في طليعة صفوف المواجهة لجائحة كوفيد-١٩

ورقة مناقشة تحمل توصيات سياسية عامة وخلاصة وافية من الموارد

ifrc.org

© **الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جنيف، ٢٠٢١**

يجوز استنساخ هذا التقرير كلياً أو جزئياً لأغراض غير تجارية شريطة الإشارة إلى المصدر بوضوح. ويرجو الاتحاد الدولي شاكرا تلقي تفاصيل عن هذا الاستخدام. وينبغي توجيه طلبات الاستنساخ التجاري إلى أمانة الاتحاد الدولي على العنوان التالي: secretariat@ifrc.org.

وتعود الملكية الفكرية لجميع الصور المستخدمة في هذا التقرير إلى الاتحاد الدولي ما لم ينص على خلاف ذلك.

صورة الغلاف: الاتحاد الدولي

تصميم: Ink Drop, René Berzia

العنوان: Chemin des Crêts 17, Petit-Saconnex, 1209 Geneva, Switzerland

العنوان البريدي: P.O. Box 303, 1211 Geneva 19, Switzerland

هاتف: 4222 730 22 41+ | **فاكس:** 00 42 730 22 41+ | **البريد الإلكتروني:** secretariat@ifrc.org | **الموقع الإلكتروني:** www.ifrc.org

المحتويات

الغرض من هذه الورقة ٤

ما هو مضمون هذه الورقة؟ ٥

نبذة ٧

١- تهيئة المشهد ٨

المصطلحات ٨

البيانات الرئيسية ٩

٢- ديناميات الجوائح ١٠

دائرة المساواة فالقلق فالخزي ١٠

من العولمة إلى توطين «التعاون العالمي» ١١

الإغلاق المعرفي خلال الجوائح ١١

٣- حياة الشباب المُتضرِّر من جائحة كوفيد-١٩ ١٣

٤- خارج منظومة التعليم ١٤

٥- الفقر أم الأصل العرقي؟ ١٥

٦- الصحة النفسية ليست أولوية ثانوية ١٦

٧- الأطفال والمراهقون كعمالة وجنود وسلع ١٨

٨- الاعتبارات المُتعلِّقة بأزمة المناخ ٢٠

٩- النظام البيئي والتفويض ونقاط الالتقاء ٢٢

١٠- الإهمال والوصم ٢٥

١١- ثقة الشباب في العلم واللقاحات ٢٧

١٢- التعزيز والتمكين والحماية ٢٩

١٣- الامتياز في مجال العمل الإنساني للعقد ٢٠٣٠: مع الشباب ومن أجلهم ٣١

توصيات السياسة العامة ٣٢

تغيير طرقنا ٣٢

تصميم وتوطين العمل الإنساني من أجل المستقبل ٣٣

السلامة والحماية والرفاه ٣٣

رعاية نفوذ الشباب وتأثيرهم ٣٤

١٤- خلاصة وافية للموارد من أجل الجمعيات الوطنية ٣٥

الشباب في صفوف المواجهة ٣٥

موارد ملائمة للشباب في مجالي الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي ٣٦

العنف المنزلي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ٣٧

صون الطفل وحمايته ٣٧

التعليم ٣٨

أزمة المناخ ٣٨

مكافحة المعلومات المضلِّلة ٣٩

المنصات والمراكز الرئيسية ٣٩

مراجع الموارد ٤٠

الغرض من هذه الورقة

يتألَّف **الجمهور الرئيسي** لهذا التقرير، الذي يتضمَّن خلاصة وافية من الموارد، من ممارسي المشاركة الشبابية في الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر وكذلك الخبراء الفنيين وصنَّاع السياسة على نطاق مشهد العمل الإنساني الحافل بأنشطة مُجديَة مع الأطفال والمراهقين والبالغين الذين يعانون من تأثير جائحة كوفيد-١٩ ومن أجلهم.

وتهدف هذه الورقة، التي تسترشد بتحليل شامل للبيئتين الداخلية والخارجية، إلى المساهمة في تحقيق فهم أكثر **شمولًا وإدراكًا** لما كان وسيكون من **تأثير** جائحة كوفيد-١٩ في **جمهور الأطفال والمراهقين والبالغين**.

© الاتحاد الدولي

تركز هذه الورقة، على مواطن الضعف الفطرية والتراكمية، وتحث الاتحاد الدولي وغيره من الممارسين على تحسين استكشاف **العلاقة** بين **مشاركة الشباب ومختلف المجالات البرنامجية** للمعونة الإنسانية والإنمائية، لا سيما تصميم وتنفيذ أنشطتنا وبرامجنا. من خلال الإشارة في نهاية المطاف إلى نقاط الالتقاء بين المشاركة المُجديَة للشباب والصحة النفسية، وحماية الطفل، والتعليم، والثقة، وأزمة المناخ، وغيرها من المجالات التقنية للمساعدات الإنسانية، كما تتطلَّع الورقة إلى **تحفيز العمل المتخصِّص للصليب الأحمر والهلال الأحمر في المجال الإنساني، المُصمَّم وفقًا للاحتياجات المحلية ويستهدف جمهور الشباب**.

وبشكل أكثر تحديدًا، فمن خلال تحديد السياق الأوسع، وإدخال النظريات المفاهيمية المحورية للسلوك الإنساني، وبيان حقائق حياة الأطفال والمراهقين والبالغين في سياق كوفيد-١٩ المُتحصَّل عليها من وكالات أنباء شهيرة وجهات فاعلة إنسانية معروفة (*The New York Times، منظمة الصحة العالمية، يونيسف*، الخ)، تعرض ورقات مناقشة الصليب الأحمر والهلال الأحمر دراسة تحديدية فريدة **لحقيقة جائحة كوفيد-١٩**. ومن خلال تحليل واستقراء كل من وقع كوفيد-١٩ الناشئ واتجاهات ما قبل كوفيد-١٩ في تنمية الشباب، وضعنا فصل **الامتياز في مجال العمل الإنساني للعقد ٢٠٣٠: مع الشباب ومن أجلهم**، وهي توصيات سياسية مُحدَّدة للعقد المقبل بشأن مشاركة الشباب. وأخيرًا، وبغرض سد الفجوة بين الممارسات الممكنة والحالية والتوصيات السياسية للعقد ٢٠٣٠، تم وضع **خلاصة وافية للموارد** وقائمة مُنسَّقة تضم أدوات تشغيلية ومتعددة اللغات.

ويدعو الاتحاد الدولي من خلال هذه الورقة إلى مواصلة صقل استراتيجيات وبرامج إشراك الشباب وإعادة تقويمها، بما في ذلك الإلغاء التدريجي للاستراتيجيات والبرامج القديمة واستحداث استراتيجيات وبرامج فعَّالة لمعالجة العواقب الإنسانية لجائحة كوفيد-١٩. وعلاوة على ذلك، فإن هذه الورقة سوف تساعد الجمعيات الوطنية وشبكات الشباب الإقليمية التابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر وأمانة الاتحاد الدولي بغية المناصرة بفعالية والتأثير في **صانعي السياسات والقرارات** من أجل الشروع في الاستثمار في حلول ملائمة للشباب ومُصمَّمة من أجلهم ومقبولة للمجتمع من أجل تحسين حياة الأطفال والمراهقين والبالغين الواقعين تحت وطأة جائحة كوفيد-١٩.

وفي الختام، وبالبناء على العوامل الإنمائية والاجتماعية والمجتمعية لما بعد كوفيد-١٩ التي تؤثر في مواقف الأطفال والمراهقين والبالغين وفي رفاههم، وتكملتها بتحليل تأثير كوفيد-١٩، **توسِّع هذه الورقة المسار الإنمائي ونطاق فهم المشاركة الشبابية المُجديَة داخل الاتحاد الدولي والمشهد الإنساني ككل**.

ما هو مضمون هذه الورقة؟

الإيجاز هو السمة الثانية لهذه الورقة، إذ قد جرى إعدادها بحيث يمكن قراءة فصولها بشكل **مستقل** وغير **متتابع**، وذلك وفقاً لاهتمامات القارئ فقط.

ويُقدِّم فصلا *تهيئة المشهد* و*ديناميات الجوائح* **محتوى أكثر شمولًا** ويضعان حالة الأطفال والمراهقين والبالغين الواقعين تحت وطأة جائحة كوفيد-١٩ في سياق مجتمعي أوسع. وسوف تساعد هذه الأقسام القارئ على التمييز بشكل أفضل بين الظواهر الخاصة بالشباب مقابل الظواهر العامة وكذلك فهم **المبادئ والدوافع الشاملة للسلوك البشري وصنع القرار تحت وطأة الجوائح**، وذلك كما درسها علماء النفس الاجتماعي والتنموي وعلماء الاجتماع وعلماء الأنثروبولوجيا. وبالإضافة إلى ذلك، سيتفهَّم القراء **المفاهيم والنماذج الرئيسية المفيدة في السعي إلى إقامة شراكات على المستوى الوطني** من أجل البرامج المجتمعية التي يقودها الشباب تحت وطأة جائحة كوفيد-١٩، وأخيرًا، فإن عينة **البيانات العالمية** ستوجه الجمعيات الوطنية في بحثها عن الأدلَّة ذات الصلة محليًا.

تستكشف الفصول بدءًا من *حياة الشباب المُتضرِّر من جائحة كوفيد-١٩* حتى *التعزيز والتمكين والحماية* حقائق الشباب تحت وطأة جائحة كوفيد-١٩ عبر عدة مواضيع مثل الصحة النفسية أو أزمة المناخ أو التحصين باللقاحات أو الثقة أو عمالة الأطفال أو التعليم أو الصحة أو الفقر أو التمييز العرقي. والغرض الأساسي من هذه الفصول هو **توثيق وإبراز التأثير متعدد الجوانب** لجائحة كوفيد-١٩ في الشباب ومساعدة الممارسين على الفهم بشكل أفضل للأوضاع المُعقَّدة التي يعيشها الشباب تحت وطأة كوفيد-١٩. وتقدِّم هذه الفصول **محتوى مُنسَّق** أفادت به **وكالات أنباء شهيرة** مثل *The New York Times*، أو *Dear Spiegel*، أو *The Guardian*، أو *The Telegraph*، فضلًا عن أحدث ما نُشر لنتائج دراسات بحثية (*المنتدى الاقتصادي العالمي*، *الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر*، *Human Rights Watch*، *يونيسف*، *Save the Children*، *منظمة الصحة العالمية*، وغيرهم) التي تُجسِّد صوت الأطفال والمراهقين والبالغين في أثناء الجائحة. وتتضمن هذه الفصول مواد قائمة على الأدلَّة مستقاة من مصادر خارجية تُقدِّم المحتوى التحليلي الذي يشير إلى الدروس المستفادة من الماضي وإلى مدى استنادها إلى الوضع الراهن في مجال برامج الشباب وتنمية الشباب. وعلاوة على ذلك، يجري تحليل النتائج والمواقف التي أشارت إليها المصادر الخارجية في ضوء المبادئ الرئيسية للاتحاد الدولي المتمثلة في إشراك الشباب بصورة مُجديَة، بحيث يجري تسليط الضوء على أوجه التآزر الممكنة مع الشركاء المحتملين.

ولضمان تقديم وصون محتوى فريد ذي قيمة مضافة، طُبِّقت هذه **المعايير الواضحة** عند اختيار الموارد الواردة في هذه الورقة:

- إبداء قيادة الفكر التي تستكشف الترابط بين المواضيع التي لطالما كان بعضها معزول عن بعض، وكان التطرق إليها يأتي بشكل منفرد، بينما كلها ذات صلة بخلق عالم أفضل مع الأطفال والمراهقين والبالغين ومن أجلهم.
- إعطاء الشباب دور شامل ومترابط، ووضع حلول مُصمَّمة خصِّيصًا لقطاع الشباب،
- الحداثة في فهم العواقب من أجل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تجاه الأطفال والمراهقين والبالغين باعتبارهم أطراف معنية في إطار إدارة الأزمات،
- وجهات نظر غير تقليدية تبرز احتياجات الأطفال والمراهقين والبالغين وحقوقهم وإمكاناتهم خلال الجائحة وبعدها،
- الاعتراف بالهويات متعددة الطبقات للأفراد وبعدم التجانس داخل جمهور الأطفال والمراهقين والبالغين.

© الاتحاد الدولي

إن الانطباع عن تكرار المحتوى في بعض الأجزاء هو تحديدًا انعكاس «لتكرار وليس ذات» التأثير في الشباب والأطفال الناجم عن عدة مجالات من الحياة مثل التعليم والحماية وأزمة المناخ والصحة وفقدان الوظائف لمُقدِّمي الرعاية الأوَّلية وما إلى ذلك. وتوجد هذه التأثيرات الناشئة أو مختلفة المصادر بسبب عدد من مواطن الضعف المتداخلة والخاصة بالشباب، التي لم، ولن، تكون فريدة خلال جائحة كوفيد-١٩.

الامتياز في مجال العمل الإنساني للعقد ٢٠٣٠: مع الشباب ومن أجلهم فصلٌ نكمل فيه دائرة كاملة نعرض فيها عمل الصليب الأحمر والهلال الأحمر وطموحاته وتطلُّعاته والتزاماته الجماعية. وفي هذا الفصل، نعرض **توصيات سياسية** تحويلية و**ندعو** أنفسنا وشركاءنا وصانعي القرار والسياسات إلى اتخاذ **إجراءات ملموسة** من أجل كل مما يلي:

١- التصدِّي لحواجز التنمية التي تعوق رفاه الشباب ومشاركتهم مشاركة مُجديَة في إطار جائحة كوفيد-١٩،
٢- التعجيل بتوطين العمل الإنساني وتوسيع نطاق الحلول المقبولة المُصمَّمة خصيصًا من أجل جمهور الشباب،
٣- تعزيز مستوى الرفاه والحماية باعتبارهما ركيزتين أساسيتين لمشاركة الشباب،
٤- رعاية نفوذ الشباب وتأثيرهم.

أما *الخلاصة الوافية للموارد* فهو فصل موضوعي أخير، ثري **بالموارد متعددة اللغات** لدعم الجمعيات الوطنية التي تقرِّر إثراء أنشطتها مع الشباب الذين يعيشون تحت وطأة جائحة كوفيد-١٩ ومن أجلهم. وقد جرى تنظيم الموارد الواردة في هذا القسم في فئات فرعية: الشباب في صفوف المواجهة، والموارد الملائمة للشباب في مجالي الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي، والعنف المنزلي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وصون الطفل وحمايته، والتعليم، وأزمة المناخ، ومكافحة المعلومات المضلِّلة. وأخيراً، تكتمل الخلاصة الوافية بقائمة بالمراكز الإلكترونية الرئيسية التابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر ولشركائنا الرئيسيين من أجل العمليات الإنسانية وبرامج التصدِّي لجائحة كوفيد-١٩.

© الاتحاد الدولي
متطوعو الهلال الأحمر البنغالي يدعمون حملة التلقيح ضد كوفيد-١٩ على الصعيد الوطني.

نبذة

يستهدف هذا التقرير والخلاصة الوافية للموارد بشكلٍ رئيسي ممارسي المشاركة الشبابية في الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر وكذلك الخبراء الفنيين على نطاق مشهد العمل الإنساني الحافل بأنشطة مُجديَة مع الأطفال والمراهقين والبالغين الذين يعانون من تأثير جائحة كوفيد-١٩ ومن أجلهم.

وعمومًا، تهدف هذه الورقة، التي تسترشد بتحليل شامل للبيئات الداخلية والخارجية، إلى المساهمة في تحقيق فهم أكثر شمولًا وإدراكًا لما كان وسيكون من تأثير لجائحة كوفيد-١٩ في جمهور الأطفال والمراهقين والبالغين.

وبتركيز هذه الورقة على جمهور الأطفال والمراهقين والبالغين، فإنها تنبري للتصدِّي للتشرذم المواضيعي والبرنامجي الذي يحكم سياق المعونة الإنسانية عادة. وبصورة أكثر وضوحًا، فإن نهج هذه الورقة، الذي يُركز على الجمهور المستهدف، يُعزِّز استكشافات واقعية للروابط بين مشاركة الشباب ومختلف المجالات البرنامجية للمساعدة والتنمية الإنسانية من منظور غير متحيز، بما في ذلك مجالات الصحة النفسية وحماية الطفل والتعليم ومكافحة الفقر والثقة وأزمة المناخ والاقتصاد وما إلى ذلك.

وهي في المقام الأوَّل ورقة مناصرة قائمة على الأدلَّة، بينما تُعد موردًا تشغيليًا للجمعيات الوطنية والشبكات الإقليمية لشباب الصليب الأحمر والهلال الأحمر وأمانة الاتحاد الدولي من أجل التأثير في صانعي السياسات والقرارات للاستثمار في الحلول الملائمة للشباب والمُصمَّمة من أجلهم والمقبولة للمجتمع، وذلك بغية تحسين حياة الأطفال والمراهقين والبالغين تحت وطأة جائحة كوفيد-١٩. بينما نهدف في الوقت ذاته بهذه الورقة إلى تحفيز العمل المتخصِّص للصليب الأحمر والهلال الأحمر في المجال الإنساني، المُصمَّم وفقًا للاحتياجات المحلية ويستهدف جمهور الشباب.

وتحت مظلة الامتياز في مجال العمل الإنساني للعقد ٢٠٣٠: مع الشباب ومن أجلهم، يطرح هذا الفصل توصيات سياسية مُحدَّدة وعصرية لإشراك الشباب مُوجَّهة للعقد القادم من تنمية الشباب في المساعدات الإنسانية. ومن خلال هذه التوصيات التحويلية، فإننا ندعو أنفسنا وشركاءنا وصانعي القرار والسياسات إلى ما يلي:

١- تحفيز وتوسيع نطاق الدور الذي يؤديه الشباب في برامج الصليب الأحمر والهلال الأحمر وخدماته وعملياته كقادة ومتطوعين وأفراد في المجتمعات المحلية المتضررة،

٢- التصدي لحواجز التنمية التي تعوق رفاه الشباب في إطار جائحة كوفيد-١٩، والإشارة إلى نقاط التفرُّد من أجل بناء القدرات المؤسسية «من الداخل»،

٣- التعجيل بتوطين العمل الإنساني وتوسيع نطاق الحلول المقبولة المُصمَّمة خصيصًا لجمهور الشباب،

٤- تعزيز مستوى الرفاه والحماية باعتبارهما ركيزتين أساسيتين لمشاركة الشباب،

٥- رعاية نفوذ الشباب وتأثيرهم.

وبالبناء على العوامل الإنمائية والاجتماعية والمجتمعية لما بعد كوفيد-١٩ التي تؤثر في مواقف الأطفال والمراهقين والبالغين وفي رفاههم، وتكملتها بتحليل تأثير كوفيد-١٩، توسَّع هذه الورقة المسار الإنمائي ونطاق فهم المشاركة الشبابية المُجديَة داخل الاتحاد الدولي والمشهد الإنساني ككل.

١ تهيئة المشهد

المصطلحات

يُشكِّل الشباب مجموعة متباينة من الأشخاص ذوي الخلفيات والخبرات والمهارات والاحتياجات المختلفة، مما يستدعي اتباع أساليب مناسبة للتنمية البشرية من أجل تحقيق المشاركة الهادفة. وفي جميع أرجاء الساحة الإنسانية، تستخدم الوكالات مصطلحات البالغين والمراهقين والأطفال، وما إلى ذلك للإشارة إلى مجموعة متنوعة من التصنيفات العمرية. وتسترشد الجمعيات الوطنية بتشريعاتها الوطنية عند عملها على مواءمة التصنيفات العمرية العالمية التي حدَّدها الاتحاد الدولي في سياسة الاتحاد الدولي للشباب (٢٠١٧). ويعقد الجدول أدناه مقارنة بين الفئات العمرية والمصطلحات المستخدمة في الاتحاد الدولي والتعاريف المُحدَّدة في الإرشادات الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢١). كما يشير إلى درجة التطابق. ولأغراض هذه الورقة، لم يجر تحديد أي تناقضات رئيسية في استخدام المصطلحات المذكورة.

المصدر / مصطلح	إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة (٢٠٢١)	سياسة الاتحاد الدولي للشباب (٢٠١٧)	درجة التطابق[١]
الأطفال	٠-١٧	(٠) ٥-١٢	كبيرة
المراهقون	١٠-١٩	١٣-١٧	ذات صلة
الأحداث/ البالغون	١٥-٢٤	١٨-٣٠	كبيرة
الشباب	١٠-٢٤	٥-٣٠	كبيرة

١- كبيرة / ذات صلة / غير ذات صلة.

البيانات الرئيسية

في عام ٢٠١٧، كان هناك ١,٨ مليار شخص
- ربع سكان العالم - من الشباب
(الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ أعوام و٢٤ عامًا)،
وتضم هذه الفئة أكثر من نصف إجمالي عدد السكان
في ٤٨ بلدًا من أقل البلدان نموًا.

يمثل تعداد الشباب في أفريقيا ٢٠٪ من تعداد الشباب في العالم (ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ عامًا)، ومن المتوقع أن ترتفع هذه النسبة إلى ٣٥٪ بحلول عام ٢٠٥٠.

اليوم، يتأثر بالعنف أو النزاع المسلَّح نحو ٤٠٨ ملايين شاب تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٩ عامًا، أو ٢٣٪ من شباب العالم.

سيتضرَّر ما يقرب من ١٧٥ مليون طفل سنويًا بالأخطار الطبيعية الناجمة عن تغير المناخ.

هناك ما يصل في مجموعه إلى ٢٢٥ مليون من شباب البلدان النامية (٢٠٪) خارج صفوف التعليم أو العمل أو التدريب.

من بين ٧٠,٨ مليون شخص أجبروا على الفرار من ديارهم، كان هناك ٢٥,٤ مليون لاجئ، كما كان أكثر من نصفهم دون سن الثامنة عشرة.

وارتفع معدل الالتحاق بالتعليم الثانوي بين اللاجئين من ٢٣٪ إلى ٢٤٪ في عام ٢٠٢٠، غير أنه لا يزال أدنى بكثير من المُعدَّل العالمي الذي يبلغ ٣٧٪.

يمثل الأطفال والشباب (ممن تتراوح أعمارهم بين ٠ و٢٤ عامًا) في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ما يقرب من نصف سكان المنطقة، ويمثلون قوة قوية كوسطاء للتغيير.

يعيش في جنوب آسيا مراهقون (ممن تتراوح أعمارهم بين ١٠ أعوام و١٩ عامًا) أكثر ممن يعيشون في أي منطقة أخرى، بتعداد يقارب ٣٥٠ مليون مراهق، تليها منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ بتعداد يفوق ٣٠٠ مليون مراهق.

هناك ٩,٧ مليون شاب ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ عامًا نزحوا داخليًا بسبب النزاعات أو العنف أو الكوارث بحلول نهاية عام ٢٠١٩. ومن بين هؤلاء، ٣,١ ملايين شخص دون سن الثامنة عشرة.

هناك ما يقرب من ٣ أشخاص أميين من كل ١٠ أشخاص (ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ عامًا) ممن يعيشون في بلدان متضرِّرة من النزاعات أو الكوارث.

لا يلتحق بالمدرسة سوى لاجئ واحد من كل أربعة لاجئين مراهقين.

تبلغ الهجرة الداخلية ذروتها بين أولئك الذين هم في العشرينيات من العمر ممن يهاجرون في كثير من الأحيان سعيًا لتعلم مهارات جديدة أو تحقيق أقصى استفادة من المهارات المكتسبة بالفعل.

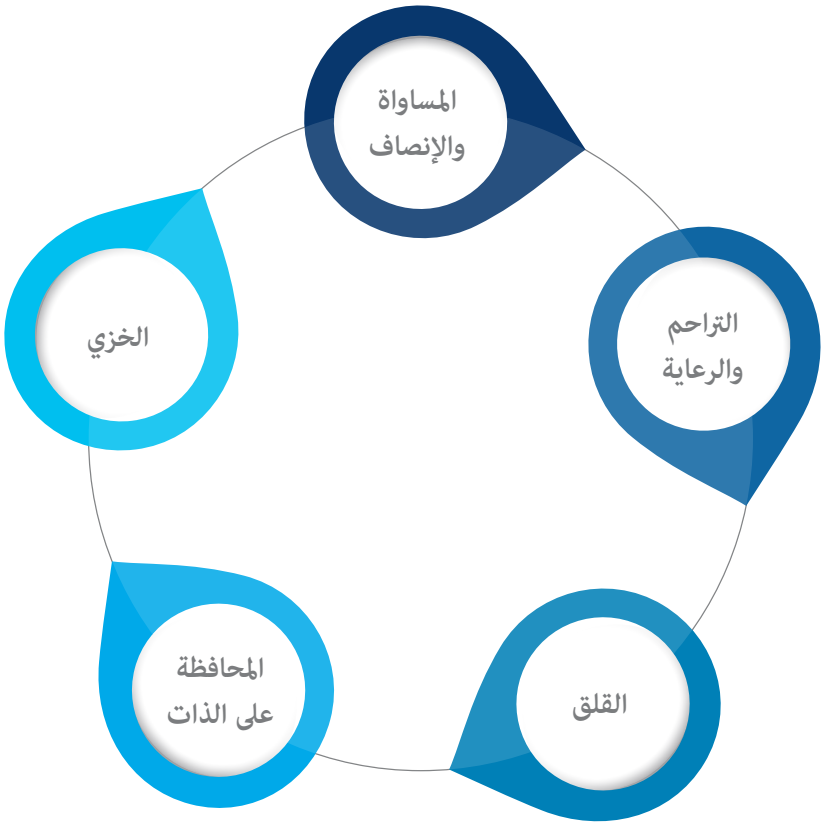
(الإرشادات الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢١)؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٩).

٢ ديناميات الجوائح

دائرة المساواة فالقلق فالخزي

لقد أصبحت مظاهر القوة الفردية والشعبية والهيبة والامتياز غير مقبولة مع بداية جائحة كوفيد-١٩. فمع تلاشي الإعجاب «بالأغنياء والمشاهير» وتفكُّك الولع بالنجومية، تحوَّلت الإنسانية تحوُّلا لا يمكن إنكاره نحو تفضيل القيم وأنماط السلوك القائم على الرعاية والتراحم والتكاتف والإنصاف.

وفي الوقت ذاته، فإن علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا مُحِقُّون في إشارتهم إلى أن الأوبئة تولِّد حتمًا شكوكًا لا حصر لها تصبح مصدرًا للقلق لدي العديد من الأفراد. والفارق الملموس بين القلق والخوف هو أن الخوف يأتي من شيء «معروف». لذلك، فعلى عكس الكوارث والأزمات الطبيعية وقصيرة الأجل، فإن القلق الناجم عن أزمة كوفيد-١٩ هو الذي فرض موقفًا يميل إلى «التحفظ» إزاء احتياجات الغير، ويتوارى معه «الكرم» إزاء الغير من الفئات الأخرى. غير أن هذا «التراجع في الكرم» وإن كان مثيراً للخزي بطبيعة الحال، فإنه تأثير آخر نابع من مواقف الناس وتصرُّفاتهم خلال الأوبئة. (Schwab، وMalleret، 2020).



ولحسن الحظ، هناك دائما استثناءات لسلسلة ردود الفعل وأنماط السلوك المذكورة أعلاه. ففي هذه المرة، رأينا أيضًا الأفراد من مهن مختلفة (مثل الممرضين والممرضات والخبازين والأطباء والسائقين، وما إلى ذلك) ممن لم يستسلموا للمشاعر المتصاعدة وبدلًا من ذلك، اعتنقوا بشكل مؤثر القول المأثور: «إن لم أكن أنا لها، فمن إذن». وقد سادت قوة الإنسانية على الصعيد العالمي، فرأينا الإقبال على التطوُّع تحت قبة المبادئ الأساسية يرتفع ارتفاعًا شديداً على نطاق الجمعيات الوطنية.

من العولمة إلى توطين «التعاون العالمي»

من سابق التجربة خلال الأوبئة العالمية، تعلَّم العالم أن الترابط كان نقطة التحوُّل إلى «تجاوز الأزمة»، وبالتالي شهدنا ميلاد جهود العولمة وتعزيزها، واليوم، عندما نلقي نظرة شاملة على مشهد جائحة كوفيد-١٩، على سبيل المثال، فإننا نلاحظ أنه في ما يتعلَّق بحركة LGBTQI+، أو حركة Black Lives Matter، أو أزمة المناخ والتعليم في ما يتعلَّق بجميع الحركات التي يقودها نشطاء شباب، يبدو أن التضامن في التعاون العالمي «توطين التعاون العالمي» هو المحفز الحاسم للتحسُّن.

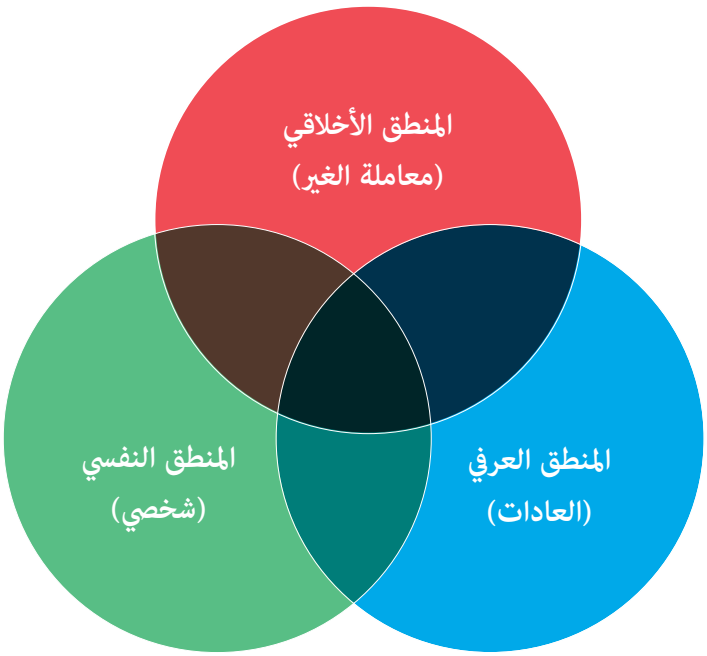
الإغلاق المعرفي خلال الجوائح

في سياق «التكاتف العالمي» والتضامن، تصبح المساواة والأخلاق من العوامل المؤثرة في صنع القرار. وتشكل مبررات التصرفات النابعة من المنطق الشخصي والاجتماعي تحديات متزايدة (على سبيل المثال: المنطق الشخصي – من حقي واستحقاقي الشخصي؛ المنطق الاجتماعي – هكذا نفعل دائمًا، أو من المتعارف عليه أن تسير الأمور على هذ النحو). ويكمن السبب وراء ذلك في تزايد أهمية الإنصاف، الذي يمثل خيطًا عالميًا يربط العقود الاجتماعية والنسيج الاجتماعي عبر العديد من المجتمعات والثقافات. وقد تسببت الجائحة في جعل الإنصاف أكثر بروزًا في الأحداث.

على خلفية نظرية العقد الاجتماعي ونموذج تعزيز قدرة المجتمع المحلي على الصمود، يستثمر العالم منذ أكثر من عام بضراوة في إعادة البناء والتحوُّل من أجل مرحلة ما بعد كوفيد-١٩.

وسيكون للقرارات المتعلِّقة بهذه الاستثمارات تأثير يدوم في مرحلة ما بعد كوفيد-١٩ على المستويات الشخصية والمجتمعية والعالمية. وقد هيأت جائحة كوفيد-١٩ فرصة لبناء أسس «التعاون العالمي».

والسؤال الهام هو إذن: هل قراراتنا وأفعالنا مدفوعة بأهداف ومصالح شخصية و/أو عصبية أم رغبة في فعل الصواب؟



الشكل: التفاعل بين مجالات منطق المعرفة الاجتماعية (نظرية المجال الاجتماعي، Wainryb et al., 2008).

© الاتحاد الدولي

تنتمي المبادئ التي تحكم كيفية تعامل بعضنا مع بعض إلى المنطق الأخلاقي للمعرفة الاجتماعية، وللجمعيات الوطنية دورٌ بالغ الأهمية في التأثير في صناع القرار من منظور إنساني عندما تلوح في الأفق تحوُّلات عميقة وهامة. لذلك، فقد أُولي الكثير من الاهتمام، على سبيل المثال، لتوفير اللقاحات للجميع في سياق المناصرة العالمية التي ينتهجها الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

أما في ما يتعلَّق بانتهاء الجائحة، فوفقًا لخبراء علم النفس، تنتهي الجائحة عندما يصل الناس بشكل فردي وجماعي إلى الإغلاق المعرفي (Schwab، و Malleret, 2020). حيث يتوق الجميع إلى هذا «الانتهاء»، وينبغي لنا جميعًا أن نراجع ما يبدر منا إزاء كل مما يلي:

- الإفراط في التفكير الخطي،
- إنكار التعقيدات والإفراط في تبسيط الأمور،
- تفضيل الحلول غير المتطورة،
- البحث عن الثقة من السلطات،
- تفضيل الهوية العصبية مقابل الهوية العامة مما يزيد من الشعور بالضعف،
- وجود مخاوف بشأن النظام القائم.

يشكل ما سبق ذكره وقودًا لنيران المشاعر القبلية والوطنية والقومية (Schwab، و Malleret, 2020) التي ترتفع خلال الجوائح وتؤثر بشكل كبير في التعاون والتضامن العالميين والتوزيع العادل للموارد، ما يفتح بالتالي مجالًا متخصِّصًا آخر للجمعية الوطنية من أجل المساعدات الإنسانية التي تراعي القيم، كركيزة لتعزيز قدرة المجتمع المحلي على الصمود.

حيزٌ للتأمُّلات والملاحظات

٣ حياة الشباب المُتضرِّر من جائحة كوفيد-١٩

سرعان ما تطورت جائحة كوفيد-١٩ العالمية من أزمة صحية إلى أزمة اجتماعية-اقتصادية التي على الرغم من تأثيرها في جميع سكان العالم، فإنها قد أثرت في مجموعات معينة بشكل غير متناسب (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٢٠). وقد عجَّل ذلك بتفاقم أوجه عدم المساواة في كل مكان واتساع نطاقها، مع ما يترتب على ذلك من آثار فورية وطويلة الأمد في المهمة الإنسانية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، وجهود المناصرة المتجذرة في المبادئ الأساسية.

وفي البداية، كان الأطفال والمراهقون والبالغون أقل عرضة للفيروس، غير أن ما طرأ من تطوُّرات في أثناء الجائحة أظهر خلاف ذلك. فآراء الأطفال في أوقات أبحاث كوفيد-١٩، التي أُجريت في ١٣ دولة (World Vision International، ٢٠٢٠)، كشفت عن ثلاثة عوامل رئيسية غيرت حياة الأطفال والشباب على نطاق واسع: تعطُّل المدارس، والاضطرابات العاطفية بسبب التباعد الاجتماعي، وزيادة الفقر. وخلال المقابلات، قال ٧١٪ من المجيبين إنهم يشعرون بالعزلة والوحدة بسبب إغلاق المدارس. إذ إنهم لم يُشِيرُوا إلى تعطُّل عملية التعليم وعاداتهم اليومية فحسب، بل تحدثوا أيضًا عن شعورهم بالعزلة واليأس. واعترفت نسبة مئوية كبيرة من المجيبين (٩١٪) بأنهم يواجهون ضيقًا عاطفيًا ومشاعر مزعجة، بما في ذلك التوتر والغضب والقلق. والسبب الجذري لهذه التأثيرات العاطفية هو عدم اليقين حول المدة التي يمكن أن تستغرقها الأزمة والعزلة القسرية.

ومع الاضطرابات الشديدة في العملية التعليمية وسبل كسب العيش والتنمية والسلامة والصحة النفسية نتيجة لهذه الجائحة، تكشفت تداعيات طويلة الأجل على الشباب في جميع أنحاء العالم. وغالبًا ما يُغفل عن الجمهور غير المتجانس من الأطفال والمراهقين والبالغين ويتعذر عليهم النهوض من هذه الكبوة، لا سيما المتوارين عن الأنظار منهم، مثل الأطفال المهاجرين واللاجئين غير المصحوبين بذويهم، والشباب الذين ليس لديهم سكن دائم أو وضع قانوني معترف به، والفتيات المراهقات والشابات، والشباب من الأقليات من السكان الأصليين والمجموعات العرقية، والشباب من ذوي الإعاقة، وقاطني المستوطنات العشوائية (الإرشادات الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٢١). وبالإضافة إلى التأثير الناجم عن المواقف الاجتماعية والمجتمعية والمتجذر في المحدودية النسبية للقدرة الشخصية على الصمود، يعاني الشباب من تأثيرات متعددة لجائحة كوفيد-١٩ بشكل مباشر كأفراد في أسر تعاني من وطأة الأزمة أو أفراد في مجتمعات محلية ودول محفوفة بالمخاطر.

وعلى أرض الواقع، ففي أوقات الصدمة والإجهاد، تقل استفادة الجميع من المدارك والكفاءات المعرفية مؤقتًا. غير أن وضع الأطفال والمراهقين يكون أسوأ مما هو عليه للبالغين، وذلك لأنهم لا يملكون، أو لم يمارسوا بالقدر الكافي، في فترة ما بعد الصدمة، مدارك أو كفاءات أو قدرة على الصمود يمكنهم الاعتماد عليها. ويواجه الأطفال والمراهقون والبالغون لحظة حرجة من الانتقال نحو مرحلة البلوغ والاستقلال. وعلاوة على ذلك، فقد أصبحت مسارات الحياة المعروفة والراسخة في «موروث المجتمعات المحلية» بالية. ولذلك، كان لهذه الجائحة تأثير لا مثيل له في تصورات السيطرة والوساطة لدى الشباب، مما أدى في كثير من الأحيان إلى موقف عدمي تجاه التنمية الشخصية والمستقبل بشكل عام.

وقد أقر تقرير المخاطر العالمية (المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠٢١)، بجائحة كوفيد-١٩ كمُسرِّع للثورة الصناعية الرابعة ودافع للإحباط. ويشير التقرير بشكل أكثر تحديدًا إلى أن رقمنة التفاعل الإنساني والتجارة الإلكترونية والتعليم الإلكتروني والعمل عن بُعد تشكل المجالات الرئيسية للتنمية. ومع ذلك، يرى المؤلفون أيضًا أن القفزة الرقمية تشكل مخاطرة تتعلَّق بعدم المساواة، لا سيما بسبب القيمة المضافة «الانتقائية» للعصبية داخل مجموعة الشباب المتباينة. وعلاوة على ذلك، فإن تراكم الصدمات وامتزاجها بدرجة غير مسبوقة، مثل التدهور البيئي، وتأثير الأزمة المالية التي وقعت مؤخرًا، والاضطراب الناجم عن التحوُّل الصناعي، وجائحة كوفيد-١٩ الحالية، كلها من الأمور التي تشكل تحديات للشباب في الحلم بمستقبل ناجح (تقرير المخاطر العالمية، المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠٢١). وعلى خلفية هذا الوضع غير المسبوق، تدخل أجيال الشباب الحالية والأفراد المؤهلين سوق العمل فيما يسميه المؤلفون العصر الجليدي للعمالة. ويُمثِّل هذا الإحباط النابع من مصادر مختلفة خارجة عن سيطرة الشباب أو أي فرد في هذا الشأن، خطرًا على التنمية المجتمعية وتعزيز القدرة على الصمود. كما يُحذِّر مُعدُّو التقرير من أن إهمال هذا الأمر سيحوِّل إحباط الشباب إلى تهديد خطير للنسيج الاجتماعي والعقد الاجتماعي. ومن وجهة نظر الصليب الأحمر والهلال الأحمر، من الضروري توفير فرص منظَّمة ومتكافئة للشباب للحلم بمسارات ملائمة ولائقة لمستقبلهم والمشاركة في إنشائها.

٤ خارج منظومة التعليم

في أبريل ٢٠٢٠، أفاد الأمين العام للأمم المتحدة بأن الجائحة تتحوَّل إلى أزمة تتعلَّق بحقوق الطفل (The Washington Post، ٢٠٢٠؛ AP News، ٢٠٢٠). وبشكل أكثر تحديدًا، قال تقرير «موجز سياساتي بشأن تأثير كوفيد-١٩ في الأطفال» الصادر عن الأمم المتحدة عام ٢٠٢٠ إن ١٨٨ دولة فرضت إغلاق المدارس في جميع أنحاء البلاد، مما أثر في أكثر من ١,٥ مليار طفل وشاب. وأكَّد أيضًا أنه أصبح من الضروري الآن لآباء ما يقرب من ٣٦٩ مليون طفل في ١٤٣ بلدًا، ممن كانوا يعتمدون على الوجبات المدرسية في التغذية اليومية، أن يبحثوا على عن مصادر أخرى لتغذيتهم. وقد حث Guterres الحكومات والجهات المانحة عند إطلاق هذا الموجز السياساتي على إيلاء الأولوية لتعليم جميع الأطفال وإيلاء أولوية خاصة لأكثر الفئات ضعفًا، أي، الشباب في بيئات النزاع ومخيمات اللاجئين والنازحين وذوي الإعاقة. وتشير تقديرات الأمم المتحدة إلى أن هناك أن ما لا يقل عن ٢٤ مليون طفل سيتسربون من المدارس بسبب الجائحة (The New York Times، ٢٧ سبتمبر ٢٠٢٠)، وأعربت يونيسف عن قلقها إزاء احتمال أن تتسبب هذه الجائحة في إضاعة سنوات من التقدُّم في

© الاتحاد الدولي

المجال الاجتماعي ومجال الصحة العامة، على سبيل المثال، إضاعة الإنجاز الذي تمثل في إخراج ٩٤ مليون طفل من دائرة عمالة الأطفال منذ عام ٢٠٠٠ (يونيسف، ٩ سبتمبر ٢٠٢٠؛ The Telegraph، ٢٠٢٠).

> **«أعتقد أنه يتعين علينا أن ننظر نظرة شاملة في تأثير إغلاق المدارس على الأطفال وعائلاتنا. فأنا قلقة بشأن أنه قد تتجاوز الأضرار المتراكمة جراء جائحة كوفيد-١٩ الضرر الذي قد يلحق بالأطفال نتيجة الإصابة بالفيروس».**
>
> *الدكتورة Jennifer Nuzzo، كلية بلومبرغ للصحة العامة التابعة لجامعة جون هوبكنز (The New York Times، ٦ أكتوبر ٢٠٢٠)*

وقد كان لحقيقة اضطرار ١,٥ مليار شاب إلى البقاء في منازلهم (الموجز السياساتي الصادر عن الأمم المتحدة، ٢٠٢٠) تأثير خطير، لا سيما في المجتمعات المحلية منخفضة الدخل، حيث تمثل المدارس شريان الحياة لأنها توفر سبل عيش لائقة وتعمل كمراكز غذائية واجتماعية وصحية، ونظم إنذار مبكر للإساءة. ومما يؤسف له أنه كثيرًا ما يكون المنزل أبعد من أن يكون بيئة مواتية للتعلم أو تحقيق السلامة الشخصية أو النمو الصحي أو تعزيز القدرة الشخصية على الصمود. كما أنه مما يؤسف له أن الحكومات قررت التمهُّل في إعادة فتح المدارس استنادا إلى أدلَّة دامغة من مختلف الدراسات الحديثة تفيد بأن الأطفال قد ينقلون العدوى بكوفيد-١٩ دون ظهور أعراض الإصابة عليهم.

وفيما يتعلَّق بالأطفال والشباب المتسربين من المدارس، تكون فرص الحصول على عمل لائق بأجر عادل وظروف عمل آمنة ضئيلة. ومع اتساع فجوة المشاركة المُجديَة، ينجذب الشباب تدريجيًا نحو الفرص الهيكلية البديلة التي تجسِّد حاجتهم إلى انتماء (هوية القطيع كسمة جوهرية في التنمية البشرية) يعطيهم شعورًا بالأمل والانجذاب إلى أن يكون لهم هدف. وبالتالي فكثيرًا ما يصبحون بؤرة استهداف من جانب الجماعات المسلحة وآليات الجريمة المنظمة، بما في ذلك الاستغلال الجنسي والاتجار بالبشر.

٥ الفقر أم الأصل العرقي؟

تُظهر الأبحاث التي أجراها مستشفى الأطفال الوطني في واشنطن العاصمة (The New York Times، ١ سبتمبر ٢٠٢٠) أن الأطفال الملونين يشكلون الغالبية العظمى من المرضى الأطفال الذين يصابون بالمتلازمة الالتهابية متعددة النظم، وهي مضاعفات مهدِّدة للحياة ومرتبطة بالفيروس التاجي. ووفقًا لهذه الدراسة الجديدة، كان الأطفال من أصل إسباني أكثر ست مرات من الأطفال البيض عُرضة للإصابة بالفيروس التاجي. أما في ما يتعلَّق بالأطفال الملونين، فقد كانوا أفضل أداءً، وإن ظلوا أكثر مرتين من الأطفال البيض عُرضة للإصابة بالفيروس التاجي. وفي الواقع، فقد أكدت الدكتورة Goyal، الباحثة الرئيسية، أن الفقر وليس الأصل العرقي هو العامل الأكثر أهمية هنا. وقد استعار استنتاجاتها البروفيسور Maldonado من كلية الطب بجامعة ستانفورد، الذي حاجَّ بأن هؤلاء الأطفال الأكثر عُرضة هم من أسر منخفضة الدخل ممن يقف آباؤهم في الخطوط الأمامية أو من الطبقات الكادحة أو العمال ممن لا يستطيعون تحمُّل أي خسارة في الدخل.

وبالإضافة إلى ذلك، تُبرز دراسة قادتها مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (The New York Times، ١ سبتمبر ٢٠٢٠) مدى الخطر المتزايد على الأطفال من الفئات المحرومة. ووفقًا للنتائج المنشورة، فإن ما يقرب من ٨٠٪ من مصابي كوفيد-١٩ ممن تقل أعمارهم عن ١٨ سنة وأدخلوا المستشفى في ١٤ ولاية كانوا من غير البيض. وفي هذه الفئة، كان ٤٥٪ من الأطفال من الأصل الإسباني و٢٩٪ من الأطفال الملونين يعانون من مشكلة صحية كامنة واحدة على الأقل، مثل السمنة أو أمراض الرئة المزمنة أو الولادة المبكرة، بالمقارنة بنسبة ١٥٪ بين الأطفال البيض، وهم لا يمثلون سوى جزء صغير من الأطفال الذين أدخلوا المستشفى وأُدرجوا بالتالي في الدراسة.

هناك من يُولد فقيرًا وهناك من يُولد لأصول عرقية مُعيَّنة، فأيهما يمكن أن يتغيَّر؟ كما يتضح من الحياة، فإن التفاعل بين الفقر والأصل العرقي مسألة مُعقَّدةٌ، ويجب علينا كمجتمع ألا نشعر بالرضا أبدًا عن سعينا إلى فهم الأسباب الجذرية لمواطن الضعف المُركَّبة. ومع ذلك، أليس من المفيد أن ندرك اليوم بالفعل، دون حاجة إلى مزيد من الدراسات، أننا بانتشال الأطفال من الفقر، نحقق تكافؤ الفرص في الحياة لكل طفل على الصعيد العالمي، وبغض النظر عن أصله وخلفيته؟

«لا يوجد ما يشير إلى أن هناك استعداد وراثياً للإصابة بكوفيد-١٩ على أساس عرقي أو إثني... إنهم يعيشون في منازل لا يتمتع فيه آباؤهم أو مقدم الرعاية برفاهية العمل عن بُعد، لذلك فهم أكثر عُرضة للإصابة. كما أنه من الأرجح أنهم يعيشون ضمن أسر معيشية متعددة الأجيال. فالأمر كله يرتبط بعضه ببعض».

الدكتورة Monika Goyal، مستشفى الأطفال الوطني في واشنطن العاصمة (The New York Times، ١ سبتمبر ٢٠٢٠)

© الاتحاد الدولي

٦ الصحة النفسية ليست أولوية ثانوية

في ما يتعلّق بقرار «تلبية احتياجات الأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي» الذي اعتمُد في المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر في عام ٢٠١٩، فقد تم إحراز تقدُّم كبير بشأن رفع أولوية الصحة النفسية ضمن جدول أعمال كل من الحكومات والجمعيات الوطنية. واتضح أن القرار كان نقطة انطلاق في الوقت المناسب وكان قيمةً مضافةً للجمعيات الوطنية عندما وقعت جائحة كوفيد-١٩.

واحد من كل ستة أشخاص يقع ضمن الفئة العمرية ١٠ سنوات - ١٩ سنة.

تمثل الاضطرابات النفسية ١٦٪ من العبء العالمي للأمراض والإصابات لدى الأشخاص ضمن الفئة العمرية ١٠ سنوات - ١٩ سنة.

يبدأ نصف جميع حالات الاضطرابات النفسية في سن الرابعة عشرة، ولكن لا يجري اكتشاف معظم الحالات أو علاجها.

على الصعيد العالمي، يعد الاكتئاب النفسي أحد الأسباب الرئيسية للمرض والإعاقة فيما بين المراهقين.

الانتحار هو السبب الرئيسي الثالث للوفاة بين من تتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٩ عامًا (منظمة الصحة العالمية، ٢٨ سبتمبر ٢٠٢٠).

وتكشف دراسة استقصائية أجرتها Sapien Labs في عام ٢٠٢٠ (المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠٢١) في ثمانية بلدان ناطقة باللغة الإنجليزية، ولكنها تجسِّد ردود أشخاص من ١٣٠ بلدًا، أن مخاطر معاناة الشباب من اضطراب سريري نفسي يتباين تبعًا للموقع الجغرافي. ومن المثير للاهتمام أن حجم الفجوة بين الأجيال في مجال الرفاه النفسي «كبير في كل مكان» في جميع أنحاء البلدان التي شملتها الدراسة الاستقصائية، وأن أكبرها كان للمشاركين الذين يعيشون في سنغافورة، وأصغرها للمشاركين المقيمين في كندا. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الدراسة تؤكد على حدوث شائع آخر في جميع البلدان الثمانية. فبالمقارنة مع الأقران الذكور المشاركين في الدراسة، يعاني الشباب غير ثنائي النوع الاجتماعي بدرجة أكبر من الأفكار الانتحارية، بما في ذلك النوايا الانتحارية، والشعور بانفصالهم عن الواقع (متوسط حاصل الصحة النفسية بقيمة ٢٢ للشباب غير ثنائي النوع الاجتماعي بالمقارنة مع ٧١ للشباب الذكور من الذين شملتهم الدراسة).

لمواجهة تداعيات الصحة النفسية في الشباب، يقترح تقرير Sapien Labs رفع التدابير التي أدت إلى العزلة الاجتماعية للشباب وعمل دراسة حالة للنوم وممارسة الرياضة البدنية لما لذلك من فعالية في تعزيز الصحة النفسية. وفي ضوء التوصيات طويلة الأجل الصادرة عن المهنيين الطبيين بشأن النوم وممارسة الرياضة البدنية، يصبح من المناسب دعوة السلطات وصانعي السياسات، لا سيما في قطاعي التعليم والصحة، إلى ضمان تعليم الأطفال والمراهقين والبالغين أساليب ونُهُج لمساعدتهم على النوم بشكل أفضل، واختيار أنشطة بدنية لبدء ممارستها والمحافظة على ممارستها والتمتع بها في المدى الطويل، وتحقيق التوازن لأنفسهم بين التواصل الاجتماعي والوقت كركائز للسلامة النفسية ذات الصلة خارج نطاق الجائحة.

وبطرح عواقب حالات الطوارئ جانبًا والتركيز على الشباب كفئة، حتى قبل تفشي الجائحة، فقد كان من المعروف أن الاكتئاب النفسي هو أحد الأسباب الرئيسية للمرض والإعاقة فيما بين المراهقين على الصعيد العالمي، وأن الانتحار يحتل المرتبة الثالثة بين أكثر أسباب الوفاة شيوعًا بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٩ عامًا (منظمة الصحة العالمية، ٢٨ سبتمبر ٢٠٢٠). وتؤكد عدة تقارير نُشرت مؤخرًا أن عواقب الجائحة تؤثر بشكل غير متناسب في الرفاه النفسي للشباب، على الرغم من اعتبار هذه الفئة أقل عُرضة لخطر الإصابة بكوفيد-١٩ ذاته (المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠٢١). ولذلك، فإن تناول الصحة النفسية كتأثير جانبي للأزمات والكوارث فقط، وإن كان حادًا، بدلًا من دراستها جيدًا كموطن ضعف قائم بذاته، هو نذير خطر يتهدد جميع الشباب والأجيال القادمة.

من أجل فهم أفضل لأساس الاعتقاد بأن الصحة النفسية والرفاه النفسي مجرد «ضعف ثانوي»، من الضروري استكشاف أطر الضعف التقليدية (CharimNET). ففي نماذج الاستجابة للكوارث المعترف بها، يُقاس الضعف كمجموع ما يلي: (أ) خطر التعرض لإجهاد، (ب) القدرة على تجاوز مرحلة الخسارة، (ج) القدرة على الصمود. ومن الناحية التقليدية، يجري التركيز في تقييمات مواطن الضعف والقدرات على مواطن الضعف المرتبطة بالخسارة المباشرة. وكلما تم تقييم مزيد من الخسارة المباشرة، زادت درجة الضعف المحسوبة والمُسنَدة إلى فرد أو مجتمع محلي. ومن الجدير بالذكر أن الخسائر المباشرة تعرف بأنها خسائر قاتلة، أو فقدان لسبل كسب العيش أو المأوى (تحت وطأة الضعف الإنساني-الاجتماعي)، أو وقوع أضرار للمباني والبنية التحتية (تحت وطأة الضعف المادي)، أو فقدان القوى العاملة (تحت وطأة الضعف الاقتصادي)، أو تدمير التراث الثقافي (تحت وطأة الضعف الثقافي-البيئي).

© الاتحاد الدولي

واستنادًا إلى فهم تقليدي للتسلسل الهرمي للاحتياجات، تُصنَّف الصحة النفسية والرفاه النفسي باعتبارهما من مواطن الضعف الإنساني-الاجتماعي التي تنطوي على خسائر غير مباشرة («مواطن ضعف من الفئة الثانية»). ولذلك فغالبًا ما يحدث التهوين من شأن الضعف المُتعلِّق بالصحة النفسية في أثناء أزمة كوفيد-١٩، ومن المتوقع أن يتراجع ذلك تلقائيًا بمجرد ما يلي: (أ) التعرُّض لكوفيد-١٩ بشكل محدود («الإجهاد» أو الصدمة)، (ب) وضع تدابير لتقليل الخسارة إلى أدنى قدر ممكن (تعزيز القدرة على تجاوز الخسارة)، (ج) زيادة قدرة الأفراد على التعافي والانتعاش بعد انتهاء الأزمة (القدرة على الصمود).

ووفقًا لدراسة Lancet (٢٠٢١)، فبعد مرور ٦ أشهر فقط من بداية جائحة كوفيد-١٩، أصبحت الصحة النفسية على رأس الدراسات البيانية من حيث الأوراق المنشورة والمعاد طباعتها حول آثار كوفيد-١٩. لذلك فلا شك في أن الجائحة العالمية قد أثَّرت تأثيرًا فعَّالًا في إذكاء الوعي والحد من الوصم في ما يتعلَّق بالصحة النفسية، حتى في الثقافات التي تعتبر قضايا الصحة النفسية من المحظورات ونبذ أولئك الذين يعانون منها، وذلك كما أفادت جمعيات وطنية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، على سبيل المثال. وكان من الأخبار الأقل تشجيعًا التي تضمَّنها التقرير هي عدم ارتقاء جودة بعض الصحف في تناولها للموضوع إلى المستوى المطلوب.

ومراقبة الجودة ليست مجرد مسألة تتعلَّق بورقات علمية. إذ يؤدي تردِّي جودة الورقات وتأثير المؤلفين المنشورين إلى نشر معلومات مضلِّلة. على سبيل المثال، تفيد إحدى الروايات المتكررة بأن الناس يستعيدون صحتهم النفسية بمجرد رفع تدابير التباعد الاجتماعي والإغلاق المؤقتين. وتلك محاجاة معيبة لا تستند إلى أحدث النتائج والمراجعات الأكاديمية، مثل ورقة Lancet ٢٠٢١ حول كوفيد-١٩ والصحة النفسية. ومع ذلك، فثمة مخاطرة بالغة في اتخاذ الوكالات الحكومية قرارات بشأن خدمات الصحة النفسية أثناء الوباء وبعده استنادا إلى روايات لا أساس لها من الصحة.

وأخيرًا، وكما ذكرت منظمة الصحة العالمية في ٢٨ سبتمبر ٢٠٢٠، فإن عواقب عدم معالجة حالات الاضطرابات النفسية للمراهقين تمتد إلى مرحلة البلوغ، مما يضعف الصحة البدنية والنفسية، ويحد من فرص عيش حياة سوية كبالغين وأعضاء نشطين في المجتمع.

وفي الختام، فإن الجمع بين المنطق الإنساني والتحليل الاجتماعي-الاقتصادي والبصيرة المستقاة من نظرية تقييم مواطن الضعف والقدرات يساعدنا على فهم أن الصحة النفسية للشباب هي قضية المجتمع بأكمله، وليست مجرد قضية الشباب، وتغذي الزخم اللازم لدحض التصنيف المنهجي للصحة النفسية على أنها من مواطن الضعف الإنساني-الاجتماعي تنطوي على خسائر غير مباشر.

حيزٌ للتأمُّلات والملاحظات

٧ الأطفال والمراهقون كعمالة وجنود وسلع

أخذًا بالاعتبار أن الحياة لم تكن ساحة متكافئة للأطفال والمراهقين والبالغين قبل جائحة كوفيد-١٩، فلا يمكن أن نتوقع أن تكون كذلك الآن أيضًا.

فقبل تفشي الجائحة، كان احتمال أن يكون الشباب عاطلين أكثر من غيرهم بثلاث مرات. وحتى أولئك الذين لديهم وظيفة، غالبًا ما يكون عملهم تحت مظلة الاقتصاد غير الرسمي حيث يغلب أن تكون الوظائف بأجور منخفضة وغير مستقرة وغير معترف بها، فضلًا عن أنه لا يمكن أن تكون مؤهلة للعمل اللائق تحت أي ظرف من الظروف. ونتيجة لذلك، فإن تعرضهم للاضطرابات الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩ مرتفع للغاية (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٢٠). وفي كثير من الأحيان في البلدان النامية يقبل الطلاب السابقون على العمل في وظائف غير قانونية وغير آمنة (The New York Times، ٢٧ سبتمبر ٢٠٢٠).

> **أخشى أنه حتى لو أعيد فتح المدرسة، سأضطر إلى الاستمرار في [الذهاب إلى موقع البناء] بسبب ديون العائلة**
>
> *Mumtaz, 12 (The New York Times، ٢٧ سبتمبر ٢٠٢٠)*

وكما ورد في The New York Times (٢٧ سبتمبر ٢٠٢٠)، يجد التلاميذ السابقون المضطربون عاطفيًا أنفسهم مضطرون الآن للبحث في مكبات النفايات عن نفايات البلاستيك القابل لإعادة التدوير من أجل كسب بضعة سنتات في الساعة. وقد تم بالفعل امتصاص الملايين للعمل وتعدين الرمال في كينيا، وتقطيع الأعشاب الضارة في مزارع الكاكاو في غرب أفريقيا، أو وقوفًا كتمثال مطلي باللون الفضي على سبيل التسول للحصول على المال في الهند. وفي كثير من الأحيان لا يرتدي الأطفال الذين يعملون في وظائف غير قانونية أردية واقية مناسبة من ملابس أو أقنعة أو أحذية.

ووفقًا لمنظمة Plan International (٢٠٢١)، فإن عمالة الأطفال لها تاريخ طويل في مختلف الثقافات، وتلاحظ يونيسف أن عمالة الأطفال أصبحت «آلية للتصدِّي» في أوقات الأزمات مثل جائحة كوفيد-١٩ (يونيسف، منظمة العمل الدولية، ٢٠٢٠). وتشير دراسات من عدة جهات، بما في ذلك من البنك الدولي، إلى أنه مقابل كل زيادة في الفقر بنسبة ١٪، هناك زيادة بنسبة ٠,٧٪ على الأقل في عمالة الأطفال (يونيسف، ٩ سبتمبر ٢٠٢٠).

كما يتسبب العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة والمراهقة في صدمات متعددة

حادة و/أو مزمنة تؤثر في الصحة العاطفية والبدنية والنفسية. ووفقًا للدراسة الطولية التي أجرتها Human Rights Watch، فإن الدافع الرئيسي لزواج الأطفال وحمل المراهقات على حد سواء هو عدم الحصول على التعليم (Reliefweb، ٢٠٢٠). فالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للفتيات مُعرَّضة لخطر بالغ، ووفقًا لمنظمة Save the Children (٢٠٢٠)، فإن التداعيات الاقتصادية الناجمة عن الجائحة ستؤدي إلى سقوط ما بين ٩٠ و١١٧ مليون طفلًا آخر في دائرة الفقر، مما يعرض الفتيات لمزيد من خطر زواج الأطفال وحمل المراهقات أكثر من أي وقت خلال السنوات الثلاثين الماضية.

عندما كانت شبكات وخدمات الدعم لا تزال تعمل نسبيًا في فلبين، أفادت التقارير عن زيادة كبيرة في تلقي الاتصالات لطلب المساعدة عبر الإنترنت (من ٧٦,٠٠٠ حالة في عام ٢٠١٩ إلى ٢٨٠,٠٠٠ حالة في عام ٢٠٢٠)، مع وجود عدد كبير متعلق بآباء يبيعون أطفالهم لممارسة الجنس عبر الإنترنت، وهو اتجاه ناشئ بالغ الخطورة، حيث يبرر الآباء أفعالهم بحقيقة أن الطفل لا يعاني من أي ضرر بدني (The Telegraph، ٢٠٢٠).

وتنتهز الشبكات الإجرامية المُنظَّمة المُنشأة للاتجار بالأطفال هذه «الفرص التجارية الناشئة» المتمثلة في الاستفادة من عدم المشاركة الهيكلية للأطفال والمراهقين والبالغين، وحاجتهم إلى الانتماء والعيش حياة هادفة إلى جانب الاضطراب العام للحياة المجتمعية التي تحركها أزمة الجائحة. فعلى سبيل المثال، تُظهر البيانات الواردة من كولومبيا، ذلك البلد الذي يعاني من النزاعات، أن الجماعات المسلحة قد جنَّدت بالفعل عددًا من الأطفال في الأشهر الستة الأولى من هذا العام مساويًا لما جنّدتهم في عام ٢٠١٩ بأكمله (The New York Times، ٢٧ سبتمبر ٢٠٢٠).

وقد عملت منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لأكثر من ٦٠ عامًا على وضع معايير دولية قائمة على الأدلَّة والتوصُّل إلى حلول لمجموعة من التحديات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية. وبدءًا من تحسين الأداء الاقتصادي وخلق فرص العمل إلى تعزيز فرص التعليم السليم ومكافحة التهرب الضريبي الدولي، تؤثر منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في حياة ما يقرب من ٤٠ دولة في أوروبا والأمريكتين وآسيا والمحيط الهادئ (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٢١). وتشير بيانات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لعام ٢٠١٩ (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٢٠؛ وCompareTheMarke، ٢٠٢١) إلى أن الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٩ عامًا لا يمثلون ثلث الموظفين في الوظائف منخفضة الأجر وغير الآمنة في جميع أنحاء بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي فحسب، بل إنهم أيضًا تجاوزوا عدد الموظفين في مثل هذه الوظائف من فئتين عمريتين مجتمعتين أكبر منهم سنًا.

ولذلك، فحتى فيما يقرب من ٤٠ اقتصادًا متقدمًا[٢] حيث تحدث ٨٠٪ من التجارة والاستثمار العالميين (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٢١)، تعرض الشباب إلى ضربة اقتصادية قاسية بسبب جائحة كوفيد-١٩. وحيث إنه لم يمض على الشباب بشكل عام في سوق العمل سوى بضع سنوات قبل عام ٢٠٢٠، فليس لديهم سوى القليل من المدخرات، إن وجدت. ولذلك، فسيتعين رصد التأثير المالي للجائحة في هذه الفئة العمرية بعناية، مع الأخذ في الاعتبار للتباين داخل هذه المجموعة.

٢- في أوروبا والأمريكتين وآسيا والمحيط الهادئ.

© الاتحاد الدولي

٨ الاعتبارات المُتعلِّقة بأزمة المناخ

يتزايد الاعتراف على نطاق شبكة الصليب الأحمر والهلال الأحمر والقطاع الإنساني على نطاق أوسع بمدى تأثير تغيُّر المناخ في الناس. وجميعنا ندرك ببساطة أننا لن نتمكن من تلبية الاحتياجات الإنسانية المتزايدة ما لم نتصرف على وجه السرعة وبشكل مؤثِّر، والأهم من ذلك، بشكل كلي.

وفي مبادرة دعوة إلى العمل التي أطلقتها مبادرة أصوات شباب سولفرينو (٢٠١٩)، أشار متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر من الشباب إلى قوة الاتحاد الدولي، كمنظمة إنسانية تضم ١٩٢ عضوًا نشطًا، في تغيير الخطاب خلال أزمة الإيبولا. ودافعت شبكة الاتحاد الدولي عن المجتمعات المحلية التي ضربتها فاشية الإيبولا وأصرت على اتباع أسلوب «الدفن الكريم» اعتقادًا منها بأنه حتى الكلمات لها تأثير في الكرامة الإنسانية. وبتشجيع من هذا الموقف ذي النفوذ مؤخرًا، دعا الشباب قيادة الاتحاد الدولي إلى مناصرة استخدام الوصف «أزمة المناخ» بدلًا من «تغيُّر المناخ»، لا سيما عند تسليط الضوء على العواقب الإنسانية متعددة الأوجه والتأكيد على الترابط بين الظواهر التي يسببها تغيُّر المناخ، بما في ذلك الكوارث.

ويكشف *التقرير عن الكوارث في العالم لسنة ٢٠٢٠: رغم القيظ والأعاصير* (الاتحاد الدولي، ٢٠٢٠) عن أن الكوارث في عام ٢٠١٩ أثرت في ٩٧,٦ مليون شخص وأودت بحياة ٢٤,٣٩٦ شخصًا. وتُبيِّن مقارنة مع بيانات تسعينيات القرن الماضي زيادة بنسبة ٣٥٪ تقريبًا في عدد الكوارث الناجمة عن الظواهر الجوية والمناخية القصوى.

ويعرض تقرير الاتحاد الدولي *Cost of Doing Nothing* (الاتحاد الدولي، ٢٠١٩)، توقعات مقارنة لارتفاع الاحتياجات الإنسانية مع، ودون، اتخاذ إجراءات عاجلة. وفي السيناريو المتشائم، يحتاج ٢٠٠ مليون شخص إلى مساعدات إنسانية دولية بحلول عام ٢٠٥٠، أي ضعف عدد نظرائهم في عام ٢٠٢٠، ما يبعث على القلق الشديد. ما هي النسبة التي يمثلها الأطفال والمراهقون والبالغون في هذه الإحصاءات؟

في عام ٢٠١٧، كانت أعمار ٤٠٪ من سكان العالم دون سن ٢٤ عامًا، بينما يعيش ٦٠٠ مليون شخص ممن تتراوح أعمارهم بين ١٠ عوام و٢٤ عامًا في بيئات هشة أو متضرِّرة من النزاعات (Open Democracy، ٢٠١٧). ومن ناحية اخرى، تشير تقديرات دراسة أجرتها منظَّمة Save the Children عام ٢٠٢١ إلى أن ٧١٠ ملايين طفل ممن يعيشون في ٤٥ بلدًا هم الأكثر عرضة للمعاناة من آثار تغيُّر المناخ.

> **أود أن أروي قصتي ليس لأنها فريدة، بل لأنها ليست فريدة.**
>
> *Malala Yousafzai، الحائزة على جائزة نوبل للسلام لعام ٢٠١٤، وهي من باكستان، تلك الدولة التي تضم ٦٠ مليون شاب دون سن ١٨ عامًا*

وبالتالي فسيكون تأثير أحداث الفيضانات والجفاف والأعاصير وغيرها من الظواهر الجوية القصوى شديدًا بشكل خاص في الأطفال والمراهقين والبالغين الضعفاء، وبالتالي على أسرهم. وتُبيِّن دراسة أجرتها مُنظَّمة Save the Children أن أفريقيا، على وجه التحديد، تضم ٧٠٪ من البلدان التي تواجه مخاطر عالية من التأثير المناخي.

ومن المسلَّم به أن أزمة المناخ عامل مضاعف في الوضع المتردي أصلًا في اليمن، حيث تؤثر المجاعة في ملايين الأطفال. وعلاوة على ذلك، فإن الفيضانات والأعاصير وارتفاع منسوب مياه البحر والملاريا وحمى الضنك تُعتبَر أيضًا تهديدات قائمة في بلدان مثل بنغلاديش وجمهورية الكونغو الديمقراطية. وفي ترديد لبيان الأمين العام للأمم المتحدة لعام ٢٠٢٠ حول تأثير جائحة كوفيد-١٩ في الأطفال، يصف التقرير الصادر في عام ٢٠٢١ عن مُنظَّمة Save the Children أزمة المناخ بأنها أزمة حقوق الطفل. وبسبب كل ما تقدَّم، تحث الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر جميع صانعي القرار والجهات الفاعلة في المجال الإنساني على ما يلي: (١) الاعتراف بتأثير الكوارث المتصلة بتغيُّر المناخ في الأطفال؛ (٢) الاستثمار في نظم حماية الطفل وتعليمه، بما في ذلك آليات التنسيق المُكيَّفة محليًا؛ (٣) إشراك الأطفال، الفتيان والفتيات على حد سواء، في عمليات صنع القرار المُتعلِّقة بالكوارث المناخية وفي تطوير حلول محلية؛ (٤) إعطاء الأولوية للعمل الاستباقي لحماية الأطفال من آثار الكوارث المناخية (الاتحاد الدولي، ٥ يوليو ٢٠٢١).

وكما لوحظ في تقرير المخاطر العالمية (المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠٢١)، كشفت ردود الفعل المُتعلِّقة بالجائحة عن توترات داخلية وجيوسياسية إضافية تمثل، إلى جانب الفجوة الرقمية وشدة

© الاتحاد الدولي

لقد أدت الظواهر الجوية القصوى وحالات ارتفاع درجات الحرارة المرتبطة بتغيُّر المناخ إلى زيادة وتيرة الجفاف والفيضانات في أفريقيا وحول العالم، مما أدى إلى وقوع انتكاسات مثل المصاعب الاقتصادية، وعمالة الأطفال، وسوء التغذية الحاد، وعدم الحصول على الماء النقي وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وزواج الأطفال، وانخفاض معدل الالتحاق بالمدارس. ونلمس اليوم عواقب هذه الصدمات التي ستستمر في تقويض حماية الأطفال لسنوات قادمة. نحن بحاجة إلى استثمار المزيد في الإجراءات الوقائية بما في ذلك الإجراءات الاستباقية مع التركيز بشكل مُحدَّد على حماية الأطفال.

محمد مُخيَّر، الاتحاد الدولي، المدير الإقليمي لمنطقة أفريقيا، الاتحاد الدولي، ٥ يوليو ٢٠٢١

اضطراب جيل الشباب، خطرًا كبيرًا يُنذر بمستقبل أكثر تشرذمًا بين الأمم وداخل المجتمعات المحلية.

وأخيرًا، وفي ضوء الآراء التحليلية بشأن أزمة المناخ المدعومة بالبيانات المتاحة، تكتسي أهمية العمل المناخي أولوية قصوى. وقد كان الصليب الأحمر والهلال الأحمر منغمسًا في العمل على تغيير العقول وإنقاذ الأرواح لأكثر من ١٠٠ سنة، مما يشكل إرثًا يدفع إلى النجاح في تنفيذ استراتيجية الصليب الأحمر والهلال الأحمر للعمل المناخي بقيادة الشباب (٢٠٢١) والجهود الرامية إلى معالجة التدهور في مستوى الصحة النفسية وتفاقم أزمة المناخ وتزايد مخاطر الكوارث والعنف طويل الأمد وتفشي الانتهاكات في المجتمعات المحلية باعتبار أن كل ذلك مواطن ضعف متراكبة تتطلب اتباع نهج كلِّي وليس نهجًا تشرذميًا، واتخاذ إجراءات تهدف إلى التأثير بشكل موزَّع ومتعدد الطبقات وطويل الأجل.

حيزٌ للتأمُّلات والملاحظات

٩ النظام البيئي والتفويض ونقاط الالتقاء

مع تزايد حالات سوء التغذية بين الأطفال والمراهقين وزواج الأطفال والزواج القسري والاتجار بالأطفال والحمل المبكر غير المرغوب فيه، والاستغلال والاعتداء الجنسيين، فلا شك في أن أزمة كوفيد-١٩ قد تسبب أو تُعجِّل بسقوط النظم البيئية المُقامة من أجل الأطفال والمراهقين والبالغين. لدرجة أن البعض يجادل بأن الأسر تستغل أطفالها بشكل تجاري (*The Telegraph*، ٢٠٢٠). وقد أدى العيش في معاناة جماعية بسبب جائحة كوفيد-١٩ إلى الشعور باليأس وخيبة الأمل ونذير بالخطر من عدم التمكين فيما بين الشباب.

وكثيراً ما يُفترض بالخطأ أن الشباب في غير حاجة إلى تفاعلات اجتماعية أو شبكات أمان نظرًا لتمكنهم من التواصل افتراضيًا ورقميًا. غير أن واقع الحال يقول أن الجائحة كشفت أنه بينما قد تكون المهارات الرقمية قيمة مضافة لدى الشباب، فإنها لن تحل أبدًا محل العلاقات الاجتماعية وقدرتهم على التواصل مع أقرانهم شخصيًا. وينطبق هذا بشكل خاص على الشباب في المناطق الريفية حيث يكون انتشار الإنترنت منخفضًا، والوصول إلى الوسائل الرقمية محدودًا.

وربما لم يتضح أبدًا أن الأطفال والمراهقين والبالغين في مجتمعات لا حصر لها لا يُنظر إليهم ولا يُعاملون كأفراد مفوضون عن أنفسهم، وذلك بسبب المعايير الثقافية والاجتماعية والمجتمعية الراسخة.

وقد كشفت المشاورات العالمية منذ عام ٢٠١٥ عن دعوات واضحة للعمل، وذلك على النحو التالي:

- تمكين الشباب والاستثمار فيه من خلال المشاركة الهادفة.
- الاعتراف بهم، والاستفادة منهم، وتطوير قدراتهم ومهاراتهم.
- ضمان تركيز الحماية على الشباب.
- دعم الرفاه البدني والعاطفي.
- تسهيل التواصل وتبادل المعلومات.
- تعزيز الشباب ودعمهم كوسطاء وبناة للسلام.
- توليد البيانات والأدلَّة عن الشباب لتعزيز مساءلة الجهات المسؤولة أمام الشباب.
- تطبيق نهج يراعي الفئات العمرية، ويركز على الشباب في جميع مراحل الاستجابة لحالات الطوارئ.
- التشاور بشكل منهجي مع منظمات الشباب بشأن ديناميات النزاع وأسباب العنف وأولويات السلام.
- إشراك الشباب في تصميم البرامج وتنفيذها ورصدها وتقييمها.
- تسخير منصات التواصل الاجتماعي لنشر المعلومات وإعطاء صوت للشباب.

(الإرشادات الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٢١)

شارك الشباب في إنشاء المبادرة المثالية، التنشئة تحت وطأة كوفيد-١٩ (Nuffield Foundation، ٢٠٢٠)، بدعم فعَّال من الجهات المعنية الرئيسية. وهي مشروع بحثي شامل للعمل عبر الدول يهدف إلى عرض رؤى حول تأثير أزمة كوفيد-١٩في الشباب، وإلى توجيه عملية تطوير الأدوات والتدابير المناسبة لصون رفاه الأطفال وحقوقهم أثناء الجائحة وبعدها. وباستخدام بحوث العمل التشاركي، يتمكن الشباب من توثيق حياتهم وتبادل أفكارهم ومشاعرهم وتجاربهم بشأن كيفية استجابة السلطات والجمهور للجائحة على مختلف المستويات. وتشمل التوصيات الأوَّلية لهذه المبادرة « التنشئة تحت وطأة كوفيد-١٩»، التي تتمحور في المقام الأول حول التعليم (النظام المدرسي المركزي) والصحة النفسية والرفاه، وجهات النظر الاستراتيجية والإنمائية التي تهم واضعي السياسات بشكل كبير. ومن أجل تعزيز هذه الخطوات، نقدم أدناه نقاط مرجعية شاملة مُستمدَّة من مبادئ الصليب الأحمر والهلال الأحمر المُتعلِّقة بالمشاركة الشبابية المُجديَة (استراتيجية الاتحاد الدولي بشأن مشاركة الشباب، ٢٠١٣) والعوامل التمكينية الإنمائية الرئيسية للمشاركة الشبابية المُجديَة.

توصيات من أجل الحكومات والسلطات العامة

١- ضمان تمثيل الشباب في المنتديات واللجان المركزية لصنع القرار التي تشرف على إدارة الوباء على المستوى الحكومي وإشراك الشباب مباشرة في جمع الأدلة وتحليلها والحوار والتخطيط لها ووضع خطط وطنية للإنعاش.

مراجع مشاركة الشباب في الصليب الأحمر والهلال الأحمر

مقعد للشباب في طاولات صنع القرار في الجمعيات الوطنية على جميع المستويات.

الهياكل التي يقودها الشباب والمتوائمة مع عمليات صنع القرار للبالغين (صنع القرار الجماعي للأقران وبين الأجيال).

تمثيل الأقران والتعاون الحقيقي بين الأجيال على قدم المساواة.

ولمشاركة الشباب في صنع القرار على جميع المستويات أهمية بالغة، ليس لتحسين برامج الصليب الأحمر والهلال الأحمر وخدماته فحسب، بل أيضًا لتطوير المعرفة والاستمرارية.

٢- استعراض تمثيل الشباب في هياكل الشباب التشاركية الديمقراطية الوطنية أو الإقليمية، وذلك بهدف ضمان أن تعكس بشكل فعَّال تنوُّع السكان المستهدف خدمتهم، واتخاذ إجراءات لجذب أعضاء من المنظمات والمجموعات المجتمعية، بما في ذلك تلك التي تعمل مع الشباب الضعفاء أو المهمشين.

مراجع مشاركة الشباب في الصليب الأحمر والهلال الأحمر

الشباب كمجموعة غير متجانسة تتباين داخلها الفئات والديناميات بما يؤثر في وصول الأفراد إلى الموارد والخدمات والفرص (الهوية من خلال نقاط الالتقاء).

٣- وضع معايير دنيا وطنية، تُحدِّد وتضمن الاتصال الفعَّال بالاستحقاقات التعليمية للشباب في أثناء جائحة كوفيد-١٩ والحد الأدنى من مُتطلَّبات المدارس، وإنشاء آليات رصد، والنظر في وضع سياسات أو تدابير تشريعية جديدة، عند الضرورة، لضمان استيفاء المعايير.

مراجع مشاركة الشباب في الصليب الأحمر والهلال الأحمر

يستند التمكين إلى توفير فرص تعليمية تركز على الكفاءة وتكمل تهيئة بيئات تمكينية من أجل المشاركة الشبابية المُجدِيَة. فتمكين الشباب يُعزِّز قدرتهم على العمل على أساس معارفهم وقدراتهم وقيمهم وحقوقهم. ويشارك شباب الصليب الأحمر والهلال الأحمر المُمكَّنون في خلق ثقافة المساءلة.

تعتمد تهيئة بيئة تمكينية على التعليم والتمكين. وهي تشير إلى خلق ثقافات مؤسسية ومساحات آمنة تستند فيها العمليات والهياكل والسياسات واللوائح إلى الأدلَّة، وتسترشد بالحوار بين الأجيال واحتياجات الشباب وحقوقهم، وهي مواتية لصون السلامة والحماية والعمل الذي يقوده الشباب على جميع المستويات.

٤- تقييم استجابات المدارس لأزمة كوفيد-١٩ بشكل مستقل، وتحديد نطاق التدابير المُتَّخذة وفعاليتها، وتقييم الفعالية النسبية لتدابير التعليم والرعاية الاجتماعية والحماية التي اعتُمِدَت خلال الأزمة، ونشر النتائج وتوزيعها. ويمكن استكمال ذلك بدراسة استقصائية تمثيلية على الصعيد الوطني حول تعليم الشباب ورفاههم.

مراجع مشاركة الشباب في الصليب الأحمر والهلال الأحمر

من خلال مسارات التوجيهات الاستراتيجية والإجراءات الموصى بها المُتَّخذة بشأن الشباب كمتطوعين وكأعضاء في المجتمعات المحلية المتضررة، يلزم تقييم البرامج الإنسانية التي تؤثر في الأطفال والمراهقين والبالغين. وعلاوة على ذلك، فإن التعليقات والآراء مطلوبة من الأطفال والمراهقين والبالغين للاسترشاد بها في دورة تصميم البرامج من أجل تلبية احتياجات المجتمعات المحلية بشكل أفضل.

٥- استعراض مدى إتاحة خدمات الصحة النفسية والرفاه للشباب وتمكُّنهم من الحصول عليها في سياق ما بعد كوفيد-١٩، بما في ذلك النظر في دور وقدرة المشورة المدرسية والخدمات والدعم العلاجيين وتبادل الممارسات السليمة في ما يتعلَّق بالدعم عبر الإنترنت من أجل الصحة النفسية والرفاه.

توصيات من أجل المدارس والمجتمعات التعليمية ومُنظَّمات الشباب ومقدِّمي الخدمات

٦- استعراض وتعزيز منتديات إشراك الشباب في التخطيط المدرسي أو التنظيمي، وصنع القرار في أثناء جائحة كوفيد-١٩، وضمان أن تكون آليات صنع القرار احتوائية للجميع، على أن تعكس هذه المحافل بشكل فعَّال تنوع السكان المُستهدف خدمتهم.

٧- ضمان الشفافية الكاملة للقرارات التي تتخذها القيادة المدرسية أو التنظيمية في ما يتعلَّق بالوصول إلى التعليم المدرسي وجودته واحتواءه للجميع في أثناء جائحة كوفيد-١٩، ووضع ميثاق للخدمة، أو ما يعادله، بحيث يُضفي الطابع الرسمي على التزامات المدارس بضمان احترام حق الشباب في التعليم الجيد.

٨- تسهيل قيام الشباب بإنشاء منتديات دعم الأقران والمساعدة الذاتية، والإشراف عليها، في ما يتعلَّق بالتكيُّف والازدهار أثناء الإغلاق، مثل مجموعات الدراسة ودعم الرفاه ومنتديات مستخدمي الخدمة.

توصيات من أجل وسائل الإعلام والاتصال

٩- إصلاح الاختلالات في تصوير الشباب أثناء الجائحة، وإبراز المزيد من الشباب في الأدوار الصحفية والإخبارية، وضمان المزيد من الإبراز للشباب من مختلف الأعمار والخلفيات، والاحتفاء بالأنشطة المدنية والاجتماعية للشباب خلال الجائحة من خلال القصص الشخصية.

ومن العوامل الرئيسية والمقلقة التي يمكن استقاؤها من التحليلات المذكورة أعلاه والمراجع السابقة، على سبيل المثال، اللمحة العامة عن دعوات العمل الصادرة عن اللجنة المشتركة بين الوكالات (٢٠١٥- ٢٠١٩) والمشاركة الشبابية من أجل تعهد عالمي أفضل الصادرة عن المؤتمر الدولي الثاني والثلاثين (٢٠١٥)، هي أن المجتمع لا يفتقر في الواقع إلى المعرفة بكيفية تحسين حياة الأطفال والمراهقين والبالغين. بل على العكس من ذلك، فإن ما ينقصهم هو العمل على تحسين حياتهم من خلال توسيع نطاق المشاركة الشبابية المُجديَة في كل من حالات الأزمات وغير الأزمات. ولمعالجة الواقع الكئيب وبناء مستقبل أفضل، يجب أن يصبح عدم التجانس داخل مجموعة الشباب ونظرية نقاط الالتقاء حجرَ الزاوية في تكوين نظرة شاملة عن تأثير الجائحة في الأطفال والمراهقين والبالغين. وأخيراً، إذا لم يتم دراسة التأثيرات المتعددة في اللبنة الأسرية الأساسية أو غيرها من المجتمعات المحلية والوحدات الاجتماعية المقصودة، فلن تتمكن البشرية من التصدِّي بنجاح لجائحة كوفيد-١٩ أو تتعافى منها أو تعيد البناء في إثرها، والأهم من ذلك، التحوَّل بعدها. ولن يتسنى فهم تعرض الأطفال والشباب للصدمات الناجمة عن الجائحة فهمًا سليمًا إلا باعتماد هذا النهج.

حيزٌ للتأمُّلات والملاحظات

١٠ الإهمال والوصم

بينما تُنفِّذ الحكومات سياسات وبرامج تتعلَّق بكوفيد-١٩ من أجل تخفيف تداعيات الجائحة، فغالبًا ما ينظر إلى ذلك في استعجال، وما يؤدي بالتالي إلى الميل إلى التغاضي عن الفئات الضعيفة والمحرومة بالفعل. وبشكل أكثر تحديدًا، غالبًا ما يكون قصر الأجل سمة السياسات المتأثرة بالأزمات وما يترتب عليها من ممارسات، وعادة ما تعتمد على المجتمعات المحلية في العودة إلى طبيعتها بسرعة مع إهمالها لتجسيد الوضع الاجتماعي والمجتمعي والتنموي الذي ينفرد به الأطفال والمراهقين والبالغين. وعلاوة على ذلك، فإن الافتقار النسبي في قدرة الأطفال والمراهقين والبالغين على الصمود قبل وقوع الأزمة جعلهم في وضع غير مؤات، وكثيرًا ما يُغفل عن التعقيدات التي تنطوي عليها تهيئة بيئة تمكينية للشباب لاستعادة السيطرة على حياتهم.

كما تجاهلت وسائل الإعلام، إلى حد كبير، التداعيات الشديدة لجائحة كوفيد-١٩ على الأطفال والمراهقين والبالغين، وركزت بدلًا من ذلك على مجموعات غير تمثيلية داخل مجموعة الشباب غير متجانسة الذين تجاهلوا إلى حدٍ كبيرٍ القواعد التي تفرضها حكوماتهم. وعلاوة على ذلك، فإن دور الشباب كخطوط مواجهة لمكافحة جائحة كوفيد-١٩ في جميع أنحاء العالم لم تدركه وسائل الإعلام الرئيسية ولم يُشكِّل الرأي العام. ومما يثير الانزعاج أن نشهد زيادة في الوصم والتحيز ضد الشباب ووسمهم بشكل جماعي بأنهم متجاوزون وناشرون للجائحة.

وفي أغسطس ٢٠٢٠، ذكرت منظمة الصحة العالمية أن: *«إحدى المشاكل المُتعلِّقة بكوفيد-١٩ هي انتقاله حالياً فيما بين الفئات العمرية الصغرى سنًا، وذلك من خلال التجمعات والذهاب إلى الحانات، وما إلى ذلك، ثم ينقلونه إلى الفئات العمرية ذات السن الأكبر، مما يؤدي بعد ذلك إلى وقوع وفيات في هذه الفئات. وهذا هو التحدي الإعلامي الأكبر الذي تواجهه منظومة الأمم المتحدة الآن، المتمثل في إيصال رسالة لتوعية الشباب بالخطر عليهم والخطر الذي يشكلونه على الضعفاء.»*

وفي ضوء هذه الخلفية، أعدَّت منظمة الصحة العالمية رسائل مُقترَحة لنشرها على نطاق واسع في مجموعات الشباب وشبكاتهم. وفي وقت لاحق وسط الضجة التي أُثيرت بسبب توقُّف شركة Eli Lilly عن التجارب على علاج الأجسام المضادة، وتوقُّف شركة Johnson & Johnson عن تجارب اللقاح أيضًا، وذكرت منظمة الصحة العالمية في تقريرها العالمي عن كوفيد-١٩ (*The Guardian*، ٢٠٢٠) أنه: «قد يضطر الشباب الأصحاء إلى الانتظار حتى عام ٢٠٢٢ قبل أن يجري تحصينهم ضد الإصابة بفيروس كورونا التاجي.» وكان الأحرى بكبير علماء منظمة الصحة العالمية أن يشير بدلًا من ذلك إلى «الفئات منخفضة الخطورة».

وفي ديسمبر ٢٠٢٠، سلطت Maria Van Kerkhove (٤٣ عامًا)، وهي رئيسة تقنية لفريق كوفيد-١٩ في منظمة الصحة العالمية، الضوء على أهمية تحصين الشباب. وأعربت في مقابلة لها مع *Der Spiegel* (٢٠٢٠) عن تقديرها بأنه لا يمكن توقع انخفاض حالات كوفيد-١٩ حتى النصف الثاني من عام ٢٠٢١، وشدَّدت على التحصين كسلاح فعَّال ضد الجائحة ولكن ليس كعلاج سحري. وفي ما يتعلَّق بموضوع الفئات ذات الأولوية في ما يتعلَّق بالتحصين، فقد أوضحت الدكتورة Kerkhove أنه بينما يجب استهداف الفئات المسنَّة والفئات المُعرَّضة لخطر كبير بالتحصين للحد من العدد الإجمالي للوفيات، فإن تحصين الشباب فقط، سيتسبب في انخفاض عدد حالات الإصابة بكوفيد-١٩. وقد نستنتج من مقابلة Kerkhove أنه في محاولة لوقف الجائحة، فليس على الحكومات أن تنشغل بعدد المسنين والمُعرَّضين لخطر كبير الذين تلقوا التحصين، وإنما بعدد الشباب الذين لم يتلقوا التحصين، وهي حقيقة للأسف لم يتم توضيحها. ومرة أخرى، يُعطي المقال القراء انطباعًا بأن الشباب هم الناشرون للجائحة.

والسبب الجذري لتوبيخ الشباب بسبب «دورهم» في الجائحة هو عدم تقدير الاتجاهات العامة في السلوك، بما في ذلك التنقل بين مختلف الفئات، مثل المسنين والشباب. فالشباب كفئة ليسوا ناشرين للجائحة لأنهم مهمِلون أو يقومون بنشر الفيروس عن عمد، ولكن لأنهم، على سبيل المثال، أكثر قدرة على الحركة، فهم أكثر نشاطًا في البيئات المتصلة اجتماعيًا، وهم بطبيعة الحال أكثر عرضة للإصابة وأكثر احتمالًا للنشر وما إلى ذلك.

وتلك أمثلة ملموسة على فشل ذريع لوكالة رائدة عالمية في تقدير الضرر الذي يمكن أن تسببه مثل هذه الروايات. وفي الواقع، فإن الروايات السلبية التي تعمم دور الشباب ككل غالبًا ما تُسبب رد فعل عنيف لأنها تقوض معنويات الشباب الذين يشاركون مشاركة مُجديَة. كما أن العزلة الذاتية الاجتماعية هي أيضًا من بين ردود الفعل التي لوحظت في الشباب تجاه هذه الروايات السامة.

وفي الختام، فإن الدعوات موجهة إلى الكفاءات الشبابية من أجل المشاركة والاحتواء وتعزيز القدرة المجتمعية الشاملة على الصمود وبناء الصلات بين المجموعات غير المتجانسة. وينبغي لأصحاب الأدوار الرئيسية ووكالات صنع القرار النظر في مشاركة هذه الوكالات والأطراف المعنية الشريكة وأصحاب المصلحة من ذوي هذه الكفاءات المطلوبة، فتلك نقطة انطلاق فعَّالة في بناء الخبرة المؤسسية الداخلية المحددة المُفتقر إليها حاليًا. ومرة أخرى، يجب أن تستنير سياسات الصحة العامة بالاختلاف في السلوك والاتجاهات المجتمعية الشاملة بين المجموعات وأن يكون ذلك الاختلاف محل تقدير واعتراف من جانبها، بدءًا بمنظمة الصحة العالمية بوصفها الوكالة الرائدة في مجال الصحة العالمية.

© الاتحاد الدولي

حيزٌ للتأمُّلات والملاحظات

١١ ثقة الشباب في العلم واللقاحات

من أجل الوصول إلى مجموعات محددة على نحو ملائم ومناسب، يجب تطبيق نهج مُصمَّمة حسب الحاجة، كما أن الخبرة في المشاركة المجتمعية والمساءلة أمر محوري. ومع ذلك، فغالبًا ما يكون هناك شح في المعلومات التي تستند إلى الأدلّة التي من شأنها أن توفر نظرة ثاقبة بشأن حقيقة الوضع، لا سيما في المراحل الأولى من أي استجابة إنسانية.

وعلاوة على ذلك، فإن عدم تقدير أهمية الشباب في تعزيز قدرة المجتمع المحلي على الصمود يعني انخفاض عدد الدراسات التي تعطي الأولوية لفهم احتياجات الشباب ومواقفهم وسلوكهم على نحو أفضل.

وليست جائحة كوفيد-١٩ استثناءً من ذلك، وفي غياب بيانات قوية وحديثة عن صوت الشباب بشأن جائحة كوفيد-١٩ تتعزز قيمة النتائج التي ترد مناقشتها أدناه، حتى وإن كان مصادرها خارجية، فإنهم يتحدثون عن الدعوة الشرسة التي يقوم بها الاتحاد الدولي من أجل الحصول العادل على اللقاحات الآمنة في جميع أنحاء العالم وداخل المجتمعات المحلية، بغض النظر عن الوضع الاجتماعي أو المجتمعي للفرد.

وأفادت دراسة استقصائية للاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب (IFMSA)، وتحالف اليونسكو العالمي من أجل إقامة الشراكات بشأن الدراية الإعلامية والمعلوماتية، وMVTTV، وGlobal Shapers Community (يوليو ٢٠٢٠)، شارك فيها أكثر من ٢,٦٠٠ مجيب تحت سن ٣٠ عامًا من ١٣٠ دولة، بقيام معظم الشباب بالتحقق من المعلومات حول كوفيد-١٩ قبل مشاركتها عبر الإنترنت. وكانت منظمة الصحة العالمية والصحف والأخبار المتلفزة ضمن المصادر الأكثر موثوقية لدى المجيبين.

وفي ما يتعلّق بموضوع تأثير المعلومات المُتعلّقة بكوفيد-١٩ على الشباب، فقد أشار المجيبون إلى تجربتين شائعتين، وهما الإرهاق العقلي بسبب كثرة المعلومات والقلق المعلوماتي الناجم عن محاولة مواكبة دفق المعلومات. وفي ضوء التغطية القائمة، فلم يبدْ اهتمامًا بتلقي معلومات إضافية سوى ١٥٪. وأخيرًا، حدد الشباب فرص التعليم، والرفاه النفسي والصحة النفسية، والاستقرار المالي كأهم ثلاثة مكتسبات يخشون فقدانها أثناء الجائحة أو بسببها.

وفي دراسة استقصائية بعنوان ثقة الشباب في اللقاح (٢٠٢٠، ٢٠٢١) حول مواقف الشباب تجاه التحصين، تم جمع ما يقرب من ١٢,٠٠٠ استجابة من حوالي ١٠٠ بلد[٣]. وأُدرج في التحليلات الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٣٠ عامًا، وتُظهر النتائج أن معظم المجيبين في جميع أنحاء العالم على استعداد لتلقيهم اللقاح. وينظر المجيبون المقيمون في البرازيل وغرب المحيط الهادئ وأوروبا بثقة كبيرة إلى التحصين كاستراتيجية، بينما كان أقل المجيبين ثقة في التحصين كاستراتيجية من أفريقيا والأمريكتين والهند.

وكانت الحماية (للذات والغير) هي الدافع الرئيسي للمجيبين إلى الحصول على اللقاح ضد الإصابة بكوفيد-١٩. وشملت الدوافع الأخرى كون المرء من العاملين في خط المواجهة مع كوفيد-١٩ و/أو طالبًا أو عاملًا في مجال الرعاية الصحية، والثقة في الحكومة الوطنية أو السلطات الصحية أو المؤسسات التي تجري تجارب على اللقاحات.

© الاتحاد الدولي

٣- باستبعاد البلدان التي ورد منها أقل من ٥ ردود، يصبح عدد البلدان المُدرجة في الدراسة ٨٣ بلدًا عبر أقاليم منظمة الصحة العالمية. ونتيجة لارتفاع عدد الردود الواردة من بلدان مثل البرازيل والهند والمملكة المتحدة، فقد تم النظر في كل بلد منهم على حدة، علاوة على التحليلات الإقليمية والعالمية.

وبشكل عام، كانت شفافية البيانات والمعلومات المُتعلِّقة باللقاح وبمخاطره وآثاره الجانبية وفعاليته عبر مختلف الفئات العمرية من العوامل الرئيسية لاتخاذ القرار من قبل أولئك الذين أعربوا عن رغبتهم في تلقي اللقاح في أقرب وقت ممكن. وتجدر الإشارة إلى أن آلية التحصين وطول فترة التجارب السريرية كانت من العوامل الرئيسية التي تؤثر في قرارات أولئك الذين يتردَّدون حاليًا في تلقي اللقاح.

واستنادا إلى النتائج المذكورة أعلاه، يمكن القول بأن تحسين سبل الحصول على معلومات موثوقة وشفافة وشاملة عن اللقاحات يؤدي دورًا حاسمًا في تشجيع الناس على تلقي اللقاح.

ومن المثير للاهتمام أن تكلفة اللقاح وسبل تلقيه لم يطرحها سوى مجموعة من المجيبين ممن لم يحسموا رغبتهم بشأن تلقي اللقاح.

ومن الجدير بالذكر أيضًا أن المشاهير والمؤثرين هم أقل مصادر المعلومات موثوقية بدرجة كبيرة، وتشمل المصادر الأكثر موثوقية منظمة الصحة العالمية ويونيسف والهيئات الصحية الدولية. وأخيرًا، فإن معظم المجيبين (أكثر من ٧٥٪)، بغض النظر عن ميلهم إلى تلقي اللقاح، أعربوا عن ثقتهم بأن التطورات المستمرة في اللقاحات تساعد على مكافحة جائحة كوفيد-١٩.

وأجريت دراسة عالمية أخرى عن التفاعل في الأزمات الرقمية فيما بين الجيل Z وجيل الألفية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١) مع ٢٣,٥٠٠ مجيب تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٤٠ عامًا في ٢٤ بلدًا. وهي تؤكد نتائج العديد من الدراسات الإنمائية التي تركز على الشباب (من حيث المبدأ، ما يصل إلى ٣٠-٣٥ سنة من العمر) من قبل وقوع جائحة كوفيد-١٩. فأولًا، تم تأكيد الدراية الرقمية لدى الجيل زد وجيل الألفية في هذه الجائحة لأنهم يميلون إلى اعتبار أن المعلومات القائمة على العلم جديرة بالمشاركة، كما يميلون إلى رفض الخرافات والأخبار الزائفة. ومع ذلك، فإن التحدي يكمن في استقطابهم لمواجهة الأخبار الزائفة وحملات التضليل لأنهم يميلون إلى مجرد «عدم الاكتراث بها وإهمالها».

وفي حين لا تزال وسائل الإعلام الرئيسية الوطنية ومنصاتها على وسائل التواصل الاجتماعي قنوات موثوقة للجيل زد وجيل الألفية، فقد قال المجيبون في عدد محدود من البلدان إنهم يهتمون بمنظمة الصحة العالمية والمصادر البديلة الأخرى أكثر من اهتمامهم بوسائط الإعلام الوطنية.

كما يشير مُعدُّو الدراسة إلى أن الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٤٠ عامًا يواجهون شواغل متعددة، مثل الخوف من إصابة أفراد الأسرة بالفيروس وفقدان وظيفتهم وتحطم الاقتصاد. ويتعيَّن على القائمين على الإعلام الصحي إدراك أن هذه الشواغل يمكن أن تكون مترابطة و/أو متنافسة، وأن يعترفوا بالمفاضلة المتصورة، على سبيل المثال، بين الحياة وسبل العيش.

ومع طرح الحكومات لبرامجها للتحصين، يُتوقع استمرار زيادة الاهتمام بالتحصين، ولكن وفقًا لبيانات مستقاة من الدراسة، فلا ينبغي مشاركة المشاهير والمؤثرين مشاركة فعَّالة في نشر هذه البرامج. وتعزيزًا لنتائج الاستبيان الذي أجراه الاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب (IFMSA)، وتحالف اليونسكو العالمي من أجل إقامة الشراكات بشأن الدراية الإعلامية والمعلوماتية، وMVTTV، وGlobal Shapers Community (يوليو ٢٠٢٠)، تؤكد دراسة الجيل زد وجيل الألفية أن شخصًا من كل شخصين ممن تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٤٠ عامًا مغمورون بسيل من المعلومات عن كوفيد-١٩، واعترفوا بأنهم توقفوا عن الاهتمام بالأمر. وفي الوقت ذاته، اشتكى غالبية المجيبين من أنه بينما تُغرقهم وسائل الإعلام والحكومات بالمعلومات، فإنها لا تقدم الصورة الكاملة عن الجائحة.

وفي هذه الأوقات الحاسمة التي يمكن فيها للمجتمع إحداث تحوُّل كبير ووقف الجائحة، يجب مُراعاة الإرهاق العقلي بسبب كثرة المعلومات في استراتيجيات الإعلام والاتصال الحكومية بشأن التحصين. ومن المهم أيضًا التشديد على ضرورة يقظة الناس وامتثالهم للإرشادات الصحية، لا سيما ارتداء الأقنعة الواقية والالتزام بالتباعد الجسدي وغسل اليدين إذا أُريد نجاح عمليات التحصين.

وأخيرًا، يجب على مسؤولي الصحة العامة السعي إلى نشر الروايات الإيجابية حول مدى أهمية تحصين الشباب للمجتمع المحلي بأكمله. ويتعيَّن تكوين شراكات على وجه السرعة لتسهيل حصول الأطفال والمراهقين والبالغين على المعلومات والخدمات الملائمة لهم. وبالمثل، يجب الترويج محليًا وعالميًا لمبادرات يشارك الشباب في إنشائها، وتكون قائمة على الأدلَّة ومُصمَّمة حسب الاحتياجات المحلية (تعهد مشاركة الشباب، الاتحاد الدولي، ٢٠١٥).

١٢ التعزيز والتمكين والحماية

درس أحد الأبحاث التي أجرتها منظَّمة World Vision International (٢٠٢٠) تأملات الأطفال والشباب وتصوراتهم بشأن جائحة كوفيد-١٩، ووجد أن لديهم شعورًا كبيرًا بالعدالة الاجتماعية والرغبة في خدمة الغير ودعم الفئات الضعيفة والمهمَّشة.

ويتردَّد صدى ذلك لدى الجمعيات الوطنية الأعضاء في الاتحاد الدولي، حيث يمثل الشباب في جمعياتنا الوطنية أكثر من نصف قاعدة المتطوعين النشطين على الصعيد العالمي، وضربوا أمثلة رائعة على التضامن المذهل عبر الأجيال والطبقات الاجتماعية داخل المجتمعات المحلية. وفي مواجهة انعدام الأمن بشأن المستقبل وسبل عيشهم وتعليمهم، وتحسُّبًا لتحوُّل غير موات في ديناميات السلطة ووقوع اضطراب سلبي للنظام المعروف في العالم، لم يتوان المتطوعون والقادة الشباب في الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وتصرفوا بسرعة بدافعهم الفطري إلى المشاركة في خلق عالم أفضل حتى وإن كان ذلك يعني المخاطرة بصحتهم.

في وقت مبكر، ونظرًا لطبيعة أزمة كوفيد-١٩، لم يتمكَّن الشباب من التخطيط للأنشطة الشخصية. وبدلًا من ذلك، تحوَّلت أنشطة التوعية المُخطَّط لها إلى الإنترنت و إلى نظم التعاون عن بُعد الأخرى. وفي الصليب الأحمر والهلال الأحمر، امتد التحوُّل إلى الحيز الافتراضي ليشمل ممارسات مثل توظيف المتطوعين وتدريبهم. ولذلك، برزت أهمية ضمان سلامة وأمن الأماكن الافتراضية كعنصر حاسم من عناصر المشاريع يتعين تعزيزه في إطار أعمال حماية الطفل.

ولدى الجمعيات الوطنية ثروة من الأمثلة على الجهود الإيثارية المستمرة التي يبذلها الشباب المنخرطون مع الصليب الأحمر والهلال الأحمر لتنمية الإنسانية واللطف والتصدِّي للتمييز والوصم والتعامل مع القضايا الحساسة مثل العنف المنزلي. ومن خلال الترويج لأمثلة على العمل الذي يقوده شباب الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وبيان الهجمات الشعواء التي تستهدف دون أساس الشباب خلال جائحة كوفيد-١٩، أدى الاتحاد الدولي دورًا رئيسيًا في مكافحة الروايات السامة عن الطابع التقليدي للشباب كأشخاص مستهترين وحاقدين. وكشبكة عالمية ذات نفوذ، فقد ساعدنا في تأصيل موقف الشباب، مما جعلهم مساهمين في تعزيز قدرة المجتمع المحلي على الصمود وبناء الصلات بين مجموعات غير متجانسة. وفي نهاية المطاف، اضطلع الصليب الأحمر والهلال الأحمر بدور المدافع الرائد عالميًا والمؤازر للتعاون بين الأجيال والمساءلة المشتركة.

وسرعان ما أصبح عمل الجمعيات الوطنية في مجالات إشراك الشباب مشاركة مُجديَة والتعليم وحماية الطفل والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي قبل وقوع جائحة كوفيد-١٩ هو حجر الزاوية في ميزتنا النسبية التي عززت بطبيعة الحال مكانة الجمعيات الوطنية باعتبارها «الشريك المفضل» ومكَّنت من حشد الشباب في الخطوط الأمامية بشكل فوري.

ومن المثير للاهتمام أنه خلال الأزمة الإنسانية الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩، ارتفع الطلب على المعلومات والموارد بشأن مبادئ الصليب الأحمر والهلال الأحمر المُتعلِّقة بالمشاركة الشبابية المُجدية (مشاورات الاتحاد الدولي مع الشباب، ٢٠٢٠). وبعبارة أخرى، تسببت حالة الطوارئ الميدانية في زيادة الطلب على موارد التنمية العملية. وتسلط هذه التجربة الضوء على دينامية التكامل بين التنمية والمساعدات الإنسانية، وتدعم الحجة التي تدعو إلى استمرار استثمار الصليب الأحمر والهلال الأحمر في تعزيز قدرة المجتمعات المحلية على الصمود، وسد الفجوة بين المساعدات والتنمية.

© الاتحاد الدولي

حيزٌ للتأمُّلات والملاحظات

١٣ الامتياز في مجال العمل الإنساني للعقد ٢٠٣٠: مع الشباب ومن أجلهم

إن الشبابَ موردٌ له نطاقه وحجمه، ومشاركتهم المُجديَة هي المدخل ليس لبناء مجتمعات محلية أكثر تكيُّفًا وقدرة على الصمود ونبذًا للعنف فحسب، بل أيضًا لبناء مؤسسات قادرة على الصمود. وفي ما يتعلَّق بالصليب الأحمر والهلال الأحمر تحديدًا، فإن الشباب يحافظون على المخزون العالمي للصليب الأحمر والهلال الأحمر من الكفاءات الإنسانية المحلية. وإذا طبقنا كفاءاتنا القابلة للنقل تطبيقًا فعَّالًا في عالم اليوم المُشتت والمنقسم حيث يمكن أن يشتعل الخوف وتستشري كراهية الأجانب، فإن الشباب سيساعدوننا على جمع البشرية معًا، وبناء الجسور فوق وديان الانقسام العميقة، والبدء في العيش في عالم، حيث إنقاذ حياة واحدة فقط أمر يُعتد به.

إن الاعتراف بدور الشباب الفريد وثقتهم وتقاسمهم للسلطة والتزامهم ومساءلتهم وعملهم المؤثر من العوامل الحاسمة للنجاح الجماعي والاستدامة التي طالب بها قادة شباب الصليب الأحمر والهلال الأحمر كبار قادته (أصوات سولفرينو، ٢٠١٩).

وفي حين اتسمت الجمعيات الوطنية بالسرعة نسبيًا في سياق التكيُّف والتصدِّي لجائحة كوفيد-١٩ العالمية، فلا يزال يتعيَّن علينا استنفار قدرتنا التنظيمية على معالجة التداعيات الاجتماعية-الاقتصادية الأكثر تدرجًا والأطول أجلًا للأزمة. ومن الجدير بالذكر أن الشباب ينظرون إلى «الإرهاق الناجم عن المعونة الإنسانية» على أنه مصدر قلق. وبشكل أكثر تحديدًا، ونظرًا لحالات الطوارئ والأزمات والاضطرابات التي حدثت في العقد الماضي، بما في ذلك الأزمات التي طال أمدها في سورية واليمن ...إلخ، أعرب الشباب عن قلقهم العميق من أنه ربما أصبحت الإنسانية أكثر تبلُّدًا إزاء المعاناة الإنسانية وحرمان الأفراد من الكرامة (أصوات سولفرينو، ٢٠١٩).

وإلى جانب الأنشطة المنقذة للحياة وتخفيف المعاناة الإنسانية وصون الكرامة الإنسانية، يوفر الشباب بعدًا فريدًا لاستشراف «الوضع الطبيعي الجديد» والرؤية بشأن المستقبل. وتطلعًا إلى العقد ٢٠٣٠، من الضروري أن ندرس بشكل وثيق التفاعل بين الحلول الإنسانية المواضيعية في مجالات التعليم و/أو الصحة النفسية و/أو الدعم النفسي-الاجتماعي و/أو حماية الطفل و/أو حقوق الطفل و/أو العمل المناخي. وعلاوة على ذلك، يجب اتخاذ خطوات عاجلة وحكيمة لكسر الحواجز المسببة لتشرذم كل هذه الحلول، مع مراعاة أنها كلها تستهدف الفئة ذاتها. وسيتماشى هذا النهج مع مبادئ المعونة الإنسانية «التي تركز على الناس».

توصيات السياسة العامة

استنادًا إلى الدروس المستفادة من الأزمات العالمية السابقة والوضع الراهن بشأن المشاركة الشبابية المُجديَة، فقد وفرت تجربة جائحة كوفيد-١٩ النقاط الرئيسية التالية لامتياز الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مجال العمل الإنساني للعقد ٢٠٣٠: معكم ومن أجل الشباب.

تغيير طرقنا

١

لا تزال **آليات التمويل القائمة، ونُظُم الدعم الشامل، وآليات المشاركة** المُستَخدَمة من قبل مختلف منظمات المساعدات الإنسانية لإشراك الشباب تقليدية للغاية في جوهرها، وغالبًا ما تكون استثنائية ذات تسلسل متدرج ويقودها الكبار وتخدم فرادى الشباب بدلًا من المجموعة كلها و/أو المجتمع المحلي كله. ويجب أن نواصل الدعوة إلى **المبادئ الرئيسية للصليب الأحمر والهلال الأحمر المُتعلِّقة بالمشاركة الشبابية المُجديَة** على نطاق أعضائنا ونحو شركائنا الخارجيين والجهات المانحة الخارجية لأن هذه المبادئ تسهم في **تعويض الآثار الضارة للنُهُج البالية** ورعاية تكافؤ الفرص والتمثيل الحقيقي ومفهوم النجاح المشترك، وبالتالي دعم **عقلية «الفرد للكل».**

٢

لا يوفر **نموذج أعمال المنافسة** في مجال المعونة الإنسانية زخمًا من أجل إعادة تشكيل البنية التحتية الإنسانية أو من أجل تعزيز قدرة المجتمعات المحلية على الصمود من خلال المشاركة الشبابية المُجديَة. وكبديل لذلك، يجب أن ندعو بشكل فوري إلى توجيه الاستثمارات إلى **تمكين وتشجيع التنافس على الأفكار** بدلًا من المنافسة بين الشباب.

٣

يجب أن تُشكِّل الأدلة على دور الشباب الذي لا عوض عنه على مدى عقود من الزمن من أجل خدمات الصليب الأحمر والهلال الأحمر و**تجديد القيادة**، إلى جانب الدروس المستخلصة الناشئة من جائحة كوفيد-١٩، مدخلات تغذي **عملية صنع القرار اليوم.** ولذلك، يجب علينا أن ننظر في الدروس المُستخلصة من جائحة كوفيد-١٩ وتطبيقها ليس من أجل إعداد العالم بشكل أفضل للتصدِّي للجائحة المقبلة فحسب، بل أيضًا من أجل إحداث **تحوُّل شامل في المجتمع و«قفزة» إنمائية.**

٤

إن **خيبة أمل الشباب**، النابعة من مصادر مختلفة خارجة عن سيطرة الشباب أو أي فرد في هذا الشأن، تُشكِّل خطرًا على التنمية المجتمعية والقدرة على الصمود اعتبارًا من عام ٢٠٢١. ولذلك، فإننا، إذ نسترشد بتباين مجموعة الشباب، ندعو صانعي السياسات إلى إثراء **الفرص المتاحة للشباب للتدبر والمشاركة في خلق مسارات ملائمة ولائقة لمستقبلهم.** وفي غياب مثل هذه المبادرات، سنواجه تهديدات خطيرة **للنسيج الاجتماعي والعقود الاجتماعية** على جميع المستويات.

٥

سيرتفع الطلب على الكفاءات في **إشراك الشباب، والاحتواء، وتعزيز القدرة المجتمعية الشاملة على الصمود، وبناء الصلات بين المجموعات غير المتجانسة.** ولسد الفجوة في الخبرة في الوقت المناسب، ندعو الجهات الفاعلة الرئيسية ووكالات صنع القرار التي تؤثر في حياة الشباب إلى **الاستفادة من مجموعات الخبراء من شركاء المجتمع المدني** ممن يتمتعون بالكفاءات المطلوبة والمتاحة بطبيعتها. وبالإضافة إلى ذلك، فإننا ندعو الجهات المعنية العالمية إلى زيادة عدد **موظفيها من المهنيين الشباب** من ذوي التجربة في برامج المشاركة المجتمعية ومراعاة التنوع. ومن خلال إعطاء هؤلاء الخبراء المسؤولية عن التأثير في الروايات المؤسسية، فستتحوَّل الرسائل المثيرة للانقسام أو الآراء الحكمية إلى رسائل تمكينية مُصمَّمة بشكل معقول لتناسب الجمهور المستهدف، وتستنير بكل من ممارسي التعبئة الإجتماعية ونظريات تغيير السلوك.

٦

وأخيرًا، ندعو **ممارسي المشاركة الشبابية إلى المناصرة من أجل اعتبار الشباب ركائز موارد استراتيجية في إطار البرامج** والخدمات الإنسانية ووضع إرشادات أو سياسات أو استراتيجية لإشراك الشباب كأداة منقذة للحياة كلما أمكن وعلى جميع المستويات.

تصميم وتوطين العمل الإنساني من أجل المستقبل

٧ ولمعالجة الواقع القاتم لما بعد جائحة كوفيد-١٩، وإعادة البناء والتحوُّل، يجب أن يصبح عدم **التجانس** داخل مجموعة فئات الشباب ونظرية **نقاط الالتقاء** حجرَ الزاوية في إطار نظرة شاملة على الجائحة وتأثيرها في الأطفال والمراهقين والبالغين.

٨ من الضروري أن ندرس بشكل وثيق **التفاعل بين الحلول الإنسانية المواضيعية** في مجالات التعليم و/أو الصحة النفسية و/أو الدعم النفسي-الاجتماعي و/أو حماية الطفل و/أو حقوق الطفل و/أو العمل المناخي. وعلاوة على ذلك، يجب اتخاذ خطوات عاجلة وحكيمة لكسر الحواجز المسببة للتشرذم بين أصول كل هذه الحلول، مع مراعاة أنها كلها تستهدف الفئة ذاتها، أي، الشباب. وسيتماشى هذا النهج مع **مبادئ المعونة الإنسانية «التي تركز على الناس»**.

٩ نحن نحث كبار المسؤولين الصحيين والقادة الموضعيين وغير الموضعيين المعنيين على السعي إلى نشر روايات إيجابية عن مدى أهمية تحصين الشباب للمجتمع المحلي بأكمله. ويتعيَّن تكوين شراكات على وجه السرعة لضمان **سهولة حصول** الأطفال والمراهقين والبالغين على **المعلومات والخدمات الملائمة لهم**. وبالمثل، يجب الترويج محليًا وعالميًا **لمبادرات للمناصرة والتوعية يشارك الشباب في إنشائها**، وتكون قائمة على الأدلَّة ومُصمَّمة حسب الاحتياجات المحلية.

١٠ يجب معالجة التدهور في مستوى الصحة النفسية وتفاقم أزمة المناخ وتزايد مخاطر الكوارث والعنف طويل الأمد وتفشي الانتهاكات في المجتمعات المحلية باعتبار أن كل ذلك **مواطن ضعف متراكبة** تتطلب اتباع نهج كلِّي وليس نهجًا تشرذميًا، ووضع مبادرات تهدف إلى تحقيق تأثير واسع ومتعدد الطبقات و**طويل الأمد.**

السلامة والحماية والرفاه

١١ **المساحات المشتركة الآمنة الملائمة للشباب** مع رفقاء موثوق بهم و**الأنشطة المُنظَّمة التي تكفل حماية مُعزَّزة** هي المدخل الرئيسي إلى السلامة والحماية وحسن الحال. ويجب معاملة الأطفال والمراهقين **كأفراد وليس «كأشياء»** وحمايتهم ومرافقتهم بشكل مفيد وليس مجرد تربيتهم، لا سيما في المجتمعات المحلية منخفضة الدخل إلى متوسطة الدخل.

١٢ ينطبق التحوُّل في الصليب الأحمر والهلال الأحمر من الأماكن المادية إلى الأماكن الافتراضية أيضًا على استقطاب المتطوعين وتدريبهم وما إلى ذلك. ولذلك يجب التعزيز بفعالية **للسلامة في الأماكن الافتراضية** في إطار الحماية وصون مسارات العمل على نطاق جميع الوكالات الإنسانية.

١٣ وكما يتضح من عمل الصليب الأحمر والهلال الأحمر في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، يمكن، في أوقات الأزمات، كسر المحظورات الراسخة ثقافيًا مثل قضايا الصحة النفسية والرفاه. ولذلك، يجب البدء في إبراز القضايا المتعلِّقة بحقوق الطفل وحماية الطفل والصحة النفسية والرفاه في برامج الصليب الأحمر والهلال الأحمر المتعلِّقة بالأطفال والمراهقين والبالغين وفي جهودنا في مجال المناصرة. وبالاستفادة من رصيد الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر من **الفهم الشامل للوضع المحلي**، يجب أن يكون من واجبنا التشغيلي اتباع هذا النهج الذي يتناول، **«دون مواراة»، المواضيع الإنسانية الحساسة** بغض النظر عن «الاندفاع على أرض الميدان».

١٤ ومع تزايد القضايا المُتعلِّقة بالصحة النفسية (بما في ذلك زيادة معدلات الانتحار بين الشباب)، يجب خفض **عتبة «التأهل» للحصول على الدعم النفسي-الاجتماعي من الصليب الأحمر والهلال الأحمر**، ويجب إتاحة خدمات الصحة النفسية قبل وقوع الأزمة وفي أثنائها وبعدها. وندعو إلى تصميم برامج وخدمات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مجال الصحة النفسية التي تستهدف الشباب باعتبارها **غير سريرية**، وتحليل النُهُج التي تهدف إلى **تعويض مقدار الوقت المُستغرَق في الأماكن الافتراضية**. وبشكل أكثر تحديدًا، ندعو السلطات وصانعي السياسات ومُقدِّمي الخدمات، لا سيما في قطاعي التعليم والصحة، إلى ضمان تعليم الأطفال والمراهقين والبالغين أساليب ونُهُج الراحة النفسية لمساعدتهم على النوم بشكل أفضل، واختيار أنشطة بدنية لبدء ممارستها والمحافظة على ممارستها والتمتع بها في المدى الطويل، فضلًا عن تحقيق التوازن لأنفسهم بين التواصل الاجتماعي والوقت. ويجب أن يكون الشباب **مهيئين ومتمكنين** من اتخاذ **قراراتهم الصحية من أجل تعزيز رفاههم النفسي والبدني والعاطفي.**

١٥ إن الجمع بين المنطق الإنساني والتحليل الاجتماعي-الاقتصادي والبصيرة في إطار نظرية تقييم مواطن الضعف والقدرات يمكننا من أن نفهم بشكل أفضل أن قضية الصحة النفسية للشباب هي قضية مجتمعية بأكملها وليست مجرد قضية شبابية. ومن أجل تغيير وجهات النظر والممارسات على نطاق المشهد الإنساني، فإننا ندعو إلى إعادة تصنيف الصحة النفسية في أطر المساعدات الإنسانية القائمة إلى **مواطن ضعف إنساني واجتماعي مرتبطة بالخسارة المباشرة.**

رعاية نفوذ الشباب وتأثيرهم

١٦ ليس في نطاق الاهتمام الذاتي لمن هم في السلطة رعاية الشبكات المؤثرة التي تعمل بالشباب ومن أجلهم. ومن أجل إعادة بارقة الأمل في مستقبل أفضل للشباب، ندعو صانعي القرار للاحتفاء بنجاح الشباب، فرادى وجماعات، وتعزيزهم بخطوة إضافية، على سبيل المثال، **خلق فرص للمناصرين والروَّاد من الشباب للتواصل** مع أقرانهم من غير المناصرين.

١٧ قد يكون تحقيق المشاركة الشبابية المُجديَة بشكل صحيح، على الرغم من تعقيدها، أمرًا شاقًّا على صانعي القرار وخبراء المواضيع. ولذلك فإننا نحث خبراء المشاركة الشبابية على **تعزيز موارد المشاركة الشبابية والتوجيه التقني كأدوات ثرية بالمعرفة** يستخدمها المهنيون المسؤولون عن المشاريع الإنسانية المواضيعية.

١٤ خلاصة وافية للموارد من أجل الجمعيات الوطنية

فيما يلي مجموعة من الأدوات والدروس والحملات والندوات الإلكترونية والمدوِّنات ومراكز المعلومات التي يمكن للجمعيات الوطنية النظر فيها عند وضع خطط العمل بقيادة الشباب في أثناء جائحة كوفيد-١٩ وما بعدها.

الشباب في صفوف المواجهة

- COVID-19: Working with and for young people – ميثاق من أجل الشباب في العمل الإنساني

تهدف هذه المذكرة الإرشادية إلى مساعدة المنظمات الإنسانية والمنظمات الشبابية والشباب ذاتهم في مختلف القطاعات العاملة على المستويات المحلية والقطرية والإقليمية والعالمية في معرض تصدِّيهم لجائحة الفيروس التاجي الجديد. وتبدأ بالتشخيص، واستكشاف آثار مرض الفيروس التاجي (كوفيد-١٩) على الشباب. ثم تقترح سلسلة من الإجراءات التي يمكن للممارسين والشباب اتخاذها لضمان أن تكون خطط وإجراءات التأهب والتصدِّي لجائحة كوفيد-١٩ احتوائية للشباب وتركز عليهم وتعمل بهم ومن أجلهم. وتمحورت التوصيات حول الإجراءات الخمسة الرئيسية التي حددها الميثاق من أجل الشباب في العمل الإنساني: الخدمات والمشاركة والقدرة والموارد والبيانات. وهذه الإجراءات مُتاحة مع موارد وأمثلة ملموسة لتوجيه النُهُج ودعم التنفيذ.

- Tip Sheet in Engaging Adolescent and Youth in COVID-19 Response - يونيسف

تتضمن هذه الأداة العملية نصائح حول إشراك المراهقين والشباب في إطار التأهب والتصدِّي لجائحة كوفيد-١٩. وتنتمي المواد المُتضمَّنة فيها إلى Adolescent Kit for Expression and Innovation: Adapted Resource Package for COVID-19، وهي مجموعة موارد تضم أنشطة يمكن إدارتها ذاتيًا من أجل تعزيز الرفاه النفسي-الاجتماعي وتعلُّم مهارات جديدة في أوقات التوتر وأثناء البقاء في المنزل. وبالإضافة إلى تكييفها من أجل مواجهة أزمة كوفيد-١٩، يمكن الترويج لهذه الأنشطة واستخدامها في أي سياق توجد فيه قيود لا يتمكن فيه المراهقون من التجمع بسبب شواغل تتعلق بالسلامة والمعايير الاجتماعية وتفشي الأمراض، ما يتطلَّب التباعد الاجتماعي وما إلى ذلك.

- 4 ways to be a real youth activist – المنتدى الاقتصادي العالمي

- Basic Psychosocial Skills for COVID-19 Responders – اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

يهدف هذا الدليل المُصوَّر إلى بناء المهارات النفسية-الاجتماعية الأساسية بين جميع العاملين المعنيين بالتصدِّي لجائحة كوفيد-١٩. وشارك نحو ٢٠٠ من الناجين من كوفيد-١٩ وكذلك من المستجيبين لحالات طوارئ كوفيد-١٩ في ٢٤ بلدًا في عملية تشاورية وتجريبية للوثيقة. وللاطلاع على عرض موجز، يرجى مشاهدة هذه الرسوم المتحركة القصيرة.

- Young people's participation and civic engagement - يونيسف

يتمحور هذا الدليل إلى العمل، الذي شارك في إعداده Generation Unlimited والمبادرة العالمية، حول فرص العمل اللائق للشباب، وهما تحالفان يضمان جهات معنية متعددة تعمل معًا من أجل حشد العمل وتعزيز المهارات وتوفير الفرص الوظيفية والمشاركة المُجديَة للشباب في جميع أنحاء العالم. ويهدف هذا المنشور في جوهره إلى ربط التعليم والتدريب في سن المرحلة المدرسية الثانوية بعالم العمل، وهو عالم مُعقَّد وسريع التغيُّر، كما يُسهِّل حصول الشباب على وظائف لائقة.

- Digital civic youth engagement - يونيسف

تجمع هذه الورقة الأدلة وتشرح الأطر التحليلية المتاحة لتوفير فهم أفضل للمشاركة الشبابية المدنية الرقمية كأحد المجالات الناشئة السريعة لإشراك المراهقين. وهي تقدم لمحة عامة عن الأبحاث ذات الصلة في جميع أنحاء موضوع المشاركة المدنية الرقمية من خلال السؤال عن طبيعة هذه المشاركة وأبعادها وعواملها التمكينية والقيود المفروضة عليها، فضلًا عن دراسة بعض الاعتبارات الرئيسية لدعم مشاركة الشباب.

- Brief on how to care for volunteers in the COVID-19 pandemic - الاتحاد الدولي

من أجل رعاية المتطوعين المشاركين في التصدِّي لجائحة كوفيد-١٩ ودعمهم بشكل فعَّال، يجب على الجمعيات الوطنية إنشاء نظام قوي لرعاية المتطوعين من أجل تعزيز سلامتهم ورفاههم النفسي-الاجتماعي.

- Weathering the Storm - الصندوق العالمي للصمود

تقرير عن الاستراتيجيات الشجاعة والتحويلية للفتيات والمتحولات جنسيًا والشابات في أثناء جائحة كوفيد-١٩. وبدعم من الصندوق العالمي للصمود، قدَّمت ٢٥ مؤسسة وجهة مانحة منحًا بقيمة مليون دولار أمريكي. لقد رفع هذا التقرير *(الصمود في وجه العاصفة/Weathering the Storm)* آمال الناشطات الشابات وأحلامهن ووقائعهن من أجل تنظيم صفوفهن على خلفية جائحة كوفيد-١٩. وهو يصوِّر رحلة حصول مئات من جماعات الناشطات الشابات من أكثر من ٩٠ بلدًا على التمويل، والكيفية التي نظَّموا بها أنفسهن، وما هي الدروس التي استخلصناها، وكيف يمكن لمختلف الجهات المعنية التعاون من أجل دعم الفتيات والعمل الجماعي بقيادة الشباب.

- Young People Championing Post-Pandemic Futures - أكبر ست منظمات شبابية، ٢٠٢١

تقدم هذه الورقة ٦ توصيات رفيعة المستوى في مجال السياسات من أجل دعم تنمية الشباب وتخفيف الآثار الاجتماعية طويلة الأجل لهذه الجائحة. وهي تمثل نداءً مشتركًا بين أكبر ٦ منظمات شبابية، بما في ذلك الاتحاد الدولي، ذات جذور راسخة في التصدِّي للتحديات الرئيسية التي تواجه الشباب الذين يعيشون تحت وطأة الجائحة. وتقدم توصيات مواضيعية لصانعي القرار في مجالات توفير الفرص الوظيفية والصحة النفسية والسلامة والاحتواء والإنصاف والتعليم والقيادة والتطوُّع وتوفير الموارد.

موارد ملائمة للشباب في مجالي الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي

- 14-day well-being toolkit – جمعية الصليب الأحمر الصيني – فرع هونغ كونغ
- Three faces of the negative spiral caused by COVID-19 جمعية الصليب الأحمر الياباني
- القيام بما يهم في أوقات الضغط النفسي: دليل مصور - منظمة الصحة العالمية

يهدف هذا الدليل المُصوَّر لإدارة الضغط النفسي للتعامل مع الشدائد إلى تزويد الأشخاص بالمهارات العملية للمساعدة على التعامل مع الضغط النفسي. فبضع دقائق كل يوم كافية لممارسة أساليب المساعدة الذاتية. ويمكن استخدام هذا الدليل وحده أو مع التدريبات الصوتية المصاحبة، وهي مُتاحة في لغات عديدة وفي شكل صوتي أيضًا.

- بطلتي أنت – قصة للأطفال من إعداد اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بمساهمة من الاتحاد الدولي.
- Studying at home due to COVID-19: How young people are coping - يونيسف

أداة ملائمة للشباب حول الدراسة في المنزل بسبب فيروس كورونا، وكيفية تمكُّن الشباب حول العالم من الحفاظ على مزاجهم الجيّد.

- هل تلزَم المنزل بعد إغلاق المدارس والجامعات بسبب فيروس كورونا؟ إليك بعض الطرق التي يتبعها الشباب حول العالم للحفاظ على مزاجهم الجيّد! أصوات الشباب، يونيسف
- Youth power from your living room - Restless Development

مدوَّنة ملائمة للشباب حول كيفية مواجهة الأرق والكيفية التي يتمكن بها الشباب من مكافحة الجائحة من غرف معيشتهم.

- Young and anxious about COVID-19? - Young Minds

مدوَّنة ملائمة للشباب حول ما يتعيَّن القيام به إذا كان الشباب قلقين بشأن فيروس كورونا.

- Step up Leadership Activity Book صندوق الأمم المتحدة للسكان

منشور يُحدد الأنشطة المكيَّفة من أجل التصدِّي لجائحة كوفيد-١٩، المبنية على النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي من أجل إلقاء الضوء على رعاية الذات والعقليات، وتسمح للشباب بتعميق فهمهم للكيفية التي تتشكل بها ذاتهم في حياتهم اليومية بفعل التأثيرات الخارجية والعوامل الداخلية.

- #Coping with COVID-19 webinars - يونيسف ومنظمة الصحة العالمية ومكتب مبعوث الأمين العام للشباب

هذه السلسلة من الندوات عبر الإنترنت عن الشباب والصحة النفسية متاحة في لغات عديدة وتغطي مواضيع على غرار ما يلي: ما هو الشعور الداخلي لدى الشباب، ورعاية الذات، والتأمل الواعي، والشباب كمُقدِّمي رعاية، والشباب من فئة LGBTQI+، والصحة النفسية في حالات الطوارئ، وذوو الإعاقة في أوقات جائحة كوفيد-١٩. وتتضمَّن كل ندوة من هذه الندوات الإلكترونية موارد مفيدة وقائمة على الأدلَّة مثل:

- كيف للمراهقين أن يحافظوا على صحتهم العقلية خلال مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) - يونيسف
- Coping with stress - منظمة الصحة العالمية
- Mental Health Innovation Network (MHIN – Mental Health Innovators on COVID-19)
- Global Mental Health@Harvard - جامعة هارفارد
- تلك مبادرة مُتعدِّدة التخصصات، تطمح إلى الارتقاء بمكانة الصحة النفسية باعتبارها من الفوائد العامة الأساسية وحق عالمي من حقوق الإنسان
- منشور Coping with stress in COVID-19 منظمة الصحة العالمية

العنف المنزلي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

- Tips from survivors for survivors - Sanctuary for families
- Gender-based Violence Risks within the COVID-19 Response

صون الطفل وحمايته

- سياسة أمانة الاتحاد الدولي لصون الطفل (٢٠٢١) وأدوات الدعم

ستسمح سياسة أمانة الاتحاد الدولي المُنقَّحة بشأن صون الأطفال للجمعيات الوطنية بضمان استمرار الاتحاد الدولي في أن يظل منظمة آمنة. فهي توفر مزيدًا من الوضوح بشأن أدوارنا ومسؤولياتنا، وقد تم تحديث محتواها وأُرفق بها سلسلة من أدوات التوجيه العملية من أجل تنفيذ هذه السياسة.

- Children as partners in protection in COVID-19 – جامعة كولومبيا، والاتحاد الدولي، و المعهد الدولي لحقوق الطفل وتنميته (IICRD)، ويونيسف

يستقي هذا الدليل إلهامه الأساسي من القيادة التي أثبتتها هذه الشراكات بين الأطفال والبالغين. ويتكون من خمس وحدات منفصلة، يمكن استخدام كل وحدة منها منفردة أو في إطار الوثيقة الكاملة. الوحدة الأولى: تكييف الأدوات التشاركية في أثناء جائحة كوفيد-١٩؛ الوحدة الثانية: المشاركة السريعة للأطفال في أثناء جائحة كوفيد-١٩؛ الوحدة الثالثة: الأخلاقيات والحماية في أثناء جائحة كوفيد-١٩؛ الوحدة الرابعة: المشاركة المُجديَة للطفل في أثناء جائحة كوفيد-١٩؛ الوحدة الخامسة: انتقال الأطفال من المشاركة إلى الشراكة.

- نحن بحاجة إلى تحسين أدائنا: موجز سياساتي من أجل تعزيز القوانين واللوائح لحماية الأطفال في حالات الكوارث - الاتحاد الدولي، يونيو ٢٠٢٠

وجدت هذه الدراسة أن الأطفال مُعرَّضون لخطر العنف والاعتداء والاستغلال في حالات الكوارث. ومع ذلك، فإن العديد من الحكومات ينقصها، أو تفتقر إلى، القوانين أو السياسات أو اللوائح الكافية لحماية الأطفال في حالات الكوارث.

ويواجه الأطفال مخاطر كثيرة نظرًا لأن تغيُّر المناخ يؤدي إلى زيادة وتيرة الكوارث. وتشمل تلك المخاطر انفصال الأطفال عن أسرهم، وشعورهم بضائقة نفسية-اجتماعية، وتعرُّضهم للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وسقوطهم في دائرة الاتجار بالبشر، وتغيبهم عن المدرسة، وتعرضهم للتبني المبكر، وفقدان الوثائق التعريفية الأساسية، وعدم المشاركة في القرارات. وتقدم الدراسة توصيات محددة يتعين على الحكومات متابعتها.

- MOOC on Adapting Child Protection Case Management during the COVID-19 Pandemic

تلك دورة تدريبية مفتوحة ضخمة على الإنترنت، مدتها أربع ساعات، أُطلقت في ٢٩ يونيو ٢٠٢١. وستكون الدورة والمواد التدريبية متاحة باللغات الإسبانية والإنجليزية والعربية والفرنسية. وهي مشروع مشترك بين الوكالات يشارك الاتحاد الدولي في قيادته. وتعتمد على بعض عناصر الدورة التدريبية ذات الستة أسابيع MOOC on Caring for Children Moving Alone (Protecting Unaccompanied and Separated Children) التي أطلقت في العام الماضي وشارك فيها أكثر من ٢٥,٠٠٠ شخص. وتعرض الدورة ملامح ممارسات مثيرة للاهتمام قدَّمها الصليب الأحمر الآيسلندي والصليب الأحمر الإيطالي والصليب الأحمر الفلبيني بشأن استخدامهم لمنصة المتطوعين الافتراضيين للوصول إلى المهاجرين خلال جائحة كوفيد-١٩ الحالية. ويمكن الوصول إلى الدورة التدريبية من خلال منصة التعلُّم الخاصة بالاتحاد الدولي عبر هذا الرابط.

التعليم

- Guidance for RCRC education response to COVID-19 – الاتحاد الدولي
- Guidance for COVID-19 Prevention and Control in Schools - اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، والاتحاد الدولي، ويونيسف، ومنظمة الصحة العالمية

هذا التوجيه قابل للتفعيل من أجل سير العمليات بشكل آمن من خلال الوقاية من كوفيد-١٩ في المدارس والمرافق التعليمية الأخرى، ومكافحته والكشف المبكر عن الإصابة به. ويمكن بالتعليم تشجيع الطلاب على أن يصبحوا دعاة للوقاية من الأمراض ومكافحتها في المنزل والمدرسة وفي مجتمعهم المحلي من خلال التحدُّث إلى الآخرين حول كيفية منع انتشار الفيروسات. ويتطلَّب الحفاظ على تشغيل المدارس بشكل آمن أو إعادة فتح المدارس بعد الإغلاق مراعاة اعتبارات عديدة يمكنها أن تعزِّز الصحة العامة إذا روعيت بشكل جيد.

- Annex A: Supply and Cleaning Recommendations
- Annex B: Contextualization, Dissemination & Implementation
- Annex C: Mental Health and Psycho-Social Support (MHPSS)
- Supplemental Content D: Child Friendly Materials
- Supplemental Content E: Protection of Children in and out of school in the context of COVID-19 pandemic
- Supplemental Content F: Accelerated Education as COVID-19 Response

- حلول للتعلّم عن بُعد للتخفيف من وقع إغلاق المدارس أثناء جائحة كوفيد-١٩ - اليونسكو

يتضمن هذا الموقع الإلكتروني قائمة واسعة من التطبيقات التعليمية متعددة المواضيع والمنصات والموارد لمساعدة الآباء والمعلمين والمدارس ومديري المدارس على تسهيل تعلُّم الطلاب وتوفير الرعاية الاجتماعية والتفاعل خلال فترات إغلاق المدارس. ومعظم هذه الحلول المُنسَّقة متاحة بالمجان، كما أن العديد منها متاح في لغات متعددة.

أزمة المناخ

- RCRC Strategy on Youth-led Climate Action

يعترف الاتحاد الدولي بالدور الرئيسي للشباب في ضمان عدم معاناة الناس الآن والأجيال القادمة من عواقب تدهور المناخ. فالشباب المشحون بالطاقة في جميع أنحاء العالم على أهبة الاستعداد للعمل، كما أنهم يضطلعون بالعمل على نطاق غير مسبوق. وتهدف هذه الاستراتيجية إلى مواصلة هذا الزخم من خلال توفير الإلهام والتوجيه لشباب الصليب الأحمر والهلال الأحمر من أجل الاضطلاع بعمل مناخي مُجدٍ.

- التقرير عن الكوارث في العالم لسنة ٢٠٢٠ - الاتحاد الدولي
- The Cost of Doing Nothing - الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- Online Course on Climate Change and Mitigation Actions – مركز التعاون في منطقة البحر المتوسط (CCM)

أتاحت هذه الدورة التجريبية التي قُدِّمَت في عام ٢٠٢١ عبر منصة التعلُّم الخاصة بالصليب الأحمر الإسباني للمشاركين فرصة الانضمام إلى مجتمع دولي وحضور ندوات عبر الإنترنت وحلقات عمل تفاعلية والمشاركة في حيز دينامي أُنشئ من أجل تعزيز الحوار. وتم تبادل مختلف أفضل الممارسات في مجال التخفيف من آثار تغيُّر المناخ لإلهام المشاركين. واستنادًا إلى الأدلَّة العلمية المُتعلِّقة بتغيُّر المناخ، فقد مكَّنت الدورة الإلكترونية المشاركين من استكشاف مدى تعقيد أزمة المناخ، وقدَّمت لمحة عامة عن عمليات الاستجابة التي ترمي إلى التخفيف من آثار الأزمة، مع التركيز بشكل خاص على استراتيجيات الجمعيات الوطنية المتوسطية. وتتبع هذه الدورة منهجية التعلُّم الذاتي، ويجري تدريسها باللغة الإنجليزية، ومدة تدريسها من ١٢ إلى ١٥ ساعة، وهي موجهة إلى متطوعي وموظفي الجمعيات الوطنية المتوسطية، لا سيما الشباب.

مكافحة المعلومات المضلِّلة

- COVID-19 mythbusters - منظمة الصحة العالمية
- أُدرجت أدوات المناصرة بقيادة الشباب في صفحة الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (INEE) تحت عنوان تحديد الأولويات، والحماية، والتخطيط للتعليم
- 10 tips to minimize the sharing of misinformation on social media - المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

المنصات والمراكز الرئيسية

- منصة سوكوني التابعة للاتحاد الدولي

سوكوني SOKONI منصة عالمية تركز على الشؤون المتعلِّقة بكوفيد-١٩، تتيح لمتطوعي وموظفي الصليب الأحمر والهلال الأحمر مناقشة القضايا في المنتديات، وتبادل التجارب والنُهُج التي وضعتها الجمعيات الوطنية، والتفكير في الدروس المستفادة، ونشر الأسئلة، والوصول إلى الإرشادات والأدوات الرسمية وقائمة الدورات التدريبية المخطط لتوفيرها وغير ذلك من الفعاليات.

- منصة الاتحاد الدولي للمشاركة المجتمعية

بعد إعلان جائحة كوفيد-١٩حالةَ طوارئ صحية عالمية. أصبح اتباع نهج اتصال موثوق وواضح وفعَّال أمرًا بالغ الأهمية لضمان ألا يقوض الخوف والذعر والشائعات عمليات التصدِّي لهذه الجائحة. وبوسعكم استخدام الأدوات والموارد المتاحة لدمج مشاركة المجتمع والمساءلة في عملياتكم للتصدِّي لكوفيد-١٩. ويجري تحديث جميع الموارد بانتظام، وهي متاحة هنا في شكل قائمة يمكن الاطلاع عليها. وإذا كنتم بحاجة إلى مواد إضافية، فيرجى زيارة الصفحتين الإلكترونيتين التاليتين: Global Repository of COVID-19 IEC Materials و Risk Communication and Community Engage-ment Training Packages and Webinars

- COVID-19 hub for the Compact for Young People in Humanitarian Action

يوفر هذا الموقع الإلكتروني موارد مختلفة ذات جودة وملائمة للشباب، قام باستعراضها وعرضها هذا الميثاق، وتشمل أدوات للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، مثل:

- 14-day well-being toolkit – جمعية الصليب الأحمر الصيني – فرع هونغ كونغ
- Three faces of the negative spiral caused by COVID-19 جمعية الصليب الأحمر الياباني
- بطلتي أنت – قصة للأطفال من إعداد اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والاتحاد الدولي كمساهم

- مركز الأمم المتحدة للشباب ومبادرات كوفيد-١٩

ندوات ومدوِّنات على شبكة الإنترنت تتضمن إجراءات يقودها الشباب لمكافحة كوفيد-١٩ تتعلَّق بمواضيع مختلفة، مع التركيز على الصحة النفسية والابتكار والصحة الجنسية وحقوق الشباب، بما في ذلك المشاريع التي يقودها المتطوعون الشباب في الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

- Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Hub

يتولى استضافة هذا الموقع مركز الخدمات الجماعية (Collective Service Hub) الذي أنشأه الاتحاد الدولي ويونيسف ومنظمة الصحة العالمية، وتعرض صفحة مؤشرات السلوك بيانات السلوك الاجتماعي، كما تلخِّص الأدلَّة الموجودة في ضوء المؤشرات الأساسية المحددة في إطار تغيُّر السلوك مع أول إبلاغ على الإطلاق عن المخاطر والمشاركة المجتمعية بشأن جائحة كوفيد-١٩. وتعتمد هذه البوابة الإلكترونية على أكثر من ١٢٦ مجموعة بيانات من ١٩٦ بلدًا، وتهدف إلى تحسين إتاحة البيانات لضمان قدرات المجتمعات المحلية والدراية وتلقي الآراء والتعليقات والرؤى الثاقبة لتوجيه عملية صنع القرار في كل خطوة من خطوات التصدِّي للجائحة.

مراجع الموارد[٤]

١- استراتيجية الاتحاد الدولي بشأن مشاركة الشباب، ٢٠١٣

٢- Youth Engagement for a Better World، الاتحاد الدولي، ٢٠١٥

٣- IFRC Youth Policy، الاتحاد الدولي، ٢٠١٧

٤- Youth Voices of Solferino 2019 – Call for Action، الاتحاد الدولي، الاجتماع الدولي الرابع لشباب سولفرينو، ٢٠١٩

٥- My Body, My Life, My World، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٩

٦- COVID-19: Working with and for young people، ميثاق من أجل الشباب في العمل الإنساني،٢٠٢٠

٧- IASC Guidelines on Working with and for Young People in Humanitarian and Protracted Crises، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٢١

٨- Mirror, mirror on the wall… Strategic insight، الجزء الأول، الاتحاد الدولي، ٢٠١٩

٩- Mirror, mirror on the wall… Strategic insight، الجزء الثاني، الاتحاد الدولي، ٢٠١٩

١٠- Stefanik، The future is localised and intersectional، لينكد إن، ٢٠٢٠

١١- Massachusetts Institute of Technology، The Moral Brain، ٢٠١٤

١٢- World Vision International، Children's voices in times of COVID-19، ٢٠٢٠

١٣- The Global Risks Report، المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠٢١

١٤- *The Washington Post*، Pandemic turning into a child rights crisis، ٢٠ أبريل ٢٠٢٠

١٥- AP News، Pandemic turning into a 'child-rights crisis'، أبريل ٢٠٢٠

١٦- UN Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children، الأمم المتحدة، أبريل ٢٠٢٠

١٧- The *New York Times*، As Covid-19 Closes Schools, the World's Children Go to Work، ٢٧ سبتمبر ٢٠٢٠

١٨- *The New York Times*، New Studies Add to Evidence that Children May Transmit the Coronavirus، ٥ مايو ٢٠٢٠

١٩- Open Democracy، Building foresight into humanitarian response and development، ٢٦ أبريل ٢٠١٧

٢٠- *The New York Times*، Why the Coronavirus More Often Strikes Children of Color، ١ سبتمبر ٢٠٢٠

٢١- *The Telegraph*، Children for sale: How the pandemic is forcing poverty-stricken parents to make desperate choices، ٢٠٢٠

٢٢- *The Guardian*، Global Covid report: young and healthy may not get vaccine until 2022، ٢٠٢٠

٢٣- *Der Spiegel*، Only with the Vaccination of Younger People Will the Number of Cases Decrease، ٢٠٢٠

٢٤- أهمية الصحة النفسية، المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر، ٢٠١٩

٢٥- صحة المراهقين النفسية، منظمة الصحة العالمية، ٢٨ سبتمبر ٢٠٢٠

٢٦- Our world is in the grip of a mental health crisis – here's what we can do to help، المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠٢١

٢٧- The Lancet Psychiatry، COVID-19 and mental health، ٢٠٢١

٢٨- Human Rights Watch، Child Marriage, Pregnancies Soar During Pandemic – Covid-19 Threatens Global Progress on Girls' Rights، ٢٠٢٠

٤- تم الاطلاع على جميع الموارد عبر الإنترنت يوم ٦ يوليو ٢٠٢١، ما لم يُذكر خلاف ذلك.

٢٩- Save the Children، COVID-19: Sexual and reproductive health and rights in times of crisis، ٢٠٢٠

٣٠- Plan International، Preventing and responding to child labour in humanitarian action، ٢٠٢١

٣١- COVID-19 and Child Labour: A time of crisis, a time to act، يونيسف، منظمة العمل الدولية، ٢٠٢٠

٣٢- COVID-19 could reverse decades of progress toward eliminating preventable child deaths، يونيسف، ٩ سبتمبر ٢٠٢٠

٣٣- Save the Children، Protect a generation – The impact of Covid-19 on children's lives، ٢٠٢٠

٣٤- Youth and COVID-19: Response, recovery, and resilience، منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٢٠

٣٥- OECD about members، منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٢١

٣٦- CompareTheMarket، The financial impact of COVID-19 on young people: the top facts and statistics، ٢٠٢١

٣٧- CharimNET، الاتحاد الدولي، الأمريكتان، تمت زيارة الموقع الإلكتروني في يوم ١٠ مايو ٢٠٢٠

٣٨- Save the Children، Climate crisis – 710 million children live in countries at high risk، ٢٠٢١

٣٩- UN World Youth Report، الأمم المتحدة، ٢٠١٨

٤٠- RCRC Strategy on Youth-led Climate Action، مركز المناخ التابع للاتحاد الدولي، ٢٠٢١

٤١- Nuffield Foundation، Growing up under COVID-19، ٢٠٢٠

٤٢- Older people are at highest risk from COVID-19، منظمة الصحة العالمية، ٢ أبريل ٢٠٢٠

٤٣- What we know about young people and COVID-19، منظمة الصحة العالمية، ٢٣ أغسطس ٢٠٢٠

٤٤- COVID Youth Survey، الاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب (IFMSA)، وتحالف اليونسكو العالمي من أجل إقامة الشراكات بشأن الدراية الإعلامية والمعلوماتية، و#MVTTV (MoreViralThanTheVirus movement)، وGlobal Shapers، ٢٠٢٠

٤٥- Global COVID Youth Survey on Youth Vaccine Trust، المنتدى الاقتصادي العالمي و Global Shapers - Copenhagen Hub، ٢٠٢٠ و٢٠٢١

٤٦- Social media & COVID-19: A global study of digital crisis interaction among Gen Z and Millennials، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١

٤٧- Klaus Schwab، Thierry Malleret، Forum Publishing، COVID-19: The Great Reset، ٢٠٢٠

٤٨- Reliefweb، Child marriage and pregnancies soar during pandemic، ١٢ أكتوبر ٢٠٢٠

٤٩- Urgent action needed to protect children against climate related disasters in Africa، الاتحاد الدولي، ٥ يوليو ٢٠٢١

٥٠- *The New York Times*، 1+1=4? Latin America confronts a pandemic education crisis، ٢٦ يونيو ٢٠٢١، تمت زيارة الموقع الإلكتروني في يوم ٣٠ يوليو ٢٠٢١

٥١- *Politico*، Droughts, fires, and floods: How climate change will impact Europe، ٢ يوليو ٢٠٢٠، تمت زيارة الموقع الإلكتروني في يوم ٥ يوليو ٢٠٢١

٥٢- Young People Championing Post-Pandemic Futures، أكبر ست منظمات شبابية، ٢٠٢١

٥٣- Cecilia Wainryb *et al.*، LEA، Social Development, Social Inequalities, and Social Justice، ٢٠٠٩

© الاتحاد الدولي

المبادئ الأساسية للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر

الإنسانية

إن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، التي انبثقت من الرغبة في إغاثة الجرحى في ميدان القتال دون تمييز، تسعى، بصفتها حركة ذات طابع دولي ووطني، إلى تجنب المعاناة الإنسانية وتخفيفها أينما وجدت. وتهدف إلى حماية الحياة والصحة وضمان احترام الإنسان، وتشجع على التفاهم المتبادل والصداقة والتعاون وتحقيق السلام الدائم بين جميع الشعوب.

عدم التحيز

لا تمارس الحركة أي تمييز على أساس الجنسية أو العرق أو المعتقدات الدينية أو الوضع الاجتماعي أو الآراء السياسية. وهي تسعى إلى تخفيف معاناة الأفراد وفقاً لاحتياجاتهم فقط، وإلى إعطاء الأولوية لأشد حالات الضيق إلحاحاً.

الحياد

لكي تحتفظ الحركة بثقة الجميع، تمتنع عن تأييد أي طرف من الأطراف في الأعمال العدائية أو المشاركة، في أي وقت، في الخلافات ذات الطابع السياسي أو العرقي أو الديني أو الأيديولوجي.

الاستقلال

الحركة مستقلة، وبالرغم من أن الجمعيات الوطنية تعمل كهيئات مساعدة في الخدمات الإنسانية التي تقدمها حكوماتها وتخضع لقوانين بلدانها، إلا أن عليها أن تحافظ دائما على استقلالها الذاتي بحيث تكون قادرة على التصرف في كل الأوقات وفقاً لمبادئ الحركة.

الخدمة التطوعية

الحركة منظمة إغاثة تطوعية لا تبغي الربح بأي شكل من الأشكال.

الوحدة

لا يمكن أن تكون هناك سوى جمعية واحدة للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر في البلد الواحد. ويجب أن تكون الجمعية مفتوحة للجميع، وأن يمتد عملها الإنساني إلى جميع أراضي البلد.

العالمية

الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر هي حركة عالمية تتمتع فيها كل الجمعيات بوضع متساو وتتحمل نفس المسؤوليات وعليها نفس الواجبات في مساعدة بعضها البعض.

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر هو أهم شبكة إنسانية في العالم تضم **١٩٢ جمعية وطنية من جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر** وحوالي **١٤ مليون متطوع** حاضر في المجتمعات المحلية قبل وقوع الأزمات أو الكوارث وخلالها وبعدها. إننا نعمل في مناطق العالم التي يصعب الوصول إليها وأشدها تعقيدا حيث ننقذ أرواح الناس ونشجع صون الكرامة البشرية. إننا نساعد المجتمعات المحلية على أن تصبح أماكن أقوى وأكثر قدرة على الصمود حيث يمكن للناس أن يحيوا حياة سالمة وصحية وحيث تتاح لهم فرص الازدهار.

للمزيد من المعلومات يُرجى الاطلاع على: