

**الوحدة التدريبية لتنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات (ECDiE)**

**النشرات**

# تعريف تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات - أهمية السنوات الأولى

**حقائق رئيسية عن النمو[[1]](#footnote-0):**

* بعد الولادة بفترة وجيزة، ينمو الدماغ بمعدل 700 وصلة عصبية جديدة في الثانية الواحدة، وهي وتيرة لا تتكرر أبدًا.
* تحدد تجارب الطفولة قدرة الدماغ على النمو.
* إن النمو الصحي في السنوات القليلة الأولى من العمر (خاصة أول 1000 يوم من الحياة) هو أساس التحصيل العلمي والإنتاجية الاقتصادية والمواطنة المسؤولة والصحة مدى الحياة والمجتمعات القوية والنجاح في تربية الجيل القادم.
* على الرغم من أن الأطفال يعتمدون بشكل كبير على والديهم وغيرهم من مقدمي الرعاية من حيث الرعاية الصحية والتغذية والرفاه الاجتماعي والعاطفي والتطور المعرفي واللغوي، إلا أنهم أيضًا هم من يتحكمون في تطورهم الخاص، خاصة مع تقدمهم في العمر.
* يمكن أن يؤدي الإجهاد المستمر والهائل (على سبيل المثال في حالات الأزمات والصراعات) إلى تغيير هياكل الدماغ وحتى تدمير الخلايا.

يتعرض طفل واحد من كل أربعة أطفال لخطر متوسط أو عالٍ من التأخر في النمو والسلوك والتأخر الاجتماعي والعاطفي. يمر الأطفال منذ الولادة وحتى سن الخامسة من العمر بنمو وتطور جسدي وإدراكي ولغوي واجتماعي وعاطفي سريع. لن يصل جميع الأطفال في هذه الفئة العمرية إلى مراحل النمو الأساسية (مثل الابتسام ونطق الكلمات الأولى والخطوات الأولى) في نفس الوقت، ولكن إذا لم يتحقق النمو في الإطار الزمني المتوقع، فقد تظهر اضطرابات في النمو أو حالات صحية أو عوامل أخرى قد تؤثر سلبًا على نمو الطفل قد تنشأ مخاوف. يوصى بإجراء الفحص المبكر والمتكرر في مرحلة الطفولة المبكرة لضمان النمو والتطور المناسبين ولتحديد المشاكل المحتملة والمجالات التي تتطلب المزيد من التقييم. ويسمح التحديد المبكر لمشاكل النمو بالتعرف المبكر على عليها بعلاج وتدخل أكثر فعالية، مما يمنع المزيد من التأخير أو العجز في النمو.

هناك إجماع بين خبراء التنمية في مرحلة الطفولة المبكرة على أن الاستعداد للمدرسة يجب أن يُفهم على نطاق أوسع من القدرة الإدراكية وأن أفضل صياغة له هو مفهوم شامل يشمل عدة مجالات نمائية، بما في ذلك المهارات الحركية والمهارات اللغوية ومحو الأمية المبكرة والرياضيات وحل المشكلات والتطور الاجتماعي والعاطفي وأساليب التعلم. تعني الكفاءة في جميع هذه المجالات أن الأطفال مستعدون للاستفادة من الأنشطة التعليمية المقدمة في البيئة المدرسية[[2]](#footnote-1).

يمكن تطبيق بعض الأدوات البسيطة لتقييم تقدم الطفل وتحديد ما إذا كانت هناك حاجة إلى مزيد من الدعم؛ ومن الأمثلة على الأدوات التي تقيس الكفاءات الأساسية للتعلم المبكر والنمو (IDELA) التي غالبًا ما تظهر في معظم المناهج والمعايير الوطنية لنماء الطفولة المبكرة.[[3]](#footnote-2).

تُعد الرسوم البيانية للطول والوزن أداة تقييم أخرى يمكن أن تساعد المهنيين في مرحلة الطفولة المبكرة على تحديد حالة نمو الطفل وما إذا كانت هناك حاجة للتدخل. تحدد الاختبارات النمائية والسلوكية ما إذا كان الأطفال يتقدمون من الناحية النمائية في مجالات مثل اللغة والتطور الاجتماعي والحركي.

يُعرّف فريق العمل المعني بتنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ النماء في مرحلة الطفولة المبكرة بأنه نهج شامل يعالج بشكل كامل احتياجات وحقوق جميع الأطفال الصغار المتأثرين بالأزمة من مرحلة ما قبل الحمل إلى سن الثامنة. ويسعى هذا النهج إلى الوقاية من الآثار السلبية للأزمة والتخفيف من حدتها ودعم النمو الأمثل للأطفال الصغار من خلال توفير الرعاية الحاضنة والدعم النفسي والاجتماعي وفرص التعلم المبكر، مع دعم الوالدين ومقدمي الرعاية والأسر لضمان بيئة وقائية وشاملة ومنقذة للحياة، من خلال مجموعة من القطاعات المتعددة وذات الصلة الثقافية تشمل مجموعة من التدخلات.

أخيراً يساهم في ضمان استمرار نمو الأطفال كما ينبغي وفي ألا تؤثر أي آثار سلبية لحالات الطوارئ على استمرار نموهم الإيجابي. يمكن تنفيذ برامج تنمية الطفولة المبكرة في أي مكان وتحت أي ظروف وخاصةً في المنازل. أما الفرق مع تنفيذ هذه البرامج في ظل حالات الطوارئ فيتمثل في انخفاض الهياكل المادية، وانهيار النُظُم، وارتفاع معدل تبدّل الموظفين أو انقطاعهم عن قيادة الأنشطة، وعدم كفاية المواد. وقد يحدث ذلك أيضًا في غير حالات الطوارئ، لكنه عادةً ما يزداد في حالات الطوارئ. في حال غياب مساحة لتوفير هذه البرامج، فقد يكون من الضروري الاستعانة بميسّرين متنقلين في مجال تنمية الطفولة المبكرة. على سبيل المثال، أثناء الاستجابة لإعصار هايان ونظراً لعدم وجود مساحة كافية لنصب الخيام، أوفدت منظمة بلان إنترناشيونال ميسّرين متنقلين في مجال تنمية الطفولة المبكرة على الميدان، بحيث قصد هؤلاء الملاجئ والعيادات الصحية––أينما كان الناس لقيادة الأنشطة مع الأطفال ودعم الأهل؛ فقد يكون الآباء والأمهات مجهدين وغير قادرين على رعاية أطفالهم بالطريقة ذاتها[[4]](#footnote-3).

# تأثير حالات الطوارئ على الطفولة المبكرة

يتعرّض الأطفال في حالات الطوارئ بشكلٍ متزايد لعوامل خطر يمكنها أن تحد من نموهم السليم، بالإضافة إلى ذلك، يمكن لهذه الظروف أن تنعكس سلباً على فرص تعلمهم المبكر وعلى أدائهم المدرسي، مما يؤثر على فرص وإمكانيات عملهم في مرحلة البلوغ؛ هذا ويتعرض الأطفال لمخاطر أكبر تتمثل في[[5]](#footnote-4):

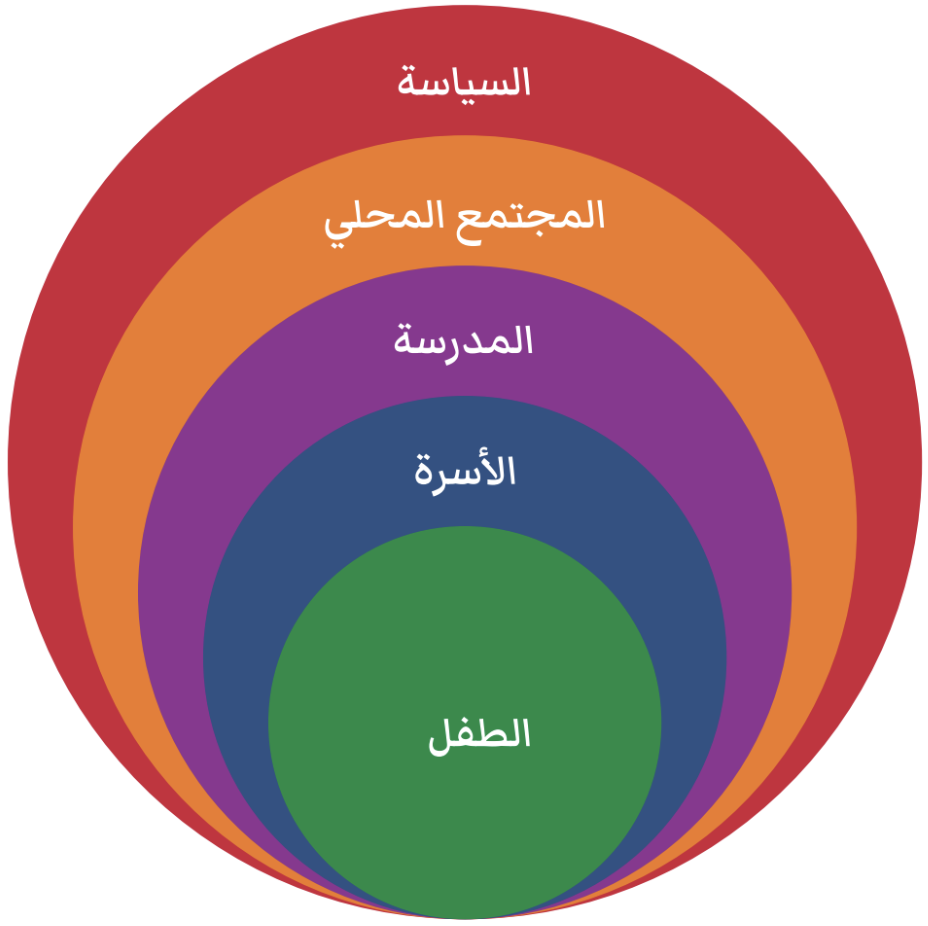
* انفصالهم عن أفراد أسرتهم وفي تفكك شبكات الدعم الاجتماعي،
* تعرّضهم للانتهاك، والاستغلال، والعنف، والإصابة
* معاناتهم من نقص الغذاء
* إصابتهم بضيق نفسي اجتماعي
* تعرَضهم للإهمال (قد تضطر الأسر إلى البحث عن الغذاء والمأوى، مما قد يصرف انتباهها عن احتياجات أطفالها النمائية)
* انخفاض قدرة مقدمي الرعاية على دعم أطفالهم لكونهم قد يكونون منهكين، مكتئبين، معزولين، مشتتين عاطفياً،
* محدودية أو انعدام فرص اللعب والاكتشاف
* قد يزيد التعرض للأزمات والنزوح المخاوف الصحية والتغذوية المحتملة، بما في ذلك محدودية فرص الالتحاق بالمدارس والتعليم.

يمثل الاستثمار في الطفولة المبكرة فرصة لا مثيل لها لإحداث فرق كبير في حياة الأطفال؛ فقد يُحدث هذا الاستثمار فرقًا في حياة الناس من خلال تمكينهم من تطوير قدراتهم على المشاركة الكاملة في مجتمع الغد والاقتصاد بصفتهم مواطنين فاعلين ومنتجين، كما يتيح فرصة ”لإعادة البناء بشكل أفضل“.

# أطر عمل ذات صلة في مجال تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات

**النموذج الاجتماعي الإيكولوجي (SEM)،** إطار اجتماعي وسلوكي يوجّه العمل المتعلق بتنمية الطفولة المبكرة نحو المستويات المترابطة التي تؤثر على نمو الطفل ورفاهيته. ويتيح لنا هذا النموذج مقاربة أو تأمل موقف كامل من أجل (أ) تحديد جميع عناصره المختلفة و(ب) فهم كيفية ارتباطها وتفاعلها مع بعضها البعض. بما أن كل استجابة تتناول الطبقات المختلفة، من الاستجابات الفردية إلى الاستجابات على مستوى السياسة، فالنموذج الاجتماعي الإيكولوجي يُعتمد في جميع القطاعات. بمقارنة الاستجابة بإطار النموذج الاجتماعي الإيكولوجي، يمكن للفرق ضمان أن تعالج تدخلاتها كل طبقة والروابط الموجودة ضمنها[[6]](#footnote-5).

عندما تعالج الفرق الاحتياجات عبر جميع مستويات النموذج الاجتماعي الإيكولوجي، مع إظهار أن كل مستوى مهم بالقدر ذاته ويعزز النمو الصحي للطفل ورفاهيته، فمن المرجح أن تكون الاستجابة أكثر فعالية وكفاءة[[7]](#footnote-6).



* **الفرد:** في أعمق طبقاتهم الداخلية، يشارك الأطفال بنشاط في التعلم/التعليم وفي حماية أنفسهم وأقرانهم وأفراد المجتمع المحلي ورفاهيتهم.
* **العلاقات الشخصية:** يتربى الأطفال في المقام الأول بين أسرهم، لكن في بعض الأحيان تشمل هذه الطبقة العلاقات الوثيقة الأخرى ومقدمي الرعاية؛ فقد تحتاج الأسر إلى التوجيه والدعم كي تفهم وتستجيب للقضايا المتعلّقة بالحماية والتعليم الخاصة بالسياق والأزمات.
* **المؤسسات:** يلتحق الأطفال بالمدارس (أو غيرها من بيئات التعلم) والمؤسسات التربوية الأخرى. يجب تعزيز المدارس باعتبارها مساحات حماية يمكن فيها للأطفال المشاركة على قدم المساواة في التعليم النوعي، وهو ما يستدعي توفير دعمٍ كافٍ للعاملين في قطاع التعليم لضمان استعدادهم لتلبية احتياجات الأطفال من جهة التعليم والرفاه.
* **المجتمع المحلي:** الأسر جزء من المجتمعات المحلية. تحتاج المجتمعات المحلية المتضررة من الأزمات و/أو الممارسات الضارة إلى الدعم من أجل تحسين عملية تقييم قضايا خاصة بالحماية تؤثر على الأطفال والاستجابة لها ولتقييم قدرتها على الحصول على التعليم النوعي والمشاركة فيه. تشكل المجتمعات المحلية جزءًا من المجتمعات الأوسع وتتأثر بالسياسات والأعراف المجتمعية التي تشكلها. تكشف الأزمات وتغيّر واقع سكان بلدٍ ما واحتياجاتهم وتغيرها.
* **السياسة العامة:** والسياسات عبارة عن الترتيبات الهيكلية والنظامية المعتمدة من قبل الحكومة الوطنية أو السلطات المحلية لتوجيه تنفيذ أو دعم مسار عمل ما؛ بحيث تشمل تلك السياسات والاستراتيجيات العالمية التي تؤثر على السياسات الوطنية وتفرض مستوى آخر من المساءلة.

بناءً على برامج أثبتت فعاليتها في تحسين تنمية الطفولة المبكرة، يحدد **إطار عمل الرعاية الشاملة[[8]](#footnote-7)** الممارسات الفُضلى. تجمع البرامج الوطنية الفعالة بين السياسات المستنيرة بالأدلة، والخدمات، والاتصالات العامة لتعزيز الوعي والمعرفة بتنمية الطفولة المبكرة.

ينظر إطار عمل الرعاية الشاملة في خمسة مكونات أساسية وغير قابلة للتجزئة تسهم في تهيئة بيئة حاضنة ومستجيبة وهي مفتاح النمو الأمثل للطفل. وهذه العناصر الخمسة تتكامل وتترابط لضمان أن تكون تنمية الطفولة المبكرة شاملة، ويجب توفيرها معًا خلال هذه الفترة الحساسة.

المكونات هي:

1. الصحة الجيدة للأطفال ومقدمي الرعاية
2. التغذية المناسبة للأطفال ومقدمي الرعاية
3. الأمن والسلامة للأطفال ومقدمي الرعاية
4. فرص التعلم المبكر للأطفال
5. الرعاية المستجيبة

# الاعتبارات الرئيسية لدعم الأطفال الصغار في حالات الطوارئ

**نهج قائم على الحقوق:** لجميع الأطفال الحق في النجاة والنمو والمشاركة والحماية من العنف، على النحو المنصوص عليه في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، لذلك، على أي مبادرة يتم تنفيذها لتعزيز تنمية الطفولة المبكرة مراعاة سبعة مبادئ وهي[[9]](#footnote-8):

1. **الكرامة:** يتمتع كل طفل ويافع، شأنه شأن أي شخص بالغ، بكرامة وقيمة داخليتين يجب تقديرهما واحترامهما ورعايتهما. يعني احترام كرامة الأطفال وجوب معاملة جميع الأطفال بعناية واحترام في جميع الظروف - سواء في المدارس، أو المستشفيات، أو مراكز الشرطة، أو الأماكن العامة، أو دور رعاية الأطفال.
2. **الترابط وعدم التجزؤ:** لا يمكن ”انتقاء الحقوق“ حسب الظروف، بحيث يجب أن يتمتع جميع الأطفال والشباب بجميع حقوقهم طوال الوقت لأن جميع الحقوق متساوية في الأهمية؛ فحقوق الأطفال والشباب بالتمتع بمستوى معيشي جيد أو في الحماية من الانتهاك، والإهمال، والعنف لا تقل أهمية عن حقوقهم في الاجتماع مع أقرانهم أو في حرية التعبير.
3. **المصالح الفضلى:** يجب أن تحظى المصالح الفضلى للطفل بالأولوية القصوى في جميع القرارات والإجراءات التي تؤثر على الأطفال والشباب. وقد تتعلق القرارات بالأطفال كأفراد، قي مواضيع على سبيل المثال، كالتبني، أو مجموعات من الأطفال واليافعين، على سبيل المثال، عند تصميم مساحات لعب، وفي جميع الأحوال، ينبغي إشراك الأطفال والشباب في تقرير ما هو الأفضل بالنسبة لهم.
4. **المشاركة:** لجميع الأطفال والشباب الحق في أن يكون لهم رأي في الأمور التي تمسهم وأن تؤخذ آرائهم على محمل الجد. ولكي ينخرط الأطفال والشباب بشكلٍ هادف في حياة أسرهم ومجتمعاتهم المحلية والمجتمع الأوسع نطاقاً، يحتاجون إلى الدعم وإلى فرص للمشاركة. كما يحتاجون إلى المعلومات ومساحة للتعبير عن آرائهم ومشاعرهم وفرص لطرح الأسئلة.
5. **عدم التمييز:** ينبغي معاملة كل طفل ويافع معاملة عادلة وحمايته من التمييز، أيًا كان عمره أو نوعه الاجتماعي أو إثنيته أو دينه أو لغته أو خلفيته الأسرية أو أي وضع آخر يتسم به. لا يعني الحصول على فرص متساوية وتحقيق أفضل النتائج الممكنة التعامل مع الأطفال والشباب بشكل مماثل؛ فبعضهم يحتاج إلى دعم أكثر من غيرهم للتغلب على الحواجز والصعوبات.
6. **الشفافية والمساءلة:** يعد الحوار المفتوح والعلاقات القوية بين الأطفال والشباب والمهنيين والسياسيين المحليين أمراً أساسياً لجعل الحقوق حقيقة واقعة ولكي يحدث ذلك، يحتاج الجميع إلى الدعم للتعرف على الحقوق وفهمها. إذ تسمح معرفة الحقوق للأطفال والشباب بمحاسبة الأشخاص المسؤولين عن ضمان حماية حقوقهم وتحقيقها.
7. **الحياة والنجاة والنمو:** لكل طفل الحق في الحياة، ويجب أن يحصل كل طفل ويافع على الفرص ذاتها ليتمتع بالأمن والصحة ولينمو ويتطور؛ فمنذ الولادة وحتى البلوغ، ينمو الأطفال والشباب بعدة طرق مختلفة––جسديًا وعاطفيًا واجتماعيًا وروحيًا وتعليميًا - ويتعيّن على الأخصائيين المختلفين العمل معًا للمساعدة في تحقيق ذلك.

**المساواة الجندرية**: في حالات الطوارئ، يعني ضمان المساواة الجندرية في مجال تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات الحرص على حصول جميع الأطفال على الدعم المتكامل، لا سيما الفتيات[[10]](#footnote-9):

* ضمان حصول الفتيات والفتيان على فرص متساوية للرعاية والتعلم من خلال بناء قدرات البالغين الذين يعتنون بالأطفال ويعلمونهم، بما في ذلك من خلال منهاج تربوي المراعي للمنظور الجنساني للمعلمين.
* ضمان حصول الفتيات والفتيان على قدم المساواة على مواد للعب والتعلّم وألا يكرّس اللعب الأعراف الجنسانية والقوالب النمطية المقيدة.
* تكييف برامج التنشئة للآباء والأمهات/مقدمي الرعاية––الإناث والذكور––لتشمل التفكير في كيفية تعلم الأطفال عن النوع الاجتماعي منذ الطفولة المبكرة وأهمية توفير رعاية وفرص متكافئة للفتيات والفتيان للنمو والازدهار.
* تعزيز مشاركة الرجال في الرعاية الشاملة لأطفالهم وتقاسمهم رعاية الأطفال وصنع القرار مع شريكاتهن من الإناث.
* ضمان أن تدعم برامج تنمية الطفولة المبكرة حقوق المرأة في الصحة والتحرر من العنف والقدرة على التصرف وتعززها.
* ضمان أن تعكس اتصالات الرعاية الشاملة والتغيير الاجتماعي والسلوكي القيمة والإمكانات المتساوية للفتيات والفتيان وأهمية تقاسم مسؤوليات تقديم الرعاية وصنع القرار بين النساء والرجال.
* ضمان ألا تعزز نُظُم الحماية المجتمعية والدعم المقدم للأطفال الصغار وأسرهم المعايير الجنسانية المتعلقة بأعمال الرعاية وأن توفر إجازة الأمومة والأبوة ورعاية الأطفال.

**نهج الشمول** يقدم وسيلة لضمان تكافؤ الفرص والدعم والحصول على الخدمات لفئات الأقليات أو الفئات الضعيفة بوجه خاص قبل حالات الطوارئ وأثناءها وبعدها. الأطفال ذوو الإعاقة**[[11]](#footnote-10):**

* يقل احتمال التحاقهم بالتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة بنسبة 25%.
* يواجهون نتائج صحية أسوأ
* قد تتأخر عملية نموهم
* فرص نجاتهم أقل عند إصابتهم بالمرض
* هم أكثر عرضة للعيش في فقر مقارنةً بالأطفال من غير ذوي الإعاقة
* غالبًا ما يكونون مهمشين ومعرضين للخطر في العديد من المجتمعات المحلية، بل إنهم أكثر عرضة للخطر عند حدوث النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والأزمات الأخرى.

بما أن الأطفال ذوي الإعاقة يشكلون بصفة خاصة فئة ضعيفة ، ثمة خطر أكبر من أن يؤدي تحديد أن لديهم إعاقة إلى التمييز بحقهم أو وصمهم في مدارسهم أو مجتمعاتهم المحلية، وبما أن الأطفال ينمون ويتطورون باستمرار وفقًا لوتيرتهم، فقد يكون من الصعب للغاية على الأهل وموظفي المشروعات تحديد حالات التأخر في النمو أو الإعاقات، لا سيما بين الأطفال دون سن الخامسة (بلان إنترناشيونال، 2015)، ومع ذلك، ثمة أدوات عملية متاحة تدعم الممارسين وغيرهم من أصحاب الشأن في الفحص والكشف المبكر للإعاقات وتأخر النمو لدى الأطفال الصغار.

**النهج متعدد الثقافات**: يجب تكييف استراتيجيات التدخلات مع البيئة المحلية. يجب أن تعترف البرامج باللغات الأم أو لغات السكان الأصليين كما يجب أن تشملها البرامج التعليمية. في تنمية الطفولة المبكرة، تكمن الفكرة في الاستناد على نقاط قوة كل مجتمع محلي فيما يخص ممارساته القائمة في مجال لتربية الأطفال.

على سبيل المثال، يؤدي استخدام اللغة الأم في أماكن التعلم إلى تعزيز المشاركة وتقليل الاستنزاف وزيادة احتمالية مشاركة الأسرة والمجتمع في عمليات تعلم الأطفال. هذا وتُظهر الأبحاث أن استخدام اللغة الأم كوسيلة للتعليم يعزز عمليات التعلم المعرفي للطفل وأن التعلم الذي يركز على المتعلم بلغة يتحدث بها الطفل يميل إلى أن يكون فعالًا، وفيما يلي الاعتبارات الرئيسية الموصى بها لدعم استخدام اللغة المحلية/الأم أثناء التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة: (أ) لغة التعليم، و(ب) المناهج المناسبة، و(ج) قدرات المعلمين وغيرهم من العاملين الآخرين في التعليم (اليونيسف، 2016).

**يعني نهج شامل لجميع مراحل العمر:[[12]](#footnote-11):**

* التسليم بأن جميع مراحل حياة الشخص متشابكة بشكل معقد مع بعضها بعض، ومع حياة الآخرين في المجتمع، ومع الأجيال الماضية والمقبلة من أسرهم
* فهم أن الصحة والرفاه يعتمدان على التفاعلات بين المخاطر والعوامل الوقائية طوال حياة الناس
* التصرف:
  + في وقت مبكر لضمان أفضل بداية في الحياة
  + على نحو مناسب لحماية الصحة وتعزيزها خلال الفترات الانتقالية في الحياة
  + العمل معاً، كمجتمع واحد، لتهيئة بيئات صحية، وتحسين ظروف الحياة اليومية، وتعزيز النُظُم الصحية التي تركز على الناس

# كيفية إجراء تقييم لحالة ما

**لماذا يجب العمل تمهيداً لتنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات؟[[13]](#footnote-12)**

* عادةً، تحول أي معلومات غير محدثة أو متباينة عن تنمية الطفولة المبكرة دون اتخاذ القرارات والتخطيط للإجراءات التي تركز على الطفولة المبكرة.
* تفتقر هياكل الإدارة والتنسيق للتأهب والاستجابة إلى آليات لإدراج نهج تنمية الطفولة المبكرة.
* بالعادة، لا تحدد خطط الاستجابة والطوارئ أو تدمج سيناريوهات واستراتيجيات تركز على الطفولة المبكرة.
* يفتقر الموظفون الذين يعملون ويتفاعلون مع مرحلة الطفولة المبكرة في بعض الأحيان إلى الإعداد والتدريب اللازمين لصياغة استجابة مناسبة في حالة الكوارث.

لتحديد نطاق التدخل، يمكن للفرق تحليل الخصائص والاحتياجات ونقاط القوة المحلية. فمن شأن الفهم الراسخ للهياكل الأساسية القائمة لتنمية الطفولة المبكرة والشركاء المحتملين أن ييسر الاستجابة السريعة والفعالة. خذ بعين الاعتبار الإجابة عن الأسئلة التالية:

**تحليل الأطفال الصغار والأسر**

* • كم عدد الأطفال من عمر الولادة وحتى سن الثامنة؟ (حسب سنهم ونوعهم الاجتماعي وإعاقتهم––إذا كانت لديهم إعاقة)
* ما هي النسبة المئوية للأطفال الصغار الذين يعيشون مع أهلهم أو مع مقدمي الرعاية؟
* ما مدى معرفة المجتمع المحلي الحالية بتنمية الطفولة المبكرة؟
* ما هي الممارسات الخاصة بالرعاية المحلية السائدة بالنسبة للأطفال الصغار؟

**تحليل الأنشطة القائمة في مجال تنمية الطفولة المبكرة**

* هل يتم تنفيذ حالياً أي أنشطة لتنمية الطفولة المبكرة؟ إذا كان الأمر كذلك، فما هي؟
* هل المساحة المتاحة مناسبة للعب في الداخل والخارج؟
* ما هي المواد المتاحة للتعلم المبكر واللعب والترفيه والتحفيز وغيرها من المواد الخاصة بتنمية الطفولة المبكرة
* هل يتم تدريب المعلمين/الميسّرين/المتطوعين؟
* هل يشارك الأطفال الأكبر سنًا/مقدمو الرعاية الآخرون في تنظيم الأنشطة المخصصة للأطفال الصغار والمساعدة فيها؟
* هل من نظام إحالة للأطفال الذين يعانون من ضيق نفسي أو يحتاجون لحماية خاصة؟
  + إذا كانت الإجابة نعم، إلى أين تتم إحالتهم؟ كيف يتم إشراك الأهل في الأنشطة؟
* كيف يمكن إدراج تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات في برامج وأنشطة تنمية الطفولة المبكرة الحالية؟

**تحليل الشركاء المحتملين**

* من هي الجهات الفاعلة الرئيسية في مجال تنمية الطفولة المبكرة؟
* هل تمت صياغة خطة طوارئ خاصة بالبلد، تتضمن شقاً عن تنمية الطفولة المبكرة للبلد؟
* هل تم تدريب الموظفين المحليين؟ هل يحتاج هؤلاء إلى تدريب إضافي للاستجابة للأزمة واحتياجات الأطفال؟
* هل يوجد موظفون دوليون ومحليون قادرون على تنسيق عملية تنمية الطفولة المبكرة في خطة الطوارئ؟
* هل من هياكل إدارية وخطوط للمساءلة؟
* هل يتم إحاطة موظفي الطوارئ الدوليين بشكل كامل وهم على أهبة الاستعداد؟
* هل هناك شركاء محليون منخرطون في أنشطة حول تنمية الطفولة المبكرة؟
* ما هي نُهُجهم، وما هي الأنشطة المحددة التي تم التخطيط لها؟

# أهمية تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات محددة السياق

لضمان أننا في الاستجابة للأزمات، نخدم الأطفال الصغار على أفضل وجه، من الضروري بمكان، أن نشرك أفراد المجتمع المحلي بنشاط في عملية تقييم نُظُم المعتقدات والقدرات الحالية التي تعزز القدرة على التأقلم والحماية والاستجابة للمخاطر دون تمييز. على الجهات الفاعلة الرئيسية أن تفهم ما يلي:

* الموارد والتحديات القائمة
* كيف يتم فهم شواغل الطفولة المبكرة وتحديد أولوياتها
* كيف تحشد المجتمعات المحلية حول هذه القضايا للعمل بطرق داعمة وتعاونية ولا تقوض النُظُم المحلية

يستوجب ذلك مشاركة نشطة من الجهات الفاعلة الرئيسية، بما في ذلك:

* الأطفال الصغار ومقدمو الرعاية
* المجتمعات المحلية
* الوكالات الإنسانية
* المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية
* المؤسسات الحكومية

بالنسبة لبرامج تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات، على الفرق مراعاة السياق والعوامل الأساسية اللازمة لرفاه الأطفال الصغار، يضمن ذلك أن تناسب البرامج الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية. يتطلب إجراء تحليل عميق للسياق إظهار الاحترام وبناء الثقة وتطوير العلاقات المجتمعية، وكيف نفعل هذا لا يقل أهمية عما نفعله.

من الأفضل إجراء تحليل السياق بشكلٍ عميق خلال مرحلة التأهب في سياقٍ إنساني، على أن يتم تحديث هذه العملية هذا خلال مرحلة الاستجابة، وإذا لم يُجر تحليل للسياق قبل مرحلة الاستجابة، فستبدأ العملية هناك وسيتم تعزيزها بشكلٍ مستمر خلال مرحلة التعافي.

ومن خلال فهم أوجه عدم المساواة والتفاوتات وديناميكيات القوة الكامنة، يمكننا تخطيط وتنفيذ برامج مستجيبة وقائية وعادلة للأطفال الصغار بشكلٍ أفضل. ونفعل ذلك عن طريق:

* التعرف على الفهم المحلي للمفاهيم الرئيسية (على سبيل المثال، الطفل ونمو الطفل والحماية والخطر والأذى) وكيف تؤثر تلك المفاهيم على النُهُج المحلية لتنمية الطفولة المبكرة وحماية الأطفال)
* تحديد ما يفعله أفراد المجتمع المحلي بالفعل لحماية الأطفال.
* فهم هياكل القيادة ومن هم قادة الرأي والمؤثرون.
* التعرف على الشواغل والأولويات المتعلقة بالتعليم والحماية في المجتمع المحلي، بما في ذلك النُهُج والممارسات السابقة لحالات الطوارئ وما إذا/كيف كانت هذه الشواغل والأولويات قد تأثرت بحالة الطوارئ (إيجابًا أو سلبًا).
* ‹ تحديد الموارد الموجودة ضمن المجتمع لحماية الطفل وتلك الجهود الرامية لتنمية الطفولة المبكرة.
* النظر في التأثيرات المحتملة (الإيجابية والسلبية) التي يمكن أن تحدثها مشاركة الجهات الفاعلة الخارجية (بما في ذلك العاملون في المجال الإنساني) في حماية المجتمع المحلي للأطفال وتنمية الطفولة المبكرة.
* فهم ما إذا كانت هناك قضايا لا يرغب أفراد المجتمع في معالجتها أو لا يمكنهم معالجتها ولماذا.

# التعاون والتنسيق متعددا القطاعات

نُهُج البرامج المتكاملة ليست فعالة من حيث التكلفة فحسب، بل إنها تحقق أفضل النتائج أيضًا، تعتبر تنمية الطفولة المبكرة رابطاً مميزاً وتوفر فرصاً للجمع بين الخدمات متعددة القطاعات حول الطفل استجابةً للاحتياجات الفورية والطويلة الأجل.

القطاعات الأكثر صلة بتنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات هي:

* الحماية
* التعلم/التعليم
* المياه والصرف الصحي والنظافة (WASH)
* التغذية وسلامة الغذاء
* الصحة

كل قطاع يتكامل مع برامج تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ يصبح أقوى. ثمة العديد من أوجه التآزر الممكنة عندما تدمج الاستجابة التدخلات التقليدية مثل الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة مع تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات وتحسن الفعالية من خلال الاستفادة من الموارد.

من شأن دمج برامج تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ مع البرامج الشاملة مثل النوع الاجتماعي والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية أو المشاركة المجتمعية يضمن أن الاستجابة تتناول الممارسات الجندرية التي تؤثر على دور الأطفال. من خلال ضمان مشاركة الأطفال ومقدمي الرعاية في جميع القرارات التي تؤثر عليهم، تعزز الفرق تنمية المهارات والمشاركة في عمليات صنع القرار الفردية والجماعية وزيادة شعور الطفل بتقدير الذات واحترام الذات والتمكين، ويقول الأطفال أنفسهم إن قدرتهم على التصرف وممارسة الاختيار والتأثير على المواقف اليومية ضرورية لرفاهيتهم*.*

يمكن أن تشمل التدخلات المنسقة لتنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات التي تراعي **حماية الطفل** ما يلي[[14]](#footnote-13):

* تعزيز تسجيل المواليد
* استحداث مساحات صديقة للأطفال
* التعرّف على الأطفال الذين تظهر عليهم علامات الإجهاد أو الصدمة وإحالتهم إلى مقدمي الخدمات المتخصصين
* إجراءات للمّ شمل الأسرة
* البنية التحتية الميسّرة (للأطفال ذوي الإعاقة)
* مراحيض ومباول ذات حجم مناسب ويسهل الوصول إليها
* دعم الأمهات والآباء لرعاية أطفالهم الصغار وحمايتهم من الانتهاك والعنف

يضمن إدماج برامج **المياه والصرف الصحي والنظافة** مع تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات حصول الأطفال الصغار على المياه النظيفة والمراحيض الأساسية وممارسات النظافة الجيدة مع تعلم طرق البقاء بصحة جيدة وآمنة من الأمراض المنقولة بالماء. يتعرف مقدمو الرعاية أيضًا على الممارسات الفضلى في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة من خلال مراكز وجهود تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات. تشمل الإجراءات الرئيسية لتحقيق ذلك ما يلي[[15]](#footnote-14):

* دمج التعلم مع ممارسات النظافة
* تثقيف الأسر، لا سيما مقدمي الرعاية، بشأن الممارسات الجيدة للصرف الصحي والنظافة الصحية
* التوزيع الميسّر والآمن للمياه
* مرافق الصحية ملائمة جندرياً مع صيانة تشاركية
* توافر مستلزمات مواد النظافة الصحية حسب العمر
* نشر المعلومات حول الممارسات الآمنة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة
* يمكن دمج المياه والصرف الصحي والنظافة في جلسات تثقيف الآباء والأمهات، أو مراكز التعلم المبكر، أو الأماكن الصديقة للطفل من خلال الألعاب والأغاني التي تدور حول النظافة.

يؤثر دمج برامج **الصحة** مع برامج تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات بشكل كبير على رفاهية الأطفال وكذلك على معدل وفيات الأطفال ومعدل اعتلالهم. من خلال دمج تدخلات الصحة وتنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات، يمكن للفرق معالجة بشكلٍ أفضل أوجه عدم المساواة الناجمة عن تعطل الموارد والدعم الهيكلي. يمكن التعاون مع القطاع الصحي عن طريق[[16]](#footnote-15):

* دمج التعلم المبكر والتحفيز وتثقيف الآباء والأمهات في المراكز الصحية (على سبيل المثال، أركان اللعب أو القراءة في المراكز الصحية).
* قيادة جلسات التنشئة وأنشطة اللعب مع الأطفال والآباء والأمهات أثناء تواجدهم في المراكز الصحية.
* إجراء فحص الطبي شامل وتوفير اللقاحات.

في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS)، نعلم أن التعرض للأحداث الصادمة والشدائد والمحن والعنف والإجهاد السام المعتاد في الأزمات الإنسانية يسبب ويزيد الضيق والمعاناة النفسية الفورية والطويلة الأجل للأطفال ومقدمي الرعاية، يعدّ العمر والنمو عاملان مهمان يؤثران على حاجة الطفل إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الإضافيين أثناء الأزمات. من شأن تضمين برامج تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ مع تدخلات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي تمكين الأطفال من بناء مهاراتهم العاطفية الاجتماعية وعلاقاتهم الصحية مع تقوية الأسر والمدارس والمجتمعات.

يمكن أن يحدث التعاون مع قطاع **التغذية** من خلال ربط تغذية الرضع والأطفال الصغار (IYCF) في مساحات آمنة أو جنبًا إلى جنب مع مجموعات لعب الوالدين/الأطفال. الإجراءات الرئيسية الأخرى هي[[17]](#footnote-16):

* تبادل المعلومات حول تغذية الرضع والأطفال الصغار في جلسات التنشئة.
* دمج جلسات التعلم المبكر والتنشئة في مراكز التغذية العلاجية وغيرها من المواقع التي يمكن فيها للأطفال الحصول على خدمات الغذاء والتغذية.
* التشجيع على الرضاعة الطبيعية.
* يعد دعم النساء المرضعات وتشجيع الرضاعة الطبيعية والتغذية المستجيبة أولوية رئيسية لخيام الأطفال.
* توفير مساحة للرضاعة الطبيعية وإطعام الأطفال في الأماكن الملائمة للأطفال
* دمج برامج الغذاء والتغذية في الأنشطة الأخرى.
* توجيه مقدمي الرعاية بشأن الاحتياجات التغذوية للأطفال وإدارة التغذية

يدعم العمل مع قطاع **التعليم** الأوسع احتياجات معظم الأطفال من خلال التدخلات على مستوى المجتمع المحلي والمدرسة ووضع السياسات. يمكن للتدخلات المتكاملة على جميع المستويات أن تعزز التأثير من خلال ضمان اتساق النهج للأطفال، والمعلمين، ومقدمي الرعاية، وتشمل الإجراءات الرئيسية ما يلي:

* استحداث مساحات تعليمية مؤقتة.
* إشراك الأسر في الأنشطة، بما في ذلك الأطفال ذوي الإعاقة.
* استحداث مساحات لاحتياجات النمو المختلفة.
* تحديد المؤسسات التي تقدم خدمات تكميلية.
* تصنيع الألعاب والدمى بمواد محلية الصنع
* دعم الأهل في تهيئة أطفالهم للمدرسة.

# أهمية اللعب

تمثل قوة اللعب واحدة من أكثر القوى الأساسية تأثيرًا في حياة كل طفل. تلجأ فرق تنمية الطفولة المبكرة في سياق الطوارئ والأزمات لللعب لإشعال حب التعلم مدى الحياة في كل طفل، وجعله ممتعًا ونشطًا وجذابًا.

يصبح اللعب شكلًا جذابًا للغاية من أشكال الحماية الذاتية للأطفال، وقد يبدو للبالغين أن اللعب ليس له أي معنى، لكن بالنسبة للكثير من الأطفال، فاللعب يتسم بالقدرة على دعم نجاتهم وتعزيز رفاهيتهم، ولتحقيق هذه الحماية الذاتية، لا بد من المشاركة الفعالة في الحياة اليومية، في البيئات والمجتمعات المحلية التي تدعم ذلك من خلال توفير الوقت والمساحة للعب[[18]](#footnote-17).

ينمي اللعب مع الأطفال الآخرين المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل لدى الأطفال، كما يعلم اللعب مع الآخرين الطفل كيفية التحكم في عواطفه وسلوكه مع مراعاة مشاعر الأطفال الآخرين.

يتعلم الأطفال أهمية التعاون والصدق والمشاركة وإعطاء الفرص للآخرين من خلال التفاعل واكتساب ضبط النفس.

يمكن للأنشطة في حالات الطوارئ، مثل إقامة مساحات ملائمة للأطفال أو إتاحة فرص للأطفال للعب والرسم والتفاعل مع أسرهم ومقدمي الرعاية والأصدقاء، أن تحدث اختلافات كبيرة في تعافي الأطفال من آثار حالات الطوارئ. من الأفضل تكييف المواد مع السياق المحلي وتشجيع استخدام اللُعب المصنوعة محليًا[[19]](#footnote-18).

# دور ومشاركة مقدمي الرعاية

الآباء والأمهات ومقدمو الرعاية الآخرون يشكلون خط الدعم الأول للأطفال الصغار أثناء الأزمات. إن صحتهم ورفاههم ضروريان لضمان الرعاية المناسبة للأطفال والمراهقين والشباب وحمايتهم ودعم فرص تعلّمهم. عندما يواجه مقدم الرعاية لطفل صغير صعوبات، فقد يعجز عن توفير الرعاية والاهتمام اللذين يحتاجهما طفله. تضع حالات الأزمات مقدمي الرعاية تحت ضغط نفسي اجتماعي وعقلي، مما قد يمنعهم من تقديم الرعاية الشاملة والاستقرار والحماية التي يحتاج إليها أطفالهم. يشكل تعزيز الأسرة ودعم الوالدين عنصرين أساسيين من عناصر الحماية الاجتماعية الجماعية للأطفال أثناء الأزمات.

**رعاية مقدمي الرعاية:** يتمثل جزء أساسي من تقوية الأسرة في دعم رفاهية مقدمي الرعاية؛ فأثناء الأزمات، يواجه مقدمو الرعاية ضغوطًا هائلة: مثل فقدان سبل العيش، والنزوح، وفقدان شبكة الدعم والأحباء، ناهيك عن المخاطر المباشرة التي تواجه أسرتهم. يتحمل كلا القطاعين مسؤولية تجاه فهم تأثير الأزمات على مقدمي الرعاية والاستجابة من خلال التدخلات التي تدعم رفاهية مقدمي الرعاية.

يعود دعم التنشئة ومقدمي الرعاية وتقديم الرعاية القوية والمستجيبة بالنفع على حماية الأطفال ورفاهيتهم ونموهم الصحي، بما في ذلك القدرة على المشاركة والنجاح في فرص التعلم. تقلل مساعدة مقدمي الرعاية على فهم أهمية الانضباط الإيجابي وغير العنيف في نمو الطفل والتواصل الوثيق والفعال بين الوالدين والطفل من ممارسات التنشئة القاسية، وتخلق تفاعلات إيجابية بين الوالدين والطفل، وتساعد على زيادة الترابط بين الوالدين أو مقدمي الرعاية الآخرين والأطفال.

وهذه كلها عوامل تساعد على التصدّي للعنف ضد الأطفال وتدعم تعلّمهم ونموهم. فدعم الأسر والآباء والأمهات ومقدمي الرعاية لتعلم التنشئة الإيجابية والمستجيبة يمكنه أن يحول دون انفصال الأطفال عن أسرهم، ودون خطر إساءة معاملتهم، ومشاهدة عنف الشريك الحميم ضد الأمهات أو زوجات أبوهم، والسلوك العنيف بين الأطفال والمراهقين.

يعد تثقيف الوالدين أو مجموعات اللعب بين الوالدين والطفل أمراً ضرورياً في جميع برامج تنمية الطفولة المبكرة -سواء في الظروف الطارئة أو العادية؛ إذ يمكن أن يوفر هذا النوع من التدخل الدعم النفسي الاجتماعي والدعم بين الأقران للآباء والأمهات، كما يمكن أن يزيد من معرفتهم ومهاراتهم في رعاية أطفالهم بطريقة تعزز نموهم الإيجابي، كما يدعم هذا التدخل أيضًا الأطفال الصغار بشكل مباشر لأن الآباء والأمهات سيحضرون أطفالهم إلى الجلسات ويمارسون الألعاب التي يتعلمونها معهم. من المهم أثناء جلسات التنشئة تخصيص وقت للآباء والأمهات والأطفال لكي يتدربوا ويلعبوا يستمتعوا [[20]](#footnote-19).

أهمية الآباء والأمهات أو مقدمو الرعاية الأساسيون الآخرون بالغة بالنسبة للأطفال الصغار، لا سيما الرضع؛ خلال السنة الأولى من الحياة، من الضروري وجود "ارتباط آمن" مع أحد الوالدين على الأقل أو مقدم الرعاية. حيث يساعد الطفل على الشعور بالأمن والأمان والمحبة، ويساعد هذا التعلّق الطفل على الشعور بأنه قادر على استكشاف العالم من حوله والمجازفة (مثل عدم الاتكاء على الأثاث والمشي بمفرده)، كما يساعد هذا الاستكشاف والمجازفة الأطفال على النمو بشكل طبيعي. شدد على أنه يمكن لما يشعر به الآباء أو مقدمو الرعاية أن يؤثر على الطفل. ثمة أدلة على وجه التحديد على الآثار السلبية لاكتئاب الأمهات على الأطفال.

عند إقامة وإدارة جلسات تثقيف الوالدين، من الأهمية بمكان أن تعمل قطاعات التعليم وحماية الطفل والصحة والتغذية والنظافة العامة معاً لإمكانية دمج الرسائل والممارسات الرئيسية في برنامج واحد للوالدين. وعلاوة على ذلك، إذا كانت الجهات المانحة الإنسانية غير راغبة أو بطيئة في تقديم الأموال لقطاع التعليم، فقد تقدم الدعم المالي للقطاعات الأخرى ذات الصلة بتنمية الطفولة المبكرة. برامج التنشئة المجتمعية غير مكلفة وتساهم في نجاة الأطفال ونموهم، وبالتالي يجب أن تكون نتيجة للتدخلات المشتركة وتعبئة الموارد عبر القطاعات[[21]](#footnote-20).

من الضروري أيضًا ضمان أن تستهدف الفرق الآباء ومقدمي الرعاية الذكور بصفتهم أعضاء على القدر ذاته من الأهمية والتأثير في فريق تقديم الرعاية للأطفال. تعود جهود البرامج المبذولة لإشراك الآباء في تنمية الطفولة المبكرة بالنفع على الأب والطفل والأسرة بأكملها، وعلاوة على ذلك، عندما تتأثر قدرة مقدمي الرعاية على دعم أطفالهم أثناء حالات الطوارئ، يزيد ذلك من حدّة التوتر لدى الطفل ويمكن أن يجعله سامًا. ويتمتع الأطفال بالقدرة على التأقلم عندما يكون لديهم مقدم رعاية متسق ومستجيب ويمكنه مكافحة الآثار السلبية للتوتر حتى لا يصبح سامًا.

# دعم الجهود الرامية للانتقال إلى مرحلة التعافي

خلال مرحلة التعافي، قد تعود الأمور إلى طبيعتها تدريجياً لكن قد يعاني الأطفال ومقدمي الرعاية من التبعات العاطفية والجسدية والمالية لحالة الطوارئ لأشهر وسنوات. وقد حان الوقت الآن لوضع الأساس لاستعادة الخدمات العادية بناءً على تدابير الطوارئ المعتمدة [[22]](#footnote-21) :

* إصلاح وتحسين المرافق والمنشآت وسبل العيش والظروف المعيشية للمجتمعات المحلية المتضررة من الكوارث، عند الاقتضاء، بما في ذلك الجهود الرامية إلى الحد من عوامل خطر الكوارث.
* **التعافي المبكر:** يشير إلى الإجراءات التي تم وضعها في المرحلة الأخيرة من الاستجابة وحتى سنة واحدة أو أكثر، تقريبًا من الشهر الرابع إلى السادس حتى الشهر الثاني عشر إلى الثامن عشر، حسب حجم الكارثة وتعقيدها.
* **التعافي على المدى الطويل:** يشير إلى الإجراءات المرتبطة بعمليات التنمية طويلة الأمد التي يتم تنفيذها بعد عام أو عام ونصف من الكارثة. يُعرف هذا التعافي طويل الأمد أيضًا بإعادة الإعمار وإعادة التأهيل.

من المهم أن يؤدي ما يتم إنجازه في هذه المرحلة إلى الحد من مخاطر حالات الطوارئ في المستقبل.

**الإجراءات الرئيسية[[23]](#footnote-22):**

* إشراك أصحاب الشأن الرئيسيين ومقدمي الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة في استراتيجيات الاستمرارية.
* الحرص على عدم ترك الإجراءات المنفذة غير مكتملة.
* تنظيم لجان تعافي عبر عملية بمشاركة واسعة.
* توقيع اتفاقات تعاون مع كيانات وبرامج معنية بتنمية الطفولة المبكرة.
* تنفيذ تدريبات موجّهة لمقدمي الرعاية وغيرهم من أصحاب الشأن المعنيين بتنمية الطفولة المبكرة.

فيما يلي بعض الأمثلة على إجراءات متوسطة وطويلة الأجل متعلقة بالمرحلة الانتقالية لكل قطاع:

**الحماية[[24]](#footnote-23):**

* ضمان تسجيل الأطفال وتوثيقهم بشكل مؤقت أثناء الكارثة ودمجهم وتسجيلهم في نظام السجلات وتحديد الهوية.
* ضمان عملية الوصاية والحماية للأطفال المنفصلين عن مقدمي الرعاية الأساسيين لهم والحفاظ على آليات المتابعة.
* إدراج قضايا الحماية وكيفية دعم الرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال في المناقشات مع الوالدين.
* تعزيز آليات الحماية المجتمعية لصون الفتيات الصغيرات.

**التعليم**:

* تحديث خطط السلامة المدرسية وتكييفها مع احتياجات الطفولة المبكرة.
* تنظيم ورش عمل حول اللعب المستدام للأطفال والمربين ومقدمي الرعاية والمجتمع المحلي.
* ضمان إعادة إعمار مرافق التعلم/التعليم بطريقة تقضي على المخاطر القائمة.
* دعم التحفيز المبكر واللعب للأطفال في المنزل وفي المراكز المجتمعية لتنمية الطفولة المبكرة باستخدام اللُعب محلية الصنع قدر الإمكان.
* ضمان أن تفي إعادة تأهيل المراكز المجتمعية لتنمية الطفولة المبكرة وإعادة إعمارها بمعايير مقاومة الأخطار، وذلك بالتعاون مع المجتمعات المحلية ووزارة التعليم أو الرعاية الاجتماعية.

**المياه والصرف الصحي والنظافة[[25]](#footnote-24):**

* إنشاء برامج للتثقيف الصحي وتعزيز النظافة مرتبطة بالمراكز الصحية ومساحات التعلم والتنشئة الاجتماعية.
* دمج قضايا النظافة ضمن دورة الزيارات المنزلية للآباء والأمهات.
* ضمان توفر مياه صالحة للشرب ومراحيض ومغاسل وحمامات ملائمة لمرحلة الطفولة المبكرة عند إعادة بناء و/أو تشييد مساحات تعليمية جديدة.

**التغذية**:

* تنفيذ آليات مستقرة لرصد سوء التغذية من خلال نظام الصحة العامة ومراكز تنمية الطفولة المبكرة والزيارات المنزلية.
* ربط إجراءات التغذية التكميلية للأمهات الحوامل والمرضعات منهن المعرضات لخطر سوء التغذية بالبرامج الحكومية المستقرة.
* الانتقال من إجراءات دعم التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة في الأماكن الصديقة للطفل إلى دور الحضانة أو المدارس.

**الصحة**:

* إنشاء برامج للتثقيف الصحي وتعزيز النظافة مرتبطة بالمراكز الصحية ومساحات التعلم والتنشئة الاجتماعية.
* دمج قضايا النظافة ضمن دورة الزيارات المنزلية للآباء والأمهات.
* ضمان توفر مياه صالحة للشرب ومراحيض ومغاسل وحمامات ملائمة لمرحلة الطفولة المبكرة عند إعادة بناء و/أو تشييد مساحات تعليمية جديدة.
* دعم عملية التلقيح ومراقبة نمو الأطفال.
* دعم حملات تعزيز الصحة في دور الحضانة ومراكز تنمية الطفولة المبكرة والمدارس الابتدائية.

1. Plan International. (2012). Early childhood care and development in emergencies: A programme guide. <https://plan-international.org/publications/early-childhood-care-and-development-in-emergencies/> [↑](#footnote-ref-0)
2. IDELA Network. (2015). International Development and Early Learning Assessment Technical Working Paper. <https://idela-network.org/resource/international-development-and-early-learning-assessment-technical-working-paper/> [↑](#footnote-ref-1)
3. Save the Children. (2015). IDELA. <https://idela-network.org/> [↑](#footnote-ref-2)
4. Plan International. (2012). Early childhood care and development in emergencies: A programme guide. <https://plan-international.org/publications/early-childhood-care-and-development-in-emergencies/> [↑](#footnote-ref-3)
5. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (n.d.). Key Considerations: Principles of Community-level Child Protection. <https://www.alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/key_considerations_eng.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
6. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (2020). Guidance Notes: Methods for Effective and Participatory Community Engagement <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/reflective-field-guide-community-level-approaches-child-protection> [↑](#footnote-ref-5)
7. الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ وتحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2022). دعم البرامج المتكاملة لحماية الطفل والتعليم في العمل الإنساني. <https://inee.org/resources/supporting-integrated-child-protection-and-education-programming-humanitarian-action> [↑](#footnote-ref-6)
8. الرعاية الشاملة لتنمية الطفولة المبكرة، منظمة الصحة العالمية (WHO). (2018). إطار عمل الرعاية الشاملة لتنمية الطفولة المبكرة. <https://nurturing-care.org/> [↑](#footnote-ref-7)
9. UNICEF (n.d.). A child rights-based approach. <https://www.unicef.org.uk/child-friendly-cities/crba/> [↑](#footnote-ref-8)
10. ECDAN (n.d.) Gender Equality in Early Childhood. <https://ecdan.org/gender-equality/> [↑](#footnote-ref-9)
11. UNICEF. (2022). UNICEF Fact Sheet: Children with Disabilities. <https://www.unicef.org/reports/unicef-fact-sheet> [↑](#footnote-ref-10)
12. WHO (2021). The life-course approach: from theory to practice: case stories from two small countries in Europe. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289053266> [↑](#footnote-ref-11)
13. Plan International. (2018). Child-Centered Multi-Risk Assessments. A field guide and toolkit. <https://plan-international.org/publications/multi-risk-assessment-for-children-in-disasters/> [↑](#footnote-ref-12)
14. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (2020). Guidance Notes: Methods for Effective and Participatory Community Engagement <https://www.alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/guidance_notes_eng.pdf> [↑](#footnote-ref-13)
15. UNICEF. (N.d.). Water, Sanitation and Hygiene (WASH). <https://www.unicef.org/wash> [↑](#footnote-ref-14)
16. UNICEF. (2014). Early Childhood Development in Emergencies: Integrated programme guide. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies> [↑](#footnote-ref-15)
17. A, G., Cg, K., A, M., A, T., M, K., & C, L. (2022). Economic evaluation of an early childhood development center-based agriculture and nutrition intervention in Malawi. Food security, 14(1), 67–80. <https://doi.org/10.1007/s12571-021-01203-6> [↑](#footnote-ref-16)
18. Right to Play. (N.d.) Our Impact. Right to Play. <https://righttoplay.com/en/impact/>. [↑](#footnote-ref-17)
19. International Play Association. (2017). Access to Play for Children in Situations of Crisis: Play: rights and practice: A toolkit for staff, managers and policy makers. <https://ipaworld.org/what-we-do/access-to-play-in-crisis/> [↑](#footnote-ref-18)
20. UNICEF. (2010). Early Childhood Development Kit Activity Guide. <https://inee.org/resources/early-childhood-development-kit-activity-guide> [↑](#footnote-ref-19)
21. UNICEF. (2014). Early Childhood Development in Emergencies: Integrated programme guide. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies> [↑](#footnote-ref-20)
22. Plan International. (2012). Early childhood care and development in emergencies: A programme guide. <https://plan-international.org/publications/early-childhood-care-and-development-in-emergencies/> [↑](#footnote-ref-21)
23. UNICEF. (2017). Programme Guidance for Early Childhood Development. <https://www.unicef.org/documents/unicef-programme-guidance-early-childhood-development> [↑](#footnote-ref-22)
24. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (n.d.). Key Considerations: Principles of Community-level Child Protection. <https://www.alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/key_considerations_eng.pdf> [↑](#footnote-ref-23)
25. UNICEF (2016). Nutrition - WASH Toolkit: Guide for Practical Joint Actions. <https://www.unicef.org/eap/media/1181/file/Nutrition-WASH> [↑](#footnote-ref-24)