للمعايير الدنيا لحماية الطفل
في العمل الإنساني

Copyright

شركة Practical Action Publishing Ltd
27a Albert Street, Rugby, CV21 2SG, UK
www.practicalactionpublishing.org

الطبعة الأولى 2013
الطبعة الثانة 2019

حقوق النشر© تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، 2019

جميع الحقوق محفوظة. هذه المواد محمية بموجب حقوق النشر، غير أنه في الإمكان استنساخها بدون مقابل للأغراض التعليمية، بما في ذلك لأنشطة التدريب، والأبحاث، والبرامج، بشرط التنويه بمالك حقوق النشر. لكنّ هذه المواد ليست موجودة لغرض إعادة بيعها. أمّا لنسخها لأيّ أغراض أخرى، أو لنشرها على الإنترنت، أو لإعادة استعمالها في منشورات أخرى، أو ترجمتها، أو تكييفها، فلا بد من الحصول على تصريح مكتوب من خلال إرسال رسالة إلكترونية إلى العنوان التالي: cpms.wg@alliancecpha.org .

يرد هذا المطبوع في دليل المكتبة البريطانية ودليل مكتبة مجلس النواب الأمريكي "الكونغرس".

الرقم المعياري الدولي للنشر:
ISBN 978-178853-155-9 PBK
ISBN 978-178853-157-3 PDF

للاقتباس: تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني 2019، المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، طبعة 2019، روغبي Rugby، المملكة المتّحدة، Practical Action Publishing، <http://dx.doi.org/10.3362/ 9781788531573>

تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني ("التحالف") هو شبكة عالمية من الوكلات التشغيلية، والمؤسّسات الأكاديمية، وصانعي السياسات، والجهات المانحة، وأصحاب الاختصاص. تتمثّل مهمته في دعم جهود الجهات الفاعلة في المجال الإنساني من أجل تحقيق تدخّلات فعّالة وعالية الجودة احماية الطفل في مختلف الأوضاع الإنسانية سواء بين أوساط اللاجئين أو غير اللاجئين. ويحقّق التحالف ذلك بشكل أساسي عبر تسهيل التعاون المشترك بين الوكالات في مجال حماية الطفل، وعبر وضع معايير وأدوات تقنية. يتطلّع التحالف إلى عالمٍ يتمتّع فيه الأطفال بالحماية من الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف، في جميع الأوضاع الإنسانية.
www.alliancecpha.org

نشرته لصالح تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني شركة Practical Action Publishing. وشركة Practical Action Publishing (شركة بريطانية رقم السجل التجاري 1159018) هي شركة النشر التي تملكها بالكامل Practical Action، وهي تمارس التجارة فقط لتدعم أهداف هيئتها الخيرية.

تمّت الطباعة في المملكة المتّحدة.

Copyright

المحتويات

تمهيد ٧

شكر وتقدير ٩

الرموز المُستخدَمة في المعايير الدنيا لحماية الطفل ١١

الاختصارات ١٥

المقدّمة ١٩

المقدّمــة ٢١
ما المقصود بحماية الطفل في العمل الإنساني؟ ٢١
ما سبب وجود المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني؟ ٢٢
ماذا يحوي كلّ معيار؟ ٢٢
مَن عليه أن يستخدم هذه المعايير؟ ٢٣
كيف تمّ إعداد المعايير، وإلى ماذا تستند؟ ٢٣
ما المقصود بالمعايير "الدنيا"؟ ٢٤
الأساس القانوني الدولي لحماية الطفل في العمل الإنساني ٢٤
كيف ترتبط هذه المعايير بالمعايير الإنسانية الأخرى؟ ٢٤
كيف أستخدم المعايير الدنيا لحماية الطفل في سياقي؟ ٢٦
نسخة عام 2019 من المعايير الدنيا لحماية الطفل ٢٨
ماذا نعني عندما نقول "أطفال"؟ ٢٨
ما هي المسائل الشاملة التي ينبغي أخذها في الاعتبار عند استخدام المعايير؟ ٢٩

المبادئ ٣٥

المبادئ ٣٧
المبدأ 1: البقاء والنمو ٣٧
المبدأ 2: عدم التمييز والإدماج ٣٧
المبدأ 3: مشاركة الأطفال ٣٨
المبدأ 4: مصالح الطفل الفضلى ٣٨
المبدأ 5: تعزيز سلامة الناس وكرامتهم وحقوقهم وتجنيبهم التعرض لمزيد من الأذى ٣٩

Copyright

المبدأ 6:	ضمان وصول الناس إلى المساعدة غير المتحيزة وفقًا لاحتياجاتهم وبدون أي تمييز	٤٠
المبدأ 7:	مساعدة الناس على التعافي من الآثار الجسدية والنفسية للعنف المهدد به أو الفعلي أو الإكراه أو الحرمان المتعمد	٤١
المبدأ 8:	مساعدة الناس على المطالبة بحقوقهم (اسفير)	٤١
المبدأ 9:	تقوية أنظمة حماية الطفل	٤٢
المبدأ 10:	تعزيز مرونة الأطفال في العمل الإنساني	٤٣

الركيزة 1: معايير لضمان استجابة ذات جودة في مجال حماية الطفل

المعيار 1:	التنسيق	٤٩
المعيار 2:	الموارد البشرية	٥٦
المعيار 3:	التواصل والمناصرة	٦٣
المعيار 4:	إدارة دورة البرامج	٦٩
المعيار 5:	إدارة المعلومات	٧٦
المعيار 6:	رصد حماية الطفل	٨٢

الركيزة 2: معايير حول مخاطر حماية الطفل

	مقدّمة الركيزة 2: معايير حول مخاطر حماية الطفل	٩١
المعيار 7:	المخاطر والإصابات	٩٣
المعيار 8:	سوء المعاملة الجسدية والعاطفية	١٠٠
المعيار 9:	العنف الجنسي والجندري	١٠٥
المعيار 10:	الصحة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي	١١١
المعيار 11:	الأطفال المرتبطون مع القوّات أو الجماعات المسلّحة	١١٧
المعيار 12:	عمالة الأطفال	١٢٤
المعيار 13:	الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم	١٣٠

الركيزة 3: معايير لتطوير استراتيجيات ملائمة

	مقدّمة للركيزة 3: معايير لتطوير استراتيجيات ملائمة	١٣٩
المعيار 14:	تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الطفل	١٤١
المعيار 15:	الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل	١٤٨
المعيار 16:	تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية	١٥٥
المعيار 17:	النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي	١٦١
المعيار 18:	إدارة الحالات	١٦٧
المعيار 19:	الرعاية البديلة	١٧٤
المعيار 20:	العدالة للأطفال	١٨١

Copyright

الركيزة 4: معايير للعمل في جميع القطاعات

	مقدّمة للركيزة 4: معايير للعمل في جميع القطاعات	١٨٩
المعيار 21:	الأمن الغذائي وحماية الطفل	١٩٧
المعيار 22:	سبل كسب الرزق وحماية الطفل	٢٠٣
المعيار 23:	التعليم وحماية الطفل	٢١٠
المعيار 24:	الصحّة وحماية الطفل	٢١٩
المعيار 25:	التغذية وحماية الطفل	٢٢٦
المعيار 26:	المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل	٢٣٣
المعيار 27:	المأوى والمستوطنات البشرية وحماية الطفل	٢٤٠
المعيار 28:	إدارة المخيمات وحماية الطفل	٢٤٦

الملحق 1: مسرد المصطلحات ٢٥٥

الملحق 2: الصكوك القانونية المتّصلة بالموضوع ٢٦٩

الملحق 3: موارد أساسية للمسائل الشاملة ٢٧٣

Copyright

Copyright

تمهيد

اليوم، يعيشُ طفلٌ من بين كلّ أربعة أطفال في بلدٍ متضرّر من النزاعات أو الكوارث. ويواجه الفتيان والفتيات مخاطر يومية على حياتهم وتهديداتٍ لصحّتهم الجسدية والعقلية المستقبلية. وتُظهِر الأدلّة أنّ المرض، وتحدّيات النمو، وحتّى الوفاة المبكرة، هي أمورٌ ترتبط بالمصاعب والتعرّض للعنف في خلال مرحلة الطفولة. وفي الأطر الإنسانية، تصبح نجاة الأطفال، ورفاههم، ونموّهم الصحّي في دائرة الخطر الجدّي.

وبالنظر إلى هذه المخاطر العاجلة والطويلة الأجل، من الأهمية بمكان أن تقوم جميع الجهات الفاعلة في الأطر الإنسانية بحماية الأطفال من العنف، والإساءة، والاستغلال، والإهمال. ففي حين تؤدّي الجهات الفاعلة دورًا رئيسيًا في مجال حماية الطفل، يجب إشراك جميع القطاعات في منع المخاطر ومواطن الضعف التي تؤثّر على الفتيات والفتيان في الأزمات، والاستجابة لها على نحو شامل. ويجب أن تكون الجهود الإنسانية مضمونة، وسريعة، وجيّدة التخطيط، وأن تستجيب لأولويات الأطفال والعائلات. أمّا الإجراءات فيجب أن تستند إلى الحقوق، وأن تكون قائمة على الأدلّة، وقابلة للقياس في نتائجها. ومن الضروري أيضًا تقوية النظم الرسمية وغير الرسمية التي ستواصل حماية الأطفال بعد انتهاء الاستجابة لحالات الطوارئ.

تُشكّل هذه المتطلّبات كلّها مجتمعةً المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات لحماية الطفل في العمل الإنساني. فمنذ اطلاقها في عام 2012، ساهمت المعايير إلى حدّ كبير في إضفاء الطابع المهني على القطاع. وأصبحت معروفة ومُستخدَمة على نطاقٍ واسع من قِبَل خبراء حماية الطفل وسواهم في الأطر الإنسانية، كما حسّنت نوعية عملنا بشكلٍ ملحوظ. وبصفتنا جزءًا من الشراكة المعنيّة بالمعايير الإنسانية، فقد عزّزت مسؤولياتنا تجاه مَن نخدمهم.

نُفِّذت هذه الطبعة الثانية من المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني بفضل العمل الجاد لأكثر من 1900 شخص من 85 وكالة و82 بلدًا. وهي مثالٌ حقيقي عن التعاون بين الوكالات وبين القطاعات. وتأتي هذه الطبعة لتُعزّز من تركيز المعايير على المبادئ، والأدلّة، والوقاية، كما تُسلِّط الضوء على إمكانية تطبيقها في سياقات النزوح الداخلي واللاجئين. ونعتقد أنّ هذه التغييرات ستزيد من احترافية القطاع، وسترتقي بدقّة وجودة البرامج على المستوى الميداني. انطلاقًا من ذلك، نَحُثّ جميع المنخرطين في العمل الإنساني على اغتنام هذه الفرصة لتنفيذ هذه المعايير والترويج لها.

هانيريتا هـ. فوري
المديرة التنفيذية لليونيسيف

فيليبو غراندي
مفوّضية الأمم المتّحدة السامية لشؤون اللاجئين

كريستين كندسن
المديرة التنفيذية، اسفير

Copyright

Copyright

شكر وتقدير

يتقدّم "التحالف لحماية الطفل في العمل الإنساني" بجزيل الشكر إلى كلّ مَن تعاونَ لتنفيذ إصدار عام 2019 للمعايير الدنيا لحماية الطفل.

يمكن العثور على المراجع الكاملة وغيرها من الموارد الإضافية في النسخة الإلكترونية من المعايير الدنيا لحماية الطفل، على العنوان التالي: *https://alliancecpha.org/ar/CPMS_home* .

والشكرُ موصولٌ إلى جميع الوكالات والأفراد التالية أسماؤهم الذين كرّسوا وقتهم وخبرتهم في العمل معنا.

الوكالات الأعضاء في مجموعة العمل المعنيّة بالمعايير الدنيا لحماية الطفل

وكالة BIFERD
مجال المسؤولية عن حماية الطفل
شبكة التعلّم حول حماية الطفل في الأزمات
صندوق الطفل CHILDFUND
المجلس الدنماركي للاجئين
الشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضدّ الأطفال
اللجنة الدولية للصليب الأحمر
منظّمة العمل الدولية
اللجنة الدولية للإنقاذ
االإغاثة الإسلامية عبر العالم

جمعية نيرينجي
مكتب الممثّل الخاصّ للأمين العام المعني بالأطفال والنزاع المسلّح
منظّمة بلان الدولية PLAN INTERNATIONAL
مؤسّسة إنقاذ الطفل
منظّمة أرض الإنسان
مفوّضية الأمم المتّحدة السامية لشؤون اللاجئين
منظّمة اليونيسيف
منظّمة فيفا VIVA
منظّمة أطفال الحرب WAR CHILD HOLLAND
منظّمة الرؤية العالمية WORLD VISION INTERNATIONAL

وتتوجّه بجزيل الشكر إلى الوكالات التالية التي نظّمت ورش عمل للتشاور:

أفغانستان: مؤسّسة إنقاذ الطفل في أفغانستان؛ أرمينيا: مركز دعم الأطفال، صندوق الإغاثة الأرمنية؛ بنغلاديش/كوكس بازار: القطاع الفرعي لحماية الطفل؛ كندا: الشبكة الدولية لحماية الطفل في كندا؛ كولومبيا: Corporación Infancia y Desarrollo ؛ جمهورية الكونغو الديمقراطية: BIFERD/DRC ؛ العراق: مجموعة عمل حماية الطفل (بدعم من منظّمة اليونيسيف، ومفوّضية الأمم المتّحدة السامية لشؤون اللاجئين، وبعثة الشرق، وصندوق مؤسّسة إنقاذ الطفل في كردستان)؛ كينيا: مجموعة عمل حماية الطفل (بدعم من منظّمة اليونيسيف ومؤسّسة إنقاذ الطفل)؛ منطقة أميركا اللاتينية والكاريبي: اليونيسيف - المكتب الإقليمي لمنطقة أميركا اللاتينية والكاريبي؛ ميانمار: المجموعة الفرعية لحماية الطفل؛ نيجيريا: مركز الصحّة المجتمعية والتنمية الدولية (CHAD) ومنظّمة أرض الإنسان؛ بابوا غينيا الجديدة: الرؤية العالمية؛ الصومال: مجموعة عمل حماية الطفل (بدعم من الجمعية الدولية من أجل تنمية الشعوب، واليونيسيف، وحكومة الصومال)؛ جنوب السودان: مجموعة عمل حماية الطفل (بدعم من اليونيسيف ومؤسّسة إنقاذ الطفل)؛ السودان: قلوبال ايد هاند واليونيسيف؛ سوريا: شبكة حرّاس/سوريا؛ تركيا: رابطة نيرينجي؛ سوريا: منظّمة أطفال عالم واحد (بير دنيا كوكوك BİR DÜNYA ÇOCUK) ؛ أوغندا: المجموعة الفرعية لحماية الطفل.

وقامت كلّ من مؤسّسة إنقاذ الطفل ومنظّمة أرض الإنسان بتوفير واحد من كبار الموظّفين لديها لتنسيق وإدارة عملية الصياغة. لذلك، نخصّ هاتين المنظّمتَيْن بالشكر، وتحديدًا منيا بوشيل وسوزان ويسنيفسكي، وسوزانا ديفيز وجوانا ويدج (من تمّوز/يوليو إلى آب/أغسطس 2019).

Copyright

وختامًا، نُعرِب عن عظيم امتناننا للأطفال في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك أطفالنا، الذين يلهموننا، ويعلّموننا، ويشجّعوننا في عملنا الإنساني.

المحرّرون: مجموعة بروتكنون للاستشارات، ذ م م، بقيادة هانا طومسون وكريستين كاستراتارو.

الترجمة إلى العربية: كلود وهبه

التصميم الغرافيكي: تيري فراسنو.

التخطيط: ريفر فالي تكنولوجيز.

إدارة الاستشارة عبر الإنترنت: ماركوس فورسبيرج وكيم مورال من PHAP .

الجهات المانحة: أصبح هذا الإصدار ممكنًا بفضل الدعم المالي من الوكالة الأميركية للتنمية الدولية (USAID))/مكتب المساعدات الخارجية في حالات الكوارث (OFDA))، ومكتب السكّان واللاجئين والهجرة (BPRM) ، والوكالة السويدية للتعاون الإنمائي الدولي (SIDA) .

الاقتباس المقترح: التحالف لحماية الطفل في العمل الإنساني، المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، إصدار عام 2019.

لتقديم **ملاحظات أو اقتراحات** لتحسين هذا المنشور، يُرجى الاتّصال بمجموعة عمل التحالف لحماية الطفل في العمل الإنساني - المعايير الدنيا لحماية الطفل، على العنوان التالي: *cpms.wg@alliancecpha.org* .

Copyright

الرموز المُستخدَمة في المعايير الدنيا لحماية الطفل

المعايير الدنيا لحماية الطفل - رموز محدّدة

المراهقة: جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 9 سنوات و17 سنة

إدارة الحالات

النزوح: الأفراد الذين اضطرّوا إلى الفرار من مكان إقامتهم المعتاد، بما في ذلك طالبو اللجوء، واللاجئون، والنازحون داخليًا

الطفولة المبكرة: جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و8 سنوات

المؤشّرات

تفشّي الأمراض المعدية

الوقاية من المخاطر المتعلّقة بحماية الطفل

الصون

رموز إنسباير

تطبيق القوانين وإنفاذها

القواعد والقيم

Copyright

البيئات الآمنة

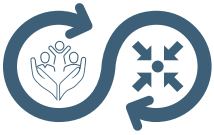
دعم الوالدَين ومقدّمي الرعاية

تعزيز الدخل والاقتصاد

خدمات الاستجابة والدعم

التعليم والمهارات الحياتية

الرموز المتعلّقة بدمج حماية الطفل عبر القطاعات



الدمج عبر جميع القطاعات

الدمج مع الأمن الغذائي

الدمج مع القطاع المعيشي

الدمج مع التعليم

Copyright

الدمج مع الصحّة

الدمج مع التغذية

الدمج مع المياه، والصرف الصحي، والنظافة

الدمج مع المأوى والمستوطنات البشرية

الدمج مع إدارة المخيّمات

Copyright

Copyright

الاختصارات

3/4/5Ws	Who does what, where, when and for whom	مَن يقوم بماذا، وأين، ومتى، ولمَن
AAP	Accountability to affected population	المساءلة أمام السكّان المتضرّرين
ACE	Alternative care in emergencies	الرعاية البديلة في حالات الطوارئ
BID	Best interests determination	تحديد المصالح الفضلى
CAAFAG	Children associated with armed forces or armed groups	الأطفال المرتبطون مع القوّات أو الجماعات المسلّحة
CBCP	Community-based child protection	حماية الطفل المبنيّة على المجتمع المحلّي
CCW	Certain conventional weapons	أسلحة تقليدية معيّنة
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	مراكز مراقبة مكافحة الأمراض والوقاية منها
CEFM	Child, early and forced marriage	زواج الأطفال، والزواج المبكر، والزواج القسري
CFS	Child-friendly spaces	مساحات صديقة للطفل
CHH	Child-headed household	أسرة يرأسها طفل
CHS	Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability	المعيار الإنساني الأساسي للجودة والمساءلة
CM	Case management	إدارة الحالة
CMTF	Case Management Task Force	فرقة العمل المعنيّة بإدارة الحالات
CTFMR	Country Task Force for Monitoring and Reporting (on grave violations against children)	فرقة العمل القُطرية المعنيّة بالرصد والإبلاغ (بشأن الانتهاكات الجسيمة ضدّ الأطفال)
CP	Child protection	حماية الطفل
CP AoR	Child Protection Area of Responsibility	مجال المسؤولية عن حماية الطفل
CPCM	Child protection case management	إدارة حالات حماية الطفل
CP(i)HA	Child protection in humanitarian action	حماية الطفل في العمل الإنساني
CPIMS	Child Protection Information Management System	نظام إدارة المعلومات بشأن حماية الطفل
CVA	Cash and voucher assistance	المساعدة النقدية وبالقسائم
DRR	Disaster risk reduction	الحدّ من مخاطر الكوارث
ECD	Early childhood development	تنمية الطفولة المبكرة
ERW	Explosive remnants of war	مخلّفات الحرب من المتفجّرات
EO	Explosive ordnance	ذخائر متفجّرة
FTR	Family tracing and reunification	تتبّع العائلة ولمّ شملها
GBV	Gender-based violence	العنف القائم على النوع الاجتماعي
GBVIMS	Gender-based Violence Information Management System	نظام إدارة المعلومات المتعلّقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي

Copyright

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات	Inter-agency Standing Committee	**IASC**
اللجنة الدولية للصليب الأحمر/الهلال الأحمر	International Committee of the Red Cross / Crescent	**ICRC**
التحديد، والتوثيق، والتتبّع، ولمّ الشمل	Identification, documentation, tracing and reunification	**IDTR**
تفشّي الأمراض المُعدية	Infectious disease outbreaks	**IDO**
النازحون داخليًا	Internally displaced persons	**IDP**
الأجهزة المتفجّرة اليدوية الصنع	Improvised explosive devices	**IED**
منظّمة العمل الدولية	International Labour Organization	**ILO**
إدارة/مدير المعلومات	Information Management / Manager	**IM**
الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ	Inter-agency Network for Education in Emergencies	**INEE**
المنظّمة الدولية للهجرة	International Organisation for Migration	**IOM**
العنف بين شريكَيْن حميمَيْن	Intimate partner violence	**IPV**
بروتوكول تشارُك المعلومات	Information-sharing protocol	**ISP**
تغذية الرضّع والأطفال الصغار	Infant and young child feeding	**IYCF**
المثليات، والمثليون، ومزدوجو الميل الجنسي، ومغايرو الهوية الجنسانية، والمتحيّرون جنسيًا	Lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex	**LGBTI**
الصحّة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي	Mental health and psychosocial support	**MHPSS**
آلية الرصد والإبلاغ (بشأن الانتهاكات الجسيمة لحقوق الطفل في حالات النزاع المسلّح)	Monitoring and Reporting Mechanism (on grave violations of children's rights in situations of armed conflict)	**MRM**
منظّمة غير حكومية	Non-governmental organisation	**NGO**
مكتب الأمم المتّحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية	UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	**OCHA**
إدارة دورة البرنامج	Programme cycle management	**PCM**
تقييم الاحتياجات ما بعد الكوارث	Post-Disaster Needs Assessment	**PDNA**
الإسعافات الأوّلية النفسية	Psychological first aid	**PFA**
إدارة معلومات الحماية	Protection information management	**PIM**
الحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيَّيْن	Protection from sexual exploitation and abuse	**PSEA**
إعادة الروابط العائلية	Restoring family links	**RFL**
العنف الجنسي والجندري	Sexual and gender-based violence	**SGBV**
محدّدة، وقابلة للقياس، وقابلة للتحقيق، وذات صلة، ومُحدَّدة زمنيًا	Specific, measurable, attainable, relevant, time-bound	**SMART**
إجراءات العمل المعيارية	Standard operating procedures	**SOP**
الأطفال غير المصحوبين والأطفال المنفصلون عن ذويهم	Unaccompanied and separated children	**UASC**
الأمم المتّحدة	United Nations	**UN**

Copyright

UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees	مفوّضية الأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين
UNICEF	United Nations International Children's Fund	منظّمة الأمم المتّحدة للطفولة - اليونيسيف
WASH	Water, sanitation and hygiene	المياه، والصرف الصحّي، والنظافة
WFCL	Worst forms of child labour	أسوأ أشكال عمالة الأطفال
WHO	World Health Organisation	منظّمة الصحّة العالمية

Copyright

Copyright

المقدّمة

Copyright

Copyright

المقدّمــة

ما المقصود بحماية الطفل في العمل الإنساني؟

يُقصَد بحماية الطفل "الوقاية من الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف ضدّ الأطفال، والاستجابة لها".

تتمثّل أهداف العمل الإنساني في ما يلي:

- إنقاذ الأرواح، وتخفيف المعاناة، والحفاظ على كرامة الإنسان في أثناء الكوارث وبعدها؛
- تعزيز الاستعداد لأيّ أزمات مستقبلية.

يمكن أن تكون الأزمات الإنسانية من صنع الإنسان، كالنزاع أو الاضطراب المدني، أو قد تكون ناتجة عن الكوارث الطبيعية، كالفيضانات والزلازل؛ أو قد تكون مزيجًا من الاثنين معًا.

وغالباً ما تخلّف الأزمات الإنسانية آثارًا طويلة الأمد وكارثية على حياة الأطفال. أمّا مخاطر حماية الطفل التي يواجهها الأطفال فتشتمل على: الانفصال عن العائلة، والتجنيد في القوّات أو الجماعات المسلّحة، والإساءة الجسدية أو الجنسية، والضيق النفسي الاجتماعي أو الاضطرابات النفسية، والاستغلال الاقتصادي، والإصابة، وحتّى الموت. ويعتمد ذلك على عوامل مثل:

- طبيعة الطوارئ ونطاقها؛
- عدد الأطفال المتضرّرين؛
- الأعراف الاجتماعية-الثقافية؛
- مخاطر حماية الطفل الموجودة مسبقًا؛
- الاستعداد على المستوى المجتمعي؛
- استقرار الدولة وقدرتها قبل الأزمة وفي أثنائها.

تسعى الجهات الفاعلة والتدخّلات في مجال حماية الطفل إلى الوقاية من جميع أشكال الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف، والاستجابة لها. وتعتمد الحماية الفعّالة للطفل على القدرات الحالية، وتعزّز الاستعداد قبل حدوث الأزمة. وفي خلال الأزمات الإنسانية، من شأن التدخّلات السريعة أن تدعم الصحّة الجسدية والعاطفية، والكرامة، والرفاه لدى الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية.

وتشتمل حماية الطفل في العمل الإنساني على أنشطة محدّدة تقوم بها جهات فاعلة في مجال حماية الطفل، سواء أكانت محلّية، أو وطنية، أو دولية. وتشمل أيضًا جهود الجهات الفاعلة في غير مجال حماية الطفل، التي تسعى إلى الوقاية من الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف ضدّ الأطفال في الأطر الإنسانية والتصدّي لها، سواء من خلال البرامج المُدمَجة أو المتكاملة.

إذًا، من شأن حماية الطفل في العمل الإنساني أن تعزّز رفاه الأطفال ونموّهم الصحّي وأن تُنقِذ الأرواح.

Copyright

ما سبب وجود المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني؟

تمّ وضع المعايير الدنيا لحماية الطفل من أجل دعم عمل حماية الطفل في الأطر الإنسانية من خلال:

- إرساء مبادئ مشتركة بين العاملين في مجال حماية الطفل؛
- تعزيز التنسيق بين الجهات الفاعلة في المجال الإنساني؛
- تحسين جودة برامج حماية الطفل وتأثيرها على الأطفال؛
- تحسين مساءلة برامج حماية الطفل؛
- تحديد المجال المهني لحماية الطفل في العمل الإنساني؛
- توفير مجموعة من الممارسات الجيّدة والدروس المستفادة حتّى الآن؛
- تعزيز المناصرة والتواصل بشأن المخاطر، والاحتياجات، والاستجابات المتعلّقة بحماية الطفل.

ماذا يحوي كلّ معيار؟

يتبع كلّ معيار في المعايير الدنيا لحماية الطفل الهيكلية نفسها:

- **المقدّمة:** معلومات عامة عن الموضوع.
- **"المعيار":** جملة واحدة تلخّص ما ينبغي تحقيقه في هذا المجال بالذات من العمل الإنساني لضمان الحماية الكافية للأطفال في العمل الإنساني.
- **الإجراءات الأساسية:** الأنشطة المقترحة للمساعدة في استيفاء كلّ معيار في الاستعداد، والوقاية، والاستجابة. من المهم جدًا أن يُنظَر في إجراءات الاستعداد الأساسية التي لم تتمّ قبل الأزمة، خلال مرحلة الاستجابة، وعدم تكرار الإجراءات الواردة في قسم الاستعداد ضمن قسم الاستجابة. وقد تُتَّخَذ تدابير الوقاية أيضًا طيلة فترة الاستعداد والاستجابة. ويُشار إليها برمز. ولن تنطبق جميع الإجراءات الأساسية على السياقات كلّها، إنّما ينبغي اتّباعها كلّما أمكن ذلك.
- **القياس:** مؤشّرات لقياس التقدّم (أو عدم التقدّم) في اتّجاه تحقيق المعيار العام. تتوفّر مؤشّرات إضافية تتعلّق بالإجراءات الأساسية المحدّدة على الإنترنت في الملحق 4: مؤشّرات إضافية. ينبغي أن تكون جميع البيانات مصنّفة بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة على الأقلّ. فهذه عوامل عالمية تؤثّر على حماية الأطفال وحصولهم على المساعدات الإنسانية. وهي موجودة لدى جميع السكّان، لذلك يجب أخذها في الاعتبار دومًا. (انظرالملحق 4: مؤشّرات إضافية والمعيار 5). في بعض السياقات، قد يكون من المفيد التصنيف بمزيدٍ من التفاصيل، على سبيل المثال بحسب الموقع الجغرافي أو وضع النزوح.
- **الملاحظات التوجيهية:** مزيدٌ من المعلومات والتوصيات بشأن المسائل ذات الأولوية، أو الاعتبارات الأخلاقية، أو المعارف الناقصة التي تتعلّق بالمعيار.
- **المراجع:** وثائق وأدوات توجيهية أساسية مع معلومات عملية وتفصيلية حول المسائل المهمة المتعلّقة بالمعيار. يتضمّن الملحق 5 من النسخة الإلكترونية للمعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني روابط لتلك الموارد وموارد أخرى إضافية لتطبيق كلّ معيار. ويُدرِج الملحق 2 الصكوك القانونية الدولية المتعلّقة بحماية الطفل.
- **الرموز:** رموز تُلقي الضوء على المواضيع الأساسية مثل النزوح، وتفشّي الأمراض المُعدية، والصون.

Copyright

مَن عليه أن يستخدم هذه المعايير؟

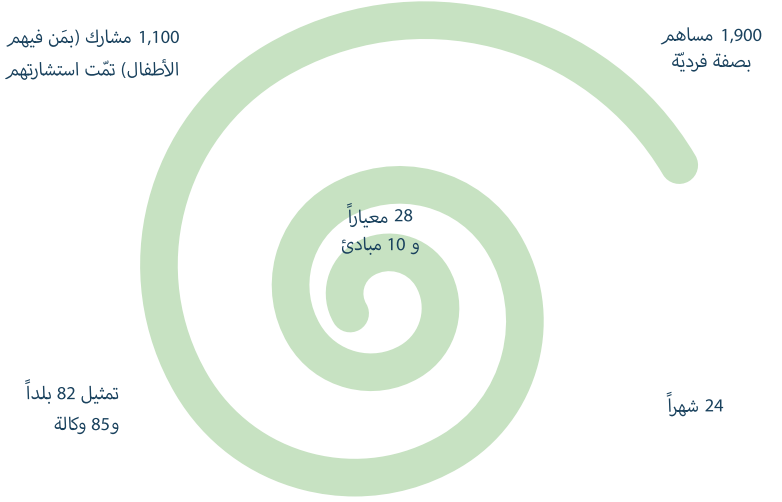
تتوجّه هذه المعايير إلى جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني، لا سيّما أولئك الذين يعملون في مجال حماية الطفل، أو الذين يعملون مباشرةً مع الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية. ويشمل ذلك الفِرَق المجتمعية، والمنظّمات غير الحكومية، وموظّفي الحكومة، وصانعي السياسات، والمنظّمات الدولية، والجهات المانحة، والمنسّقين، وموظّفي الموارد البشرية، وسائر العاملين في مجال المناصرة، أو الإعلام، أو الاتّصالات. وقد تنطبق أيضًا على العاملين في النظام القضائي، وسلطات الحدود والهجرة، وموظّفي الأمن.

ينبغي استخدام المعايير الدنيا لحماية الطفل في كلّ مرحلة من مراحل العمل لإنساني، بدءًا بمرحلة الاستعداد والتخطيط للطوارئ، وصولًا إلى مرحلة الاستجابة والتعافي المبكر. فهي تدعم المساءلة بين القيمين على العمل الإنساني والمجموعات السكّانية المتضرّرة من خلال: (أ) توفير اتّفاق مشترك بشأن جودة المساعدة التي يجب توقّعها والمناصرة لها، و(ب) الترويج لتطبيق آليات الإبلاغ والتغذية الراجعة.

كيف تمّ إعداد المعايير، وإلى ماذا تستند؟

نُشِرَ الإصدارُ الأوّل من المعايير الدنيا لحماية الطفل في عام ٢٠١٢ لتلبية الحاجة إلى إطار عمل واتّفاقٍ مشتركَيْن بشأن الحدّ الأدنى من معايير الجودة في مجال حماية الطفل في العمل الإنساني. أمّا إصدار عام 2019 فيأتي لتحديث الكتيّب الأصلي بواسطة أحدث الأبحاث، والخبرات، والممارسات الفضلى. يتضمّن ذلك انسباير: حزمة الاستراتيجيات السبع لإنهاء العنف ضدّ الأطفال القائمة على الأدلّة. وعلى الرغم من التحسين الكبير في إصدار عام 2019، لا يزال البحث العلمي محدودًا بشأن أثر تدخّلات حماية الطفل في الأطر الإنسانية. بالتالي، فإنّ المعايير تستند أيضًا وبالدرجة نفسها إلى خبرة الممارسين في مجموعة واسعة من السياقات.

تمّ تنقيح المعايير على مدى 24 شهرًا، تخلّلتها مراجعاتٌ متعدّدة لمسودّات المعايير، قامَ بها الممارسون في مجال حماية الطفل وغيرهم من الجهات الفاعلة في المجال الإنساني. وعُقِدَت جلسات التشاور في 17 بلدًا مختلفًا على المستويَيْن الوطني والمحلّي. وتمّت صياغة المعايير بحدّ ذاتها من قِبَل أكثر من 50 ممارسًا من ذوي الخبرات المحدّدة في مجال المعايير أو المواضيع. وفي المجموع، ساهمَ أكثر من 1900 شخص في تنقيح المعايير.



Copyright

ما المقصود بالمعايير "الدنيا"؟

تحدّد هذه المعايير اتّفاقًا مشتركًا حول ماهية تدخّلات حماية الطفل ذات النوعية الملائمة في الأطر الإنسانية. وتعتمد إمكانية استيفاء المعايير على أرض الواقع على عددٍ من العوامل، منها:

- إمكانية الوصول إلى السكّان المتضرّرين؛
- مستوى تعاون السلطات المختصّة؛
- مستوى انعدام الأمن في السياق المحلّي؛
- النُظُم المُطبَّقة قبل الأزمة.

ربما يكون النهج المرحلي لاستيفاء المعايير ضروريًا عندما تكون الإمكانات والموارد المتوفّرة لحماية الطفل محدودةً في موازاة تسارُع وإلحاح احتياجات حماية الطفل. وعندما يتعذّر استيفاء المعايير، فإنّها لا تزال تنطبق كمعايير أساسية عالمية متّفَق عليها، ويمكن استخدامها لتحديد غايات طموحة على المدى الأبعد لحماية الطفل.

كذلك، تسمحُ هذه المعايير للعاملين في المجال الإنساني بإلقاء الضوء على الثغرات في نطاق أو جودة استجابة حماية الطفل، والاستثمار الضروري أو الشروط المطلوبة لسدّ تلك الثغرات.

الأساس القانوني الدولي لحماية الطفل في العمل الإنساني

تستند المعايير الدنيا لحماية الطفل إلى إطارٍ قانوني دولي يوضح التزامات الدول تجاه مواطنيها وتجاه غيرهم من الأشخاص الموجودين ضمن أراضيها. ويشتمل هذا الإطار على القانون الدولي لحقوق الإنسان، والقانون الإنساني، وقانون اللاجئين. وتُعتبَر اتّفاقية حقوق الطفل الصكّ القانوني الدولي الرئيسي لحقوق الإنسان الذي ترتكز عليه المعايير الدنيا لحماية الطفل. (انظر الملحق 2: الصكوك القانونية ذات الصلة). فمن حقّ جميع الأطفال في الأطر الإنسانية أن يتمتّعوا بالحماية الكاملة وبحقوقهم الإنسانية كاملةً دونَ تمييز. بالإضافة إلى ذلك، يمنح القانون الدولي الأطفال اللاجئين، والنازحين داخليًا، والمهاجرين حقَّ الحماية الملائمة والمساعدة الإنسانية.

كيف ترتبط هذه المعايير بالمعايير الإنسانية الأخرى؟

إنّ المعايير الدنيا لحماية الطفل هي معايير تقنية لحماية الطفل في العمل الإنساني، وهي ترتبط بالمعايير الإنسانية الأخرى كجزء من إطارٍ متكاملٍ من المعايير.

شراكة المعايير الإنسانية ومعايير اسفير

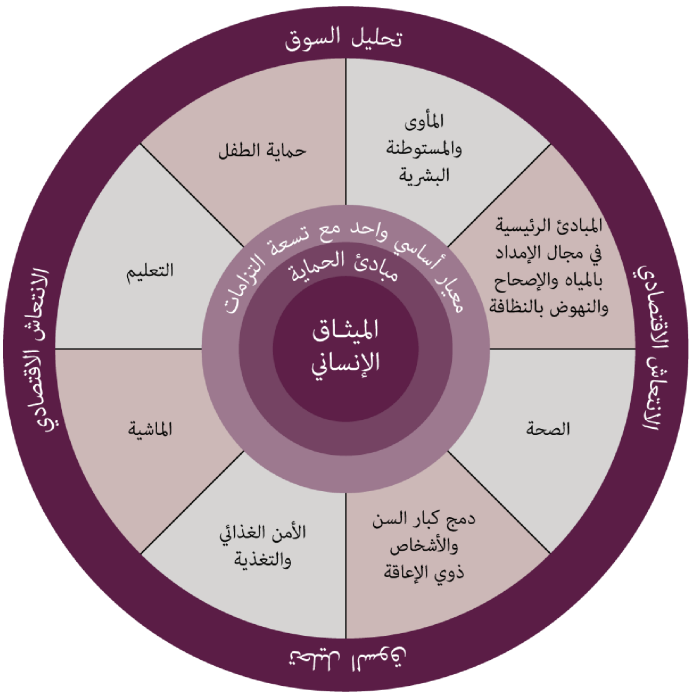
يُعتبَر كلٌّ من الميثاق الإنساني، ومبادئ الحماية، والمعيار الإنساني الأساسي، والفصول التأسيسية من كتيّب اسفير، مراجعَ أساسية لعمل حماية الطفل في الأطر الإنسانية، ولقد تمّ إدراجُها في المعايير الدنيا لحماية الطفل. فتشتمل المبادئ العشرة المنصوص عليها في المعايير الدنيا لحماية الطفل على مبادئ الحماية الأربعة لاسفير، وأربعة مبادئ من اتّفاقية حقوق الطفل، ومبدأَيْن

Copyright

خاصَّيْن بالمعايير الدنيا لحماية الطفل. وتجدرُ الإشارة إلى أنّ المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني هي معايير متمّمة لمعايير اسفير وتستخدم نفس الهيكل التنظيمي.

وترتبط المعايير الدنيا لحماية الطفل ارتباطًا وثيقًا بالمعايير الإنسانية الأخرى كجزء من شراكة المعايير الإنسانية. والمعاييرُ التي تشكّل جزءًا من شراكة المعايير الإنسانية اعتبارًا من عام 2019 هي:

- كتيّب اسفير، بما في ذلك المعيار الإنساني الأساسي: اسفير
- المعايير والإرشادات في الطوارئ الخاصة بالماشية: *LEGS*
- المعايير الدنيا للتعليم: الاستعداد، والاستجابة، والتعافي: الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ *(INEE)*
- المعايير الدنيا للتعافي الاقتصادي *(MERS)* : شبكة تثقيف وتشجيع المشروعات الصغيرة *(SEEP)*
- المعايير الدنيا لتحليل السوق *(MISMA)* : شراكة التعلّم حول النقد *(CaLP)*
- معايير الدمج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص ذوي الإعاقة: اتّحاد السنّ والإعاقة



إنّ المعايير الدنيا لحماية الطفل مُكمِّلة للتوجيهات والجهات الفاعلة المهمّة، ولكنّها مختلفة عنها، ونذكر من هذه التوجيهات على سبيل المثال:

- المبادئ التوجيهية المتعلّقة بتدخّلات مواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية: التركيز على الوقاية والاستجابة للعنف الجنسي في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛
- المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحّة العقلية والدعم النفسي-الاجتماعي في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛

Copyright

- التزامات المساءلة أمام المجموعات السكّانية المتضرّرة، فريق عمل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في مجال المساءلة أمام المجموعات السكّانية المتضرّرة/الحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيَّيْن؛
- المعيار المهني لأنشطة الحماية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر؛
- كتيّب الطوارئ للمفوّضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين؛
- التجمّع العالمي للحماية.

إنّ المعايير الدنيا لحماية الطفل، وبشكل خاصّ الركيزة 4: معايير للعمل في جميع القطاعات، هي جزء من أنشطة تعميم الحماية على نطاق أوسع، ويجب التطرّق إليها عند تطبيق هذه الأنشطة. وعلى نحو مشابه، يقدّم المعيار المهني لأنشطة الحماية وكتيّب الطوارئ للمفوّضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين توجيهاتٍ شاملة لأعمال الحماية في العمل الإنساني، وهي تتوافق مع المعايير الدنيا لحماية الطفل.

المعيار الإنساني الأساسي

يحدّد المعيار الإنساني الأساسي تسعة التزامات يمكن أن تستخدمها المنظّمات والأفراد المشاركون في الاستجابة الإنسانية لتحسين جودة وفعالية المساعدة التي يقدّمونها. كذلك، فهي تدعم تعزيز المساءلة أمام المجتمعات المحلّية المتضرّرة من الأزمات والأشخاص المتضرّرين منها. ولكلّ التزام تدابير أساسية ومسؤوليات تنظيمية معمول بها بغضّ النظر عن القطاع أو طبيعة المساعدة التي يتمّ تقديمها. وترتبط بعض الإجراءات الأساسية والمسؤوليات التنظيمية بشكلٍ أكبر بالسنّ وقابلية التعرّض للأذى، ولكن، ينبغي أخذها جميعها في الحسبان في أيّ نهج للجودة والمساءلة على مستوى المنظّمة. ويتضمّن إطار التحقق من المعيار الإنساني الأساسي دليلاً للحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيَّيْن، تندرج فيه الإجراءات التي يجب أن تطبّقها المنظّمات من أجل: (أ) ضمان آليات شاور وتغذية راجعة صديقة للطفل، و(ب) الوقاية من الإساءة إلى الأطفال والاستجابة لها من قِبَل العاملين في المجال الإنساني. ويتجلّى المعيار الإنساني الأساسي على نحو خاصّ في الركيزة 1: معايير لضمان استجابة ذات جودة في مجال حماية الطفل من المعايير الدنيا لحماية الطفل. ويُعَدّ استخدام المعايير التقنية ذات الصلة، مثل المعايير الدنيا لحماية الطفل جزءًا من استيفاء التدبير الأساسي 2.4 ضمن المعيار الإنساني الأساسي.

كيف أستخدم المعايير الدنيا لحماية الطفل في سياقي؟

بوجه عام، يمكن استخدام المعايير الدنيا لحماية الطفل على مستوى الوكالة الواحدة وعلى مستويات مشتركة بين الوكالات بالطرق التالية:

- التخطيط للتدخّلات الإنسانية وحساب تكاليفها؛
- إنشاء توقّعات مشتركة وقابلة للقياس لنطاق خدمات حماية الطفل وجودتها؛
- إقامة أُسُس مشتركة بين مختلف الجهات الفاعلة، مثلاً ضمن آلية تنسيق حماية الطفل؛
- مراقبة وتقييم جودة وفعالية التدخّلات الإنسانية؛
- توجيه مخصّصات التمويل وتقييمها؛
- ضمّ موظّفين أو شركاء جُدُد وتدريبهم؛
- الاستعانة بها كأداة تعلّم ذاتي ونصّ مرجعي؛
- وضع خطط الاستعداد؛
- مناصرة مسائل حماية الطفل؛
- إحاطة صانعي القرار بمبادئ وأولويات حماية الطفل؛
- تعزيز قدرة القطاعات الإنسانية الأخرى على حماية الأطفال.

Copyright

يجب أن يتمّ تكييف هذه المعايير أو إدراجها في السياق المتعلّق بها. ولا ينبغي تعديل صياغة "المعيار" نفسه. لكنْ، يمكن تصنيف التدابير الأساسية بحسب أولويتها، ويمكن إضافة تدابير أساسية جديدة، أو إزالة تدابير أخرى غير مناسبة للحالة. ويمكن تكييف أهداف المؤشّرات للسماح بنهج تدريجي لبلوغ الهدف النهائي العام كما هو موضَّح في المعايير الدنيا لحماية الطفل. ولا بدّ من وجود مبرّر واضح لتقليص نطاق الهدف العام. فيجب أن تكون هنالك دومًا نيّةٌ للوصول إلى هدف المعايير الدنيا لحماية الطفل أو هدف أكبر على المدى الطويل. ومن شأن عملية تكييف المعايير بحسب السياق أن تسهم في بناء قدرة العاملين في مجال حماية الطفل وتُنبئ فهمًا مشتركًا لاحتياجات حماية الطفل والاستجابة في السياق. يُرجى مراجعة التوجيهات المتعلّقة بتكييف المعايير الدنيا لحماية الطفل بحسب السياق على موقع التحالف لحماية الطفل في العمل الإنساني.

ويجب توزيع المعايير الدنيا لحماية الطفل والترويج لها ليتسنّى لجميع الذين لهم دور في حماية الطفل أن يرجعوا إليها. تتضمّن بعض الطرق المقترحة التي يمكن من خلالها الترويج للمعايير:

- عرض ومناقشة المعايير الدنيا لحماية الطفل ضمن منظّمات ومجموعات مختلفة، وآليات تنسيق مشتركة بين الوكالات؛
- العمل مع القطاعات الإنسانية الأخرى لتكييف المعايير ذات الصلة وإدراجها في إجراءاتهم؛
- ترجمة المعايير الدنيا لحماية الطفل إلى اللغات المحلّية ذات الصلة؛
- تنظيم التوجيهات والتدريبات حول المعايير الدنيا لحماية الطفل؛
- إنتاج مواد ورسائل شاملة، وصديقة للطفل وللمجتمع المحلّي، بناءً على المعايير الدنيا لحماية الطفل؛

Copyright

- استخدام المعاينات العشوائية أو المراجعات الأكثر منهجيةً لرصد مدى المعرفة بالمعايير واستخدامها في سياقكم، وتحسين ذلك.

نسخة عام 2019 من المعايير الدنيا لحماية الطفل

تقدّم نسخة عام 2019 من المعايير الدنيا لحماية الطفل تحسينات على النسخة الأولى التي صدرت عام 2012. وتشمل التحسينات ما يلي:

- اعتراف أكبر بدور الجهات الفاعلة المحلّية في حماية الطفل في العمل الإنساني؛
- إدراج أحدث الأدلّة وأفضل الممارسات؛
- زيادة أشكال التعاون بين القطاعات؛
- التركيز على برمجة شمولية تستند إلى الإطار الاجتماعي الإيكولوجي؛
- إعطاء أهمية أكبر لسياقات اللجوء، والنزوح، والهجرة؛
- إعطاء أهمية أكبر لأوضاع الأمراض المُعدية؛
- تركيز أكبر على الوقاية من الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف؛
- الدمج الإضافي للمسائل الشاملة الأساسية، مثل المساعدة النقدية وبالقسائم؛
- إعطاء مؤشّرات ذات أولوية مُحسَّنة، وقابلة للقياس بشكل أكبر، وأكثر واقعيةً (مع مؤشّرات إضافية متوفّرة على الإنترنت).

وتمّ الحفاظ على النصّ الأصلي من النسخة الأولى حيث أمكن ذلك.

ماذا نعني عندما نقول "أطفال"؟

في المعايير الدنيا لحماية الطفل، تُشير كلمة "أطفال" إلى أيّ شخصٍ دون 18 عامًا في مجموعة سكّانية مشمولة ضمن العمل الإنساني. وعلى الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تعزيز دمج الأطفال من جميع الأجناس، والأعمار، والإعاقات، والعمل على تكييف البرامج وفقًا لقدرات الأطفال واحتياجاتهم الآخذة في التطوّر. وكلمةُ "الأطفال" تتضمّن الأشخاص الذين:

- هم من الأعمار كافة - الطفولة المبكرة، والطفولة المتوسّطة، والمراهقة؛
- يملكون أو ينسجمون مع مختلف الميول الجنسية، والهويات/التعابير المتعلّقة بالنوع الاجتماعي، والخصائص الجنسية؛
- هم من النازحين؛
- يأتون من جميع أنواع الخلفيات الاجتماعية والثقافية؛
- يعيشون في مختلف أطر الرعاية.

وأينما تُذكَر كلمة "أطفال" أو عبارة "أطفال في خطر" في المعايير الدنيا لحماية الطفل، ينبغي تحديد مَن هم الأطفال في المجموعة السكّانية الذين قد يكونون بحاجة إلى تواصل أو تدخّل من نوع خاصّ ليتمّ إشراكهم على نحو ملائم في برامج الوقاية والاستجابة للحماية.

تواجه المجموعات السكّانية المتضرّرة، بحكم تعريفها، درجة معيّنة من قابلية التعرّض للأذى المرتبطة بالأزمات. ويواجه الأطفال مخاطر إضافية ومن نوع خاصّ. يندرج تحديد مجموعات الأطفال الذين لديهم أكبر مستوى من الخطر تحت قسم التقييم في

Copyright

المعيار 4: إدارة دورة البرنامج. ويرد تقييم حالات الأطفال الفردية ضمن المعيار 18: إدارة الحالات. يجب على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أن تحرص دائمًا على تقييم رفاه الأطفال:

- غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم؛
- ذوي الإعاقات العقلية والجسدية؛
- المتزوّجين، أو الآباء أو الأمهات؛
- الذين يرأسون أسرًا؛
- الناجين من العنف الجنسي؛
- الذين تمّ تجنيدهم من قِبَل القوّات أو الجماعات المسلّحة، أو الذين ارتبطوا بها؛
- المثليات، أو المثليين، أو مزدوجي الميل الجنسي، أو مغايري الهوية الجنسانية، أو المتحيّرين جنسيًا، أو الذين يعرّفون عن أنفسهم على أنّهم كذلك؛
- الذين يعيشون أو يعملون في الشارع.

ما هي المسائل الشاملة التي ينبغي أخذها في الاعتبار عند استخدام المعايير؟

يتضمّن كلّ معيار في الدليل اعتبارات عوامل الخطر الشائعة والقدرة على التكيّف. في ما يلي أهمّ المسائل الشاملة التي دُمِجت في الدليل والتي يجب أخذها في الاعتبار في جميع تدخّلات حماية الطفل في العمل الإنساني. انظر الملحق 3: الموارد الأساسية للمسائل الشاملة للاطّلاع على الموارد الرئيسية التي تركّز على حماية الطفل في هذه المواضيع.

المراهقون

في المعايير الدنيا لحماية الطفل، تشمل كلمة "المراهقون" على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 9 سنوات و17 عامًا. وتُقسَّم هذه الفئة العمرية إلى ما يلي:

- مرحلة ما قبل المراهقة: تتراوح أعمارهم بين 9 و10 سنوات؛
- مرحلة المراهقة المبكرة: تتراوح أعمارهم بين 10 سنوات و14 سنة؛
- مرحلة المراهقة المتوسّطة: تتراوح أعمارهم بين 15 و17 سنة.

المراهقة مرحلةٌ مهمّة من مراحل تطوّر الدماغ حيث يمكن للبيئات الحامية أن تدعم نجاح الأطفال في المستقبل وأن تخفّف من تأثير المصاعب في الطفولة الأصغر سنًا. يمكن تعريف المراهقة في بعض السياقات على أنّها تضمّ أشخاصًا تتراوح أعمارهم بين 18 و24 سنة، ويُشار إلى هذه المرحلة بمصطلح "المراهقة المتأخّرة". لكنّ اتّفاقية حقوق الطفل التي تقوم عليها المعايير الدنيا لحماية الطفل تُعرّف الأطفال على أنّهم الأشخاص دون 18 عامًا. لذلك، فإنّ المعايير الدنيا لحماية الطفل لا تستهدف المراهقين الأكبر سنًا.

ويجب على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أن تنظر في الآراء والاحتياجات المحدّدة للمراهقين في مجالَي الوصول إليهم وتصميم البرامج. فالبرامج المنفّذة من خلال المدارس ومجموعات المجتمع المحلّي قد لا تبلغ المراهقين دائمًا. وقد لا يرغب المراهقون في المشاركة في "أنشطة الأطفال"، كما لا يمكن اعتبارهم بالغين أو كبارًا بما فيه الكفاية للمشاركة في القرارات التي يتّخذها الكبار والأنشطة الأوسع على مستوى المجتمع المحلّي. ويجب على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني التركيز على قدرات المراهقين

Copyright

ومساهماتهم في الاستجابة الإنسانية، بالإضافة إلى احتياجاتهم. فقد يتعرّض المراهقون لعوامل خطر بحسب العمر، مثل ازدياد سلوك المُخاطرة، أو العنف الجنسي والجندري.

المساعدة النقدية وبالقسائم

استخدام المساعدة النقدية وبالقسائم هو طريقةٌ تزدادُ انتشارًا لتقديم المساعدات الإنسانية. ومع أنّ قاعدة الأدلّة لا تزال قيد الإعداد، فإنّ المساعدة النقدية وبالقسائم قد تُسهم في الوقاية من المخاطر المتعلّقة بحماية الطفل والاستجابة لها. على سبيل المثال: يمكن استخدام المساعدة النقدية وبالقسائم لمؤازرة العائلات أو المجتمعات المحلّية في تأمين احتياجات أطفالها وفي منع الاستغلال أو التسرّب من المدرسة. ولا بدّ من مراعاة التأثير المحتمل لنظام المساعدة النقدية وبالقسائم على رفاه وحماية الأطفال- ومن بينهم المراهقون- وذلك عند تصميم التدخّلات. ويجب توفير المساعدة النقدية وبالقسائم بدون تمييز. على سبيل المثال، يجب ألا يمثّل عدم وجود شهادة الميلاد أو وثائق الهوية الأخرى عائقًا أمام تلك المساعدة. وينبغي إجراء تقييم للمخاطر بغية الحدّ من أيّ مخاطر محتملة. تجدرُ الإشارة إلى أنّ بعض المعايير يتطرّق إلى الاعتبارات المحدّدة لاستخدام المساعدة النقدية وبالقسائم في مجالات محدّدة لحماية الطفل.

الاتجار بالأطفال

يتعرّض الأطفال لخطر الاتجار بهم بسبب العوامل التي يمكن أن تتفاقم خلال الأزمات الإنسانية كالفقر، وفُرَص كسب الرزق المحدودة، وعدم توفر التعليم، والتمييز. قد يقوم المتاجرون باستهداف الأطفال لأنّ استغلالهم جسديًا وعاطفيًا ربّما يكونُ أسهل. وقد يتفاوضون أيضًا مع مقدّمي الرعاية ليوافقوا على أعمال استغلالية تصِل إلى حدّ الاتجار. ولا يمكن للطفل أن ينخرط بإرادته أو رغبته في ترتيبات عمليات الاتجار، حتّى لو وافقَ أحد أفراد عائلته. ويحتاج الأطفال الذين تمّ الاتجار بهم في السابق إلى حمايةٍ خاصّة أثناء حالات الطوارئ، بدلاً من تجريمهم. ويمكن للعاملين في مجال حماية الطفل المساعدة في منع الاتجار، وذلك عبر توفير الدعم للأطفال على مستوى العائلة والمجتمع المحلّي. فالأطفال الذين تعرّضوا للاتجار سابقًا يحتاجون عادةً إلى استجابةٍ طويلة الأمد وتشمل قطاعات متعدّدة. ومع أنّ الاتجار بالبشر هو خطرٌ بحدّ ذاته، لكنّه غالبًا ما يتمّ بهدف الاستغلال الجنسي، أو عمالة الأطفال، أو تجنيد الأطفال في القوّات أو الجماعات المسلّحة. لهذا السبب، تمّ دمج الاتجار ضمن المعايير المتعلّقة بهذا الشأن، بدلاً من تخصيص معيار مستقلّ له.

الأطفال ذوو الإعاقة

تقدّر الأمم المتّحدة أنّ نسبة 10٪ من الأطفال في جميع أنحاء العالم يعانون شكل من أشكال الإعاقة. ويشمل مصطلح "الأطفال ذوو الإعاقة" كل مَن يعانون إعاقات دائمة جسدية أو نفسية اجتماعية أو عقلية أو حسية (البصر والسمع). وقد تؤدي هذه الإعاقات إلى نشوء عوائق مادية أو حواجز تواصلية أو ثقافية اجتماعية تحد من مشاركتهم كغيرهم في المجتمع. وهذا يعرّضهم لخطر أكبر في الأوضاع الإنسانية. تجدر الإشارة إلى أنّ الأطفال ذوي الإعاقة يتمتعون بنفس حقوق الإنسان التي يتمتع بها جميع الأطفال. وكل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني مسؤولة عن احترام ودعم وتعزيز هذه الحقوق. فعلى الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تحديد ومعالجة المخاطر والعوائق التي تمنع الأطفال ذوي الإعاقة من الوصول إلى السلع والخدمات والمساحات والمعلومات بالتساوي مع غيرهم. ويجب تصميم المرافق والخدمات بحيث يصل إليها ويستخدمها جميع الأطفال إلى أقصى مدى ممكن، كما يجب أن تتضمن الترتيبات المعقولة أو التعديلات التي تخص الأطفال ذوي الإعاقة. كذلك، على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تحليل العلاقات بين الإعاقة وعوامل الخطر الأخرى (مثل: الفتيات ذوات الإعاقة، والأطفال ذوو الإعاقة الذين يعيشون في مراكز الرعاية وغيرها)، وذلك طوال دورة البرنامج. ومن المهم والمناسب دائمًا تصنيف البيانات الفردية والنوعية بحسب الإعاقة لأنّ الأطفال ذوي الإعاقة موجودون في كل سياق.

Copyright

التسجيل في السجل المدني

يؤدي العاملون في حماية الطفل والجهات الفاعلة في المجال الإنساني دوراً حيوياً في تعزيز ودعم التسجيل في السجل المدني بما أنّهم يعملون مع الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية. يمكن أن يخفّف هذا التسجيل من المخاطر على حماية الطفل ويساعد على تيسير الاستجابة لحالات معيّنة من حماية الطفل ومتابعتها. كما يشتمل التسجيل في السجل المدني على تسجيل الولادات والوفيات وعمليات الزواج والطلاق وغيرها، وذلك لحماية حقوق الأطفال والبالغين وإعداد الإحصاءات السكانية المهمة. كما أن تسجيل الولادات أمر ضروري تحديدًا لحماية الطفل فهو يوثق هوية الأطفال، ويعزز إمكانية وصولهم إلى الخدمات، ويتحقق من العمر بهدف حماية الأطفال من الاستغلال، بالإضافة إلى منافع أخرى.

الطفولة المبكرة

مرحلة الطفولة المبكرة هي مرحلة تطوّر دماغي سريع ونمو بدني لدى الأطفال. فالتجارب المبكرة التي يتعرض لها الطفل تؤثر على كيفية تطور دماغه وتكيّفه مع بيئته، كما أنّ لها نتائج تدوم مدى الحياة على عملية التعلم والمرونة وعلى الصحة العقلية والجسدية. إن الاستثمار في مرحلة الطفولة المبكرة أكثر فعالية وأقل تكلفةً من حل المشاكل في مرحلة لاحقة، لذلك فإن تدخلات حماية الطفل يجب أن تتضمن دائماً اعتبارات محددة لهذه الفئة العمرية.

ويمكن تقسيم مرحلة الطفولة المبكرة إلى المراحل التالية:

- **الأطفال الصغار والرضّع:** أعمارهم بين صفر وسنتَين؛
- **مرحلة ما قبل المدرسة:** أعمارهم من 3-5 سنوات؛
- **مرحلة الدراسة المبكرة:** أعمارهم من 6-8 سنوات.

يجب أن تستهدف الإجراءات الأهل الذين ينتظرون مولودًا، كما يجب أن تدعم تفاعلات الرعاية بين الأطفال وذويهم أو بين الأطفال ومقدّمي الرعاية الدائمين الآخرين. فلا يمكن الوصول دائماً إلى هذه الفئة العمرية من خلال التدخّلات المدرسية. يجب تقييم تأثير رعاية الأطفال لجميع التدخّلات الإنسانية.

الاعتبارات البيئية

تتأثر صحة الأطفال ورفاههم وحمايتهم بدرجة كبيرة بالبيئة التي يعيشون فيها. فالكوارث وتغيرات المناخ والتلوث السمعي والهوائي، كلها عوامل قد تجعل الأطفال والعائلات أكثر عرضةً للأذى، لأنها قد تؤدي إلى نتائج مثل النزوح والهجرة القسريين، واللامساواة بين الجنسَين، وعدم الاستقرار في سبل كسب الرزق، والأخطار الصحية، أو قد تزيد من هذه النتائج.

تؤثر العمليات الإنسانية على البيئة بصورة مباشرة وغير مباشرة. ويجب أن يتضمن تصميم البرامج تقييماً للمخاطر المحتملة على البيئة ومن ثم يجب أن يحدد الوسائل لتخفيف هذه المخاطر. كما يجب أن يقلل برنامج حماية الطفل من أثره البيئي في جميع مجالات تصميمه، بما فيها النقل، وعمليات الشراء، واختيار الموقع، وانتقاء الموارد.

يمكن لبرنامج حماية الطفل أيضًا أن:

- يزيد وعي الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية بشأن المواضيع البيئية،
- يدعم المناصرة التي يقودها الأطفال أو التي تركّز على الأطفال، بشأن الأزمات المناخية والحماية البيئية،
- يوفر برنامجاً داعماً وتدخلات نفسية اجتماعية يمكن أن تزيد مرونة الأطفال في وجه الأزمات البيئية القائمة والمحتملة.

Copyright

النوع الاجتماعي

يؤدي النوع الاجتماعي دوراً حاسمًا في طريقة معاملة الأطفال واحترام حقوقهم ضمن العائلات والمجتمعات المحلّية. فأعراف النوع الاجتماعي في المجتمعات تؤثر على التجارب المختلفة للفتيات والفتيان وعلى الامكانيات والمخاطر. وتؤثر "الأعراف المرتبطة بالنوع الاجتماعي" هذه أيضًا على الأطفال ذوي الهوية الجندرية أو الميزات الجنسية غير الثنائية، مثل أولئك الذين يعرّفون عن أنفسهم على أنهم مثليات أو مثليين أو مزدوجي الميل الجنسي أو مغايري الهوية الجنسية أو متحيّرين جنسياً. وتميل اللامساواة القائمة على النوع الاجتماعي الموجودة مسبقاً إلى التزايد خلال الأزمة الإنسانية. فمثلاً: تتعرض الفتيات أكثر لمخاطر زواج الأطفال، بينما يكون الفتيان أكثر عرضةً للتجنيد القسري. وقد يتعرض الأطفال مغايرو الهوية الجنسية أكثر لخطر الأحكام المسبقة ووصمة العار والعنف، أو لصعوبات في الوصول إلى المساعدات الإنسانية. يجب إجراء تحليلات للمخاطر على الأطفال ومرونتهم في ما يتعلق بالنوع الاجتماعي طوال دورة البرنامج. فالنوع الاجتماعي يؤثر أيضاً على ديناميات العائلة وترتيبات رعاية الأطفال. وعلى التدخلات أن:

- تراعي الأسباب الجذرية للتمييز واللامساواة القائمَين على النوع الاجتماعي؛
- تتجنب تعزيز السلطة القائمة على النوع الاجتماعي أو المساهمة في استمرارها؛
- تدعم المساواة القائمة على النوع الاجتماعي حيثما أمكن ذلك.

تفشّي الأمراض المعدية

أثناء انتشار الأوبئة مثل الكوليرا أو الإيبولا، يتعرض الأطفال بصورة خاصة للخطر وذلك لثلاثة أسباب:

- لديهم قابلية محددة للعدوى،
- مظاهر تفشي المرض التي قد تُضعف بيئات الحماية لديهم (كفقدان أحد الوالدَين أو إغلاق المدرسة)،
- التدابير المُتَّبعة للسيطرة على انتشار المرض قد تؤدي إلى زيادة الخطر على الأطفال.

يتعين على الجهات الفاعلة الأخرى في مجال حماية الطفل والمجال الإنساني تحليل آثار التفشي على رفاه وحماية الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية. من الضروري وجود اعتبار خاص للأمراض المعدية التي تتطلب حجراً صحياً و/أو عزلاً. وتتضمن المعايير ذات الصلة أعمالاً إضافية أو أقلمة قد تكون ضرورية لتدخّلات حماية الطفل في أوضاع تفشي الأمراض المعدية.

إعداد البرامج المتنقلة

قد تكون الخدمات المتنقلة ضرورية للوصول إلى المجموعات السكانية التي تقطن مناطق يصعب الوصول إليها، أو لتوفير البدائل في أوضاع الموارد المحدودة. وقد تكون مهمة بشكل خاص بالنسبة إلى الأطفال اللاجئين والأطفال المهاجرين أو المجموعات السكانية المتنقلة الأخرى. (انظر أوضاع اللاجئين، والنازحين داخلياً، والمهاجرين). يمكن نشر فرق العمل المتنقلة لحماية الطفل في العمل الإنساني كفرق قائمة بذاتها أو كجزء من الخدمات المتنقلة متعددة القطاعات. وقد تتضمن خدمات حماية الاطفال:

- تحديد أكثر الأطفال قابلية للتعرض للأذى؛
- التسجيل؛
- الإحالات المتخصصة (كالصحة والتغذية)؛
- توثيق وتتبّع الأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم؛
- الرعاية البديلة في حالات الطوارئ؛
- الإسعافات الأولية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؛
- الأنشطة المتنقلة للأطفال والشباب ؛

Copyright

- المساعدة المباشرة والتوزيعات.

ويمكن أن تزوّد الفرق المتنقلة المجموعات السكانية من اللاجئين والنازحين داخلياً والمهاجرين بمعلومات دقيقة حول حقوقهم والخدمات والمساعدات المتاحة لهم وطرق الوصول للحماية.

الوقاية

يتمثّل الهدف الرئيسي الذي صُمّمت لأجله الإجراءات الوقائية في إبعاد الأذى عن الأطفال. وتعالج إجراءات الاستجابة احتياجات الأطفال الذين تعرضوا أصلاً للأذى. ويُكمّل نوعا الإجراءات بعضَهما في تصميم البرنامج. يجب تطبيق الإجراءات الوقائية في مرحلَتي الاستعداد والاستجابة في العمل الإنساني. وتتناول بعض الإجراءات عمليتي الوقاية والاستجابة في نفس الوقت (مثل دعم المهارات الوالدية)

تخفف الوقاية أو تزيل عوامل الخطر، وتُعزز عوامل الحماية على مستوى الفرد والعائلة والمجتمع المحلّي والمجتمع الأوسع، وتُقلل من حالات الإساءة والإهمال والاستغلال والعنف. وتعمل الوقاية على ثلاثة مستويات:

- **الوقاية الأولية:** تعالج الأسباب الجذرية لمخاطر حماية الطفل ضمن المجموعات السكانية؛
- **الوقاية من الدرجة الثانية:** تعالج المصدر المحدد للمخاطر الفردية للأطفال و/أو قابليتهم للتعرض للأذى؛
- **الوقاية من الدرجة الثالثة:** تقلل آثار الأذى طويلة الأمد وإمكانية تعرض الطفل مرة أخرى للإساءة أو الإهمال أو الاستغلال أو العنف.

تُظهر الأدلة أن الوقاية أكثر فعّاليةً لجهة الكلفة من الاستجابة. ويتم أحياناً التغاضي عن الوقاية خلال الاستجابة الإنسانية ولكنها ضرورية في معالجة الأسباب الرئيسية للإساءة والإهمال والاستغلال والعنف. تكون الإجراءات الوقائية أكثر فعّالية عندما يتم التخطيط لها وتطبيقها بالتعاون مع قطاعات أخرى لتلبية احتياجات الأطفال بشكل شامل. تتم الاشارة الى التدابير الأساسية التي تتناول الوقاية ضمن المعايير عبر استخدام رمز الوقاية.

أوضاع اللاجئين والنازحين داخلياً والمهاجرين

يواجه الأطفال اللاجئون والنازحون داخلياً والمهاجرون وعديمو الجنسية خطر التعرض للإساءة والإهمال والاستغلال والعنف بشكل متزايد. وهذا ما يتطلب توعية واستجابة من نوع خاص من قبل العاملين في المجال الإنساني. يملك اللاجئون والنازحون داخلياً والمهاجرون وعديمو الجنسية من الأطفال نفس الحقوق التي يتمتع بها جميع الأطفال، ومن واجبات الدول حمايتهم بغض النظر عن وضعهم. قد تؤدي العوائق القانونية والعملية وعوائق السياسات، بالإضافة الى التمييز الى أن يكون الأطفال اللاجئين أو النازحين داخلياً أو المهاجرين أو عديمي الجنسية ((أ) محرومين من الوصول إلى الخدمات الأساسية أو (ب) مواجهة الهجرة أو الاعتقال أو عدم التمتع بحرية التنقل أو التعرض لكره الأجانب أو الاستبعاد. بالإضافة الى ذلك، لدى كل مجموعة أطر قانونية وحقوق واحتياجات خاصة يجب فهمها والتطرق لها خلال الاستجابة. (انظر الملحق 1: مسرد المصطلحات للتعاريف).

تسترشد أزمات اللاجئين بمجموعة من قوانين اللاجئين، بما فيها اتفاقية عام 1951 الخاصة بوضع اللاجئين وبروتوكولها لعام 1967، التي توفر أشكال حماية محددة للاجئين. يتمتع الشخص الذي يُمنح صفة لاجئ بعدد من حقوق اللاجئين، منها الحق في عدم إعادته الى بلده الأصلي (مبدأ عدم الإعادة القسرية). وتنطبق هذه الحماية أيضاً على طالبي اللجوء. وعندما يعود اللاجئون الى بلدهم الأصلي، تُطلق عليهم صفة "العائدين" ويحتاجون الى دعم خاص لإعادة إدماجهم. بالتالي، يتضمن العمل في مجال أزمات اللاجئين أطراً قانونية خاصة واعتبارات واجراءات لها آثار تترتب على الممارسين في مجالات مثل التنسيق، والعمل مع الحكومة والأطر القانونية، وجمع البيانات وإدارة المعلومات، وعمليات التسجيل، وتحديد وضع اللاجئ، والحلول المستدامة. بالنسبة إلى هؤلاء، تنطبق عليهم توجيهات خاصة بالمفوضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين.

Copyright

وتقع المسؤولية الرئيسية على الحكومات في ضمان حماية الأشخاص النازحين داخلياً. أمّا في السياقات التي تكون فيها الحكومات غير قادرة أو غير مستعدة لتلبية الاحتياجات وضمان الحماية، فيمكن طلب الدعم من المجتمع الإنساني الدولي.

لا يُعتبر الأطفال عديمو الجنسية مواطنين تابعين لأي دولة. وهذا ما يجعلهم قابلين جدًا للتعرض للأذى.

بعض الأطفال الذين فرّوا من منازلهم قد يصيرون غير مصحوبين أو منفصلين عن ذويهم قبل أو خلال أو بعد رحلتهم. بالتالي، يجب على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني والعاملة مع الأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم أو المهاجرين، تنسيق عملها عبر الحدود. وضمن المعايير، تمّ دمج اعتبارات خاصة تنطبق على اللاجئين والنازحين داخلياً والمهاجرين وعديمي الجنسية أو المنتمين إلى مزيجٍ من هذه الفئات. (لا تستخدم المعايير الدنيا لحماية الطفل مصطلح "الأطفال المتنقلون"، لكن التوجيهات والأدلة الموجودة حول برامج "الأطفال المتنقلين" تشير الى أن المصطلح لا يزال مناسبًا).

يتمتع جميع الأطفال اللاجئون أو النازحون داخلياً أو المهاجرون أو عديمو الجنسية بالحق في حلّ مناسب ومستدام يخدم مصالحهم الفضلى. في هذا الإطار، وبالنسبة إلى الأطفال النازحين داخلياً، يتحقق الحلّ المستدام عندما لا يصبح لديهم احتياجات محددة للحماية أو المساعدة تتعلق بنزوحهم وعندما يصبحون قادرين على التمتع بحقوق الإنسان بدون تمييز بسبب نزوحهم. أما بالنسبة إلى الأطفال عديمي الجنسية، فيتحقق الحل المستدام بحصولهم على جنسية ويقدرتهم على ممارسة الحقوق والواجبات التي يتمتع بها المواطنون الآخرون على قدم المساواة وبدون تمييز بسبب جنسيتهم.[1] ويحق لجميع الأطفال، وفقاً لأعمارهم ونسبة نضوجهم، إبداء الرأي في تحديد الخيار الأفضل بالنسبة إليهم.[2]

السياقات الحضرية

غالباً ما تحظى المناطق الحضرية بالكثير من خدمات حماية الطفل والخدمات الأساسية. بيد أن الوصول إلى الخدمات قد يكون صعباً بسبب نقص المعلومات والموارد المالية ووجود التهميش والتمييز. وفي السياقات الحضرية، يتوجب على الجهات الفاعلة في حماية الطفل التواصل مع جميع فئات الأطفال خلال اجراءات التقييم وجمع البيانات والتنفيذ والرصد والتقييم. وقد تبرز الحاجة إلى أساليب إبداعية في جمع البيانات بهدف إعداد التقديرات. فلا تمثل 'الأسرة' دائماً وحدة أسرية منفردة ، لذلك يجب إحصاء كلّ طفل في الأسرة عوضاً عن ذلك. ويجب على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل القيام بما يلي:

- دعم الأطفال في الوصول إلى المعلومات ووثائق تحديد الهوية والإحالات؛
- تطبيق برامج مرنة تسمح باستيعاب أعداد وفئات مختلفة من الأطفال؛
- التنسيق مع السلطات المحلّية ومقدّمي الخدمات المتعددة القطاعات.

[1] إطار عمل مفوّضية الأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين، انظر الملاحظة 22، الصفحة 29.
[2] CRGC ، انظر الملاحظة 16، الصفحة 25.

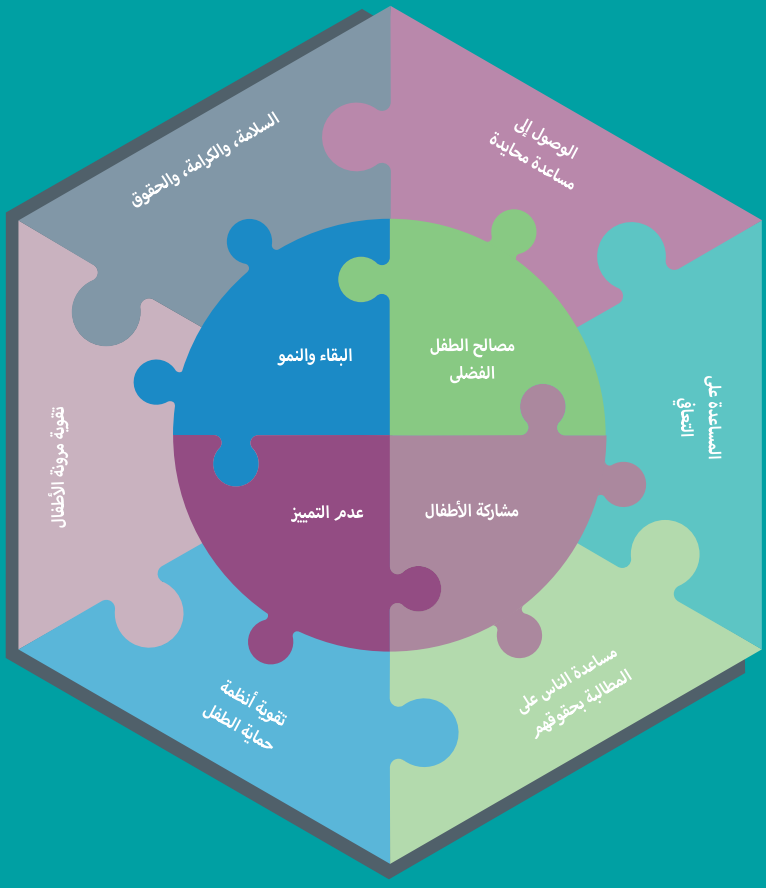
Copyright

المبادئ

Copyright

المبادئ

تُعتبَر المبادئ المذكورة في هذه الفقرة أساسيةً لتطبيق المعايير وتحقيقها بشكل كامل. وينبغي استخدامها وعرضها دائماً مع المعايير. تجدر الإشارة إلى أنّ المبادئ 4-1 هي المبادئ الأساسية التي تنصّ عليها اتفاقية حقوق الطفل وتنطبق على كل الأعمال الإنسانية. أمّا المبادئ 8-5 فهي المبادئ المعنية بالحماية والمأخوذة من مشروع اسفير لعام 2018، وتم ذكرها من جديد هنا مرفقة بمراجع محددة حول حماية الطفل. وأمّا المبدآن 10-9 فهما خاصان بالمعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني.



Copyright

المبادئ

المبدأ 1:
البقاء والنمو

إن التحفيز والتعلّق الناتجيَن عن العلاقات المتوقعة والحاضنة، أساسيان في كل مراحل نمو الرضيع والطفل. وعلى الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أن تأخذ في الاعتبار تأثير حالات الطوارئ والاستجابة معًا على (أ) إنفاذ حق الطفل في الحياة و(ب) نمو الطفل الجسدي والنفسي والعاطفي والاجتماعي والروحي. فيجب تشجيع الأطفال على استخدام نقاط القوة الخاصة بهم ومرونتهم لزيادة فرصهم في البقاء والنمو خلال الأزمات الإنسانية.

المبدأ 2:
عدم التمييز والإدماج

يتعيّن على الدول بموجب القانون الدولي احترام حقوق الأطفال وضمان تمتعهم داخل مناطقهم بكامل حقوقهم بدون أي تمييز. وذلك يتضمن منع كلّ أشكال التمييز في التمتع بالحقوق بموجب الاتفاقية ويفرض على الدول أخذ إجراءات استباقية لضمان تكافؤ الفرص لجميع الأطفال بغية تمتعهم بكامل حقوقهم. أحياناً، قد يستوجب ذلك اتخاذ تدابير إيجابية تهدف إلى تصحيح وضع غير متساوٍ أصلاً. ويشمل ذلك احترام كرامة الأطفال المتأصلة وتنوعهم وتقبلهم.

ولا يجوز التمييز ضدّ الأطفال بناء على النوع الاجتماعي أو التوجه الجنسي أو العمر أو الإعاقة أو الجنسية أو وضع الهجرة القانوني أو لأي سبب آخر. ويجب تحديد ومعالجة أسباب وأساليب التمييز والاستبعاد المباشرين أو غير المباشرين على نحو استباقي. ويتوجب على العاملين في المجال الإنساني أن يدركوا قيمهم ومعتقداتهم الخاصة والتحيزات اللاشعورية حول الطفولة والدور الذي يلعبه الطفل والعائلة. فمن شأن هذا الأمر أن يساعد العاملين في المجال الإنساني في تجنّب فرض معتقداتهم وتحيزهم اللاشعوري على الأطفال بطرق تحرم الأطفال من حقوقهم.

في الواقع، يؤثر الاستبعاد والتمييز بشكل سلبي على نمو الأطفال ويحول دون:

- إنفاذ حقوقهم والتمتع بها؛
- مشاركتهم الهادفة؛
- إمكانية وصولهم إلى الفرص والموارد.

ويؤدي التمييز الى زيادة خطر تعرّض الأطفال لجميع أشكال الإساءة والإهمال والاستغلال والعنف. وقد تؤدي الأزمات والاستجابات الإنسانية الى زيادة في التمييز، وتفاقم دورات الاستبعاد القائمة، وإنشاء طبقات جديدة من الاستبعاد.

كذلك، قد توفر الأزمات والاستجابات الإنسانية فرصاً لإحداث تغيير إيجابي عندما تتم معالجتها بإجراءات مدروسة ومخصصة. فيصير من الممكن منع أو إنهاء أو على الأقل تخفيف التمييز والاستبعاد. ويجب على العاملين في المجال الإنساني (أ) تحديد ومراقبة الأنماط القائمة والجديدة للتمييز والسلطة والاستبعاد و(ب) معالجتها في تصميم وتنفيذ الاستجابة. وتبرز أيضاً حاجة إلى المناصرة لوصول جميع الأطفال الى أنظمة حماية الطفل وغيرها من الخدمات - بغض النظر عن نوعهم الاجتماعي أو عمرهم أو إعاقتهم أو انتمائهم العرقي أو دينهم أو جنسيتهم أو وضع نزوحهم القانوني أو أي جوانب أخرى تتعلق بالتنوع.

Copyright

المبدأ 3:
مشاركة الأطفال

يتعيّن على العاملين في المجال الإنساني توفير الوقت والمكان للأطفال كي يشاركوا بفعالية في القرارات التي تؤثر عليهم، ومن ضمنها القرارات التي تُتّخذ خلال الاستعداد لحالات الطوارئ والاستجابة لها. وتعزيز ودعم مشاركتهم يعني استيفاء الالتزامات بحقوق الإنسان. ويمكن توقّع الحصول على فوائد ونتائج إضافية. فالمشاركة تنمي الأمل الذي يشجع للأطفال على التفكير في احتمال حصول تغيير إيجابي. وبإمكان الأطفال العمل على إحداث تغيير إيجابي عبر مشاركتهم في عمليات صنع القرارات وفقاً لتطور إمكانياتهم واستقلاليتهم. فتحمّل المسؤولية وصنع القرارات يساعدان الأطفال على تطوير حسّ الانتماء والعدالة. أمّا المشاركة فتعزّز المساءلة.

وفي حين أن باستطاعة جميع الأطفال ممارسة حقهم في المشاركة، تأخذ هذه المشاركة عدّة أشكال بناءً على نوع الطفل الاجتماعي، أو عمره، أو طريقة التواصل معه، أو مستوى نضجه، أو السياق، أو السلامة، أو الأمن إلخ. وعلى الجهات الفاعلة في المجال الإنساني القيام دائماً بما يلي:

- دعم وتسهيل المشاركة المناسبة من الناحية التنموية؛
- تشارك صنع اتخاذ القرار مع الأطفال؛
- الانتباه إلى الطريقة التي يمكن من خلالها لمشاركة الأطفال أن تغير الأدوار و/أو توازن القوى في العائلة أو المجتمع؛
- تشجيع مشاركة الأطفال وفقاً للمبدأين 4: مصالح الطفل الفضلى و5: عدم إلحاق الأذى.

يجب تطبيق المتطلبات الأساسية لمشاركة فعّالة وأخلاقية للأطفال خلال أيّ عملية تتعلّق بالأطفال. وهذا يعني أنه ينبغي دعم الأطفال الذين لديهم خبرة واسعة النطاق (بغض النظر عن نوعهم الاجتماعي أو عمرهم أو إعاقتهم) لتشارك آرائهم بحرية وبأمان. وعلى الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أن تحترم آراء الأطفال، وتأخذ الأطفال وآراءهم على محمل الجدّ، وتستخدم مدخلاتهم لإرشاد عمليات صنع القرار.

هناك فرقٌ بين طلب معلومات من الأطفال تحتاجها الجهات الفاعلة في المجال الإنساني، وبين دعم حق الأطفال في المشاركة في العمليات أو القرارات التي تؤثر على حياتهم. فعلينا أن نفحص دائمًا الدوافع والنُهُج والمخاطر المحتملة عند إشراك الأطفال. ويجب أن تكون المشاركة دائماً طوعية مع موافقة مستنيرة/قبول مستنير من الأطفال وأهلهم/مقدّمي الرعاية لهم. ويجب أن تسعى الجهات الفاعلة في المجال الإنساني إلى ضمان المساءلة والمتابعة مع الأطفال في أي عملية تشاركية.

المبدأ 4:
مصالح الطفل الفضلى

للأطفال الحق في أن يتم تقييم مصالحهم الفضلى وأخذها في الحسبان على أنّها الاعتبار الرئيسي في جميع الإجراءات والقرارات التي تعنيهم في المجالَين العام والخاص. ويصف المصطلح "مصالح الطفل الفضلى" رفاه الطفل بصورة عامة. ويتمّ تحديد هذه الرفاه من خلال مجموعة متنوعة من الظروف الفردية (مثل النوع الاجتماعي، والعمر، ومستوى النضج، والخبرات) والعوامل الأخرى (مثل وجود أو غياب الوالدَين، ونوعية العلاقات بين الطفل والعائلة/مقدّم الرعاية، ومخاطر أو إمكانيات أخرى).

وهناك ثلاثة جوانب لمفهوم المصالح الفضلى، وهي التالية:

- **حق الطفل الأساسي:** للأطفال الحق في أن يتم تقييم مصالحهم الفضلى والنظر إليها على أنها الاعتبار الرئيسي

Copyright

- **مبدأ قانوني:** في حال وجود أكثر من تفسير واحد للحكم القانوني، يتعيّن اختيار التفسير الأكثر فعالية في خدمة مصالح الطفل الفضلى.
- **قاعدة إجرائية:** عندما يكون للقرار تأثير على طفل معين، أو مجموعة من الأطفال، أو الأطفال بوجه عام، على عملية صنع القرار (أ) أن تقيّم التأثير المحتمل للقرار على الطفل أو الأطفال المعنيين و(ب) تُظهر أنه تمت بشكل صريح مراعاة حق الأطفال في تقييم مصالحهم الفضلى والنظر إليه على أنه اعتبار رئيسي.

ويوجّه مبدأ المصالح الفضلى تصميم وتنفيذ ومراقبة وتعديل كلّ البرامج والتدخّلات الإنسانية، ويجب إعادة تقييمه بشكل روتيني.

وينطبق مبدأ المصالح الفضلى على جميع الأطفال بدون أي تمييز سواء كانوا مواطنين، أو طالبي لجوء، أو لاجئين، أو نازحين داخلياً، أو مهاجرين، أو عديمي الجنسية. وينطبق هذا المبدأ في جميع السياقات، بما في ذلك الأزمات الإنسانية. وينطبق المبدأ أيضاً سواء كان الأطفال مع والدَيهم/مقدّمي الرعاية لهم، أو كانوا غير مصحوبين أو منفصلين عن ذويهم.

ينطبق مبدأ المصالح الفضلى على قدم المساواة على مؤسسات الرعاية الاجتماعية العامة والخاصة، أو محاكم القانون، أو السلطات الإدارية، أو الهيئات التشريعية. ويجب على العاملين في المجال الإنساني أن يدعموا الجهات الفاعلة الحكومية لوضع إجراء للمصالح الفضلى يستند إلى الآليات الوطنية القائمة حيثما أمكن ذلك. عندما تتخذ الجهات الفاعلة في المجال الإنساني قرارات بشأن أطفال منفردين، ينبغي تنفيذ الضمانات الإجرائية المتفق عليها لدعم هذا المبدأ.

مهما كانت الآلية وحيثما أمكن ذلك، يجب أن يكون الأطفال مشاركين نشطين في تحديد مصالحهم الفضلى. وتشمل الاستراتيجيات الرئيسية لإشراك الأطفال ما يلي:

- تزويد الأطفال بالمعلومات؛
- تشجيع الأطفال على التعبير عن مخاوفهم؛
- منح الاعتبار المناسب لآراء الأطفال، أو الأهل، أو مقدّمي الرعاية في صنع القرارات.

المبدأ 5:
تعزيز سلامة الناس وكرامتهم وحقوقهم وتجنيبهم التعرض لمزيد من الأذى

"تتخذ الجهات الفاعلة في المجال الإنساني خطوات للحد من المخاطر الشاملة التي يتعرض لها الناس ومن استضعافهم، بما في ذلك وضع حد للآثار السلبية المحتملة للبرامج الإنسانية."

دليل اسفير ، 2018

يتطلب العمل الإنساني الفعال فهم مخاطر حماية الطفل في أي سياق. هذا يتحقق من خلال:

- تحليل المخاطر التشاركي المستمر؛
- نظم الرصد والإبلاغ التي تعالج مخاطر حماية الطفل ونقاط الضعف وآليات المواجهة؛
- معرفة السلوكيات المتوقعة والأعراف الاجتماعية لجميع الأطفال.

عند التخطيط للتدخّلات، يجب أن يكون الموقع، والتوقيت، والمواصلات، والترتيبات الصحية، وغير ذلك، مناسبًا للسياق لضمان إمكانية الوصول والشمولية.

Copyright

يجب تقديم المساعدة الإنسانية بطرق تقلل من المخاطر التي قد يواجهها الناس وتلبي احتياجاتهم بكرامة. يمكن أن يؤدي سوء التخطيط والتنفيذ إلى مخاطر سلبية غير مقصودة مثل تجنيد الأطفال أو الاختطاف أو الانفصال عن العائلة (دليل اسفير 2018). على هذا الأساس، تمّ تحسين تصميم البرنامج من خلال تضمين خبرات الأطفال. ويحتاج العاملون في المجال الإنساني إلى التفكير في الطريقة التي اعتمدها سابقًا الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية والسلطات، لمعالجة المسائل ذات الصلة، وكيف أثرت الأزمة على هذه الاستراتيجيات والسلوكيات.

يجب تقديم المساعدة في بيئة لا تزيد من تعرض الناس للمخاطر الجسدية أو العنف أو الإساءة. وتحتاج الجهات الفاعلة إلى تقديم خدمات وفوائد شاملة. إن جعل التدخّلات مقتصرة على فئات معينة من الأطفال أو العائلات قد يحفز مخاطر الحماية مثل الانفصال أو التجنيد. يتعين على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني القيام بما يلي:

- فهم حماية الطفل الحالية والأنظمة الأخرى ذات الصلة، والبناء عليها؛
- ضمان سرية الأطفال وموافقتهم المستنيرة/قبولهم المستنير في أي مسائل حساسة؛
- ضمان الامتثال المشترك بين الوكالات لمعايير حماية البيانات المتعلقة بجمع وتشارك المعلومات الشخصية عن الأطفال الأفراد، بمَن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة؛
- الاعتراف بأنه يقل ترجيح تسجيل الولادات قانونيًا أثناء الأزمات، بالتالي، هم يواجهون مخاطر حماية ذات صلة؛
- إجراء مراقبة منهجية للتدخّلات لضمان عدم تعرض الأطفال، بمَن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، لمخاطر أو أذية إضافية.

يحتاج المجتمع الإنساني إلى إنشاء ومتابعة بروتوكولات الصون، بما في ذلك بروتوكولات صون الطفل، التي لديها إجراءات وآليات يمكن الوصول إليها للإبلاغ عن الانتهاكات المشتبه فيها ومعالجتها. وتتمثل الخطوة الأساسية لدعم قدرة الناس على حماية أنفسهم في تعزيز مشاركة الأطفال الهادفة والآمنة. (انظر المبدأ 3)

المبدأ 6:
ضمان وصول الناس إلى المساعدة غير المتحيزة وفقًا لاحتياجاتهم وبدون أي تمييز

"تحدد الجهات الفاعلة في المجال الإنساني العقبات التي تحول دون الوصول إلى المساعدات وتتخذ الخطوات اللازمة لضمان توفيرها بما يتناسب مع الحاجة وبدون تمييز".

دليل اسفير ، 2018

"إن المساعدة... غير محجوبة عن الأطفال المحتاجين أو عائلاتهم ومقدّمي الرعاية لهم، وإمكانية الوصول إلى الوكالات الإنسانية متاح بحسب الحاجة وذلك لاستيفاء المعايير."

دليل اسفير ، 2018

يعتبر عدم التمييز على درجة كبيرة من الأهمية حتّى أنه مبدأ منفصل (المبدأ 2) في المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني.

يتعين على العاملين في المجال الإنساني استخدام المبادئ الإنسانية والقوانين ذات الصلة للطعن بأي إجراءات تحرم الأطفال وعائلاتهم من احتياجاتهم الأساسية بصورة مقصودة. ويتضمن ذلك استخدام لغة وطرق محورها الطفل من أجل:

- مراقبة وصول الأطفال وعائلاتهم إلى الخدمات وعمليات صنع القرار؛
- تحديد ومعالجة الحواجز؛

Copyright

- تزويد جميع الجهات المعنية بالمعلومات ذات الصلة.

من الضروري أيضًا تحديد ومعالجة الحواجز التي تمنع الأطفال اللاجئين، والنازحين داخلياً، والمهاجرين، وعديمي الجنسية، من الوصول إلى الخدمات الأساسية الضرورية من خلال توفير الترجمات أو الوسطاء الثقافيين، وإزالة التكاليف أو خفضها، وتوعية الأطفال حول ماهية الخدمات المتاحة ومكانها.

عندما يتم تحديد أنماط التمييز أو الاستبعاد، يجب على المجتمع الإنساني أن يعدل تدخّلاته بسرعة لتزويد جميع أفراد السكان المتضررين بإمكانية الوصول إلى المساعدة. وقد يتطلب هذا طرقًا مبتكرة وخلاقة للوصول إلى الأطفال المستبعدين، بمَن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة.

المبدأ 7:
مساعدة الناس على التعافي من الآثار الجسدية والنفسية للعنف المهدد به أو الفعلي أو الإكراه أو الحرمان المتعمد

"تقدم الجهات الفاعلة في المجال الإنساني الدعم الفوري والمستدام للمتضررين من الانتهاكات؛ بما في ذلك الإحالة إلى خدمات إضافية حسب الاقتضاء."

دليل اسفير ، 2018

يتضمن هذا المبدأ (أ) اتخاذ جميع الخطوات المعقولة لضمان عدم تعرض السكان المتضررين لمزيد من العنف أو الإكراه أو الحرمان و(ب) دعم جهود الأطفال الخاصة لاستعادة سلامتهم وكرامتهم وحقوقهم داخل مجتمعاتهم المحلّية. ويجب أن تسعى جميع استجابات حماية الطفل (والجهات الفاعلة) إلى جعل الأطفال أكثر أمانًا، وتسهيل جهود الأطفال والعائلات للحفاظ على سلامتهم وتقليل تعرض الأطفال للمخاطر. (أنظر أيضًا المعايير الدنيا لحماية الطفل 13-7، و15، و16، و18.)

المبدأ 8:
مساعدة الناس على المطالبة بحقوقهم (اسفير)

"تساعد الجهات الفاعلة في المجال الإنساني المجتمعات المحلّية المتضررة على المطالبة بحقوقها من خلال المعلومات والتوثيق، ودعم الجهود لتعزيز احترام الحقوق".

دليل اسفير ، 2018

إنّ الأطفال هم أصحاب حقوق. (انظر المعيارَين 3 و14). وقد تشمل الإجراءات التي تدعم الأطفال لتأكيد حقوقهم والوصول إلى سبل الانتصاف من الحكومة أو غيرها من المصادر:

- توفير المعلومات؛
- المساعدة في التوثيق (مثل تشجيع تسجيل الولادات، ودعم العائلات لاستبدال الوثائق المفقودة، وما إلى ذلك)؛

Copyright

- المساعدة في تحديد الحلول.

يتعين على العاملين في مجال حماية الطفل والجهات الفاعلة الأخرى في المجال الإنساني أن يدعموا الآخرين (مثل الأهل ومقدّمي الرعاية) للمطالبة بحقوق الأطفال نيابة عنهم.

بشكل عام، من واجب الجهات الفاعلة في المجال الإنساني المناصرة للاحترام الكامل لحقوق الطفل والامتثال للقانون الدولي الذي يدعم بيئة حماية أقوى. يجب أن يكون جميع الأطفال قادرين على الوصول إلى الحلول (مثل الإجراءات القانونية على المستويات المحلّية أو الوطنية أو الدولية) والمطالبة بالحقوق القانونية (مثل الميراث أو التعويض) التي قد تؤثر على قدرتهم على حماية أنفسهم والمطالبة بالحقوق الأخرى. يجب دعم الأطفال ليصبحوا مواطنين مطلعين ومشاركين. فيتعين عليهم:

- معرفة حقوقهم؛
- تعلم مهارات المشاركة؛
- اكتساب الثقة في جمع المعلومات واستخدامها؛
- التواصل مع الآخرين؛
- فهم مسؤوليات الحكومة.

المبدأ 9:
تقوية أنظمة حماية الطفل

نادراً ما يتعرض الأطفال لخطر حماية واحد فقط. فقابلية التعرض لأحد المخاطر يمكن أن يجعل الطفل أكثر قابلية للتعرض للمخاطر الأخرى. في الأطر الإنسانية، قد يصير ما يحمي الأطفال عادةً - أنظمة حماية الطفل - من أشخاص وعمليات وقوانين ومؤسسات وقدرات وسلوكيات، ضعيفًا أو غير فعال. ويمكن أن توفر مرحلة الاستجابة فرصة للبناء على وتعزيز العديد من مستويات وأجزاء أنظمة حماية الطفل. وهذا يتطلب نهجًا نظاميًا لتخفيف المخاطر والاستجابة للاحتياجات الملحة بدلاً من التدخّلات الخاصة بالمخاطر أو المسائل.

ينظر تفكير النظم عمومًا في المجموعة الكاملة من المشكلات التي تواجه الطفل وأسبابها الجذرية والحلول المحتملة. ويتضمن نهج الأنظمة:

- تحديد الأسباب الجذرية؛
- تحديد سياقات الاستجابات؛
- تعزيز الملكية المحلّية؛
- استخدام النُهُج متعددة القطاعات؛
- تنفيذ تدابير الوقاية والاستجابة؛
- التعاون مع جميع الجهات الفاعلة ذات الصلة.

يمكن أن يخدم نهج الأنظمة أغراضًا مختلفة لتلبية الاحتياجات الفريدة الخاصة بسياق معين. فأنظمة حماية الطفل ليست مبنية على الأجزاء الفردية فحسب بل أيضًا على الترابط والعلاقات بينها. وجميع الأنظمة خاصة بالسياق وتعكس قواعد وعادات الموقع. فهناك أنظمة مختلفة لحماية الطفل في كل سياق. وهذه النظم ليست ثابتة، بل تؤثر كل جهة فاعلة في المجال الإنساني على هذه الأنظمة وتتأثر بها.

Copyright

يجب تقوية الأنظمة للاستجابة والتكيف مع الأوضاع الإنسانية المتبدلة. ويمكن أن توفر الأطر الإنسانية فرصًا لتقوية أنظمة حماية الطفل من خلال تحسين جودة وتوفر الخدمات، وإدخال الابتكارات في الأنظمة لتحسين نتائج الحماية للأطفال. في الأطر حيث يكون ذلك مناسبًا، يجب تسهيل الروابط عبر مجموعة من الجوانب الرسمية وغير الرسمية للأنظمة. ويمكن أن يشمل ذلك الشرطة، والعاملين الاجتماعيين، والعاملين الصحيين، وخدمات رفاه الأطفال، والخدمات التعليمية، والجهات الفاعلة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، ونظام قضاء الأحداث، وخدمات الصحة العقلية وما إلى ذلك. أمّا إذا كان التشريع الوطني لا يستوعب اللاجئين أو المهاجرين أو عديمي الجنسية أو غيرهم من غير المواطنين في النظم الرسمية، فمن المهم أن (أ) يكون على بينة من التمييز والإبعاد المحتملين اللذين تعاني منهما هذه الفئات ومعالجتهما و(ب) يحيل الأطفال المعرضين للخطر أو الناجين إلى إدارة الحالات.

في بعض السياقات، قد تكون القوّة أو الجماعة المسلّحة أو جهة فاعلة أخرى غير تابعة للدولة هي السلطة، وبالتالي قد تؤثر على الأنظمة في السياق الذي تعمل فيه. عند الاقتضاء، يمكن للمنظمات المحايدة وغير المتحيزة ذات الخبرة المناسبة أن تناقش مسائل حماية الطفل مع مثل هذه المجموعات، بما في ذلك التزاماتها وأدوارها القانونية المتعلقة بحماية الطفل.

المبدأ 10:
تعزيز مرونة الأطفال في العمل الإنساني

على الرغم من أنه غالبًا ما يتم تصوير الأطفال على أنهم اتكاليين وغير نشطين، إلا أنهم مشاركون نشطون بشكل طبيعي في عائلاتهم ومجتمعاتهم. قبل الأزمة، يتحمل العديد من الأطفال مسؤوليات أسرية ويتخذون قراراتهم الخاصة ويساهمون في مدارسهم أو مجموعات أقرانهم. وهم يحاولون التأقلم مع المخاطر والضغوط الإضافية التي تسببها الأزمات عن طريق حل المشكلات أو طلب الدعم من أفراد العائلة وغيرهم، مثل الأقران أو الزعماء الدينيين.

ويعتمد نجاح الأطفال في معالجة أوضاعهم والتأقلم معها على أنماط عوامل الخطر والحماية في بيئاتهم الاجتماعية وعلى نقاط قوتهم وقدراتهم. فقابلية التعرض للأذى تنشأ عندما يواجه الطفل مخاطر متعددة ويكون لديه القليل من عوامل الحماية، مثل العيش مع أحد الوالدين المهتمين، والحصول على أصدقاء داعمين ومهارات جيدة لطلب المساعدة. أمّا المرونة فتنشأ عندما يكون لدى الطفل عوامل حماية كافية، فردية وبيئية، للتغلب على الضائقة الناجمة عن عوامل الخطر. وغالباً ما يكون الأطفال الذين يتمتعون بنقاط القوّة مثل المهارات الجيدة في حل المشكلات، قادرين على التعامل مع بيئة الأزمات بشكل جيد نسبياً واتخاذ القرارات التي تدعم رفاه أنفسهم وعائلاتهم وأقرانهم.

ويتمثل أحد أهداف الجهات الفاعلة في المجال الإنساني في بناء قدرات الأطفال الخاصة بهم عن طريق القضاء على عوامل الخطر أو الحدّ منها، وتعزيز عوامل الحماية التي تدعم وتشجع المرونة. والمشاركة هي المفتاح لبناء المرونة. كذلك، تحتاج تصميمات البرامج إلى تعزيز المرونة بشكل فعال وتخفيف المخاطر ودعم العلاقات الإيجابية بين الأطفال والعائلات والمجتمعات.

Copyright

المراجع

- اتفاقية حقوق الطفل، الجمعية العامة للأمم المتحدة، 1989
- دليل اسفير، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، CBM الدولية، بنشيم Bensheim وهيلب إيج الدولية HelpAge International ، لندن، هانديكاب انترناشيونال Handicap International ، ليون، 2018، الصفحات 92 حتى 119.
- INSPIRE: حزمة الاستراتيجيات السبع لإنهاء العنف ضد الأطفال WHO
- التعليق العام رقم 12 (2009): حق الطفل في الاستماع إليه، CRC/C/GC/12 ، لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل، 2009.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*, UNHCR, 2018.
- *'Adapting to learn, learning to adapt': Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies*, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.

Copyright

المعايير

Copyright

Copyright

الركيزة 1: معايير لضمان استجابة ذات جودة في مجال حماية الطفل

Copyright

الركيزة 1: معايير لضمان استجابة ذات جودة في مجال حماية الطفل

تركِّز المعايير من واحد إلى ستة على عناصر تصميم البرامج الرئيسية التالية:

- التنسيق؛
- الموارد البشرية؛
- التواصل والمناصرة؛
- إدارة دورة البرامج؛
- إدارة المعلومات؛
- رصد حماية الطفل

توفر هذه المعايير رؤية تركز على حماية الطفل في كل مجال عمل في السياقات الإنسانية. وهي لا تحل محل السياسات والأدوات القائمة بشأن هذه المواضيع.

هذه العناصر الرئيسية للبرمجة مشتركة في جميع المجالات المعنية بوضع البرامج الخاصة بحماية الطفل ويمكن تطبيقها في كل الحالات. ويشكل ضمان الجودة في هذه المجالات الستة أمرًا أساسيًا لكافة جهود الاستعداد والاستجابة في مجال حماية الطفل. ويجب استخدام هذه المعايير بالتزامن مع المعايير من 7 إلى 28.

ترتبط عدة مجالات معيارية في هذا القسم ارتباطًا مباشرًا بالمعايير الإنسانية الأساسية للجودة والمساءلة. وهي تكمِّل المعايير الإنسانية الأساسية ويجب استخدامها مع هذه المعايير.

كما هو الحال مع جميع المعايير الموجودة في هذا الكتيّب، فإنَّ مبادئ المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني التي جرى وصفها في الفصل السابق يجب احترامها وأخذها في الاعتبار عند تطبيق هذه المعايير.

Copyright

المعيار 1: التنسيق

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 3: التواصل والمناصرة؛ والمعيار 5: إدارة المعلومات.

يؤدي التنسيق الفعّال أدوارًا عديدة في العمل الإنساني. ويمكن تلخيص هذه الأدوار في الشكل البياني أدناه.

ملخص أدوار التنسيق في العمل الإنساني

يؤدِّي ضعف التنسيق إلى تقليل فعّالية وكفاءة الاستجابة الإنسانية، وقد يتسبّب في الضرر.

والتنسيق هو الالتزام السادس في المعايير الإنسانية الأساسية. وتدخل حماية الطفل في النطاق الأوسع من أعمال تنسيق الحماية. ويتضمن نظام التنسيق الأهداف نفسها في كل حالة، إلّا أنَّ بنيته تختلف بناءً على ما يلي:

- حجم الأزمة الإنسانية وأثرها؛
- نوع الأزمة الإنسانية (نزاع مسلّح، أو كارثة طبيعية، أو سواهما)؛
- ميزات المجموعات السكانية المتضرِّرة؛
- قدرة الحكومة على معالجة شواغل الحماية.

وتستهدف الإجراءات الأساسية في هذا المعيار مجموعتَين من الجهات الفاعلة هما:

- الوكالات أو الدوائر الحكومية التي تقود أنشطة تنسيق حماية الطفل؛
- أعضاء مجموعات التنسيق.

Copyright

المعيار

تقوم السلطات المعنية، والوكالات الإنسانية، ومنظمات المجتمع المدني، والمجموعات السكانية المتضررة، بتنسيق أعمالها لحماية جميع الأطفال المتضررين بطريقة فعالة وآنيّة.

١.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد (القيادة والقيادات المشتركة)

١.١.١. العمل مع أنظمة حماية الطفل الرسمية وغير الرسمية؛ والخاصة، وغير الربحية والحكومية؛ والمحلّية، والوطنية، والدولية على (أ) رسم خارطة لمجموعات وآليات التنسيق الموجودة؛ و(ب) تحديد أفضل الطرق لتنسيق الأنشطة الإنسانية الخاصة بحماية الطفل. الأخذ في الاعتبار أهمية آليات التنسيق العابرة للحدود، لا سيما في ما يتعلّق بالأطفال اللاجئين والمهاجرين.

١.١.٢. التعاون مع الحكومة لتقرير مَن سيشارك في جهود تنسيق حماية الطفل.

١.١.٣. إعداد ومراجعة منتظمة للشروط المرجعية لوظائف التنسيق.

١.١.٤. إعداد خرائط الخدمات وصونها (على الأقل 3 أسئلة "مَن، وماذا، وأين، ومتى، وكيف"، والهدف 4 أو 5 أسئلة منها - 3/4/5 أسئلة)، وقوائم الاتّصال، وقنوات الإحالة للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل.

١.١.٥. إدخال حماية الطفل في خطط متعددة القطاعات ومشتركة بين الوكالات للاستعداد والطوارئ.

١.١.٦. إجراء مراجعة مكتبية بهدف:

- تصنيف المعلومات الخاصة بحماية الطفل؛
- دمج حماية الطفل في التقييمات المتعددة القطاعات والمشتركة بين الوكالات؛
- إعداد تقييمات حماية الطفل مناسبة للسياق.

١.١.٧. إعداد المنظمات الأعضاء والموظفين لتولّي مسؤوليات التنسيق وإدارة المعلومات على المستويَين الوطني ودون الوطني.

١.١.٨. دعم المنظمات والسلطات لوضع وتطبيق سياسات وإجراءات وتدريبات بشأن صون الأطفال وحمايتهم من الاستغلال والإساءة الجنسيَين (انظر المعيار 2).

١.١.٩. إعداد استراتيجية لتعبئة المجتمع المحلّي تشمل الرسائل الصديقة للطفل حول مخاطر حماية الطفل. (انظر المعيار 3).

١.١.١٠. إعداد استراتيجية لبناء القدرات تكون مشتركة بين الوكالات من أجل تقييم وتعزيز قدرة الشركاء في حماية الطفل.

الاستعداد (أعضاء مجموعة التنسيق)

١.١.١١. المساهمة في رصد عمليات الاستجابة ورسم خرائطها (3/4/5 أسئلة).

١.١.١٢. المساهمة في إعداد خطط الاستعداد والطوارئ المشتركة بين الوكالات والخاصة بحماية الطفل.

١.١.١٣. ضم أطفال من مختلف الأنواع الاجتماعية والأعمار والإعاقات في عمليات صنع القرار.

Copyright

١.١.١٤. المشاركة في تمارين جمع البيانات، مثل المراجعات المكتبية، والتقييمات المتعددة القطاعات والمشتركة والخاصة بحماية الطفل ورسم خرائط القدرات.

١.١.١٥. المساهمة في الاستراتيجيات المشتركة بين الوكالات والخاصة ببناء القدرات.

الاستجابة (القيادة والقيادة المشتركة)

١.١.١٦. تعيين منسق أو أكثر على المستوى الوطني، ومنسق أو أكثر على المستوى دون الوطني، وموظفين في إدارة المعلومات حسب الاقتضاء، للبناء على هيكليات التنسيق السابقة، الرسمية منها وغير الرسمية، والمحلّية والوطنية.

١.١.١٧. إشراك جميع الجهات المعنية في التنسيق.

١.١.١٨. العمل مع مجموعات أو آليات التنسيق لتحديد مدى الحاجة إلى مجموعات التنسيق دون الوطنية، و/أو الآليات، و/أو مجموعات العمل التقنية، و/أو فرق العمل، التي تعالج مسائل حماية الطفل.

١.١.١٩. إجراء تقييمات منتظمة لأداء مجموعات التنسيق ومواءمة طرق العمل لمعالجة أي ثغرات و/أو تحديات.

١.١.٢٠. إنشاء أنظمة رصد لحماية الطفل متعددة القطاعات ومشتركة بين الوكالات، وإجراء تقييمات سريعة عند الاقتضاء.

١.١.٢١. الشروع في إعداد خطة استجابة استراتيجية لحماية الطفل والإشراف عليها، على أن تكون متفقًا عليها ومشتركة بين الوكالات، مع وجود أنظمة رصد متفق عليها (انظر المعايير 4، و5 و6).

١.١.٢٢. العمل مع الجهات المعنية ومجموعات التنسيق أو آلياته، لتضمين وإعطاء الأولوية لحماية الطفل في التخطيط الاستراتيجي، وصنع السياسات، وجمع التبرعات، ووضع حماية الطفل على قائمة الأولويات فيها (انظر المعيار 3).

١.١.٢٣. التنسيق كي توضع المعاييرُ ذات الصلة من المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني في سياقاتها المناسبة.

١.١.٢٤. توزيع إرشادات حول المبادئ والنُهُج الأساسية لحماية الطفل في العمل الإنساني (انظر المبادئ).

١.١.٢٥. اتخاذ القرار بشأن (أ) إذا كان هناك ضرورة لوضع إجراءات عمل معيارية ومسارات إحالة متعددة القطاعات ومشتركة بين الوكالات، و(ب) مَن سيتولى قيادة عملية إعدادها.

١.١.٢٦. مواصلة تحديد ومعالجة احتياجات بناء القدرات بطريقة استراتيجية.

١.١.٢٧. استخدام عمليات الاستجابة ورصد الحالة المتعلّقة بحماية الطفل لإرشاد المناصرة.

١.١.٢٨. التنسيق مع قطاعات، أو مجموعات عمل ومجموعات تنسيق مشتركة بين الوكالات، أو آليات أخرى لمعالجة مخاطر وشواغل حماية الطفل.

الاستجابة (أعضاء مجموعة التنسيق)

١.١.٢٩. المشاركة في التقييمات المتعددة القطاعات والمشتركة بين الوكالات، واستخدام النتائج في تصميم البرامج. تفادي التقييمات وعمليات تصميم البرامج المستقلة وغير المنسقة.

١.١.٣٠. المساهمة في خطط استراتيجية مشتركة بين الوكالات ومتفق عليها لحماية الطفل، بما في ذلك أنشطة التعميم.

١.١.٣١. تحديد ومعالجة حالات التكرار والثغرات في عمليات الاستجابة.

١.١.٣٢. استخدام أنظمة مشتركة بين الوكالات تتضمن دائرة التتبع المالي التابعة لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية - لتوثيق وتشارك المعلومات حول كل ما هو موجود من أنشطة تمويل ومن ثغرات تمويلية في مجال حماية الطفل.

١.١.٣٣. الأخذ في الاعتبار الرئاسة المشتركة لآليات التنسيق على المستوى الوطني أو دون الوطني، و/أو تزويد أعضاء المجموعة بالمساعدة التقنية في مجالات خبرتك.

١.١.٣٤. المشاركة في الاستراتيجية المشتركة بين الوكالات لبناء قدرات القوى العاملة الخاصة بحماية الطفل. تشارك تفاصيل أي تدريبات خططت لها الوكالات الفردية.

Copyright

١.١.٣٥. تزويد الموظفين، والشركاء، والجهات الفاعلة الأخرى بما يلي: (أ) المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني بلغاتهم الأم؛ و(ب) التدريب والمساعدة التقنية الضروريان لتطبيق المعايير.

١.١.٣٦. مواءمة الرسائل الخاصة بحماية الطفل واختبارها وتوزيعها في صيغ متعددة يسهل الوصول إليها (انظر المعيار 3).

١.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
١.٢.١. يضع الأعضاء في مجموعة تنسيق حماية الطفل وغيرهم من الجهات الفاعلة المعنية خطة استجابة استراتيجية لحماية الطفل ويتفقون عليها.	نعم	يقوم الأعضاء بالتشاور مع السلطات المسؤولة، والوكالات الوطنية والدولية، والجهات الفاعلة المحلّية من المجتمع المدني، والمجموعات السكانية المتضررة، والمجموعات التي يقودها الأطفال.
١.٢.٢. وجود موظفين متخصّصين للعمل في التنسيق (مدير تنسيق ومعلومات) على المستوى الوطني في حالات التفعيل على مستوى النظام L3.	نعم	لتحديد الحاجة إلى قدرات متخصصة في تنسيق وإدارة المعلومات (دوام كامل)، أو محددة/مزدوجة المهام (بدوام جزئي، لتنفيذ مهام التنسيق وتصميم البرامج)، يجب أن تأخذ الوكالة الرئيسية ما يلي في الاعتبار: نطاق الأزمة الإنسانية وحجمها، وعدد الشركاء في مجال حماية الطفل، وقدرة الحكومة على التنسيق.

١.٣. الملاحظات التوجيهية

١.٣.١. مسؤولية التنسيق

تتحمل الحكومات مسؤولية توفير الحماية والمساعدة الإنسانية للسكان المتضررين على أراضيها. ويتضمن ذلك البدء بالمساعدات الإنسانية وتنسيقها وتطبيقها. في العديد من السياقات، تقوم الحكومة بقيادة مجموعة أو آلية تنسيق حماية الطفل، أو الاشتراك في قيادتها. وتضمن قيادة الحكومة فعالية واستدامة التنسيق وعمليات الاستجابة الإنسانية.

في الحالات التي تكون فيها الحكومة غير قادرة أو غير مستعدة للقيام بمسؤولية التنسيق، تتحمل وكالات معينة من الوكالات التابعة للأمم المتّحدة مسؤولية القيام بدور قيادي، كما هو مذكور أدناه. وقد تتصرف هذه الوكالات باعتبارها شريكة في الإدارة، وتوفر التدريب للأعضاء أو تيسر التنسيق بطريقة أخرى. عندما لا تستطيع الحكومة أن تكون عضوًا في مجموعة التنسيق، تتحمل القيادات أو الجهات الشريكة في القيادة مسؤولية التواصل والتعامل مع الحكومة بما يتماشى مع مبادئ عدم إلحاق الأذى ومصالح الطفل الفضلى.

١.٣.١.١. الحالات الخاضعة لقيادة منسّق الشؤون الإنسانية وأوضاع سياقات الإنذار المبكر (الأشخاص النازحون داخليًا)

منذ عام 2007 (كما اتفقت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات) وحيث تمّ تفعيل نهج مجموعات التنسيق، كانت حماية الطفل مجالَ مسؤولية ضمن مجموعة الحماية العالمية. يجب أن تشارك مجموعات تنسيق حماية الطفل جنباً إلى جنب مع مجموعة الحماية في كل العمليات المشتركة ضمن المجموعة، مثل الأعمال التي تشكّل جزءًا من دورة البرامج الإنسانية. وتتساوى وظائف ومسؤوليات مجموعات تنسيق حماية الطفل مع وظائف وكالات قيادة المجموعة. وتتحمل اليونيسيف، باعتبارها الوكالة

Copyright

الرئيسية العالمية الرائدة المسمّاة لتامين التنسيق في مجال حماية الطفل، المسؤولية على المستوى القطري لدعم التنسيق الإنساني الموجود، وإعداد مجموعة تنسيق جديدة وتعيين موظفيها، أو العمل مع منظّمة أخرى للقيام بذلك. ويُنصح بشدة بالقيادة المشتركة على المستويَين الوطني ودون الوطني.

١.٣.١.٢. حالات طالبي اللجوء واللاجئين والأشخاص عديمي الجنسية واللاجئين العائدين ("الأشخاص موضع اهتمام" المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في الأمم المتّحدة)

إنّ المفوضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين هي الجهة المسؤولة عن دعم الحكومات لإيجاد حلول وتوفير الحماية الدولية للّاجئين. وقد أُنشئت ولايتها بناءً على قرارَي الجمعية العمومية للأمم المتّحدة 319 A (IV) 1949 و 428 (V) 1950، ثم جرى توسيع نطاق عملها ليشمل الأشخاص عديمي الجنسية (1974، 1976)، وطالبي اللجوء (1981)، واللاجئين العائدين (1985). وتشير المفوضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين إلى هذه المجموعات السكانية على أنهم "أشخاص موضع الاهتمام". تتمتع المفوضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين بولاية رسمية غير قابلة للتداول، وبالمساءلة إزاء الأشخاص موضع الاهتمام، إلا أنَّها غالبا ما تتعاون مع حكومات ومنظمات غير حكومية للقيام بموجباتها.

تنشئ المفوضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين فرقة عمل معنيَّة بحماية اللاجئين وتقودها مع الحكومة المضيفة، متى أمكن ذلك. ويستند إنشاء مجموعة فرعية مواضيعية لحماية الطفل إلى احتياجات التنسيق المحددة بحسب السياق.

١.٣.١.٣. الحالات المختلطة (حيث يتضمن السكان المتضررون اللاجئين والأشخاص النازحين داخليًا)

حيث يقيم اللاجئون والأشخاص النازحون داخليًا على نفس الأراضي، تتشارك المفوضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين في اتخاذ القرار مع منسق شؤون الإغاثة في حالات الطوارئ في ما لو كانت سوف تستخدم نهج القطاعات أو نهج مجموعات التنسيق.

١.٣.١.٤. الاستجابة الإنسانية لتفشي الأمراض المعدية

في الاستجابة الإنسانية لتفشي الأمراض المعدية، قد لا يتمّ استخدام نهج مجموعات التنسيق ولا نموذج تنسيق اللاجئين. لذلك، قد يكون من الضروري التعامل مع العديد من مجموعات أو أنظمة التنسيق الأخرى لإيجاد طرق لدمج إجراءات الاستجابة في مجال حماية الطفل.

١.٣.٢. الوظائف الجوهرية

يرد تلخيص للوظائف الجوهرية الأساسية للتنسيق في المخطط البياني أدناه.

١.٣.٣. تعيين موظفين في فريق التنسيق

من المرجح أن تشمل المصادر الأساسية للتنسيق الفعال وإدارة المعلومات على المستوى الوطني في حالات الطوارئ الواسعة النطاق، ما يلي على أقل تقدير: منسقًا متخصصًا، وموظفًا لإدارة المعلومات، وميزانية مخصصة للتدريب، ومعدات، وأسفار، وأعمال ترجمة، واجتماعات.

وقد يتطلب أيضا التنسيق على المستوى دون الوطني تعيين موظفين بدوام كامل أو جزئي.

Copyright

ملخص الوظائف الجوهرية الأساسية للتنسيق

١.٣.٤. مقدّم الملاذ الأخير

يكفل "مقدّم الملاذ الأخير" سد أي ثغرات في تنفيذ عمليات الاستجابة لحماية الطفل. إنَّ المفوضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين، من خلال دعمها للحكومات المضيفة، تُعتبر مقدّم الملاذ الأخير للاجئين ومنبرًا مشتركًا بين الوكالات للتخطيط والاستجابة للاجئين في حالات الطوارئ. أما منظّمة الأمم المتّحدة للطفولة (اليونيسف) فهي مقدّم الملاذ الأخير في حالات تكون تحت قيادة منسق العمليات الإنسانية وأنظمة الإنذار المبكر.

١.٣.٥. صنع القرارات

يتعين على الوكالة الرائدة أن تعمل مع الأعضاء الآخرين في فريق التنسيق لإنشاء عمليات شفافة ومشتركة بين الوكالات لصنع القرارات. قد يساعد تكوين مجموعة أساسية مع شروط مرجعية موثقة في التخطيط الاستراتيجي وصنع القرارات.

١.٣.٦. المسائل الحساسة

بعض المسائل - تحديدًا المسائل السياسية، الحساسة أو التي قد تكون خطيرة - قد تحتاج أن تُعالج في محادثات ثنائية أو مجموعات صغيرة. لا ينبغي أبدًا مناقشة معلومات عن الحالات الفردية، وعن الأطفال و/أو عائلاتهم في اجتماع مجموعة التنسيق.

Copyright

١.٣.٧. دور الجهات الفاعلة المحلّية

حيثما أمكن ذلك، ينبغي أن يكون للجهات الفاعلة المحلّية أدوار قيادية أو استشارية في مجموعة التنسيق. قد تبرز حاجة إلى استراتيجيات لتقوية مشاركة الجهات الفاعلة المحلّية، بما في ذلك الاعتبارات اللغوية. من الضروري إعطاء الأولوية لبناء قدرات الشركاء المحلّيين، واتباع مبادئ الشراكة على الدوام.

١.٣.٨. مراقبة الأداء

يتعين على مجموعة التنسيق تطوير عمليات من أجل (أ) تقييم وتحسين تنسيق الاستجابة، و(ب) مراقبة تغطية الاستجابة وجودتها وفقًا للمعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني (انظر المعيارَين 4 و5) والخطة الاستراتيجية.

المراجع

روابط بخصوص هذه المراجع وأخرى إضافية متوفرة على الإنترنت.

- *Child Protection in Emergencies Coordination Handbook*, CP AoR, 2016.
- *IASC Reference Module for Cluster Coordination at the Country Level*, Inter-Agency Standing Committee, 2015.
- *UNICEF Cluster Coordination Guidance for Country Offices*, UNICEF, 2015.
- *'Child Protection Area of Responsibility'*.
- *Sharing leadership: NGO co-leadership guidance and tools*, CP AoR, 2016.
- *'UNHCR Refugee Coordination Model'*, UNHCR, Geneva.
- *UNHCR Coordination Toolkit*, UNHCR.
- *'Joint UNHCR-OCHA Note on Mixed Situations Coordination in Practice'*, UNHCR-OCHA, 2014.

Copyright

المعيار 2:
الموارد البشرية

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ والمعيار 1: التنسيق

ينبغي على الوكالات الإنسانية التأكد من أنّ (أ) كل الأشخاص الذين يقدمون خدمات حماية الطفل في العمل الإنساني لديهم المهارات والخبرة المطلوبة لأداء أعمالهم و(ب) جميع الأطفال يتمّ صونهم من خلال الامتثال للسياسات والإجراءات.

يجب على كل طاقم العمل والمساعدين الذين يقدمون خدمات حماية الطفل (بما في ذلك المتطوعون، والعمال التحفيزيون، والمتعاقدون، والاستشاريون، والشركاء وأي شخص آخر مرتبط بمنظمتك أو يمثلها) أن يعرف ويتبع سياسات صون الطفل.

يصف هذا المعيار المعايير الدنيا لممارسي ومديري الموارد البشرية الذين يحركون موارد حماية الطفل وينفذون تدابير الصون. ويدعم هذا المعيار الالتزام 8 من المعيار الإنساني الأساسي، الذي يصف الحاجة إلى دعم الموظفين في أداء وظائفهم بفعالية وإلى معاملة الموظفين بعدل وإنصاف. لا يحل هذا المعيار محل معايير الصون الأخرى.

المعيار

يتم توفير خدمات حماية الطفل من قبل طاقم العمل والمساعدين ذوي الكفاءة المثبتة في مجالات عملهم، والذين يسترشدون بعمليات وسياسات الموارد البشرية التي تعزز ترتيبات وتدابير العمل العادلة والمنصفة لحماية الأطفال من سوء المعاملة من قبل العاملين في المجال الإنساني.

٢.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

٢.١.١. وضع وتنفيذ ورصد سياسة الصون التي تنطبق على جميع الموظفين والمساعدين.

٢.١.٢. تنفيذ آلية الإبلاغ والتغذية الراجعة الخاصة بالصون داخل المنظّمة، والتي يستطيع الأطفال والموظفون والمساعدين وأفراد المجتمع المحلّي، الوصول إليها.

٢.١.٣. القيام بتدريب تعريفي للموظفين والمساعدين على سياسات وإجراءات صون الطفل التي تُعرّف الاستغلال الجنسي، والتحرش، والإساءة، وتصف عواقب الانتهاكات، وضمان توقيعهم على هذه السياسات والإجراءات.

٢.١.٤. القيام بتدريب تعريفي للموظفين والمساعدين وضمان توقيعهم على الأمور التالية المتعلقة بالمنظّمة:

- المهمة؛
- القيم؛
- مدونة قواعد السلوك؛
- سياسات التأديب والتظلم وعدم التحرش وعدم التمييز.

٢.١.٥. وضع خطة للموارد البشرية للاستعداد لحالات الطوارئ من أجل ضمان التوظيف السريع والتدريب للموظفين الجدد لتجنب إضعاف هيكليات تنمية التوظيف.

Copyright

٢.١.٦. خلق آليات الانتشار السريع التي تشمل قوائم للموظّفين الاحتياطيين العالميين والإقليميين، وكفاءاتهم الأساسية وبلدان الخبرة. من الضروري أن تشمل خبرات وتجارب العمل في تفشي الأمراض المعدية كمجال للكفاءة.

٢.١.٧. تدريب الموظّفين الاحتياطيين على الوقاية والاستجابة في مجال حماية الطفل أثناء تفشي الأمراض المعدية.

الاستجابة

التخطيط

٢.١.٨. تحديد عدد الموظفين ذوي الكفاءات الخاصة اللازمة لتوفير خدمات آمنة للأطفال. توقع ارتفاع معدل التبدّل (انظر إطار الكفاءات لحماية الطفل في العمل الإنساني).

٢.١.٩. الاحتفاظ بكبار الموظفين المؤهلين في مراكزهم للمتابعة خلال الفترات الانتقالية، لدعم تعزيز أنظمة حماية الطفل.

التوظيف والتدريب التعريفي

٢.١.١٠. المناصرة لإعطاء الأولوية للتوظيف (الآمن) للموظفين في مجال حماية الطفل اثناء الاستجابة الإنسانية.

٢.١.١١. تصميم طرق تقييم واختيار للموظفين والمساعدين تكون شاملة، ويمكن الوصول إليها، ويتم إرشادها من قبل المعارف المحلّية والموارد والقدرات والمهارات. على سبيل المثال، أخذ معرفة الكتابة والقراءة، واللغة، والاتّصال بالإنترنت، وإمكانية الوصول إلى المعلومات، في الاعتبار عند إعلان الأدوار.

٢.١.١٢. إشراك أعضاء المجتمع المحلّي الرئيسيين في عمليات التوظيف والاختيار ذات الصلة. على سبيل المثال، إذا تشاركوا تفاصيل الوظائف التي تمّ تعيينها وشاركوا في لجان المقابلة، فقد يساعدون في إشراك المزيد من الأفراد من الفئات المعرضة للخطر.

٢.١.١٣. امداد الموظفين الجدد والمساعدين بمقدّمة عن المنظّمة، وعن حماية الطفل والأدوار والمسؤوليات ذات الصلة.

التنوع والإدماج

٢.١.١٤. المناصرة لتوظيف اللاجئين والنازحين داخليًا والمهاجرين والأشخاص عديمي الجنسية حيثما ينطبق ذلك، وتعويضهم بشكل عادل.

٢.١.١٥. التأكد من أن جميع أماكن العمل وفرص العمل متاحة وغير تمييزية ودامجة.

٢.١.١٦. إعطاء أولوية لتعيين الموظفين ذوي الكفاءات المناسبة لناحية اللغة، والنوع الاجتماعي، والعمر، والثقافة، بما في ذلك الموظفون ذوو الإعاقات، للعمل مع المجموعات السكانية المتضرّرة. حيثما كان ذلك مناسباً، توفير التدريب للموظفين وتوظيف وسطاء ثقافيين لبناء المهارات اللازمة للعمل مع مختلف السكان.

٢.١.١٧. التعاون مع الموظفين والمساعدين وأعضاء المجتمع المحلّي لوضع مؤشرات وعمليات لرصد التنوع التنظيمي والشمول.

التعلم والتطوير

٢.١.١٨. استخدام إطار الكفاءات لحماية الطفل في العمل الإنساني وتقييم قدرات الموظفين والمساعدين في مجال حماية الطفل واحتياجاتهم من أجل تطوير وتنفيذ استراتيجية لبناء القدرات.

٢.١.١٩. وضع وتنفيذ خطة لتعزيز جميع مهارات الموظفين والمساعدين في مشاركة هادفة وأخلاقية وآمنة للأطفال.

Copyright

التغذية الراجعة للموظفين

٢.١.٢٠. توفير التغذية الراجعة المنتظمة للموظفين والمساعدين حول أدائهم، وإتاحة الفرصة بشكل مستمر لهم لطرح الأسئلة وطلب التوضيح.

٢.١.٢١. إجراء مقابلات الخروج مع جميع الموظفين والمساعدين في مجال حماية الطفل لإرشاد التعلم المؤسسي.

الرفاه

٢.١.٢٢. توفير الراحة والاستجمام وإمكانية الوصول إلى الدعم النفسي الاجتماعي والإشراف المنتظم للموظفين والمساعدين من أجل تعزيز الرفاه وإدارة الإجهاد وخلق بيئة عمل صحية.

٢.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
٢.٢.١. نسبة الموظفين في مجال حماية الطفل الذين يظهرون كفاءات مثبتة لناحية أدوارهم ومسؤولياتهم الفردية (كما تمّ تحديدها في توصيف الوظيفة الفردي) بالتماشي مع إطار الكفاءات لحماية الطفل في العمل الإنساني عند وقت التوظيف.	٪90	يمكن تعديل الجدول الزمني لإظهار الكفاءات داخل البلد حسب الاقتضاء (مثل تقييم الأداء الربعي، والتقييم السنوي).
٢.٢.٢. نسبة المخاوف المُبلّغ عنها بشأن صون الأطفال، التي تلقّت نتيجة تبعاً للبروتوكول الموجود.	٪100	إضافة إطار زمني (مثل "التي تمّت معالجتها في غضون أسبوع واحد").

٢.٣. الملاحظات التوجيهية

٢.٣.١. سياسات صون الطفل أو سياسات حماية الطفل

يجب أن يكون لدى جميع المنظمات سياسات وإجراءات "لصون الطفل" أو" لحماية الطفل"، وخطة تنفيذ ذات صلة تسعى إلى منع الموظفين أو العمليات أو البرامج من إيذاء الأطفال. وتوضح سياسة صون الطفل التزام المنظّمة بالحفاظ على الأطفال آمنين بعيدًا عن أي أذى ممكن قد يسبّبه الموظفون، أو العمليات، أو البرامج. ينبغي لجميع سياسات وإجراءات الصون الفعالة أن تقوم بما يلي:

- إشراك مجموعة واسعة من الممثلين من جميع أنحاء المنظّمة والمجتمع المحلّي في تطويرها والموافقة عليها؛
- البناء على المبادئ المقبولة لحماية الأطفال من الإساءة والإهمال والاستغلال والعنف؛
- تحديد الإجراءات المطلوبة عندما يرتكب الموظفون والمساعدون انتهاكات في مجال صون الطفل؛
- تضمين إجراءات الحماية والاستجابة المناسبة للثقافة، والنوع الاجتماعي، والعمر والإعاقة؛

Copyright

- إتاحة الإجراءات باللغات المحلّية وبإصدارات صديقة للطفل.

يمكن أن تقوم مجموعات وآليات تنسيق حماية الطفل المحلّية والوطنية، والوكالات الأخرى مع الخبراء في صون الطفل بدعم هذه العملية. فوثيقة صون الطفل هي مصدر جيد للمعلومات والإرشاد في مجال الصون.

يشكّل صون الطفل جزءًا من الإجراءات التي يتم اتخاذها للتصدي لجميع أشكال التحرش، والاستغلال، والإساءة المرتكبة من قبل الموظفين والمساعدين في المجال الإنساني. يجب أن يستند صون الطفل إلى مبادئ الحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيّين (PSEA).

٢.٣.٢. التخطيط والاستعداد

ينبغي أن تنظر خطة الاستعداد للموارد البشرية التي يمكن أن تدعم التوظيف لعدد كبير من الأشخاص في:

- الشراكة مع المنظمات الرسمية وغير الرسمية، المحلّية منها والوطنية والدولية؛ التوزيع المؤقت للموظفين، برامج التبادل والإرشاد؛ وأوجه التعاون الأخرى المتعلقة بالتوظيف المباشر وتنفيذ الخدمات.
- الرفاه ودعم إدارة الإجهاد لدى الموظفين والمساعدين.
- إجراء مسح لجميع المهارات المحلّية الرسمية وغير الرسمية ذات الصلة، والمعارف، والموارد البشرية.
- هيكليات الرواتب التي تعكس القوانين والسياسات الوطنية وتتجنب إضعاف الحكومة أو الشركاء المجتمعيين أو المحلّيين أو الوطنيين عن طريق تعيين موظفيهم.
- سياسات وإجراءات التوظيف التي (أ) تدعم إدماج اللاجئين، والأشخاص النازحين داخليًا، والمهاجرين، وعديمي الجنسية و(ب) الالتزام بالقوانين والسياسات الوطنية.
- مواد التدريب الخاصة بالمنظّمة، التي تغطي حماية الطفل، والمبادئ الإنسانية والأدوار الوظيفية.
- التخطيط للتخفيض بمجرد انتقال الاستجابة الإنسانية إلى مراحل التعافي والتنمية بعد الأزمة.

٢.٣.٣. التوظيف الآمن

ينبغي أن تؤكد ممارسات التوظيف الآمن على ملائمة مقدّم الطلب للعمل مع الأطفال، وأن تشمل ما يلي:

- التحقق المرجعي؛
- السجل الجنائي/ التحقق من الشرطة؛
- إعلان ذاتي يؤكد عدم وجود إدانات أو تحقيقات أو شكاوى سابقة تنطوي على سلوك غير لائق أو غير مقبول تجاه الأطفال؛
- مقابلة شخصية لتحديد سلوكيات مقدّم الطلب ومواقفه وخبراته وآرائه بشأن صون الطفل، ومدونة قواعد السلوك، والسياسات ذات الصلة.

٢.٣.٤. التعلم والتطوير

يجب ان يتمكن جميع الموظفين والمساعدين في مجال حماية الطفل من الوصول إلى الفرص التي تعزز خبراتهم ومهاراتهم وسلوكياتهم تبعًا لإطار الكفاءات لحماية الطفل في العمل الإنساني. وستساعد عملية تقييم قدرات الموظفين واحتياجاتهم في وضع استراتيجيات مناسبة لبناء القدرات. وينبغي أن تشمل الاستراتيجية مزيجًا من:

- التدريبات وجهاً لوجه وعبر الإنترنت؛

Copyright

- ورشات العمل التذكيرية؛
- الإشراف والتوجيه.

ينبغي أن يتلقى جميع الموظفين والمساعدين التدريب على (أ) صون الطفل والحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيّين و(ب) عدم إلحاق الأذى و(ج) الإسعافات الأولية النفسية و(د) تقييم المخاطر. يحتاج المشرفون إلى دعم وتوجيه إضافيّين لتطوير الكفاءات الإدارية والمهارات التقنية المطلوبة.

ويجب إعطاء الأولوية للدورات التدريبية المشتركة بين الوكالات مما يسمح للموظفين والمساعدين أن يتعلموا من خبرات بعضهم البعض، ويتلقوا تحديثات على أحدث الممارسات ويطوروا نهجًا مشتركًا لحماية الطفل.

٢.٣.٥. عدم التمييز والشمول

يجب أن يتم تعريف الموظفين على المبادئ الإنسانية، وخاصة مبدأ عدم التمييز، في مرحلة مبكرة من عملية التوظيف، وأن يتم تعزيز هذه المعرفة على امتداد جميع الأعمال الإنسانية. يجب أن تشمل الدورات التدريبية عمليات للموظفين والمساعدين لإدراك وحساب التحيّزات والأعراف الاجتماعية والثقافية الخاصة بهم عند تعاملهم مع السكان المتضررين.

٢.٣.٦. تعيين موظفين ومساعدين من السكان المتضررين

قد يكون طاقم الموظفين من السكان المتضررين (بما في ذلك اللاجئون، والنازحون داخليًا، والمهاجرون) عديمي الجنسية، و/أو مواطنين من دول أخرى، و/أو خاضعين لقوانين أو متطلبات عمل خاصة. لذلك، يجب اتباع قوانين العمل الوطنية ذات الصلة. وينبغي أن تدعم المنظمات الموظفين من السكان المتضررين ليحصلوا على تصاريح العمل ويحافظوا على وضعهم القانوني كعمال، ويجدوا عملاً قانونيًا. وقد يشمل هذا مراجعة وتنقيح هيكليات الحوافز والمكافآت التنظيمية والوطنية أو القانونية. ويجب التعاون مع آليات التنسيق الموجودة لإيجاد حلول. وعند الاقتضاء، ينبغي أن تقوم المنظمات بالمناصرة لدى الحكومات ليحصل اللاجئون، والنازحون داخليًا، والمهاجرون، وعديمو الجنسية على الحق في العمل في إطار الاقتصاد الرسمي، وفي تلقي المعاملة المتساوية وغير التمييزية في التوظيف والتعويض.

٢.٣.٧. النوع الاجتماعي

ينبغي أن تحدد مقابلات التوظيف التزام المرشح بالمساواة بين الجنسين. وينبغي أن يوفر تدريب الموظفين المهارات الأساسية لتعزيز المساواة بين الجنسين في العمل اليومي. وحيثما أمكن ذلك، ينبغي أن تتاح للأطفال فرصة أن يختاروا لأنفسهم النوع الاجتماعي للشخص الذي يوفر لهم الدعم. بالتالي، ينبغي أن تسعى المنظمات إلى تشكيل فرق متوازنة بين الجنسين. فالفرق المتوازنة بين الجنسين تساعد أيضًا في الحدّ من مخاطر العنف الجنسي، والتحرش، والإساءة. وبناء على السياق، قد تساعد الاستراتيجيات التالية على تحقيق فريق متوازن بين الجنسين:

- تضمين النص التالي في الإعلان عن الوظيفة: 'نشجع النساء المؤهلات على التقدم'.
- طلب الخبرة العملية أو المؤهلات العلمية وليس كليهما، وذلك لتوسيع مجموعة مقدّمي الطلبات.
- إشراك النساء والرجال في فرق إجراء المقابلات.
- إضافة عدد محدد من النقاط للمرشحين من المجموعات المهمشة أو الأقليات عند وضع العلامات للمرشحين للوظائف، وذلك لتشجيع التنوع. قد يستند ذلك إلى النوع الاجتماعي أو العرق أو الجنسية أو الإعاقة أو إلى عوامل أخرى ذات صلة.
- توفير مكاتب وترتيبات سكنية آمنة وملائمة، تشمل حمامات محددة بحسب النوع الاجتماعي وأماكن للنوم.
- تصنيف جميع بيانات التوظيف بحسب النوع الاجتماعي لدعم المراقبة.

Copyright

٢.٣.٨. الإعاقة

في الإعلانات عن الوظائف، يجب إدراج عبارة "تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة المؤهلين على تقديم طلباتهم." وينبغي استخدام إجراءات التوظيف التي يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها، وتنفيذ ترتيبات معقولة للمرشحين ذوي الإعاقة (وقت إضافي للمقابلة، أو السماح باستخدام أجهزة مساعدة أو مترجمين أو غيرها). وللتأكد من قدرة الموظفين على تقديم خدمات مراعية للإعاقة، من الضروري تقييم فهم المرشحين وتصورهم للأشخاص ذوي الإعاقة أثناء التوظيف.

لزيادة احتمال اشتراك الأشخاص ذوي الاعاقة من المجتمع المحلّي في التدخّلات، يجب إشراكهم في فرق تقييم وتخطيط البرامج كلما أمكن ذلك.

لا بد من التأكد من أن سياسات ودورات التدريب في مجال صون الطفل تتضمن زيادة الوعي والتعلم المتخصص بشأن الأطفال ذوي الإعاقة. يجب أن يتمّ تطويرها بالتعاون مع الأشخاص ذوي الاعاقة من السكان المتضرّرين، حيثما أمكن ذلك.

٢.٣.٩. آليات التغذية الراجعة والإبلاغ

يتعين على المنظمات تنفيذ آليات للتغذية الراجعة والإبلاغ حول البرنامج تكون بسيطة، ويمكن الوصول إليها، وصديقة للطفل، ومجهولة، في كل موقع. يجب أن يكون السكان المتضررون على دراية بما يلي (أ) كيفية استخدام الآليات و(ب) الاستجابة التي ينبغي توقعها عند التعبير عن مخاوفهم أو الإبلاغ عن حادث معين. يجب أن تحظى التغذية الراجعة العامة عن البرنامج والمنظمة بالمعالجة على الفور، وأن يتم تشاركها مع الموظفين والمساعدين في اجتماعات الفريق ومراجعات الأداء، وذلك وفقًا لمبادئ السرية والحاجة للمعرفة.

٢.٣.١٠. رفاه الموظفين

كثيرًا ما يتعرض الموظفون والمساعدون في مجال حماية الطفل للتوتر بسبب ساعات العمل الطويلة في أوضاع ضاغطة جدًا وأوضاع أمنية صعبة. قد يختبرون أيضًا "توترًا ثانويًا" بسبب الاستماع إلى قصص الأطفال المتضررين وعائلاتهم. لدعم الصحة العقلية والنفسية الاجتماعية للموظفين، على المشرفين القيام بما يلي:

- تعزيز مكان العمل حيث يتمكن الأشخاص من مناقشة مشاعرهم بحرية؛
- تزويدهم بوسائل الراحة والنقاهة؛
- معالجة مسببات الضغط المتعلقة بالعمل

يجب على الموظفين والمساعدين المشاركة بانتظام في اجتماعات بين شخصين و/أو اجتماعات الفريق للحصول على التغذية الراجعة حول أدائهم، والتعبير عن مخاوفهم، وطرح الأسئلة، والوصول إلى الدعم النفسي الاجتماعي. يمكن لمنظمتين أو أكثر أن تتشارك في خدمات دعم الموظفين في حال كان التمويل محدودًا.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع الإضافية على الإنترنت

- *Child Protection in Humanitarian Action Competency Framework: Testing version (2019)*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019.

Copyright

- المعايير الإنسانية الأساسية، تحالف المعايير الإنسانية الأساسية CHS Alliance ، مجموعة URD ومشروع اسفير، 2014.
- *'CHS Alliance Resources on People Management and Staff Learning'*, CHS Alliance.
- *'Keeping Children Safe Resource Library'*, Keeping Children Safe.
- تدريب التوجيه والإشراف على إدارة حالات حماية الطفل، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، 2018
- معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، CBM الدولية، بنشيم Bensheim وهيلب إيج الدولية HelpAge International ، لندن، هانديكاب انترناشيونال Handicap International ، ليون، 2018.
- *'IASC Six Core Principles Relating to Sexual Exploitation and Abuse'*, Inter-Agency Standing Committee, 2002.
- Davey, Corinne and Lucy Heaven Taylor, *PSEA Implementation Quick Reference Handbook*, CHS Alliance, 2017.
- *'Secretary-General's Bulletin: Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse, ST/SGB/2003/13'*, United Nations Secretariat, 2013.
- *'Task Force'*, Protection from Sexual Exploitation and Abuse by Our Own Staff, PSEA.

Copyright

المعيار 3:
التواصل والمناصرة

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ ؛ والمعيار 1: التنسيق؛ والمعيار 6: رصد حماية الطفل.

يمكن أن تدعم عملية التواصل والمناصرة الفعالة - بما في ذلك النصوص، والصور، والتسجيلات الصوتية، والفيديو، وغيرها من قنوات التواصل - تعبير الأطفال عن ذاتهم وحمايتهم وتمكينهم. ويجب أن يسعى التواصل والمناصرة في السياقات الإنسانية إلى التأثير على مجموعة كاملة من الجهات المسؤولة وأصحاب الحقوق.

لضمان أن الرسائل تعبر بشكل دقيق عن أصوات الأطفال وتدعم حمايتهم، يجب على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني والعاملة في مجال التواصل والمناصرة القيام بما يلي:

- إعطاء الأولوية لحماية الطفل، ومبادئ عدم إلحاق الأذى، ومصالح الطفل الفضلى؛
- اتباع المبادئ التوجيهية لمبدأ السرية وحماية البيانات والصور؛
- منع ومعالجة التميز والتنمر وخطابات الكراهية والتضليل.

فمن شأن التنفيذ السيئ للتواصل والمناصرة أن يؤدي إلى استغلال وتشويه وإذلال الأطفال وتعريضهم للخطر.

المعيار

تتم مناصرة مسائل حماية الطفل والتواصل فيها مع احترام لكرامة الأطفال ومصالحهم الفضلى وسلامتهم.

يلخص هذا المعيار مسائل حماية الطفل التي يتعين أخذها في الاعتبار في التواصل والمناصرة. وهو يتعلق بالمعيار الإنساني الأساسي *(CHS)* ، الالتزام الرابع الذي يصف الحاجة إلى تواصل خارجي يتسم بالدقة والقيم الأخلاقية والاحترام.

٣.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

٣.١.١. إعلام موظفي التواصل والمناصرة الجدد والقادمين بشواغل حماية الطفل الخاصة بالسياق، وبالجهات المسؤولة، وبخدمات حماية الطفل.

٣.١.٢. تنفيذ وتحديث وتنسيق سياسات وعمليات التواصل والمناصرة الداخلية متعددة القطاعات والوكالات، لضمان أن جميع الرسائل تدعم حماية الطفل.

٣.١.٣. وضع سياسات وممارسات منهجية لتعزيز مشاركة الأطفال الأخلاقية والهادفة والموافقة المستنيرة/القبول المستنير.

٣.١.٤. تدريب جميع الموظفين والمساعدين الذين يتعاملون مع الأطفال على:
- مبادئ حماية الطفل؛

Copyright

- مسارات الإحالة؛
- سياسات وإجراءات الصون؛
- مدونات قواعد السلوك (انظر المبادئ، والمعيار 2).

٣.١.٥. توفير الإرشادات والدعم من أحد موظفي حماية الطفل المتخصصين لجميع الموظفين والمساعدين الذين يتعاملون مع الأطفال.

٣.١.٦. تحديد وإشراك وبناء قدرات الجهات الفاعلة المحلّية من أجل التواصل بشأن مسائل حماية الطفل.

٣.١.٧. القيام بتقييم للمخاطر قبل الانخراط في عمليات التواصل أو في المناصرة وذلك لتحديد وتخفيف أي آثار سلبية محتملة على الأطفال، و/أو العائلات، و/أو المجتمعات المحلّية، و/أو المنظمة.

٣.١.٨. إنشاء وتدريب جميع الموظفين والمساعدين على سياسة وسائل التواصل الاجتماعي التي تدعم حماية الطفل.

٣.١.٩. استخدام استراتيجيات تواصل مبتكرة وشاملة يمكن الوصول إليها لتلبية احتياجات جميع الأطفال وأفراد المجتمع المحلّي.

٣.١.١٠. اتباع طرق التواصل المحلّية الشائعة لتوزيع رسائل خاصة بالسياق حول مخاطر حماية الطفل والتدابير الوقائية ذات الصلة.

٣.١.١١. تجنب الرسائل التي تسبب الصدمة للأطفال من جديد أو تخلق الخوف أو الانقسام أو العنف.

الاستجابة

٣.١.١٢. المساهمة في استراتيجية المناصرة المشتركة بين الوكالات حول مبادئ حماية الطفل ومبادئ حقوق الطفل.

٣.١.١٣. تسهيل الإحاطات المتبادلة بالمعلومات الصحفيين المحلّيين والوطنيين والدوليين.

٣.١.١٤. التنسيق مع الجهات المسؤولة والجهات الفاعلة في المجال الإنساني والصحافيين، المحلّيين منهم، والوطنيين، والدوليين، حيثما أمكن ذلك، بشأن رسائل حماية الطفل والأنشطة والمناصرة.

٣.١.١٥. استلام الموافقة المستنيرة/ القبول المستنير من الأطفال ومقدّمي الرعاية قبل التعامل معهم أو استخدام صورهم أو تسجيلاتهم الصوتية أو اقتباساتهم.

٣.١.١٦. تقييم المخاطر المحتملة على الأطفال والعائلات والمجتمعات، ومصالحهم الفضلى، قبل استخدام كلماتهم أو صورهم للتواصل والمناصرة.

٣.١.١٧. استخدام لغة بسيطة وسهلة الترجمة في جميع أوجه التواصل.

٣.١.١٨. استخدام طرق تواصل متعددة تكون ملائمة للسياق ويثق بها الجمهور المستهدف.

٣.١.١٩. تقديم معلومات منقذة للحياة و/أو مفيدة و/أو قابلة للتنفيذ: لا ينبغي استخدام المناصرة للترويج لمنظمتك.

٣.١.٢٠. التحقق من بيانات حماية الطفل ومصادرها قبل تشاركها.

٣.١.٢١. التواجد والتفاعل المستمرّين على وسائل التواصل الاجتماعي لإبقاء الأشخاص على اطلاع بمسائل حماية الطفل، ومشاركين فيها.

٣.١.٢٢. عرض مساهمات الأطفال وأفكارهم وقصص حياتهم واقتباساتهم بدقة.

٣.١.٢٣. تصوير الأطفال بكرامة من خلال:

- تجنب استخدام مسميات مثل "يتيم" و"جندي طفل سابق" وما إليها.
- التشديد على الطفل قبل التشديد على تجاربه. على سبيل المثال، من الأفضل أن نقول "طفل تعرض للإساءة" بدلاً من "طفل مُساء إليه".
- تجنب اللغة التي تؤدي إلى المبالغة في الظروف وتدعم الصور النمطية أو تعيق الأطفال.
- رفض عرض الأطفال في مواقف أو وضعيات ذات إيحاء جنسي.
- احترام الأعراف الثقافية الاجتماعية المحلّية.

Copyright

٣.١.٢٤. عدم استخدام الاسم الحقيقي للطفل في مواد التواصل والمناصرة، إلا في حال:
- تمّ إجراء تقييم للمخاطر؛
- طلب الطفل تحديدًا أن يتم ذكر أسمه وأعطى موافقة مستنيرة/قبول مستنير؛
- أعطى مقدّم الرعاية موافقة مستنيرة.

٣.١.٢٥. في مواد التواصل أو المناصرة، عدم ذكر أسماء الأطفال الذين:
- ارتبطوا حاليًا أو سابقًا مع القوات أو الجماعات المسلّحة؛
- نجوا من الإساءة الجسدية أو الجنسية؛
- ارتكبوا الإساءة؛
- يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية.

٣.١.٢٦. دعم وتوجيه الأطفال ليعبروا عن آرائهم الخاصة عبر طرق وقنوات التواصل والمناصرة التي تم تقييمها على أنها "صديقة للطفل".

٣.١.٢٧. عدم دفع المال للأطفال أو مقدّمي الرعاية مقابل الحصول على المعلومات أو المواد التي ستستخدم في التواصل والمناصرة.

٣.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
٣.٢.١. نسبة السكان الذين تم إجراء المسح عليهم في المواقع المستهدفة الذين يُظهرون زيادة في المعارف حول مسألة معينة في مجال حماية الطفل نتيجة لحملات التوعية ورسائلها.	٪70	تعديل هذا المؤشر داخل البلد للإشارة إلى مجال محدد لحماية الطفل. استخدام بيانات خط الأساس للقيام بمقارنات. يجب أن تقيم الاستطلاعات المعارف وأيضاً التعرض لحملة التوعية في آن، كي يكون تحديد الرابط ممكنًا.
٣.٢.٢. نسبة حملات المناصرة لحماية الطفل التي سبقها تقييم مخاطر مكتمل.	٪100	
٣.٢.٣. نسبة مبادرات المناصرة التي تمّت بمشاركة الأطفال الفاعلة.	٪100	يمكن أن تتخذ المشاركة الفعالة أشكالاً عديدة. انظر قسم المراجع للتوجيه. يجب أن تدخل مشاركة الأطفال ضمن مصالح الطفل الفضلى، ويجب أن يتم تحديدها بناء على تقييم مخاطر مكتمل يأخذ في الاعتبار مبدأ عدم إلحاق الأذى.

٣.٣. الملاحظات التوجيهية

٣.٣.١. التوجيه التنظيمي

يجب أن تبني عملية التواصل والمناصرة حول شواغل حماية الطفل على العناصر المحلّية والوطنية والدولية التالية: القوانين والأطر القانونية، والمبادئ التوجيهية، والسياسات، والعمليات، والأعراف والممارسات الثقافية المتعلقة بالحماية والممارسات الفضلى في طرق التواصل.

Copyright

٣.٣.٢. قدرة المناصرة الوطنية

يجب أن تعزز الاستجابة الإنسانية القدرة على المناصرة لدى الجهات الفاعلة الوطنية والمحلّية في مجال حماية الطفل، على المستويَين الرسمي وغير الرسمي، من خلال دعم التعاون الأقوى والعمل التعاوني.

٣.٣.٣. رسائل حماية الطفل

يتعين على الرسائل المتعلقة بمخاطر حماية الطفل وسلامته أن تعزز السلوك الوقائي والآمن بين الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، والجهات المسؤولة الأخرى. يمكن لاستراتيجية الرسائل المتعلقة بحماية الطفل أن ترفع مستوى الوعي حول:

- مخاطر الحماية وتأثيرها على الأطفال من مختلف الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات، وغيرها من خصائص أو أوجه التنوع؛
- أدوار ومسؤوليات الجهات المسؤولة الوطنية والدولية في تعزيز حماية الطفل؛
- أدوار جميع الجهات المعنية في التقليل من والاستجابة لمخاطر حماية الطفل.

وينبغي أن تشمل الاستراتيجية ما يلي:

- فهم حماية الطفل القانونية بموجب اتفاقية حقوق الطفل؛
- تفاصيل المجموعات المستهدفة المختلفة؛
- التفاصيل عن كيفية تكييف الرسائل واستخدام الطرق المتنوعة لإيصال الرسالة بحسب المجموعة المستهدفة؛
- طرق التواصل المتاحة والإجراءات المتعلقة بها.

يجب أن تخضع الرسائل والطرق المستخدمة لإيصالها، لاختبار ميداني، قبل إتمامها للحرص على أنها خاصة بالسياق، وشاملة، ويمكن الوصول إليها، ومفهومة، ومفيدة، وواقعية، ومقنعة. يمكن أن تتضمن طرق وقنوات التواصل الشائعة ما يلي: وسائل الإعلام، وشخصيات من المجتمع المحلّي، والملصقات والمنشورات، وتطبيقات التواصل الاجتماعي و/أو الهاتف. سوف يساعد التنسيق مع منظمات أخرى رسمية وغير رسمية، وطنية ودولية، في تحقيق توافق الرسائل وتقليل الالتباس والتكرار.

٣.٣.٤. المشاركة

يمكن أن تحسن مشاركة الأطفال من جودة رسائل حماية الطفل ودقتها وقدرتها على الإقناع. وتستطيع أيضًا أن تمكّن الأطفال وتساعدهم على استعادة الشعور بالسيطرة والهوية والقدرة والمرونة. يجب أن تكون مشاركة الأطفال في التواصل والمناصرة آمنة وأخلاقية وذات مغزى، ويجب أن تحدث فقط في حال توفر موافقة مستنيرة/قبول مستنير كامل من الطفل وأي من مقدّمي الرعاية (انظر المعيار الإنساني الأساسي).

٣.٣.٥. عدم التمييز والشمول

يتعين على التواصل والمناصرة الشاملَين أن يقوما بما يلي:

- عرض مجموعة واسعة من تجارب الأطفال المتضررين، بما في ذلك آراء الأطفال من مختلف الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات، وغيرها من خصائص أو أوجه التنوع؛
- تعزيز المساواة؛

Copyright

- التشديد على إمكانيات الأطفال، وقدراتهم، ومرونتهم؛
- تجنب تقديم أي من الأطفال على أنهم ضحايا أو متلقين غير فاعلين للمساعدة؛
- أن يكونوا في متناول الأطفال من كل الإمكانات والخلفيات.

٣.٣.٦. إبراء من المسؤولية

يجب أن تتضمن كل مواد التواصل والمناصرة، التي تحوي صورًا أو فيديوهات للأطفال، وثيقة إبراء من المسؤولية، وذلك للحد من مخاطر تعرض الأطفال لما يلي:

- الشكل الثانوي للإساءة أو الاستغلال أو العنف؛
- وصمة العار أو النبذ من طرف عائلتهم أو مجتمعهم؛ و/أو
- الآثار السلبية المتعلقة بجنسيتهم أو الوضع القانوني لوثائقهم/استيطانهم.

مثال عن وثيقة الإبراء من المسؤولية:

"تظهر الصور المستخدمة في هذه الوثيقة أطفالاً من مجتمعات محلّية ومجموعات، تعمل معها [اسم المنظمة]، ولكن لا ينبغي اعتبار أنّ هؤلاء الأفراد بالضرورة ناجون من الإساءة أو العنف، أو أنهم يمثلون الأطفال الذين تُسمع أصواتهم في هذه الحملة".

٣.٣.٧. وسائل التواصل الاجتماعي

توفر وسائل التواصل الاجتماعي تواصلاً فعالاً ثنائي الاتجاه مع المجتمعات المتضررة، لا سيما الأطفال الأكبر سنًا والمراهقين. وتدعم منصات التواصل الإلكتروني جودة ومساءلة البرنامج، وذلك من خلال تمكين الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، والمنظمات المحلّية والوطنية والدولية من أجل:

- وصف احتياجاتهم الخاصة؛
- إيجاد الحلول الخاصة بهم؛
- الإبلاغ عن مخاوفهم.

كذلك، يمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وتطبيقات الرسائل في نشر رسائل الإنذار المبكر وإرشادات السلامة، وفي إبقاء الأشخاص متواصلين مع أحبائهم، وفي تحديد مكان الخدمات الأساسية وتعزيزها.

٣.٣.٨. الموافقة المستنيرة/القبول المستنير

إنّ الموافقة المستنيرة/القبول المستنير (أ) يدعمان ملكية المشاركين لمعلوماتهم الشخصية واستخدامها و(ب) يتجنبان تضاربًا محتملاً للمصالح بين جامعي البيانات ومقدّمي الإجابات.

يتعين على العاملين في مجال حماية الطفل أن يقيّموا بعناية قدرة كل مشارك على تقديم الموافقة المستنيرة/القبول المستنير، لأنه غالبًا ما ينطوي الكشف العلني عن هوية الطفل و/أو صورته على مخاطر أو تبعات. في السياقات الإنسانية، من المحتمل أن يكون الأطفال ومقدّمو الرعاية قد واجهوا حالات ضيق أو صدمات تحد من قدراتهم على الموافقة أو القبول. ومن المحتمل أن لا يفهم الأطفال أو مقدّمو الرعاية ذوو الإعاقة الفكرية، مخاطر تشارك معلومات معيّنة فهمًا كاملاً.

Copyright

يتعيّن على الأطفال ومقدّمي الرعاية، الذين لديهم القدرة على الموافقة/القبول، أن يوقعوا نموذج الموافقة المستنيرة/القبول المستنير. للاطلاع على استمارة الموافقة/القبول، انظر مناهج أخلاقيات جمع المعلومات من الأطفال والمراهقين في إطار دولي: توجيهات وموارد. يجب أن يكون هناك طرق بديلة للموافقة المستنيرة/القبول المستنير للأطفال أو مقدّمي الرعاية الذين (أ) لا يستطيعون القراءة أو الكتابة و/أو (ب) الذين يتكلمون لغة مختلفة عن لغة الاستمارة. من الضروري عرض كل المعلومات الهامة بلغة بسيطة، ومناسبة لأعمارهم أو عن طريق الصور (إذا لزم الأمر). كذلك، يجب دعم حق الأطفال من ذوي الإعاقة في اتخاذ قرارات مستنيرة. وينبغي تذكير المشاركين بأنه يمكنهم رفض إعطاء الإذن أو سحبه في أي وقت. ويجب إدارة تطلعات كل المشاركين في أنشطة التواصل والمناصرة. فيجب أن يتفهموا أن الجهود المبذولة من الممكن ألا تؤدي بطريقة مباشرة إلى زيادة المساعدات والموارد أو إلى تغير ملحوظ في السياق.

٣.٣.٩. الشهادات

يستطيع الأطفال أن يكونوا ناشطين ومتحدثين أقوياء، ولكن قد لا يستوعبون المخاطر المحتملة لهذه الأدوار. قبل السماح للأطفال بالإدلاء بشهادتهم أو مشاركة قصصهم، يجب على الكبار (أ) أن يقيّموا المخاطر وفقًا لمبادئ مصالح الطفل الفضلى وعدم إلحاق الأذى و(ب) أن يكونوا قادرين على إحالة الأطفال إلى الخدمات الملائمة عند الحاجة.

أمّا الأطفال الذين يشاركون قصصهم ويدلون بالشهادات فيجب أن يُسمَح لهم باستخدام شكل التواصل المفضل لديهم. ولا ينبغي إجبارهم على مناقشة تجربة صعبة مرارًا وتكرارًا، لأن هذا قد يكون مسببًا للضيق. يجب إعلام الأطفال بأن مشاركتهم تطوعية: لديهم الحق في التوقف عن المشاركة في أي وقت، بغض النظر عن الوضع.

يجب تدريب مناصري حقوق الطفل على تقديم رسائل فعالة بدون الكشف بالضرورة عن تجاربهم الشخصية. فعليهم التدرب على الأسئلة المحتملة قبل المقابلة الإعلامية، عن طريق لعب الأدوار، وإدراك حقوقهم أثناء تلك المقابلة. ينبغي دائمًا أن يُسمح للطفل باختيار شخص بالغ موثوق به ليدعمه أثناء أي مقابلة. ويتعين على هذا الشخص أن يكون مستعدًا للتحدث إلى الإعلاميين، ووقف المقابلة عند الضرورة وطرح الأسئلة على الطفل لاحقًا.

المراجع

روابط هذه المراجع والمزيد من المصادر متوفرة على الإنترنت.

- المعايير الإنسانية الأساسية، تحالف المعايير الإنسانية الأساسية CHS Alliance ، مجموعة URD ومشروع اسفير، 2014.
- المعايير المهنية الخاصة بأنشطة الحماية التي تنفذها الجهات الفاعلة في مجالي العمل الإنساني وحقوق الإنسان في النزاعات المسلحة وغيرها من حالات العنف، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2018، الصفحات 150-103.
- كولوكي، باربرا ودفنا ليميش، التواصل مع الأطفال، مبادئ وممارسات للرعاية والإلهام والتحفيز والتثقيف والتعافي ، يونيسيف، 2011.
- *Advocacy Toolkit: A Guide to Influencing Decisions That Improve Children's Lives*, UNICEF, 2010.
- معايير الممارسة في مشاركة الأطفال، تحالف منظمة انقاذ الطفولة العالمي، 2005.
- *How to Communicate with Children with Disabilities?*, Save the Children, Yerevan, 2015 .
- Schenk, Katie and Jan Williamson, *Ethical Approaches to Gathering Information from Children and Adolescents in International Settings: Guidelines and Resources*, Population Council, Washington, 2005, p. 72.

Copyright

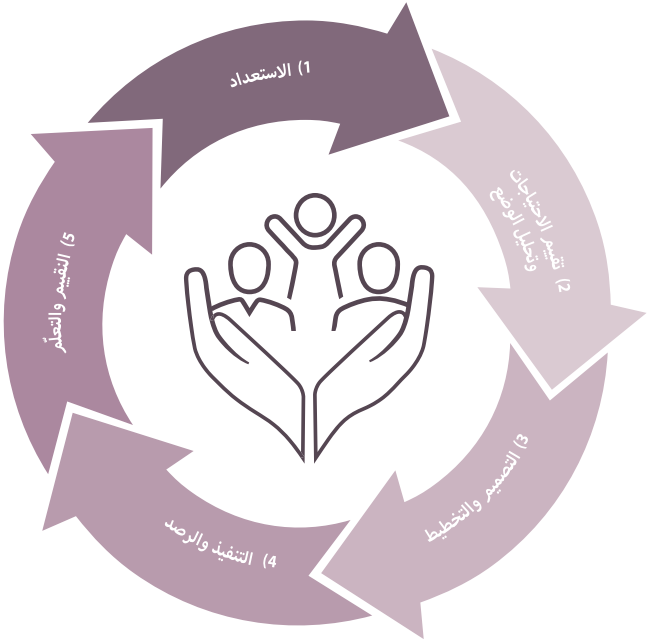
المعيار 4:
إدارة دورة البرامج

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ ؛ والمعيار 5: إدارة المعلومات ؛ والمعيار 6: رصد حماية الطفل.

إن مصطلح إدارة دورة البرنامج (PCM) يعني العملية الدورية لتصميم وتخطيط، وإدارة، ورصد، وتقييم البرامج. إنه الإطار الذى يوجه البرمجة لتحسين جودة ومساءلة التدخّلات الإنسانية. ويجعل هذا المعيار إدارةَ دورة البرنامج مركزة على حماية الطفل من خلال دمج الاعتبارات المتعلقة بتنمية الطفل وحقوق الطفل في العمل الإنساني. وهو يتلائم مع المعيار الإنسانى الأساسي.

تتكون دورة البرنامج من خمس خطوات أساسية: (1) الاستعداد؛ و(2) تقييم الاحتياجات وتحليل الوضع؛ و(3) التصميم والتخطيط؛ و(4) التنفيذ والرصد؛ و(5) التقييم والتعلم.

الخطوات الخمس الرئيسية لدورة البرنامج



المعيار

يتم تصميم جميع برامج حماية الطفل، وتخطيطها، وإداراتها، ورصدها، وتقييمها من خلال عمليات مهيكلة ومناهج متاحة، تبني على القدرات والموارد الموجودة، وتعالج المخاطر والاحتياجات المتغيرة لحماية الطفل، وتتمّ أقلمتها دائمًا بناءً على ما تمّ تعلمه وعلى الحقائق.

Copyright

٤.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

فهم المخاطر، والاحتياجات، والقدرات في مجال حماية الطفل والطفولة

٤.١.١. المساهمة في الجهود المشتركة بين الوكالات لمراجعة، أو تحديث، أو إجراء عمليات رسم خرائط ودراسات من أجل فهم:

- أنظمة حماية الطفل الرسمية وغير الرسمية على جميع مستويات النموذج الاجتماعي البيئي؛
- القواعد الثقافية والاجتماعية المرتبطة بالأطفال، وحمايتهم، ودورهم بحسب نوعهم الاجتماعي، وهوياتهم؛
- التدخّلات والقدرة على الحماية في مجال حماية الطفل على مستوى المجتمع المحلّي، بما فيها آليات التأقلم التقليدية.
- القوانين والسياسات المتعلقة بحقوق الأطفال، والمجموعات السكانية المهددة؛
- معلومات أخرى متعلقة بحماية الأطفال.

٤.١.٢. إشراك الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، والجهات المسؤولة في عمليات رسم الخرائط والدراسات عند الإمكان. والحرص على سماع آراءهم واحترامها.

٤.١.٣. تعزيز قدرات الموظفين كي:

- يكونوا على دراية بسياق ما قبل الأزمة؛
- يكونوا على علم بخطط وإجراءات الاستعداد (على سبيل المثال، تعزيز الشراكات أو دعم قيادة الحكومة)؛
- يفهموا أدوارهم المميزة في الاستجابة الإنسانية.

الاستجابة

تقييم الاحتياجات وتحليل الوضع

٤.١.٤. المساهمة في عمليات تحليل الوضع المشتركة بين الوكالات، التي تأخذ في الاعتبار السياق، والجهات المعنية، والاحتياجات، ونقاط الضعف، والقدرات. المساهمة في تطوير خطة تحليلية لتوضيح البيانات المطلوبة، وكيف وممن يتم تجميعها.

٤.١.٥. تعزيز الجهود المشتركة بين الوكالات لمراجعة البيانات الثانوية للتعرف على المخاطر المباشرة، وأسبابها الجذرية، والثغرات المتواجدة في المعلومات الحالية. تحديد -على نحو مشترك- مدى الحاجة إلى التقييم، المنهجية المناسبة (انظر المذكرة التوجيهية رقم ٤.٣.٥)

٤.١.٦. اختيار وتدريب فرق لجمع البيانات وتحليلها، على أن تكون هذه الفرق مختلطة النوع الاجتماعي، وتتضمن الأشخاص ذوي الإعاقات، وذوي الخلفيات الوطنية/الإثنية المختلفة، بحيث تعكس صورة المجموعات السكانية المتضررة.

٤.١.٧. التعرف على الأضرار المحتملة غير المتعمدة التي قد تنجم عن عمليات جمع البيانات، مع تجنب المخاطر أو الحدّ منها بفعالية.

٤.١.٨. مشاركة النتائج في الوقت المناسب وبطريقة ميسَّرة، تعكس الأعراف المحلّية وتأخذ في الاعتبار النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة.

Copyright

تصميم الاستجابة والتخطيط لها

٤.١.٩. تصميم البرامج بناء على تحليل الوضع والاحتياجات المحددة. النظر في ما إذا كانت التدخّلات الفردية، أو المتكاملة، أو المعممة هي الأنسب.

٤.١.١٠. ترتيب أولويات إجراءات إنقاذ الحياة في المرحلة المبكرة من الاستجابة، مع الحفاظ على الترابط مع النُهُج المستدامة على مستوى المجتمع المحلّي. الانتقال إلى نُهُج طويلة المدى عند استقرار الوضع.

٤.١.١١. تخطيط وتنفيذ الإجراءات التي تؤدي إلى التكامل بين المنظمات على المستوى المحلّي، والوطني، والدولي، حتى يتسنى للاستجابة الإنسانية تعزيز الهيكليات والأنظمة الحالية، وليس الإضرار بها.

٤.١.١٢. إشراك الأطفال والمجتمعات المحلّية، عندما يكون ذلك مناسبًا، للحرص على أن البرامج ملائمة، وشاملة، وداعمة للمرونة.

٤.١.١٣. تخطيط وتخصيص ميزانية كافية للحرص على القيام بأنشطة مطبّقة بجودة، وأنشطة الرصد، والتقييم، والتعلم.

تنفيذ ورصد الاستجابة

٤.١.١٤. تقديم خطط برامج وخدمات بطريقة شاملة وميسَّرة منذ بداية التنفيذ.

٤.١.١٥. رصد جودة البرنامج، والمخرجات، والنتائج، وحيثما أمكن ذلك، الأثر. رصد التغيرات التي طرأت على وضع حماية الطفل، مع تعديل تنفيذ البرنامج وفق ذلك (انظر المعيار 6).

٤.١.١٦. تحليل المخاطر وتطوير استراتيجيات للحد من المخاطر، والحرص على أن إشراك الأطفال والمجتمعات المحلّية في الرصد لن يسبب أي أذى.

٤.١.١٧. إنشاء آليات صديقة للطفل، ومراعية للنوع الاجتماعي والعمر والإعاقة، والثقافة، لجمع ومعالجة التغذية الراجعة والتقارير من الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية. من شأن هذه الآليات أن:

- تسمح بمرونة في تصميم البرنامج لإدراج التغذية الراجعة في الوقت المناسب.
- تعالج مباشرة أي المسائل خاصة بالصون (انظر المعيار 2).

٤.١.١٨. تفادي، وتحديد، والحدّ من النتائج السلبية غير المتعمدة، والناجمة عن التدخّلات البرنامجية طوال فترة التنفيذ.

التقييم والتّعلم من التجربة

٤.١.١٩. مشاركة النتائج وما تمّ تعلمه من آليات التقييم، والرصد، والتغذية الراجعة، والمساءلة مع كل الجهات المعنية، بما في ذلك الأطفال والعائلات. الحرص على أنهم يفهمون كيف ساهمت جهودهم في البرامج.

٤.١.٢٠. المشاركة في مبادرات التعلم المشتركة، وتقييمات برامج حماية الطفل، والجوانب الأخرى للاستجابة الإنسانية، التي قد تؤثر على الأطفال.

٤.١.٢١. استخدام ما تمّ تعلمه في تعديل البرامج، وإرشاد تصميم التدخّلات القادمة.

٤.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

Copyright

المؤشر		الهدف	ملاحظات
٤.٢.١.	نسبة برامج حماية الطفل في العمل الإنساني CPHA التي تبني على تحليل ما قبل الأزمة لنظام حماية الطفل والجهات الفاعلة.	٪100	يجب أن تثبت البرامج والعروض أنها قد استرشدت بالتحليل السليم للهيكليات الموجودة سابقا، والجهات الفاعلة، والقيم، والديناميكيات.
٤.٢.٢.	نسبة تقييمات حماية الطفل في العمل الإنساني، التي تم تصميمها استناداً على نتائج دراسة نظرية حديثة.	٪100	تحديث المراجعة المكتبية إذا ما تمّ إجراؤها قبل الحالة الطارئة أو منذ أكثر من 3 أشهر.
٤.٢.٣.	نسبة برامج حماية الطفل في العمل الإنساني التي تم تطويرها والتي تعالج مخاطر واحتياجات وقدرات الأطفال، على النحو المحدد في تقييم (تقييمات) حماية الطفل.	٪100	يجب أن يجري تضمين كل البرامج في هذه القياسات، بما فيها تلك التي تمّ تطويرها ولكن لم تنفذ بعد عند صدور التقرير.
٤.٢.٤.	نسبة البرامج التي تدمج نظام رصد قادر على قياس التغير على مستوى النتائج، من خلال مؤشرات كمية ونوعية، محددة وقابلة للقياس وقابلة للتحقيق وذات صلة ومحددة زمنيًا SMART .	٪100	

٤.٣. الملاحظات التوجيهية

٤.٣.١. المعايير الإنسانية الأساسية (CHS)

انظر المعايير الإنسانية الأساسية لتوجيه المعايير، والممارسات الحسنة، والأدوات، والمؤشرات المتعلقة بضمان الجودة والمساءلة طوال دورة إدارة البرنامج.

٤.٣.٢. العيش بكرامة

إن تصميم الاستجابة الإنسانية يؤثر تأثيرًا قويًا على كرامة ورفاه المجموعات السكانية المتضررة. أما نُهُج البرنامج التي قد تسهم في الرفاه، والتي تشكل جزءًا أساسيًا من حق الناس في العيش بكرامة، فتتضمن تلك التي:

- تحترم قيمة كل فرد؛
- تعزز آليات التأقلم الإيجابية، والمرونة؛
- تدعم الهويات الدينية والثقافية؛
- تحفز النُهُج المتخذة على مستوى المجتمع المحلّي؛
- تشجع شبكات الدعم الاجتماعي الإيجابية.

٤.٣.٣. الإدماج والمشاركة

يشكل السكان المتضررون، بمن فيهم الأطفال، أفضل الحكام على التغيير في حياتهم. لذا، ينبغي على الاستشارات التي تقام طوال دورة البرنامج، أن تشرك المجتمعات المحلية بأكملها، بما في ذلك الأطفال، باستخدام نُهُج صديقة للطفل ونُهُج تشاركية. ينبغي بذل جهود خاصة لتشمل الأطفال الذين يعانون من التمييز أو المعرضين لخطر التمييز. عند الإمكان، يجب استخدام طرق لجمع البيانات وتحليلها من قرين إلى قرين/من طفل إلى طفل. فهذا يساعد الأطفال (أ) على استعادة الشعور بالسيطرة والتصرف في الظروف الصعبة و(ب) ويسهم في بناء الهوية الإيجابية والمرونة. في معظم الحالات، ينبغي التحدث إلى الأطفال بعيدًا عن البالغين وإلى النساء والفتيات بعيدًا عن الرجال والفتيان. وعند التحدث مع الأطفال أو الأهل ذوي الإعاقات، يجب

Copyright

استخدام طرق تواصل ميسّرة وشاملة، بما في ذلك البدائل عن التخاطب مثل الرسم، والتمثيل، ولعب الأدوار، والدمى المتحركة، ولغة الإشارة عندما يكون ذلك ملائمًا.

٤.٣.٤. معلومات ما قبل الأزمة

عادة ما تكون المعلومات حول وضع حماية الطفل على المدى الطويل متوفرة، على الرغم من أنها قد تكون غير كاملة أو قد لا توصف بأنها حماية للأطفال. ينبغي التحقق لمعرفة إذا تم مؤخرًا إجراء مسح شامل لأنظمة حماية الطفل، ومراجعة خطط الاستعداد، والقوانين والسياسات والدراسات الوطنية المتعلقة بحقوق الطفل. وينبغي أن تؤخذ في الاعتبار المعلومات المتاحة عن أنظمة الحماية الاجتماعية، والنازحين، والفقر الناجم عن انخفاض الدخل، والرعاية الإيوائية الداخلية، وعمالة الأطفال، والالتحاق بالمدارس وحضور الدروس، والصحة، والرعاية الاجتماعية، والأعراف والممارسات الاجتماعية، بما في ذلك كيف يُنظر إلى الأطفال في السياق المحلّي والأدوار الممنوحة للأطفال من الأنواع الاجتماعية والأعمار والإعاقات المختلفة.

٤.٣.٥. تقييم قابلية التعرض للأذى

تتباين أوجه قابلية التعرض للأذى التي يواجهها الأطفال خلال حالة طوارئ إنسانية. فقد يكون الأطفال عرضة للأذى بسبب جنسهم، أو هويتهم الجندرية، أو عمرهم، أو إعاقتهم، أو حالتهم الاجتماعية، أو المجموعة الإثنية/الجنسية التي ينتمون إليها، أو وضعهم القانوني كنازحين، أو عوامل أخرى (مثل المرض أو عدم وجود وثائق بحوزتهم) قد تزيد من وصمة العار أو تمنعهم من إنفاذ حقوقهم. لذا، يجب تقييم العوامل الاجتماعية والسياقية التي تساهم في قابلية التعرض للأذى، مثل التمييز والتهميش، والعزلة الاجتماعية، والفقر الناجم عن انخفاض الدخل، والطبقية/الطائفة، وفساد الحوكمة، والانتماءات الدينية أو السياسية، والمخاطر المستقبلية المحتملة، مثل تدهور البيئة وتقلب المناخ.

٤.٣.٦. التقييمات

تعد التقييمات جزءاً لا يتجزأ من عملية تحليل الوضع. فيقومون بجمع البيانات من خلال مجموعة متنوعة من الطرق بحسب المرحلة التي تمر بها حالة الطوارئ. ومن شأن التقييمات الأولية أو السريعة أن:

- توفر معلومات خط الأساس لرصد حالة حماية الطفل؛
- تكون الأساس الذي يستند إليه التخطيط الأولي وإعداد الميزانية، والمناصرة.

ويمكن أن تتبع التقييمات الأولية أو السريعة تقييمات أكثر شمولية لجمع المعلومات التفصيلية اللازمة للبرامج الشاملة. يجب أن تتكيف طرق وأدوات التقييم مع السياق لتلتقط بدقة المعلومات عن الاحتياجات المحددة للأطفال وعائلاتهم في ذاك الإطار. ينبغي استخدام النُهُج التشاركية حيثما أمكن ذلك. ويجب توفير الوقت والموارد وتجنب "ضعف التقييم" (حيث تتم استشارة نفس الأفراد أو المجتمعات المحلّية مرارًا وتكرارًا) عن طريق (أ) التحقق من المعلومات المتوفرة أصلاً قبل تخطيط التقييم و(ب) تنسيق التقييمات ومشاركة النتائج على المستوى المشترك بين الوكالات.

٤.٣.٦.١. تقييمات قطاع حماية الطفل

يتوفر عدد من أدوات التقييم المشتركة بين الوكالات في مجال حماية الطفل، من أجل جمع البيانات حول احتياجات حماية الطفل على وجه التحديد. ويجب تكييفها وفقًا للسياق. وينبغي استخدام مخطط تقييم حماية الطفل في حالات الطوارئ لتحدد ما هي الأداة التي تناسب أكثر الحالة والموارد المتاحة.

Copyright

٤.٣.٦.٢. التقييمات متعددة القطاعات

تقوم التقييمات متعددة القطاعات بإرشاد برمجة وتحديد الأولويات في مجال التمويل في بداية حالة الطوارئ، وتوفر نظرة عامة عن الشواغل ذات الأولوية في لحظة معينة من الوقت. نظراً إلى أن غير الاختصاصيين يقومون غالبًا بهذه التقييمات، يجب إدراج أسئلة حماية الطفل غير الحساسة فقط، وذلك ما لم يتم توفير التدريب.

٤.٣.٦.٣. دمج حماية الطفل ضمن تقييمات القطاعات الفردية الأخرى

يمكن للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل الحصول على معلومات قيمة من خلال إضافة أسئلة إلى التقييمات الخاصة بقطاعات محددة أخرى و/أو الطلب من القطاعات الأخرى أن تصنف جميع بياناتها. وهكذا، تتضمن المعلومات التي يمكن أن تكون ذات فائدة لحماية الطفل والتي ربما جمعها آخرون ما يلي: تكوين الأسر المعيشية، وعدد الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، والأسر التي يرأسها طفل، وتسجيل المواليد، واستراتيجيات التأقلم الإيجابية والسلبية، ومسائل متعلقة بالدخل. راجع المبادئ التوجيهية بشأن دمج حماية الطفل في عمليات التقييم المتعددة القطاعات وغيرها من عمليات التقييم في المجال الإنساني.

٤.٣.٧. تصنيف البيانات

إن البيانات المصنفة التفصيلية بالغة الأهمية لتحديد أوجه قابلية التعرض للأذى والاحتياجات ذات الأولوية، والاستجابة لها. ولا بد على الأقل من محاولة القيام بالتصنيف بحسب الجنس والعمر والإعاقة، مع أن القيام بهذا صعب في بداية حالة الطوارئ. وحيثما أمكن ذلك، يجب القيام بمزيد من التصنيفات بحسب خصائص التنوع الأخرى أو عوامل الخطر. يمكن أن تشير البيانات المصنفة إلى الأشخاص الأكثر عرضة للمخاطر، وإذا كان بوسعهم الوصول إلى المساعدات الإنسانية. ويجب تحقيق التوازن بين تصنيف البيانات وبين شواغل السلامة والحماية حول جمع البيانات الحساسة ومبدأ تقليل البيانات.

٤.٣.٨. عمليات تقييم البرنامج

إن عمليات التقييم أساسية بالنسبة إلى المساءلة. فهي ترشد البرامج خلال مراحل مختلفة، وتحدد الممارسات الجيدة، وتقدم التوصيات لبناء البرامج المستقبلية. ويجب أن تُنفّذ من خلال أشخاص مستقلين يتمتعون بالخبرة اللازمة. عند تقييم البرامج الإنسانية، من الشائع اتباع مجموعة مؤلفة من سبعة معايير هي: الأهمية، والترابط، والتماسك، والتغطية، والكفاءة، والفعالية، والأثر. وينبغي تشارك نتائج التقييم من خلال منهجيات شاملة مع الأشخاص المتضررين، بمن فيهم الأطفال، بحيث يمكنهم إعطاء الخيارات والاستجابة لها من أجل تحسين نوعية البرامج. يجب على الفرق وضع خطة واضحة لدمج نتائج التقييم والتوصيات في البرمجة.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية على الإنترنت.

- *CPMS Programming for Child Protection in Emergencies: CPMS Standard 4 Programme Cycle Management*, CPWG, 2015.
- *Child Protection Resource Pack: How to Plan, Monitor and Evaluate Child Protection Programmes*, UNICEF, New York, 2015.

Copyright

- *'Child Protection in Emergencies Assessment Flowchart'*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *'Child Protection Working Group Secondary Data Review (SDR): Matrix and guidance note'*, CPWG, 2016.
- *'Desk Review Template and Guidance'*, CPWG.
- مجموعة أدوات التقييم السريع لحماية الطفل، CPWG ، 2014.
- *Child Protection in Emergencies Initial Assessment (CPIA)*, Child Protection AoR, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *Guidelines on the Integration of Child Protection Issues into Multi-sectorial and Other Humanitarian Assessments*, CPWG, 2015.
- *Child Protection in Emergencies Monitoring Toolkit*, Child Protection Working Group (CPWG), 2016.
- *Listen and Learn: Participatory Assessment with Children and Adolescents*, UNHCR, 2012.
- *A Kit of Tools for Participatory Research and Evaluation with Children, Young People and Adults: A Compilation of Tools Used During a Thematic Evaluation and Documentation on Children's Participation in Armed Conflict, Post Conflict and Peace Building, 2006-2008*, Save the Children Norway, 2008.
- *'IASC Gender with Age Marker'*. [Website]
- *Learning Toolkit on the Use of the WGQs in Humanitarian Action*, Humanity and Inclusion, UN Washington Group tools for disability statistics.
- المعايير الإنساني الأساسي ملاحظات ومؤشرات إرشادية، المعيار الإنساني الأساسي حول الجودة والمساءلة، تحالف المعايير الإنسانية الأساسية CHS Alliance ، مجموعة URD ومشروع اسفير، 2014.
- *'Design of the Quality and Accountability COMPASS Method'*, Groupe URD.
- دليل أفضل الممارسات آليات تقديم الشكاوى المجتمعية المشتركة بين الوكالات الحماية من الاستغلال الجنسي والانتهاك الجنسي، IASC ، 2016.
- *Evaluation of Humanitarian Action Guide*, ALNAP/ODI, London, 2016.

Copyright

المعيار 5:
إدارة المعلومات

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 4: إدارة دورة البرنامج؛ والمعيار 6: رصد حماية الطفل؛ والمعيار 18: إدارة الحالات

يجب إدارة أربع فئات واسعة من المعلومات لحماية الطفل في العمل الإنساني:

- معلومات عن حالة الطوارئ وآليات التنسيق الداعمة؛
- معلومات حول الاستجابة الإنسانية بشكل عام، والاستجابة في مجال حماية الطفل تحديدًا؛
- معلومات حول وضع الأطفال في سياق معين (بما في ذلك رفاه العائلات المضيفة/مقدّمي الرعاية وعوامل الخطر المحددة، وأنماط انتهاكات حقوق الطفل)؛
- معلومات حول أطفال محددين يواجهون شواغل تتعلق بالحماية (والتي تتم إدارتها عادةً من خلال عملية إدارة الحالات)

يجب جعل هذه الفئات من المعلومات مجهولة المصدر، ويجب معالجتها وتحليلها وتشاركها لإرشاد الاستراتيجيات والقرارات البرنامجية المتعلقة بحماية الطفل. كلما كان ذلك مناسبًا، يجب تشارك المعلومات مع الجهات الفاعلة ذات الصلة لتعزيز التنسيق، وإرشاد عملية صنع القرار الاستراتيجي، ودعم المناصرة. ويجب تشارك المعلومات فقط وفقًا لبروتوكولات حماية البيانات وتشارك المعلومات ذات السياق. ويوفر هذا المعيار إرشادات إدارة المعلومات التي تركز على حماية الطفل والتي تهدف إلى استكمال أدوات إدارة المعلومات الموجودة والتدريب.

يرد وصف دورة إدارة المعلومات بشكل عام في إطار إدارة معلومات الحماية (PIM) . وقد تمّ تطوير هذا المعيار حول أربع مراحل رئيسية مستمدة من إطار إدارة معلومات الحماية:

- تخطيط البيانات؛
- جمع البيانات؛
- معالجة البيانات وتحليلها؛
- تشارك المعلومات وتقييمها.

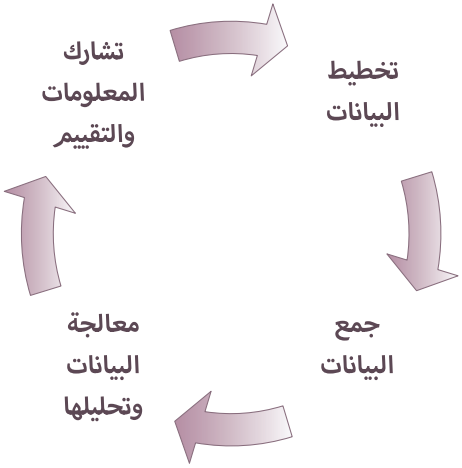
يكمّل هذا المعيار إرشادات إدارة معلومات الحماية.

المعيار

يتم جمع المعلومات الحديثة اللازمة لإجراءات حماية الطفل، ومعالجتها/تحليلها وتشاركها وفقاً للمبادئ الدولية لحماية الطفل ومع الاحترام التام للسرية، وحماية البيانات، وبروتوكولات تشارك المعلومات.

Copyright

دورة إدارة المعلومات



٥.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

تخطيط البيانات

٥.١.١. التعاون مع مجموعات التنسيق المعنية بحماية الطفل والحماية على نطاق أوسع لتحديد وجمع البيانات التاريخية والحالية حول شواغل حماية الطفل. استخدام البيانات لإنشاء قيم أساسية مشتركة بين الوكالات لأولويات حماية الطفل المتفق عليها.

٥.١.٢. التعاون مع الجهات الفاعلة الأخرى في مجال حماية الطفل لتطوير أدوات وإجراءات إدارة المعلومات الموحدة وتكييفها وتشاركها وترجمتها، من أجل استخدامها مع أنظمة إدارة المعلومات الوطنية أو غيرها من الأنظمة الموجودة، حيثما أمكن ذلك. وقد تشمل الأمثلة:

- أنظمة معلومات إدارة الحالات؛
- أدوات تقييم ورصد الوضع؛
- أدوات الاستجابة ومراقبة الجودة لتتبع نطاق وجودة تدخّلات حماية الطفل؛
- التدريب على إدارة المعلومات (بما في ذلك حماية البيانات وبروتوكولات تشارك المعلومات).

٥.١.٣. تدريب الموظفين المشاركين في إدارة المعلومات على:

- الأخلاق المهنية؛
- مبادئ جمع البيانات؛
- بروتوكولات حماية البيانات؛
- إدارة المعلومات الحساسة؛
- التقنيات الصديقة للطفل في المقابلات.

Copyright

٥.١.٤. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال الصحة لتطوير بروتوكولات تشارك المعلومات ومسارات الإحالة التي تتسم بالسرية وتلتزم بأخلاقيات مهنة الطب من أجل استخدامها في حال تفشي الأمراض المعدية.

٥.١.٥. تحديد ما إذا كانت هناك حاجة إلى مواءمة أنظمة إدارة المعلومات الإقليمية أو العابرة للحدود كتدبير استعداد لنزوح السكان عبر الحدود. إذا كان من المرجح نزوح السكان من بلد لآخر، يجب التعاون مع مجموعات/آليات التنسيق في البلدان الأخرى لمواءمة أنظمة إدارة المعلومات.

٥.١.٦. العمل مع المجموعات/القطاعات الأخرى لدمج مسائل حماية الطفل في أنظمة إدارة المعلومات الخاصة بهم حسب الاقتضاء.

الاستجابة

جمع البيانات

٥.١.٧. اتباع البروتوكولات الأخلاقية لجمع البيانات وتطبيق مبادئ السرية وعدم إلحاق الأذى في جميع الأحوال.

٥.١.٨. تصنيف البيانات وتحليلها بحسب النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة، على الأقل.

٥.١.٩. تطبيق أنظمة رقمية سهلة الاستخدام، وشروط الاستخدام وسياسات حماية البيانات. تدريب الموظفين على إدارة الأنظمة واستخدامها بأمان وفعالية.

معالجة البيانات وتحليلها

٥.١.١٠. استخدام المنصات والأدوات التفاعلية على الإنترنت للتحليل المتقاطع للبيانات، ولتحسين وظيفة تحليل الفجوات، حيثما أمكن ذلك.

٥.١.١١. بناء قدرات الموظفين والشركاء ومرجعيات التنسيق المحلّية في مجال حماية البيانات وتحليلها.

تشارك المعلومات وتقييمها

٥.١.١٢. إدماج المعلومات على مستوى السكان وتحليلها وتشاركها، وتقديم التغذية الراجعة إلى:

- جميع الجهات المعنية، بمَن فيهم الأطفال والمجتمعات المحلّية (حسب الاقتضاء)؛
- أولئك الذين قدموا معلومات؛
- السكان المتضرّرين.

ستؤدي هذه الجهود إلى تعزيز المساءلة أمام السكان المتضررين ودعم وظيفة المناصرة لفريق التنسيق.

٥.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

Copyright

المؤشر	الهدف	ملاحظات
٥.٢.١. نسبة الموظفين المشاركين في إدارة المعلومات الذين يمكنهم إثبات الدراية بإجراءات السرية	هي 100٪	
٥.٢.٢. نسبة جامعي البيانات الذين يتلقون التدريب على جمع البيانات في غضون شهر واحد من بدء جمع البيانات	هي 100٪	يجب تدريب جامعي البيانات في غضون شهر واحد؛ يمكن أن يجري ذلك في الأسبوع الذي يسبق بدء جمع البيانات، ولكن في موعد لا يتجاوز 4 أسابيع قبل بدء جمع البيانات. سوف يكونون بحاجة إلى تدريب تذكيري إذا مضى على تدريبهم مدة تتجاوز4 أسابيع.
٥.٢.٣. آلية التغذية الراجعة تطبق في المجتمعات المحلّية المتأثرة لتشارك المعلومات مع الأطفال والكبار.	نعم	

٥.٣. الملاحظات التوجيهية

٥.٣.١. التصنيف

تصنيف المؤشرات بحسب الجنس والعمر والإعاقة حينما تكون البيانات متعلقة بالأطفال. هذا يبيّن كيف أن المخاطر أو البرامج قد تؤثر على أطفال معينين بشكل مختلف. فالجنس والعمر والإعاقة هي عوامل عالمية، وقد تكون العوامل الإضافية الأخرى (مثل بلد المنشأ أو الوضع القانوني للهجرة أو النزوح) مهمة أو تتعلق بالسياق الخاص بك. قد يتم استخدام النوع الاجتماعي بدلاً من الجنس أو بالإضافة إلى الجنس، عند جمع البيانات النوعية مثل المعلومات المتعلقة بالأعراف الاجتماعية والعوائق والتمييز والمخاطر الأخرى.

٥.٣.٢. جمع البيانات

أفضل الممارسات التي يجب اتباعها:

- يجب أن تكون طرق جمع البيانات سليمة من الناحية الفنية والأخلاقية.
- استخدام بروتوكولات معروفة لجمع البيانات، تدعم تدعم تحليل البيانات واستخدامها على نحو مُجدي.
- تنسيق وتخطيط التقييمات مع المنظمات والقطاعات الأخرى لتجنب تكرار طرح نفس الأسئلة على نفس المجموعات السكانية.
- جمع بيانات التعريف الشخصي و/أو البيومترية فقط (أ) عندما يتم تحديد الاستخدام المقصود والخصوصية والعمق بوضوح و(ب) بعد تلقي الموافقة المستنيرة /القبول المستنير.
- استخدام مؤشرات واضحة، ومحددة، وقابلة للقياس، وقابلة للتحقيق، وذات صلة، ومحددة زمنياً SMART ، تتماشى بصورة مجدية مع المخرّجات المقاسة. يجب إجراء جميع المقابلات مع تفهم الممارسات والأعراف الثقافية للأشخاص الذين تجري معهم هذه المقابلات.
- إخبار الذين تجري معهم المقابلات عن قدرتك المحدودة على توفير المساعدة لتتجنب بذلك خلق التوقعات غير الواقعية.
- استخدام لغة إيجابية وعدم وصم الأطفال المعرضين للخطر. وصف سلوكهم فقط؛ وعدم وضعهم ضمن فئة معينة.
- جمع البيانات التي سوف تستخدمها فقط.
- وضع خطوط الأساس لمعرفة الاتجاهات خلال عدة أشهر أو سنوات.

Copyright

٥.٣.٣. معالجة البيانات وتحليلها

عند جمع البيانات، استخدام الطرائق التي تتجنب "العد المضاعف"- أي عدّ نفس الطفل أكثر من مرة إذا كان مستفيداً من تدخلات برنامجَين مختلفَين. على سبيل المثال، عند توفير البيانات حول إجمالي الوصول لبرنامج حماية الطفل الخاص بك، يجب أن يتم عد الطفل الذي يتلقى خدمة إدارة الحالات وخدمة الدعم النفسي الاجتماعي معًا، كمشارك واحد في البرنامج.

تعتبَر التقارير الدقيقة وتحليلات بيانات التمويل مهمة للتخطيط والمساءلة.

عدم استخدام المعلومات بدون مقارنتها وتثليثها أولاً مع الجهات المعنية والبيانات التي ذكرت سابقًا تبعًا للبروتوكولات المتفق عليها لتشارك المعلومات المشتركة بين الوكالات.

٥.٣.٤. تشارك المعلومات

أخذ المخاطر التي قد تحدث للأطفال وعائلاتهم في الاعتبار قبل تشارك المعلومات. وعدم تشارك الأرقام التي تكون:

- صغيرة جدًا؛
- لمنطقة جغرافية محددة للغاية؛
- تحت أي ظرف، حيث من السهل تتبّع أشخاص معينين من خلالها.

عدم تشارك أي بيانات تعريف شخصي إلا إذا كانت ذات فائدة معينة للشخص المعني، وفي حال كان ذلك بموافقته/قبوله. يجب إرساء ضوابط الصون لضمان أن المعلومات التي جُمِعت لن يتمّ تشاركها بغرض إنفاذ قوانين الهجرة.

جمع التغذية الراجعة لجعل حلقة إدارة المعلومات الخاصة بك فعالة. يجب استخدام البيانات التي جُمِعت أو التي تمّ تلقيها بسرعة. يجب تقديم التغذية الراجعة لكل الذين قدموا معلومات. يجب تقديم مصادر المراجع لكل البيانات التي استخدمتها. ينبغي أخذ السياق المحلّي في الاعتبار عند تفسير البيانات. على سبيل المثال، قد تدل المستويات المرتفعة لعمالة الأطفال على أنهم أساسيون لبقاء العائلة.

٥.٣.٥. دور مديري تنسيق المعلومات المشتركة بين الوكالات

تعد إدارة المعلومات عنصرًا حاسمًا في التنسيق. وهي تتطلب شراكة بين مدير المعلومات وبين منسق حماية الطفل/الجهة المرجعية المركزية. في معظم الاستجابات لحالات الطوارئ، يقع دور إدارة المعلومات ضمن مجموعة تنسيق حماية الطفل. فمجموعة تنسيق حماية الطفل تقود عمليات إدارة المعلومات للقطاع الفرعي لحماية الطفل بأكمله، وتتواصل مع القطاعات الأخرى لتحقيق التعميم أو الاندماج في مجال حماية الطفل. سيتم إشراكهم في إنشاء فرقة عمل مشتركة للتقييم، وسيعملون مع جميع الجهات المعنية لتطوير وتعديل أدوات وإجراءات موحدة مثل:

- أدوات رصد الوضع والاستجابة؛
- إجراءات العمل المعيارية؛
- بروتوكولات حماية البيانات وتشارك المعلومات؛
- استمارات إدارة الحالات المشتركة بين الوكالات؛
- وحدات التدريب الموحدة؛
- تدريبات فرقة العمل المشتركة للتقييم والإجراءات؛
- إرشادات مدرجة في سياقها لتلبية احتياجات المجموعات السكانية المتضررة.

Copyright

يجب على كل الأدوات والإجراءات أن تكون مدرجة ضمن السياق ومكيّفة لتلبي احتياجات مختلف المنظمات الفاعلة في مكان معين. إذا لم يتوفر خبير محلّي، فإن المجموعات العاملة في مجال المسؤولية الخاص بحماية الطفل أو المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، تستطيع توفير الدعم الفني.

المراجع

روابط هذه المراجع والمزيد من المصادر متوفرة على الإنترنت.

- *'What is Protection Information Management (PIM)'*, PIM Guide, Protection Information Management.
- *'Information Management and the Humanitarian Context', OCHA IM Guidelines Ver.2.1, OCHA.*
- المعايير المهنية الخاصة بأنشطة الحماية التي تنفذها الجهات الفاعلة في مجالي العمل الإنساني وحقوق الإنسان في النزاعات المسلحة وغيرها من حالات العنف، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2018، الصفحات 150-103.
- *'Whole of Syria: Child Protection Response Snapshot'*, Whole of Syria Child Protection Sector, 2017. [An example of a consolidated information sheet on the child protection and humanitarian response]
- *'Information Management Working Group'*, OCHA. [Website]
- *'Child Functioning: A new way to measure child functioning'*, UNICEF, Washington Group on Disability Statistics, 2016.

Copyright

المعيار 6:
رصد حماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ، والمعيار 1: التنسيق، والمعيار 4: إدارة دورة البرنامج، والمعيار 5: إدارة المعلومات، والمعيار 18: إدارة الحالات.

يشير رصد حماية الطفل إلى المراقبة (الرصد) الدورية والمنظمة للمخاطر، والانتهاكات، والقدرات في مجال حماية الطفل في سياق إنساني معين. ويكمن الهدف منه في تقديم أدلة لإرشاد التحليلات والاستراتيجيات والاستجابات.

يكون الرصد الفعال تعاونيًا ومنسقًا ومتعدد القطاعات. يجب أن تعكس البيانات والمعلومات التي يتم جمعها وضع جميع الأطفال والمخاطر المتعلقة بحمايتهم. تتصف المخاطر بأنها واسعة النطاق وتختلف تبعاً للسياق. يحدد الإطار التحليلي لحماية الطفل الموضوعات التي يمكن قياسها خلال التحليلات المتعلقة بحماية الطفل. ويمكن استخدامه لتصميم نظام رصد حماية الطفل.

الإطار التحليلي لحماية الطفل

موضوعات التحليل								
المخاطر والإصابات	سوء المعاملة الجسدية والعاطفية	العنف الجنسي والجندري	الصحة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي	الأطفال المرتبطون مع القوّات أو الجماعات المسلّحة	عمالة الأطفال	الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم	العدالة للأطفال	توفير خدمات الاستجابة لحماية الطفل / إمكانية الاستفادة منها	التحاليل المتكاملة وتعميم مسألة حماية الطفل

المعيار

يتم جمع البيانات والمعلومات الموضوعية حول مخاطر حماية الطفل في موعدها المحدد، وتتم إدارتها وتحليلها واستخدامها بطريقة آمنة وتعاونية تستند إلى المبادئ، وذلك لتصير ممكنة إجراءاتُ الوقاية والاستجابة المبنية على الأدلة.

٦.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

Copyright

التخطيط

٦.١.١. استخدام عملية ومبادئ إدارة معلومات الحماية لتصميم نظام رصد حماية الطفل وتنفيذه وتقييمه.

٦.١.٢. تحديد الغرض من نظام رصد حماية الطفل والمعلومات التي ينبغي جمعها.

٦.١.٣. إجراء مسح لمصادر المعلومات الموجودة وتقييمها.

٦.١.٤. الحرص على أن حماية الطفل مشمولة ضمن عملية رصد حماية أوسع نطاقاً.

٦.١.٥. تحديد مجموعة المؤشرات المشتركة المدرجة ضمن السياق، والملائمة ثقافيًا، قبل البدء بجمع البيانات الأولية.

٦.١.٦. التعاون مع الجهات الفاعلة الأخرى في مجال حماية الطفل، والقطاعات الإنسانية الأخرى، وغيرهم من الجهات المعنية (بمن فيهم الأطفال) لتحديد الأدوار والمسؤوليات والمنهجيات والاتفاق عليها، من أجل رصد حماية الطفل، بما في ذلك الخيارات بقيادة الأطفال.

٦.١.٧. تقييم والحد من المخاطر المحتملة على الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية خلال جمع البيانات ومعالجتها وتخزينها.

٦.١.٨. إنشاء بروتوكولات آمنة ومسؤولة وهادفة ومتناغمة لتشارك المعلومات بين الجهات المعنية ذات الصلة.

٦.١.٩. إنشاء طريقة فعالة ودقيقة التوقيت وملائمة لتشارك المعلومات، وعمليات الإحالة، وجداول التقارير، والنماذج المعدة مسبقًا، لرصد حماية الطفل، من شأنها تفادي التكرار والتقليل من أعباء إعداد التقارير.

٦.١.١٠. تقييم وتقوية إمكانيات أنظمة حماية الطفل وإدارة المعلومات، بحيث تصل إلى المستوى اللازم لتنفيذ نظام رصد حماية الطفل.

الاستجابة

جمع البيانات

٦.١.١١. تصنيف جميع البيانات بشأن الأطفال بحسب الجنس/النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة على الأقل. يمكن أن تكون النواحي الأخرى للخطر أو التهميش أو الاستبعاد مهمة أيضاً تبعًا للسياق.

٦.١.١٢. تزويد الموظفين الذين يقومون برصد شواغل حماية الطفل بالدعم النفسي الاجتماعي لتخفيف آثار الصدمة النفسية الثانوية.

٦.١.١٣. إعطاء الأولوية لمصالح الطفل الفضلى وللموافقة المستنيرة/القبول المستنير للأطفال و/أو مقدّمي الرعاية عند جمع المعلومات.

معالجة البيانات وتحليلها

٦.١.١٤. أخذ أنماط نقص الإبلاغ (نسبة الحالات التي لم يتمّ الإبلاغ عنها) أو الزيادة في الإبلاغ (الحالات التي تمّ الإبلاغ عنها عدة مرات) في الاعتبار و/أو تقديرها، و/أو تحليلها، حيثما أمكن ذلك.

٦.١.١٥. إنشاء وتنفيذ خطة تحليل لنظام رصد حماية الطفل.

٦.١.١٦. إنشاء واتباع الأخلاقيات والمبادئ والممارسات الجيدة في إدارة المعلومات (انظر المبادئ والمعيار 5).

تقييم البيانات ونشرها

٦.١.١٧. وضع بروتوكولات للموظفين الذين يقومون برصد شواغل حماية الطفل لتحديد وإحالة الأطفال والعائلات المعرضين لمخاطر الإساءة أو الإهمال أو الاستغلال أو العنف، أو الذين نجوا منها.

Copyright

٦.١.١٨. تدريب الموظفين الذين يقومون برصد شواغل حماية الطفل على هذه البروتوكولات.

٦.١.١٩. اتباع البروتوكولات التي وضعتها فرقة العمل القطرية للرصد والإبلاغ عن الانتهاكات الخطيرة ضدّ الأطفال، عندما تكون مثل هذه الآلية متاحة.

٦.١.٢٠. الحرص على أن يتمّ تشارك مخاطر الحماية، وأوجه قابلية التعرض للأذى، والانتهاكات، والاتجاهات، بشكل منتظم مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل (والجهات الفاعلة في القطاعات الأخرى، حسب الاقتضاء)، وأنه يتم أخذها في الاعتبار في تطوير الخطط الاستراتيجية المؤسساتية والمشتركة بين الوكالات، وتطوير الاستجابات ونداءات التمويل (انظر المعياريَن 1 و4).

٦.١.٢١. تقييم وتوثيق الآثار السلبية والإيجابية لنظام رصد حماية الطفل وبروتوكولات تشارك المعلومات، على الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية.

٦.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وعوامل مختلفة أخرى ذات صلة. تقيس المؤشرات أدناه التقدم المحرز مقابل المعيار العام. يمكن احتواء المؤشرات والأهداف مع الهدف الأساسي في الوصول للمقاصد الإرشادية أدناه. تتوفر مؤشرات إضافية ذات صلة على الإنترنت.

	المؤشر	الهدف	ملاحظات
٦.٢.١.	نسبة استراتيجيات حماية الطفل ووثائق برامج حماية الطفل التي استرشدت بنتائج رصد حماية الطفل.	٪80	قياس مدى استخدام النتائج التحليلية لرصد حماية الطفل في إرشاد الاستراتيجيات والبرامج. يجب أن يتم تحديدها على مستوى البلد وأن تشير إلى خطة انتشار رصد حماية الطفل. يجب أن تقاس الاستراتيجيات ووثائق البرامج بشكل منفصل، ولكن يمكن الإبلاغ عنها بشكل مشترك.
٦.٢.٢.	نسبة إجراءات الاستعداد الأساسية المذكورة في هذا المعيار، التي قامت بها مجموعات تنسيق حماية الطفل قبل تنفيذ رصد حماية الطفل.	٪80	الحرص على أن قائمة التحقق من الإجراءات قد تمّ تطويرها تبعاً لإجراءات الاستعداد الأساسية للمعيار. تحديد إطار زمني تجمع خلاله المعلومات.

٦.٣. الملاحظات التوجيهية

٦.٣.١. الغرض من رصد حماية الطفل

يتمثل الغرض من رصد حماية الطفل في إنشاء دليل من شأنه أن يساعد في ملائمة التدخّلات الموجودة أو في تحديد تدخّلات جديدة. ويرشد رصد حماية الطفل ويؤثر في:

- أنشطة الوقاية والاستجابة على مستوى الفرد والعائلة والمجتمع المحلّي؛
- المناصرة التي تحترم وتحمي وتعزز وتؤكد إنفاذ حقوق الأطفال كما هي مذكورة في القوانين والقرارات المحلّية والدولية ذات الصلة؛
- تحديد الأولويات بحيث تعالج التدخّلات مخاطر وثغرات حماية الطفل الأكثر خطورة.

Copyright

٦.٣.٢. إدارة معلومات الحماية

"إدارة معلومات الحماية: هي العمليات المستندة إلى المبادئ والممنهجة والتعاونية، من أجل جمع البيانات والمعلومات ومعالجتها وتحليلها وتخزينها وتشاركها واستخدامها، لتمكين اتخاذ الإجراءات المبنية على الأدلة، وذلك من أجل الوصول إلى نتائج حماية ذات جودة" (موقع إدارة معلومات الحماية). تساعد إدارة معلومات الحماية على الحرص على الاستخدام الفعال والمحدد الهدف للموارد، وتدعم تنسيق وتصميم وتنفيذ استجابات الحماية (انظر المعيار 5).

يجب أن يتبع تصميم وتنفيذ وتقييم أنظمة رصد حماية الطفل، مبادئ إدراة معلومات الحماية، وهي:

- التمحور حول الإنسان والإدماج؛
- عدم إلحاق الأذى؛
- الغرض المحددة؛
- الموافقة المستنيرة/القبول المستنير والسرية؛
- مسؤولية وحماية وأمن البيانات؛
- الكفاءة والقدرة؛
- عدم التحيز؛
- التنسيق والتعاون.

يجب أن تطبق هذه المبادئ بالإضافة إلى مبادئ المعايير الدنيا لحماية الطفل.

٦.٣.٣. مراجعة البيانات الثانوية وإجراء مسح لبيانات حماية الطفل الموجودة ومصادرها

يجب أن يكون لدى كل نظام رصد حماية طفل غرض محدد يعكس:

- مخاطر حماية الطفل التي تمّ تحديدها؛
- القدرات وآليات التكيف للأطفال والعائلات والمجتمعات التي تمّ تحديدها؛
- الاستخدام المقصود للبيانات والمعلومات المجموعة ومستخدميها.

يمكن أن تساعد مراجعة البيانات الثانوية في تحديد البيانات والمعلومات الموجودة، وكذلك الثغرات المحتملة والطرق الملائمة لمعالجة هذه الثغرات. تشمل مصادر بيانات ومعلومات حماية الطفل ما يلي:

- الأنظمة المحلّية والوطنية التي ترصد حقوق الطفل والإساءات أو الإصابات في مجال حماية الطفل؛
- البيانات الإدارية من أنظمة الصحة وإنفاذ القانون والعمل والتعليم؛
- التقييمات وأنظمة الرصد ومبادرات جمع البيانات التي أجراها قطاع حماية الطفل والقطاعات الأخرى؛
- أنظمة إدارة الحالات؛
- أنظمة الحماية المجتمعية؛
- تقارير حقوق الإنسان.

Copyright

٦.٣.٤. التنسيق والتعاون

إن التنسيق والتعاون يدعمان الاستخدام الفعال للموارد في أنظمة رصد حماية الطفل. يتعين على الجهات المعنية بحماية الطفل، وقطاع الحماية، والقطاعات الإنسانية الأخرى، والمجموعات الفرعية/مجالات المسؤولية ذات الصلة، أن تطور فهمًا ونهجًا مشتركًا لجمع البيانات والمعلومات وإدارتها. وهذا يتضمن مطابقة الاستمارات، والمؤشرات، ومجموعات الحد الأدنى من البيانات، والبروتوكولات، لتشارك وحماية المعلومات. يجب أن تنسجم هذه الجهود مع مجموعات عمل التنسيق ذات الصلة أو نظام المجموعات ذي الصلة (انظر المعيارَين 1 و5.)

٦.٣.٥. القدرات والمهارات

يجب أن يتم تدريب كل الأشخاص المشاركين في رصد حماية الطفل وفقاً لأدوارهم ومسؤولياتهم حول:

- المعايير المحلّية والوطنية والدولية والقوانين المتعلقة بحقوق الإنسان، وحقوق الطفل، وحماية الطفل.
- آليات إحالة آمنة، وسريعة الاستجابة، ومنفذة في موعدها، للتعامل مع الشواغل التي تظهر في أنشطة الرصد.
- أنشطة رصد حماية الطفل، بما فيها جمع البيانات، ومنهجيات تشارك وإعداد تقارير تكون:
  - آمنة؛
  - سرية؛
  - مستنيرة؛
  - تشاركية؛
  - حساسة إزاء الصدمات؛
  - حساسة إزاء النزاعات؛
  - صديقة للطفل؛
  - صديقة للإعاقة.
- مبادئ توجيهية ملائمة ذات مبادرة خاصة، مثل المبادئ التوجيهية لآليات الرصد والإبلاغ (حول الانتهاكات الجسيمة ضدّ الأطفال في النزاعات المسلّحة).

٦.٣.٦. التحليل

ينبغي أن يجري تحليل بيانات حماية الطفل وتوزيعها بانتظام لإرشاد عمليات اتخاذ القرارات. فالتحليل يوفر الفرصة لفهم السياق الحالي والمستقبلي بشكل أفضل والاستجابة بشكل مناسب. وسيحدد عمق تحليل نظام رصد حماية الطفل المهارات والقدرات والجهات الفاعلة التي ينبغي إشراكها في التحليل. أمّا مستويات التحليل الأعمق فسوف تتطلب مزيدًا من التعاون. يتعين على الموظفين المشاركين في رصد وتحليل حماية الطفل أن يعقدوا اجتماعات منتظمة لمراجعة وتفسير النتائج.

وتشمل العناصر الرئيسية لعملية التحليل ما يلي:

- مستوى محدد من التحليل الذي يهدف رصد حماية الطفل إلى تحقيقه؛
- خطة التحليل؛
- أدوار ومسؤوليات واضحة مدعومة بالموارد البشرية والتقنية المناسبة؛
- وحدات مشتركة للتحليل مثل المجموعات السكانية، والمواقع، والوقت، والتواتر، وملامح الجناة، وما إلى ذلك؛
- نماذج الإبلاغ المعدة مسبقًا والمتفق عليها.

Copyright

٦.٣.٧. المشاركة المجتمعية

ينبغي إطلاع الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية على أنشطة الرصد ونتائجها المحتملة لتحديد توقعات معقولة للاستجابة والمساءلة. يتعين على الوكالات إشراك مجموعات متنوعة من الأطفال، ومقدّمي الرعاية، وأفراد المجتمع المحلّي، ومجموعات المجتمع المدني في جميع جوانب رصد حماية الطفل والاستجابة لها.

٦.٣.٨. رصد الانتهاكات الجسيمة ضدّ الأطفال في النزاعات المسلّحة

أنشأ مجلس الأمن التابع للأمم المتّحدة آلية الرصد والإبلاغ وهي آلية منهجية وشاملة لتقديم معلومات موضوعية ودقيقة وموثوقة وفي الوقت المناسب عن ست انتهاكات جسيمة ضدّ الأطفال مرتكبة في حالات النزاع المسلّح (أو الحالات المثيرة للقلق). أمّا الانتهاكات الجسيمة الستة التي ترصدها هذه الآلية فهي:

- قتل الأطفال وتشويههم؛
- تجنيد واستغلال الأطفال في القوّات المسلّحة أو الجماعات المسلّحة؛
- شن الهجمات على المدارس والمستشفيات؛
- الاغتصاب وغيره من أشكال العنف الجنسي ضدّ الأطفال؛
- اختطاف الأطفال؛
- منع وصول المساعدة الإنسانية إلى الأطفال.

تقدم آلية الرصد والإبلاغ هذه المعلومات لتعزيز مساءلة وامتثال أطراف النزاع. ولا تقدم آلية الرصد والإبلاغ العدد الإجمالي للانتهاكات الجسيمة المرتكبة ضدّ الأطفال. يجب أن يتم تنفيذ آلية الرصد والإبلاغ من قبل جهات فاعلة متخصصة قادرة على الإبلاغ والتحقق وفقًا لمعايير الآلية.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية على الإنترنت

- *Child Protection in Emergencies Monitoring Toolkit*, Child Protection Working Group (CPWG), 2016.
- *'Child Protection Working Group Secondary Data Review: Matrix and guidance note'*, Child Protection Working Group (CPWG), 2016.
- *'UNHCR Secondary Data Review Template'*, UNHCR.
- *'Monitoring and Reporting Mechanism on Grave Violations Against Children in Situations of Armed Conflict: Tools'*, UN.
- *Field Manual: The Monitoring and Reporting Mechanism (MRM) on Grave Violations Against Children in Situations of Armed Conflict*, UNICEF, 2014.
- آلية الرصد والإبلاغ 1612: مجموعة موارد للمنظمات غير الحكومية، منظمة ووتش ليست المعنية بالأطفال والنزاع المسلح، 2015.
- *'Child Protection Analytical Framework'*, Child Protection Area of Responsibility (AoR).

Copyright

Copyright

الركيزة 2: معايير حول مخاطر حماية الطفل

Copyright

Copyright

مقدّمة الركيزة 2: معايير حول مخاطر حماية الطفل

إذ تستند إلى الإطار القانوني الدولي الشامل، تغطي المعايير في هذه الركيزة مجالات العمل الأساسية والمسائل المهمة التي تتعلق بمخاطر حماية الطفل الرئيسية السبعة التي قد يواجهها الأطفال في الأوضاع الإنسانية:

- المخاطر والإصابات؛
- سوء المعاملة الجسدية والعاطفية؛
- العنف الجنسي و الجندري؛
- الصحة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي؛
- الأطفال المرتبطون مع القوّات أو الجماعات المسلّحة؛
- عمالة الأطفال؛
- الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم.

إن مخاطر حماية الطفل هي انتهاكات وتهديدات محتملة لحقوق الأطفال من شأنها أن تلحق الأذى بالأطفال. لفهم مخاطر الطفل، نحتاج إلى فهم طبيعة الخطر وقابلية الطفل الفرد للتعرض للأذى من هذا الخطر. إنّ النزاعات المسلّحة، والنزوح القسري، والكوارث، والتدهور البيئي، وانعدام الأمن الاقتصادي، وتفشي الأمراض المعدية، والإجراءات التمييزية في المجتمع، كلها تشكل أمثلة على المخاطر التي يمكن أن تؤثر على حماية الطفل. ومن شأن قابلية الطفل للتعرض للأذى أن تقلل من مرونته وقدرته على تحمل الخطر. قد تكون أوجه قابلية التعرض للأذى هذه ضمن عائلة الطفل و/أو مجتمعه المحلّي و/أو مجتمعه الأوسع، ويمكن أن ترتبط أيضًا بمعارف الطفل ومهاراته ونموه الجسدي والاجتماعي والعاطفي.

بما أن أوجه قابلية التعرض للأذى الفردية للطفل والمخاطر الموجودة في بيئته تؤدي مجتمعة الى زيادة احتمال التعرض للأذى، قد يواجه الطفل شواغل حماية متعددة في نفس الوقت أو واحدًا تلو الآخر. وترتبط معايير المخاطر السبعة المختلفة في ما بينها، لأنها تعالج أوجه قابلية التعرض للأذى والمخاطر المتداخلة. ولا يمكن معالجة المخاطر كل بمفرده. فقد يختبر الطفل مخاطر متعددة في الوقت نفسه. من الضروري دائمًا النظر إلى وضع الطفل بشكل كلي، وتحديد أوجه قابلية التعرض للأذى ونقاط القوة داخل كل طفل وبيئته.

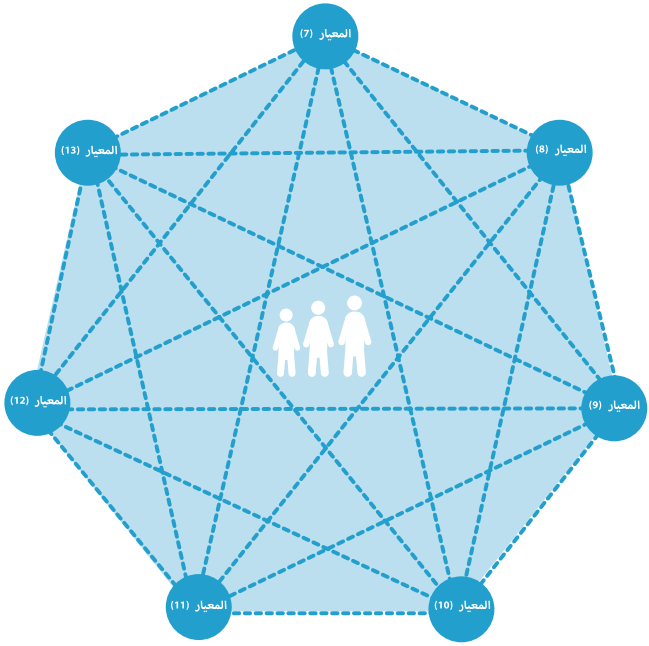
يجب اتخاذ إجراءات لمنع مجالات المخاطر التي تمت مناقشتها في هذه الركيزة والاستجابة لها. على سبيل المثال، قد يتمّ تقديم النصح للعائلات المتنقلة حول كيفية الحدّ من احتمال انفصالهم عن أطفالهم أثناء النزوح. إذا انفصل الطفل عن عائلته، قد يحتاج إلى مساعدة لتحديد مكان عائلته (المعيار 13: الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم). لمنع العنف الجنسي والجندري، قد تعمل الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل مع زملاء في إدارة المخيمات لضمان أن تكون أماكن الإقامة مضاءة جيدًا وأن تكون الطرق المؤدية إلى المدرسة آمنة. قد يحتاج الطفل الناجي أصلاً من العنف الجنسي إلى دعم نفسي اجتماعي، وطبي، وربما قانوني (المعيار 9: العنف الجنسي والجندري).

توفر المعايير في هذه الركيزة أيضًا إجراءات للحد من المخاطر من خلال زيادة مرونة الطفل والعائلة والمجتمع المحلّي والمجتمع الأوسع، ولإزالة أو تقليل الخطر نفسه.

يجب استخدام هذه المعايير بالاقتران مع (أ) المعايير 20-14: معايير لتطوير استراتيجيات ملائمة (التي تغطي الاستراتيجيات المستخدمة لمعالجة المخاطر المتعددة، وتقليل قابلية الأطفال للتعرض للأذى، وزيادة عوامل حمايتهم و(ب) المعايير 28-21: معايير للعمل في جميع القطاعات .

Copyright

الترابط بين المخاطر الموضحة في المعايير 7-13



Copyright

المعيار 7:
المخاطر والإصابات

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 12: عمالة الأطفال؛ والمعيار 18: إدارة الحالات؛ والمعيار 23: التعليم وحماية الطفل؛ والمعيار 24: الصحة وحماية الطفل؛ والمعيار 27: المأوى والمستوطنات البشرية وحماية الطفل ؛ والمعيار 28: إدارة المخيمات وحماية الطفل.

يعالج هذا المعيار الأخطار الجسدية والبيئية التي تؤدي إلى إصابة الأطفال، وإعاقتهم، وقتلهم في الأزمات الإنسانية. تحدث "الإصابات غير المتعمدة" عندما لا يقصد الشخص نفسه أو شخص آخر تعمد الأذى، بما في ذلك الأذى الناجم عن الذخائر المتفجرة.

أمّا "الإصابات المتعمدة" الناجمة عن العنف المتعمد و/أو إيذاء النفس فتعالَج في المعايير 8 و9 و11.

إن الإصابات غير المتعمدة مسؤولة عن أكثر من 25٪ من الوفيات في صفوف الفتيان والفتيات الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات إلى 14 سنة، كما أنها السبب الرئيسي للوفاة والإعاقة في صفوف المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و19 سنة. ومقابل كل طفل يقتل نتيجة إصابة غير متعمدة، يتعرض آخرون كثيرون لإعاقة دائمة.

تختلف طبيعة الإصابة بشكل كبير بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، والموقع، والوضع الاجتماعي الاقتصادي، والأدوار والمسؤوليات، والخطر الذي سبب الإصابة. يمكن للأزمات الإنسانية أن تزيد المخاطر والأخطار اليومية وأن تخلق مخاطر وأخطارًا جديدة، لا سيما بالنسبة إلى الأطفال النازحين في محيط غير مألوف.

المعيار

يكون جميع الأطفال ومقدّمي الرعاية مدركين للإصابات، والإعاقة، والموت من الأخطار الجسدية والبيئية، ومحميين منها، ويتلقى الأطفال الذين لحقتهم الإصابات و/ أو الإعاقات الدعمَ الجسدي والنفسي الاجتماعي في الوقت المناسب.

٧.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

٧.١.١. التعاون مع جميع الأطفال والمجتمعات المحلّية والجهات الفاعلة الإنسانية الأخرى لتحديد وتحليل الأخطار الجسدية والبيئية الموجودة والمحتملة.

٧.١.٢. بناء القدرات لجمع البيانات بشكل منهجي، ومراقبة الإصابات وتحديد الأولويات.

٧.١.٣. دمج الشواغل ذات الأولوية في برامج حماية الطفل وأدوات إدارة المعلومات.

٧.١.٤. تصميم جهود الوقاية والتخفيف والاستجابة بناءً على معلومات حول كيفية وسبب ومكان قتل الأطفال أو إصابتهم في أزمات إنسانية مماثلة.

٧.١.٥. بناء قدرات مقدّمي الخدمات ذوي الصلة على منع الإصابات وتقديم دعم منسق وعالي الجودة ويمكن الوصول إليه للأطفال ومقدّمي الرعاية الجرحى والمصابين بإعاقة.

Copyright

٧.١.٦. وضع استراتيجيات عملية وتشاركية للحد من المخاطر من أجل استخدامها في الاستعداد، والحدّ من مخاطر الكوارث، وأنشطة التوعية، وحملات التوعية العامة.

٧.١.٧. تدريب الأطفال والمجتمعات والجهات الفاعلة الإنسانية، حسب الاقتضاء، على الحدّ من المخاطر والإسعافات الأولية.

٧.١.٨. النظر في السلامة الجسدية والبيئية للأطفال، بما في ذلك صون الطفل، في جميع أنشطة التنسيق والتدريب والإحالة وتشارك المعلومات، بما في ذلك تلك المتعلقة بالقطاعات الأخرى.

٧.١.٩. العمل مع الحكومات لضمان أن تتناول خطط الاستعداد للكوارث والإخلاء جميعَ الأطفال ومقدّمي الرعاية، وتكون ملائمة لهم.

٧.١.١٠. المناصرة لتضمين الحدّ من المخاطر في مناهج التعليم النظامي وغير النظامي والأنشطة الجماعية للأطفال.

٧.١.١١. إنشاء وتعزيز بروتوكولات تشارك البيانات، وتعريفات حالات الإصابة، والإحالات المنهجية بين مقدّمي خدمات حماية الطفل والصحة ومقدّمي الخدمات في القطاعات الأخرى.

الاستجابة

٧.١.١٢. التعاون مع الأطفال والمجتمعات والجهات الفاعلة الإنسانية الأخرى لتحديد:

- من هم الأطفال الذين قتلوا أو جرحوا؛
- بماذا؛
- متى؛
- أين؛
- في أي ظروف.

٧.١.١٣. إدراج آراء جميع مجموعات الأطفال في الاستراتيجيات ورسائل التوعية عن المخاطر.

٧.١.١٤. تصميم تدخّلات الرسائل المتعلقة بالسلامة وتدخلات الحدّ من المخاطر، خصيصًا للأطفال ومقدّمي الرعاية الأكثر عرضة للخطر.

٧.١.١٥. تعزيز البيئات المنزلية الآمنة في أنشطة تقوية العائلة (انظر أيضًا المعيار 16).

٧.١.١٦. تعديل البيئة لضمان سلامة الأطفال.

٧.١.١٧. إعطاء الأولوية لمبادئ التصميم العالمي والسلامة الجسدية للأطفال وإمكانية الوصول إليها في جميع القطاعات، في مجال تصميم وبناء وإدارة المرافق والتدخّلات (انظر المعايير 26 و27 و28).

٧.١.١٨. تعزيز الإشراف والسلامة لجميع الأطفال الذين يشاركون في المساحات المجتمعية، والأنشطة الجماعية، والمدارس، والملاعب، والمناطق الترفيهية.

٧.١.١٩. تعزيز نقل الأطفال بشكل آمن وميسَّر، من وإلى وداخل المجتمع المحلّي والمدرسة وغيرها من الأماكن، سواء برًا أو بحرًا.

٧.١.٢٠. توفير إدارة حالات منسقة ومتعددة القطاعات، وإحالات للأطفال ومقدّمي الرعاية الجرحى أو المصابين بإعاقة. (انظر المعيارَين 18 و24).

٧.١.٢١. العمل عن كثب مع الجهات الفاعلة الصحية لدعم إدارة الحالات في المرافق الصحية (انظر المعيارَين 18 و24).

٧.١.٢٢. تعزيز وصول الأطفال إلى الإسعافات الأولية، والنقل في حالات الطوارئ، والعناية من الصدمات، والرعاية الطبية المستمرة بعد الإصابات، بحيث تكون مصمَّمة خصيصًا لهم (انظر المعيار 24).

٧.١.٢٣. توفير دعم الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال والعائلات بعد الإصابة أو الإعاقة (انظر المعيار 10).

Copyright

٧.١.٢٤. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال الألغام من أجل إعطاء الأولوية لوضع العلامات على الذخائر المتفجرة، وتسييجها، وإزالتها في المناطق التي يستخدمها الأطفال غالبًا (مثل المدارس والمستشفيات ونقاط المياه وغيرها). نقل الخدمات إلى مواقع أكثر أمانًا إذا لزم الأمر.

٧.١.٢٥. توفير برامج مساعدة الضحايا المتمحورة حول الطفل، وأنشطة الحد من مخاطر الذخائر المتفجرة للمجتمعات المعرضة للخطر.

٧.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
٧.٢.١. نسبة القطاعات التي تتضمن خطط الاستجابة الخاصة بها أنشطة تهدف إلى حماية الأطفال من الأخطار الجسدية والبيئية المتعلقة بالوضع الإنساني.	٪100	يمكن أن تجري الأنشطة على مستوى التنسيق، أو الجهات الفاعلة، أو المجتمع المحلّي. وينبغي تحديد البيانات من خلال عمليات الجمع الدورية، بما في ذلك التشاور والتقييم وجمع البيانات المنهجية المستمر، مع الجهات الفاعلة الوطنية والمحلّية. يجب أن تشمل سبب (الخطر)، وظروف وموقع الوفاة.
٧.٢.٢. نسبة المجتمعات المحلّية المستهدفة التي لديها نظام إحالة فعال على مستوى المجتمع، للأطفال المتأثرين بالإصابات أو الإعاقات.	٪80	يمكن قياس نظام الإحالة الفعال من خلال معايير الجودة، وإدراج خدمات محددة للأطفال الذين يعانون من الإصابات والإعاقات في عمليات رسم الخرائط/إجراءات العمل المعيارية، أو من خلال عدد الأطفال الذين يعانون من الإصابات والإعاقات، المسجلين بواسطة آليات حماية الطفل المجتمعية والذين يتلقون الإحالات المناسبة.

٧.٣. الملاحظات التوجيهية

٧.٣.١. الأخطار والمخاطر الجسدية

تشمل الإصابات غير المتعمدة الشائعة:

- الغرق (في الأحواض، والأنهار، والبحيرات، والمحيطات، والآبار، وخزانات المياه المنزلية، وحفر المراحيض، إلخ)؛
- الإصابات الناجمة عن السقوط (الأشجار، ومعدات اللعب، والمنحدرات، والحفر، والخنادق، والهيكليات، إلخ)؛
- الحروق (النار، والسوائل الساخنة /الطعام الساخن، والصعق بالكهرباء)؛
- حوادث المرور على الطرقات؛
- جروح أو لدغات من الحيوانات (الثعابين، والحشرات، إلخ)؛
- حالات التسمم غير المتعمدة (مواد التنظيف، والأدوية، والمواد الكيميائية، إلخ)؛
- الجروح الناجمة عن الأشياء الحادة (السكاكين، والأسلاك الشائكة، والزجاج، والغطاء النباتي، إلخ)؛
- التعرض للنفايات الخطرة وغيرها من الملوثات البيئية.

قد تمثل المناطق التي حلت بها الكارثة والنزاع مخاطر إضافية مثل:

- البنية التحتية المنهارة أو التالفة (بما في ذلك الأسلاك الكهربائية والأسلاك الشائكة المكشوفة)؛

Copyright

- مواقع البناء؛
- الأجسام المتساقطة أو المتطايرة (الأشجار أو الأغصان، والطوب، والركام، والأسقف المنهارة، إلخ)؛
- الذخائر المتفجرة (الألغام الأرضية والذخائر غير المتفجرة الأخرى مثل القنابل العنقودية، والعبوات الناسفة، ومدافع هاون، والقنابل اليدوية، والذخائر، إلخ)؛
- الأسلحة الكيميائية؛
- التعرض لتبادل إطلاق النيران والبنادق والأسلحة الأخرى.

٧.٣.٢. دور الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل وغيرها

دائماً ما يحدد الأطفال سلامتهم الجسدية كواحد من الشواغل ذات الأولوية أثناء الأزمات الإنسانية. يتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل أن تعمل مع المجتمعات المحلّية، والسلطات البلدية و/أو المحلّية، والجهات المعنية/القطاعات الأخرى من أجل:

- إعطاء الأولوية للسلامة الجسدية للأطفال؛
- تطوير وتنفيذ تدخّلات متعددة القطاعات تمنع وتحد من تأثير إصابات الأطفال وإعاقاتهم.

٧.٣.٣. جمع البيانات

(لإرشادات توجيهية مفصلة أكثر، انظر المعيار 5)

ينبغي أن تؤخذ الأخطار والإصابات التي يتعرض لها الأطفال في الاعتبار في مختلف جوانب البرمجة الإنسانية وإدارة المعلومات، بما في ذلك جمع البيانات. ويتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل أن تنسق مع الجهات الفاعلة في مجال الصحة لإنشاء أو تعزيز الإشراف على إصابات الأطفال إشرافاً منهجياً. وبما أن نظرة الأطفال إلى الخطر تختلف غالبًا بشكل كبير عن نظرة البالغين إليه، يتعين على عملية جمع البيانات وتحليل الأوضاع أن تتضمن أطفالاً من مختلف:

- الأنواع الاجتماعية؛
- الأعمار؛
- الإعاقات؛
- الاهتمامات والأنشطة؛
- جوانب التنوع الأخرى.

يُحدد "تعريف حالة الإصابة" ما إذا كان الشخص يعاني من إصابة أو وضع متعلق بالإصابة. يشكل التعريف أساس الإشراف على الإصابة وتحليل البيانات ويحدد المعايير السريرية الخاصة والحدود المفروضة على المصاب، والحدث، والزمان، والمكان. وينبغي تطويره على المستوى المحلّي كما يمكن استخدامه لكل الإصابات و/أو لأنواع خاصة منها. ويجب أن يتم استهداف جميع الأشخاص الذين يستوفون هذه المعايير من أجل جمع البيانات والبرمجة.

توفر مجموعات البيانات المتناغمة والمنسقة والمصنفة دليلاً يتمّ الرجوع إليه في سياسة وممارسات الوقاية من الإصابة. وينبغي تصنيف البيانات تبعاً لما يلي:

- الجنس/ النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة؛
- سبب الإصابة/ الموت، والموقع، والظروف.

Copyright

ينبغي أن يعالج التحليلُ القائم على النوع الاجتماعي للبيانات النوعية الأعرافَ الاجتماعية، بما في ذلك الأدوار، والمسؤوليات، وعوائق الوصول المختلفة للفتيات والفتيان.

يجب تحديث البيانات بانتظام من خلال استطلاعات الرأي والمصادر الموثوقة حين تكون المراقبة المستمرة للإصابات غير ممكنة. ينبغي على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل أن تقوم بالمناصرة لخدمات التسجيل المدني على المستوى المحلّي الذي من شأنه أن يثبت ويسجّل حالات الوفاة من أجل إنتاج بيانات مصنفة لهذه الحالات.

طبقًا لمعاهدة حظر الألغام، واتفاقية الذخائر العنقودية، واتفاقية الأمم المتحدة بشأن أسلحة تقليدية معينة *(CCW)*، والبروتوكول الخامس بشأن المتفجرات من مخلفات الحرب *(ERW)*، يجب إضافة أسئلة لتحديد الناجين من الألغام/الذخائر المتفجرة بين الأطفال على نطاق أوسع. تقدم الوحدة عن أداء الطفل طريقة موحدة لتقييم انتشار صعوبات الأداء عند الأطفال ورصد مشاركتهم في الخدمات.

٧.٣.٤. الوقاية

إنّ إجراءات الوقاية من الدرجة الأولى والثانية والثالثة من الإصابات، يجب أن تقوم على أدلة. والوقاية تحدث في جميع مراحل العمل الإنساني (والإنمائي). انظر المخطط أدناه.

٧.٣.٥. المجموعات المعرّضة للخطر

تواجه مجموعات محددة من الأطفال تعرضًا متزايدا للأخطار الجسدية، وعوائق الوصول إلى المعلومات، والبيئات المادية غير الآمنة أو التي يتعذر الوصول إليها. كذلك، فإن النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة وأوجه التنوع الأخرى، كلها عوامل تؤثر على المخاطر. بشكل عام، تزيد معدلات الإصابة والوفيات جراء الأخطار المادية كلما كبر الأطفال في السن، وانخرطوا في سلوك أكثر خطورة، وصاروا معرضين أكثر. وتؤثر بعض الإصابات (مثل الغرق) بنسبة غير متناسبة على الأطفال الأصغر سنًا الذين لا يحظون بالإشراف الملائم.

إن معدلات إصابة الفتيان أعلى من معدلات إصابة الفتيات في كل فئة عمرية. ويزداد هذا الفرق مع العمر، وتبدل الأدوار، وانخراط الأطفال في أعمال مؤذية. مع ذلك، قد تكون الفتيات أكثر عرضة لإصابات محددة، مثل أن تلحقهن إصابات أو أن يُقتلن بسبب حرائق منزلية. أمّا الأطفال ذوي الإعاقات الموجودة أصلاً يواجهون عمومًا احتمالاً أكبر للتعرض للإهمال والإصابات غير المتعمدة. وقد يكونون أيضاً أقل وعياً أو علمًا بالمخاطر/الأخطار المحيطة بهم، وأقل قدرةً على تجنب الخطر.

٧.٣.٦. الأنشطة المجتمعية

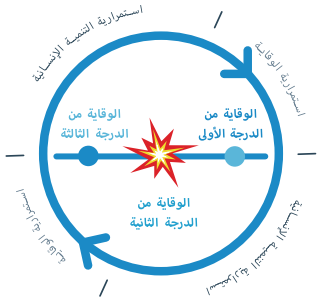
ينبغي أن يتم تضمين البرامج التي تعزز سلامة الأطفال في الأنشطة الموجودة على المستوى المجتمعي، والمبادرات التي يديرها الأطفال، وآليات الحماية لزيادة:

- تحديد المخاطر والإبلاغ عنها؛
- استجابة مقدّمي الخدمات في الوقت المناسب؛
- احتمال أن يغير الأشخاص من سلوكياتهم لدعم سلامة الأطفال الجسدية.

يجب أن ينخرط كل الأطفال في تصميم وتطبيق أنشطة الوقاية ونشر الوعي لتعزيز حقوقهم، وبناء تقديرهم الذاتي، وتطوير حسهم بالتحكم بسلامتهم الجسدية. يجب البناء على المبادرات والمشاريع الموجودة التي يقودها الأطفال. والتعليم بين الأقران (إذاعة الشباب، ولعب الأدوار، ومسرح الشارع، إلخ) يمكّن الأطفال من تشارك المعارف من خلال طرائق ملائمة لعمرهم.

Copyright

تدخّلات الوقاية من الدرجة الأولى والثانية والثالثة



الوقاية من الدرجة الأولى

الوصف
- تفادي الإصابة قبل حدوثها
- بناء مرونة الأطفال لتحديد المخاطر والوقاية منها

الاستجابة الإنسانية
- الحد من مخاطر الكوارث والاستعداد للطوارئ
- التخفيف من المخاطر
- تدابير السلامة

المراقبة
- الملاحظة، وتقييم المخاطر، ومراقبة الإصابة لتحديد الأخطار ورصدها

الوقاية من الدرجة الثانية

الوصف
- الحد من أثر الإصابات التي حدثت
- التدخّل مبكراً لتجنّب انتهاكات الحماية ذات الصلة

الاستجابة الإنسانية
- الإنقاذ، والعلاج والتشخيص المبكرين
- تجنب المزيد من الأذى أثناء الاستجابة
- العودة إلى الصحة والأداء الأصليين

المراقبة
- الملاحظة، والتقييم، وإدارة الحالة، ومراقبة الإصابة لتحديد المخاطر ورصدها

الوقاية من الدرجة الثالثة

الوصف
- الإدارة المستمرة للإصابات طويلة الأمد والمعقدة غالبًا، والأذى الإضافي، وانتهاكات الحماية

الاستجابة الإنسانية
- إدارة الحالة والرعاية اللاحقة لتحسين الأداء، ونوعية المعيشة، ومتوسط العمر المتوقع، وللتقليل من مخاطر الحماية الأخرى
- السياسات والمناصرة لتدابير الوقاية والسلامة على المدى الطويل

المراقبة
- مراقبة الإصابة، وإدارة الحالة، والتقييم المستمر، وبيانات أخرى للاسترشاد في وضع سياسة قائمة على الأدلة

٧.٣.٧. التعليم

يمكن للمرافق والأنشطة التعليمية التي يمكن الوصول إليها أن تمنع وتخفف العديد من مخاطر الإصابات لجميع الأطفال من خلال:

- توفير بيئات أكثر أماناً؛
- تسهيل عمليات الإخلاء الفعّالة في حالات الطوارئ؛
- خلق فرص لأعداد هائلة من الأطفال لمناقشة وتشارك معلومات متعلقة بالسلامة.

يتعين على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أن تحدّد وتطبّق طرقاً تعليمية عن المخاطر مصمَّمة خصيصًا للأطفال - ومن بينهم المراهقون- الذين هم خارج المدرسة، أو يقومون بعمالة الأطفال، أو لديهم إعاقات، أو يلتحقون بمدارس غير نظامية أو دينية، أو غيرها من البيئات التعليمية (انظر المعيارَين 3 و23).

Copyright

٧.٣.٨. مساعدة الضحايا، بما في ذلك مساعدة الناجين

يجب تقديم مساعدة الضحايا (بما في ذلك مساعدة الناجين، والعائلات، والمجتمع المحلّي) من خلال نهج منسَّق لإدارة الحالات مصمّم خصيصاً لمختلف الأنواع الاجتماعية والأعمار والإعاقات. وقد تشمل الخدمات:

- الرعاية الطبية الطارئة والمستمرة (انظر المعيار 24)؛
- المعلومات (الشفهية أو المكتوبة) عن العمليات التي تؤثر عليهم، والمشاركة النشطة فيها؛
- إعادة التأهيل الجسدي والوظيفي (بما في ذلك خدمات التقويم والأطراف الصناعية)
- الدعم النفسي الاجتماعي ودعم الصحة العقلية (انظر المعيار 10)؛
- الدعم القانوني والتوثيق (انظر المعيار 20)؛
- الإدماج الاقتصادي (بما في ذلك فرص العمل، والمساعدة الاجتماعية، والمستوى المعيشي الملائم) (انظر المعيارَين 21 و22)؛
- الإدماج الاجتماعي (بما في ذلك المساواة في الوصول إلى التعليم، والأنشطة الثقافية والرياضية) (انظر المعيار 17)؛
- دعم مقدّمي الرعاية الذين يعانون من إصابات أو إعاقات، بما في ذلك الوصول إلى رعاية الأطفال المناسبة وزيارات المتابعة (انظر المعيار 16)؛
- المباني والمساحات المجتمعية التي تكون آمنة ومتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة (بما في ذلك استخدام الممرات المنحدرة والدرابزين/حواجز الوقاية عند الاقتضاء).

المراجع

روابط هذه المراجع والمزيد من المصادر متوفرة على الانترنت.

- إرشادات لترصد الإصابات، مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها CDC ، منظمة الصحة العالمية، 2001.
- *Factsheets: How to implement victim assistance obligations under the mine ban treaty or the convention on cluster munitions*, Handicap International, 2013.
- *Emergency Mine Risk Education Toolkit: Emergency MRE Handbook (First Edition)*, UNICEF, 2008.
- حماية الطفل: التوجيه الخاص بإدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، يونيسيف، 2017.
- *Assistance to Victims of Landmines and Explosive Remnants of War: Guidance on Child-focused Victim Assistance*, UNICEF, 2014.
- *Preventing Drowning: An Implementation Guide*, WHO, 2017.
- *World Report on Child Injury Prevention*, UNICEF, WHO, 2008.
- عشر استراتيجيات للحافظ على سلامة الأطفال على الطريق، منظمة الصحة العالمية WHO ، 2015.
- *'Child Functioning: A new way to measure child functioning'*, UNICEF, Washington Group on Disability Statistics, 2016.
- عدة أدوات مشتركة بين الوكالات: دعم احتياجات الحماية للأطفال العاملين في حالات الطوارئ (مسودة للاختبار الميداني)، فريـق العمـل المختص بعمالة الطفل والتحالف العالمي لحماية الطفل في العمل الإنساني، 2016.

Copyright

المعيار 8:
سوء المعاملة الجسدية والعاطفية

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 10: الصحة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي؛ والمعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية؛ والمعيار 18: إدارة الحالات.

يتضمن "سوء المعاملة" أي فعل، بما في ذلك عدم التصرف، يؤدي إلى أذى، أو احتمال وقوع أذى، أو تهديد بالأذى ضد الطفل. وهو يحدث في عدة أطر وقد يرتكبه الأهل أو مقدّمو الرعاية، وأفراد العائلة، والأشخاص الذين يشغلون مناصب السلطة، والغرباء، وحتى الأطفال الآخرون. وتشير الأدلة إلى أن سوء المعاملة واسع الانتشار وقد يزداد في الأطر الإنسانية التي تضعف فيها بيئات الحماية. وسيتعرض 1 من بين كل 4 أطفال أثناء طفولتهم للإساءة الجسدية، كما سيتعرض ما يصل إلى مليار طفل تتراوح أعمارهم بين سنتين و17 سنة للعنف أو الإهمال الجسدي أو الجنسي أو العاطفي كل عام.

ولسوء المعاملة آثار خطيرة قصيرة الأجل وطويلة الأجل على الأطفال والأجيال اللاحقة. وينبغي لجميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني، بما في ذلك الجهات العاملة في مجال حماية الطفل، أن تشارك في تدخّلات شاملة ومنسقة لمنع حالات سوء المعاملة والاستجابة لها في آن.

يعالج هذا المعيار منع الإساءة والإهمال والاستغلال والعنف، الجسدي منها والعاطفي، والاستجابة لها. وتركز المعايير الأخرى على أنواع إضافية من سوء المعاملة مثل العنف الجنسي (المعيار 9)، وعمالة الأطفال (المعيار 12)، واستخدام الأطفال من قبل القوّات المسلّحة أو الجماعات المسلّحة (المعيار 11).

المعيار

تتمّ حماية الأطفال من سوء المعاملة الجسدية والعاطفية، ويتمكنون من الوصول إلى خدمات استجابة ملائمة للسياق، وخاصة بالنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة.

٨.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

٨.١.١. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لفهم كيفية تأثر تعرض الأطفال لسوء المعاملة وحمايتهم منها بما يلي:

- الأعراف والممارسات والسلوكيات الاجتماعية والثقافية الموجودة؛
- نوعهم الاجتماعي، وعمرهم، وإعاقتهم؛
- أي قوانين وسياسات ذات صلة؛
- الممارسات الحالية لمنع سوء المعاملة والاستجابة لها.

٨.١.٢. تقييم وتقوية قدرة مقدّمي الخدمات ذوي الصلة على تحديد حالات سوء معاملة الأطفال، وإحالتها، والاستجابة لها.

Copyright

٨.١.١.٣ تحديد وتقوية الاستراتيجيات المحلّية الملائمة لمنع سوء معاملة الأطفال.

٨.١.١.٤ تدريب جميع المهنيين الذين يتعاملون مع الأطفال على مدونات قواعد السلوك وسياسات الصون، وضمان توقيعهم عليها (انظر المعيار 2).

٨.١.١.٥ تطوير وتنفيذ وتدريب جميع الجهات المعنية، بمَن فيهم الأطفال، على مسارات الإحالة السرية وبروتوكولات إدارة الحالات التي تدعم الأطفال الذين يعانون من سوء المعاملة (انظر المعيار 18).

٨.١.١.٦ تدريب جميع العاملين على الحالات ومقدّمي الخدمات المباشرة على:

- تحديد علامات سوء المعاملة؛
- تقييم سلامة الأطفال؛
- تحديد قدرة مقدّمي الرعاية على حماية الطفل؛
- توفير استجابة نفسية اجتماعية من المستوى الأول مثل الإسعافات الأولية النفسية (انظر المعيار 10).

٨.١.١.٧ التعاون مع الجهات الفاعلة المحلّية والوطنية والدولية لتحديد الإهمال بوصفه شكلاً من أشكال سوء المعاملة وإدراج الإهمال في جميع أنشطة التقييم، ورسم الخرائط، وجمع البيانات ذات الصلة.

٨.١.١.٨ التعاون مع الأطفال ومقدّمي الرعاية من أجل وضع وتوزيع رسائل توعية شاملة وصديقة للطفل حول:

- تعريف وأشكال سوء المعاملة؛
- آثار سوء المعاملة؛
- خدمات الدعم المتاحة لمنع سوء المعاملة والاستجابة لها.

الاستجابة

٨.١.١.٩ دعم مقدّمي الرعاية لتطوير مهارات التأقلم والتربية الوالدية الإيجابية، والوصول إلى دعم معيشي (انظر المعيار 16).

٨.١.١.١٠ دعم المعلمين وغيرهم ممّن يعملون مع الأطفال لتطوير مهارات الانضباط الإيجابي.

٨.١.١.١١ تزويد الأطفال الذين يعانون أو عانوا من سوء المعاملة بإمكانية الوصول إلى خدمات إدارة الحالات الملائمة والشاملة والسرية. وإشراك الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم في كل خطوة من خطوات العملية، بما في ذلك خطط السلامة والاستجابة.

٨.١.١.١٢ تزويد الأطفال المعرضين للخطر بإمكانية الوصول إلى الأنشطة الملائمة للنوع الاجتماعي والعمر والإعاقة، التي تدعم مهارات التأقلم الإيجابية والعلاقات السليمة بين الأقران، بما في ذلك الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل (انظر المعيارَين 10 و15).

٨.١.١.١٣ التعاون مع أعضاء المجتمع المحلّي لرفع مستوى الوعي بعلامات وعواقب الضيق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال ومقدّمي الرعاية (انظر المعيار 10).

٨.١.١.١٤ العمل مع الجهات الفاعلة في المجتمع المحلّي، بما في ذلك المدارس، من أجل (أ) الحدّ من أي وصمة عار متعلقة بسوء المعاملة و(ب) دعم المعرضين لسوء المعاملة (انظر المعيارَين 17 و23).

٨.١.١.١٥ دعم الحكومات لسن وإنفاذ قوانين وسياسات تحمي الأطفال من سوء المعاملة في جميع الأطر الخاصة والعامة والمؤسسية، أو في الحجر الصحي، أو خلال الهجرة (انظر المعيارَين 14 و20).

٨.١.١.١٦ تنفيذ بروتوكولات وخطط لعزل الأطفال أو وضعهم في الحجر الصحي لتمكينهم من أن تتمّ تلبية احتياجاتهم الجسدية والنفسية المستمرة أثناء تفشي الأمراض المعدية (على سبيل المثال، قد يكون من الأنسب عزل الطفل مع فرد من أفراد العائلة).

Copyright

٨.٠٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

	المؤشر	الهدف	ملاحظات
٨.٢.١.	عدد ونسبة الأطفال الذين تمّ تحديدهم على أنهم يحتاجون إلى خدمات الاستجابة لسوء المعاملة الجسدية والعاطفية، والذين يُبلّغون عن حصولهم عليها.	٪100	تكييف هذا المؤشر داخل البلد للإحالة إلى خدمات محددة (الصحة، الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، إدارة الحالات، العدالة).
٨.٢.٢.	نسبة استراتيجيات منع سوء المعاملة الجسدية والعاطفية والاستجابة لها، التي تمّ إدماجها في برامج الاستجابة الإنسانية المستندة إلى تقييمات حديثة للاحتياجات.	٪90	تحديد ما هو "حديث" داخل البلد (مثل 'خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة').

٨.٠٣. الملاحظات التوجيهية

٨.٠٣.١. الإهمال

يمكن أن يتخذ الإهمال عدة أشكال (جسدي، طبي، عاطفي، تربوي، بالإضافة إلى إهمال المراقبة والعلاقات)، ويمكن أن يكون من الصعب تحديده. ويمكن أن يكون له آثار سلبية طويلة الأمد جسيمة على تطور الطفل ورفاهه من الناحية الجسدية، والعاطفية، والنفسية الاجتماعية. هناك نقص في البيانات حول الإهمال في الأطر الإنسانية. يجب دعم كل الجهات المعنية للاعتراف بالإهمال كشكل من أشكال سوء المعاملة، وأخذه في الاعتبار في كافة أنشطة التقييم، ورسم الخرائط، وجمع البيانات ذات الصلة.

٨.٠٣.٢. الإساءة والعنف الجسديّين والعاطفيّين

الإساءة والعنف هما تصرف متعمد، إلا أن العنف يكون "مسيئًا" فقط إذا تمّ ارتكابه في إطار علاقة مبنية على المسؤولية والرعاية. فالعنف من شخص غريب لا يعتبر إساءة. ويشتمل العنف والإساءة الجسديان والعاطفيان على أفعال متنوعة مثل:

- تقييد الحركة؛
- السخرية، والتهديد، والترهيب؛
- الصفع، والضرب، والتعذيب؛
- الاختطاف؛
- القتل.

يمكن أن تحدث أشكال مختلفة من العنف في آن واحد. فإذا علمنا أن طفلاً يعاني من شكل من أشكال العنف، يجب مراقبة إذا كان يعاني من أي شكل آخر من أشكاله.

تشتمل تبعات الإساءة والعنف الجسديّين والعاطفيّين على:

- الإصابة الجسدية (حروق، عظام مكسورة، إصابات في الدماغ، إلخ)؛

Copyright

- انخفاض الرفاه النفسي الاجتماعي والصحة العقلية؛
- الإعاقة الجسدية أو المعرفية الدائمة؛
- الأمراض طويلة الأمد المتعلقة بالضغط النفسي السام؛ و/أو
- الوفاة.

تتمّ معالجة الإساءة والعنف المنطويَين على طابع جنسي - المسمى 'العنف الجنسي والجندري- في المعيار 9.

٨.٣.٣. الأعراف الاجتماعية

يمكن أن تلقى بعض أشكال العنف دعمًا من الأعراف الاجتماعية، مثل 'حق' الأهل في ضرب أطفالهم. يمكن أن توفر الأوضاع الإنسانية فرصاً لإعادة تقييم الأعراف الاجتماعية التي تشجع على العنف وسوء المعاملة. وتشير الأدلة الى أن الأعراف والمواقف الاجتماعية المؤذية يمكن تغييرها من خلال التدخّلات طويلة الأمد مثل التي تنفذ في الأزمات الممتدة أو في المراحل الانتقالية من الأوضاع الإنسانية إلى الأوضاع الإنمائية.

٨.٣.٤. عوامل الخطر

تتحدد المخاطر من خلال تفاعل عوامل عديدة على مستويات مختلفة من النموذج الاجتماعي الإيكولوجي. وغالبًا ما تزيد الأزمات الإنسانية من مخاطر تعرض الأطفال لسوء المعاملة بسبب زيادة الضغط على مقدّمي الرعاية وضعف عوامل الحماية. وتشمل عوامل الخطر الشائعة:

- عوامل على مستوى الفرد مثل النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، والتعليم؛
- عوامل على مستوى العائلة ومقدّمي الرعاية مثل الانفصال، والموت، وتغير الهيكليات العائلية، وإجهاد الوالدين، وتعاطي المخدرات، والهجر؛
- عوامل على مستوى المجتمع المحلّي مثل الفقر، والمسكن غير اللائق، والأعراف الاجتماعية، والنزوح؛
- عوامل على مستوى المجتمع الأوسع مثل النزاعات المنتشرة على نطاق واسع، والمجاعة، وتفشي الأمراض المعدية، وضعف الأطر القانونية، وسوء إنفاذ القانون، والسياسات التمييزية.

(انظر المعايير 17-14 لإرشادات توجيهية مفصلة أكثر حول مستويات النموذج الاجتماعي الايكولوجي).

٨.٣.٥. مرونة الأطفال

تستطيع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أن تعزز مرونة الأطفال من أجل المساعدة في تقليل وتخفيف مخاطر وحوادث سوء المعاملة من خلال:

- تزويد الأطفال بمهارات ملائمة لعمرهم؛
- تسهيل منتديات النقاش؛
- تعزيز قدرات الحماية لدى المعلمين، والأهل، ومقدّمي الرعاية، وغيرهم ممَن هم على اتّصال مباشر بالأطفال (انظر المعيارَين 16 و23).

Copyright

٨.٣.٦. السرية

يتعين على الجهات العاملة في المجال الإنساني العمل باستمرار لضمان سلامة الأطفال ومنع المزيد من الأذى، خصوصًا عندما يتعلق الأمر بحالات سوء معاملة الأطفال. ويجب على جميع الأفراد الذين قد يفصح لهم الأطفال عن حادثة ما - بمَن فيهم العاملون الاجتماعيون، والعاملون في مجال الصحة أو في المجتمعات المحلّية، وموظفو إنفاذ القانون والتربويون - مراعاة مبادئ السرية، والموافقة المستنيرة/ القبول المستنير، ومصالح الطفل الفضلى. يجب أن يأخذوا في الاعتبار قدر المستطاع رغبات وحقوق وكرامة الطفل. ولمنع مزيد من الأذى، يتعين على الجهات الفاعلة متعددة الاختصاصات التنسيق بين مقابلات الأطفال وعمليات التقييم لتقليل الحاجة إلى مقابلات عديدة (انظر المبادئ والمعيارَين 5 و18).

المراجع

روابط هذه المراجع والمزيد منها متوفرة على الانترنت.

- الوقاية من إساءة معاملة الطفل: دليل اتخاذ الإجراءات العملية وتوليد البينات، منظمة الصحة العالمية WHO ، 2006.
- *INSPIRE Handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children*, World Health Organization (WHO), 2018.
- *Guidelines for the Health Sector Response to Child Maltreatment*, WHO, Geneva, 2019.
- *Action for the Rights of Children (ARC) Resource Pack: A Capacity-building Tool for Child Protection in and after Emergencies*, ARC Steering Committee, Save the Children, 2009.
- *'Child Abuse and Neglect'*, NICE Guidance, National Institute for Health and Care Excellence, 2017.
- *'Recognising Child Abuse and Neglect'*, NICE Pathways, National Institute for Health and Care Excellence.
- Elliott, Leilani, Claire Whiting, Hannah Thompson and Christina Torsein, *Child Neglect in Humanitarian Settings: Literature Review and Recommendations for Strengthening Prevention and Response*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- *Alternative Care in Emergencies Toolkit*, Interagency Working Group on Separated and Unaccompanied Children, 2013.

Copyright

المعيار 9:
العنف الجنسي والجندري

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 10: الصحة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي؛ والمعيار 12: عمالة الطفل؛ والمعيار 18: إدارة الحالات؛ والمعيار 24: الصحة وحماية الطفل.

يتمّ تعريف "العنف الجنسي" في هذا المعيار على أنه أي شكل من أشكال النشاط الجنسي مع الطفل من قبل شخص بالغ او طفل آخر له سلطة على الطفل. ويشتمل العنف الجنسي على الأنشطة مع وبدون اتّصال جسدي.

أمّا "العنف الجندري" فهو مصطلح عام لكل فعل مؤذٍ يتمّ ارتكابه ضدّ إرادة الشخص، ويكون مبنيًا على فروقات (في النوع الاجتماعي) مكرسة اجتماعيًا بين الذكور والإناث. وهو يشمل الأفعال التي تلحق أذى أو معاناة جسدية، أو جنسية، أو عقلية، والتهديد بارتكاب أفعال مماثلة، والإكراه وحالات الحرمان من الحرية الأخرى.

يترك العنف الجنسي والجندري آثارًا سلبية جسيمة وطويلة الأمد على رفاه الناجين، والعائلات، والمجتمعات المحلّية. وفي حين أن جميع الأطفال يمكنهم التعرض للعنف الجنسي والجندري، فإن الفتيات - لا سيما المراهقات منهن- يتأثرن بشكل متفاوت به بسبب نوعهن الاجتماعي وعمرهن. وبسبب وصمة العار والأعراف الجندرية المعارضة، ما زال الإبلاغ عن العنف الجنسي ضدّ الفتيان قليلاً جدًا، ونادرًا ما تتوفر آليات لدعم الذكور الناجين. أمّا الأطفال ذوو التنوع في الميول الجنسية، والهوية والتعبير الجندريَين، والخصائص الجنسية، فلديهم أوجه محددة من قابلية التعرض للأذى، ويتطلبون إجراءات استجابة ووقاية مصمَّمة خصيصًا لهم.

إن العنف الجنسي والجندري منتشر على نطاق واسع لكنه يكون غالبًا مخفيًا وغير مبلغ عنه. يتعين على جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني القبول بحدوث العنف الجنسي والجندري. فالحد من العنف الجنسي والجندري ضد الأطفال، والوقاية منه والاستجابة له، كلها تدخّلات تنقذ الأرواح وتتطلب استجابة متعددة القطاعات. فجميع الأطفال الناجين يواجهون تحديات فريدة في طلب الدعم والخدمات بسبب العوائق الاجتماعية ووصمة العار. لذا، يتعين على جميع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل تحمل مسؤولية منع العنف الجنسي والجندري والحد من مخاطره. تحتاج الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل التي تستجيب للأطفال الناجين إلى التمتع بالكفاءات الملائمة والضرورية لتقديم خدمات متخصصة مثل إدارة الحالات، والصحة العقلية، والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال الناجين.

في هذا المعيار، يشير مصطلح "الأطفال الناجون" إلى الأطفال الناجين من العنف الجنسي والجندري، بما في ذلك الممارسات المؤذية. والممارسات المؤذية يمكن أن تتضمن، على سبيل المثال، زواج الأطفال أو تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث. ويجب تنفيذ جميع الإجراءات الأساسية هنا بالتنسيق مع الجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي (الجندري) لتجنب الازدواجية واستكمال بعضها البعض لتوفير حماية أفضل من العنف الجنسي والجندري ضدّ الأطفال، واستجابة أفضل له.

المعيار

يتم إعلام جميع الأطفال عن العنف الجنسي والجندري وحمايتهم منه، ويتمكنون من الوصول إلى خدمات الاستجابة التي تتمحور حول الناجين والتي تلائم نوعهم الاجتماعي، وعمرهم، وإعاقتهم، ومرحلة نموهم، وخلفيتهم الثقافية/الدينية.

Copyright

٩.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

٩.١.١. التعاون والتنسيق مع الجهات الفاعلة ومجموعات تنسيق العنف القائم على النوع الاجتماعي من أجل تحديد وإدراج الأدوار والمسؤوليات من أجل تأمين الوقاية والاستجابة للأطفال الناجين، ضمن إجراءات العمل المعيارية (انظر المعيار 18).

٩.١.٢. جمع وتحليل المعلومات حول مخاطر العنف الجنسي والجندري من خلال مراجعة البيانات الثانوية. يمكن الرجوع إلى *المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي IASC GBV* للحصول على التفاصيل حول نوع المعلومات المطلوبة.

٩.١.٣. التشاور مع الأطفال لفهم شواغلهم وآرائهم حول السلامة.

٩.١.٤. تطوير مسار إحالة عبر إجراء مسح لأنواع وقدرات:

- مقدّمي الخدمات الرسميين وغير الرسميين الموجودين، الذين يقدمون حاليًا خدمات صديقة للطفل ومتمحورة حول الناجين؛
- نقاط الدخول الممكنة حيث يمكن للأطفال الناجين طلب الدعم في المستقبل.

الوقاية

٩.١.٥. ضمان توفر خدمات العنف الجنسي والجندري الأساسية قبل التعامل مع المجتمع المحلّي بشأن مسائل العنف الجنسي والجندري لتجنب إلحاق الأذى.

٩.١.٦. تقوية ودعم الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم من خلال التعليم، والتدريب على مهارات الحياة، وبرامج التربية الوالدية، والتمكين الاقتصادي (انظر المعيار 16).

٩.١.٧. العمل مع الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية لمعالجة الأعراف الاجتماعية والثقافية التي تشجع وتعزز العنف الجنسي والجندري والتي توصم الأطفال الناجين. ينبغي ضمان مشاركة مجدية للأطفال والبالغين ذوي الاحتياجات المتنوعة عند تطوير إجراءات لتحويل الأعراف الاجتماعية والجندرية المؤذية (انظر المعايير 18-14).

الاستجابة

الحد من مخاطر العنف الجنسي والجندري

٩.١.٨. تقوية قدرة المجتمعات المحلّية على رصد ومعالجة مخاطر العنف الجنسي والجندري، وعلى تزويد الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم بالمعلومات حول مكان وكيفية طلب الدعم بطريقة أخلاقية، وآمنة، وسرية.

٩.١.٩. رصد ومعالجة مخاطر العنف الجنسي والجندري بشكل دوري، بما في ذلك (أ) شواغل السلامة حول الاستغلال والاساءة الجنسيّين و(ب) العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات حماية الطفل.

٩.١.١٠. بناء قدرة مقدّمي خدمات حماية الطفل على الوقاية من العنف الجنسي والجندري والاستجابة له.

الاستجابة للعنف الجنسي والجندري

٩.١.١١. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي لتطوير، وتقوية، وتحديث مسارات

Copyright

الإحالة بانتظام، من أجل تسهيل إحالة آمنة وفعالة للأطفال الناجين في الوقت المناسب. خلال أزمة حادة، توضع مسارات إحالة بالحد الأدنى تشمل خدمات ذات أولوية مثل الصحة، وإدارة الحالات، والدعم النفسي الاجتماعي، والسلامة/الأمن.

٩.١.١٢. إتاحة معلومات حول مسارات الإحالة لكل مقدّمي الخدمات، والأطفال، ومقدّمي الرعاية، والمجتمعات المحلّية،وجعلها مفهومة من قبلهم.

٩.١.١٣. تقوية قدرة مقدّمي الخدمات الرسميين وغير الرسميين على توفير خدمات صديقة للطفل لجميع الأطفال. يجب إيلاء اهتمام خاص بالاحتياجات المتنوعة المتعلقة بالجنس/النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة. فالأطفال ذوو الهويات الجندرية المتنوعة، والأطفال المتزوجون، والأطفال المتّجر بهم، والأطفال غير المصحوبين أو المرتبطون بالقوّات أو الجماعات المسلّحة، قد تكون لديهم احتياجات خاصة أيضًا.

٩.١.١٤. دعم وصول الأطفال الناجين إلى خدمات إدارة حالات ذات جودة عالية، يوفرها مقدّمو الخدمات ذوو الخبرة الملائمة.

٩.١.١٥. بناء قدرة مقدّمي الخدمات الآخرين عندما تدعو الحاجة، حتّى يتمكنوا هم أيضًا من تقديم خدمات إدارة الحالات ذات جودة عالية للأطفال الناجين (انظر المعيار 18).

٩.١.١٦. تحديد الرعاية البديلة الملائمة للأطفال الناجين عندما تتمثل مصلحة الطفل الفضلى في إخراجه من البيت. مراقبة سلامة الأطفال عندما يكونون في رعاية بديلة (انظر المعيار 19).

٩.١.١٧. تقديم المساعدة النقدية وبالقسائم و/أو الدعم المادي لتمكين الأطفال الناجين من الوصول السريع إلى الرعاية العاجلة. يجب الشروع بهذه الخطوة فقط بعد تقييم الاحتياجات وتحديد الخدمات المناسبة كجزء من التخطيط لإدارة الحالات. ويجب مراقبة التدخّلات باستمرار.

٩.١.١٨. التشاور مع الأطفال لدمج رسائل العنف الجنسي والجندري في أنشطة التواصل الاجتماعي والتوعية المجتمعية في مجال حماية الطفل. ويمكن أن تتضمن الرسائل معلومات حول حقوق الأطفال الناجين، ومكان الإبلاغ عن مخاطر العنف الجنسي والجندري، وكيفية الوصول إلى خدمات الاستجابة له.

٩.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
٩.٢.١. نسبة المواقع المستهدفة حيث يتم حاليًا تقديم خدمات استجابة مراعية ثقافيًا للأطفال الناجين، بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة.	٪90	يتعين على مقدّمي الخدمات أن يستوفوا كل المعايير التي تمّ الاتفاق عليها داخل البلد ليصار إلى احتسابها. يمكن أن تشتمل المعايير على وجود خدمات استجابة على مستويات مختلفة.
٩.٢.٢. نسبة الأطفال و/أو مقدّمي الرعاية الذين تلقوا خدمات استجابة للعنف الجنسي والجندري والذين أبلغوا عن رضاهم عن تقديم الخدمات.	يتمّ تحديدها في البلد أو السياق	قياس هذا المؤشر من خلال مقابلة منظّمة (دراسة استقصائية للطفل أو مقدّمي الرعاية الذين تمّ تحديدهم أثناء المتابعة). يتعين على مقدّم الخدمة الذي قدّم خدمات للطفل بشكل مباشر أن يقوم بها. تعديل هذا المؤشر داخل البلد للإحالة إلى خدمات محددة (الصحة، والصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، وإدارة الحالات، والعدالة).

Copyright

٩.٣. الملاحظات التوجيهية

٩.٣.١. المعايير الاجتماعية والجندرية

(انظر المعيار 17)

ترتبط الأسباب الجذرية للعنف الجنسي والجندري بالمواقف والمعتقدات والأعراف والهيكليات التي تشجع و/أو تبرر التمييز القائم على النوع الاجتماعي والقوّة غير المتكافئة. ويمكن أن يكون لتغيير الأعراف والنُظُم التي تدعم اللامساواة بين الجنسين، أثر ملحوظ على الصحة والسلامة والأمن المباشر للناجين. وينبغي أن تُنفّذ التدخّلات المتعلقة بتغيير الأعراف الاجتماعية والنظامية فقط (أ) في بيئات أكثر استقراراً و(ب) عندما تكون خدمات الاستجابة الأساسية للعنف الجنسي والجندري فاعلة. ويمكن للأوضاع الإنسانية الممتدة أن تخلق ثقافة من الأعراف الاجتماعية والجندرية المؤذية التي لا تعاقب على العنف الجنسي والجندري، بل قد تشجع عليه حتى. ولتغيير الأعراف الاجتماعية المؤذية، يتعين على برامج الوقاية من العنف الجنسي والجندري أن تقوم بما يلي:

- تغيير التوقعات الاجتماعية، وليس المواقف الفردية فحسب؛
- الترويج للتغيير؛
- الإلهام بأعراف وسلوكيات جديدة وتعزيزها.

٩.٣.٢. النهج المتمحور حول الناجين

يهدف النهج المتمحور حول الناجين إلى خلق بيئة داعمة يتمّ فيها احترام حقوق الناجين ورغباتهم، وضمان سلامتهم، ومعاملتهم بكرامة واحترام. يستند النهج المتمحور حول الناجين إلى المبادئ التوجيهية التالية:

- **السلامة:** سلامة وأمن الناجين وعائلاتهم هما الاعتبار الرئيسي.
- **السرية:** يحق للناجين اختيار مَن يروون أو لا يروون قصصهم لهم، ويجب عدم تشارك أي معلومات عنهم إلا بموافقتهم المستنيرة/قبولهم المستنير. مع ذلك، عند العمل مع الأولاد، ثمة حدود بشأن السرية يجب شرحها بوضوح للأولاد ومقدّمي الرعاية لهم. وهذه الحدود تشمل ضرورة حماية السلامة الجسدية والعاطفية للطفل، وتقديم المساعدة الفورية عند الحاجة. ومن المهم أن تكون وكالات إدارة الحالات على دراية بالقوانين والسياسات المعمول بها في أماكن تواجدهم. وينبغي أن تخضع هذه القوانين والإجراءات لمراجعة دقيقة تتماشى مع مبدأ مصلحة الطفل الفضلى، التي يجب أن تُعطى الأولوية في أي إجراء يتم اتخاذه.
- **الاحترام:** ينبغي أن تسترشد جميع الإجراءات المتخذة باحترام خيارات الناجين، ورغباتهم، وحقوقهم، وكرامتهم. ويكمن دور المساعدين في تيسير عملية التعافي وتوفير الموارد لمساعدة الناجين.
- **عدم التمييز:** يجب أن يحصل الناجون على معاملة متساوية وعادلة، بغض النظر عن ميولهم الجنسية، أو هويتهم الجندرية، أو عمرهم، أو إعاقتهم، أو دينهم، أو جنسيتهم، أو اثنيتهم، أو أي عامل تنوع آخر.

في حالات الأطفال الناجين، بالإضافة إلى المبادئ أعلاه، يجب مراعاة مصالح الطفل الفضلى. ويعترف مبدأ مصالح الطفل الفضلى بأن جميع القرارات والإجراءات التي تؤثر عليه يجب أن تعكس ما هو أفضل لسلامة هذا الطفل بالتحديد، ورفاهه، ونموه. وهو يعترف بأن كل طفل فريد من نوعه، ويتأثر بشكل متفاوت بالعنف الجنسي والجندري. ويحق للأطفال المشاركة في القرارات التي تؤثر عليهم، بما يلائم مستوى نضجهم. ويجب إشراك الأهل/مقدّمي الرعاية في عملية صنع القرارات وفقاً لمصالح الطفل الفضلى.

Copyright

٩.٣.٣. الإبلاغ الإلزامي

يشير الإبلاغ الإلزامي إلى قوانين وسياسات الدول التي تفرضُ على وكالات و/أو مهنيين معينين الإبلاغ عن حالات الإساءة للطفل، الفعلية أو المشتبه بها، وغيرها من أشكال العنف. وعادة ما تشتمل السياسات المتعلقة بالحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيَين على الإبلاغ الإلزامي عن الاستغلال والإساءة الجنسيَين المزعوم ارتكابهما من قبل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني. يجب أن يكون لدى كافة الجهات الفاعلة ومقدّمي الخدمات في المجال الإنساني، فهم شامل لقوانين و/أو سياسات الإبلاغ الإلزامي المحلّية والوطنية والدولية والمؤسساتية. ويتعين على مقدّمي الخدمات (أ) إبلاغ الأطفال الناجين ومقدمي الرعاية بالتزامات الإبلاغ و(ب) الحصول على الموافقة المستنيرة/القبول المستنير من الأطفال الناجين ومقدّمي الرعاية، قبل البدء بأي عملية تقييم.

٩.٣.٤. تشارك البيانات والمعلومات

لا يشكل الحصول على بيانات معينة عن انتشار العنف الجنسي والجندري أولوية في بداية الأزمة. ويجب أن تتمّ إدارة البيانات المتعلقة بالعنف الجنسي والجندري بالموافقة المستنيرة الكاملة/القبول المستنير الكامل للناجين، بغرض تحسين توفير الخدمات. وينبغي أن تجري بطريقة آمنة وأخلاقية تضمن أمن البيانات وسلامة جميع المشاركين. وتقع مسؤولية جمع بيانات عن الحوادث على عاتق مقدّمي الخدمات الاختصاصيين الذين يساعدون الأطفال الناجين، والملزمين ببروتوكولات حماية البيانات، مثل تلك التي وضعها نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBVIMS) . ويتمّ تشارك المعلومات عن أحداث فردية أو مصنّفة، حتى فيما بين مقدّمي الخدمات المتخصصين، على أساس الحاجة إلى معرفتها، ويتمّ صونها في إطار بروتوكولات السرية وتشارك المعلومات. لا ينبغي جمع بيانات عن الحوادث أثناء إجراء التقييمات أو استخدام هذه البيانات كمؤشر للرصد بغية إبلاغ الجهات المانحة عن التقدم الذي أحرزه البرنامج. إن عدم الامتثال لهذه البروتوكولات المتفق عليها يمكن أن يعرض الناجين/الناجيات للخطر أو يزيد من فرصة التمييز والعنف ضدّ فرادى الأطفال، وعائلات معينة، ومجتمعات محلّية بكاملها. يتضمن رعاية الناجين الأطفال (الفصل 5) مبادئ توجيهية بشأن الموافقة/القبول بحسب العمر، تأخذ في الاعتبار مسائل النضج أو ضعف الأداء المعرفي/الإعاقة.

٩.٣.٥. زواج الأطفال

(انظر المعيار 18)

يعد زواج الأطفال مسألة خطيرة في العديد من الأطر. وهو يصير أكثر خطورة في الأزمات الإنسانية. بالتعاون مع الجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي، يتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل:

- التشاور مع الأطفال، ولا سيما البنات، ومع المجتمعات المحلّية والجهات المعنية الأخرى، من أجل تحديد عوامل الخطر والممارسات الاجتماعية/الثقافية المتعلقة بزواج الأطفال.
- فهم معايير إدارة الحالات ذات الصلة بالنسبة إلى زواج الأطفال.
- تضمين ما يلي في التقييمات وتصميم البرنامج:
  - عوامل الخطر المختلفة لزواج الأطفال (لجميع الأطفال)؛
  - الاحتياجات الخاصة للأطفال المتزوجين، والفتيات الحوامل والآباء والأمهات الأطفال/المراهقين. (تتعرض الفتيات المتزوجات لمخاطر متزايدة من عنف الشريك الحميم التي غالباً ما تكون غير مرئية).
- التعاون مع الجهات الفاعلة متعددة القطاعات (بمَن فيها تلك المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، والصحة الجنسية والإنجابية، والحقوق) في التدخّلات التي تهدف إلى (أ) منع زواج الأطفال و(ب) دعم الأطفال المتزوجين أصلاً، و/أو الأطفال الأهل أصلاً.

قد ترغب الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل في إيقاف زواج طفل، لكن القيام بذلك قد يؤدي إلى عواقب مؤذية غير متعمدة على الطفل، والعائلة، والجهات الفاعلة الأخرى. تتمثل أفضل استجابة في هذا الوضع في:

Copyright

- فهم وضع الطفل وما يريدون حدوثه؛
- تقييم ووضع خطط للسلامة؛
- تقديم المعلومات والدعم؛
- العمل على ربط الأطفال بالخدمات والأشخاص الذين سوف يؤمنون المساندة والدعم.

يجب إعطاء الأولوية لسلامة الطفل ومصالحه الفضلى. إذا كان الطفل يواجه شواغل فورية تتعلق بالسلامة، يتم العمل على ربطه بالخدمات التي تستطيع أن توفر حماية قصيرة الأجل، وربما تؤدي إلى خيار حماية لأجل أطول.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية على الانترنت.

- *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for Health and Psychosocial Service Providers in Humanitarian Settings*, International Rescue Committee and UNICEF, 2012.
- رعاية الأطفال الناجين من الإساءة الجنسية: خطوط توجيهية لمقدمي الخدمات الصحية والنفسية الاجتماعية في الأطر الإنسانية، لجنة الإنقاذ الدولية ويونيسيف.
- *Inter-Agency GBV in Emergencies Minimum Standards*, 2019.
- دليل القطاع حول: إرشادات دمج تدخلات مواجهة العنف المبني على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني. حماية الطفل. اللجنة المشتركة الدائمة بين الوكالات، 2015.
- *'GBV Responders Network - Keeping Women and Girls Safe: Resources for Addressing Violence Against Women and Girls in Humanitarian Settings'*, IRC. [Website]
- إدارة برامج العنف المبني على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ، مساق تدريبي مجاني على الانترنت، UNFPA .
- *Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies*, WHO, 2007.
- المبادئ التوجيهية لإدارة حالة العنف المبني على النوع الاجتماعي بين الوكالات، اللجنة التوجيهية لنظام معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي GBVIMS ، 2017.
- *'What Works to Prevent Violence Against Girls and Women'*, Child Protection Working Group, 2014. [Website]
- *'Gender-based Violence Information Management System'*, GBVIMS. [Website]
- المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن إدارة الحالات وحماية الطفل، مجموعة عمل حماية الطفل CPWG ، 2014.

Copyright

المعيار 10:
الصحة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي

ينبغي قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 15: الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل؛ والمعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية؛ والمعيار 17: النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي؛ المعيار 18: إدارة الحالات والمعيار 24: الصحة وحماية الطفل

يُمكن أن تتسبب الأزمات الإنسانية في معاناة نفسية اجتماعية فورية وطويلة الأمد على الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم. أمّا المصادر الرئيسية للضيق فتشتمل على:

- التعرض للأحداث الصادمة؛
- وفاة أفراد العائلة أو الانفصال عنهم؛
- غياب الخدمات الأساسية والمعلومات الدقيقة والأمن والسلامة؛
- النزوح؛
- ضعف الشبكات العائلية والمجتمعية وأنظمة الدعم.

إذا لم يتمّ تخفيف حدة الضيق أو إذا تمّت إدارته من خلال استراتيجيات تأقلم سلبية (مثل تعاطي المخدرات، أو المشكلات السلوكية أو إيذاء النفس)، يمكن أن يصاب الأطفال ومقدّمو الرعاية بحالات صحة عقلية تتطلب دعمًا متخصصًا. يشير مصطلح 'الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي' إلى أي نوع من أنواع الدعم الذي يهدف إلى حماية أو تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي ومنع أو علاج اضطرابات الصحة العقلية (المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، 2007، IASC).

تتأثر قدرة الأطفال على التأقلم بنجاح مع الضيق ('مرونتهم') بما يلي:

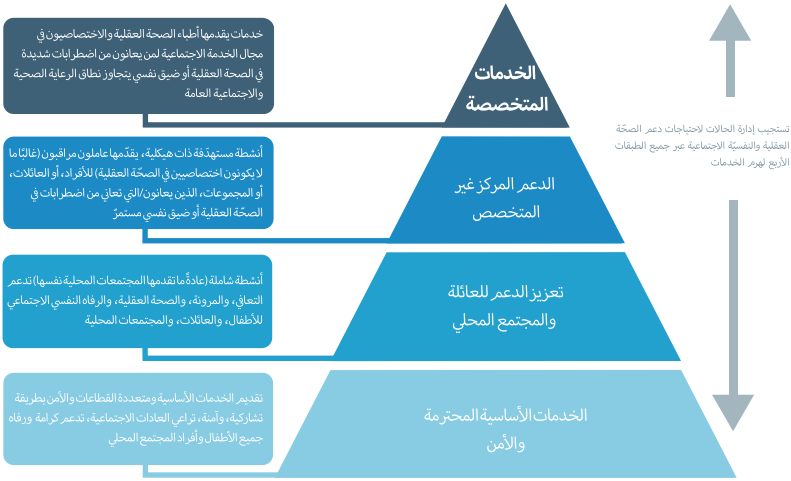
- عمرهم، ومرحلة نموهم ووضع إعاقتهم؛
- وصولهم إلى احتياجات البقاء والأمن الأساسية؛
- الوضع الصحي الجسدي والعقلي الموجود أصلاً للأطفال أنفسهم ومقدّمي الرعاية لهم؛
- الدعم العاطفي والاجتماعي الذي يتلقونه من مقدّمي الرعاية لهم؛
- الدعم العاطفي والاجتماعي الذي يتلقاه مقدّمو الرعاية لهم؛
- بيئتهم الاجتماعية بشكل عام (مثل الدعم المجتمعي والموارد المادية).

المعيار

يختبر االأطفال ومقدمو الرعاية لهم تحسينًا للصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي.

Copyright

الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي: هرم الخدمات



١٠.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٠.١.١. إجراء مسح متعدد القطاعات بين الوكالات وتحليل المعلومات الموجودة بما في ذلك:

- خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي الرسمية وغير الرسمية الموجودة؛
- الفهم الثقافي لحالات الصحة العقلية، والضيق، والرفاه النفسي الاجتماعي، وآليات التأقلم؛
- عوامل الخطر والحماية للأطفال ومقدّمي الرعاية؛
- القدرات والاحتياجات التدريبية الموجودة للأطفال والجهات المعنية الأخرى؛
- البيانات المصنَّفة عن أنواع ومعدلات انتشار حالات اضطرابات الصحة العقلية.

١٠.١.٢. إدراج الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في خطط الاستعداد لحالات الطوارئ.

١٠.١.٣. تدريب موظفي حماية الطفل والجهات المعنية الأخرى على:

- مهارات الإصغاء الداعم الأساسية والإسعاف الأولي النفسي؛
- علامات حالات اضطرابات الصحة العقلية والضيق؛
- آليات الإحالة وبروتوكولات تشارك المعلومات؛
- المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ والمبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني.

١٠.١.٤. تعزيز قدرة النظم الموجودة على المستويات العائلية والمجتمعية والوطنية، على تقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال ومقدّمي الرعاية.

Copyright

١٠.١.٥. وضع وتنفيذ آليات تنظيمية للصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي من أجل ضمان تحقيق الرفاه لجميع الموظفين والشركاء (انظر المعيار 2).

الاستجابة

١٠.١.٦. المشاركة في آليات التنسيق والفرق العاملة المشتركة بين الوكالات المعنية والمتعددة القطاعات ذات الصلة.

١٠.١.٧. إدراج خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في خطط وميزانيات استجابة القطاعات المحددة والاستجابة المتعددة القطاعات.

١٠.١.٨. التعاون مع الجهات الفاعلة المحلّية، والوطنية، والدولية، الرسمية منها وغير الرسمية، لوضع آليات إحالة تتيح الوصول إلى سلسلة من خدمات الرعاية عبر مجموعة من خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي (انظر هرم الخدمات).

١٠.١.٩. القيام بتوعية مجتمعية من أجل:

- زيادة الوعي عن الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي؛
- معالجة الوصمة والتمييز؛
- تقديم معلومات حول خدمات الدعم المتاحة.

١٠.١.١٠. استخدم التدريب وتشارك المعلومات في تقوية نُظُم الدعم الرسمية وغير الرسمية الموجودة من أجل:

- توفير خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي الشامل للجميع، والميسَّر، والآمن، والصديق، والمجدي لجميع الأطفال ومقدّمي الرعاية؛
- تقوية آليات التأقلم الإيجابية للأطفال ومقدّمي الرعاية (انظر المعيارَين 15 و16)؛
- زيادة عوامل الحماية في البيئة (انظر المعيار 17).

١٠.١.١١. وضع برامج خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي الشاملة، والمتعددة القطاعات للأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية على جميع مستويات هرم التدخّلات (انظر هرم الخدمات).

١٠.١.١٢. دعم الأطفال ومقدّمي الرعاية الذين لديهم حالات اضطرابات الصحة العقلية و/أو تظهر عليهم علامات الضيق الشديد للوصول إلى الخدمات المتخصصة.

١٠.١.١٣. تصميم خيارات تقديم التدخّلات النفسية الاجتماعية خصيصًا لطبيعة الأزمة. فعلى سبيل المثال، قد تكون الأنشطة الجماعية غير ممكنة أثناء تفشي الأمراض المعدية. في هذه الحالة، يمكن للرعاية المجتمعية، أو المنزلية، أو بين الأقران، أو الفردية أن تدعم الأنشطة الجماعية أو تستبدلها. أمّا في أوضاع اللجوء أو النزوح الداخلي، فقد تضعف الهيكليات المجتمعية وقد تبرز الحاجة إلى تشجيع التماسك المجتمعي كخطوة أولى. وأمّا في الحالات التي لا يزال فيها الأطفال معرضين لخطر النزاع المسلّح، فيجب أن تعالج الأنشطة الضغط المستمر.

١٠.١.١٤. المناصرة للصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي بوصفهما تدخل منقذ للحياة يستحق التقوية والتمويل.

١٠.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

Copyright

المؤشر	الهدف	ملاحظات
١٠٢٠١. نسبة الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم الذين أبلغوا عن تحسن صحتهم العقلية ورفاههم النفسي الاجتماعي بعد نهاية البرنامج.	٪70	يجب قياس الأطفال ومقدّمي الرعاية بشكل منفصل. في حالات الطوارئ الحادة، قد تسوء النتائج بالنسبة إلى بعض الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم بسبب الوضع المتدهور. تساعد خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي على جعل حالتهم مستقرة ومنع تدهورها أكثر. ويشير هذا المؤشر إلى التدخّلات عبر كل طبقات الهرم.
١٠٢٠٢. نسبة الأطفال الذين تمّ تحديدهم على أنهم يحتاجون إلى خدمات الصحة العقلية وإرسالهم إلى الخدمات الملائمة.	٪100	لا يتابع هذا المؤشر إلا الإحالات إلى الخدمات المتخصصة وفقًا للدور الأساسي للجهات الفاعلة في حماية الطفل، وليس وفقًا لنتائج تلك الخدمات.

١٠.٣. الملاحظات التوجيهية

١٠.٣.١. المشاركة

يجب أن يشارك كل الأطفال ومقدّمي الرعاية وأعضاء المجتمع المحلّي - بمَن فيهم الذين يعانون من حالات اضطرابات الصحة العقلية - في تصميم، وتطبيق، وتقييم برامج الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي لضمان المساءلة وتحسين رفاههم النفسي الاجتماعي.

١٠.٣.٢. البرمجة عبر مراحل نمو الطفل

يستمر نمو وتطور الأداء المعرفي، والاجتماعي، والعاطفي لكل الأطفال بعد عمر الـ 18 سنة. لذلك، يجب توفير وتصميم برامج الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي خصيصًا لكل الأطفال من جميع الفئات العمرية وجميع مراحل النمو كما يلي:

- **قبل وبعد الولادة:** دعم النساء الحوامل، والآباء الذين ينتظرون مواليد، والعائلات التي لديها أطفال رضع.
- **الطفولة المبكرة:** دعم نمو أدمغة الأطفال السريع، وانتماءهم الإيجابي لمقدّمي الرعاية.
- **الطفولة المتوسطة والمراهقة:** دعم النمو المستمر والتغيرات الاجتماعية والعاطفية الناتجة عن المراحل الانتقالية المهمة. يكون المراهقون عرضة لأخطار متزايدة تتعلق بالمشاكل الاجتماعية والنفسية. من المرجح أن يكون للشدة الاجتماعية تأثيرات غير متجانسة أثناء هذه المرحلة من الحياة. بالإضافة إلى ذلك، قد تنتج الاضطرابات النفسانية، بجزء منها، عن التعرض للإجهاد أثناء المراهقة. ويبدأ نصف مجمل اضطرابات الصحة العقلية في سن الرشد بعمر 14 سنة، مع العلم أن الكثير من الحالات لا تُكتشَف ولا تعالَج.

يجب تدريب الموظفين في مجال حماية الطفل على تحديد وإحالة الأطفال الذين:

- لا يستوفون معالم النمو الأساسية؛
- يُظهرون علامات حالات اضطرابات الصحة العقلية؛ و/أو
- يُظهرون علامات مبكرة للقصور الذي قد يؤدي إلى إعاقة.

١٠.٣.٣. دعم مقدّمي الرعاية، والمجتمعات المحلّية

يشكل مقدّمو الرعاية، والعائلات، والمجتمعات المحلّية أهم مصادر الحماية والرفاه للأطفال. ومن شأن التدخّلات على مستوى العائلة، التي تحسّن رفاه مقدّم الرعاية وتعزز نمو الأطفال صحيًا أن تقوم بما يلي:

Copyright

- تعزيز الرعاية الذاتية لمقدّم الرعاية؛
- دعم التربية الوالدية الإيجابية؛
- تعليم الأهل مساعدة الأطفال الواقعين في ضيق؛
- تقوية الروابط العائلية؛
- دعم الاستقرار الاقتصادي (انظر المعيار 16).

يجب أن تدعم التدخّلات على مستوى المجتمع المحلّي الوئام الاجتماعي وأن تمنع الوصمة والتمييز (انظر المعيار 17).

في بعض الحالات، قد يواجه الطفل مخاطر حماية داخل عائلته نفسها. يجب إنشاء الأنظمة المتمحورة حول الطفل والأنظمة على مستوى المجتمع المحلّي، بما في ذلك تدابير الرعاية البديلة، لتحديد مثل هذه المخاطر والاستجابة لها (انظر المعيار 19).

١٠.٣.٤. العمل مع الحكومات والقطاعات الأخرى

قد تخدم كل الإجراءات المتخذة في جميع نواحي حماية الطفل وجميع أنشطة القطاعات الأخرى، كمدخل لخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي. لذلك، يتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل أن تعمل مع جميع القطاعات والوزارات الحكومية (حيثما يكون ذلك ملائمًا) لتوفير خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي المنسقة والشاملة، للأطفال ومقدّمي الرعاية (انظر الركيزة 4: معايير للعمل في جميع القطاعات).

١٠.٣.٥. الإسعافات الأولية النفسية

تقوم الإسعافات الأولية النفسية بوصف الاستجابة الإنسانية الداعمة الأولى، المناسبة للأطفال والبالغين الذين يمرون في أزمة. وهي تدعم التعافي طويل الأمد من خلال مساعدة الأفراد على:

- الشعور بالأمان، والترابط، والهدوء، والأمل؛
- إمكانية الوصول إلى الدعم الاجتماعي، والجسدي، والعاطفي؛
- الشعور بأنهم قادرون على مساعدة أنفسهم ومجتمعهم المحلّي.

يمكن لجميع الأطفال، وأفراد المجتمع المحلّي، والعاملين في المجال الإنساني أن يتعلموا الإسعافات الأولية النفسية ويوفروها.

١٠.٣.٦. خدمات الصحة العقلية المتخصصة

تعتبر الخدمات المتخصصة ضرورية لأعضاء المجموعات السكانية المتضررة الذين يُظهرون حالات صحية عقلية أكثر شدة أو تعقيدًا تبرز من خلال:

- الضيق المطوّل؛
- إيذاء النفس؛
- محاولات الانتحار؛
- المشاكل السلوكية الخطيرة؛ و/أو
- صعوبة القيام بالمهام اليومية الأساسية.

يجب أن تكون الخدمات ميسَّرة للأطفال ومقدّمي الرعاية الذين كانوا يعانون من هذه الأعراض قبل الأزمة الإنسانية ونتيجة لها.

Copyright

يجب تدريب العاملين في مجال حماية الطفل الذين يقدمون الخدمات عبر هرم الخدمات على تحديد وإحالة الأفراد الذين يُظهرون علامات ضيق جدية ومزمنة، بطريقة ملائمة. في حال توفر موظفين مؤهلين يتمّ الإشراف عليهم، يمكن تقديم الخدمات المتخصصة كجزء من برنامج حماية الطفل. أمّا في حال لم تكن الخدمات المتخصصة متوفرة، فيجب أن تقدمها الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من خلال إدارة الحالات والتدخلات البديلة (مثل دعم تقوية العائلة والدعم على مستوى المجتمع المحلّي) التي يمكن أن تمنع المزيد من الأذى لرفاه الأطفال ومقدّمي الرعاية (مبادئ توجيهية تشغيلية - الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي المجتمعيان في الأطر الإنسانية: دعم للأطفال والعائلات مكوّن من ثلاثة مستويات [نسخة الاختبار الميداني] 2018) (انظر المعايير 16 و17 و18). يجب دعم الأطفال الذين يعانون من حالات اضطرابات الصحة العقلية داخل عائلاتهم، إلا إذا كانت الرعاية السكنية المؤقتة تصب بشكل واضح في مصلحة الطفل الفضلى. ويجب أن يبقى الأطفال في مجتمعهم المحلّي حيثما أمكن ذلك. (انظر المعيار 19).

١٠.٣.٧. أخلاقيات، ومهارات، وكفاءات الموظفين والمتطوعين في شبكة الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي

إن نزاهة، ومهارات، وكفاءات الموظّفين والمتطوعين تؤثر مباشرة على جودة، وسلامة، ونتائج تدخّلات الصحة العقلية والتدخلات النفسية الاجتماعية. يجب أن تقوي مبادرات بناء القدرات مهارات التواصل والتيسير لدى مقدّمي الخدمات، لدعم كرامة السكان المتضررين. ويجب أن تضمن آليات الإشراف أن التدخلات تستوفي معايير الجودة ولا تسبّب الأذى.

المراجع

إنّ روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية مُتاحة على الإنترنت.

- الضوابط الإرشادية للصحة العقلية والدعم (النفس-اجتماعي) في حالات الطوارئ، الجنة المشتركة الدائمة بين الوكالات IASC ، جنيف، 2007.
- *Operational Guidelines - Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families (Field Test Version)*, United Nations Children's Fund (UNICEF), New York, 2018.
- الإسعافات النفسية الأولية: دليل العاملين في الميدان، منظمة الصحة العالمية، مؤسسة صدمة الحرب War Trauma والرؤية العالمية، 2011.
- الإسعافات النفسية الأولية: دليل التدريب للعاملين والعاملات مع الأطفال، منظمة إنقاذ الطفولة، 2013.
- تقدير الاحتياجات والموارد الصحية النفسية والنفسية- الاجتماعية: مجموعة أدوات للأوضاع الإنسانية، UNHCR و WHO ، جنيف، 2012.
- إطار عمل مشترك للمراقبة والتقييم في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، المجموعة المرجعية للجنة الدائمة بين الوكالات المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي في حالات الطوارئ، جنيف 2017.
- *Early Childhood Development in Emergencies: Integrated Programming Guide*, UNICEF, New York, 2014.
- *IASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*, 2019.
- *Promoting Children's Development and Wellbeing*, Save the Children, 2018.
- *'The Mental Health and Psychosocial Support Network'*.

Copyright

المعيار 11:
الأطفال المرتبطون مع القوّات أو الجماعات المسلّحة

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 9: العنف الجنسي والجندري؛ والمعيار 10: الصحة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي؛ والمعيار 12: عمالة الأطفال؛ والمعيار 13: الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم ؛ والمعيار 18: إدارة الحالات؛ والمعيار 20: العدالة للأطفال.

الأطفال المرتبطون مع القوّات أو الجماعات المسلّحة (CAAFAG) هم كل الأطفال - بمَن فيهم الفتيات - دون سن الثامنة عشرة الذين تمّ تجنيدهم أو استخدامهم، في الحاضر أو في الماضي، من قبل أي قوّة أو جماعة مسلّحة بأي صفة كانت. يشير مطلح "التجنيد" إلى الالتحاق الإلزامي أو القسري أو غير القسري لأي طفل في أي قوّة أو جماعة مسلّحة. أمّا التجنيد أو الاستخدام "غير المشروعَين" فيشيران إلى تجنيد أو استخدام الأطفال دون السن الأدنى المسموح به في الاتفاقيات الدولية أو القوانين الوطنية ذات الصلة. ويتمّ الاعتراف بتجنيد واستخدام الأطفال على أنه شكل من أسوأ أشكال عمالة الأطفال (انظر المعيار 12).

وتستخدم القوّات أو الجماعات المسلّحة الأطفالَ للقيام بأدوار كثيرة ومختلفة (انظر الجدول). وكثيراً ما يجبَر هؤلاء الأطفال على رؤية واختبار وارتكاب أفعال الإساءة، أو الاستغلال، أو العنف. ويؤدي تجنيد واستخدام الأطفال إلى حرمانهم من حقوقهم، وإلى عواقب سلبية فورية وطويلة الأمد على صحة الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، من النواحي الاجتماعية الاقتصادية، والنفسية الاجتماعية، والجسدية.

الأدوار التي يؤديها الأطفال المرتبطون مع القوّات أو الجماعات المسلّحة

بعض الطرق التي تتبعها القوات أو الجماعات المسلحة في استخدام الأطفال

انتحاريّون	دروع بشرية	زارعو ألغام	حراس في نقاط التفتيش أو السجون	مقاتلون
لأغراض أخرى	حمّالون	جواسيس	طباخون أو عاملون في المنازل	لأغراض جنسية

المعيار

تتمّ حماية جميع الأطفال من التجنيد والاستخدام من قبل القوّات أو الجماعات المسلّحة، ويتمّ إطلاق سراحهم، وإعادة دمجهم في المجتمع بعد إنهاء تجنيدهم واستخدامهم في جميع سياقات النزاع المسلّح.

Copyright

١١.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١١.١.١. إجراء تحليل للوضع لتفقد ما يلي:
- سياق، ومواصفات، وديناميكيات النزاع؛
- كيف يؤثر النزاع على الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية؛
- كيف يختلف التأثير وفقًا للنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة.

١١.١.٢. تقييم المخاطر الخاصة بالسياق التي تهدد الأطفال، والمجتمعات المحلّية، والوكالات المنفذة أثناء منع التجنيد والاستجابة له.

١١.١.٣. وضع خطة عمل للحد من المخاطر التي تم تحديدها.

١١.١.٤. التنسيق مع الجهات المعنية المحلّية والوطنية والدولية لضمان خطط استعداد وبرامج شاملة ومتكاملة.

١١.١.٥. التنسيق مع آليات الرصد والإبلاغ عن انتهاكات حقوق الإنسان (بما فيها فرقة العمل القطرية المعنية بالرصد والإبلاغ، حيثما وجدت) مع الانتباه التام إلى الحد من المخاطر (انظر المعيار 6).

١١.١.٦. تقييم، ودعم وبناء قدرة الجهات الفاعلة الوطنية التقنية والتشغيلية، لتصميم وتطبيق البرامج التي تعالج بفعالية تجنيد الأطفال واستخدامهم.

١١.١.٧. تكييف خطط برامج حماية الطفل وعمليات تسريحهم وإعادة إدماجهم في المجتمع، الرسمية منها وغير الرسمية، لتصبح الخطط ميسَّرة لجميع الأطفال الذين انفصلوا عن القوّات أو الجماعات المسلّحة.

١١.١.٨. التعاون مع جميع الجهات الفاعلة المشاركة في البرامج الرسمية لتسريح الأطفال وإعادة إدماجهم في المجتمع، لوضع معايير أهلية للطفل تتماشى مع مبادئ وتوجيهات باريس.

١١.١.٩. وضع وإنفاذ مدونات السلوك وأفضل ممارسات الإبلاغ عن الأطفال ومقابلتهم الخاصة بالمنظمات، بشكل يحترم حق الأطفال في الخصوصية ويتفادى التأثيرات السلبية على الأطفال وعائلاتهم (انظر المعيار 3).

الاستجابة

١١.١.١٠. مناصرة تغيير أي سياسات أو ممارسات وطنية تسمح بتجنيد الأطفال في الجماعات المسلّحة.

١١.١.١١. المناصرة لدى القوّات والجماعات المسلّحة الرسمية وغير الرسمية، والسلطات على جميع المستويات لتسريح جميع الأطفال.

١١.١.١٢. العمل مع قطاعات أخرى لتصميم برامج حماية الطفل التي تعالج مسببات تجنيد الأطفال في القوّات أو الجماعات المسلّحة، وتدعم إعادة إدماجهم المستدامة في المجتمع.

١١.١.١٣. رصد انتهاكات حقوق الأطفال والإبلاغ عنها، بما فيها التجنيد، لإرشاد أنشطة الوقاية والاستجابة المتمحورة حول الطفل (انظر المعيار 6).

١١.١.١٤. تدريب ودعم الموظفين، والشركاء والجهات المعنية الأخرى لتحديد ودعم الأطفال الذين لديهم قابلية التعرض لخطر التجنيد أو الذين فكوا ارتباطهم بالقوّات أو الجماعات المسلّحة.

١١.١.١٥. استعمال نهج على مستوى المجتمع المحلّي ونُهُج أخرى لتقوية قدرات ومرونة العائلات والمجتمعات المحلّية (انظر المعيارَين 16 و17).

١١.١.١٦. دعم العائلات والمجتمعات المحلّية من أجل:
- رصد حوادث التجنيد والاستخدام والإبلاغ عنها؛
- الحد من مخاطر التجنيد والاستخدام؛

Copyright

- قبول الأطفال العائدين (انظر المعيار 17).

١١.١.١٧. العمل مع المجتمعات المحلّية لتعزيز القبول وتماسك المجتمع، مع ضمان سلامة الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، ومقدّمي الخدمات.

١١.١.١٨. إنشاء ودعم خدمات إدارة الحالات (بما في ذلك الإحالات إلى خدمات الصحة، والتعليم، والصحة العقلية، والدعم النفسي الاجتماعي، وسبل كسب الرزق) التي تعالج الاحتياجات الفورية والطويلة الأمد الخاصة بالأطفال الذين لديهم قابلية التعرض لخطر التجنيد أو الذين فكوا ارتباطهم بالقوّات أو الجماعات المسلّحة.

١١.١.١٩. تطوير ودعم استعمال التقييمات المتمحورة حول الطفل وإجراءات عدالة الأحداث التي (أ) تتماشى مع المعايير الدولية و(ب) تحترم الاختلافات المتعلقة بالنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة (انظر المعيارَين 14و20).

١١.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
١١.٢.١. نسبة الأطفال الذين يستمرون في فك ارتباطهم بالقوّات أو الجماعات المسلّحة بعد 12 شهرًا من إنهاء البرامج المستهدفة.	٪75	يمكن تعديل الإطار الزمني، على أن يبقى طويلا بما يكفي لقياس الأثر بطريقة مجدية. تحديد "البرامج المستهدفة" في السياق.
١١.٢.٢. نسبة الأطفال الذين انفصلوا عن القوّات أو الجماعات المسلّحة ونُمّت إعادة إدماجهم في بيئة عائلية.	٪60	تشير "العائلة" إلى العائلة البيولوجية أو البديل عنها. يعترف الهدف بأن بعض الأطفال لن يعاد إدماجهم في بيئة أسرية، بل في مجتمع محلّي. يجب قياس كل فئة على حدة. ويمكن إجراء تعديل على الإطار الزمني، ولكن يجب أن تكون الفترة طويلة بما يكفي لقياس الأثر بطريقة مجدية.

١١.٣. الملاحظات التوجيهية

١١.٣.١. استخدام المصطلحات

استخدام مصطلحات حيادية عند الإشارة إلى (أ) الأطفال المرتبطين مع القوّات أو الجماعات المسلّحة أو(ب) برامج الوقاية والاستجابة ذات الصلة. يمكن لتحديدهم العلني أن يزيد من وصمهم أو يجعلهم عرضة للمخاطر.

١١.٣.٢. المناصرة

حيث لا يوجد قانون وطني يحظر تجنيد الأطفال واستخدامهم حتى الآن، يجب المناصرة لإقرار مثل هذا التشريع. أمّا حيث يكون تجنيد الأطفال واستخدامهم محظورَين، فيجب تشجيع السلطات والجهات المعنية (بما في ذلك القوّات أو الجماعات المسلّحة حيثما يكون ذلك ملائمًا) على الوفاء بواجباتها القانونية. وبعد إجراء تقييم دقيق للمخاطر، يمكن أن تتضمن الأنشطة ما يلي:

- تعزيز تنفيذ أي خطة عمل يتم الاتفاق عليها مع فرقة العمل القطرية المعنية بالرصد والإبلاغ؛
- تدريب السلطات الحكومية، وأفراد القوّات أو الجماعات المسلّحة، وغيرها من الجهات المعنية على التجنيد والتسريح وإعادة الإدماج؛

Copyright

- المناصرة لتقوية هيكليات رعاية الأطفال على المستوى المحلّي والقانوني الوطني والقضائي؛
- التشجيع على مشاركة الأطفال في مفاوضات واتفاقيات السلام.

١١.٣.٣. توفير المعلومات للأطفال، والعائلات، والمجتمعات

يمتلك الأطفال حق تلقي معلومات منتظمة وميسَّرة وملائمة بشأن خدمات الدعم المتاحة. وينبغي لمثل هذه المعلومات أن:

- تكون مقبولة ثقافيًا، ويسهل الوصول إليها، وملائمة للعمر؛
- تكون موزّعة من خلال مجموعة متنوعة من أشكال التواصل التقليدية، والثقافية، والتربوية، والاجتماعية، وغيرها؛
- تشرح القوانين الوطنية والدولية التي تحظر أو تحدد السن القانوني للتجنيد والاستخدام؛
- تحدد العوامل الاقتصادية والثقافية وغيرها من العوامل التي تزيد من مخاطر التجنيد؛
- تشرح الآثار السلبية طويلة المدى المترتبة عن تجنيد الأطفال واستخدامهم؛
- تتناول المفاهيم المجتمعية الإيجابية والسلبية المتعلقة بكافة أنواع تجنيد الأطفال واستخدامهم؛
- تشرح الأدوار المحورية التي تضطلع بها العائلات والمجتمعات المحلّية في (أ) حماية الأطفال من التجنيد والاستخدام، و(ب) دعم التعافي النفسي الاجتماعي للأطفال العائدين؛
- تستهدف الأطفال الذين لديهم قابلية تعرض كبيرة للتجنيد والاستخدام.

١١.٣.٤. الانفصال عن العائلة وتجنيد الأطفال

يكون الأطفال غير المصحوبين أو المنفصلون عن ذويهم عرضة لمخاطر التجنيد بشكل أكبر. بدون خلق وصمة العار، ينبغي على أعضاء المجتمع المحلّي الرئيسيين وعلى المجموعات تحديد واستهداف أي أطفال لديهم قابلية التعرض للانفصال عن عائلاتهم، أو للتجنيد، أو لإعادة التجنيد. ويتعين على برامج الوقاية التي تقدم الدعم والمساعدة الإجتماعية أن تشجع لمّ شمل العائلة (انظر المعيارَين 13 و16).

١١.٣.٥. التسريح

إن الأطفال الذين يقضون فترة من حياتهم مع قوّة أو جماعة مسلّحة يواجهون خطرًا كبيرًا هو التعرض للأذى أو الموت. لذا، ينبغي تسريح جميع الأطفال المرتبطين مع القوّات أو الجماعات المسلّحة في الحال وبدون أي شروط مسبقة، حتى أثناء النزاعات المسلّحة. يجب ألا يكون تسريح أي طفل أو فك ارتباطه أبدًا رهنًا بما يلي:

- التوقف الموقّت أو الدائم للأعمال العدوانية؛
- إبرام اتفاقية سلام رسمية أو إعلان سلام رسمي؛
- عملية رسمية أو غير رسمية لنزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج؛
- دور الطفل داخل القوّة أو الجماعة؛
- امتلاك الطفل للسلاح أو قدرته على التخلي عنه؛
- عملية تحقق طويلة.

من المهم أيضًا أن يتم التعرف على العوامل التي قد تشجع أي طفل على المغادرة والتخفيف من حدتها، مثل:

- الخوف من وصمة العار؛

Copyright

- خسارة الدخل، أو العلاقات الشخصية، أو الشعور بالانتماء؛
- الفخر بالدفاع عن عائلاتهم ومجتمعاتهم المحلّية.

قد يكون الأطفال بحاجة إلى ملابس أو لوازم النظافة الصحية عند تركهم القوّة أو الجماعة المسلّحة. لذلك، ينبغي توفير تلك الأشياء بحسب المعايير الثقافية والسياقية والعائلية/المجتمعية المقبولة. غير أن تقديم المساعدة النقدية أو بالقسائم للأطفال الذين كانوا مرتبطين سابقًا مع القوّات أو الجماعات المسلّحة، هو أمر لا يوصى به، لأنه يمكن أن يصير عامل جذب لغيرهم من الأطفال والعائلات.

ينبغي أن يتلقى جميع الأطفال الذين يتركون القوّات أو الجماعات المسلّحة خدمات دعم ملائمة على المستوى الصحي والتعليمي والنفسي الاجتماعي.

١١.٣.٦. احتجاز الأطفال

ينبغي التعامل مع الأطفال الذين كانوا مرتبطين سابقًا مع الجماعات المسلّحة على أنهم ضحايا انتهاكات حقوق إنسان. وينبغي القيام بما يلي:

- حمايتهم من التعرض للاحتجاز، أو التحقيق، أو المحاكمة، أو التعذيب، أو سوء المعاملة؛
- إطلاق سراحهم في حال كانوا محتجزين؛
- توفير خدمات إعادة الدمج لهم.

إن الأطفال الذين تتخطى أعمارهم سن المسؤولية الجنائية، والذين يُزعم أنهم ارتكبوا جرائم أثناء ارتباطهم مع القوّات أو الجماعات المسلّحة، يمكن أن يصيروا عرضة للدعاوى الجنائية. ولكن، لا ينبغي احتجازهم إلّا وفقًا للمعايير الدولية لقضاء الأحداث. ولا بد من العمل على تشجيع بدائل الاحتجاز (انظر المعيار 20).

١١.٣.٧. التحري، وتحديد الهوية، والتحقق من العمر

يمكن للعملية المستمرة للتحري، وتحديد الهوية، والتحقق من العمر، أن تحدد وجود أطفال بين صفوف القوّات أو الجماعات المسلّحة. ينبغي إيلاء انتباه خاص إلى تحديد الأطفال، بما في ذلك الفتيات، ممن:

- يؤدون أدوارًا غير قتالية؛
- يمكن أن يكونوا مخبئين؛
- يعاملن باعتبارهن زوجات أو تابعات للمقاتلين؛
- هربوا أو تركوا القوّات أو الجماعات المسلّحة بشكل مستقل أو عبر عمليات التسريح غير الرسمية.

إن التشاور مع الأطفال الذين تم تحديدهم أصلاً، يمكن أن يساعد عند تطوير تقنيات التحري والتحقق.

يجب القيام بالتوثيق الفوري للأطفال فور خروجهم من القوّات أو الجماعات المسلّحة باستخدام تقنيات المقابلات الصديقة للطفل. ويجب توفير فريق مختلط من العاملين على الحالات الذكور والإناث للسماح لجميع الأطفال، بمَن فيهم الفتيات، بأن يعبروا عن احتياجاتهم وشواغلهم في ما يتعلق بالراحة والسلامة.

Copyright

١١.٣.٨. الرعاية المؤقتة

ينبغي أن يكون بمقدور الكثير من الأطفال العودة إلى عائلاتهم ومجتمعاتهم المحلّية، أو أن يتم دمجهم في رعاية أسرية بعد تسريحهم بفترة قصيرة. أمّا الأطفال الذين لن يتمكنوا من العودة إلى عائلاتهم، أو الذين تكون عائلاتهم بحاجة إلى تتبّع، فينبغي توفير الرعاية المؤقتة لهم. ينبغي إعطاء الأولوية للرعاية العائلية المؤقتة قبل الرعاية المؤسسية كمراكز العبور/الرعاية المؤقتة (انظر المعيار 19).

١١.٣.٩. تتبّع العائلة ولمّ شملها

يجب أن تخفف تجهيزات لمّ شمل الأطفال من التعرض لمخاطر التمييز، والعنف، وإعادة التجنيد، والتهديدات بهذه الأمور. وقبل عملية لمّ الشمل، يتعيّن على العاملين على الحالات تقييم استعداد العائلات وقدرتها على قبول أي طفل، وتحديد ما إذا كان لمّ الشمل يصب في مصالح الطفل الفضلى. في بعض الحالات، يمكن أن يتعرض الأطفال للرفض من قبل عائلاتهم. في حالة ظهور رفض أو غير ذلك من الشواغل البالغة، لا بد من السعي إلى توفير الرعاية العائلية البديلة (انظر المعيارَين 13و19).

يتطلب تتبّع العائلة ولمّ شملها عبر الحدود وجود إستراتيجيات إضافية لضمان أن تحظى وثائق التسريح باعتراف الأطراف المعنية كلها.

١١.٣.١٠. إعادة الإدماج

تسعى أنشطة إعادة الإدماج إلى المساعدة على (أ) أن يُنقَل الأطفال من البيئة العسكرية ويطوروا حياة منتجة داخل المجتمعات المحلّية، أن ينظر أفراد المجتمع المحلي إلى الأطفال المسرحين على أنهم أطفالٌ مثل الأطفال الآخرين وأن يعاملوهم بموجب ذلك.

ينبغي أن تكون عملية إعادة الإدماج (أ) مُركزة على احتياجات الأفراد وقائمة على المجتمع المحلّي، و(ب) مبنية على نقاط القوّة لدى الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية ومرونتهم. وعلى العمليات أن تراعي الاحتياجات الفردية للأطفال وفقًا للنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، والإطار. وينبغي أن تدعم إعادة الإدماج الأطفال الذين تركوا القوّات أو الجماعات المسلّحة، وكذلك الأطفال المتضررين من النزاعات بطرق أخرى من أجل:

- التخفيف من مخاطر وصمة العار و/أو الأعمال الانتقامية؛
- الحدّ من حوافز الانضمام إلى القوّات أو الجماعات المسلّحة؛
- السماح لجميع الأطفال المتضررين بالاستفادة من أنظمة الحماية الموجودة مسبقًا؛
- تعزيز قَدر أكبر من الإنصاف في الوصول إلى الخدمات؛
- الحدّ من مخاطر عدم تمكين العائلات وتقويض الهيكليات المجتمعية الإيجابية.

يمكن أن تتضمن إعادة الإدماج على المستوى المجتمعي أنشطة بناء السلام والوئام الاجتماعي، وزيادة الوعي وتغيير السلوك، والمبادرات التعليمية والاجتماعية الاقتصادية على المستوى المجتمع المحلّي بكامله.

يمكن أن يكون بعض الأطفال غير قادرين على العودة إلى مجتمعاتهم المحلّية الأصلية أو غير راغبين في ذلك. ويمكن أن تسهل الوساطة والمناصرة الطريق أمام اندماجهم في مجتمع محلّي آخر. وينبغي اتخاذ كافة الإجراءات والقرارات بما يخدم مصالح الطفل الفضلى واحترام وجهات نظرهم.

Copyright

١١.٣.١١. تسريح الفتيات وإعادة إدماجهن

يمكن أن تحتاج الفتيات إلى استجابات وخدمات خاصة، لا سيما إذا كنّ قد تعرّضْنَ للإساءة الجنسية، أو كُنَّ حوامل، أو كان لديهنّ أطفال. ويجب أن تراعي خدمات التسريح وإعادة الإدماج هذه الاختلافات في التصميم كما في التنفيذ (انظر المعيار 9).

١١.٣.١٢. تشارك المعلومات وحماية البيانات

يجب أن يتم التعامل مع المعلومات الشخصية الخاصة بالأطفال والعائلات على أنها سرية جدًا. ويجب أن تكون جميع أنظمة إدارة المعلومات وبروتوكولات تشارك البيانات المستخدمة في برامج الوقاية، والتسريح، وإعادة الإدماج متوافقة مع المعايير الدولية المتعلقة بحماية البيانات الشخصية، ومبادئ الغرض، والضرورة، والتناسب. ويجب إيلاء اهتمام إضافي عندما تكون الحكومة مشاركة في النزاع (انظر المعيار 5).

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية على الإنترنت.

- *Field Handbook on Child Recruitment, Release and Reintegration*, Paris Principles Steering Group, 2019.
- *Integrated Disarmament, Demobilization, and Reintegration Standards*, Inter-Agency Working Group on DDR, New York, 2007.
- *Operational Guide to the Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards*, Inter-Agency Working Group on DDR, New York, 2014. [Update pending]

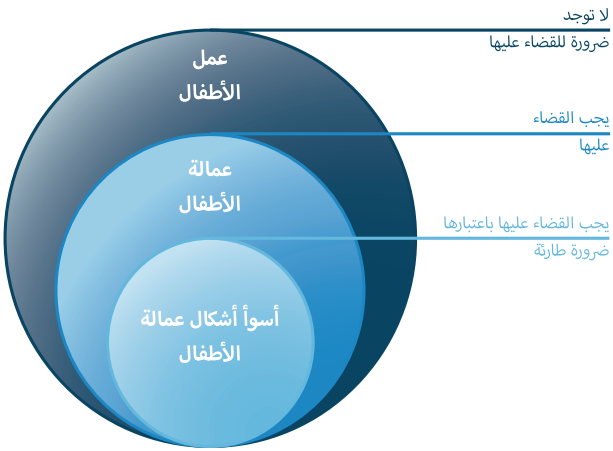
Copyright

المعيار 12:
عمالة الأطفال

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار : المبادئ؛ والركيزة 2: معايير حول مخاطر حماية الطفل؛ والمعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية؛ والمعيار18: إدارة الحالات؛ و المعيار 21: الأمن الغذائي وحماية الطفل؛ و المعيار 22: سبل كسب الرزق وحماية االطفل؛ والمعيار 23: التعليم وحماية الطفل.

عمالة الأطفال هي أيّ عملٍ يحرم الأطفال من طفولتهم، وإمكانياتهم، وكرامتهم. فعمالة الأطفال هي العمل الذي يتداخل مع تعليم الأطفال ويؤثر سلبياً على رفاههم العاطفي والتنموي والجسدي. ينخرط الكثير من الأطفال العاملين في أسوأ أشكال عمالة الأطفال (WFCL) ، مثل العمل القسري، أو التجنيد في الجماعات المسلّحة، أو الاتجار لأغراض الاستغلال، أو الاستغلال الجنسي، أو العمل غير المشروع، أو العمل الخطر. ويمكن أن تزيد الأزمات الإنسانية من انتشار وخطورة أشكال عمالة الأطفال الموجودة، أو تؤدي إلى ظهور أشكال جديدة منها (انظر المعيارَين 9 و11).

أشكال عمالة الأطفال



المعيار

تتم حماية جميع الأطفال من الانخراط في العمالة، لا سيما أسوأ أشكال عمالة الأطفال، التي يمكن أن تكون مرتبطةً بالأزمة الإنسانية أو أن تزداد سوءًا بسببها.

يساعد التشريع الوطني على تحديد الحد الأدنى لسن العمل، ونوع العمل المقبول للأطفال، والعمل الذي ينبغي القضاء عليه. وتوصي اتفاقية منظّمة العمل الدولية رقم 182 (أ) بحظر انخراط أي شخص دون عمر 18 سنة في أسوأ أنواع عمالة الأطفال و(ب) القضاء على أسوأ أنواع عمالة الأطفال على وجه السرعة.

Copyright

١٢.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٢.١.١. جمع وتحليل المعلومات الخاصة بالسياق حول الجهات الفاعلة المحلّية والوطنية الرسمية وغير الرسمية، والتشريعات، والسياسات، وخطط العمل، والأعراف الاجتماعية لفهم الطرق التي يمكن أن تؤثر بها الأزمات الإنسانية في عمالة الأطفال.

١٢.١.٢. تضمين إجراءات الوقاية والاستجابة في خطط الاستعداد الإنساني المحلّية والوطنية، حيث تكون عمالة الأطفال مشكلةً موجودة مسبقًا.

١٢.١.٣. بناء قدرة الجهات الفاعلة في المجال الإنساني متعدد القطاعات ومجال التنمية متعددة القطاعات- لا سيما الجهات الفاعلة في مجال القوّة العاملة في الخدمة الاجتماعية، وقطاعات حماية الطفل، والتعليم، والحماية الاجتماعية، وسبل كسب الرزق - من أجل الاستجابة لعمالة الأطفال في حالات الطوارئ بشكل ملائم.

١٢.١.٤. مراقبة عوامل الخطر الموجودة والعناصر المحتملة المسببة لعمالة الأطفال، مثل انعدام الأمن الغذائي، أو النزوح، أو النزاع، أو إغلاق المدارس.

١٢.١.٥. توفير معلومات ملائمة للعمر ويسهل على الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلّية الوصول إليها بشأن (أ) أشكال العمل (الخفيف) المقبولة للأطفال ممن تقل أو تزيد أعمارهم عن السن القانوني للعمل، و(ب) طرق الوصول إلى الخدمات التي تساعد على الوقاية من عمالة الأطفال وأسوأ أشكال عمالة الأطفال.

الاستجابة

١٢.١.٦. التعاون مع الجهات الفاعلة الرئيسية، بما في ذلك الأطفال والمجتمعات المحلّية، لإعطاء الأولوية للاستجابة لأشكال عمالة الأطفال الأسوأ والأكثر شيوعًا، باستخدام بيانات الحالة السائدة المُحدثة، والقائمة الوطنية للأعمال الخطرة (حيثما تكون موجودة).

١٢.١.٧. تقدير انتشار عمالة الأطفال وأسوأ أشكال عمالة الأطفال من خلال جمع البيانات بأدنى حد عما يلي:

- عدد الأطفال العاملين، بغض النظر عن الحد الأدنى لسن العمل؛
- عدد ساعات العمل؛
- نوع العمل الذي يؤدونه (القطاع والمهمة والظروف).

١٢.١.٨. إجراء بحث تشاركي آمن مع الأطفال لفهم:

- وجهات نظرهم عن عوامل الدفع والجذب الخاصة بعمالة الأطفال؛
- أكثر أشكال العمل خفية؛
- أي أطفال هم أكثر عرضة لخطر العمالة.

١٢.١.٩. تطوير استراتيجيات تعالج مشكلة عمالة الأطفال من خلال التنسيق مع جهات فاعلة متعددة القطاعات ومع اللجان الوطنية لمكافحة عمالة الأطفال و/أو الاتجار بهم (حيثما يكون ذلك ملائمًا وذا صلة).

١٢.١.١٠. نشر رسائل أساسية حول مخاطر عمالة الأطفال وعواقبها، لا سيما أسوأ أشكال عمالة الأطفال، والأشكال المرتبطة بالأزمة الإنسانية أو التي تفاقمت بسببها.

١٢.١.١١. مناصرة الوقاية والحماية من أسوأ أشكال عمالة الأطفال.

١٢.١.١٢. القيام بالأنشطة المستهدفة من أجل حماية الأطفال من مخاطر أسوأ أشكال عمالة الأطفال الفورية والجسيمة.

١٢.١.١٣. دعم الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية لتطوير وقيادة مبادرات على المستوى المجتمعي من أجل الوقاية من عمالة الأطفال والاستجابة لها.

Copyright

١٢.١.١٤. الحؤول دون آليات التأقلم السلبية، كالتسرب المدرسي، من خلال تأمين التواصل بين الأطفال والعائلات المعرضة لخطر عمالة الأطفال من جه، ومن جهة أخرى، خدمات تشمل:

- التعليم النظامي أو غير النظامي والتكوين المهني؛
- الاحتياجات الأساسية؛
- التمكين الاقتصادي للعائلات؛
- مسارات تؤدي إلى عمل لائق للأطفال في سن العمل القانونية.

١٢.١.١٥. على الأقل، تزويد الأطفال المنخرطين أصلاً في عمالة الأطفال بما يلي:

- إدارة حالات حماية الطفل مصمَّمة خصيصًا لهم؛
- خدمات متعددة القطاعات كالدعم النفسي الاجتماعي، والتعليم، والتمكين الاقتصادي للعائلات؛
- مسارات تؤدي إلى عمل لائق للأطفال في سن العمل القانونية.

١٢.١.١٦. تطوير أنظمة الإحالة المشتركة بين الوكالات، وخدمات إدارة الحالات (أ) الميسَّرة للأطفال العاملين، بمَن فيهم الأطفال النازحون وكثيرو التنقل و(ب) المتّصلة بأيّ من أنظمة مراقبة تشغيل الأطفال الموجودة.

١٢.١.١٧. مناصرة حقوق الأطفال اللاجئين، والنازحين داخليًا، والمهاجرين، وعديمي الجنسية على المستويَين المحلّي والوطني، مع إيلاء اهتمام خاص بعوائق معينة يواجهها هؤلاء الأطفال و/أو مقدّمو الرعاية في الوصول إلى الخدمات، والتعليم، والعمل اللائق.

١٢.١.١٨. إشراك أصحاب العمل، ومنظمات العمال، ومنظمات المجتمع المدني في الوقاية من عمالة الأطفال والاستجابة لها، وفي تعزيز فرص التمكين الاقتصادي للأطفال في سن العمل القانونية، ولعائلات الأطفال القابلين للتعرض لخطر العمالة.

١٢.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشرات المتعلقة بالأطفال بحسب الجنس والعمر والإعاقة وغير ذلك من عوامل ذات صلة خاصة بالتنوع. تقيس المؤشرات التالية ما أُحرز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المشار إليها أدناه. تتوفر على الإنترنت مؤشرات إضافية ذات صلة.

Copyright

المؤشر	الهدف	ملاحظات
١٢.٢.١.	نسبة الأطفال المستهدفين في العائلات المعرضة للخطر، الذين تمت حمايتهم بنجاح من عمالة الأطفال من خلال دعم الوقاية.	٪100	يتطلب هذا المؤشر تعريفًا محلّيا لعوامل خطر عمالة الأطفال. والقاسم المشترك هو الأطفال الذين يعتبرون عرضة للخطر. وقد تشمل تدخّلات الوقاية الطعام، أو النقود، أو الدعم المعيشي، أو التعليم، أو حماية الطفل. يشير الهدف 100٪ إلى الأطفال المستهدفين المعرضين للخطر.
١٢.٢.٢.	نسبة الأطفال المحددين في عمالة الأطفال، الذين تمّ إخراجهم منها.	٪80	يمكن إعادة صياغة هذا المؤشر بشكل يحدد أنواع عمالة الأطفال (كالأطفال العيش يتمّ الإيجار بهم، أو الأطفال الذين يقومون بأعمال خطيرة). يمكن إضافة الإطار الزمني لجعل المؤشر محددًا من الناحية الزمنية.
١٢.٢.٣.	نسبة العائلات المحددة على أنها معرضة للخطر، التي تتلقى دعم الوقاية.	٪90	يتطلب هذا المؤشر تعريفًا محلّيا لعوامل خطر عمالة الأطفال على مستوى العائلة. والقاسم المشترك هو العائلات التي تعتبَر معرضة للخطر خلال التقييم أو الرصد. وقد تشمل تدخّلات الوقاية الطعام، أو النقود، أو الدعم المعيشي، أو التعليم، أو دعم حماية الطفل.
١٢.٢.٤.	نسبة استراتيجيات القطاع الإنساني التي تشمل إجراءات الوقاية من عمالة الأطفال والاستجابة لها.	٪100	تشمل القطاعات ذات الصلة: التعليم، وحماية الطفل، والأمن الغذائي، وسبل كسب الرزق، والصحة. تحديد القطاعات المستهدفة داخل البلد.

١٢.٣. الملاحظات التوجيهية

١٢.٣.١. عوامل خطر عمالة الأطفال

تتطلب الاستجابة الفعالة فهمًا جيدًا لعوامل الخطر التي قد تؤدي إلى عمالة الأطفال. وهي تشمل عادة:

- الفقر الناجم عن انخفاض الدخل؛
- الأعراف الاجتماعية التي تدعم عمالة الأطفال؛
- عدم الوصول إلى الخدمات الأساسية، أو التعليم، أو الأمن الغذائي، أو العمل اللائق.

وفقًا للسياق، يشتمل الأطفال المعرّضون للخطر بشكل خاص، على الأطفال:

- الذين يعملون أصلاً؛
- الذين يعيشون في منازل يرأسها أطفال، أو أشخاصٌ كبار في السنّ، أو بالغون عازبون؛
- الذين يعيشون أو يعملون في الشارع؛
- غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم؛
- يعيشون مع إعاقات أو مع مقدّمي رعاية لديهم إعاقات؛
- اللاجئين، والنازحين داخليًا، والمهاجرين، وعديمي الجنسية؛
- الذين لديهم وضع اجتماعي أو سياسي معين؛
- الذين لا يحملون وثائق ثبوتية؛
- المتجر بهم.

Copyright

١٢.٣.٢. الحد الأدنى من الخدمات للأطفال المنخرطين في عمالة الأطفال

يجب أن تهدف أي استجابة إلى مساعدة الأطفال المنخرطين في عمالة الأطفال، لا سيما أسوأ أشكال عمالة الأطفال، من خلال (أ) إخراجهم من العمل المؤذي أو إبعادهم عن الأخطار و(ب) توفير الحدّ الأدنى من الخدمات من أجل تلبية احتياجات الحماية الملحة. وينبغي أن يشمل الحد الأدنى من الخدمات ما يلي:

- إدارة حالات حماية الطفل التي تراعي النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة؛
- خدمات الإحالة؛
- الرعاية البديلة الملائمة (عند الاقتضاء) (انظر المعيار 19).

تشمل الإجراءات الإضافية من أجل الأطفال المنخرطين في أسوأ أشكال عمالة الأطفال ما يلي:

- الانخراط مع خدمات تطبيق القانون والأمن الملائمة من أجل إخراج الأطفال من العمل غير الشرعي في المناطق التي تتواجد بها الشبكات الإجرامية، بشكل فوري وآمن.
- تسهيل المفاوضة أو الوساطة بين الطفل، والعائلة، وصاحب العمل، عندما يكون ذلك ملائمًا وآمنًا.
- تزويد الأطفال المتجر بهم، الذين ينتظرون تتبّع عائلاتهم ولمّ شملهم بها، بما يلي:
  - التحري المتخصّص عند أول نقطة اتّصال؛
  - تقييم المخاطر؛
  - إلحاقهم بنظام رعاية مؤقتة (حينما يكون ذلك ملائمًا).
- إخراج الأطفال من العمل، الأطفال الذين لم يبلغوا بعد سن العمل القانونية، والذين يزاولون أعمالا خطيرة.
- ضمان أن الأطفال الذين بلغوا سن العمل القانونية والذين يزاولون أعمالاً خطيرة سوف (أ) يتمّ إبعادهم عن الخطر و(ب) يُسمَح لهم بمواصلة عملهم بعد تخفيف الخطر إلى حد مقبول.

١٢.٣.٣. أنظمة رصد عمالة الأطفال

يمكن أن تكون أنظمة رصد عمالة الأطفال (CLMS) موجودة لدعم هيئة تفتيش العمل. ونظام رصد عمالة الأطفال يعيّ المجتمع المحلّي لرصد عمالة الأطفال وإحالتهم إلى الخدمات الملائمة. يجب أن تكون أنظمة إدارة الحالات وأنظمة رصد الحماية المنشأة كجزء من الاستجابة الإنسانية، مرتبطة بأنظمة رصد عمالة الأطفال الموجودة أصلاً. ويجب أن تكون جميع الأنظمة ميسَّرة للأطفال اللاجئين، أو النازحين داخليًا، أو المهاجرين، أو عديمي الجنسية. وينبغي أن تقوم أنظمة إدارة حالات حماية الطفل بمعالجة مسائل عمالة الأطفال حيث لا يكون نظام رصد عمالة الأطفال موجودًا.

١٢.٣.٤. عدم إلحاق الأذى

يتعين على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني في القطاعات كلّها أن تضمن أنّ مساعداتها لا تحث الأطفال على ممارسة عمالة الأطفال أو أسوأ أشكال عمالة الأطفال. وقد تشمل استراتيجيات التخفيف (أ) تنفيذ سياسات صون الطفل و(ب) استعمال تقنيات التحقق من السن لإثبات أن الأطفال ليسوا منخرطين في أعمال جسدية شاقة وخطيرة (كالتوزيع، والبناء، وإزالة الأنقاض). يجب أن توفر المساعدة النقدية وبالقسائم خيارات ملائمة وآمنة للأطفال فوق سن العمل القانونية.

Copyright

المراجع

تتوفّر روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية على الإنترنت.

- كتيب المنظمة الدولية للهجرة عن المساعدة المباشرة لضحايا الاتجار ، IOM ، 2007.
- عدة أدوات مشتركة بين الوكالات: دعم احتياجات الحماية للأطفال العاملين في حالات الطوارئ (مسودة للاختبار الميداني)، فريــق العمــل المختص بعمالة الطفل والتحالف العالمي لحماية الطفل في العمل الإنساني، 2016.

Copyright

المعيار 13:
الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ ؛ والمعيار 18: إدارة الحالات ؛ والمعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية؛ والمعيار 19: الرعاية البديلة.

يمكن أن ينتج انفصال الأطفال عن عائلاتهم عن أسباب مختلفة، بعضُها عرضيّ والبعض الآخر متعمّد. ففي الأوضاع الإنسانية، يُفصَل الأطفال غير المصحوبين أو المنفصلون عن ذويهم، عن مقدّم الرعاية أو عن مصادر الحماية الأخرى على مستوى العائلة عندما يكونون في أمسّ الحاجة إلى هذه الحماية. بالإضافة إلى التسبّب بالضيق العاطفي، قد يخلق الانفصال عوائق كبيرة تَحول دون الوصول إلى المساعدة الإنسانية. وفي حالات كثيرة، يمكن منع حصول هذا الانفصال.

أمّا الاستجابة الإنسانية فقد تؤثّر إيجابيًا أو سلبيًا على الانفصال. وتجدرُ الإشارة إلى أنّه لا بدّ من الافتراض دائمًا أنّ للأطفال عائلة يمكن جمعهم بها. وينبغي ألا يتم إطلاق صفة "الأيتام" على الأطفال إلّا عندما تثبُت وفاة كلا الوالدَين.

ملاحظة: يستخدم هذا المعيار مصطلح "الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم" لأنّه المصطلح المُتعارَف عليه حاليًا في القطاع. وفي جميع الأقسام الأخرى ضمن المعايير الدنيا لحماية الطفل، يُستخدَم مصطلح "الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم" لإظهار التزامٍ بإبقاء الطفل في محور الجهود الإنسانية.

المعيار

يتمّ منع الانفصال العائلي، ويتلقّى الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم الرعاية والحماية بالسرعة اللازمة، وبطرق آمنة، وملائمة، وميسرة، بطرق تتماشى مع حقوقهم ومصالحهم الفضلى.

١٣.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٣.١.١. مسح ومراجعة أنظمة حماية الطفل على المستويَيْن المحلّي والوطني، التي (أ) تتعلّق بالأطفال الذين تنقصهم الرعاية الملائمة و(ب) تمنع الانفصال العائلي وتستجيب له.

١٣.١.٢. إعلام العائلات بأهمية تسجيل الولادات (انظر الملاحظة التوجيهية ١٤.٣.٣).

١٣.١.٣. دمج وتأمين المواءمة بين نظامَي حماية الطفل وإدارة الحالات اللذين يمنعان انفصال الطفل عن عائلته ويستجيبان له.

١٣.١.٤. بناء قدرات العاملين على الحالات والمتطوّعين في المجتمع المحلّي لتحديد جميع الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، ورعايتهم، والتواصل معهم، ورصدهم، وحمايتهم على نحو ملائم.

١٣.١.٥. تدريب الجهات الفاعلة ذات الصلة (بمَن فيهم مرجعيات التنسيق والمسؤولون الرسميون عن الحدود والهجرة) في المناطق التي قد تستقبل أعدادًا كبيرة من اللاجئين، أو النازحين داخليًا، أو المهاجرين، على:

- طرق منع الانفصال العائلي؛
- كيفية تحديد الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم؛

Copyright

- المخاطر المحدّدة التي يواجهها الأطفال في السياق؛
- إجراءات الاستجابة الملائمة، كالرعاية والدعم الفوريَّين؛
- آليات الإحالة.

١٣.١.٦. توزيع رسائل ميسَّرة وصديقة للطفل حول منع الانفصال العائلي للأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، والجهات المعنيّة الأخرى الذين لديهم قابلية التعرض للانفصال، حيثما يكونُ الانفصال العائلي محتملًا (انظر المعايير 3، و15، و16، و17).

١٣.١.٧. دعم خيارات الرعاية البديلة الموجودة والملائمة (انظر المعيار 19).

الاستجابة

١٣.١.٨. العمل مع الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية من أجل:
- رصد وتحليل نطاق الانفصال العائلي، وأسبابه الجذرية، ومخاطره المُحتمَلة في خلال الأزمة وبعدها؛
- تطوير أو تكييف برامج خاصة بالسياق تمنع حالات الانفصال وتستجيب لها.

١٣.١.٩. التعاون مع الجهات الفاعلة الحكومية وهيكليات التنسيق من أجل الاتّفاق على العناصر الأساسية المتعلّقة بالمعلومات، وإدارة الحالات، وأنظمة الإحالة، في غضون أسبوعَين من بداية أزمة معيّنة.

١٣.١.١٠. ضمان وجود عدد كافٍ من الموظّفين المُدرَّبين والمعدّات اللوجستية لإدارة الحالات وتتبّع العائلة ولمّ شملها على الفور.

١٣.١.١١. إنشاء مكاتب المساعدة أو نقاط التحري الخاصّة بحماية الطفل في المواقع الرئيسية (كمناطق الاستقبال والوصول، والمدارس، ومراكز توزيع الغذاء، والمستشفيات، إلخ) و/أو في خلال التحرّكات السكّانية المنظّمة، لتحديد الانفصال العائلي ومنعه.

١٣.١.١٢. دعم جهود الجهات الفاعلة الأخرى لتسجيل وتوثيق الأطفال والبالغين المتضرّرين. توفير الدعم التقني بشأن الإجراءات الصديقة للطفل خلال:
- عمليات الإخلاء؛
- التحرّكات السكّانية الجماعية؛
- عمليات الإخلاء الطبّي، أو الحجر الصحّي، أو العزل.

١٣.١.١٣. العمل مع القطاعات الأخرى لضمان أن البرامج والرسائل لا تعزز الانفصال العائلي الطوعي أو العرضي بهدف تلقّي المساعدة الخاصّة.

١٣.١.١٤. استخدام إدارة الحالات لضمان أن مصالح الطفل الفضلى يتمّ تقييمها، وتحديدها، واتّخاذها كاعتبار رئيسي في جميع القرارات التي تطالهم. ويشمل ذلك القرارات المتعلّقة بتتبّع العائلة، وترتيبات الرعاية البديلة، ولمّ شمل العائلة (انظر المعيارَين 18 و19).

١٣.١.١٥. إعطاء الأولوية للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم (بمَن فيهم الأطفال اللاجئون) من أجل الوصول إلى المساعدة، والحماية، والخدمات، بما في ذلك التعليم، بشكلٍ متكافئ وآمن.

١٣.١.١٦. ضمان أنّ المحاكم، وأنظمة حماية الطفل الوطنية، وإجراءات المصالح الفضلى، تُسخِّر الوقت الكافي لتتبّع العائلة بشكلٍ يتماشى مع المصالح الفضلى للطفل.

١٣.١.١٧. تسهيل التواصل، وحيثما يكون ذلك ملائمًا، الاتّصال بين الطفل وعائلته عندما ينجح تتبّع العائلة ولكن (أ) يتعذّر لمّ شمل العائلة أو لا يصبّ ذلك في مصالح الطفل الفضلى و(ب) يصبّ التواصل المستمرّ في مصالح الطفل الفضلى.

١٣.١.١٨. تنفيذ الرصد والمتابعة السريعَين، والمنهجيَّين، والمتعدّدَي القطاعات من أجل (أ) دعم لمّ شمل العائلات وإعادة إدماجها في مجتمعاتها المحلّية و(ب) التحقق من حصول الأطفال الذين جُمِعوا بعائلاتهم على الرعاية المناسبة.

Copyright

١٣.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّر	الهدف	ملاحظات
١٣.٢.١. وجود إجراءات العمل المعيارية والنماذج التي تم تكييفها بحسب السياق، التي تشمل إجراءات خاصّة بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم.	نعم	الرجوع إلى النماذج الإضافية لإدارة الحالات التي تُشير إلى الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم وتتبّع العائلة.
١٣.٢.٢. نسبة الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم الذين تمّ تحديدهم والذين بدأت من أجلهم جهود تتبّع العائلة ولمّ شملها في غضون أسبوعَين من التسجيل.	٪90	الحدّ الأقصى هو أسبوعان. وقد تبرز الحاجة إلى إعداد ذلك في وقتٍ أقرب بحسب مستوى الخطر (في غضون 3 أيّام إذا كان مستوى الخطر مرتفعًا، وفي غضون أسبوع إذا كان مستوى الخطر متوسّطًا، وفي غضون أسبوعَين إذا كان مستوى الخطر منخفضًا).
١٣.٢.٣. نسبة الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم الذين تمّ تحديدهم وجمعهم بمقدّم الرعاية لهم أو يتواصلون معه في غضون 6 أشهر من التسجيل.	٪80	تعديل هذا المؤشّر من أجل إضافة إطار زمني (مثلًا: في خلال مدّة المشروع).
١٣.٢.٤. نسبة الأطفال غير المصحوبين الذي يحصلون على رعاية مؤقّتة ذات جودة في غضون X يوم/أيّام بعد التسجيل.	٪100	يمكن إضافة الإطار الزمني بحسب سياق البلد (يُرجى الاطّلاع في المعيار 19 على تعريف الرعاية المؤقّتة ذات الجودة).

١٣.٣. الملاحظات التوجيهية

١٣.٣.١. الأيام الأولى

في غضون أوّل 48-24 ساعة بعد أي بداية مفاجِئة لأزمة إنسانية، يجب اتّباع الخطوات الأساسية المبيّنة في الرسم التخطيطي لمنع الانفصال، ودعم لمّ شمل العائلات، وبدء عمليات تتبّع العائلات.

١٣.٣.٢. الحفاظ على وحدة العائلة

ينبغي أن تعمل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني مع السلطات، والمجتمعات المحلّية، والعائلات، لتقييم حالات الانفصال، وفهم الأسباب، وتحديد الحلول على مستوى المجتمع المحلّي. وتشمل الإجراءات العملية:

- وضع علامات التعريف أو أساور المعصم للرضّع، والأطفال الصغار، والأطفال ذوي الإعاقة؛
- تعليم الأطفال معلومات أساسية عن هوية عائلتهم، ومنزلهم، ونقاط الالتقاء في حالات الطوارئ؛
- المناصرة مع السلطات والجهات الفاعلة الأخرى من أجل معالجة السياسات، أو الإجراءات، أو الممارسات التي تُساهِم في الانفصال.

وإذا كان ذلك آمنًا، ينبغي أن يحمل الأطفال مستندات تُثبِت هويتهم القانونية.

وتتّسم التدابير المناسبة للسياق لمنع الانفصال بأهميةٍ خاصّة خارج المخيّمات أو في السياقات الحضرية حيث قد تتفرّق الجماعات. ويتعين على جميع الجهات الفاعلة ذات الصلة أن تكون مُدرَّبة لحماية الأطفال والحفاظ على وحدة العائلة عند:

Copyright

الخطوات الأساسية من أجل منع الانفصال، ولمّ شمل العائلات، وبدء عمليات تتبّع العائلات

- تقييم الموقف
- استخدام معايير ترتيب الأولويات المعتادة لمعالجة الحالات الأكثر قابلية للتعرض للأذى بسرعة (كحالات الأطفال الرضع أو الأطفال ذوي الإعاقة) ولتدبير الرعاية المؤقتة عند الحاجة
- توثيق جميع المعلومات المعروفة عن الطفل وإبقاء متعلقاته معه، بما في ذلك الملابس والألعاب والأغراض الأخرى التي قد لا تبدو ضرورية
- توزيع الرسائل الأساسية باستخدام وسائل التواصل التي من شأنها تشجيع مقدمي الرعاية على:
  - البقاء مع أطفالهم، و
  - رعاية الأطفال المنفصلين وتسجيلهم
- تجنب استعمال اللغة أو تخطيط البرامج اللذين من شأنهما التشجيع على انفصال الأطفال عن عائلاتهم

- تقديم المعونة الإنسانية؛
- إخلاء السكّان أو نقلهم؛
- وضع الأطفال أو مقدّمي الرعاية في الحجر الصحّي أو العزل خلال تفشّي الأمراض المُعدية.

ويتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل أن تعمل مع القطاعات الأخرى لتوفير خدمات ودعم مصمَّمة خصيصًا للعائلات المعرّضة لخطر الانفصال.

١٣.٣.٣. التنسيق

يتعين على جميع الجهات الفاعلة أن تنسّق جهودها لمنع انفصال الطفل والاستجابة له من خلال (أ) إدراج الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم في إجراءات العمل المعيارية و(ب) تحديد الجهات الفاعلة الأساسية المُشارِكة في أنشطة تتبّع العائلات على المستويَين الوطني أو الدولي.

السياق	الجهات الفاعلة الأساسية	الخدمات
النزوح الداخلي	المجموعات والسلطات الوطنية	
النزاعات المسلّحةالتحرّكات عبر الحدود	اللجنة الدولية للصليب الأحمر الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر	إعادة الروابط العائلية
سياقات اللاجئين	مفوّضية الأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين والسلطات الوطنية	الإجراءات التي تصبّ في مصالح الطفل الفضلى
سياقات الهجرة	المنظّمة الدولية للهجرة	

١٣.٣.٤. التحديد

ينبغي أن يكون الانفصال أحد الشواغل ذات الأولوية، في البداية، أو عندما يكون عدد الحالات كبيرًا، قد يكون من الضروري التركيز على الأطفال الأكثر عُرضة للخطر، مثل الأطفال غير الحاصلين على الرعاية. وتتمثّل الخطوة الأولى في تطوير آلية مشتركة

Copyright

بين الوكالات للتحديد والإحالة. ولا بدّ من إطلاع المجتمع المحلّي على الغرض من تحديد الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم لتجنّب نشوء (أ) "عوامل جذب" للانفصال أو (ب) مخاوف من أن يتمّ أخذ الأطفال من عائلاتهم.

وينبغي إنشاء "مكاتب مساعدة" أو نقاط تحرٍ خاصّة بحماية الأطفال في المواقع الرئيسية (نقاط التسجيل، المنشآت الطبّية، مناطق الأسواق، إلخ) لدعم الجهات الفاعلة الأساسية المتعدّدة القطاعات (مسؤولو الهجرة، العاملون في مراكز الاحتجاز، إلخ). ولا بدّ أيضًا من إجراء استفسارات مدروسة لضمان عدم إغفال الفتيات أو إخفائهنّ. ويتعين على الموظّفين المسؤولين عن إدارة المخيّمات، والتوزيع، وتسجيل اللاجئين أن يدونوا أسماء جميع أفراد العائلة، وأعمارهم، ونوع العلاقة التي تجمع بينهم، من أجل المساعدة في تحديد الأسر التي لديها أطفال لا صلة لهم بهم، والأطفال الذين يرأسون الأسر، والأطفال المتروكين بمفردهم.

١٣.٣.٥. التسجيل، والتقييم، والتوثيق

يجب اتّباع المعايير والإجراءات الملائمة لإدارة المعلومات والحالات عند جمع وتخزين البيانات عن الأطفال، بما في ذلك المعلومات المتعلّقة بترتيبات الرعاية المؤقّتة وتتبّع العائلة ولمّ شملها (انظر المعيارَيْن 18 و19). ويتعين على الموظّفين المُدرَّبين إجراء التسجيل لإدارة الحالات، والتوثيق، والتقييمات، بطرق تتجنّب الضيق غير الضروري أو زيادة حالات الانفصال. ولتجنُّب خسارة المعلومات المهمّة، يجب إجراء مقابلة فورية مع أيّ شخص يقوم بإحضار طفل صغير جدًا أو طفل يُعاني من إعاقة ليحصل على الرعاية. كذلك، يجب إعطاء الأولوية لجمع البيانات الكاملة عن الأطفال دون سنّ الخامسة والأطفال ذوي الإعاقة، وتنفيذ ذلك باستخدام طرق متخصّصة. وينبغي أيضًا تسجيل الأطفال المفقودين وتوثيقهم باستخدام المعلومات التي يقدمها أفراد العائلة الذين يبحثون عنهم.

١٣.٣.٦. التتبّع

"التتبّع" هو عملية البحث إمّا عن طفل مفقود وإمّا عن الوالدَين الغائبَين، أو عن مقدّمي الرعاية الرئيسيين بالقانون أو العُرف، أو غيرهم من أفراد العائلة المُقرَّبين. يمكن أن تستغرق عملية التتبّع عدّة أشهر أو سنوات. لذلك، من الضروري إيجاد خيارات رعاية مؤقّتة فورية، ومن الأفضل أن تكون ضمن العائلة، للأطفال الذين يفترقون إلى الرعاية الكافية (انظر المعيار 19).

ويمكن إجراء عملية التتبّع على أساس كلّ حالة على حدة أو لمجموعةٍ كاملة. ويجب أن تسلك أنشطة التتبّع توجيهًا ملائمًا، يتضمّن تحليل المخاطر التي قد تشكّلها الطرق المختلفة على الطفل. ومن المهمّ أن نتذكّر أنّ عملية التتبّع الناجحة قد لا تؤدّي دائمًا إلى لمّ شمل العائلة.

١٣.٣.٧. التحقّق

"التحقّق" هو عملية تقوم على:

- تحديد ما إذا كانت العلاقة المزعومة حقيقية؛
- تقييم مصالح الطفل الفضلى؛
- التأكّد من رغبة كلّ من الطفل وأفراد العائلة في لمّ الشمل.

يساعد التحقّق على تقييم الظروف الموجودة من أجل لمّ شمل الأطفال والحرص على عدم تسليم الأطفال إلى الأشخاص غير المناسبين. ولا ينبغي أن يتمّ الاتّصال بين الطرفَين في أثناء مرحلة التحقّق. ويمكن أن تساعد الاتّفاقات مع السجلّات المدنية الوطنية في التحقّق من الهوية عندما يكون ذلك ملائمًا، وبما يصبّ في مصالح الطفل الفضلى. وبناءً على الحالة، قد تكون الوساطة بين الطفل وأفراد العائلة أمرًا ضروريًا وملائمًا.

Copyright

١٣.٣.٨. لمّ شمل العائلة وإعادة الإدماج

"لمّ الشمل" هو عملية الجمع بين الطفل والعائلة أو مقدّم الرعاية الرئيسي السابق، بهدف إنشاء أو إعادة إنشاء الرعاية الطويلة الأجل عندما يكون ذلك ممكنًا، وآمنًا، ويصبّ في مصالح الطفل الفضلى. وفي حالة الأطفال اللاجئين، من الضروري اتّباع إجراءات العودة الطوعية إلى الوطن، بالإضافة إلى إجراءات المصالح الفضلى. وينبغي أن يتمّ تنسيق وإجراء عملية لمّ شمل العائلة على نحو جيّد ووفقًا للمبادئ التوجيهية الدولية والأطر القانونية الوطنية ذات الصلة. ويجب أن يكون الطفل، والعائلة، والمجتمع المحلّي، ومقدّم الرعاية المؤقّتة على استعداد لعملية لمّ الشمل من خلال الدعم المنسَّق، والمتعدّد القطاعات، على مستوى العائلة وعلى مستوى المجتمع المحلّي. وتُعتبَر النُهُج التي تعالج أسباب الانفصال الجذرية قيّمةً عند تهيئة العائلات لإعادة الإدماج. ولا بدّ من أن نتذكّر أنّ إعادة الإدماج الآمنة والفعّالة هي عملية يتم تفصيلها بحسب الاحتياج وليست مجرد نشاط واحد.

١٣.٣.٩. المتابعة

في خلال الانفصال، لا سيّما حالات الانفصال لمدّة طويلة، يتغيّر الطفل وينضج، وقد يختبر أحداثًا تعدّل مسار حياته. وقد تتغيّر أيضًا ظروف العائلة. وفي بعض الحالات، يمكن أن تجعل هذه التغييرات من عملية إعادة الإدماج أمرًا صعبًا. لذلك، ينبغي النظر في أشكال مختلفة من الدعم والمتابعة المصمّمَين خصيصًا استجابةً (أ) للتقييمات المستمرّة لحالة الطفل والعائلة و(ب) لمشاركة الطفل وتغذيته الراجعة الآمنتَين والمجديتَين. ويمكن للرصد المجتمعي أن يدعم آلية المتابعة.

١٣.٣.١٠. التكييف بحسب السياق

ينبغي أن يعكس التعريف السياقي "للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم" المفاهيم المحلّية للرعاية العرفية والعلاقات العائلية. ويتعين على جميع الجهات الفاعلة استخدام التعريف نفسه باستمرار وضمان فهم الفئات السكّانية المتضرّرة له باللغة المحلّية وضمن إطار القواعد الثقافية السائدة.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- *Field Handbook on Unaccompanied and Separated Children*, IAWG UASC and the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *Toolkit on Unaccompanied and Separated Children*, IAWG UASC and the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*, UNHCR, 2018.

Copyright

Copyright

الركيزة 3: معايير لتطوير استراتيجيات ملائمة

Copyright

Copyright

مقدّمة للركيزة 3: معايير لتطوير استراتيجيات ملائمة

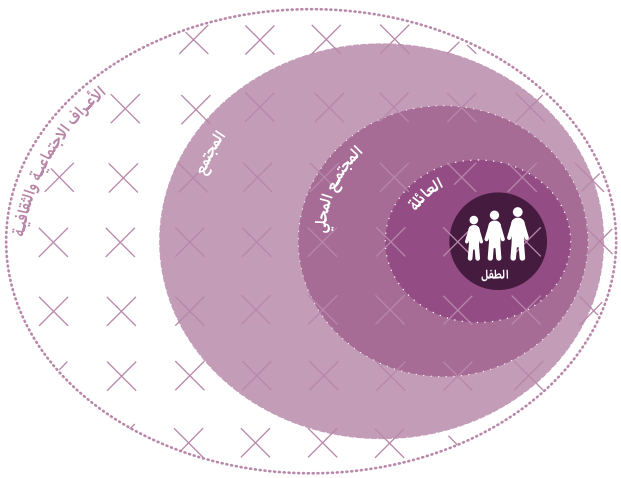
يجب قراءة ما يلي مع المعايير 20-15: المعيار 14: تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الطفل؛ والمبدأ 9: تقوية أنظمة حماية الطفل.

تَصِف المعايير الواردة في هذا القسم الاستراتيجيات، والنُهُج، والتدخّلات الأساسية لمنع المخاطر المتعلّقة بحماية الطفل والاستجابة لها، المُبيَّنة في الركيزة 2. وتمّ إعداد الركيزة 3 لتعكس التفكير الموجود في النموذج الاجتماعي الإيكولوجي وأنظمة حماية الطفل (انظر المبدأ 9)، وهي تتوافق، عندما يكون ذلك ملائمًا، مع استراتيجيات *INSPIRE* .

يساعد النموذج الاجتماعي الإيكولوجي في تحديد الطرق التي تؤثّر بواسطتها العوامل على مستوياتٍ مترابطة، على نمو الطفل ورفاهه:

- يشارك الأطفال بشكل فاعل في حماية ورفاه أنفسهم وأقرانهم.
- ينشأ الأطفال في الغالب في كنف عائلات، لكنّ هذه الطبقة تشتمل أحيانًا على علاقات مقرّبة أخرى.
- تتواجد العائلات ضمن مجتمعات محلّية.
- تشكّل المجتمعات المحلّية مجتمعاتٍ أخرى أوسع.

المستويات الأربعة للنموذج الاجتماعي الإيكولوجي لحماية الطفل



يوفّر النموذج الاجتماعي الإيكولوجي إطارًا ملموسًا يدعم التفكير المنهجي في برامج حماية الطفل. وينظر النموذج الاجتماعي الإيكولوجي إلى وضع بأكمله من أجل (أ) تحديد جميع العناصر والعوامل المختلفة و(ب) فهم كيفية ارتباطها ببعضها البعض وتفاعلها مع بعضها البعض. وبدلًا من النظر إلى مسألة واحدة من مسائل الحماية أو خدمة محدّدة على انفراد، ينظر التفكير المنهجي في كامل نطاق المشاكل التي تواجه الطفل، وأسبابها الجذرية، والحلول المتوفرة على جميع المستويات. وهو يعزّز البرمجة المرنة التي تشتمل على الدروس المستفادة الجديدة وتتكيّف معها طوال فترة التنفيذ.

Copyright

إنّ النموذج الاجتماعي الإيكولوجي وأنظمة حماية الأطفال هما إطاران متكاملان يسعيان إلى تحقيق الهدف نفسه: نهج شامل ومتكامل من أجل حماية الأطفال. وتعتمد حزمة *INSPIRE* غاية مشابهة: استراتيجيات قائمة على الأدلّة لمنع العنف ضدّ الأطفال (انظر المقدّمة).

المعايير الدنيا لحماية الطفل	المستوى الإيكولوجي	استراتيجية INSPIRE	رمز INSPIRE
المعيار 14: النهج الاجتماعي الإيكولوجي لبرامج حماية الطفل	جميع المستويات الأربعة، مع التركيز على المجتمع	جميع الاستراتيجيات السبع	
المعيار 15: الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل	الطفل	التعليم والمهارات الحياتية البيئات الآمنة	
المعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية	العائلة	دعم الوالدَين ومقدّمي الرعاية الدخل والتقوية الاقتصادية	
المعيار 17: النَهْج على مستوى المجتمع المحلّي	المجتمع المحلّي	البيئات الآمنة القواعد والقِيَم	
المعيار 18: إدارة الحالات	الطفل والعائلة أوّلًا، ولكنْ المجتمع الأوسع أيضًا	خدمات الاستجابة والدعم	
المعيار 19: الرعاية البديلة	الطفل والعائلة أوّلًا، ولكنْ المجتمع المحلّي والمجتمع الأوسع أيضًا	دعم الوالدَين ومقدّمي الرعاية خدمات الاستجابة والدعم	
المعيار 20: العدالة للأطفال	المجتمع أوّلًا	خدمات الاستجابة والدعم تطبيق القوانين وإنفاذها	

تتألّف أنظمة حماية الطفل من المزيد من العناصر "الرسمية" والعناصر "غير الرسمية". في هذه الركيزة، تركّز المعايير 15، و16، و17 على الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية. وهي تتماشى بشكلٍ أوثق مع العناصر غير الرسمية في نظام حماية الطفل، كما أنّها تشكّل بعضًا من أهمّ الأنظمة في السياقات الإنسانية. من جهة أخرى، ترتبط المعايير 18، و19، و20 بشكلٍ أوثق بالعناصر الرسمية في النظام. فيتناول المعياران 18 و19 تدخّلات إنسانية محدّدة ذات أهمية حاسمة لمنع مجموعة من شواغل الحماية والاستجابة لها.

Copyright

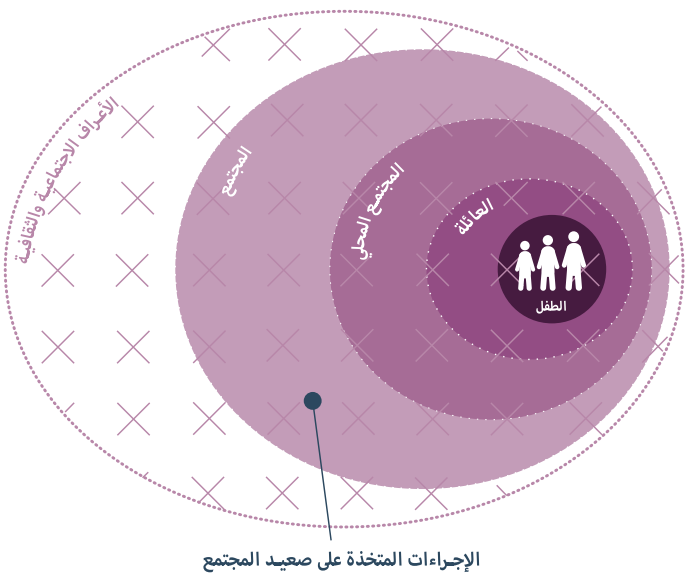
المعيار 14:
تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ ؛ والمعيار 15: الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل؛ والمعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية؛ والمعيار 17: النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي.

ينطوي تطبيق النهج "الاجتماعي الإيكولوجي" لحماية الطفل على تصميم نُهُج متكاملة تعمل بالشراكة مع الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، والمجتمعات الأوسع (انظر الركيزة 3: معايير لتطوير الاستراتيجيات الملائمة). ويحدّد هذا المعيار الإجراءات التي:

- تتناول جميع المستويات الأربعة للنموذج الاجتماعي الإيكولوجي؛ و/أو
- تجري على مستوى المجتمع ولا تغطّيها معايير أخرى. ويشمل ذلك تقوية القوانين والسياسات، وتمويل حماية الطفل، والرعاية الاجتماعية، وخدمات تسجيل الولادات.

مستوى المجتمع في النموذج الاجتماعي الإيكولوجي لحماية الطفل



Copyright

المعيار

يتمّ دعم الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، والمجتمعات الأوسع من أجل حماية الأطفال ورعايتهم.

١٤.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٤.١.١. إجراء تحليل لعوامل الخطر والمرونة المتعلّقة بحماية الطفل على مستوى الطفل، والعائلة، والمجتمع المحلّي، والمجتمع الأوسع.

١٤.١.٢. مسح القوانين، والسياسات، والإجراءات، والخدمات الرسمية والتقليدية/العرفية الموجودة لحماية الأطفال.

١٤.١.٣. بناء قدرة شركاء، وأنظمة، وخدمات حماية الطفل على المستويَين المجتمعي والوطني.

١٤.١.٤. تحديد وإصلاح الفجوات التشريعية والسياساتية في ما يتعلّق بحماية الطفل في الأزمات الإنسانية.

١٤.١.٥. تحديد (أ) الثغرات في التغطية ونوعية الخدمات و(ب) الشركاء الأساسيين الذين يمكن حشدهم للاستجابة للأزمات الإنسانية.

١٤.١.٦. تقوية القدرات على مستوى الطفل، والعائلة، والمجتمع المحلّي، والمجتمع الأوسع لحماية الأطفال، وذلك قبل الأزمات الإنسانية، وفي أثنائها، وبعدها.

١٤.١.٧. تحديد جميع العوائق الموجودة القانونية، والسياساتية، والتطبيقية التي تستبعد مجموعات معيّنة من أنظمة حماية الطفل وأنظمة الحماية الأوسع.

١٤.١.٨. وضع خطّة لمعالجة هذه العوائق وضمان الوصول إلى الخدمات والإيفاء بالحقوق بدون تمييز.

١٤.١.٩. معالجة المخاطر المتعلّقة بحماية الطفل في جميع خطط الاستعداد للكوارث والاستجابة لها، والمناصرة من أجل تمويل كافٍ لخطط الطوارئ والاستعداد.

الوقاية

١٤.١.١٠. تحليل ورصد تأثير الأزمة الإنسانية على عوامل الخطر والمرونة على المستويات الأربعة للنموذج الاجتماعي الإيكولوجي.

١٤.١.١١. تطوير وتحديث الاستراتيجيات المحلّية، والوطنية، والدولية، والمشتركة بين الوكالات بشكلٍ منتظم لمنع الانفصال والعنف ضدّ الأطفال على المستويات الأربعة للنموذج الاجتماعي الإيكولوجي.

١٤.١.١٢. الحرص على أن تسترشد استراتيجيات الوقاية بما يلي:

- المشاورات مع الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية؛
- تحليل عوامل الخطر والمرونة؛
- استراتيجيات *INSPIRE* لمنع العنف ضدّ الأطفال.

١٤.١.١٣. إجراء عمليات تدقيق في سلامة الأطفال (مع الجهات الفاعلة الأخرى ذات الصلة من قطاعات متعدّدة) ووضع خطط مشتركة بين الوكالات لمعالجة المخاطر التي تمّ تحديدها.

Copyright

١٤.١.١٤. التوعية بشأن المؤسّسات القانونية، والقوانين، والسياسات، والإجراءات الموجودة، لمنع العنف ومساءلة الجناة.

١٤.١.١٥. تقوية القوانين، والسياسات، والإجراءات الموجودة، وتنفيذها لمنع إلحاق الأذى بالأطفال.

١٤.١.١٦. تطوير وتنفيذ مبادرات بناء القدرات في مجال حماية الطفل، التي تتضمّن إجراءات وقائية بقيادة الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية، ومزوّدي الخدمات.

الاستجابة

١٤.١.١٧. معالجة جميع المستويات الاجتماعية الإيكولوجية الأربعة في خطط الاستجابة والخدمات في مجال حماية الطفل.

١٤.١.١٨. العمل مع الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية من أجل (أ) تحديد مختلف معارفهم، ومواقفهم، وممارساتهم بشأن المخاطر المتعلّقة بحماية الطفل و(ب) تقديم المعلومات حول المخاطر، والاستجابات الملائمة، والخدمات المتوفرة.

١٤.١.١٩. مراجعة وتكييف التقييمات السابقة لأنظمة حماية الطفل الموجودة للحرص على أنّها:

- ذات صلة بالأزمة؛
- ملائمة، وشاملة، وغير تمييزية لجميع الأطفال المتضرّرين؛
- مدرَجة في خطّة الاستجابة.

١٤.١.٢٠. تحديد أجزاء أنظمة حماية الطفل التي يجب أن تتمّ تقويتها، وإعداد خطّة من أجل:

- تحسين النوعية؛
- زيادة نطاق الخدمات في مناطق محدّدة متضرّرة من الأزمة؛ و/أو
- تكييف الخدمات لتلبية احتياجات جميع الأطفال المتضرّرين.

١٤.١.٢١. تحديد أي مجموعات من الأطفال هي المستبعدة من النظام الوطني لحماية الطفل، وتحديد العوائق الخاصة التي يواجهونها، ووضع خطّة لتعزيز إمكانية الوصول بدون تمييز.

١٤.١.٢٢. توفير خدمات تكميلية لحماية الطفل على جميع مستويات النموذج الاجتماعي الإيكولوجي لملء الفجوات أينما تكون الأنظمة الموجودة غير كافية أو غير متاحة لمجموعات محدّدة من الأطفال.

١٤.١.٢٣. إدراج خدمات، وسياسات، وإجراءات مبتكرة لحماية الطفل في حالات الطوارئ ضمن أنظمة حماية الطفل الموجودة.

١٤.١.٢٤. بناء قدرات الجهات الفاعلة الإنسانية المحلّية، والوطنية، والدولية للوصول إلى جميع المعايير والأدوات المتعلقة بحماية الطفل واستخدامها.

١٤.١.٢٥. بناء قدرات الجهات الفاعلة في المجال الإنساني على حماية الطفل في جميع القطاعات.

١٤.١.٢٦. تقوية قدرات القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية.

١٤.١.٢٧. المناصرة من أجل تعميم الوصول إلى تسجيل المواليد.

١٤.١.٢٨. رصد خدمات ومسائل حماية الطفل، وإعلام المجتمعات المحلّية المتضرّرة، والسلطات الوطنية، والجهات الفاعلة في المجال الإنساني بشكلٍ منتظم بشأن التقدّم المُحرَز، والمخاطر، والتحدّيات.

١٤.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تُقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

Copyright

المؤشّر		الهدف	ملاحظات
١٤.٢.١.	تشتمل خطّة الاستجابة الإنسانية على استراتيجيات مستهدفة لكلّ مستوى من مستويات النموذج الاجتماعي الإيكولوجي.	نعم	ينبغي أن يقيس هذا المؤشّر كلّ مستوى بشكل منفصل، لكن يمكن الإبلاغ عنها سويًا.
١٤.٢.٢.	يكون تحليل عوامل الخطر والمرونة الذي يتضمّن مختلف مستويات النموذج الاجتماعي الإيكولوجي، متوفرًا.	نعم	يمكن أن يشكّل التحليل جزءًا من الاستعداد أو الاستجابة (انظر أدناه للاطّلاع على العناصر التي يجب إدراجها).
١٤.٢.٣.	نسبة البرامج القائمة على تحليل لعوامل الخطر والمرونة على المستويات الأربعة للنموذج الاجتماعي الإيكولوجي.	٪80	
١٤.٢.٤.	نسبة البرامج التي تشير إلى المستويات المختلفة للنموذج الاجتماعي الإيكولوجي في تصميمها وتنفيذها.	٪80	

١٤.٣. الملاحظات التوجيهية

١٤.٣.١. تقييم ورصد عوامل الخطر والحماية

يتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل تقييم ورصد عوامل الخطر والحماية، بما في ذلك:

- رفاه الطفل وحمايته؛
- عوامل الخطر والمرونة لمسائل حماية الطفل الرئيسية؛
- أدوار ومسؤوليات الأطفال داخل العائلة، والمجتمع المحلّي، والمجتمع الأوسع، بما في ذلك آثارها المختلفة على تمكين الأطفال أو التمييز ضدّهم؛
- استراتيجيات التأقلم الإيجابية والسلبية للأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية؛
- الشبكات، والقواعد، والمواقف الموجودة، والمؤثّرون والمناصرون الموجودون في المجتمع المحلّي؛
- أجزاء من الأنظمة الرسمية لحماية الطفل، والخدمات ذات الصلة، وعلاقاتها بـ (أ) الأنظمة غير الرسمية (بما في ذلك القوانين، والسياسات، والإجراءات الوطنية) و(ب) قدرات القوى العاملة في مجال حماية الطفل على الاستجابة للأزمة؛
- العوائق التي تواجهها مجموعات محدّدة من الأطفال الذين يقلّ احتمال استفادتهم من نظام حماية الطفل، لا سيّما عندما يكون النظام تحت الضغط.

١٤.٣.٢. المستويات الاجتماعية الإيكولوجية

تشتمل نقاط القوّة ومواطن الضعف المحدّدة الخاصّة بـ الأطفال على ما يلي:

- يعتمد الأطفال الأصغر سنًّا على مقدّمي الرعاية الرئيسيين لتلبية الاحتياجات الأساسية، ويواجهون صعوبة في فهم الاضطرابات الناجمة عن الأزمة.

- يستطيع الأطفال الأكبر سنًّا والمراهقون تلبية بعض من احتياجاتهم الأساسية، لكنّهم يواجهون احتمالًا أكبر للانفصال عن عائلاتهم، والارتباط مع القوّات أو الجماعات المسلّحة، والعمل القسري، والاستغلال، إلخ.

تشكّل العائلات، والعلاقات المُقرَّبة الأخرى، والأقران، طبقةَ الحماية الأقرب التي تُحيط بالطفل. ويشكّل مقدّمو الرعاية والأقران المقرَّبون مصادرَ مرونة ودعم للأطفال. لكنّهم قد يختبرون الضغط النفسي الناجم عن:

- المحنة الاقتصادية؛

Copyright

- العزلة الاجتماعية؛
- التغيّرات في تركيبة العائلة والأدوار بسبب الوفاة، أو الطلاق، أو الانفصال القسري؛
- خسارة آليات الحماية المجتمعية.

وقد يزيد هذا الضغط من مخاطر تعرُّض الأطفال للعنف، أو زواج الأطفال، أو عمالة الأطفال، أو الانفصال الطوعي عن العائلة.

وتتمتع المجتمعات المحلّية بالمقدرة على دعم الأطفال والعائلات، لكنَّ هذه المقدرة تتراجع غالبًا في خلال الأزمات. وإذا لم يفكر أعضاء المجتمعات المحلّية في المصالح الفضلى لجميع الأطفال، قد تواجه مجموعات معيّنة من الأطفال مخاطر متزايدة متعلّقة بالتمييز أو الاستبعاد. ويتعين على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أن تبني على عناصر الحماية ضمن المجتمع المحلّي وأن تُقوّيها، بينما تعالج أيضًا عوامل الخطر، بما في ذلك التمييز.

وتؤدّي البيئات الاجتماعية، والسياسية، والثقافية الأوسع التي يعيش وينمو فيها الأطفال أدوارًا مهمّة في منع المخاطر والاستجابة لها. وهذا يشمل (أ) أنظمة المعتقدات الدينية والثقافية والقواعد الاجتماعية التي تؤثّر على كيفية رعاية الأطفال واحتضانهم و(ب) القوانين، والسياسات، والهياكل المؤسّسية المسؤولة عن حماية الأطفال في أثناء الأزمات الإنسانية.

وتشمل الإجراءات لتقوية الأطر القانونية وأطر السياسات:

- تقييم الأطر القانونية وأطر السياسات التي ترشد كيفية توفير خدمات حماية الطفل وخدمات الحماية الأوسع، وتحدّد لِمَن يتمّ توفير هذه الخدمات؛
- تقوية عملية تنفيذ قوانين وسياسات الحماية الموجودة؛
- دعم تماشي القوانين والسياسات مع الأطر والمبادئ القانونية الدولية عند الضرورة.

وينبغي أن تُمنَح الأولوية لتغيير السياسات التي تستبعد مجموعات معيّنة من الأطفال، مثل الأطفال اللاجئين أو عديمي الجنسية - من حقوق الطفل الوطنية، والقوانين، والمعايير، والخدمات الخاصّة بحماية الطفل.

١٤.٣.٣. تسجيل الولادات وأشكال التوثيق الأخرى

يدعم تسجيل الولادات حقوق وحماية الأطفال ويوثّق هويتهم، وعلاقاتهم العائلية، وجنسيتهم. فالأطفال الذين يفتقرون لشهادة ميلاد يكونون أكثر تعرّضًا لمجموعة من المخاطر المرتبطة بالحماية، بما في ذلك انعدام الجنسية. ويجب أن يتمّ تسجيل الولادة بواسطة سلطة التسجيل المدني الحكومية لضمان الاعتراف بشهادات الميلاد قانونيًا. ولكنْ، يعاني العديد من البلدان من تدنٍّ معدّلات تسجيل الولادات. ويمكن للنزاع، والكوارث، والنزوح أن تُعطِّل خدمات التسجيل أو أن تؤدّي إلى فقدان الوثائق المطلوبة أو تلفها.

ومن شأن الإجراءات التالية أن تدعم وصول الأطفال إلى شهادات الميلاد:

- دعم الجهات الفاعلة في مجال الصحّة، والبلديات، والسلطات التقليدية، إلخ.، لتوفير إشعارات الولادة عندما يولد الأطفال؛
- توفير الدعم المالي والتقني (بما في ذلك خدمات تسجيل الولادات المتنقّلة) لإعادة إنشاء و/أو زيادة نطاق خدمات تسجيل الولادات في المناطق المتضرّرة؛
- تزويد العائلات المتضرّرة بالمعلومات حول أهمية تسجيل ولادات الأطفال والإجراءات اللازمة لذلك؛
- المناصرة من أجل تغيير السياسات و/أو القوانين التي تمنع العائلات المتضرّرة في حالات الطوارئ من تسجيل ولادات أطفالهم؛
- توفير المساعدة القانونية للعائلات التي تتضمّن حالات معقّدة، حتّى تتمكّن من تسجيل ولادات الأطفال.

Copyright

ويتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل مناصرة ودعم وصول الأطفال والعائلات إلى أشكال أخرى من التسجيل أو الوثائق الثبوتية التي توفّر الحماية، مثل:

- تسجيل اللاجئين (بما في ذلك إجراءات اللجوء الصديقة للطفل) والتسجيل الصديق للطفل للنازحين داخليًا؛
- خدمات التوثيق المدني (بما في ذلك شهادات الزواج والوفاة)؛
- الخدمات القنصلية (مثل جوازات السفر).

١٤.٣.٤. تقوية القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية

تتضمّن "القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية" أنواعًا مختلفة من الاختصاصيين وشبه الاختصاصيين الذين يعملون بإسم الأطفال والعائلات الذين لديهم قابلية التعرض للخطر. وتلعب الجهات الفاعلة في مجال الخدمات الاجتماعية من الحكومة والمجتمع المدني، على المستوى المحلّي، والوطني، والإقليمي، أدوارًا هامّة في رعاية الأطفال وحمايتهم. فهم يشكّلون مكوّنًا أساسيًا في أنظمة حماية الطفل الرسمية.

ويمكن للجهات الفاعلة في المجال الإنساني أيضًا التعاون مع العاملين الاجتماعيين غير الاختصاصيين، وتوظيفهم، وتدريبهم. وتجدر الإشارة إلى أنّ "العامل الاجتماعي غير الاختصاصي" هو موظّف أو متطوّع - غالبًا ما يكون عاملًا في المجتمع المحلّي - ليس مؤهّلًا رسميًا، لكنّه يتميّز ببعض الكفاءات المطلوبة لتلبية احتياجات الأطفال وعائلاتهم.

في الأوضاع الإنسانية، إذا تبيَّن أنّ قدرات القوى العاملة ضعيفة، يتعين على قطاع حماية الطفل وضع خطّة على المدى الأطول لتقوية القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية. وينبغي أن يبدأ ذلك في أقرب وقت ممكن، ويُفضَّل أن يكون ذلك في السنتَين أو الثلاث سنوات الأولى من حالة الطوارئ. ويجب أن تبني هذه الخطّة على الاستجابة الإنسانية كما يجب أن تنطوي على:

- مسح قدرات واحتياجات الموارد البشرية في القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية، بما في ذلك مختلف أنواع ومستويات القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية، والاحتياجات الجغرافية، والثغرات. يجب استخدام ذلك لوضع خطّة محدّدة التكاليف، ومتعدّدة السنوات، ومشتركة بين الوكالات لتقوية القطاع.
- البناء على القدرات الوطنية الموجودة والابتكارات في حالات الطوارئ، لدعم ومأسسة بناء قدرات القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية في مجالات إدارة الحالات، والرعاية البديلة، وحماية الطفل المجتمعية، إلخ.

- تطوير نظام لرصد جودة وفعّالية الخدمات المقدّمة من قِبَل القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية، بما في ذلك آليات التغذية الراجعة والإبلاغ.
- مواصلة تحسين نوعية تدريب القوى العاملة في الخدمات الاجتماعية من خلال (أ) استخدام طرق تعلّم مبتكرة ومُكيَّفة و(ب) ضمان أنّ يكون بناء القدرات مبنيًا على المعارف المحلّية، والممارسات الجيّدة في مجال حماية الطفل، والمبادئ الأساسية، مثل عدم إلحاق الأذى، والسرّية، والمساءلة.
- وضع و/أو تقوية المعايير للقوى العاملة في الخدمات الاجتماعية، وحيثما يكون ذلك ممكنًا، العمل باتّجاه إدماجهم ضمن أنظمة الاعتماد الوطنية.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- *INSPIRE Handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children*, World Health Organization (WHO), 2018.

Copyright

- *Ten Steps to Creating Safe Environments for Children and Youth: A Risk Management Road Map to Prevent Violence & Abuse*, Canadian Red Cross, 2007.
- *'Adapting to learn, learning to adapt': Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies*, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *Operational Guidelines - Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families (Field Test Version)*, United Nations Children's Fund (UNICEF), New York, 2018.
- *Guidelines to Strengthen the Social Service Workforce for Child Protection*, UNICEF, 2019.
- *'Guidelines on International Protection No. 8: Child Asylum Claims under Articles 1(A)2 and 1(F) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees'*, HCR/GIP/09/08, UNHCR, 2009.

Copyright

المعيار 15:
الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 14: تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الطفل؛ والمعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية؛ والمعيار 17: النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي؛ والمعيار 18: إدارة الحالات.

يمكن للمشاركة المنتظمة والثابتة للأطفال في الأنشطة الجماعية أن تؤثّر بشكلٍ إيجابي على رفاههم، وأن تعزّز من مرونتهم، وأن تحدّ من الضغط الذي يتعرّضون له. فالأنشطة الجماعية توفّر فُرَصًا للأطفال ليتواجدوا معًا في بيئة مضمونة ومحفّزة لكي يكونوا بأمان، ويتمكّنوا من التعلّم، والتعبير عن أنفسهم، وبناء الروابط، والشعور بالدعم. بالإضافة إلى ذلك، تُساهِم مثل هذه الأنشطة في تعزيز الحماية عن طريق (أ) تحديد الأطفال المعرّضين للخطر أو الذين يختبرون الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف، و(ب) دعم الإحالات الملائمة. ويمكن للأنشطة الجماعية أن توفّر الإحساس بالحياة الطبيعية.

وتجري الأنشطة الجماعية أحيانًا في مساحة محدّدة، يُشار إليها عمومًا بـ"المساحة الصديقة للطفل" أو "المساحة الآمنة". ويمكن لهذه المساحة أن تُستخدَم كمركز لأنشطة التوعية والتواصل. ويمكن أيضًا للأنشطة الجماعية أن تكون متنقّلة، حيث تيسّرها مجموعة محدّدة من المنشّطين في مواقع مختلفة تتبدّل مداورة. وتُحدَّد المواقع مسبقًا وفقًا لتقييم مدى أمانها وسهولة وصول الأطفال إليها للأطفال من مختلف الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات، وغير ذلك من أوجه التنوّع ذات الصلة. ويرتبط هذا المعيار ويسترشد باستراتيجيات *INSPIRE* "التعليم والمهارات الحياتية" و"البيئات الآمنة".

ويمكن أن تتضمّن الأنشطة الجماعية لرفاه الطفل:

- التعليم غير النظامي؛
- اللعب المنظّم واللعب الحرّ؛
- الفنون والحِرَف اليدوية؛
- الرياضة؛
- برامج اكتساب المرونة والمهارات الحياتية؛
- التدريب على القيادة للمراهقين؛
- مجموعات الرعاية الوالدية ومجموعات الدعم التي تُقوّي قدرات العائلات والمجتمعات المحلّية على حماية الطفل.

المعيار

يتمّ دعم الأطفال من خلال الوصول إلى أنشطة جماعية مخطّطة (أ) تعمل على تعزيز الحماية، والرفاه، والتعلّم و(ب) وتُقدَّم بنُهُج آمنة، وشاملة، وملائمة للسياق وللأعمار.

Copyright

١٥.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٥.١.١. تحديد ما يتوفر من:
- أنشطة جماعية وموارد بشرية موجودة يمكن استخدامها أو تقويتها؛
- مواقع آمنة يمكن الوصول إليها، يتمّ إجراء الأنشطة فيها؛
- مواد ترفيهية آمنة، ومحلّية، وملائمة ثقافيًا، وذات أثر بيئي منخفض.

١٥.١.٢. التعاون مع القطاعات الأخرى لإدراج خدماتها ضمن الأنشطة والمساحات الجماعية (انظر المعايير 1 و21-28).

١٥.١.٣. التعاون مع مجموعة تنسيق حماية الطفل لضمان توفر أحدث المسوحات حول الخدمات ومسارات الإحالة (انظر المعيارَين 1 و18).

١٥.١.٤. إنشاء مخطّط بياني لمسار الإحالة الخاصّ بكم، بحيث يمكن الوصول إليه ويكون صديقًا للطفل، وتشارك هذا المخطّط مع الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية (انظر المعيارَيْن 1 و18).

١٥.١.٥. تدريب الموظّفين الذين سيقومون بإدارة وتيسير الأنشطة على المعارف والمهارات الأساسية، مثل:
- نموّ الطفل؛
- التواصل مع الأطفال؛
- النُهُج المتمحورة حول الطفل؛
- تأثيرات الأزمات على الأطفال؛
- تحديد وإحالة شواغل حماية الطفل (مثل إحالات إدارة الحالات).

١٥.١.٦. وضع سياسة لصون الطفل والإجراءات المُرافِقة لها، وتدريب جميع الموظّفين والمتطوّعين الذين سيتفاعلون مع الأطفال (انظر المعيار 2).

١٥.١.٧. العمل مع قطاع التعليم على وضع خطط استعداد مشتركة تدمج الجوانب التعليمية ضمن الأنشطة الجماعية من دون منافسة التعليم الرسمي (انظر المعيارَيْن 1 و23).

الاستجابة

١٥.١.٨. المشاركة في تقييمٍ تشاركي ومشترك بين الوكالات، يشمل الأطفال، ومقدّمي الرعاية، وأعضاء المجتمع المحلّي، ومزوّدي الخدمات، والجهات الحكومية المعنيّة، وذلك لتحديد (أ) مدى الحاجة إلى أنشطة جماعية إضافية و(ب) كيفية جعل الأنشطة الجماعية آمنة، وميسّرة، وعالية الجودة، وملائمة سياقيًا/ثقافيًا (انظر المعيار 4).

١٥.١.٩. تحديد المساحات الموجودة التي يمكن استخدامها بشكل آمن وأخلاقي للقيام بالأنشطة الجماعية، نظرًا إلى أنّ عدد الأماكن المتوفّرة قد يكون محدودًا.

١٥.١.١٠. إشراك الأطفال، ومقدّمي الرعاية لهم، والمجتمعات المحلّية بشكل كامل في تطوير برنامج للأنشطة من شأنه أن:
- يلبّي احتياجات الأطفال والعائلات؛
- يطوّر مهاراتهم؛
- يبني مرونتهم.

١٥.١.١١. العمل مع القطاعات الأخرى لتوسيع نطاق الأنشطة الجماعية عبر إدراج أنشطة مثل حملات التوعية الصحّية، وتوزيعات الأمن الغذائي، والتوعية البيئية.

Copyright

١٥.١.١٢. إشراك الأطفال والبالغين القادمين من المجتمعات المحلّية المتضرّرة والمُضيفة، في آليات اتّخاذ القرارات بشأن جميع جوانب هيكلة الأنشطة الجماعية وإدارتها (الأهداف، والتصميم، والجداول الزمنية، والإدارة، والمشاركة، والرصد، إلخ)، حيثما يكون ذلك آمنًا وملائمًا.

١٥.١.١٣. إبلاغ المجتمعات المحلّية المتضرّرة والمُضيفة بالقرارات النهائية المتعلّقة بخطط هيكلة الأنشطة الجماعية المُقترَحة وإدارتها.

١٥.١.١٤. تشارُك الجداول الزمنية لجميع الأنشطة الجماعية المخطّطة، مع المجتمعات المحلّية المتضرّرة والمُضيفة.

١٥.١.١٥. إنشاء نظام رصد وتقييم يتضمّن المشاركة المُجدِية للأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية.

١٥.١.١٦. التواصل من أجل تحديد الأطفال الذين قد يكونون مُستبعَدين عمومًا من الأنشطة الجماعية، وتشجيع مشاركتهم فيها.

١٥.١.١٧. إشراك الأطفال من مختلف الأنواع الاجتماعية، والأعمار، الإعاقات، وغير ذلك من عوامل التنوّع ذات الصلة، إشراكًا كاملاً، من أجل تطوير برنامج أنشطة:

- يتميز بالشمول؛
- يمكن الوصول إليه؛
- مصمّم خصيصًا لاحتياجاتهم وتفضيلاتهم؛
- يعزز المهارات؛
- يبني المرونة؛
- يتوافق مع التعليم أو الخدمات الأساسية الأخرى.

١٥.١.١٨. تسجيل جميع الأطفال المشاركين في الأنشطة الجماعية، وذلك بعد الحصول على موافقتهم المستنيرة/قبولهم المستنير.

١٥.١.١٩. تسجيل الحضور يوميًا.

١٥.١.٢٠. استخدام الرموز الأبجدية الرقمية (وليس الأسماء) لحفظ السجلّات، من أجل حماية البيانات الشخصية (انظر المعيار 5).

١٥.١.٢١. توفير التوجيه، والإشراف، والدعم المستمرّ للموظفين، بما في ذلك التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات المعقّدة.

١٥.١.٢٢. العمل مع شريحة واسعة من الأطفال وعائلاتهم من أجل (أ) وضع آلية للتغذية الراجعة والإبلاغ، يمكن الوصول إليها، وتكون شاملة وصديقة للطفل و(ب) توزيع المعلومات المتعلّقة بكيفية الإبلاغ عن الشواغل على نطاقٍ واسع.

١٥.١.٢٣. العمل مع الجهات الفاعلة المعنيّة على (أ) وضع خطة للخروج التدريجي أو خطّة انتقالية ترتبط بخطّة أوسع للتعافي و/أو الآليات الانتقالية المنظّمة و(ب) إعلام جميع الجهات المعنيّة، بمَن فيهم المجتمعات المحلّية المتضرّرة والمُضيفة، حول أيّ خطّة خروج، أو خطّة انتقالية، أو خطّة تسليم.

١٥.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
١٥.٢.١. نسبة المواقع المستهدفة التي يتمكّن فيها جميع الأطفال من الوصول إلى أنشطة جماعية تُراعي الثقافة، والنوع الاجتماعي، والعمر.	٪90	تحديد ماهية "الأنشطة الجماعية المُراعية للثقافة، والنوع الاجتماعي، والعمر"، بحسب السياق. تشتمل عبارة "جميع الأطفال" على الفتيات الأمّهات، والأطفال ذوي الإعاقة أو المنخرطين في عمالة الأطفال، والأطفال الآخرين الذين يصعُب الوصول إليهم.

Copyright

١٥.٣. الملاحظات التوجيهية

١٥.٣.١. الملاءمة والنهج

يجب تحديد، ودعم، وتقوية المساحات، والخدمات، والأنشطة الموجودة، قبل تطوير الأنشطة الجماعية الإضافية. ويتمّ تصميم الأنشطة الجماعية، عند الحاجة إليها، وفقًا لتقييمٍ احتياجات ومخاطر الحماية من أجل اتّخاذ قرار بشأن:

- أين، وكيف، ومتى، ومِن قِبَل مَن سيتمّ إجراء الأنشطة؛
- ما هي الأهداف؛
- الحاجة إلى مرافق محدّدة.

ولا بدّ من تقليل التأثير البيئي لأنشطتكم قدر الإمكان، وذلك باستخدام ومواد محلّية المصدر، ومُعاد تدويرها، وقابلة لإعادة التدوير حيثما يكون ذلك ممكنًا. وفي الحالة المثالية، يُفضَّل أن تُقام الأنشطة في عدّة مواقع من أجل تلبية احتياجات جميع الأطفال. وعلى الأنشطة الجماعية التي تُديرها جهات فاعلة خارجية ألّا تكون طويلة الأجل. وينبغي على المنظّمات التخطيط للانتقال إلى مبادرات أكثر استدامةً، يقودُها المجتمع المحلّي.

١٥.٣.٢. الشمول وعدم التمييز

يجب منح الفرصة لجميع الأطفال كي يشاركوا في الأنشطة المُكيَّفة لتُلائم احتياجاتهم وخصائصهم المحدّدة. ويجب أيضًا إجراء التقييمات والتشاور مع الأطفال لتحديد العوائق التي تَحول دون إمكانية الوصول. ويتمّ تجاوُز هذه العوائق بالتواصل مع الأطفال والعائلات المعرّضة للخطر بأساليب لا تترك وصمة عار. أمّا الجداول الزمنية فتوضَع مع مراعاة الأنشطة المدرسية، والدينية، وغيرها. ويُعتمَد نهجٌ ذو جدول زمني مَرِن، يدعم مشاركة الأطفال الذين يتحمّلون مسؤوليات أخرى، مثل:

- الأطفال الذين يعملون؛
- الأطفال الذين يتولّون رعاية أشقّائهم، أو أقاربهم المرضى أو المسنّين، أو والدَيهم من ذوي الإعاقة؛ و/أو
- الأطفال الآباء والأطفال الأمهات.

١٥.٣.٣. المراهقون

لدى المراهقين احتياجات، واهتمامات، ومهارات، وكفاءات خاصة بهم. ومن الأساسي تحديد المراهقين المعرّضين للخطر باتّباع أسلوب لا يترك وصمة عار عليهم. فيجب دعم المراهقين، بمَن فيهم الفتيات، لتصميم أنشطة خصيصًا لهم والمشاركة فيها. كذلك، ينبغي إبقاء المراهقين على علم تامّ بالقرارات والخطط.

١٥.٣.٤. تنمية الطفولة المبكرة

غالبًا ما تستهدف الأنشطة الجماعية الأطفال بعمر 5 سنوات وما فوق. لكن، لا بدّ من توفير مساحات/أوقات منفصلة وأنشطة مصمّمة خصيصًا للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر وسنتَين (بمرافقة مقدمي الرعاية الرئيسيين لهم) والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 سنوات. ويجب التعاون مع الموظفين في قطاع تنمية الطفولة المبكرة أو في قطاعات أخرى ممّن لديهم معارف متخصّصة، لتطبيق أنشطة جماعية مناسبة للأطفال في هذه الفئة العمرية. وحيث يكون ذلك ممكنًا، يجب إشراك أهل الأطفال/مقدّمي الرعاية لهم، وذلك لتقوية تعلق الأطفال بهم. ويتمّ توفير مواد للّعب ملائمة لمرحلة نموّ الطفل، بغية تعزيز تطوّر الأطفال، ورفاههم النفسي الاجتماعي، ووظائفهم الدماغية.

Copyright

١٥.٣.٥. المهارات الحياتية

يجب مراعاة عمر الأطفال، وسياقاتهم المختلفة، والقواعد الاجتماعية، واحتياجاتهم الفردية، واهتماماتهم أثناء تصميم وتطبيق جميع أنشطة تطوير المهارات الحياتية. ولا بدّ من التعاون دومًا مع القطاعات الأخرى التي قد تقدّم المهارات الحياتية، كالتعليم أو سبل كسب الرزق. ويتمّ توفير المهارات الحياتية الأساسية التي تُقوّي رفاه الأطفال الاجتماعي والعاطفي، فضلًا عن حمايتهم.

١٥.٣.٦. قدرات العائلات والمجتمعات المحلّية في مجال حماية الطفل

يمكن للأنشطة الجماعية المخصّصة للأطفال أن تحسّن حمايتهم من خلال تقديم الدعم المباشر لمقدّمي الرعاية لهم. ويمكنها أيضًا ربط مقدّمي الرعاية بالأنظمة والمجموعات على مستوى المجتمع المحلّي، مثل المجموعات النسائية ولجان حماية الطفل. وتتمّ تكملة وتعزيز الأنشطة الجماعية للأطفال من خلال أنشطة مخصّصة لمقدّمي الرعاية، كإقامة جلسات عن التربية الوالدية الإيجابية (انظر المعايير 14، و16، و17).

١٥.٣.٧. نُهُج تكامل القطاعات

يتعين على قطاعَي حماية الطفل والتعليم أن يعملا سويةً لتطوير أنشطة جماعية مُكمِّلة للتعليم غير النظامي والنظامي (انظر المعيار 23).

ويتعين أيضًا على الجهات الفاعلة التي توفّر الأنشطة الجماعية أن تعمل عبر مجموعات التنسيق مع الجهات الفاعلة الرسمية وغير الرسمية، المحلّية والدولية، من القطاعات الأخرى (مثل الصحّة؛ والتغذية؛ والمياه، والصرف الصحّي، والنظافة). ويجب تحديد فرص التعاون والتنفيذ المشترك مع هذه الجهات. ويمكن لهذا التعاون أن يُساعِد في:

- توفير خدمات متكاملة أو خدمات مدمجة متعدّدة القطاعات؛
- مواءمة الأنشطة عبر القطاعات المختلفة؛
- الحؤول دون التكرار (انظر المعايير 1 و21-28).

١٥.٣.٨. السلامة والأمن

في جميع المواقع التي تتمّ فيها الأنشطة الجماعية (بما في ذلك أنشطة التوعية والتواصل وأنشطة البرامج المتنقّلة)، يجب التفكير أوّلًا في سلامة الأطفال وعائلاتهم. ويجب إجراء عملية تقييم للمخاطر قبل اختيار المواقع. فمن شأن عمليات تقييم المخاطر أن تُحدِّد:

- الأخطار الجسدية المُحتمَلة؛
- المسافة التي تفصل بين موقع النشاط والمواقع غير الآمنة، مثل الطرقات، أو الثكنات العسكرية، أو مناطق النزاع؛
- النزاع المُحتمَل مع المجتمع المحلّي؛
- احتمال تعرّض الأطفال للتجنيد، أو الاختطاف، أو الهجوم خلال الأنشطة الجماعية أو أثناء التنقل منها وإليها.

ويجب التخفيف من أي مخاطر تمّ تحديدها، عند اختيار الموقع للقيام بالأنشطة الجماعية. ويجب أن تستوفي المساحات المعايير الدنيا للسلامة، والنظافة، والصحّة، بما في ذلك:

- توفير التهوئة، أو الظلّ، أو الدفء على نحو مناسب؛

Copyright

- الإضاءة الكافية؛
- إمكانية الوصول إلى مياه الشرب النظيفة؛
- إمكانية الوصول إلى مراحيض نظيفة وآمنة، منفصلة للفتيان والفتيات؛
- توفير اللوازم لتدابير النظافة في فترة الدورة الشهرية للفتيات؛
- مطافئ الحريق؛
- معدّات الإسعافات الأوّلية.

ويُعتبَر وجود عدد كافٍ من الموظّفين عاملًا أساسيًا للحفاظ على سلامة الأطفال والمجتمعات المحلّية. وسوف تختلف النسبة بين عدد الأطفال وعدد البالغين بحسب الأنشطة وأعداد الأطفال ذوي الإعاقة. أمّا النِسَب الموصى بها فهي منسّقان بالغان لكلّ:

- 20 طفلًا بعمر 9-5 سنوات؛
- 25 طفلًا بعمر 10 سنوات - 12 سنة؛
- 30 طفلًا بعمر 18-13 سنة.

١٥.٣.٩. تفشّي الأمراض المُعدية

يتوجّب مناقشة إمكانية توفير الأنشطة الجماعية في خلال فترات تفشّي الأمراض المُعدية مع الجهات الفاعلة في مجال الصحّة، والمياه، والصرف الصحّي، والنظافة. وقد يكون من الضروري تكييف الأنشطة لكي تُلائِم (أ) الأطفال في طور العلاج، أو الحجر الصحّي، أو العزل، و/أو (ب) الأطفال الذين تمّ إدخال مقدّمي الرعاية لهم إلى مؤسّسة رعاية صحّية. ويجب تدريب افراد طاقم العمل الذين يطبّقون الأنشطة الجماعية على كيفية منع انتشار الأمراض المُعدية وكيفية التواصل الملائم مع الأطفال والمجتمعات المحلّية بشأن تفشّي أيّ مرض مُعدٍ.

١٥.٣.١٠. الأنشطة المتنقّلة

قد يكون من الضروري اتّباع نهج أكثر مرونةً في تطبيق الأنشطة الجماعية في السياقات التي تنطوي على (أ) فئات سكّانية كثيرة التنقّل، أو مشتّتة، أو نازحة، أو (ب) إمكانية وصول محدودة بسبب شواغل أمنية. وقد يتطلّب ذلك القيام بأنشطة جماعية متنقّلة. لكن، يُعتبَر التخطيط الدقيق أساسيًا، فهو يدعم السلامة والاستدامة (مثل تدريب ودعم أعضاء المجتمع المحلّي لإجراء الأنشطة).

وفي بعض الأطر، قد يكون الأطفال اللاجئون، أو النازحون داخليًا، أو المهاجرون كثيري التنقّل - أي أنّهم غالبًا ما يتنقّلون من مكانٍ إلى آخر. وينبغي تكييف الأنشطة الجماعية والخدمات لتراعي ظروفهم واحتياجاتهم. على سبيل المثال، يمكن توفير:

- المأوى والإقامة المؤقّتَيْن على الأمد القصير؛
- معلومات عن الخدمات المتوفرة في الموقع؛
- الاتصال بشبكة الانترنت؛
- الإسعافات الأوّلية النفسية الأساسية.

ويساعد تنسيق المعلومات وتشارُكها مع الوكالات الأخرى التي توفّر أنشطة جماعية على طول مسارات الهجرة والنزوح، على تنسيق الخدمات ودعم الأطفال المتنقّلين على نحو أفضل.

Copyright

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- مجموعة أدوات المساحات الصديقة للطفل في الأوضاع الإنسانية، منظمة الرؤية العالمية الدولية ومركز مراجع جمعية الصليب الأحمد للدعم النفسي الاجتماعي، 2018.
- مجموعة مواد خاصة بالنمو في مرحلة الطفولة المبكرة: صندوق حافل بكنوز الأنشطة، اليونيسيف.
- *Guidance Note: Protection of Children During Infectious Disease Outbreaks*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- *Key Considerations for Child Protection-focused Mobile Service Delivery*, Global Protection Cluster, Child Protection Area of Responsibility, 2017.
- *'SHLS Approach'*, Safe Healing and Learning Spaces Toolkit, International Rescue Committee, 2016.
- Hermosilla, S., J. Metzler, K. Savage, M. Musa, and A. Ager, '*Child Friendly Spaces Impact Across Five Humanitarian Settings: A Meta-analysis*', BMC Public Health, 19:576, 2019.

Copyright

المعيار 16:
تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 14: تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الطفل؛ والمعيار 17: النُّهُج على مستوى المجتمع المحلّي؛ والمعيار 18: إدارة الحالات؛ والمعيار 19: الرعاية البديلة.

جميع الأطفال مُعرَّضون للآثار السلبية الناجمة عن النزاع، والكوارث، والنزوح. فقد يؤدّي التعرّض المستمرّ أو المتكرّر للاعتداء والحرمان إلى إيذاء صحّة الطفل العقلية، والجسدية، والاجتماعية، وإلى إيذاء تعليمه، ونموّه، ورفاهه.

وعلى الرغم من المخاطر، فإنّ العديد من الأطفال يزدهرون وينمون في بيئات صعبة. وهذا هو ما يُسمّى بـ"المرونة". ومن المعروف أنّ الكثير من عوامل الحماية تدعم المرونة:

- البيئات الراعية والحامية؛
- مقدّمو الرعاية المستجيبون والداعمون؛
- العلاقات السليمة بين مقدّمي الرعاية والطفل.

و"بيئة تقديم الرعاية" هي الترتيب الحياتي الجسدي والبشري الفريد والمباشر للطفل. ويشمل تقديم الرعاية الترتيبات الرسمية والقانونية، وكذلك الترتيبات غير الرسمية التي لا يتحمّل فيها مقدّم الرعاية مسؤوليةً قانونية.

أمّا مقدّم الرعاية المباشر فهو شخصٌ يعيش معه الطفل، ويقدّم الرعاية اليومية لهذا الطفل. وقد يكون مقدّم الرعاية المباشر الأم، أو الأب، أو أحد أفراد العائلة الآخرين، أو حتّى شخصًا غير قريب. ويكون مقدّمو الرعاية المباشرون مسؤولين عن:

- تلبية احتياجات الطفل الجسدية، والعاطفية، والاجتماعية، والمعرفية، والروحية؛
- تطوير علاقة ثابتة وقائمة على الرعاية مع الطفل؛
- حماية الطفل من الأذى.

وهم يلعبون دورًا هامًا في تقوية قدرة الطفل على التأقلم مع الأوضاع الضاغطة، لا سيما في الأوضاع الإنسانية.

ويمكن أن يشكّل مقدّمو الرعاية أيضًا مصادرَ خطرٍ كبير. فقد تكون قدرتهم على تقديم الرعاية محدودة بسبب تجاربهم الخاصّة المتعلقة بالضيق والشدائد في أثناء النزاع، والكوارث، والنزوح. ويمكن أن يزيد الضغط الذي يؤثّر على رفاه مقدّمي الرعاية، بسبب الضائقة الاقتصادية؛ والمرض العقلي الموجود مسبقًا؛ والعزلة الاجتماعية؛ والتغييرات في تكوين العائلة وأدوارها بسبب الوفاة، والطلاق، والانفصال القسري؛ وفقدان آليات الحماية المجتمعية.

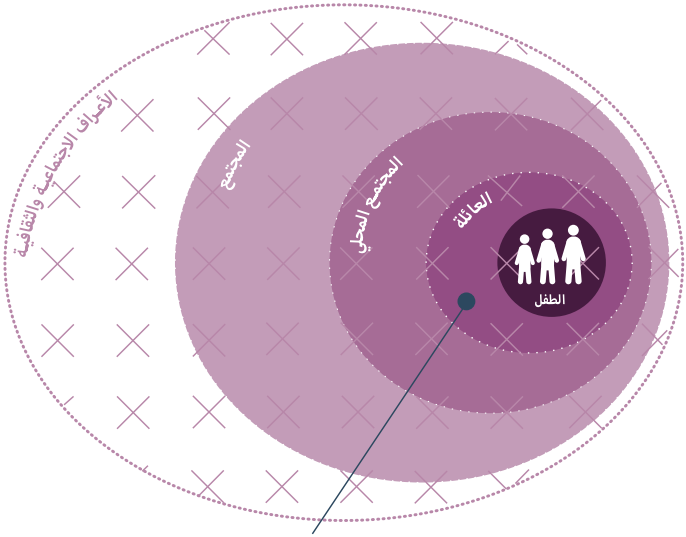
وفي حالات تفشّي الأمراض المُعدية، قد تضعُف قدرة مقدّمي الرعاية على توفير رعاية مستجيبة أيضًا بسبب التدابير المُستخدَمة للسيطرة على انتشار المرض، مثل الحجر الصحّي والعزل. ومن شأن هذه العوامل أن تُعرِّض الأطفال للنزاع العائلي، واستراتيجيات التأقلم السلبية، وغير ذلك من أشكال العنف.

المعيار

تتمّ تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية لتعزيز النموّ الصحّي للأطفال ولحمايتهم من سوء المعاملة وغيرها من الآثار السلبية للشدائد.

Copyright

مستوى العائلة ضمن النموذج الاجتماعي الإيكولوجي



دعـم البيئـات العائلية وبيئـات تقديم الرعاية

ويرتبط ويسترشد هذا المعيار باستراتيجيات *INSPIRE* الخاصّة بـ"دعم الوالدَين ومقدّمي الرعاية" و"الدخل التمكين الاقتصادي".

١٦.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٦.١.١. أخذ النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، وعوامل التنوّع الأخرى ذات الصلة، في الاعتبار في جميع الإجراءات المرتبطة بتقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية.

١٦.١.٢. جمع بيانات مصنّفة بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة حيثما يكون ذلك ممكنًا.

١٦.١.٣. توليف البيانات المصنّفة المجموعة وإخفاء الأسماء فيها، من أجل توزيعها على الجهات المعنيّة ذات الصلة، بمَن فيهم الأطفال والمجتمعات المحلّية، لإرشاد الاستجابة الإنسانية.

١٦.١.٤. العمل مع الأطفال، ومقدّمي الرعاية، والجهات المعنيّة لفهم (أ) المعتقدات الثقافية حول "العائلة" و"التربية الوالدية"، وتربية الأطفال و(ب) القواعد والممارسات الاجتماعية الموجودة التي تعمل على حماية الأطفال أو تعريضهم للخطر.

١٦.١.٥. تقييم أثر الأزمة الإنسانية على:

- النُظُم العائلية؛
- نُظُم المجتمع المحلّي؛

Copyright

- أدوار ومسؤوليات البالغين والأطفال على أساس النوع الاجتماعي والقواعد الاجتماعية، والديناميكيات العائلية، والدخل، والخلفية الاجتماعية؛
- آليات التأقلم، والقواعد، والسلوكيات الإيجابية والسلبية، الجديدة منها والموجودة أصلاً.

١٦.١.٦. تحديد الممارسات التقليدية للكفالة ورعاية ذوي القربى، وأسباب استخدامها، وكيفية تأثيرها على رعاية الأطفال ورفاههم (انظر المعيار 19).

١٦.١.٧. مسح وتقييم نوعية الخدمات الموجودة في جميع القطاعات؛ الرسمية وغير الرسمية؛ والمحلّية، والوطنية، والدولية التي تدعم العائلات ومقدّمي الرعاية. يجب توثيق ما إذا كانت هذه الخدمات ميسَّرة للأطفال والعائلات من اللاجئين، والنازحين داخليًا، والمهاجرين، وكيف يتمّ تيسيرها لهم (انظر المعايير 17، و18، و19).

١٦.١.٨. التخطيط لبرنامج شامل للوقاية والاستجابة لتقوية العائلات، على أن يأخذ في الاعتبار مختلف:
- بيئات تقديم الرعاية؛
- مستويات الخطر؛
- خيارات التدخّل.

١٦.١.٩. دعم وصول العائلات القابلة للتعرض للأذى إلى الخدمات (مثل سبل كسب الرزق، ودعم الأمن الغذائي، والتعليم، والرعاية الصحّية الكافية) الذي يقلّل من تعرّضهم للشواغل المرتبطة بالحماية.

الوقاية

١٦.١.١٠. العمل مع الأطفال، ومقدّمي الرعاية، وغيرهم من الجهات المعنيّة لتحديد التدخّلات القائمة على الأدلّة لتقوية العائلة، وتطوير هذه التدخّلات، وتكييفها وتعديلها لتتماشى مع السياق المحلي الإطار المحلّي ومختلف بيئات تقديم الرعاية. يجب إشراك مقدّمي الرعاية أنفسهم في تصميم، وتنفيذ، وقيادة استجابة تقوية العائلات.

١٦.١.١١. تدريب الجهات الفاعلة المتعدّدة القطاعات على تحديد وإحالة مقدّمي الرعاية الذين يحتاجون إلى الدعم بشكلٍ ملائم.

١٦.١.١٢. تدريب، ودعم، وتوجيه الجهات الفاعلة ذات الصلة لتنفيذ تدخّلات ذات جودة من أجل تقوية العائلات، وتحقيق نتائج إيجابية.

١٦.١.١٣. زيادة وعي مقدّمي الرعاية حول استراتيجيات منع آليات التأقلم السلبية، وبشكل خاصّ تلك المرتبطة بالأزمة الإنسانية.

١٦.١.١٤. تعزيز التحديد الملائم، والتوعية والتواصل، والشمول، والمشاركة لجميع العائلات القابلة للتعرض للأذى في التدخّلات الخاصة بتقوية العائلات.

الاستجابة

١٦.١.١٥. تنفيذ التدخّلات التي تقوي الصحّة العقلية لمقدّمي الرعاية، والرفاه النفسي الاجتماعي، ومهارات التربية الوالدية (انظر المعيار 10).

١٦.١.١٦. تقوية الشبكات الاجتماعية لمقدّمي الرعاية من خلال دعم أو إنشاء مجموعات اجتماعية، أو مجموعات دعم بين الأقران، أو مجموعات المساعدة الذاتية، أو وسائل التواصل البديلة (مثل وسائل التواصل الاجتماعي والهاتف) (انظر المعيار 18).

١٦.١.١٧. توفير الدعم المستهدف للعائلات، ومقدّمي الرعاية، والأطفال الذي يرأسون الأُسَر من أجل:
- تعلّم وتطبيق ممارسات تقديم الرعاية الإيجابية؛
- تحسين العلاقات بين مقدّم الرعاية والطفل؛
- الانخراط في الرعاية الذاتية الملائمة.

Copyright

١٦.١.١٨. تقديم تدخّلات مصمّمة خصيصًا لمقدّمي الرعاية المعرّضين للخطر، بمَن فيهم مقدّمو الرعاية الذين هم أنفسهم مراهقون، من أجل دعمهم في رعاية أنفسهم وأطفالهم.

١٦.١.١٩. توفير خدمات عادلة وشاملة ودعم عادل وشامل لمقدّمي الرعاية و/أو الأطفال ذوي الإعاقة.

١٦.١.٢٠. التنسيق مع الجهات الفاعلة في إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل لمنع عنف الشريك الحميم والاستجابة له. فالأطفال الذي يترعرعون في أُسَر متضرّرة من هذا النوع من العنف يُصبِحون أكثر عرضةً إلى حدّ كبير لاختبار التأديب العنيف.

١٦.١.٢١. تنفيذ تدخّلات تقوية العائلات إلى جانب التدخّلات المصمّمة لتغيير التشريعات الوطنية بهدف معالجة القواعد والممارسات الاجتماعية المؤذية على المستويات الرسمية وغير الرسمية، والمحلّية والوطنية.

١٦.١.٢٢. تحديد مقدّمي الرعاية والعائلات المعرّضين للخطر وإحالتهم إلى الخدمات الملائمة في عدّة قطاعات، بما في ذلك إدارة الحالات. وفي حالات المخاطر الشديدة التي يتعرّض لها الطفل، يتعين على اختصاصيي الحالات العمل جنبًا إلى جنب مع نظام الرعاية البديلة لإيجاد ترتيب رعاية آمنة للأطفال (انظر المعيارَين 18 و19).

١٦.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشر	الهدف	ملاحظات
١٦.٢.١. نسبة مقدّمي الرعاية المُستهدَفين الذين يبلغون عن زيادة معرفتهم بسلوكيات الرعاية والحماية تجاه الأطفال تحت رعايتهم بعد مشاركتهم في برنامجٍ لتقوية العائلات.	٪90	
١٦.٢.٢. نسبة مقدّمي الرعاية المُستهدَفين الذين يبلغون عن تحسُّن مهاراتهم في الإيفاء بمسؤولياتهم تجاه أطفالهم بعد مشاركتهم في برنامجٍ لتقوية العائلات.	٪90	
١٦.٢.٣. نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 8 سنوات و17 سنة والذين يبلغون عن تغيير إيجابي في تفاعلاتهم مع مقدّمي الرعاية لهم بعد مشاركة مقدّمي الرعاية في برنامجٍ لتقوية العائلات.	٪90	

١٦.٣. الملاحظات التوجيهية

١٦.٣.١. نُهُج وطرق التدخّل

قد تختلف أنواع نُهُج وطرق التدخّل التي تنجح في تعزيز البيئة العائلية وفقًا لما يلي:

- النتائج المُستهدَفة؛
- نوع سوء المعاملة الذي تتمّ معالجته؛
- الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات لدى الأطفال والعائلات؛
- المخاطر الموجودة؛
- السياق

Copyright

وتشجّع الأدلّة على استخدام طرق تنفيذ ونقاط دخول مختلفة.

١٦.٣.٢. التدخّلات الوالدية الإيجابية

تشمل التدخّلات المرتبطة بنتائج عقلية واجتماعية إيجابية لدى الأطفال تلك التي (أ) يتمّ تنظيمها بحسب الفئة العمرية و(ب) تعزّز سلوكيات تقديم الرعاية الإيجابية، لا سيّما الرعاية الحاضنة، والمستجيبة، والثابتة في مرحلة الطفولة المبكرة. ومن شأن برامج التربية الوالدية التي تستهدف مقدّمي الرعاية من المراهقين أن تقوّي علاقات الطفل بمقدّمي الرعاية وأن تقلّل من المخاطر التي تهدّد المراهقين. ويمكن لبرامج الزيارات المنزلية التي ينفّذها فريق عمل مُدرَّب أن تقلّل من الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف ضدّ الأطفال.

١٦.٣.٣. انخراط مقدّمي الرعاية الذكور

توضح الأبحاث الأثر الإيجابي لانخراط مقدّمي الرعاية الذكور على النتائج الاجتماعية، والتعليمية، والسلوكية، والنفسية لدى الأطفال. ولتشجيع انخراط مقدّمي الرعاية الذكور في التدخّلات المرتبطة بالتربية الوالدية، لا بدّ من مخاطبة احتياجاتهم المحدّدة عند تصميم محتوى البرنامج وتعيين توقيت وموقع تنفيذ البرنامج. ويجب أن تؤخَذ في الاعتبار البرامج المُراعِية للنوع الاجتماعي.

١٦.٣.٤. الاعتبارات الخاصّة بالأُسَر الأكثر قابلية للتعرض للأذى

ينبغي تحديد الأُسَر المعرّضة للخطر بشكل خاصّ، بما في ذلك الأُسَر التي يرأسها طفل والأُسَر التي تنطبق عليها معايير المخاطر المحدّدة محلّيًا، كما ينبغي إعطاؤها الأولوية في الاستجابات المكثّفة والمُستهدَفة. وينبغي أن تحرص تدخّلات تقوية العائلات على تكييف نهجها ومحتواها لمعالجة المخاطر والعوائق المتغيّرة التي تواجهها الأُسَر ذات قابلية التعرض للأذى.

١٦.٣.٥. الاعتبارات الخاصّة بجميع أفراد العائلة

يلعب جميع أفراد العائلة أدوارًا أساسية في حماية الأطفال، ونموّهم، ورفاههم في كنف أسرتهم. لذلك، يمكن ضمّ أفراد العائلة الآخرين (غير مقدّمي الرعاية الرئيسيين) في أنشطة الاستعداد، والوقاية، والاستجابة لتقوية العائلات. ويجب أن تؤخَذ في الاعتبار ديناميات العائلة بين جيلٍ وآخر وغير ذلك من الديناميات.

١٦.٣.٦. الاعتبارات الخاصّة بالعائلات الكفيلة

تكييف تدخّلات تقوية العائلات للاستجابة للاحتياجات المحدّدة للأطفال الذين هم في رعاية الكفالة وللعائلات التي تكفلهم (انظر المعيارَين 18 و19).

١٦.٣.٧. بناء قدرات القوى العاملة في مجال تقوية العائلات

تدريب ودعم الجهات الفاعلة في مجال تقوية العائلات لمعالجة جميع مواطن قابلية التعرض للأذى والمخاطر لدى العائلات. ويجب أيضًا بناء مهارات التواصل لدى ميسّري البرامج والعاملين على الحالات للتعامل بفعالية مع المواقف العالية الخطورة والحسّاسة. إضافةً إلى ذلك، يجب ضمان الرصد المنتظم والإشراف المستمرّ.

Copyright

١٦.٣.٨. الدعم الاقتصادي

تشتمل التدخّلات الاقتصادية المهمّة للعائلات ذات قابلية التعرض للأذى على التمكين الاقتصادي للمرأة، والمساعدة النقدية وبالقسائم، وغيرها من أشكال الدعم الاقتصادي. وينبغي دمج التدخّلات الاقتصادية في إدارة الحالات عند استخدامها لتلبية احتياجات الأطفال والعائلات المعرّضين للخطر و/أو المتضرّرين من الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف. وحيثما يكون ذلك ممكنًا، ينبغي ربط التدخّلات الاقتصادية ببرامج الحماية الاجتماعية الوطنية (انظر المعيار 18).

١٦.٣.٩. المناصرة

التنسيق مع جميع الجهات الفاعلة ذات الصلة، من أجل المناصرة لتعزيز التدخّلات التي تتمحور حول العائلة ومقدّمي الرعاية في إعداد برامج الاستجابة لحالات الطوارئ، وكذلك في الخدمات والمؤسّسات التي ترعاها الحكومة (انظر المعيار 3).

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- *'Mapping of Interventions to Support Parents/Caregivers in Humanitarian Contexts'*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action Family Strengthening Task Force, 2017.
- *Alternative Care in Emergencies Toolkit*, Interagency Working Group on Separated and Unaccompanied Children, 2013.
- حماية الطفل: التوجيه الخاص بإدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، يونيسيف، 2017.
- *'Resolution Adopted by the General Assembly [on the report of the Third Committee 9A/64/434)]: Guidelines for the Alternative Care of Children (A/RES/64/142*)'*, United Nations General Assembly, 2010.
- إنسباير، حزمة الاستراتيجيات السبع لإنهاء العنف ضد الأطفال، منظمة الصحة العالمية WHO ، 2016.
- *INSPIRE Handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children*, World Health Organization (WHO), 2018.
- *Violence Prevention: The Evidence*, WHO, 2010.

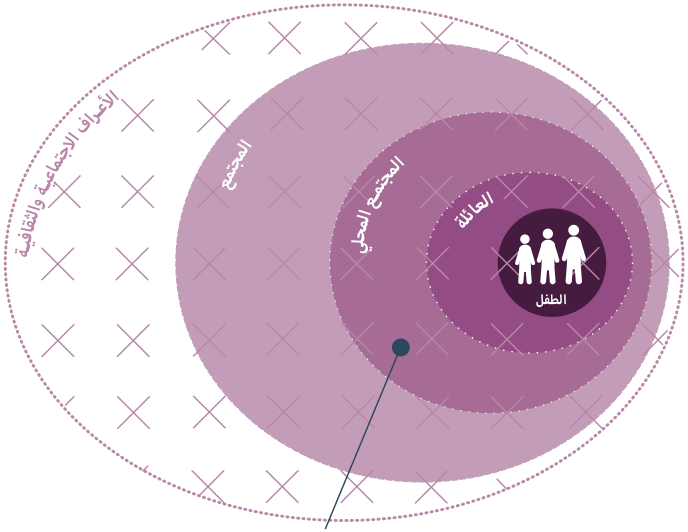
Copyright

المعيار 17:
النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ والمعايير 14: تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الطفل.

تؤدي المجتمعات المحلّية أدوارًا هامّة في منع المخاطر التي يواجهها الأطفال في الأوضاع الإنسانية والاستجابة لها. وتُنظِّم المجتمعات المحلّية نفسها بطرق متنوّعة لحماية الأطفال - بمَن فيهم المراهقون - المعرّضين للخطر. في أوضاع النزوح، قد تتعطّل هيكليات وشبكات المجتمع المحلّي أو قد تتطوّر بسبب تغيّر كبير ومفاجئ. وقد يُضعِف ذلك قدرتها على حماية الأطفال. ويمكن أن تكون المجتمعات المحلّية مصدرًا للخطر بحدّ ذاتها. وقد يكون مصدر المخاطر البيئة الطبيعية أو أفراد المجتمع المحلّي أنفسهم.

مستوى المجتمع المحلّي ضمن النموذج الاجتماعي الإيكولوجي



يمكن فهم "المجتمع المحلّي" بعدة طرق، استنادًا إلى ما يلي: مَن أنت، ومكان نشأتك، ونظرتك إلى العالم. ويمكن للعديد من المجتمعات المحلّية أن تتواجد في المنطقة الجغرافية نفسها. غالبًا ما يتماثل الأطفال والعائلات مع أنواع متعدّدة من المجتمعات المحلّية في وقتٍ واحد، مثل أولئك الذين يتشاركون قِيَمًا اجتماعية وثقافية واحدة أو أولئك الذين يعيشون في محيط جغرافي محدّد. للاطّلاع على تعريف شامل لـ"مجتمع المحلّي"، انظر حماية الطفل القائمة على المجتمع المحلّي في العمل الإنساني: مصطلحات وتعريفات.

وتدعم النُهُج على مستوى المجتمع المحلي أفراد المجتمع المحلّي لحماية الأطفال وضمان حقّهم في النموّ السليم. فلا يوجد نموذجٌ "واحد يُناسِب جميع الحالات". وينبغي أن تسعى الجهات الفاعلة في المجال الإنساني إلى فهم القدرات الموجودة لدى المجتمع المحلّي، التي تعزّز حقوق الأطفال، وسلامتهم، ونموّهم، ورفاههم، ومشاركتهم. وهي تشتمل على المبادرات، والهيكليات، والعمليات، والشبكات التي يقودها وينظّمها أفراد المجتمع المحلّي، بمَن فيهم الأطفال. وتتطلّب النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي:

Copyright

- فهمًا معمّقًا للسياق؛
- فهمًا للاحتياجات وتحديدًا للأولويات بينها؛
- فهمًا للممارسات الموجودة.

ويشتمل السياق على السلوكيات، والقواعد، وأنظمة المعتقدات التي تؤثّر على نظرة المجتمعات المحلّية ومقاربتها للطفولة، ورفاه الطفل، وحمايته. وينبغي أن يساعد التحليل على مستوى المجتمع المحلّي في تحديد أفضل الطرق وأكثرها ملاءمةً لدعم وتقوية استراتيجيات التأقلم الإيجابي، والقواعد الاجتماعية، والمعالجة البنّاءة للقواعد الاجتماعية السلبية.

وتُبين الأدلّة أنّ التحليل العميق للواقع والتيسير المتأنّي للعمليات التي يتمّ تصميمها وقيادتها من قِبَل المجتمع المحلّي، يدعمان تبنّي المجتمع المحلّي والنتائج الإيجابية للأطفال. ففي العديد من الأوضاع الإنسانية، يكون حجم مخاطر حماية الأطفال هائلًا والإطار الزمني للاستجابة قصيرًا. لذلك، غالبًا ما تلجأ الجهات الفاعلة في المجال الإنساني إلى النُهُج التنازلية من أعلى إلى أسفل، التي يتمّ تطبيقها في المجتمع المحلّي، لكنّها لا تنبع منه. ويمكن أن تُضعِف هذه النهج عن غير قصد قدرات الحماية الموجودة لدى المجتمعات المحلّية. وليس هناك أدلّة دامغة على أنّ هذه النُهُج التنازلية من أعلى إلى أسفل يمكن أن تكون مرحلة انتقالية للعمليات التي يقودها المجتمع المحلّي. لذلك، ينبغي تطبيق جميع النُهُج جنبًا إلى جنب مع الجهود التي تقوّي قدرات الحماية الموجودة على المستوى المحلّي.

المعيار

يعيش الأطفال في مجتمعات محلّية تعزز رفاههم، وتمنع الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف تجاه الأطفال، قبل الأزمات الإنسانية، وأثناءها، وبعدها.

ويسترشد ويرتبط هذا المعيار باستراتيجية *INSPIRE* الخاصّة بـ"القواعد والقِيَم".

١٧.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٧.١.١. إجراء تحليل سياقي متعمّق للقواعد والمواقف الاجتماعية التي تدعم أو تُضعِف:
- حماية الطفل؛
- قدرات المجتمع المحلّي والجهات الفاعلة التي تعزّز حقوق الأطفال؛
- النموّ السليم للأطفال ورفاههم.

١٧.١.٢. إجراء مسح لقدرات حماية الطفل، والتدخّلات، وعوامل الخطر الموجودة على مستوى المجتمع المحلّي.

١٧.١.٣. العمل مع الأطفال والجهات المعنيّة الأخرى لتحديد الفوائد والمخاطر المحتملة لإشراك الجهات الفاعلة الخارجية في حماية الطفل، لا سيما في المواضيع الحسّاسة.

١٧.١.٤. تطوير استراتيجيات للتقليل من أيّ مخاطر محدّدة ولتجنّب تعريض أفراد المجتمع المحلّي، بمَن فيهم الأطفال، للأذى.

Copyright

الوقاية

١٧.١.٥. إجراء مسح لأثر حالة الطوارئ على الشبكات، والقدرات، والمخاطر الموجودة أصلاً في المجتمع المحلّي.

١٧.١.٦. استخدام استراتيجيات تغيير السلوك التي تتناول (أ) القواعد السلبية المتعلّقة بالمجتمع، والسلطة، والنوع الاجتماعي، و(ب) الممارسات المجتمعية المؤذية للأطفال.

١٧.١.٧. تطوير استراتيجية قائمة على التعاون من أجل:

- دعم القواعد والممارسات الاجتماعية الإيجابية؛
- تعزيز المساواة بين الجنسَين؛
- معالجة أسباب مخاطر حماية الطفل؛
- زيادة التركيز على الأطفال، والمراهقين، والمجموعات المُعرّضة للخطر لإبرازهم.

١٧.١.٨. بناء علاقات مع منظّمات المجتمع المدني المحلّية، والقادة الدينيين والتقليديين، وغيرهم من ذوي التأثير من أفراد المجتمع المحلّي، لرصد ودعم الأطفال والعائلات المُعرّضين للخطر.

١٧.١.٩. دعم التشارك الفعّال للمعلومات على مستوى المجتمع المحلّي والحوار بشأن حماية الطفل، باستخدام التكنولوجيا واللغة الملائمتَين، بما في ذلك الترجمة.

١٧.١.١٠. دعم المراهقين لتحديد المخاطر المحتملة المتعلّقة بحماية الأطفال، ولحماية أنفسهم والأطفال الآخرين.

١٧.١.١١. تحديد ودعم القدرات والمبادرات الموجودة في المجتمع المحلّي التي تعزّز حقوق الأطفال، وسلامتهم، ونموّهم، ورفاههم، ومشاركتهم.

الاستجابة

١٧.١.١٢. العمل مع مختلف أفراد المجتمع المحلّي، بمَن فيهم الأطفال، من أجل (أ) إعطاء الأولوية لمسائل حماية الطفل ومعالجتها و(ب) تحديد أدوار، ومسؤوليات، وتوقّعات الجهات الفاعلة في المجال الإنساني في ما يتعلّق بالإجراءات التي يقودها المجتمع المحلّي.

١٧.١.١٣. استخدام الطرق التشاركية لتقييم تغيّر الأسباب الجذرية للمخاطر المتعلّقة بحماية الطفل، والقواعد الاجتماعية، وقدرات الحماية، والهيكليات، والعمليات.

١٧.١.١٤. العمل مع الحكومة المحلّية من أجل (أ) تقوية وإنشاء روابط مستدامة بين المجتمعات المحلّية وأنظمة حماية الطفل الرسمية وغير الرسمية و(ب) تقوية الخدمات الطويلة الأجل.

١٧.١.١٥. دعم أفراد المجتمع المحلّي في تحديد الأطفال المعرّضين للخطر وإحالتهم إلى الخدمات المتعدّدة القطاعات، بما في ذلك إدارة الحالات (انظر المعايير 18 و21-28).

١٧.١.١٦. دعم المراهقين ليستوفوا، ويتفاعلوا، وينظّموا مبادراتهم وأنشطة المناصرة الخاصّة بهم.

١٧.١.١٧. تيسير إنشاء مساحة في إطار أنشطة التوعية المجتمعية للأطفال والمجموعات الأصغر سنًّا المعرّضين لخطر التمييز.

١٧.١.١٨. توفير الدعم المناسب للرعاية البديلة المجتمعية (القائمة على المجتمع المحلّي) لمنع الأذى وتشجيع الحلول المستدامة (انظر المعيار 19).

١٧.١.١٩. دعم استحداث أنشطة جماعية ميسَّرة وآمنة للأطفال - بمَن فيهم المراهقون- ليتمكّنوا من اللعب والوصول إلى معلومات وخدمات ملائمة للسياق ومُنقِذَة للحياة (انظر المعيار 15).

١٧.١.٢٠. العمل مع أفراد المجتمع المحلّي، بمَن فيهم الأطفال، واستخدام طرق لإشراك الأطفال ذوي الإعاقة من أجل:

- تحديد استراتيجيات الحماية التي تنجح والمجالات التي يجب تحسينها؛
- تعديل الأنشطة حسب الاقتضاء؛
- تقديم التغذية الراجعة أثناء الاستجابة وبعدها.

Copyright

١٧.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّر	الهدف	ملاحظات
١٧.٢.١. نسبة التقييمات المتعلّقة بحماية الطفل أو التقييمات المتعدّدة القطاعات التي تقوم بتوثيق القدرات وجوانب النقص على مستوى المجتمع المحلّي لدعم رفاه الأطفال.	٪100	إدراج أسئلة تهدف إلى فهم الآليات والشبكات الموجودة والأفراد الموجودين الذين يدعمون رفاه الأطفال في التقييمات الأوّلية والتحليل السياقي الذي يُجرى بغرض المتابعة.
١٧.٢.٢. نسبة الإجراءات ضمن خطط أو استراتيجيات عمل المجتمع المحلّي التي تمّ تخطيطها، وقيادتها، وتنفيذها من قِبَل المجتمع المحلّي.	٪90	يمكن أن يشتمل واحد من الإجراءات على نشاطٍ يرمي إلى زيادة الوعي ويركّز على مسألة محدّدة أو استجابة محدّدة للحدّ من الخطر على الأطفال.
١٧.٢.٣. نسبة أفراد المجتمع المحلّي الذين يبلغون عن زيادة الثقة بقدرتهم على منع المخاطر المتعلّقة بحماية الطفل والاستجابة لها.	٪80	استخدام مسح ذاتيّ الإبلاغ قبل وبعد الشراكات بين المجتمع المحلّي والوكالات الخارجية.

١٧.٣. الملاحظات التوجيهية

١٧.٣.١. دعم العمليات التي يقودها المجتمع المحلّي

ينبغي أن تبني الوكالات الخارجية على موارد المجتمعات المحلّية من أجل الأطفال والتزامها حيالهم. وينبغي أن تدعم القدرات، والهيكليات، والعمليات الموجودة التي تمنع المخاطر والانتهاكات المتعلّقة بحماية الطفل وتستجيب لها. وينبغي أن تتجنّب الوكالات الخارجية إدخال عمليات، أو مفاهيم، أو هيكليات، أو مجموعات غير مألوفة يمكن أن تُضعِف الموارد الحالية وتقدّم نُهُجًا غير مستدامة وغير مُراعية ثقافيًا. وفي سياقات النزوح القسري، قد يتشكّل "المجتمع المحلّي" من مزيجٍ من المجتمعات المحلّية المختلفة، ولا يُمثّل وحدةً محدّدة. وينبغي أن تكون الجهات الفاعلة الخارجية على دراية بديناميات المجتمع المحلّي والنزاعات فيه، وتأخذها في الاعتبار. وينبغي أن تشتمل برامج حماية الطفل على مستوى المجتمع المحلّي على جهود التماسك الاجتماعي وأنشطة منع النزاعات.

١٧.٣.٢. انخراط وتبنّي المجتمع المحلّي

تُعتبَر النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي أكثر فعاليةً واستدامةً عندما تراها المجتمعات المحلّية على أنّها وسيلة للإيفاء بمسؤوليتها المشتركة تجاه الأطفال. ويتعين على الوكالات أن تعمل مع مختلف أفراد المجتمع المحلّي وأن تُكرّس الوقت الكافي من أجل السماح للمجتمع المحلّي بما يلي:

- إعطاء الأولوية لشواغلهم؛
- اقتراح الحلول؛
- تعبئة الموارد.

ويجب تعزيز النُهُج التي تُراعي الاعتبارات الثقافية وتتماشى مع المعايير القانونية ومعايير حقوق الإنسان الدولية.

Copyright

١٧.٣.٣. مشاركة الطفل

يتمتّع الأطفال بالإبداع، وسعة الحيلة، والبصيرة، ويُسهِم الانخراط الأخلاقي للأطفال في دعم البرامج الفعّالة. ويجب أن تفهم الوكالات الخارجية الديناميات المحلّية حول مشاركة الأطفال في العمليات المجتمعية، لمنع المخاطر المحتملة وتيسير مشاركة الاطفال بشكل آمن، وطوعي، ومُجدٍ. ويجب أن تشمل وتراعي المشاركة حقوقَ جميع الأطفال المعرّضين لخطر التمييز.

١٧.٣.٤. مُدخَلات الموارد

تبيّن الأدلّة أنَّ ضخّ كميات كبيرة من الموارد المالية أو المادّية (بما في ذلك الدفع للأفراد لقاء مشاركتهم في الأنشطة) يمكن أن يُضعِف التبنّي المجتمعي ويحُدّ من الاستدامة. قد يتمّ تقديم استثناءات لأشكال الدعم الصغير (مثل أرصدة الهاتف، أو أجهزة الكمبيوتر المحمولة، أو الوجبات الخفيفة، أو الزيّ الرسمي) التي تُعطى مقابل أداء المسؤوليات المتّفق عليها. في مثل هذه الحالات، يكون التنسيق بين الوكالات ضروريًا لتحديد أفضل السُبُل لتوفير الدعم وتوحيده. وقد يكون من المفيد النظر في الدعم المالي للمبادرات على نطاق المجتمع المحلّي بأكمله بدلاً من توفير الموارد للأفراد.

١٧.٣.٥. تنمية القدرات

ينبغي أن يكون بناء القدرات شاملًا وميسَّرا وملائمًا من الناحية الثقافية، ومن ناحية مرحلة النموّ، والعمر، والنوع الاجتماعي. وينبغي استخدام الطرق التشاركية للبناء على المفاهيم المحلّية لحماية الطفل، ولضمان الشمولية الحقيقية. ولا بدّ من إشراك ممثّلين من شرائح متنوّعة، وليس فقط أفراد المجتمع المحلّي الأقوى أو الأكثر نفوذًا. وينبغي أن تشتمل جهود بناء القدرات على المبادئ والاستراتيجيات الأساسية، مثل مبدأ عدم إلحاق الأذى والسرّية. وتجدرُ الإشارة إلى أنّ بناء القدرات الفعّال يجب أن يكون مستمرًّا وأن يشمل انخراطًا طويلَ الأجل، وتوجيهيًا، وإرشاديًا، ومتّصلًا بالقطاعات الأخرى.

١٧.٣.٦. الشمول

يؤثّر الانخراط الخارجي مع المجتمعات المحلّية على هيكليات السلطة المحلّية. ويجب الحرص على عدم حدوث أيّ اذى لأيّ شخص أو مجموعة، لا سيما الأشخاص الأكثر عرضة لخطر التمييز. ويُعتبَر التمثيل والشمول مهمَّيْن في النُهُج على مستوى المجتمع المحلّي. فيجب تحديد:

- مَن هو مُعرَّض لخطر التمييز أو الاستبعاد؛
- لماذا؛
- كيف نُشرِكهم بشكل آمن.

عندما يتواجد العديد من المجتمعات المحلّية في الموقع الجغرافي نفسه - كتواجد العديد من اللاجئين أو المجتمعات المهجّرة في المخيّم نفسه، أو عندما يُقيم اللاجئون في مجتمعات محلّية مُضيفة - من المهمّ فهم شبكات جميع المجتمعات المحلّية والعمل معها.

١٧.٣.٧. أنظمة حماية الطفل

عندما يكون ذلك ملائمًا، يجب دعم روابط المجتمع المحلّي مع أنظمة حماية الطفل الرسمية. وقد تشمل هذه الأنظمة الرسمية: الشرطة، والعاملون الاجتماعيون، والعاملون في مجال الصحّة، وخدمات رعاية الطفل، والخدمات التعليمية، وخدمات الصحّة الجنسية والإنجابية، والنظام القضائي للأحداث، وخدمات الصحّة العقلية، إلخ. فالتشريعات الوطنية والأنظمة الرسمية لا توفّر

Copyright

المأوى دائمًا للاجئين، أو النازحين داخليًا، أو الأفراد عديمي الجنسية، أو الأشخاص غير حاملي جنسية تلك البلدان. في هذه الحالة، (أ) يجب تحديد ومعالجة التمييز الفعلي والمُحتمَل تجاه تلك المجموعات و(ب) إحالة الناجين أو الأطفال المعرّضين للخطر إلى إدارة الحالات.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- *Field Guide to Strengthening Community Based Child Protection in Humanitarian Action*, Plan International and Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019.
- Wessells, M., *A Toolkit for Reflective Practice in Supporting Community-led Child Protection Processes*, Child Resilience Alliance, New York, 2018.

Copyright

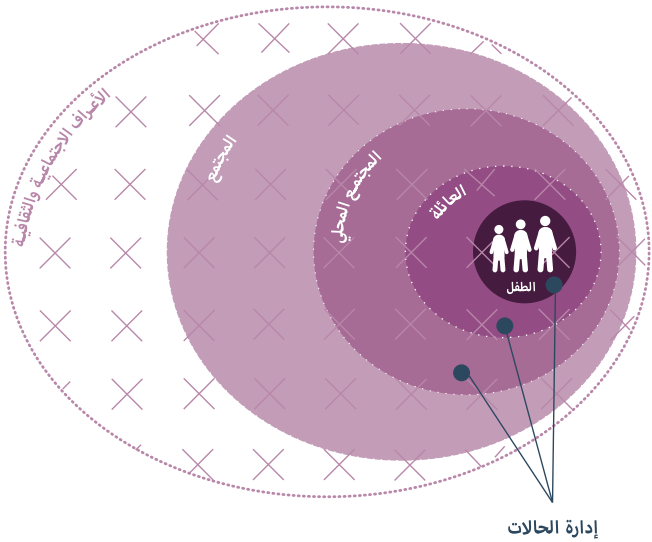
المعيار 18:
إدارة الحالات

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ، بالإضافة إلى أيّ معايير متعلّقة بالمخاطر أو الاستراتيجيات ومرتبطة بالحالة التي يتمّ تناولها تحديدًا. تشمل إدارة الحالات عدّة مستويات من النموذج الاجتماعي-الإيكولوجي وتدعم أيّ طفل يحتاج إلى استجابة فردية تتناسب مع احتياجاته المحدّدة.

تشكّل إدارة الحالات (CM) نهجًا لتلبية الاحتياجات الفردية للطفل المعرّض لخطر الأذى أو الذي تعرَّض للأذى. يتمّ دعم الطفل وعائلته من قبل العامل على الحالة بطريقة منهجية وبالسرعة اللازمة من خلال الدعم المباشر والإحالات. وتوفّر إدارة الحالات دعمًا فرديًا ومنسّقًا وشاملًا ومتعدّد القطاعات لشواغل حماية الطفل المعقّدة والمترابطة في كثيرٍ من الأحيان.

وتُعَدّ أنظمة إدارة الحالات جزءًا أساسيًا من استجابة حماية الطفل. فيتمّ تطبيق إدارة الحالات على ثلاثة مستويات من النموذج الإيكولوجي الاجتماعي: الطفل، والعائلة/مقدّمي الرعاية، والمجتمع المحلّي.

إدارة الحالات ضمن النموذج الاجتماعي الإيكولوجي



ينبغي أن توجّه آراء وقرارات الطفل وعائلته عملية إدارة الحالات. كذلك، فإنّ مصالح الطفل الفضلى تُوضَع في المقام الأوّل. وينبغي أيضًا تكييف الدعم للأطفال بما يتناسب مع وضعهم الشخصي وخصائصهم الشخصية (بما في ذلك النوع الاجتماعي، والعمر، ومرحلة النموّ، واللغة، والهوية الثقافية). وينبغي أن يسعى العاملون على الحالات دائمًا إلى بناء إحساس الأطفال بالأمان، ورفاههم، ومرونتهم.

Copyright

المعيار

يتمّ تحديد الأطفال والعائلات الذين يواجهون شواغل تتعلّق بحماية الطفل في الأوضاع الإنسانية، وتتمّ تلبية احتياجاتهم عن طريق عملية لإدارة الحالة مصمّمة بحسب الاحتياجات الفردية، بما في ذلك الدعم الفردي المباشر وإقامة الصلات مع مزوّدي الخدمات ذوي الصلة.

وتتطلّب إدارة الحالات ضمانات إجرائية مناسبة، ومعايير لحماية البيانات، وتدريب الموظّفين والإشراف عليهم. ويجب أخذ هذه المتطلّبات في الاعتبار عند اتّخاذ قرار بشأن دعم الأنظمة الموجودة لإدارة الحالات وتقويتها، أو تنفيذ أنظمة جديدة.

١٨.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٨.١.١. تحديد ما إذا كانَ سيتمّ تنفيذ إدارة الحالات وكيفية تنفيذها:

- تقييم ما إذا كانت إدارة الحالات تشكّل فجوة حالية وما إذا كانَت ملائمة من الناحية السياقية؛
- تحليل ما إذا كانت المنظّمة قادرة على توفير خدمات إدارة الحالات اللازمة بما يتماشى مع الأنظمة والإجراءات الوطنية؛
- تقرير النهج الأنسب (انظر نموذج التقييم، والتحليل، واتّخاذ القرار في المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن إدارة حالات حماية الطفل المبادئ التوجيهية لإدارة حالات حماية الطفل).

١٨.١.٢. تكييف عمليات وأدوات إدارة الحالات المُتعارَف عليها عالميًا (بما في ذلك إجراءات العمل المعيارية، ونماذج إدارة الحالات، ومسارات الإحالة، وتشارُك المعلومات، وسياسات حماية البيانات) مع السياق لضمان الجودة واتّخاذ الإجراءات بالسرعة اللازمة في المرحلة الأولى من الاستجابة، إذا لم تكن هناك أنظمة ملائمة لإدارة الحالات موجودة أصلاً في السياق. (انظر صفحة فرقة عمل إدارة الحالات التابعة لتحالف حماية الطفل في العمل الإنساني).

١٨.١.٣. تنفيذ خطّة تدريجية على مراحل لبناء القدرات لدى الجهات الفاعلة ذات الصلة:

- تطوير الموظّفين والمتطوّعين، ومراجعة أدائهم، وتدريبهم في ما يتعلّق بالوصف التفصيلي لوظائفهم، وأدوارهم، ومسؤولياتهم؛
- بناء معارف ومهارات موظّفي إدارة الحالات في ما يتعلّق بالتواصل مع الأطفال والعائلات، وعملية إدارة الحالة، وحماية البيانات، والسرّية، والخصوصية، والأدوات ذات الصلة؛
- الإشراف على موظّفي إدارة الحالات وتوجيههم لتعزيز الكفاءة والممارسة التقنية، ورفاه الموظّفين، والرصد الفعّال والداعم للحالات؛
- بناء قدرة الجهات المعنيّة (بمَن فيهم الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلّية) لتحديد الحالات المُحتمَلة وإحالتها بطريقة آمنة.

١٨.١.٤. وضع وتنفيذ آليات للتغذية الراجعة والإبلاغ للأطفال والعائلات، على أن تكون هذه الآليات ميسَّرة، ومستجيبة، وسرّية.

١٨.١.٥. استخدام التغذية الراجعة من المجتمع المحلّي لتحسين خدمات إدارة الحالات.

Copyright

١٨.١.٦. تنفيذ نهج تدريجي على مراحل:

- في حالة الطوارئ السريعة النشوء، قد يكون من الملائم البدء بإنشاء خدمات تركّز على مسائل محدّدة (المسائل الملحة ذات الصلة بحالة الطوارئ، مثل الانفصال العائلي أو التسريح من القوّات المسلّحة أو الجماعات المسلّحة).
- ينبغي أن تُطوِّر الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل، مع مرور الوقت، خدمات لإدارة الحالات أكثر شموليةً، تتعامل مع كامل نطاق مسائل حماية الطفل.
- استخدام نهج تدريجي على مراحل عند تطوير مسارات الإحالات وإجراءات العمل المعيارية بناءً على نماذج وأدوات مُكيَّفة ومتعارَف عليها عالميًا. مع مرور الوقت، يجب إضافة التفاصيل مع تغيّر المخاطر، وتقدُّم الاستجابة، وتحسين القدرات والموارد وتقويتها.

١٨.١.٧. اتّباع معايير الجودة الخاصّة بإدارة الحالات (على النحو الموضّح في المبادئ التوجيهية لإدارة حالات حماية الطفل) عند تخطيط الخدمات، وتمويلها، وتنفيذها، بما في ذلك:

- الحرص على أن يكون هناك عامل على الحالات واحد لكلّ 25 طفلًا؛
- الحرص على أن يكون هناك مُشرِف واحد لكلّ 5 أو 6 عاملين على الحالات (بهدف تقديم التدريب، والدعم، والإشراف المستمرّ)؛
- توفير أماكن لقاء آمنة، وملائمة، وصديقة للطفل، تدعم السرّية والخصوصية عند الاجتماع بالأطفال والعائلات؛
- وضع خطط عمل شاملة للأطفال وعائلاتهم، بما في ذلك (أ) الإحالات إلى خدمات حماية الطفل وخدمات الدعم المتعدّدة القطاعات الملائمة و(ب) الإجراءات التي يتعيّن على الطفل وعائلته اتّخاذها؛
- تطوير بروتوكولات وإجراءات تشارُك المعلومات وتحديثها بالنسبة إلى تنسيق الحالات والمؤتمرات المعنيّة بالحالات؛
- إنشاء نظام آمن وسرّي لجمع المعلومات، وتخزينها، وتشارُكها؛
- الحرص على فهم جميع الموظّفين لبروتوكولات إدارة المعلومات والتزامهم بها، بما في ذلك البروتوكولات الخاصّة بالتوثيق، وحفظ السجلّات (الورقية والرقمية)، والوصول إلى قاعدة البيانات واستخدامها، وتشارُك المعلومات (انظر المعيار 5، سياسة البروتوكولات العالمية لتشارُك المعلومات وحماية البيانات والصفحة (44) من المبادئ التوجيهية لإدارة حالات حماية الطفل).

١٨.١.٨. دعم التنسيق المستمرّ بين الجهات الفاعلة في إدارة الحالات ومزوّدي الخدمات متعدّدة القطاعات منذ بداية الاستجابة من خلال:

- وضع معايير واضحة للأهلية وتحديد الأولويات في إدارة الحالات؛
- اعتماد إجراءات ملائمة لتقييم مصالح الطفل الفضلى وتحديدها عند اتّخاذ أيّ قرارات؛
- تطوير مسارات إحالة آمنة وأخلاقية والاحتفاظ بأدلّة خدمات مُحدَّثة؛
- العمل مع القطاعات الأخرى بهدف تحديد الأطفال المعرّضين للخطر وإحالتهم بصورة آمنة وأخلاقية؛
- إنشاء بروتوكولات موحّدة لتشارُك البيانات في جميع القطاعات.

١٨.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تُقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

Copyright

المؤشّر	الهدف	ملاحظات
١٨.٢.١.	نسبة العاملين على الحالات الذين تمّ تدريبهم والإشراف عليهم في نظام إدارة حالات حماية الطفل ممّن يُظهرون تحسّنًا في المعرفة والكفاءة في تطبيق عملية إدارة الحالات.	٪80	يُرجى مراجعة أداة تقييم قدرة العاملين على الحالات في حزمة تدريب العاملين على الحالات والإشراف عليهم. ينبغي الإشراف على جميع العاملين على الحالات. ولكن، يكون العاملون على الحالات الذين تمّ تدريبهم والإشراف عليهم هم وحدهم المدرجون في القياس.
١٨.٢.٢.	نسبة الأطفال ومقدّمي الرعاية الذين يبلغون عن رضاهم عن الخدمات المباشرة المتلقّاة وإجراءات الاستجابة المتّخذة من خلال عملية إدارة الحالات.	٪90	قياس رضا الأطفال ومقدّمي الرعاية على نحو منفصل.
١٨.٢.٣.	نسبة الأطفال ومقدّمي الرعاية الذين يبلغون عن زيادة في رفاههم نتيجةً لتلبية احتياجاتهم/مخاطرهم العاجلة في مجال حماية الطفل من خلال عملية إدارة الحالات.	٪90	قياس رفاه الأطفال ومقدّمي الرعاية على نحو منفصل.

١٨.٣. الملاحظات التوجيهية

١٨.٣.١. خطوات إدارة الحالات

ليست إدارة حالات حماية الطفل عمليةً متتالية باتّجاهٍ واحد. فالخطوات الموضّحة أدناه مترابطة، وقد تتطلّب كلُّ واحدةٍ منها العودة إلى مرحلة سابقة في العملية. ويمكن تكرار الخطوات مرّات عدة قبل إغلاق حالة ما.

١٨.٣.٢. تقوية الأنظمة

في جميع الأوضاع، تكون الأنظمة موجودة لمنع الشواغل المتعلقة بحماية الطفل والاستجابة لها. ومن الأساسي فهم الأنظمة وهيكليات الخدمة الرسمية وغير الرسمية الموجودة والناشئة التي تحمي الأطفال أصلاً، والبناء عليها. تشتمل هذه الأنظمة والهيكليات على ممارسات تقديم الرعاية والتربية الوالدية وأيّ أنظمة موجودة لإدارة الحالات. ولا بدّ من مواءمة أنشطة الجهات الفاعلة في العمل الإنساني ودمجها مع أنشطة الخدمة الاجتماعية الطويلة الأمد التي تقوم بها القوى العاملة داخل البلد:

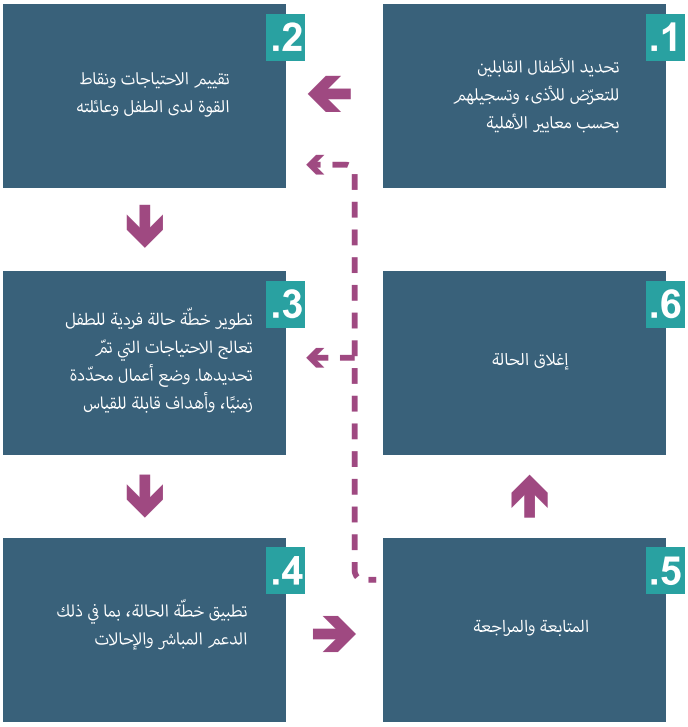
- تجنّب استنساخ أنظمة إدارة الحالات أو موازاتها؛
- الحرص على تحقيق الاستدامة؛
- تعزيز استراتيجيات العبور والخروج الفعّالة.

١٨.٣.٣. إدارة الحالات الجيّدة

في سياقات كثيرة، تكون هناك أنظمة لإدارة الحالات موجودة مسبقًا، على الرغم من أنّها ربّما لا تُلبّي احتياجات حماية الطفل على نحو كامل أو ملائم. وإذا كان سيتمّ تقديم خدمات إدارة الحالات في حالات الطوارئ، فينبغي أن تعتمد على العمليات وأنظمة الإحالة الموجودة وتعزّزها حيثما أمكن ذلك. ولا بدّ من أن نضع في اعتبارنا جودة الخدمات، وإمكانية الوصول إليها، واستمراريتها، وملاءمتها للطفل. يمكن الاطّلاع على مزيدٍ من التفاصيل عن تصميم إدارة الحالات الجيّدة في إطار عمل التقييم الجيّد. ويُعتبَر الرصد والتقييم جزءًا هامًّا من نظام إدارة الحالات لمراجعة العملية وطرق التنفيذ، وتقييمها، وتعديلها باستمرار وفقًا للدروس المستفادة. يشمل ذلك استخدام مؤشّرات ملائمة، والتقييم المنتظم للبرنامج، وإجراء مقابلات للحصول على التغذية الراجعة من الطفل والعائلة، وآليات التغذية الراجعة والإبلاغ الميسَّرة، ونظام الإشراف.

Copyright

خطوات إدارة الحالة



١٨.٣.٤. قدرة الموظّفين

يجب الحرص على تمتّع الموظّفين بالكفاءات اللازمة للقيام بإدارة الحالات بطريقة آمنة ومهنية. وينبغي أن تتناسب نسبة الأطفال إلى الموظّفين مع قدرات العاملين على الحالات، واحتياجات الأطفال، وغيرها من القيود والالتزامات. وينبغي تقييم مهارات الموظّفين ومعارفهم في أثناء عملية التوظيف. وينبغي أيضًا أن يتلقّى جميع العالمين على الحالات (أ) تدريبًا تمهيديًا ومستمرًّا معياريًا (بما في ذلك التعلّم بملازمة الموظّفين المتمرّسين) و(ب) الإشراف والتوجيه المنتظمَين والمنهجيَين. ويتعين على فِرَق إدارة حالات حماية الطفل إعطاء الأولوية لرعاية الموظّفين داخل فريقهم لمنع الإجهاد وتعزيز الرعاية الجيّدة.

١٨.٣.٥. إجراءات العمل المعيارية (SOPs)

تُساعِد إجراءات العمل المعيارية على توجيه عملية إدارة الحالات في الأوضاع الإنسانية. وتسمح هذه الإجراءات لمزوّدي الخدمات في جميع الوكالات والقطاعات بمواءمة الخدمات والنُهج وتوحيدها. وينبغي وضع إجراءات العمل المعيارية بالسرعة اللازمة كجزء من الاستجابة الإنسانية. وينبغي (أ) أن يُسترشَد في وضعها بتحليل للمخاطر المتعلّقة بحماية الطفل في السياق و(ب) أن يتمّ وضعها بالتعاون مع جميع الجهات الفاعلة في مجال إدارة حالات حماية الطفل.

وقد تكون إجراءات العمل المعيارية لحالات الطوارئ ضرورية في بداية الاستجابة الإنسانية. ولكن ينبغي، مع ذلك، مراجعتها ودمجها مع تطوُّر الاستجابة بُغية الحرص على الاستجابة بالسرعة اللازمة وتجنّب نشوء إجراءات موازية.

Copyright

١٨.٣.٦. تحليل المخاطر، والأهلية، وتحديد الأولويات

ينبغي إجراء تحليلات للمخاطر المتعلّقة بحماية الطفل الخاصة بسياقٍ معيّن لتحديد (أ) المخاطر والانتهاكات الأساسية التي تؤثّر على الأطفال و(ب) الأطفال الأكثر قابلية للتعرّض للأذى. ويُسترشَد بهذه المعلومات لوضع معايير الأهلية. ولا بدّ من أن تؤخذ في الاعتبار التعريفات والمفاهيم الموجودة مسبقًا للمخاطر ومواطن قابلية التعرض للأذى في المجتمعات المحلّية، والأطر القانونية، والسياسات. وقد يكون الأطفال المهمّشون والنازحون معرّضين لخطر شديد جدًا، لكنّهم غالبًا ما يكونون مخفيّين. وفي أثناء تفشّي الأمراض المُعدية، سيحتاج الأطفال في مراكز الحجر الصحّي، أو العزل، أو المراقبة، أو المعالجة، إلى دعم مُكيَّف ومتخصّص في إدارة الحالات.

وينبغي وضع معايير الأهلية، والاتّفاق عليها، وإدراجها في إجراءات العمل المعيارية استنادًا إلى التحليل. ينبغي أيضًا أن تتّسم معايير الأهلية بالشفافية والواقعية، وأن تتمّ مراجعتها وتعديلها مع اكتساب المعارف بشأن السياق والمخاطر المتعلّقة بحماية الطفل.

وفي الأزمات الإنسانية، غالبًا ما يكون من الضروري تحديد أولويات بعض الحالات العاجلة لاتّخاذ إجراء فوري أو قصير الأجل بغية التأكّد من تلبية الاحتياجات الأكثر أهميةً باستخدام الموارد المحدودة. وهناك ثلاثة عوامل رئيسية في تحديد الأولويات بين الحالات: القدرة، ودرجة الإلحاح، وإمكانية اتّخاذ الإجراءات. ويمكن تصنيف أولويات الحالات على أنها مرتفعة، أو متوسّطة، أو منخفضة، أو معدومة المخاطر.

١٨.٣.٧. إدارة المعلومات لإدارة الحالات (IM4CM)

(انظر المعيار 5)

تُعَدّ إدارة المعلومات عنصرًا أساسيًا في إدارة الحالات. فهي تُحسِّن من تقديم الخدمات، وتخفف من حدة المخاطر، وتدعم المساءلة. وتشتمل إدارة المعلومات على ما يلي:

- نماذج لتوثيق الحالات الفردية؛
- بروتوكولات لتشارُك المعلومات وحماية البيانات؛
- نظام لإدارة المعلومات.

وينبغي تدريب جميع الموظّفين على هذه العناصر، التي ينبغي أيضًا إدراجها كمراجع أو إلحاقها بإجراءات العمل المعيارية لإدارة الحالات.

أمّا حماية البيانات فتُعَدّ جانبًا أساسيًا من جوانب صون الطفل. فينبغي تحديد المخاطر المتعلّقة بحماية البيانات ومعالجتها في بداية أيّ حالة طارئة، مع تكييف نماذج إدارة الحالات وبروتوكولات تشارُك المعلومات.

ويجب توثيق البيانات الشخصية للأطفال وتبادل البيانات وإدارتها باستخدام نُظُم، وبروتوكولات، وأدوات مناسبة. يتعين على منظمات جمع البيانات أ) أن تحرص على السرية وب) أن تراقب الوصول إلى البيانات المحددة للهوية الشخصية على أساس مبدأ الحاجة إلى المعرفة.

١٨.٣.٨. إجراءات المصالح الفضلى

ينبغي أن تضع الدولة إجراءات لتقييم وتحديد المصالح الفضلى للطفل (إجراءات المصالح الفضلى). وعند القيام بذلك، يتعين على جميع الجهات الفاعلة الالتزام بهذه الإجراءات. علاوةً على ذلك، تكون كلّ منظّمة فردية مسؤولة عن (أ) الحرص على وجود

Copyright

عمليات لتقييم ماهية المصالح الفضلى لكلّ طفل قبل اتّخاذ أيّ إجراء يؤثّر على ذلك الطفل و(ب) جعل ذلك اعتبارًا رئيسيًا عند اتّخاذ أيّ قرارات. يُستخدَم إجراء المصالح الفضلى الخاصّ بالمفوّضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين مع الأطفال اللاجئين عندما تكون الإجراءات الخاصّة بالدولة غير ميسَّرة و/أو غير ملائمة.

يتّسم إجراء المصالح الفضلى الملائم بأنه:

- يعزّز المشاركة المناسبة للطفل بدون تمييز؛
- يولي الاعتبار اللازم لوجهات نظر الطفل بحسب العمر والنضج؛
- يُشرِك الأشخاص أصحاب الخبرات ذات الصلة في صنع القرار؛
- يوازن بين جميع العوامل ذات الصلة لتقييم أفضل خيار؛
- يلبّي جميع حقوق الطفل.

و"تقييم المصالح الفضلى" هو تقييم يُجريه الموظّفون أصحاب الخبرة لتقرير الإجراءات الواجب اتّخاذها بشأن كلّ فرد من الأطفال. ويحرص هذا التقييم على إعطاء الاعتبار الرئيسي للمصالح الفضلى للطفل. وعادةً ما تُعتبَر تقييمات حماية الطفل التي تُجرَى في إدارة حالات حماية الطفل مُعادِلة لتقييم المصالح الفضلى. أمّا "تحديد مصالح الطفل الفضلى" فهو عملية رسمية تشتمل على ضمانات إجرائية صارمة تهدف إلى تحديد مصالح الطفل الفضلى. وهذا التحديد ضروري في القرارات التي يكون لها عواقب خطيرة وطويلة الأجل، بما في ذلك الإجراءات القضائية.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن إدارة الحالات وحماية الطفل، مجموعة عمل حماية الطفل CPWG ، 2014.
- إدارة حالات حماية الطفل دليل التدريب لأخصائيي الحالات والمشرفين والمديرين، التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني، 2014.
- *'Case Management Task Force'*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. [all global templates and tools.]
- *'CM Supervision and Coaching Training Package Launch'*, Case Management Task Force of the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*, UNHCR, 2018.

Copyright

المعيار 19:
الرعاية البديلة

ينبغي قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 13: الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم؛ والمعيار 16: تقوية البيئات العائلية وبيئات تقديم الرعاية؛ والمعيار 18: إدارة الحالات.

وقد ينفصل الأطفال عن عائلاتهم عن عائلاتهم في أثناء الأزمات الإنسانية لأسباب عدّة:

- كنتيجة مباشرة للحالة الطارئة بحد ذاتها؛
- عندما يشعر الأطفال و/أو العائلات بأنّ ذلك من مصلحة الطفل الفضلى؛ و/أو
- عندما يكون الطفل بحاجة إلى حماية من الإساءة، و/أو الأهمال، و/أو الاستغلال، و/أو العنف ضمن المنزل.

ونظرًا إلى وجود أسباب عديدة ومختلفة للانفصال، تكون الإدارة القويّة للحالة ضرورية لتحديد الاستجابة الأكثر ملائمةً.

إن "الرعاية البديلة" هي رعاية تُقدَّم للأطفال من قِبَل مقدّمي الرعاية الذين ليسوا الوالدَين البيولوجيَّين أو مقدّمي الرعاية الرئيسيين المعتادين. وقد تكون الرعاية البديلة رسمية أو غير رسمية. أمّا "الرعاية الرسمية" فتسمح بها سلطة إدارية أو قضائية، أو هيئة معتمدة. أمّا "الرعاية غير الرسمية" فعادةً ما:

- يقدّمها أصدقاء، أو أقارب، أو غيرهم؛
- يدبّرها الطفل، أو والداه، أو أشخاص آخرون في حياة الطفل؛
- لم يتمّ التصريح بها رسميًا بعد.

وقد تكون لكلّ سياق أشكال مختلفة من الرعاية البديلة التي تتماشى مع القواعد الثقافية، والممارسات، والتشريعات، والسياسات المحلّية. وينبغي أن تكون خيارات الرعاية البديلة عائليةً قدر الإمكان وأن تسبّب أقلّ قدر ممكن من الإزعاج للطفل. وبالنسبة إلى الأطفال اللاجئين، أو النازحين داخليًا، أو المهاجرين قد يتمّ ذلك عن طريق تأمين التواصل بين الطفل وأشخاص من مجتمعه المحلّي الأصلي موجودين هم أيضًا في البلد أو الموقع الجديد المُضيف. وإذا كانت المجموعات السكّانية كثيرة التنقّل، فقد تحتاج ترتيبات الرعاية البديلة إلى التكييف. يمكن القيام بذلك من خلال تقديم مجموعة من الخيارات، مثل:

- الرعاية الطارئة؛
- أو مراكز العبور؛
- أو العيش المستقلّ تحت الإشراف.

المعيار

يحصل جميع الأطفال الذين يفتقرون إلى الرعاية الحامية والمناسبة على رعايةٍ بديلة بحسب حقوقهم، واحتياجاتهم المحدّدة، ورغباتهم، ومصالحهم الفضلى، مع إيلاء الأولوية للرعاية العائلية وترتيبات الرعاية المستقرّة.

Copyright

١٩.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

١٩.١.١. تحديد القوانين، والسياسات، والمعاهدات، والمبادئ التوجيهية ذات الصلة، المحلّية منها، والوطنية، والدولية، وزيادة الوعي بها.

١٩.١.٢. مناصرة ودعم أُطُر العمل القانونية التي تلبّي احتياجات جميع الأطفال الذين يحتاجون إلى الرعاية.

١٩.١.٣. تقييم ومسح ترتيبات الرعاية البديلة الرسمية وغير الرسمية الموجودة، بما في ذلك الآليات التقليدية/العرفية، مع مراعاة الأطفال ذوي الأعمار المختلفة والاحتياجات المتنوّعة.

١٩.١.٤. التركيز على احتياجات الأطفال و/أو العائلات ممّن قد يواجهون التمييز أو الاستبعاد المتعلّق بالإعاقة، وفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) /متلازمة نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، أو التعرّض المُحتمَل للأمراض المُعدية، أو لأنّهم ينتمون إلى مجموعة، أو مجتمع، أو ثقافة موصوم(ة).

١٩.١.٥. تدريب موظّفي إدارة الحالات والشركاء على الرعاية البديلة للأطفال.

١٩.١.٦. دعم وتقوية الجهات الفاعلة المحلّية (بما في ذلك الحكومات) للتخطيط للرعاية البديلة، والإشراف عليها، وإدارتها، وتنفيذها.

الوقاية

١٩.١.٧. تقوية أنظمة الرعاية البديلة الموجودة عن طريق (أ) التركيز على الرعاية العائلية والمجتمعية و(ب) الانخراط في التخطيط المَرِن للطوارئ.

١٩.١.٨. دعم الحكومة لتحسين أو وضع تشريعات، ومعايير، ومعايير دنيا للرعاية البديلة الرسمية وغير الرسمية عند الضرورة.

١٩.١.٩. دعم الحكومة في (أ) تنفيذ استراتيجية التحويل إلى خارج المؤسّسات و(ب) تقليل عدد مؤسّسات الرعاية السكنية وإلغائها في نهاية المطاف.

١٩.١.١٠. العمل مع الجهات الفاعلة المحلّية لتقديم المساعدة المُستهدَفة والتمكين الاقتصادي للحد من خطر الانفصال العائلي (انظر المعيار 22).

١٩.١.١١. زيادة وعي مقدّمي الرعاية بمخاطر إرسال الأطفال بعيدًا عن المنزل أو إلى أطر الرعاية السكنية.

الاستجابة

١٩.١.١٢. اعتماد نهج اجتماعي إيكولوجي في إجراء تقييمات الأطفال، مع مراعاة:

- الوضع المعيشي للطفل وظروفه المعيشية؛
- إمكانية لمّ شمل العائلة بشكل آمن؛
- جنس الأطفال، وعمرهم، وقدراتهم؛
- الهيكليات والأنظمة المجتمعية الداعمة الموجودة؛
- أكثر أشكال الدعم و/أو الرعاية البديلة ملاءمةً (انظر المعايير 4، و5، و18).

١٩.١.١٣. تقرير ما إذا كان سيتمّ وضع الطفل في الرعاية البديلة عن طريق (أ) تنفيذ إدارة الحالة و(ب) تحديد الخيارات المؤقّتة والطويلة الأجل التي تتماشى مع مصالح الطفل الفضلى والسياسات والتشريعات الوطنية (انظر المعيار 18).

Copyright

١٩.١.١٤. الحرص على أن تشتمل خطط حالات الأطفال على ما يلي:

- تدابير الرعاية البديلة وأشكال الدعم الأخرى القائمة على احتياجات ورغبات الطفل، ومقدّم(ي) الرعاية، والأفراد الملائمين الآخرين؛
- المتابعة والرصد المنهجيان لرفاه الطفل وسلامته.

١٩.١.١٥. مراجعة ترتيبات الرعاية البديلة بانتظام للحرص على:

- أن يكون الترتيب المُعتمَد هو الترتيب الأنسب للطفل؛
- ألّا يتمّ إبقاء الأطفال في الرعاية البديلة بلا داعٍ؛
- ألّا تكون هناك حوافز لإهمال الأطفال أو تجنّب إعادة إدماجهم.

١٩.١.١٦. استكشاف خيارات الرعاية البديلة الملائمة للمراهقين الأكبر سنًّا، بما في ذلك العيش المستقلّ المدعوم والملائم من الناحية السياقية.

١٩.١.١٧. اتّخاذ قرارات لنقل الأطفال الذين تُساء معاملتهم أو يتمّ إهمالهم من قِبَل مقدّمي الرعاية لهم (أ) فقط عندما يصب ذلك في مصالح الطفل الفضلى و(ب) بالتعاون مع السلطات الوطنية، حيثما أمكن ذلك.

١٩.١.١٨. دعم وتأسيس خدمات رعاية بديلة منسّقة تتماشى مع الأطر القانونية والمبادئ التوجيهية الوطنية والدولية بالنسبة إلى (أ) الأطفال المنفصلين عن ذويهم أو غير المصحوبين أو (ب) الأطفال الذين يتعرضون للإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال من قِبَل مقدّمي الرعاية لهم.

١٩.١.١٩. رصد ما يلي مع السلطات الوطنية حيثما أمكن ذلك:

- تسجيل جميع الأطفال في الرعاية البديلة؛
- جودة الرعاية وملاءمتها مقارنةً بالمعايير الوطنية والدولية.

١٩.١.٢٠. الامتناع عن القيام بترتيبات رعاية بديلة دائمة إذا كان هناك احتمال من أجل لمّ شمل الطفل مع مقدّمي الرعاية له (انظر المعيار 13).

١٩.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّر	الهدف	ملاحظات
١٩.٢.١. نسبة الأطفال في الرعاية البديلة المؤقّتة الذين يتمّ إيداعهم في بيئة عائلية أو بيئة تقديم رعاية خلال 30 يومًا من التسجيل.	٪70	
١٩.٢.٢. نسبة الموظّفين المُدرَّبين على الرعاية البديلة.	٪100	
١٩.٢.٣. نسبة الأطفال في الرعاية البديلة الذين لديهم خطّة خاصّة بحالتهم متّفق عليها قبل إيداعهم.	٪100	الحصول على الموافقة/القبول في وقت التسجيل.
١٩.٢.٤. عدد مقدّمي رعاية كفالة الأطفال/الموجَّهين الذين تمّ تحديدهم، المُدرَّبين والمُزوَّدين بدعم الإشراف.	٪100	
١٩.٢.٥. عدد ونسبة منشآت الرعاية السكنية التي تفي بالمعايير الدنيا للرعاية.	٪100	ينبغي إغلاق جميع المنشآت الأخرى أو دعمها لتفي بالمعايير الدنيا للرعاية.

Copyright

١٩.٣. الملاحظات التوجيهية

١٩.٣.١. وحدة العائلة

إنَّ عامل الحماية الأوّل والأهمّ في حياة الطفل هو وجود عائلة آمنة وحاضنة. وينبغي أن تعمل وكالات حماية الطفل مع الجهات الفاعلة الأخرى في المجال الإنساني للحرص على وصول العائلات المعرّضة للخطر إلى الخدمات الأساسية والحماية الاجتماعية الملائمة بهدف منع الانفصال (انظر المعايير 28-21).

١٩.٣.٢. خيارات الرعاية البديلة

قد تتوفّر عدّة خيارات للرعاية البديلة في كلّ سياق. وينبغي على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل انتقاء الخيارات بناءً على:

- خيارات الطفل ورغباته الفردية، وعمره، ومستوى نضجه، وعلاقاته، وتعليمه المدرسيّ، ولغته، ودينه، وثقافته؛
- المصالح الفضلى لكلّ طفل، بما في ذلك اعتبارات السلامة؛
- تقاليد الرعاية المجتمعية؛
- الإطار القانوني؛
- مبادئ الضرورة والملاءمة. (هل الرعاية البديلة ضرورية للغاية؟ وإذا كانت كذلك، ما هو الخيار الأنسب؟)

وحيثما أمكن:

- ينبغي إبقاء الأشقّاء معًا؛
- ينبغي أن يودع الأطفال الذين تقلّ أعمارهم عن ثلاث سنوات دائمًا في رعايةٍ عائلية؛
- ينبغي أن يكون للمراهقين الأكبر سنًّا خيار العيش المستقلّ المدعوم.

وينبغي تدريب العاملين على الحالات في مجال الرعاية البديلة على اتّخاذ القرارات بشأن حالات الإيداع في الرعاية البديلة، بما في ذلك نقاط القوّة والضعف لكلّ نوع من خيارات الرعاية. وينبغي ألا يشجّع أيّ شكل من أشكال الرعاية البديلة على الانفصال العائلي.

بالنسبة إلى الأطفال في الرعاية، ينبغي أن:

- يتلقّوا زيارات متابعة لرصد حمايتهم ورفاههم؛
- يحصلوا على فُرَص لتقديم التغذية الراجعة؛
- تكون لديهم القدرة على الإبلاغ عن الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف.

وعندما تنتهي حالات الإيداع في الرعاية، ينبغي أن يقوم العاملون على الحالات بتقييم إذا ما كان إدماج الطفل أو إعادة إدماجه في عائلته أو مجتمعه المحلّي أو في خيار الرعاية البديلة الدائمة، يصب في مصالح الطفل الفضلى.

Copyright

١٩.٣.٣. الرعاية البديلة العائلية (القائمة على العائلة)

الرعاية البديلة العائلية - رعاية ضمن عائلة ليست عائلة الطفل بالضرورة - هي الخيار المفضّل للأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية بديلة. ورعاية ذوي القربى - الرعاية ضمن عائلة على صلة قربى مع الطفل أو معروفة من قبله - غالبًا ما توفّر الخيار الأفضل وينبغي النظر فيها أوّلًا، تطبيقًا للتشريع الوطني.

وتشتمل الاعتبارات الأساسية لجميع أشكال الرعاية العائلية على ما يلي:

- أنواع الدعم التي يحتاج إليه مقدّمو الرعاية؛
- مَن يستطيع تقديم أفضل دعم لمقدّمي الرعاية؛
- السلامة المستمرّة للطفل في حالات الاشتباه بالإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف من قِبلِ أحد أفراد العائلة أو مقدّم رعاية الكفالة للطفل.

ولا بدَّ من العمل بصورة وثيقة مع المجتمع المحلّي من أجل الحد من التمييز والمراجعة المنتظمة لحالات الإيداع في الرعاية بغية التخفيف من أيّ مخاطر.

وإذا كان الإيداع في رعاية ذوي القربى غير ممكن أو لا يصبّ في مصالح الطفل الفضلى، ينبغي التفكير في خيار رعاية الكفالة. ولا ينبغي أن تحلّ رعاية الكفالة محلّ دعم عائلات الأطفال بحد ذاتها، وينبغي ألّا تكون أبدًا الخيار الوحيد للرعاية البديلة. وينبغي أن تعكس أنواع رعاية الكفالة المتوفرة احتياجات الطفل ومدّة الحاجة إلى الرعاية (الرعاية المؤقّتة الطارئة، أو الكفالة القصيرة/المتوسّطة الأجل، أو الكفالة الأطول أجلًا). وينبغي التشاور مع المجتمع المحلّي لتحديد الجهة الفضلى لكفالة الأطفال. ولا بدّ من توظيف مقدّمي رعاية الكفالة، وتقييمهم، وتدريبهم، ورصدهم بعناية، فضلًا عن تجنّب نقل الطفل من مكان كفالة إلى آخر.

ولا يمكن أخذ الرعاية العائلية في الاعتبار عندما:

- يتعذّر على العائلات رعاية أطفال إضافيين؛
- لا تتوفّر أماكن لرعاية الكفالة أو إذا كانَت هذه الأماكن غير مقبولة من الناحية الثقافية؛
- تَحول شواغل الحماية الموجودة أصلاً دون إيداع الطفل في الرعاية؛
- يجب أن يبقى الطفل في موقع واحد من أجل لمّ الشمل/التتبع بشكل سريع؛
- يَحول عمر الطفل، ونضجه، ورغباته دون إيداعه في الرعاية؛ و/أو
- تقتضي المسائل الأمنية إيداع الطفل في موقعٍ آمن.

يجوزُ عندئذٍ أخذ البدائل الأخرى للرعاية السكنية بعين الاعتبار.

١٩.٣.٤. العيش المستقل المدعوم

قد يكون العيش المستقلّ المدعوم الخيارَ الأنسب للمراهقين الأكبر سنًّا، لا سيّما العابرين منهم أو الذين بقوا بمفردهم لفترة طويلة. وينبغي أن تؤخذ في الاعتبار المخاطر المتعلقة بالحماية وتصوّر المجتمع المحلّي للأطفال الذين يعيشون مستقلين. وينبغي أن يعلم الأطفال الذين يعيشون حياةً مستقلّة مدعومة بمَن يمكنهم الاتّصال إذا واجهتهم أيّ شواغل. وقد يكون من الجيّد تشجيع الأطفال على الانخراط في أنشطة تدعم المجتمع المحلّي إيجابيًا.

Copyright

١٩.٣.٥. الرعاية السكنية

تشمل الرعاية السكنية أنواعًا عدّة من الرعاية الليلية، بما في ذلك الملاجئ المؤقّتة، ومراكز الرعاية المؤقّتة، ومراكز إيواء المجموعات الصغيرة، والرعاية المؤسّسية. وينبغي أن تكون الرعاية السكنية ملاذًا أخيرًا فقط، ولأقصر فترة ممكنة بعد أن يكون قد تمّ استكشاف جميع خيارات الرعاية المؤقّتة العائلية، أو إذا كانت غير ممكنة أو غير متوفّرة. وينبغي دعم منشآت الرعاية السكنية ورصدها بانتظام لاستيفاء المعايير الدنيا للرعاية وإجراءات الحماية الصديقة للطفل. ولا ينبغي تأسيس منشآت رعاية مؤسّسية جديدة في الأزمات الإنسانية.

بالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تكون منشآت الرعاية السكنية خيارًا بديلًا فقط للرعاية المؤقّتة، ولأقلّ وقتٍ ممكن. فقد تدعو الحاجة إلى ملاجئ صغيرة النطاق ومؤقّتة، لا سيّما عندما تكون رعاية الكفالة لدى عائلة غير العائلة البيولوجية أمرًا غير قانوني، أو غير مقبول ثقافيًا، أو لا يصبّ في مصالح الطفل الفضلى. وينبغي أن يترافق هذا الخيار مع أنشطة مناصرة لتحسين أنظمة الرعاية البديلة القصيرة، والمتوسّطة، والطويلة الأجل، وتأسيس أشكال الرعاية الأخرى المفضّلة. وينبغي بذل كلّ جهد ممكن للتقليل من "الثقافة المؤسّسية" إلى الحد الأدنى، ولضمان جودة الرعاية عن طريق توفير:

- نِسَب موظّفين إلى أطفال ملائمة؛
- منشآت أو مراكز يمكن الوصول إليها؛
- فُرَص للأطفال كي يختلطوا بأفراد المجتمع المحلّي؛
- مدوّنات قواعد السلوك؛
- تدريب الموظّفين؛
- مواقع آمنة.

وتجدر الإشارة إلى أنّ الأطفال ذوي الإعاقة أكثر عُرضة لأن يتمّ إيداعهم في الرعاية السكنية. وعندما يكون الطفل ذو الإعاقة موجودًا في الرعاية السكنية، ينبغي بذل الجهود اللازمة للحفاظ على اتّصال منتظم بين الطفل والعائلة ولتحديد ما إذا كان من الممكن توفير رعاية عائلية، مع توفير الدعم. ولا بدّ من محاولة لمّ شمل الأطفال ذوي الإعاقة مع عائلاتهم وضمان حصولهم على خدمات على مستوى المجتمع المحلّي.

١٩.٣.٦. الرعاية البديلة الطويلة الأمد

في حال استحالة لمّ شمل العائلة أو كان ذلك لا يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى، لا بدّ من وضع خيارات الرعاية البديلة طويلة الأمد في الحسبان. فلا يجوز ترك الأطفال في ظلّ الرعاية المؤقّتة إلى أجلٍ غير مسمّى. وينبغي اتّخاذ القرارات بشأن الرعاية الطويلة الأمد من خلال إجراء قضائي، أو إداري، أو غير ذلك من الإجراءات المُعترَف بها (بما في ذلك تحديد المصالح الفضلى الصادرة عن المفوّضية السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين، عندما يكون ذلك ملائمًا). وينبغي أن تستند القرارات إلى تقييم لمصالح الطفل الفضلى، ونوعه الاجتماعي، وعمره، وإعاقته، وخيارات الرعاية المتوفّرة.

وينبغي عدم النظر في التبنّي في أثناء حالات الطوارئ، لا سيّما عندما:

- يوجد أمل معقول للنجاح في التتبّع ولمّ الشمل؛
- لم تمضِ فترة معقولة من الزمن تمّ فيها بذل جميع جهود التتبّع الممكنة؛
- يتعارض التبنّي مع الرغبات التي أبداها الطفل أو الوالدان.

وينبغي دراسة حالات إيداع الأطفال، أو التبنّي المحلّي، أو الكفالة على الأمد الطويل بعد استنفاد جهود التتبّع. وينبغي أن تكون حالات التبنّي التي تحدُث بين البلدان ممتثلة دائمًا لاتّفاقية لاهاي بشأن التعاون في مجال التبنّي.

Copyright

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- *Alternative Care in Emergencies Toolkit*, Interagency Working Group on Separated and Unaccompanied Children, 2013.
- حماية الطفل: التوجيه الخاص بإدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، يونيسيف، 2017.
- *'Resolution Adopted by the General Assembly [on the report of the Third Committee 9A/64/434)]: Guidelines for the Alternative Care of Children (A/RES/64/142*)'*, United Nations General Assembly, 2010.
- *Strategies for Delivering Safe and Effective Foster Care: A Review of the Evidence for Those Designing and Delivering Foster Care Programmes*, Family for Every Child, 2015.
- *The Place of Foster Care in the Continuum of Care Choices: A Review of the Evidence for Policymakers*, Family for Every Child, 2015.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*, UNHCR, 2018.

Copyright

المعيار 20:
العدالة للأطفال

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 3: التواصل والمناصرة؛ والمعيار 6: رصد حماية الطفل؛ والمعيار 14: تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الطفل.

تستفيد الجهات الفاعلة الإنسانية في مجال حماية الطفل من فُرَص للتعاون مع الجهات الفاعلة على المستوى الوطني والمحلّي من أجل تعزيز العدالة للأطفال. وتغطّي الاستراتيجيات الخاصّة بالعدالة للأطفال في آن معًا (أ) جهود حماية الأطفال باستخدام القوانين الرسمية والعرفية و(ب) التدخّلات الساعية إلى تخطّي المخاطر التي قد تطرحها أنظمة العدالة.

ويمكن أن تكون العدالة للأطفال حامية لهم، إذ يمكن أن تُساعِد على إنفاذ حقوق الأطفال أو وضعها، أو تقوية الصكوك القانونية التي تسمح بذلك. وتشمل الإجراءات في هذا المجال:

- تعزيز تطبيق قوانين حماية الطفل الموجودة والتوعية حولها؛
- تسهيل المواءمة بين الأنظمة القانونية العرفية من جهة والوطنية والقوانين الدولية من جهة أخرى، إضافةً إلى تيسير الروابط في ما بينها؛
- مناصرة أو دعم وضع قوانين جديدة تُجرِّم الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف ضدّ الأطفال.

ويمكن أن يدخل في نطاق تحقيق العدالة للأطفال أيضًا تخطّي المخاطر في نظام العدالة نفسه. وبمقدور الأطفال التفاعل مع أنظمة العدالة بصفة شهود، أو ضحايا (ناجين)، أو متّهمين، أو مخطئين مُحتمَلين، أو جُناة محكومين، أو مزيج من تلك الصفات. وفي أثناء الأزمات الإنسانية، يمكن أن يزداد احتكاك الأطفال بالقانون. تشمل الأمثلة على ذلك:

- ترتيبات رعاية الأطفال المنفصلين عن ذويهم وغير المصحوبين؛
- التوقيف غير الضروري وسلب الحرّية؛
- العنف ضمن المنزل والمجتمع المحلّي؛
- أسوأ أشكال عمالة الأطفال؛
- الإساءة الجنسية، أو الاستغلال الجنسي، أو العنف الجنسي، بما في ذلك زواج الأطفال.

للأسف، قد يؤدّي هذا الاحتكاك إلى مخاطر إضافية متعلّقة بالحماية، تسبّبها جهات فاعلة رسمية وغير رسمية في مجال العدالة. غير أنّ الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تستطيع المساعدة على التخفيف من تلك المخاطر ودعم الأطفال لاستيفاء حقوقهم عند التفاعل مع أنظمة العدالة. ويمكن أن تشتمل استراتيجيات تخطّي المخاطر التي قد تطرحها أنظمة العدالة الرسمية وغير الرسمية على:

- تدريب مزوّدي الخدمات بشأن الحقوق والمصالح الفضلى للأطفال المحتكّين بالقانون؛
- تدريب الجهات الفاعلة في مجال العدالة على وسائل التواصل مع الأطفال الملائمة لمرحلة النموّ وللعمر؛
- دعم نُهُج العدالة الخاصّة بالأحداث التي تسمح للأطفال بالخضوع للمساءلة حيال المجتمع بدون اتّخاذ إجراءات رسمية باعتبارهم مجرمين؛
- العمل مع الدول لخلق بدائل عملية يمكن أن تُنهي احتجاز الهجرة لجميع الأطفال اللاجئين أو المهاجرين؛
- احتجاز الأطفال فقط كملاذ أخير ولأقصر فترة ممكنة في منشآت تُراعي الفصل بحسب العمر والنوع الاجتماعي؛
- التواصل الواضح مع الأطفال بوسائل ملائمة لمرحلة النموّ وللعمر في جميع مراحل أيّ إجراء قضائي.

Copyright

المعيار

تتمّ معاملة جميع الأطفال الذين يحتكّون بأنظمة العدالة الرسمية وغير الرسمية في أثناء أزمةٍ إنسانية، بطريقة ملائمة للطفل وبدون تمييز، تماشيًا مع القواعد والمعايير الدولية، كما يحصلون على خدمات مصمَّمة خصيصًا لاحتياجاتهم ومصالحهم الفضلى.

ويمكن أن تشكّل الأزمة فرصة فريدة لفِرَق حماية الطفل من أجل تقوية الأنظمة التي قد تُقاوِم التغيير في ظروف أخرى. ويمكن للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل، باستخدام الإطار الاجتماعي الإيكولوجي، أن تتعاون مع مجموعة كاملة من الجهات الفاعلة من أجل (أ) تقييم الطرق التي تقوم بها الأنظمة القانونية وأنظمة العدالة على جميع المستويات إمّا بتوفير الحماية وإمّا بطرح المخاطر و(ب) تطوير تدخّلات بغية تعزيز الحماية وتخطّي المخاطر.

٢٠.١. الإجراءات الأساسية

الاستعداد

٢٠.١.١. إجراء مسح للأطر القانونية الرسمية وغير الرسمية والجهات الفاعلة في مجال العدالة.

٢٠.١.٢. تقوية التعاون بين أنظمة العدالة وأنظمة الرعاية الاجتماعية عن طريق مسح الخدمات وإنشاء أنظمة مشتركة للإحالة.

٢٠.١.٣. إنشاء و/أو تقوية المحاكم والمساحات في مراكز الشرطة التي تكون صديقة للطفل، ومُراعية للاعتبارات المتعلّقة بالنوع الاجتماعي، وميسَّرة لذوي الإعاقة.

٢٠.١.٤. تدريب الجهات الفاعلة الرسمية وغير الرسمية في مجال العدالة على التعامل الملائم مع قضايا الأطفال، بما في ذلك قضايا الأطفال المرتبطين سابقًا بالقوّات أو الجماعات المسلّحة وضحايا الاستغلال أو الاتجار الجنسيَّيْن.

٢٠.١.٥. دعم بناء القدرات في مجال الإجراءات والعمليات الصديقة للطفل بالنسبة إلى جميع الجهات الفاعلة في أنظمة العدالة الرسمية والعرفية.

٢٠.١.٦. مناصرة ودعم قوّة عاملة متوازنة العدد لناحية النوع الاجتماعي، وذلك في نظام العدالة بكامله.

٢٠.١.٧. تعزيز وزيادة الوعي بآليات الإبلاغ على مستوى المجتمع المحلّي للأطفال من ضحايا وشهود الجريمة.

٢٠.١.٨. دعم وجود شرط قانوني بشأن الإبلاغ الإلزامي للمهنيين الذين يتعاملون تعاملًا وثيقًا مع الأطفال.

٢٠.١.٩. إنشاء، وتقوية، وزيادة الوعي بآليات الإبلاغ بالنسبة إلى الأطفال الذين يحتكّون بالقانون ومقدّمي الرعاية لهم.

٢٠.١.١٠. تعزيز اعتماد وتنفيذ بدائل الاحتجاز على مستوى المجتمع المحلّي، الرامية إلى استعادة رفاه الأطفال وإعادة إدماجهم.

٢٠.١.١١. إنشاء أنظمة تُراعي مصلحة الطفل ولا تتّسم بالتمييز للضحايا والشهود من الأطفال، بحيث تمنع وقوعهم ضحايا مجدّدًا.

٢٠.١.١٢. وضع خطّة إجلاء للمحتجزين متمحورة حول الطفل، إذا كان من المرجّح وقوع كارثة أو هجوم مسلّح.

٢٠.١.١٣. تقوية أو تطوير عمليات العدالة التصالحية التي تتماشى مع المعايير الدولية، والتي يتولّى تيسيرها أفراد مُدرَّبون في المجتمع المحلّي، ومنظّمات.

٢٠.١.١٤. مناصرة السياسات التي (أ) تضع حدًّا لاحتجاز المهاجرين من الأطفال و(ب) تدعم بدائل لاحتجاز المهاجرين من الأطفال والعائلات، بما في ذلك ترتيبات الاستقبال والرعاية العائليَّين والمجتمعيَّين.

Copyright

الاستجابة

٢٠.١.١٥. تحديد ومناصرة والاستجابة للاحتياجات الأساسية الأكثر إلحاحًا لدى الأطفال المحتكّين بالقانون، بما في ذلك التعليم، والخدمات النفسية الاجتماعية الأساسية، والاتّصال بالعائلة.

٢٠.١.١٦. إنشاء آليات رصد تهدف إلى تحديد وتصحيح أنماط انتهاكات حقوق الطفل ضمن أنظمة العدالة.

٢٠.١.١٧. تقييم الخدمات، وبناء قدراتها، وتقديمها (مثل برامج المساعدة القانونية وإعادة التأهيل/إعادة الإدماج)، وتحديدًا تلك التي تكمّل الخدمات التي تقدّمها الجهات الفاعلة في مجال العدالة.

٢٠.١.١٨. إنشاء فريق متعدّد الاختصاصات لتحديد حالات الأطفال ضحايا/شهود الجريمة، والاستجابة لها.

٢٠.١.١٩. استخدام المناصرة، وزيادة الوعي، والتدريب، للحرص على أنّ جميع ترتيبات الحدود والاستقبال:

- مُراعية للطفل؛
- تحترم المعايير الدولية للإدخال والاستقبال؛
- تدعم بدائل الاحتجاز.

٢٠.١.٢٠. المناصرة من أجل الإفراج عن الأطفال المحتجزين في مرافق الاحتجاز.

٢٠.١.٢١. مناصرة الحلول التي (أ) تُبقي العائلات مع بعضها البعض و(ب) تفصل بين الجناة الأطفال والجناة البالغين، وبين الفتيات والفتيان، وبين الأطفال المتّهمين وأولئك الذين تمّت إدانتهم، عندما لا توجد خيارات أخرى سوى وضع الأطفال الواقعين في نزاع مع القانون في منشآت الاحتجاز.

٢٠.١.٢٢. تشجيع الحلول الملائمة وغير التمييزية وغير التابعة للدولة، التي تحترم حقوق الطفل حيث انهارت الأنظمة الرسمية.

٢٠.١.٢٣. ضمان أن تكون إجراءات العمل المعيارية الخاصّة بالتعاون المتعدّد القطاعات بشأن الأطفال المحتكّين بالقانون:

- مُكيَّفة بحسب حالة الطوارئ؛
- فعّالة؛
- غير تمييزية؛
- صديقة للطفل.

٢٠.١.٢٤. تشجيع تطوير، واعتماد، وتنفيذ بروتوكولات التسليم من أجل النقل الفوري للأطفال المرتبطين سابقًا بالقوّات أو الجماعات المسلّحة، إلى الجهات الفاعلة المدنية في مجال حماية الطفل.

٢٠.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تُقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّر	الهدف	الملاحظات
٢٠.٢.١. نسبة الأطفال المحتكّين بنظام العدالة الذين يبلغون عن الحصول على الدعم القانوني بطريقة صديقة للطفل منذ بداية حالة الطوارئ.	٪90	تعريف "الاحتكاك بنظام العدالة" و"الصديق للطفل" وإدراج الصديق للنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة كحدّ أدنى. ويمكن تعديل عبارة "منذ بداية حالة الطوارئ" داخل البلد وفقًا للسياق والموارد المتاحة للقياس. مصدر التحقّق: مقابلة منظّمة (مسح دوري أو تقييم للأطفال في الحالات) ومراجعة وثائق البرامج (تقرير الرصد).

Copyright

٢٠.٣. الملاحظات التوجيهية

٢٠.٣.١. توثيق الانتهاكات

من أبكر مرحلة ممكنة في حالة الطوارئ، من المهم توثيق (أ) أنماط الانتهاكات ضد الأطفال المحتكين بالقانون، و(ب) الحالات التي تؤدي إلى ذلك الاحتكاك. فهو يوفر الأساس للمناصرة القائمة على الأدلة دعمًا للاستجابة الوطنية والدولية الفعالة (انظر المعيارَين 3 و 6).

٢٠.٣.٢. المناصرة

يجب أن تركز المناصرة على (أ) إنفاذ القوانين التي تحمي الأطفال و(ب) وقف الانتهاكات الحالية (بدءًا من تلك التي لها أشد تأثير على الأطفال)، و(ج) منع الانتهاكات في المستقبل (بما في ذلك من خلال الإصلاح القانوني). وينبغي دعم المناصرة بالأدلة التي تمّ جمعها من خلال أنشطة الرصد والتوثيق (انظر المعيارَين 5 و 6). يمكن أن تشدّد الرسائل إلى السلطات على ما يلي:

- أثر الأزمة على تجارب الأطفال مع نظام العدالة؛
- أهمية وجود إطار قانوني يؤمن الحماية (رفع سن التجنيد القانوني، والتجنيد في القوات المسلحة، والزواج، والموافقة؛ والإبلاغ الإلزامي)؛
- أهمية دعم حقوق الأطفال؛
- مساءلة السلطات والجهات الفاعلة المعنية.

في أي سياق معين، من المفيد الإشارة إلى توصيات المراجعة الدورية العالمية التي يقدمها البلد، وينشرها مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، والتوصيات الختامية للجنة الأمم المتحدة في تقرير لجنة حقوق الطفل لجنة حقوق الطفل الخاصة بالدولة. ويمكن للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل استخدام التوصيات لتوجيه أنشطة المناصرة، وتقوية القدرات، والتوعية.

يجب أن تطالب رسائل المناصرة المتعلقة بالأطفال المشردين على الأقل بما يلي:

- منع احتجاز الأطفال استنادًا إلى وضع هجرتهم القانوني فقط؛
- تزويد الأطفال بحق الوصول إلى إجراءات أسرع؛
- تقديم موارد للترجمة؛
- توفير خدمات تتبّع العائلة وتعيين الأوصياء، عند الاقتضاء.

٢٠.٣.٣. الفِرَق المتعدّدة الاختصاصات والتنسيق

منذ بداية الأزمة، من المهم إنشاء أو تقوية منصة تنسيق للمهنيين ومقدّمي الرعاية (مثل نظام العدالة، والخدمات الأمنية، والطبية، والاجتماعية، والمجتمع المحلي، والعائلة) التي تبني على الموارد والهيكليات الموجودة. وتُعتبَر إجراءات العمل المعيارية التي توضح أدوار ومسؤوليات كل جهة من الجهات الفاعلة أمرًا مهمًا جدًا. وقد يكون من الممكن استخدام هذه المنصة لإجراء تدريب متخصّص (مثل رعاية الأطفال المصابين بأمراض صحة عقلية أو إعاقات) (انظر المعيارَين 1 و10).

Copyright

٢٠.٣.٤. الأطفال باعتبارهم موكِّلين قانونيين

يحتاج المناصرون القانونيون إلى معرفة ما يلي:

- المبادئ القانونية العامة؛
- حقوق الأطفال؛
- مبادئ حماية الطفل، لا سيما السرية والمصالح الفضلى (انظر المبادئ)؛
- آثار الأزمات على الأطفال (حالات الاحتجاز عبر الحدود، والاحتجاز بتهم الإرهاب، واللجوء)؛
- متطلبات الإبلاغ الإلزامي.

إذا كان الإبلاغ الإلزامي مطلبًا قانونيًا، يجب شرح ذلك للطفل بطريقة مناسبة لمستوى نموه. وعندما يرغب الأطفال وعائلاتهم في معالجة انتهاكات الحقوق من خلال نظام العدالة الرسمي، يتعين على الجهات الفاعلة في إدارة الحالات مرافقتهم.

٢٠.٣.٥. الأطفال وأنظمة الرعاية الاجتماعية

لا ينبغي معاملة الأطفال الضحايا/الناجين من الجريمة مطلقًا على أنهم مجرمون، بل يجب أن تدعمهم خدمات رعاية الأطفال. وتبرز الحاجة إلى خدمات مماثلة للأطفال الذين يشتبه بهم أو يزعم ارتكابهم للجرائم. لا يخضع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن الحد الأدنى لسن المسؤولية الجنائية للمقاضاة بموجب نظام العدالة الجنائية، بل يفترض أن يكونوا على اتّصال مع نظام الرعاية الاجتماعية فقط.

٢٠.٣.٦. الحرمان من الحرية

يعني 'الحرمان من الحرية' أي شكل من أشكال (أ) الاحتجاز أو السجن أو (ب) وضع الشخص في مكان احتجاز عام أو خاص.

تنص المعايير الدولية على أن الجهات الفاعلة في مجال العدالة يجب أن تنظر في بدائل للاحتجاز (مثل الوضع تحت المراقبة أو المشاركة في الخدمة المجتمعية) مع ضمان الاحترام التام لحقوق الإنسان والضمانات القانونية عند التعامل مع الأطفال.

إن أي طفل ولد في الاعتقال - بغض النظر عن وضعه القانوني في الدولة- يجب أن (أ) يتمّ تسجيله مباشرةً وفقا للمعايير الدولية و(ب) يتمّ إصدار شهادة ميلاد له.

في حالات النزاع المسلح، يتمّ استخدام "الاحتجاز الإداري" غالبًا لاحتجاز الأطفال الذين يُعتقَد أنهم يشكلون تهديدًا أمنياً. في كثير من الأحيان، لا تكون إجراءات الطعن في الاحتجاز الإداري واضحة، ولا تكون الجداول الزمنية المحدّدة لمراجعتها موجودة. وينتهك مثل هذا الاحتجاز الإداري حقوق الطفل ولا ينبغي استخدامه في أي حال من الأحوال. ينبغي اعتماد وتنفيذ بروتوكولات التسليم للنقل الفوري للأطفال المرتبطين سابقًا بالقوات والجماعات المسلّحة إلى عهدة الجهات الفاعلة المدنية في مجال حماية الطفل.

قد تقع أيضًا حالات احتجاز الأطفال من قبل سلطات الهجرة. وقد حظر بعض الدول احتجاز الأطفال لأسباب تتعلق بالهجرة. مع ذلك، يسمح بعض الدول باحتجاز الأطفال فوق سن معين أو يمنع احتجاز الأطفال من طالبي حق اللجوء. لا يجب احتجاز الأطفال لأسباب تتعلق بالهجرة بغض النظر عن الوضع القانوني/وضع الهجرة الخاص بهم أو بوالدَيهم. فالاحتجاز من قبل سلطات الهجرة لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى مطلقًا، ولا يمكن تبريره في ظل أي ظروف.

لا ينبغي توجيه الاتهام إلى الأطفال المرتبطين سابقًا بالقوات أو الجماعات المسلحة أو محاكمتهم استنادًا فقط إلى انتمائهم لتلك الجماعات المسلحة، بل يجب أن تتمّ معاملتهم في الأساس على أنهم ضحايا استغلال لهم الحق في الحماية (انظر المعيار 11).

Copyright

تساهم الأزمات في زيادة عدد الأطفال المتهمين 'بجرائم المركز الاجتماعي'. وتشمل تلك الجرائم الأعمال التي لم تكن لتُعتبر إجرامية لو ارتكبها البالغون، ولكنها قد تتسبب في التوقيف والاحتجاز. وتتضمن الأمثلة مخالفات حظر التجوّل، أو الهرب، أو العيش والعمل في الشارع. وينتهك الاحتجاز بسبب جرائم المركز الاجتماعي مصالح الطفل الفضلى ولا ينبغي استخدامه أبدًا.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- إنسباير، حزمة الاستراتيجيات السبع لإنهاء العنف ضد الأطفال، منظمة الصحة العالمية WHO ، 2016.
- *'Documentation by Country'*, Universal Periodic Review, UN Human Rights Council.
- *Toolkit on Diversion and Alternatives to Detention*, UNICEF, 2010.
- *Introducing the United Nations Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence Against Children in the Field of Crime Prevention and Criminal Justice: A New Tool for Policymakers, Criminal Justice Officials and Practitioners*, UNODC and UNICEF, 2015.
- *'Guidance Note of the Secretary-General: UN Approach to Justice for Children'*, United Nations, 2008.
- *Justice in Matters Involving Child Victims and Witnesses of Crime: Model Law and Related Commentary*, UNODC and UNICEF, 2009.
- *United Nations Guidelines on Justice in Matters Involving Child Victims and Witnesses of Crime: Child-friendly Version*, UNODC and UNICEF, Vienna, 2006.
- *'Children Deprived of Liberty: The United Nations Global Study'*, UNHCR, (forthcoming).
- *Stateless Persons in Detention: A Tool for their Identification and Enhanced Protection*, UNHCR, 2017.
- المبادئ التوجيهية للاحتجاز: المبادئ التوجيهية للمعايير والقواعد المطبقة الخاصة باحتجاز طالبي اللجوء وبدائله، UNHCR ، 2012.
- دليل بشأن الأطفال الذين تجندهم وتستغلهم الجماعات الإرهابية والجماعات المتطرفة العنيفة: دور نظام العدالة، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، 2018.
- *'Vancouver Principles on Peacekeeping and the Prevention of the Recruitment and Use of Child Soldiers'*, Government of Canada, 2017.
- *Beyond Detention: A Global Strategy to Support Governments to End the Detention of Asylum-seekers and Refugees, 2014-2019*, UNHCR, 2014.

Copyright

الركيزة 4: معايير للعمل في جميع القطاعات

Copyright

Copyright

مقدّمة للركيزة 4: معايير للعمل في جميع القطاعات

أهمية أن تعمل القطاعات معًا لتعزيز حماية الطفل ورفاهه

تطرح حالات الطوارئ التي تزداد تعقيدًا، مخاطر جديدة على رفاه الأطفال المتضرّرين. وتشدد هذه المخاطر على ضرورة أن تكون حماية الطفل في صلب الاستجابة الإنسانية. ترتبط مخاطر حماية الطفل ارتباطًا وثيقًا بعمل القطاعات الأخرى بسبب احتياجات الأطفال التي تندرج ضمن جميع القطاعات. مثلًا، قد يزيد غياب التعليم أو سبل كسب الرزق للعائلة، من مخاطر زواج الأطفال أو من عمالة الأطفال. وتعكس النهج متعددة القطاعات طبيعة احتياجات الأطفال المتشابكة وتشدد على المسؤولية الجماعية لكافة الجهات الفاعلة في المجال الإنساني في حماية الأطفال وعائلاتهم.

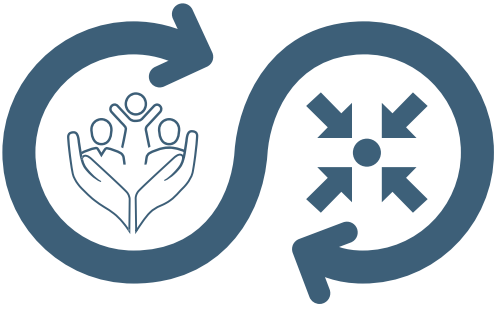
إن مبادرات حماية الطفل المتخصّصة والمركّزة تتسم بأهمية بالغة في حماية الأطفال. مع ذلك، لا يملك إي قطاع واحد يعمل في أوقات الأزمات المعارف أو المهارات أو الموارد لمنع المخاطر بشكل كامل، والاستجابة لاحتياجات حماية الطفل، وتعزيز حقوق الأطفال ورفاههم. ويقع واجب المشاركة في أنشطة حماية الطفل متعددة القطاعات على جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني. تعتبر مثل تلك الأنشطة ذات أهمية بحسب 'مركزية الحماية'، التي تعترف بكون الحماية هي الهدف والنتيجة المرجوة من العمل الإنساني ويجب أن تكون في صلب كافة إجراءات الاستعداد والاستجابة.

إن وضع البرامج القطاعية التي لا تأخذ مخاطر حماية الطفل في الحسبان قد تؤدي إلى:

- الاستخدام غير الفعال للموارد؛
- الأذى الإضافي أو المخاطر المتزايدة؛
- الحد من النتائج بالنسبة إلى الأطفال.

من جانب آخر، يساهم وضع البرامج متعددة القطاعات الذي يقوم عن قصد بتضمين ومعالجة اعتبارات حماية الطفل (مثل المخاطر، وقابلية التعرض للأذى، ومراحل النمو، إلخ، الخاصة بالأطفال) في إحداث آثار ذات نوعية أفضل. هذا يحسن من نتائج القطاعات الأخرى، ويعزز النتائج الإيجابية بالنسبة إلى الأطفال ويحرص على رفاههم.

دمج حماية الطفل في عمل جميع القطاعات الأخرى



إن تعميم الحماية والنُهُج المتكاملة قد تأخذ أشكالاً مختلفة وفقًا للسياق، إلا أن الجوانب الأساسية لهذه النُهُج هي الواردة أدناه.

Copyright

إن 'تعميم الحماية' هو عملية:

- دمج المبادئ الإنسانية الأساسية للحماية من خلال تعزيز السلامة، والكرامة، وإمكانية الوصول لجميع الأشخاص المتضررين؛
- ضمان المساءلة أمام السكان المتضرّرين وضمان مشاركتهم وتمكينهم.

إن إجراءات تعميم الحماية التي تستخدم بشكل خاص اعتبارات حماية الطفل لإرشاد جميع جوانب العمل الإنساني، تساعد في زيادة أثر الحماية الذي تؤمنه جميع المساعدات الإنسانية إلى حده الأقصى، بدون أن تساهم في أو تديم المخاطر التي يتعرض لها الأطفال. إن تعميم الحماية بالغ الأهمية ويشكل جزءًا من مبدأ عدم إلحاق الأذى الذي ينطبق على كافة الأعمال الإنسانية.

يسمح 'النهج المتكامل' لقطاعَين أو أكثر بالعمل معًا لتحقيق النتائج المشتركة للبرامج. ويرتكز هذا النهج على القدرات الموجودة أصلًا وعلى تحديد وتحليل الاحتياجات المشتركة، وبالتالي فهو يعزز العمليات والنتائج المفيدة لكافة القطاعات المشاركة فيه. عندما يشتمل النهج المتكامل على حماية الطفل، فإنه يزيد من فرص تحقيق نتائج أفضل في مجال حماية الطفل. ويتضمن النهج المتكامل لبرامج حماية الطفل تصميم البرامج وتنفيذها بشكل مقصود مع قطاع حماية الطفل بالإضافة إلى قطاع آخر أو أكثر من أجل:

- منع الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف ضد الأطفال؛
- ضمان الخدمات عالية الجودة؛
- تعزيز حقوق الأطفال ونموّهم ورفاههم؛
- البناء على تعاون القطاعات الأخرى ونتائجها وآثارها.

وهذا يختلف عن تعميم الحماية، الذي ينطبق على جميع البرامج ويكون أساسيًا فيها، بغض النظر عن النتيجة المرجوة.

في النهج القطاعي لتصميم البرامج، تعتبر النتائج القطاعية نقطة البداية في العمل. أما في النهج المتكامل، فإن الفهم الشامل لرفاه الأطفال ونموهم السليم، هو الذي يُعتبَر نقطة البداية في العمل. يبني هذا النهج على القدرات الفريدة لكل قطاع من القطاعات المتعاونة، ويستخدم خصائص القطاعات المختلفة لتحقيق ذلك الهدف.

إن وضع البرامج المشتركة والمتكاملة يتمّر عبر سلسلة من مستويات الدمج المختلفة في تحليل الحالات وتصميم البرامج وتطبيقها. ويلقي في الجدول أدناه الضوء على الفرص المختلفة للتعاون بين قطاع حماية الطفل والقطاعات الأخرى. ويجب تحديد النهج الملائم من خلال المنظمات وآليات التعاون المشتركة بين الوكالات ضمن كل سياق على حدة. على النهج أن يشمل:

- مرحلة الحالة الطارئة (مثل الاستقرار)؛
- إمكانية الوصول؛
- القدرات المتوفرة؛
- الأنظمة المحلية الموجودة؛
- آليات التمويل؛
- عوامل أخرى.

ترد أدناه أمثلة عن التعميم، ووضع البرامج المشتركة، والبرامج المتكاملة، وسيتم تحسين هذه الأمثلة مع مرور الوقت استنادًا إلى التجارب الإضافية.

Copyright

طرق العمل	انخراط القطاعات	الهدف	الاعتبارات	أمثلة
تعميم حماية الطفل	خاص بالقطاع: الإجراءات المتخذة ضمن قطاعات محدّدة.	تعزيز البيئة الآمنة والكريمة والتي توفر الحماية، وتحسين أثر جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني من خلال تطبيق مبدأ عدم إلحاق الأذى وأخذ زمام المبادرة في الحد من المخاطر والأذى.	تطبيق المبادئ التوجيهية الموسّعة المتعلقة بحماية الطفل الخاصة بكل قطاع، على تعميم حماية الطفل من خلال وضعها في سياقها الصحيح والبناء على دليل المعايير الدنيا لحماية الطفل ومبادئه التوجيهية التي وضعتها المجموعة العالمية للحماية بالإضافة إلى منظمات حماية أخرى.	تأخذ برامج المياه، والصرف الصحي، والنظافة عمر الأطفال، ونوعهم الاجتماعي، واعاقاتهم الجسدية في الاعتبار عند (أ) تصميم مرافق المياه والنظافة في المدارس و(ب) تعزيز إدارة النظافة الصحية في فترة الدورة الشهرية. تشمل وحدات التدريب الصحي الإزالة زمنية اعتبارات حماية الطفل. تقوم استجابات تأمين المأوى بدعم سلامة الفتيات المراهقات وخصوصيتهم، بما في ذلك تأمين المساحات المنفصلة للنوم وتغيير الملابس، إلخ.
وضع البرامج المشتركة	تحافظ القطاعات على أهدافها القطاعية، الخاصة بها وتشترك في الوقت نفسه في التخطيط المشترك وتنفيذ بعض الجوانب المتعلقة ببرامجها.	تحقيق النتائج المتعلقة بالحماية بالإضافة إلى النتائج المتعلقة بالقطاعات الأخرى، وفي الوقت نفسه، السعي إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد، وامكانيات الوصول، والقدرة التشغيلية، إلخ0	الحاجة إلى بلوغ مستويات معقولة من التخطيط المشترك، (خطط العمل تقدير التكاليف، متطلبات الموا رد، إلخ بالإضافة إلى تحقيق التنسيق المتوقع بين قطاع حماية الطفل والقطاعات الأخرى المنخرطة في وضع البرامج المشتركة. قد تبرز الحاجة إلى تطوير إجراءات العمل المعيارية للتفاعل والإحالة واستخدام المساحات، إلخ. في بعض الحالات، قد يتضمن وضع البرامج المشتركة موظّفين ومتطوعين من قطاع يقدم الدعم لأهداف القطاع الآخر. وهذا سيتطلب توفير التد ريب الأساسي عند كلا الطرفين.	في المناطق النائية المتضررة من النا زعات، تقوم قطاعات حماية الطفل والصحّة والتغذية بوضع الخطط للمهام المشتركة وتعمل على تنفيذها بالاعتماد على (أ) إجراءات العمل المعيارية لتحديد هوية الأطفال المعرّضين للخطر واحالتهم و(ب) الاستجابات المخططة لتلك الإحالات، بما في ذلك خدمات تتبع العائلة ولمّ الشمل، أو برامج الرعاية الوالدية. تشترك الجهات الفاعلة في مجالّي حماية الطفل والتعليم في خلق مساحة آمنة وتوفير خدمات الصحّة العقلية اولدعم النفسي الاجتماعي، وادارة الحالات، والتدخّلات التعليمية في برنامج منسّق. تقوم أطقم العمل في مجالات الصحّة، والصحّة العقلية، وحماية الطفل بالعمل معًا من أجل وضع إجراءات عمل معيارية تحرص على تواجد عامل اجتماعي في مجال حماية الطفل أو مرشد في المراكز الصحّية من أجل: (انظر الصفحة التالية)

Copyright

Copyright

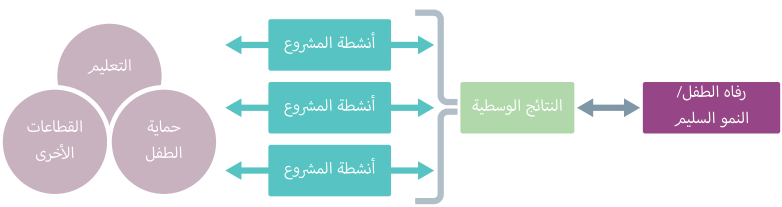
طرق العمل	انخراط القطاعات	الهدف	الاعتبارات	أمثلة
				(تابع من الصفحة السابقة) • تعميم الروابط متعددة القطاعات للإسراع في تنسيق واحالة الحالات وتسهيل التنبؤ بها؛ • تعزيز الرعاية المحسّنة التي تتمحور حول الطفل (مثل التدريب على التواصل مع الأطفال)؛ • تقديم الرعاية الفردية المتخصّصة لمعالجة الضيق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الذين يصلون إلى الخدمات الصحية.
النهج التكاملي (وضع البرامج المتكاملة)	تفضيل عمليات التخطيط والتنفيذ والرصد والتقييم الجماعية، على العمليات الخاصة بكل قطاع في هذه المجالات. إن الفهم الشامل لرفاه الطفل هو نقطة البداية في العمل، وتشكّل خصوصيات القطاعات المختلفة الوسيلة لتحقيق هذا الهدف.	تحقيق النتائج الجماعية المتعلقة بالأطفال من خلال التقييم المشترك المقصود، ووضع ،الأهداف، والتخطيط والتنفيذ، والرصد عبر جميع القطاعات.	اعتبارات مشابهة لتلك الموجودة في التخطيط المشترك، ولكن مع مستويات أعلى من الانخراط والتنسيق، والعمل معًا بشكل مقصود نحو تحقيق ،الأهداف المشتركة، والنتائج والاستخدام الأمثل للموارد. ،يجب أن تراعي معوقات الوصول ،واستمرارية الرعاية، والاستقرار والموارد والقدرات الموجودة. الحاجة إلى العمل بشكل مشترك على وضع الأهداف، وتحديد الاحتياجات ،وتحليلها، والتصميم، وتعبئة الموارد ،والتنفيذ، وأنظمة الرصد والتقييم والتحليل المتواصل والمحدّد السياق للحالات وللحماية .	الب رنامج يجمع الأمن الغذائي، وحماية الطفل، والعنف الجنسي والجندري، للتقليل من آليات التأقلم المؤذية، مثل زواج الأطفال أو الانفصال العائلي. البرنامج يغطي حماية الطفل والمساعدات النقدية وت وفير سبل كسب الرزق، يعالج الأسباب الجذريّة وراء انفصال الأطفال عن عائلاتهم وتجنيدهم، عن طريق تدخلات تقديم المساعدات النقدية، ودعم سبل كسب الرزق، وتقوية العائلة. البرامج تستخدم إدارة الحالات، والصحّة، والتدخّلات في مجال الصحّة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي وفرص كسب الرزق للاستجابة الكلية (MHPSS)، (SGBV) للأطفال الناجين من العنف الجنسي والجندري أو الأطفال المرتبطين سابقًا مع القوات أو الجماعات المسلحة.

مَن ينبغي أن يفعل ماذا؟

جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تترتب عليها مسؤولية وتؤدي دورًا في المساهمة في حماية المتضرّرين من الأطفال ومقدّمي الرعاية والمجتمعات المحلية. ويمكن أن يشتمل وضع البرامج المشترك والمتكامل (قطاعَين من القطاعات أو أكثر تعمل معًا لتعالج احتياجات الأطفال ومخاطر حمايتهم) على (أ) تطبيق خبراء حماية الطفل لأنشطة حماية متخصّصة و(ب) قيام الجهات الفاعلة في غير مجال حماية الطفل بتنفيذ تدخّلات قطاعية متخصصة بينما (ج) تنسق هذه الجهات معًا بفعالية وتعمل جنبًا إلى جنب من أجل برنامج شامل. في هذه الحالة، تكون الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل والجهات الفاعلة في القطاعات الأخرى متساوية في الشراكة في تعريف، وتطوير، وتنفيذ البرامج والتدخّلات التي تحقق نتائج أوسع لرفاه وتنمية الأطفال مع الاستمرار في المساهمة في النتائج القطاعية (انظر الرسم البياني من بلان إنترناشيونال).

تستطيع الجهات الفاعلة في غير مجال حماية الطفل أن تقوم بأنشطة متخصّصة لمعالجة مخاطر الحماية التي تؤثر على الأطفال، والمساهمة في النتائج في مجال حماية الطفل من خلال تدخّلاتهم القطاعية الخاصة. مع ذلك، هذا لا يعني أن الاختصاصيين في مجال حماية الطفل ليسوا ضروريين. فالاختصاصيون في مجال حماية الطفل ضروريون لتقديم الدعم الفني والخبرة الفنية لضمان الجودة وتماشي التدخّلات مع مصالح الطفل الفضلى.

النهج المتكامل الخاصّ بمنظّمة بلان انترناشونال



ماذا تغطّي هذه المعايير؟

توفر هذه المعايير:

- الإجراءات الأساسية المقترحة في مجال حماية الطفل وغيرها من الجهات الفاعلة في القطاع، المرتبطة بالتعميم والتكامل؛
- المؤشّرات الأساسية؛
- الملاحظات التوجيهية.

مع ذلك، فهي لا تقدم إرشادات خاصة بقطاعات محدّدة لكل قطاع إنساني. يمكن العثور على هذه الإرشادات في المعايير المتعلقة بكل قطاع مثل المعايير الدنيا للتعافي الاقتصادي *(MERS)* ، والمعايير الدنيا للتعليم *(INEE)* ، ومعايير اسفير. ويجب دائمًا استخدام مجموعتَي المعايير (أو أكثر) بالتزامن.

Copyright

الاعتبارات المحدّدة للبرمجة المتكاملة مع القطاعات

التوزيع

إن توزيع المواد المنقذة للحياة، بما في ذلك المواد الغذائية وغير الغذائية، هو واحد من أكثر الإجراءات إلحاحًا التي تتخذها قطاعات متعددة في الاستجابة لحالات الطوارئ. يتعين على أيّ نوع من التوزيع أن:

- يتمّ بالسرعة اللازمة؛
- يسترشد بمشاورات مع المجموعات المتضرّرة؛
- يكون مخططًا بشكل جيّد؛
- يسهل الوصول إليه؛
- يكون آمنًا.

للقيام بذلك، يجب أن تُشرِك القطاعات النساء والرجال والفتيات والفتيان في تصميم أنظمة التوزيع وفي تحديد المواد الملائمة ثقافيًا لكل مجموعة مستهدفة. يجب أن تستعين القطاعات بخبرة العاملين في مجال حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي في التخطيط والتنفيذ. ويتعين على الموظّفين في مجال حماية الطفل أيضًا تقديم ملخّص للفِرَق المعنيّة بالتسجيل والتوزيع حول:

- مخاطر الحماية بالنسبة إلى الأطفال؛
- معايير قابلية التعرض للأذى؛
- الإجراءات الملائمة التي يجب اتّخاذها عند مصادفتهم الأطفال المعرّضين للخطر (مثل الأطفال في الأسر التي يرأسها طفل، أو الأطفال الذين يكون مقدّمو الرعاية الرئيسيون لهم من كبار السنّ أو المرضى، أو الأطفال ذوي الإعاقة).

يجب أن تكون المجتمعات المحلية المتضررة على علم بأن جميع مواد المساعدات والإغاثة مجانية. ومن الضروري أن تتوفر آليات سرية للتغذية الراجعة والإبلاغ، وأن تكون هذه الآليات ميسَّرة، خلال عمليات التوزيع لمعالجة الانتهاكات والإساءات. خلال عمليات التسجيل أو التوزيع الكبيرة، يجب تقديم المساعدة أولًا للأفراد الأكثر قابلية للتعرض للأذى. يجب أن يأخذ توقيت عمليات التوزيع في الاعتبار الأنشطة اليومية للنساء والأطفال، بما في ذلك الذهاب إلى المدرسة. يجب تسليم المؤن للأطفال أو الأسر التي لا يمكنها الوصول إلى مواقع التوزيع بدون مخاطر (مثل مقدّمي الرعاية الذين سيتعين عليهم ترك الأطفال الصغار بدون مراقبة).

في حالة تعدد الزوجات، ينبغي تسجيل جميع النساء البالغات في كل أسرة كمتلقات رئيسيات للخدمات. يجب أن تتلقى الأسر التي يرأسها أطفال، والأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم (أ) بطاقات المؤن بأسمائهم و(ب) عمليات توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية بطريقة لا تسبب المزيد من الانفصال أو الأذى. ولكن، يجب تفادي التوزيع المستهدف لفئات محدّدة من الأطفال. بدلًا من ذلك، يتعين على موظّفي التوزيع التنسيق مع وحدة حماية الطفل لضمان وصول المواد إلى الفئات الأكثر قابلية للتعرض للأذى بدون التسبب في أذى غير متعمد من خلال عمليات توزيع محدودة أو مستهدفة.

صون الأطفال من الاستغلال والإساءة الجنسيَّيْن وغير ذلك من أشكال الأذى على أيدي العاملين في المجال الإنساني

تترتب على جميع المنظمات مسؤولية حماية الأطفال. مع ذلك، فإن عدم التوازن الشديد في السلطة بين العاملين في المجال الإنساني والأطفال الذين تمّ إرسالهم لحمايتهم، يجعل من الضروري تنفيذ سياسات صون قوية. بالرغم من أن القوانين والممارسات الوطنية قد تبدو مختلفة، فإن جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني ملزمة بالمبادئ الأساسية الستة للجنة

Copyright

الدائمة المشتركة بين الوكالات المتعلقة بالاستغلال والإساءة الجنسيّين، 2002. يجب تطبيق مبادئ صون الطفل على جميع أشكال المساعدة، بما في ذلك المساعدة النقدية وبالقسائم. انظر المعيار 2: الموارد البشرية والمراجع أدناه للحصول على مزيد من المعلومات حول سياسات الصون، ومدونة قواعد السلوك، وآليات التغذية الراجعة والإبلاغ الآمنة والسرية والفعالة.

مشاركة الأطفال في العمل الإنساني

جميع الأطفال لديهم الحق في أن يتمّ الاستماع إليهم. فأصواتهم تضفي أهمية وإلحاحًا على التقييمات والتحليلات والتدخّلات الإنسانية لجميع القطاعات. غالبًا ما تنجم قابلية الأطفال للتعرض للأذى عن افتقارهم إلى السلطة والمركز الاجتماعي، أكثر من افتقارهم إلى القدرات. لذلك، ينبغي الأخذ في الاعتبار مشاركة الأطفال المجدية، ومصالحهم الفضلى، ومبدأ عدم إلحاق الأذى مجتمعة، طوال دورة البرنامج بأكملها (انظر المبادئ 3 و4 و5). من المهم أن يسترشد تصميم البرنامج وتنفيذه ورصده بمشاركة وآراء وشواغل واقتراحات مجموعات متنوعة من الأطفال.

إنّ مشاركة الطفل وصون الطفل يساهمان في استيفاء (أ) المبدأ الشامل أو الولاية الشاملة للمساءلة أمام السكان المتضرّرين و(ب) الالتزامات الواردة في المعيار الإنساني الأساسي.

المساعدة النقدية وبالقسائم

يمكن استخدام المساعدة النقدية وبالقسائم لدعم العائلات أو المجتمعات المحلية لتزويدها بالضروريات لأطفالها ولمنع الاستغلال أو التسرب المدرسي. مع ذلك، يجب مراعاة الأثر على الأطفال وعلى حمايتهم، وإدراجه في التصميم. يجب ألا يشكل عدم تسجيل المواليد أبدًا عائقًا أمام المساعدة (انظر المقدّمة، المساعدة النقدية والقسائم).

المراجع

- "تصريح: المكانة المركزية للحماية في العمل الإنساني"، IASC ، 2013.
- *'Placing Protection at the Centre of Humanitarian Action: A Contribution to the World Humanitarian Summit'*, UNHCR, 2015.
- دليل اسفير ، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- *'Protection Mainstreaming'*, Global Protection Cluster. [Website]
- *'Brief on Protection Mainstreaming'*, Global Protection Cluster.
- *Applying Basic Child Protection Mainstreaming: Training for Field Staff in Non-protection Sectors (Facilitator's Guide)*, Child Fund International, World Vision, International Rescue Committee, Save the Children.
- *'Introduction'*, Child Protection Mainstreaming Case Studies Series, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *Centrality of Protection in Humanitarian Action: GPC 2017 Review*, Global Protection Cluster.
- *Roundtable Report: A Framework for Collaboration Between Child Protection and Education in Humanitarian Contexts*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Inter-agency Network for Education in Emergencies, 2019.

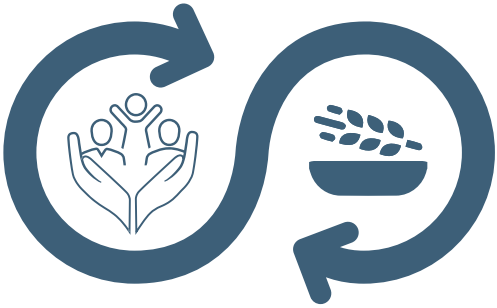
Copyright

- *'Keeping Children Safe'*.
- *IASC Six Principles Relating to Sexual Exploitation and Abuse*, 2002, IASC, 2002.
- المعايير الإنسانية الأساسية، تحالف المعايير الإنسانية الأساسية CHS Alliance ، مجموعة URD ومشروع اسفير، 2014.
- *Cash Transfer Programming in the Education and Child Protection sectors: Literature Review and Evidence Maps*, Cash Learning Partnership, The London School of Economics and Political Science, The London School of International Development, 2018.

Copyright

المعيار 21:
الأمن الغذائي وحماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ ؛ والمعيار ٢٢: سبل كسب الرزق وحماية الطفل؛ والمعيار ٢٥: التغذية وحماية الطفل.



الأمن الغذائي هو استجابة إنسانية منقذة للحياة يمكن أن تحسن بشكل كبير سلامة ورفاه الأطفال. ويتحقق الأمن الغذائي عندما يتمتع كافة البشر وفي جميع الأوقات، بالقدرة على الوصول، من الناحية المادية والاجتماعية والاقتصادية، إلى قدر كاف من الأغذية الآمنة والمغذية التي تلبي احتياجاتهم الغذائية وتناسب أذواقهم الغذائية كي يعيشوا حياة مفعمة بالنشاط والصحّة. يزيد انعدام الأمن الغذائي من مخاطر حماية الطفل واحتمالية اختيار استراتيجيات التأقلم السلبية، مثل الإهمال، وزواج الأطفال، وعمالة الأطفال.

المعيار

يعيش جميع الأطفال المتضررين من الأزمات الإنسانية في بيئات آمنة غذائيًا تحدّ من مخاطر حماية الطفل وتستجيب لها.

يمكن دمج حماية الطفل في كل ركيزة من ركائز الأمن الغذائي الأربعة - الوفرة، وإمكانية الوصول، والاستقرار، والاستخدام، من أجل دعم رفاه الأطفال وحمايتهم. يحدد هذا المعيار نهجا منتظمًا ومتكاملًا بين قطاعَي الأمن الغذائي وحماية الطفل، يقوم على التنسيق والتكامل.

٢١.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي يجب أن تنفذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والأمن الغذائي

٢١.١.١. تكييف أدوات التقييم والرصد، والمنهجيات، والمؤشّرات الموجودة، المتعلقة بالأمن الغذائي وحماية الطفل، والمستعملة في العملية المشتركة لتحديد، وتحليل، ورصد الأسر المعرّضة لخطر انعدام الأمن الغذائي و/أو شواغل حماية الطفل، والاستجابة لها:

Copyright

- جمع بيانات أساسية عن وضع الأطفال في مجالَي الأمن الغذائي والحماية؛
- تحديد ما إذا كانت الشواغل المتعلقة بحماية الطفل تعمل على تحسين وضع الأمن الغذائي أو تفاقمه؛
- إدراج تصورات الأطفال الخاصة في جميع عمليات الرصد والتقييم؛
- تصنيف البيانات بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، كحد أدنى.

٢١.١.٢. الاتفاق على الآلية المشتركة الأكثر فعالية لتشارك المعلومات التي تنتج عن التقييمات والتقديرات والتحليلات.

٢١.١.٣. تحديد مجالات الاهتمام المشتركة بين الأمن الغذائي وحماية الطفل من خلال التشاور مع المجتمعات المحلية، بما في ذلك الأطفال.

٢١.١.٤. وضع معايير مشتركة لتحديد الأولويات من أجل استهداف الأطفال والأسر المعرّضين للخطر.

٢١.١.٥. تنفيذ تدخّلات استجابة للأسر المعرّضة لخطر انعدام الأمن الغذائي وشواغل متعلقة بحماية الطفل، عبر جميع مراحل دورة البرنامج.

٢١.١.٦. تنسيق التدخّلات عبر جميع مراحل دورة البرنامج.

٢١.١.٧. ضمان تمثيل ملائم للأطفال في عمليات صنع القرار الصديقة للطفل، والميسَّرة، والسرية، وفي هيكليات المشاركة المجتمعية المتعلقة بأنشطة الأمن الغذائي. هذا جزء من المساءلة أمام السكان المتضرّرين *(AAP)* (انظر المبادئ).

٢١.١.٨. تدريب الموظّفين في مجالَي الأمن الغذائي وحماية الطفل على شواغل، ومبادئ، ونُهُج حماية الطفل والأمن الغذائي، حتى يتمكن كل منهم من أن يحيل بشكل صحيح حالات حماية الطفل، التي تمّ الإفصاح عنها أو اكتشافها.

٢١.١.٩. تطوير وتنفيذ آليات إحالة لحماية الطفل، تكون صديقة للطفل، ومتعددة القطاعات، حتى يتمكن العاملون في الأمن الغذائي من إحالة حالات حماية الطفل بأمان وفعالية.

٢١.١.١٠. وضع بروتوكولات مشتركة لحماية البيانات وآليات الإحالة السرية، للأطفال الناجين والأطفال المعرّضين للخطر وعائلاتهم.

٢١.١.١١. توثيق ومعالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة، وتكرار الممارسات الواعدة في ما يتعلق بما يلي:
- الآثار المحتملة للتدخّلات في مجال الأمن الغذائي على سلامة ورفاه الأطفال؛
- الآثار المحتملة للتدخّلات في مجال حماية الطفل على الأمن الغذائي للأسر.

٢١.١.١٢. إدراج رسائل حماية الطفل الصديقة للطفل في التدخّلات في مجال الأمن الغذائي.

٢١.١.١٣. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لتصميم، وإنشاء، وتنفيذ، ورصد آليات التغذية الراجعة والإبلاغ المشتركة، والصديقة للطفل، والميسَّرة، والسرية، الخاصة بشواغل حماية الطفل، كجزء من المساءلة أمام السكان المتضرّرين (AAP) .

٢١.١.١٤. الحرص على أن جميع الموظّفين في مجالَي الأمن الغذائي وحماية الطفل قد تلقوا تدريبًا على سياسات وإجراءات الصون، ووقعوا على هذه السياسات والإجراءات.

٢١.١.١٥. مراجعة الروابط والتعاون بين حماية الطفل والأمن الغذائي في فترات منتظمة.

٢١.١.١٦. تضمين أو مناصرة تدابير لإقامة الروابط بين الأمن الغذائي والتدخّلات في مجال حماية الطفل، في تخطيط الاستراتيجيات والاستعداد والطوارئ؛ وتقييمات الاستجابة؛ والتعافي المبكر، وتخصيص الموارد.

٢١.١.١٧. التنسيق مع الجهات الفاعلة في مجال الأمن الغذائي وأعضاء المجتمع المحلي لإدراج حماية الطفل في عمليات الاستعداد والتصميم والتنفيذ والرصد والتقييم، للبرامج والتدخّلات في مجال الأمن الغذائي التي:
- تكون آمنة وشاملة وحامية وميسَّرة لجميع الأطفال، بمَن فيهم الأطفال الأكثر عرضة للخطر؛
- تعالج الاحتياجات الغذائية والأوضاع العائلية للأطفال من مختلف الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات، ومراحل النمو، وقابليات التعرض للأذى.

٢١.١.١٨. إشراك الموظّفين في مجال حماية الطفل في فرق الأمن الغذائي (على سبيل المثال كجهة مرجعية، أو مكتب مساعدة صديق للطفل) عند:
- تحديد الأسر والمستفيدين المعرّضين للخطر؛
- توزيع المواد الغذائية واللوازم؛

Copyright

- رصد أنشطة الاستجابة.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل

٢١.١.١٩. تضمين معلومات عن المساعدات في مجال الأمن الغذائي - بما في ذلك المساعدة العينية، والنقدية، وبالقسائم - في أنشطة حماية الطفل، والإحالة إلى هذه المساعدات.

٢١.١.٢٠. تحديد نقاط القوة والضعف في خدمات الحماية الاجتماعية الموجودة التي يمكن للأطفال الوصول إليها. الحد من أي ثغرات أو اختناقات أو عوائق تحول دون وصول الأطفال.

الاجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال الأمن الغذائي

٢١.١.٢١. تضمين حماية الطفل ومشاركة الأطفال في جميع مراحل دورة برنامج الأمن الغذائي.

٢١.١.٢٢. إشراك جميع المجموعات الفرعية من السكان المتضرّرين في تصميم وتنفيذ ورصد التدخّلات في مجال الأمن الغذائي.

٢١.١.٢٣. إجراء تحليل للمخاطر أثناء تصميم البرنامج:

- يوفر بيانات أساسية عن وضع الأطفال في مجالَي الأمن الغذائي والحماية؛
- يقيّم مخاطر السلامة الجسدية التي ينطوي عليها الوصول إلى الأسواق ومواقع التوزيع وغيرها من أشكال المساعدة؛
- يحدد المتطلبات بالنسبة إلى الذين يتلقون الخدمات، مثل معرفة القراءة والكتابة أو تحديد الهوية؛
- يُقدّر التوقيت الأمثل للتدخّلات؛
- يحدد احتياجات مجموعات معينة، مثل الأشخاص الذين يقدمون الرعاية للأطفال الصغار.

٢١.١.٢٤. الحرص على أن جميع الجهات الفاعلة في مجال الأمن الغذائي قد وقّعوا وتدرّبوا على إجراءات الصون، ومدونة قواعد السلوك، وسياسات الحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيّين (PSEA) . تدريب جميع الموظّفين على آليات الإبلاغ والإحالة ذات الصلة.

٢١.١.٢٥. تطبيق مبادئ الصون على جميع أشكال المساعدة، بما في ذلك المساعدة العينية، والنقدية، وبالقسائم

٢١.١.٢٦. ضمان وصول المساعدة إلى جميع أعضاء المجموعات السكانية المتضرّرة من خلال:

- استخدام عمليات التقييم لتحديد الأطفال الذين قد يجدون صعوبة في الوصول إلى الغذاء؛
- تحديد العوائق التي تحول دون إمكانية الوصول بالنسبة إلى المجموعات المختلفة؛
- التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل لتحديد وتنفيذ استراتيجيات لتخطّي العوائق؛
- تسجيل جميع النساء البالغات كمتلقيات رئيسيات للمساعدة، في السياقات التي يمارس فيها تعدد الزوجات، لتجنب استبعاد الزوجات اللاحقات وأطفالهن.

٢١.١.٢٧. تقديم بطاقات المستفيدين للأطفال الذين يرأسون أسرًا، وللأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، حتى يتمكنوا من الوصول إلى المساعدة - العينية والنقدية وبالقسائم - بأسمائهم الخاصة.

٢١.١.٢٨. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل:

- منع الانفصال المتعمد للعائلات التي تسعى إلى زيادة المساعدة التي تتلقاها؛
- تجنب جعل الأطفال أهدافًا للسرقة أو الاستغلال؛
- الحرص على أن توقيت التدخّلات النقدية مقابل العمل لا يتزامن مع مواسم سبل كسب الرزق القصوى، لتجنب تشجيع عمالة الأطفال.

Copyright

٢١.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّر	الهدف	ملاحظات
٢١.٢.١. نسبة برامج الأمن الغذائي في الموقع المستهدف، التي تشمل نهجًا متكاملاً لحماية الطفل.	٪100	يشير "النهج المتكامل" إلى التدخّلات الخاصة بوضع برامج حماية الطفل، التي يتمّ دمجها في تصميم برامج الأمن الغذائي لتعزيز رفاه الأطفال وحمايتهم.

٢١.٣. الملاحظات التوجيهية

٢١.٣.١. الأطفال المعرّضون للخطر

يتعين على الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والأمن الغذائي تنسيق الجهود لتحديد الأطفال المعرّضين لخطر الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف. للحصول على قائمة كاملة بالأطفال الأكثر عرضةً للخطر عبر سياقات مختلفة، انظر ماذا نعني عندما نقول "أطفال"؟. عند إجراء عمليات التقييم والرصد، من الضروري أن نتذكر أن نموذج "الأسرة" الكلاسيكي قد لا ينطبق على العديد من الأطفال المعرّضين للخطر، مثل الأطفال الذين يعيشون بمفردهم، أو في الشارع، أو في أسر يرأسها أطفال.

٢١.٣.٢. مرجعيات التنسيق

لدعم التحديد المشترك والتخفيف من مخاطر حماية الطفل، يجب التفكير في:

- إنشاء مرجعيات تنسيق لحماية الطفل ضمن فرق الأمن الغذائي؛
- العمل مع الزملاء في فريق حماية الطفل؛ و/أو
- التعاون مع أي لجنة من لجان حماية الطفل الموجودة في المجتمع المحلي/القرية.

تستطيع مرجعيات التنسيق أن تدعم التعاون، وتشجّع الاتفاق على القرارات والعمليات الأساسية، وتحيل شواغل حماية الطفل، وتضمن أن تكون التدخّلات في مجال الأمن الغذائي صديقة للطفل، ويمكن الوصول إليها، وآمنة. يجب أن يكون لدى مرجعيات التنسيق في مجال حماية الطفل فهم جيد لمسائل حماية الطفل وكيفية ارتباطها بالنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة.

٢١.٣.٣. المساعدة المستهدفة

يتعين على الجهات الفاعلة في مجالَي الأمن الغذائي وحماية الطفل أن تعمل معًا من أجل تطوير مؤشّرات لتحديد ومساعدة الأطفال المعرّضين للخطر. سوف يساعد التعاون كلا القطاعَين في:

- إيصال الخدمات الملائمة إلى المجموعات السكانية القابلة للتعرض للأذى؛
- تطوير رسائل مناصرة مشتركة عندما يكون الوصول إلى السكان المتضرّرين مقيّدًا أو تكون الموارد محدودة.

Copyright

٢١.٣.٤. عمليات توزيع الغذاء

عندما تتضمن استجابة الأمن الغذائي عمليات توزيع للغذاء، يجب الحرص على أن المواقع والعمليات آمنة للأطفال. وقد تشمل التدابير:

- إنشاء طرق آمنة، وفيها إشارات واضحة، ومستخدَمة باستمرار، لمواقع توزيع لا تتطلب من النساء والأطفال السفر لمسافات طويلة أو بعد حلول الظلام؛
- نشر رسائل مرئية وصديقة للطفل عن صون الطفل، ومنع الاستغلال والاعتداء الجنسيَين والإبلاغ عنهما في جميع مواقع التوزيع؛
- استخدام موظّفين من الذكور والإناث للعمل مع المجتمعات المحلية؛
- فرق التوزيع المتناوبة؛
- تصميم ترتيبات طوابير (أ) تضمن بقاء الأطفال مع الوالدَين و(ب) تشمل منطقة مساعدة للأطفال المفقودين؛
- توفير أماكن مظلَّلة أو أماكن آمنة في مواقع التوزيع، لمقدّمي الرعاية الذين يرافقهم الأطفال الرضع والأطفال الصغار؛
- إنشاء خطوط انتظار ودخول منفصلة عند نقاط التسجيل والتوزيع للأفراد الذين قد يجدون صعوبة في الوقوف في طوابير طويلة بسبب الشواغل الجسدية أو المتعلقة بالحماية؛
- تطوير طرق توزيع بديلة لمَن لديهم صعوبة في الوصول إلى مواقع التوزيع؛
- تضمين مواد محدّدة للأطفال وللنساء والفتيات الحوامل والمرضعات.

٢١.٣.٥. آليات التغذية الراجعة والإبلاغ

بالتعاون مع المجتمعات المحلية، يجب إنشاء آليات للتغذية الراجعة والإبلاغ، تكون سرية، وصديقة للطفل، ويمكن الوصول إليها، لتتلقى وتعالج الادعاءات بشأن الأذى ضد الأطفال. يتعين على كبار الموظّفين أن يقوموا بمراجعة منتظمة لعدد وأنواع الإبلاغات التي يتمّ تلقيها. ينبغي أن تؤدي الإبلاغات إلى الاستجابة الفورية والتقييم الفوري، بما أن التأخير قد يؤدي إلى مزيد من الأذى، بما في ذلك تكرار الإساءة، أو الاستغلال، أو الترهيب ضد الناجين.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- "الأمن الغذائي والتغذية"، دليل اسفير، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- دليل النوع الاجتماعي في العمل الإنساني، IASC ، 2017.
- *'IASC Task Team on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action'*, IASC, 2019.
- *Protection in Practice: Food Assistance with Safety and Dignity*, WFP, 2013.
- *FAO Guidance Note: Child Labour in Agriculture in Protracted Crises, Fragile and Humanitarian Contexts*, FAO, 2017.
- *'Livestock Emergency Guidelines and Standards (LEGS)'*.

Copyright

- معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، CBM الدولية، بنشيم Bensheim وهيلب إيج الدولية HelpAge International ، لندن، هانديكاب انترناشيونال Handicap International ، ليون، 2018.

- *Cash Transfer Briefing Package for Food Security Cluster Coordinators 2017*, Global Food Security Cluster, 2017.

- *Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool*, The Cash Learning Partnership, Save the Children, Women's Refugee Commission, 2012. [Update Pending]

- *Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox*, The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.

- حزمة من الأدوات من أجل تفعيل التدخلات الإنسانية القائمة على المساعدة المالية في الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي: تعميم اعتبارات العنف القائم على النوع الاجتماعي في التدخلات القائمة على المساعدة المالية أثناء عملية استجابة لحالة عنف جندري. مفوضية النساء اللاجئات، 2018.

- *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence: Mainstreaming GBV Considerations in Cash-based Initiatives and Utilizing Cash in GBV Response*, Women's Refugee Commission, 2018.

- '*Keeping Children Safe*'.

Copyright

المعيار 22:
سبل كسب الرزق وحماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 21: الأمن الغذائي وحماية الطفل؛ والمعيار 25: التغذية وحماية الطفل.

"سبل كسب الرزق" هي جزء من التعافي الاقتصادي الذي يبحث في القدرات، والأصول، والفرص، والأنشطة اللازمة للأفراد، والعائلات، والمجتمعات المحلية، ليكونوا قادرين على كسب العيش (لكسب دخل كاف لتلبية احتياجاتهم الأساسية والضرورية). غالبًا ما تؤثر الأزمات الإنسانية سلبًا على سبل كسب الرزق من خلال جعل الصعوبات الموجودة مسبقًا، مثل قلة العمالة، والبنية التحتية السيئة، ونقص التعليم الجيد، أسوأ من ذي قبل.

عندما تقل قدرة العائلة على توفير ما هو ملائم من غذاء، ومأوى، وتعليم، ورعاية، يمكن أن يتعرض الأطفال لخطر جميع أشكال شواغل حماية الطفل. ويمكن أن يكون للتدخّلات في مجال التعافي الاقتصادي وسبل كسب الرزق أثر وقائي مهم على الأطفال عندما:

- تكون مخططة بدقة؛
- تستهدف بشكل ملائم مقدّمي الرعاية والأطفال الأكبر سنًا في سن العمل؛
- تنفَّذ وفقًا لمبادئ حماية الطفل؛
- تبنى على المعايير الدنيا للتعافي الاقتصادي *(MERS)* .

يجب دمج حماية الطفل في أنشطة برنامج سبل كسب الرزق لضمان عدم زيادة المخاطر والتسبب في أذى للأطفال.

المعيار

يتمكن مقدّمو الرعاية والأطفال في سن العمل من الوصول إلى الدعم الملائم لتقوية سبل كسب رزقهم.

Copyright

٢٢.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي يجب أن تنفذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل وسبل كسب الرزق

٢٢.١.١. تكييف أدوات التقييم والرصد، والمنهجيات، والمؤشّرات الموجودة، المتعلقة بسبل كسب الرزق وحماية الطفل، والمستعملة في العملية المشتركة لتحديد، وتحليل، ورصد الأسر المعرّضة لخطر سبل كسب الرزق و/أو شواغل حماية الطفل، والاستجابة لها:

- جمع بيانات أساسية عن وضع الأطفال والعائلات في مجالَي سبل كسب الرزق والحماية؛
- تحديد ما إذا كانت الشواغل المتعلقة بحماية الطفل تعمل على تحسين وضع سبل كسب الرزق أو تفاقمها؛
- إدراج تصورات الأطفال الخاصة في جميع عمليات الرصد والتقييم؛
- تصنيف البيانات بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، كحد أدنى.

٢٢.١.٢. الاتفاق على الآلية المشتركة الأكثر فعالية لتشارك المعلومات التي تَنتُج عن التقييمات والتقديرات والتحليلات.

٢٢.١.٣. تحديد مجالات الاهتمام المشتركة بين سبل كسب الرزق وحماية الطفل من خلال التشاور مع المجتمعات المحلية، بما في ذلك الأطفال.

٢٢.١.٤. وضع معايير مشتركة لتحديد الأولويات من أجل استهداف الأطفال والأسر المعرّضين للخطر.

٢٢.١.٥. تنفيذ تدخّلات استجابة للأسر المعرّضة لخطر انعدام سبل كسب الرزق و/أو شواغل متعلقة بحماية الطفل، عبر جميع مراحل دورة البرنامج.

٢٢.١.٦. تنسيق التدخّلات عبر جميع مراحل دورة البرنامج.

٢٢.١.٧. ضمان تمثيل ملائم للأطفال في عمليات صنع القرار، وفي هيكليات المشاركة المجتمعية وأنظمة إدارة المواقع المتعلقة بسبل كسب الرزق (انظر المبادئ).

٢٢.١.٨. تطوير وتنفيذ بروتوكولات مشتركة لحماية البيانات وآليات إحالة صديقة للطفل، ومتعددة القطاعات، وسرية للأطفال (وعائلاتهم) الذين اختبروا، أو هم عرضة لخطر، الإساءة أو الإهمال أو الاستغلال أو العنف.

٢٢.١.٩. تدريب الموظّفين في مجال سبل كسب الرزق على شواغل، ومبادئ، ونُهُج حماية الطفل، حتى يتمكنوا من أن يحيلوا بشكل آمن، وصحيح، وفعال، حالات العنف الجنسي والجندري وحالات حماية الطفل، التي تمّ الإفصاح عنها أو تحديدها.

٢٢.١.١٠. توثيق ومعالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة، وتكرار الممارسات الواعدة في ما يتعلق بأثر:

- التدخّلات في مجال سبل كسب الرزق على سلامة ورفاه الأطفال؛
- التدخّلات في مجال حماية الطفل على أنشطة سبل كسب الرزق.

٢٢.١.١١. إدراج رسائل حماية الطفل الصديقة للطفل في التدخّلات في مجال سبل كسب الرزق.

٢٢.١.١٢. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لتصميم، وإنشاء، وتنفيذ، ورصد آليات التغذية الراجعة والإبلاغ المشتركة، والصديقة للطفل، والميسَّرة، والسرية، الخاصة بشواغل حماية الطفل، كجزء من المساءلة أمام السكان المتضرّرين *(AAP)* .

٢٢.١.١٣. ضمان الروابط بين سبل كسب الرزق والتدخّلات في مجال حماية الطفل، في تخطيط الاستراتيجيات والاستعداد والطوارئ؛ وتقييمات الاستجابة؛ والتعافي المبكر، وتخصيص الموارد.

٢٢.١.١٤. مراجعة الروابط والتعاون بين حماية الطفل وسبل كسب الرزق في فترات منتظمة.

٢٢.١.١٥. التنسيق مع الجهات الفاعلة في مجال سبل كسب الرزق وأعضاء المجتمع المحلي لإدراج حماية الطفل في عمليات الاستعداد والتصميم والتنفيذ والرصد والتقييم، للبرامج والتدخّلات في مجال سبل كسب الرزق التي:

- تكون آمنة وشاملة وحامية وميسَّرة لجميع الأطفال، بمَن فيهم الأطفال الأكثر عرضة للخطر؛

Copyright

- تعالج الأوضاع العائلية للأطفال من مختلف الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات، ومراحل النمو، وقابلية التعرض للأذى؛
- لا تتداخل مع الحضور المدرسي؛
- تتعاون مع موارد رعاية الأطفال الموجودة (أو توفر موارد جديدة) حتى يتمكن مقدّمو الرعاية الأساسيون من المشاركة بدون تعريض الأطفال للخطر.

٢٢.١.١٦. تنسيق التطوير والتقييم المنتظم للمرافق والآليات والخدمات الأساسية الآمنة، والصديقة للطفل، والشاملة، والتي يمكن الوصول إليها، بما في ذلك المساحات المخصصة لتعليم الأطفال والترفيه عنهم.

٢٢.١.١٧. الحرص على أن جميع الموظّفين في مجالَي سبل كسب الرزق وحماية الطفل قد تدرّبوا ووقّعوا على سياسات وإجراءات الصون.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل

٢٢.١.١٨. تضمين معلومات عن دعم سبل كسب الرزق المتاحة للأطفال ومقدّمي الرعاية والعائلات في رسائل حماية الطفل.

٢٢.١.١٩. توفير الإحالات إلى خدمات التعافي الاقتصادي، والمساعدة النقدية وبالقسائم، ودعم سبل كسب الرزق في أنشطة حماية الطفل التي:
- تحمي البيانات الشخصية للأسر المحالة؛
- تحافظ على سرية الأطفال والعائلات.

٢٢.١.٢٠. تحديد نقاط القوة والضعف في خدمات الحماية الاجتماعية الموجودة، والحد من أي ثغرات أو اختناقات أو عوائق تحول دون وصول الأطفال.

٢٢.١.٢١. إشراك الموظّفين في مجال حماية الطفل في فرق سبل كسب الرزق (على سبيل المثال كجهة مرجعية، أو مكتب مساعدة صديق للطفل) عند:
- تحديد الأسر والمستفيدين المعرّضين للخطر؛
- القيام بعمليات التوزيع؛
- رصد أنشطة الاستجابة.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال سبل كسب الرزق

٢٢.١.٢٢. تضمين حماية الطفل ومشاركة الأطفال في جميع مراحل دورة برنامج سبل كسب الرزق:
- الأخذ في الاعتبار أثر التدخّلات في مجال سبل كسب الرزق على رعاية الأطفال والحضور المدرسي؛
- تجنب ظروف العمل التي يُحتمَل أن تكون استغلالية أو غير آمنة بالنسبة إلى الأطفال الأكبر سنًّا ومقدّمي الرعاية؛
- إدماج الاحتياجات المتعلقة بالنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة للأطفال الذين في سن العمل، في كافة جوانب وضع البرامج.

٢٢.١.٢٣. إجراء تحليل للمخاطر أثناء تصميم البرنامج:
- يحدد المتطلبات بالنسبة إلى الذين يتلقون الخدمات، مثل معرفة القراءة والكتابة أو تحديد الهوية؛
- يقدّر التوقيت الأمثل للتدخّلات؛
- يحدد احتياجات مجموعات معينة، مثل الأشخاص الذين يقدمون الرعاية للأطفال الصغار.

٢٢.١.٢٤. ضمان وصول المساعدة إلى جميع أعضاء المجموعات السكانية المتضرّرة من خلال:
- استخدام عمليات التقييم لتحديد الأطفال والعائلات الذين قد يجدون صعوبة في الوصول إلى دعم سبل كسب الرزق. قد تشتمل العوائق التي تحول دون الوصول إلى سبل كسب الرزق على ما يلي:

Copyright

- المخاطر التي تهدد السلامة؛
- عدم المساواة في الوصول إلى فرص سبل كسب الرزق؛
- التمييز على أساس النوع الاجتماعي، والإعاقة، وتكوين العائلة، وما إلى ذلك.

- التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل لتحديد وتنفيذ الاستراتيجيات لتخطّي العوائق.
- تسجيل جميع النساء البالغات كمتلقيات رئيسيات للمساعدة، في السياقات التي يُمارَس فيها تعدد الزوجات، لتجنب استبعاد الزوجات اللاحقات وأطفالهن.

٢٢.١.٢٥. إشراك جميع المجموعات الفرعية من السكان المتضرّرين في تصميم، وتنفيذ، ورصد التدخّلات في مجال سبل كسب الرزق.

٢٢.١.٢٦. تقديم بطاقات المستفيدين للأطفال الذين يرأسون أسرًا، والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، حتى يتمكنوا من الوصول إلى المساعدة بأسمائهم الخاصة. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل (أ) ثني العائلات عن الانفصال المتعمد للوصول إلى منافع إضافية و(ب) تجنب جعل الأطفال أهدافًا للسرقة أو الاستغلال.

٢٢.١.٢٧. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل، أو في الحماية والمساعدة النقدية وبالقسائم، أو في وضع البرامج القائمة على السوق (مثل: الفريق العامل المعني بالمساعدة النقدية) للقيام بما يلي:

- إجراء المسح المؤسسي ذي الصلة؛
- إجراء تحليلات للعمالة، والسوق، وسلسلة القيمة؛
- تحديد أنشطة سبل كسب الرزق المربحة، والميسَّرة، والمرغوب فيها التي تقلل من مخاطر عمالة الأطفال، والاستغلال، ورعاية الأطفال سيئة الجودة، والحضور المدرسي غير المنتظم.

٢٢.١.٢٨. الحرص على أن التدخّلات في مجال سبل كسب الرزق:

- تلتزم بكافة قوانين العمل الملزمة، الوطنية منها والدولية، وبالمعايير السارية؛
- تكون ميسَّرة وشاملة للجميع؛
- تنظر في أثرها على رعاية الأطفال والحضور المدرسي؛
- تؤثر إيجابيًا على رفاه الأطفال بشكل عام.

٢٢.١.٢٩. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والتعليم لتنفيذ آليات إبلاغ وتغذية راجعة مشتركة، من أجل إحالة الأطفال والأسر المعرّضين للخطر إلى سبل كسب رزق ملائمة، وبرامج تعليمية و/أو مهنية ملائمة.

٢٢.١.٣٠. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل والتعليم لتوفير أنشطة تكاملية لوضع البرامج، مثل:

- دعم مرافق رعاية الأطفال أو آليات رعاية الأطفال المجتمعية حتى يتمكن مقدّمو الرعاية من المشاركة في التدخّلات في مجال سبل كسب الرزق؛
- المهارات الحياتية، والتدريب على القراءة والكتابة والحساب للمراهقين؛
- فرص التدريب المهني للمراهقين؛
- دعم وفرص تحسين ممارسات التوفير وإدارة موارد العائلة.

٢٢.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

Copyright

المؤشّر	الهدف	ملاحظات
٢٢.٢.١.	نسبة الأطفال الذين يعيشون في أسر يرأسها طفل، أو مقدّمي الرعاية للأطفال الذين يعيشون في أوضاع هشة، الذين شملهم المسح، والذين أبلغوا عن كسب دخل ثابت بعد تلقي دعم سبل كسب الرزق.	٪90	تحديد ما يشكل 'وضعًا هشًّا' في السياق. قد يشتمل على الأطفال الذين لديهم مقدّمو رعاية كبار في السن أو مرضى، أو الأطفال المسرّحين من القوات أو الجماعات المسلحة. يمكن إضافة إطار زمني لرصد هذا المؤشّر (مثل: ما يزيد عن 3، و6، و12 شهرًا).
٢٢.٢.٢.	نسبة الأسر المحالة إلى دعم سبل كسب الرزق التي أبلغت عن حدوث انخفاض في استخدام آليات التأقلم المؤذية أو الخطيرة، أو تحسّن في درجة مؤشّر استراتيجية التأقلم المنخفض (RCSI) .	٪90	مؤشّر استراتيجية التأقلم (CSI) ومؤشّر استراتيجية التأقلم المنخفض هما أداتان لقياس انعدام الأمن الغذائي في الأسر. ويمكن تفسير درجة المؤشّر على أنها احتمالية قيام الأسر باتّخاذ خيارات مؤذية للأطفال عند محاولتها تلبية احتياجاتهم الغذائية. ويمكن استخدام مؤشّر استراتيجية التأقلم لأغراض حماية الطفل بالاشتراك مع الزملاء في قطاع الأمن الغذائي بوصفها جزءًا من نهج متكامل وتحليل مشترك بين القطاعَين. لمزيد من المعلومات حول مؤشّر استراتيجية التأقلم ، يرجى زيارة: https://resources.vam.wfp.org/node/6 للاطلاع على درس تعليمي.

٢٢.٣. الملاحظات التوجيهية

٢٢.٣.١. الأطفال المعرّضون للخطر

يتعين على الجهات الفاعلة في مجالات حماية الطفل والتعافي الاقتصادي وسبل كسب الرزق، تنسيق الجهود لتحديد الأطفال المعرّضين للخطر. انظر مقدّمة المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني للاطلاع على التفاصيل حول الأطفال المعرّضين للخطر. عند إجراء عمليات التقييم والرصد، من الضروري أن نتذكر أن "الأسرة" قد لا تكون وحدة قياس مناسبة بالنسبة إلى جميع الأطفال.

يجب التعرّف على وجهات نظر العمل الخاصة بالسياق، و/أو القائمة على النوع الاجتماعي، و/أو التمييزية، التي تزيد من المخاطر على مجموعات معينة، وهي:

- التبعية الاقتصادية للآخرين؛
- الاستبعاد من الوظائف الرسمية؛
- بيئات العمل الاستغلالية وغير الرسمية؛ و/أو
- العلاقات المسيئة.

يجب معرفة القوالب النمطية التقليدية التي تحيط بالعمل الملائم للأنواع الاجتماعية أو المجموعات. فالنساء، والمراهقات، وغيرهنّ من المجموعات الأخرى المعرّضة للخطر، غالبًا ما يواجهن حواجز تتعلق بالنوع الاجتماعي أو الأعراف الثقافية. فهذه الأعراف لا تزيد من التبعية الاقتصادية للآخرين فحسب بل تزيد من قابلية تعرضهن لخطر العنف. وفي غياب الوظائف الرسمية، قد يلجأ الأطفال المعرضون للخطر إلى:

- إيجاد عمل في الاقتصاد غير الرسمي؛
- الدخول في بيئات عمل استغلالية؛
- الاعتماد على العلاقات المسيئة والوقوع في شركها؛ أو
- التعرض للاستغلال الجنسي.

٢٢.٣.٢. مرجعيات التنسيق

لدعم التحديد المشترك والتخفيف من مخاطر حماية الطفل، يجب التفكير في ما يلي:

Copyright

- إنشاء مرجعيات تنسيق لحماية الطفل ضمن فرق سبل كسب الرزق؛
- التنسيق مع الزملاء في مجال حماية الطفل؛ و/أو
- التعاون مع لجان حماية الطفل الموجودة في المجتمع المحلي/القرية، حيثما يكون ذلك ملائمًا.

تستطيع مرجعيات التنسيق أن تدعم التعاون، وتشجّع الاتفاق على القرارات والعمليات الأساسية، وتحيل شواغل حماية الطفل، وتضمن أن تكون التدخّلات في مجال سبل كسب الرزق صديقة للطفل، ويمكن الوصول إليها، وآمنة.

٢٢.٣.٣. إدارة الواجبات الأُسَرية والعائلية

التشاور مع المجموعات المصنفة من السكان المتضرّرين بانتظام بشأن ما يلي:

- تفضيلاتهم وأولوياتهم بالنسبة إلى توليد الدخل، وفرص النقد لقاء العمل، والاحتياجات الأسرية الأخرى؛
- أعباء عمل الأفراد.
- أي توترات أسرية تتعلق بالتغييرات في الأدوار التقليدية للنوع الاجتماعي.

٢٢.٣.٤. آليات التغذية الراجعة والإبلاغ

بالتعاون مع المجتمعات المحلية، يجب إنشاء آليات للتغذية الراجعة والإبلاغ، تكون سرية، وصديقة للطفل، ويمكن الوصول إليها، وموائمة للمساءلة أمام السكان المتضرّرين *(AAP)* ، لتتلقى التغذية الراجعة وتحقّق في الادعاءات عندما يقتضي الأمر ذلك. يتعين على كبار الموظّفين أن يقوموا بمراجعة منتظمة لعدد وأنواع التغذية الراجعة التي يتمّ تلقيها. ينبغي أن تؤدي الإبلاغات إلى الاستجابة والتحقيقات الفورية، بما أن التأخير قد يؤدي إلى مزيد من الانتهاكات، بما في ذلك تكرار الإساءة، أو الاستغلال، أو الترهيب ضد الناجين.

٢٢.٣.٥. المساعدة النقدية وبالقسائم

تبين أن النقد متعدد الأغراض أو النقد لتلبية الاحتياجات الأساسية، يزيد من قدرات العائلات والأطفال على تلبية احتياجاتهم الأساسية، في ظروف معينة. وعند الجمع بين هذه الخدمة وخدمات أخرى، قد تساعد في الحد من آليات التأقلم السلبية، مثل عمالة الأطفال أو زواج الأطفال. وينبغي أيضًا القيام برصد دقيق لأثر النقد متعدد الأغراض على نتائج حماية الطفل.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- دليل اسفير ، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- المعايير الدنيا للانتعاش الاقتصادي: الطبعة الثالثة، شبكة سيب SEEP ، 2017.
- اتفاقية حقوق الطفل، الجمعية العامة للأمم المتحدة، 1989
- *FAO Guidance Note: Child Labour in Agriculture in Protracted Crises, Fragile and Humanitarian Contexts*, FAO, 2017.

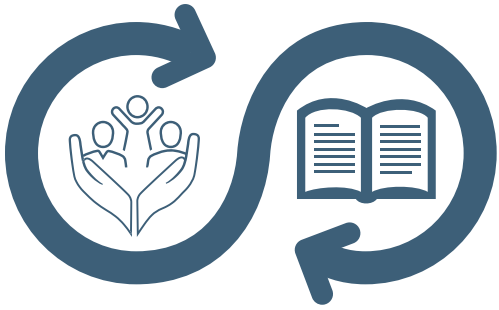
Copyright

- *Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool*, The Cash Learning Partnership, Save the Children, Women's Refugee Commission, 2012. [Update Pending]
- *Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox*, The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.
- حزمة من الأدوات من أجل تفعيل التدخلات الإنسانية القائمة على المساعدة المالية في الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي: تعميم اعتبارات العنف القائم على النوع الاجتماعي في التدخلات القائمة على المساعدة المالية أثناء عملية استجابة لحالة عنف جندري. مفوضية النساء اللاجئات، 2018.
- *'Keeping Children Safe'.*
- *'Livestock Emergency Guidelines and Standards (LEGS)'.*
- *Minimum Standard for Market Analysis (MISMA)*, Humanitarian Standards Partnership and The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.

Copyright

المعيار 23:
التعليم وحماية الطفل

ينبغي قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 2: الموارد البشرية؛ والمعيار 10: الصحّة العقلية والضيق النفسي الاجتماعي؛ والمعيار 12: عمالة الأطفال؛ والمعيار 15: الأنشطة الجماعية لرفاه الطفل؛ والمعيار 18: إدارة الحالات؛ والمعيار 26: المياه، والصرف الصحي، والنظافة، وحماية الطفل. وتجدرُ الإشارة إلى أنّ جميع المعايير في الركيزة 2: معايير حول مخاطر حماية الطفل متّصلة بوضع برامج التعليم.



يوجد العديد من الروابط الطبيعية بين حماية الطفل والتعليم. ويترك النقص في الوصول إلى التعليم آثارًا سلبية مباشرة على رفاه الأطفال ونموهم. ويواجه الأطفال غير الملتحقين بالمدارس مخاطر أكبر تتعلق بحماية الطفل. يمكن للشواغل المتعلقة بحماية الطفل أن تمنع الأطفال من الوصول إلى التعليم أو يمكنها أن تسبب انخفاضًا في النتائج التعليمية.

وتعرف الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (INEE) التعليم الجيد على أنه "التعليم المتاح، والميسَّر، والمقبول، والقابل للتكيف والمستجيب للتنوع".

ويمكن للتعاون المعزز بين الجهات الفاعلة في مجالَي التعليم وحماية الطفل أن:

- يزيد من مرونة الأطفال؛
- يدعم التطور النفسي الاجتماعي، والمعرفي، والجسدي؛
- يحد من المخاطر المتعلقة بالحماية؛
- يدعم العلاقة الإيجابية والتماسك الاجتماعي بين الأقران؛
- يعزز المهارات الحياتية الأساسية التي تدعم قدرات الأطفال وثقتهم.

يوضح هذا المعيار كيف يمكن للجهات الفاعلة في مجالَي التعليم وحماية الطفل العمل معًا بصورة أكثر منهجية، مبنية على التكامل، لدعم رفاه الطفل. لإرشادات التعليم المتعمقة، ارجع إلى المعايير الدنيا للشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ.

Copyright

المعيار

يتمكن جميع الأطفال من الوصول إلى التعليم الجيد الذي يكون حاميًا وشاملًا للجميع والذي يعزز الكرامة والمشاركة عبر جميع الأنشطة الأساسية.

ملحوظة: إن الجهات الفاعلة في مجالَي التعليم وحماية الطفل تستهدف الأطفال الملتحقين و/أو غير الملتحقين بالمدارس/التعليم النظامي، فمعظم الأنشطة تتمّ بصورة مشتركة. لهذا، تنطبق كافة الإجراءات الأساسية في هذا المعيار على الجهات الفاعلة في القطاعَين على حد سواء. وهذا يعني أن بنية هذا المعيار تختلف عن غيرها في قسم المعايير المتكاملة من المعايير الدنيا لحماية الطفل.

٢٣.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي يجب أن تنفذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والتعليم

الاستعداد

٢٣.١.١. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لتصميم، وتنفيذ، ورصد آليات التغذية الراجعة ورفع التقارير المشتركة، الصديقة للطفل، والميسَّرة، والسرية.

٢٣.١.٢. وضع مسارات إحالة متعددة القطاعات، وتدريب العاملين في مجال التعليم على كيفية إحالة الأطفال ذوي احتياجات الحماية بأمان.

٢٣.١.٣. الحرص على أن الجهات الفاعلة/الموظّفين في مجالَي التعليم وحماية الطفل قد وقّعوا وتدرّبوا على إجراءات وسياسات الصون التي تحظّر العقاب البدني (الجسدي) وأشكال العقاب المهينة الأخرى (انظر المعيارَين 2 و8).

٢٣.١.٤. وضع مناهج لتدريب المعلمين تدعم بيئات تعلم تؤمّن حماية أكبر من خلال إدراج التدريب على ما يلي:

- الإسعافات الأولية النفسية؛
- التعلم الاجتماعي والعاطفي (SEL) ؛
- نُهُج تراعي النوع الاجتماعي والإعاقة؛
- التأديب الإيجابي؛
- طرق المشاركة؛
- مبادئ وشواغل حماية الطفل (انظر حزم الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ لتوجيه الأقران وتدريب المعلمين في سياقات الأزمات *(TiCC)* والملحوظات الإرشادية للشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ بشأن الدعم النفسي الاجتماعي *(PSS)* والتعلم الاجتماعي والعاطفي *(SEL)* .

تقييم الاحتياجات وتحليلها

٢٣.١.٥. تعزيز التحليل والتقييم المشترك في مجالَي التعليم وحماية الطفل، اللذين يركزان على:

- جميع الأطفال (الأطفال الذين يصلون إلى التعليم والذين لا يصلون إليه)؛
- المسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي، والإدماج، والإعاقة، والحماية، وسياق ما قبل الأزمة؛

Copyright

- عوائق الوصول إلى التعليم (بما في ذلك العوائق الجسدية، وعوائق التواصل، والعوائق المتعلقة بالمواقف المتخذة)؛
- المسائل التي تؤثر على بقاء الأطفال في المدارس.

٢٣.١.٦. التشاور مع الأطفال، والعائلات، وأعضاء المجتمع المحلي الآخرين بشأن عوائق الوصول إلى التعليم، بما في ذلك شواغل الحماية في بيئات التعلم وحولها.

٢٣.١.٧. تقديم نتائج التقييم إلى الموظّفين في مجالَي التعليم وحماية الطفل وإلى كافة الجهات المعنية، بما في ذلك الجهات التي تمّ التشاور معها.

٢٣.١.٨. إجراء مسح للمرافق التعليمية النظامية وغير النظامية التي تكون كما يلي:
- قريبة من الجماعات العسكرية؛
- مليئة بالذخائر المتفجرة؛
- معرّضة لخطر الهجوم أو الاستخدام من قِبَل القوات العسكرية؛
- معرّضة للمخاطر أو الكوارث؛
- مستخدمة كمأوى جماعي مؤقت.

التخطيط

٢٣.١.٩. الاتفاق على مؤشّرات تتبع التقدم الحاصل المتعلق بحماية الأطفال الذين يصلون والذين لا يصلون إلى التعليم النظامي وغير النظامي.

٢٣.١.١٠. الحرص على أن تكون نُهُج ومناهج التعليم النظامي وغير النظامي:
- شاملة للجميع؛
- مقبولة (مراعية للسياق ومترجمة)؛
- غير تمييزية؛
- تدعم مشاركة جميع الأطفال (بما في ذلك عن طريق استخدام تكنولوجيا مساعدة، مثل أجهزة الاستماع، وتطبيقات الجوال التعليمية).

٢٣.١.١١. تصميم المرافق التعليمية بما يتفق مع معايير التصميم العالمية لضمان أن تكون هذه المرافق:
- صامدة في وجه الكوارث؛
- آمنة؛
- تصون الكرامة؛
- يسهل على جميع الأطفال الوصول إليها.

٢٣.١.١٢. استخدام تحليل الاحتياجات لمعالجة عوائق الالتحاق بالمدارس والمسائل المتعلقة بالبقاء في المدارس بالنسبة إلى مجموعات معينة، مثل الفتيات، والأمهات الأطفال، إلخ.

٢٣.١.١٣. التخطيط لتدخّلات مشتركة للأطفال من سن الولادة حتى الخامسة:
- تستند إلى خصوصيات القطاعات؛
- تعزز تنمية الطفولة المبكرة؛
- تعالج الشواغل الخاصة بهذه الفئة العمرية.

٢٣.١.١٤. التخطيط والتنظيم المشترك لأماكن آمنة، وأنشطة جماعية، وأماكن تعلم مؤقتة لرفع التكامل إلى حده الأقصى (انظر المعيار 15).

٢٣.١.١٥. توفير خيارات ملائمة للتعليم النظامي وغير النظامي، للمراهقين على جميع المستويات، بما في ذلك التعليم الثانوي في المدارس، والتعلم السريع، والتدريب المهني، والمهارات الحياتية. إدماج التعليم غير النظامي في الأنشطة الجماعية للمراهقين عندما لا يمكنهم الوصول إلى التعليم النظامي.

Copyright

٢٣.١.١٦. تنفيذ عمليات استقطاب الموظّفين واختيارهم، تكون مراعية لاحتياجات حماية الطفل وتعكس تمثيل قطاعات متداخلة من السكان (مثل الأشخاص ذوي الإعاقة).

التنفيذ والرصد

٢٣.١.١٧. تطوير السياسات، والاستراتيجيات، وملخصات المناصرة المشتركة.

٢٣.١.١٨. إنشاء مجموعات التنسيق المشترك التي تراجع تقدم الخطط الاستراتيجية بانتظام، بما في ذلك أعمال السياسات والمناصرة.

٢٣.١.١٩. توزيع المعلومات بشأن مدونة قواعد السلوك، والسياسات المدرسية، وآليات التغذية الراجعة والإبلاغ الصديقة للطفل، على الأطفال، ومقدمي الرعاية لهم، والمجتمع المحلي.

٢٣.١.٢٠. دعم مقدّمي الرعاية الرئيسيين، ومجالس الأهالي والمعلمين، والمجموعات الأخرى كي تعلم بشأن:

- تقديم الرعاية الإيجابية للأطفال؛
- التدخّلات المناهضة للتنمّر والمناهضة للتمييز؛
- الموضوعات الأخرى المتعلقة بحماية الطفل.

٢٣.١.٢١. التعاون مع الأطفال والقطاعات ذات الصلة لتحسين وصول الأطفال إلى المرافق التعليمية بأمان وكرامة (مثل مرافق النظافة الملائمة).

٢٣.١.٢٢. التطوير المشترك لرسائل حماية الطفل والقطاعات الأخرى، وتوزيعها المشترك على الأطفال داخل أو خارج المدارس بشأن:

- التقليل من المخاطر؛
- المهارات الحياتية؛
- الصحّة الجنسية والإنجابية؛
- النظافة الشخصية؛
- مكافحة انتشار الأمراض المعدية.

٢٣.١.٢٣. المناصرة من أجل الوصول إلى الفرص التعليمية لجميع الأطفال، بما في ذلك الفتيات، والأطفال ذوي الإعاقة، والأطفال اللاجئين أو عديمي الجنسية.

٢٣.١.٢٤. تصنيف البيانات التعليمية بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة للأطفال في مرحلة تنمية الطفولة المبكرة وسن المدرسة، وذلك من أجل إرشاد التدخّلات وتحسينها.

٢٣.١.٢٥. المناصرة من اجل تصنيف البيانات في الأنظمة الوطنية لإدارة معلومات التعليم.

٢٣.١.٢٦. رصد الحضور والبقاء في المدرسة بحسب المستوى الدراسي، من أجل تحديد المخاطر، والعوائق، والاتجاهات المتعلقة بالتعليم المستمر. التعاون مع جميع الجهات المعنية لمعالجة الشواغل التي تمّ تحديدها.

٢٣.١.٢٧. رصد ومراجعة:

- استخدام مسارات الإحالة؛
- الامتثال لمدونات قواعد السلوك (مثل حوادث العقاب البدني، والحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيّين)؛
- وضع حماية الطفل في المرافق التعليمية وحولها.

٢٣.١.٢٨. رفع وعي الأطفال وأعضاء المجتمع المحلي بشأن كيفية التعرف على المسائل التالية والإبلاغ عنها، (أ)العوائق أمام إمكانية الوصول إلى المرافق التعليمية، و(ب) مخاطر حماية الطفل في المرافق التعليمية وحولها.

٢٣.١.٢٩. تغيير مواقع المرافق التعليمية لتبتعد عن المناطق الخطرة، مثل المناطق العسكرية والأخطار الطبيعية، عند الضرورة.

٢٣.١.٣٠. المناصرة لدى الحكومات الوطنية من أجل تبني إعلان المدارس الآمنة وتنفيذه.

٢٣.١.٣١. استخدام المبادئ التوجيهية لحماية المدارس والجامعات من الاستخدام العسكري خلال النزاعات المسلحة.

Copyright

٢٣.١.٣٢. التعاون مع الأطفال وأعضاء المجتمع المحلي لتقييم وتوثيق آثار (أ) التعليم الجيد على سلامة الأطفال ورفاههم (حماية الطفل) و(ب) آثار التدخّلات في مجال حماية الطفل على جودة الحماية في التعليم وإمكانية الوصول إليها.

٢٣.١.٣٣. تكرار الممارسات الواعدة ومعالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة يتمّ اكتشافها أثناء التقييم.

٢٣.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تُقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّرات	الهدف	ملاحظات
٢٣.٢.١. نسبة مراكز التعليم النظامي أو غير النظامي التي تمّ مسحها في الموقع المستهدف والتي حققت 100٪ من معايير السلامة المتفق عليها والمعايير العالمية للتصميم.	100٪	يجب تحديد "معايير السلامة" داخل الدولة باستخدام قائمة تشتمل على: البنية التحتية التي توفّر الأمان والسلامة، والمواقع التي تمّ تنظيفها من الذخائر المتفجرة، والمرافق الملائمة، والمساحات الكافية، وإمكانية الوصول (في مراكز التعلم وحولها)، والبيئة الداعمة (في ما يتعلق بالموقع، والنوع الاجتماعي، واللغة، والعرق، والدين، وبيئة التعلم). انظر سرد المصطلحات للاطلاع على تعريف المعايير العالمية للتصميم. يمكن إضافة إطار زمني لتحقيق الهدف بحسب السياق
٢٣.٢.٢. نسبة الموظّفين في مجال التعليم الذين يُظهرون معرفة بالمنهجيات التشاركية، والشاملة، والمراعية للتأديب الإيجابي، والمراعية للنوع الاجتماعي.	100٪	المنهجيات الملائمة يجب أن تتماشى مع المعايير الدنيا في مجالَي حماية الطفل والتعليم، ويجب تكييفها داخل الدولة.
٢٣.٢.٣. عدد ونسبة إحالات الأطفال الآمنة والأخلاقية، إلى خدمات حماية الطفل التي يقدمها العاملون في التعليم.	يتمّ تحديدها في البلد أو السياق	"الإحالات الآمنة والأخلاقية" تشير إلى اتباع المبادئ الإنسانية ومبادئ مصالح الطفل الفضلى، والسرية، والاحترام، والسلامة.

٢٣.٣. الملاحظات التوجيهية

انظر المعايير الدُّنيا الصادرة عن الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ INEE النطاقات من 2 إلى 4 (إمكانية الوصول وبيئة التعلم، والتعليم والتعلم، والمعلمون وموظّفو قطاع التعليم الآخرون) لمزيد من التفاصيل.

٢٣.٣.١. العاملون في قطاع التعليم

في هذا المعيار، يشتمل "العاملون في قطاع التعليم" على جميع:

- الموظّفين (المعلمون، ونظّار/مديرو المدارس، إلخ)؛
- الموظّفين الإداريين، وعمال الدعم (المديرون، ومديرو الموارد البشرية، والإداريون، ومستشارو السياسات، وعمال النظافة، والبوابون، إلخ).

Copyright

ويشمل ذلك المهنيين أو شبه المهنيين المؤهلين (المدفوعي الأجر منهم والمتطوعين)، والموظّفين الذين تتعاقد معهم الحكومة أو منظمات المجتمع المدني. ويشمل أيضًا الموظّفين الذين (أ) يعملون لدى المنظمات الإنسانية والتنموية؛ و(ب) يدعمون المنظومة التعليمية.

٢٣.٣.٢. التعليم الحمائي وذو الجودة العالية

تقع على المعلمين مسؤولية خلق بيئات تعلّم حامية شاملة، تعزز سلامة ومشاركة واحترام جميع الأطفال. ويجب أن يتلقى المعلمون تدريبًا على الوسائل التعليمية التشاركية التي تتمحور حول الطفل، وعلى إدارة الفصول الدراسية التي تراعي النوع الاجتماعي والإعاقة، وعلى التأديب الإيجابي.

٢٣.٣.٣. المرونة الإدارية

المرونة في طريقة إدارة المدارس يمكن أن تؤدي إلى زيادة الالتحاق بالمدارس والبقاء فيها.

فقد يؤدي إلغاء الحاجة إلى تقديم شهادة ميلاد للأطفال عند تسجيلهم في المدارس إلى زيادة معدلات الالتحاق بالمدارس. وفي الوقت نفسه، يمكن أن يستمر الموظّفون في مجال حماية الطفل في تعزيز تسجيل المواليد وتوثيقهم. ويجب أن يرتكز الالتحاق بالتعليم في أي مستوى من مستوياته على القدرات واختبارات إثبات الكفاءة، للسماح للأطفال الذين لا يحملون الوثائق الثبوتية بالالتحاق والتقدم.

وقد يكون من الممكن تعديل جداول الحصص الدراسية، ومواعيد السنة الدراسية، وتصميم المرافق. ويجب اتّخاذ القرارات المتعلقة بالموقع، والتكلفة، والمرافق التعليمية المؤقتة أو الدائمة بالتعاون مع الأطفال، وعائلاتهم، والمجتمع المحلي، والسلطات المختصة. وإذا كانت رحلة الأطفال إلى المدارس أو تجمعهم في مجموعات غير آمنة بالنسبة إليهم، قد يكون من الملائم توفير بدائل أكثر مرنة مثل الفصول الدراسية المتنقلة.

٢٣.٣.٤. الإنصاف والإدماج

يمكن لعدم الإنصاف في التعليم أن يسبب الأذى، ويزيد من معدلات التسرب المدرسي. ويتطلب الإنصاف في التعليم إجراء تعديلات لينناسب الأطفال الذين لديهم موارد شخصية أو اقتصادية أو اجتماعية مختلفة، تؤثر على وصولهم إلى التعليم وقدرتهم على التعلم. وتشمل التعديلات التي تعزز الإنصاف ما يلي:

- مراجعة المناهج الدراسية لتعديل المحتوى الذي ينطوي على تمييز و/أو إيذاء؛
- توفير المواد التعليمية للأطفال بالمجان؛
- توفير منتجات النظافة الصحية المتعلقة بالدورة الشهرية والتوعية بها؛
- دعم المعلمين من أجل زيادة فعاليتهم في تعليم الأطفال الذين يحتاجون إلى مساعدات إضافية (مثل توفير مساعدين للمعلمين، أو موظّفين للدعم الأسري موجودين في المدرسة)؛
- التعاون مع الاختصاصيين في مجالَي حماية الطفل والعنف الجندري للتشجيع على إجراء التغيير الاجتماعي الإيجابي، لا سيما في ما يتعلق بالمساواة والوصول الآمن إلى التعليم بالنسبة إلى:
  - الفتيات؛
  - الأطفال من مختلف الميول الجنسية، والهويات والتعبيرات الجندرية، والخصائص الجنسية؛
  - الأطفال المحتكين مع القانون؛
  - الأطفال المتهمين بممارسة السحر؛

Copyright

- الأطفال ذوي الإعاقة؛
- الأطفال اللاجئين أو النازحين أو المهاجرين؛
- أي أطفال آخرين قد تكون مجتمعاتهم المحلية قد وصمتهم بالعار.

٢٣.٣.٥. تدريب الموظّفين في مجال التعليم ورفاههم

يتسم دعم وضمان رفاه المعلمين والموظفين في مجال التعليم بأهمية كبيرة في تعزيز بيئات التعلم الحامية. ويمكن أن تشمل الأنشطة ما يلي:

- تزويد المعلمين بدعم الأقران، والتقدم المهني المستمر؛
- توفير خدمات الصحّة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للمعلمين الذين تعرضوا لأحداث صادمة؛
- تخفيض حجم الفصل الدراسي؛
- تجنب التوقعات غير الواقعية للمعلمين.

٢٣.٣.٦. مرافق التعلّم الملائمة

يجب أن تتبع المرافق التعليمية المبادئ العالمية للتصميم، وتستخدم مواد ذات جودة، وتدعم سلامة ورفاه وكرامة جميع المتعلمين والمعلمين. ويجب أن تحيط حدود مغلقة بالمرافق التعليمية، وأن يكون الوصول إليها محدودًا أو مراقبًا، ويجب أن تتوفر فيها مرافق نظيفة للمياه، والصرف الصحي، والنظافة، تعزز النظافة الشخصية وإدارة النفايات المناسبة، بما في ذلك إدارة مخلفات النظافة من الدورة الشهرية (انظر المعيار 26).

٢٣.٣.٧. منع سوء معاملة الأطفال في المرافق التعليمية والاستجابة لها

للأسف، يمارس الموظّفون في المرافق التعليمية أحيانًا التمييز ضد الأطفال أو يؤذونهم حتّى. وأحيانًا يتنمر الطلاب على زملائهم من الطلاب. لذا، يتعين على الموظّفين في المرافق التعليمية أن يطبقوا تدابير صديقة للطفل من أجل منع أي شكل من أشكال سوء المعاملة أو الاستغلال أو المضايقات، والاستجابة لها، بما في ذلك الإساءة عبر الإنترنت. وتشمل هذه التدابير ما يلي:

- مسارات للإحالة والإبلاغ آمنة وصديقة للمستخدم؛
- تدريب مجتمعي على أين وكيف يتمّ الإبلاغ عن الأحداث أو منعها؛
- استجابات آمنة وفورية وأخلاقية للإبلاغات عن سوء المعاملة التي يرتكبها العاملون في مجال التعليم، أو الطلاب، أو غيرهم؛
- التوعية المجتمعية بمدونات قواعد السلوك ذات الصلة.

يتعين على العاملين في مجالَي التعليم وحماية الطفل، والأطفال والعائلات والمجتمعات المحلية، العمل معًا من أجل تطوير ورصد وتقييم آليات التغذية الراجعة والإبلاغ.

٢٣.٣.٨. الهجمات

يمكن أن تكون المرافق التعليمية أهدافًا تمارس فيها القوات أو الجماعات المسلحة العنف ضد الأطفال أو تقوم بتجنيدهم. وفي بعض السياقات، تكون المرافق التعليمية التي تستقبل الفتيات (وحتى الفتيات أنفسهن) هدفًا للأفراد أو الجماعات المناهضة لتعليم الفتيات. وتزداد مخاطر العنف والهجمات عندما تستخدم الجهات المسلحة البنية التحتية للمرافق التعليمية.

Copyright

في حال وجود هذه المخاطر، يجب أن يشمل التقييم الأولي والاستراتيجيات الحامية بالنسبة إلى المدارس ما يلي:

- إنشاء مدارس ومساحات تعلّم في أماكن تكون فيها احتمالية العنف أقل؛
- الحد من المخاطر المتعلقة بالوصول إلى المرافق التعليمية.

أمّا حوادث التحرش والاعتداء الجسدي أو الجنسي في الطريق من المدرسة وإليها، فيجب رصدها بانتظام والحد منها بدعم من الجهات الفاعلة في مجالَي التعليم وحماية الطفل، والأطفال، ومقدّمي الرعاية، والمجتمعات المحلية. وقد يشمل الحد من المخاطر أيضًا نقل المرافق التعليمية أو إزالة الأخطار، مثل إزالة الألغام الأرضية.

ويجب أن تتفق الجهات الفاعلة في مجالَي التعليم وحماية الطفل على الأدوار والمسؤوليات في مجالات المناصرة والرصد والإبلاغ. ويتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل اتباع التوجيهات الواردة في القرار رقم 1612 واستخدام آليات الرصد والإبلاغ عندما يكون ذلك ملائمًا.

٢٣.٣.٩. الرسائل

يزود التعليم الأطفال بالمعرفة الأكاديمية الضرورية، والوعي العملي، والمهارات الحياتية. ويجب أن تكون مواد التوعية والحد من المخاطر ميسَّرة لجميع الأطفال، بمَن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال خارج المدرسة. ويتعين على العاملين في مجالَي التعليم وحماية الطفل أن يعملوا مع مقدّمي الرعاية من أجل تحديد وتوزيع رسائل الحماية الأساسية، بما فيها:

- الوقاية والحد من المخاطر في ما يتعلق بالانفصال العائلي، والذخائر المتفجرة، وتجنيد الأطفال، وعمالة الأطفال، وزواج الأطفال، والأمراض المعدية، والتنمر، والإساءات عبر الإنترنت، وغير ذلك من المخاطر؛
- إجراءات الإخلاء والحد من مخاطر الكوارث في حالات الأخطار الخاصة (انظر المعيار 7)؛
- المهارات الحياتية لدعم الاستقلالية، والمشاركة المدنية، والعلاقات بين الأشخاص؛
- موضوعات مثل حقوق الأطفال، والتفكير النقدي، والحد من النزاعات، والتأقلم الإيجابي، والتواصل السليم، ومهارات القيادة.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- المعايير الدنيا للتعليم: الاستعداد، والاستجابة والتعافي. INEE ، 2010.
- الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ. موقع انترنت
- التعليم: التوجيه الخاص بإدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، يونيسيف، 2017.
- "التعليم ومهارات الحياة"، إنسباير، حزمة الاستراتيجيات السبع لإنهاء العنف ضد الأطفال، منظمة الصحة العالمية WHO ، 2016.
- التعليم المراعي لظروف النزاع، INEE .
- المذكرة التوجيهية للشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (الإيني) حول الدعم النفسي الاجتماعي، تيسير الرفاه النفسي والتعلم الاجتماعي والعاطفي. INEE .
- *'Teachers in Crisis Contexts'*, INEE.

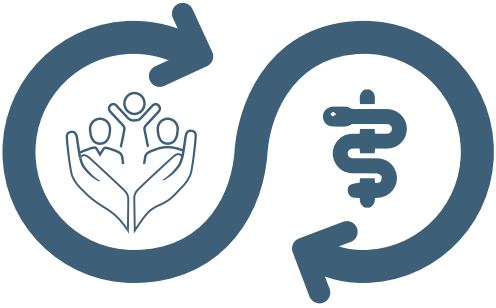
Copyright

- السلامة المدرسية الشاملة: إطار عمل عالمي لدعم التحالف العالمي للحد من مخاطر الكوارث والقدرة على المجابهة في قطاع التعليم والمبادرة العالمية للمدارس الآمنة، غادريس و UNISDR ، 2017.
- *'SHLS Approach'*, Safe Healing and Learning Spaces Toolkit, International Rescue Committee, 2016.
- *Roundtable Report: A Framework for Collaboration Between Child Protection and Education in Humanitarian Contexts*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Inter-agency Network for Education in Emergencies, 2019.

Copyright

المعيار 24:
الصحّة وحماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 7: المخاطر والإصابات؛ والمعيار 9: العنف الجنسي والجندري؛ والمعيار 18: إدارة الحالات؛ والمعيار 25: التغذية وحماية الطفل؛ والمعيار 26: المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل.



تؤدي برامج الصحّة وحماية الطفل أدوارًا حاسمة ومهمة في ضمان سلامة الأطفال ورفاههم في العمل الإنساني. فدعم صحة الأطفال يزيد من عوامل حمايتهم، ودعم حماية الطفل من شأنه أن، ويجب أن، يؤدي إلى تحسين صحّة الأطفال الجسدية ورفاههم. والنهج المتكامل للصحة وحماية الطفل هو النهج الذي يكون:

- آمنًا؛
- حاميًا؛
- شاملاً؛
- منهجيًا؛
- تكميليًا؛
- صالحًا لجميع القطاعات؛
- تشاركيًا للأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلية.

المعيار

يتمكن جميع الأطفال من الوصول إلى خدمات صحية حامية عالية الجودة، تعكس وجهات نظرهم، وأعمارهم، واحتياجاتهم في النمو.

Copyright

٢٤.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي يجب أن تتفذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي الصحّة وحماية الطفل

٢٤.١.١. التعاون لتكييف أدوات الرصد والتقييم الموجودة، والمنهجيات والمؤشّرات من أجل القيام بشكل مشترك بالتحديد، والتحليل، والرصد، والاستجابة لشواغل الأسر المعرضة لمخاطر متعلقة بالصحّة و/أو بحماية الطفل:

- ينبغي أن تشمل جميع عمليات الرصد والتقييم تصورات الأطفال الخاصة.
- يجب أن تكون البيانات مصنفة بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، كحد أدنى.
- إدراج المسائل المتعلقة بالصحّة وحماية الطفل في تقييمات وتحليلات المجالَين.

٢٤.١.٢. تحديد مجالات الاهتمام المشتركة بين الصحّة وحماية الطفل.

٢٤.١.٣. الاتفاق على آليات تبادل المعلومات الأكثر فعالية.

٢٤.١.٤. إدراج التدخّلات التي تعالج الروابط بين الصحّة وحماية الطفل خلال كل مراحل دورة البرنامج.

٢٤.١.٥. توثيق آثار (أ) التدخّلات الصحية على سلامة الأطفال ورفاههم و(ب) التدخّلات في مجال حماية الطفل على صحة الأطفال.

٢٤.١.٦. معالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة وتكرار الممارسات الواعدة.

٢٤.١.٧. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لتصميم، وإنشاء، وتنفيذ، ورصد آليات التغذية الراجعة والإبلاغ المشتركة، والصديقة للطفل، والميسّرة، والسرية.

٢٤.١.٨. الحرص على أن جميع الموظّفين في مجالَي الصحّة وحماية الطفل قد تلقّوا تدريبًا على سياسات وإجراءات الصون، ووقّعوا على هذه السياسات والإجراءات.

٢٤.١.٩. تدريب الموظّفين في الرعاية الصحية على الشواغل، والمبادئ، والنهج في مجال حماية الطفل، حتى يتمكنوا من منع الحالات المتعلقة بحماية الطفل، و/أو تحديدها، و/أو التخفيف من حدتها، و/أو إحالتها بشكل صحيح.

٢٤.١.١٠. تدريب الموظّفين في مجال حماية الطفل على الشواغل، والمبادئ، والنهج في مجال الصحة حتى يتمكنوا من منع المسائل المتعلقة بالصحة، و/أو تحديدها، و/أو التخفيف من حدتها، و/أو إحالتها بشكل صحيح.

٢٤.١.١١. التعاون خلال تفشّي الأمراض المُعدية من أجل:

- تطبيق بروتوكولات مكافحة الأمراض على أي الأنشطة وجهًا لوجه في مجال حماية الطفل؛
- الحؤول دون أن تزيد التدخّلات الصحية من مخاطر حماية الطفل؛
- تدريب الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل على الكشف المبكر عن الأمراض، وعلى آليات الإحالة في الرعاية الصحية.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل

٢٤.١.١٢. تضمين المعلومات والإحالات عن الخدمات الصحية في أنشطة حماية الطفل، التي:

- تحمي البيانات الشخصية للأسر المحالة؛
- تحافظ على سرية الأطفال والعائلات.

٢٤.١.١٣. تسهيل الروابط بين حماية الطفل والخدمات الصحية، والحد من أي ثغرات أو اختناقات أو عوائق تحول دون وصول الأطفال.

٢٤.١.١٤. النظر في أثر الحالات المعيشية والشواغل الصحية عند التفاعل مع السكان المتضرّرين، ودعوة العاملين الصحيين إلى الانضمام إلى المشاورات حيثما يكون ذلك ملائمًا.

٢٤.١.١٥. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال الصحّة في نظام تنسيق متعدد القطاعات لدعم الصحّة العقلية والدعم

Copyright

النفسي والاجتماعي وإدارة الحالات (انظر المعيار 10).

٢٤.١.١٦. إنشاء روابط بين تسجيل المواليد والصحّة الإنجابية (مثل رعاية ما بعد الولادة واللقاحات).

٢٤.١.١٧. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال الصحة للحفاظ على مقدّمي الرعاية والأطفال معًا أثناء الإحالات والقبول، إذا كان ذلك ممكنًا وملائمًا.

٢٤.١.١٨. المناصرة من أجل تقديم خدمات طبية وجراحية وتأهيلية وخاصة بتقويم العظام، ملائمة لجميع الأطفال، ومصمَّمة خصيصًا لهم، وشاملة، ويمكن الوصول إليها.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال الصحة

٢٤.١.١٩. تضمين حماية الطفل ومشاركة الأطفال في جميع مراحل دورة البرنامج الصحي.

٢٤.١.٢٠. إنشاء آلية للعاملين في مجال الرعاية الصحية لإحالة حالات حماية الطفل بأمان وفعالية.

٢٤.١.٢١. إدراج رسائل حماية الطفل في التدخّلات الصحية، عندما يكون ذلك ملائمًا.

٢٤.١.٢٢. ضمان وصول المساعدة إلى جميع أعضاء المجموعات السكانية المتضرّرة من خلال:

- استخدام عمليات التقييم لتحديد الأطفال والعائلات الذين قد يجدون صعوبة في الوصول إلى الخدمات الصحية؛
- التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل لتحديد وتنفيذ استراتيجيات لتخطي العوائق التي يواجهها الأطفال؛
- تسجيل جميع الأطفال الذين يرأسون أسرًا، والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم.

٢٤.١.٢٣. إجراء تحليل للمخاطر أثناء تصميم البرنامج:

- يوفر بيانات أساسية عن وضع الأطفال في مجالَي الصحة والحماية؛
- يحدد المتطلبات بالنسبة إلى الأطفال الذين يتلقون خدمات رعاية صحية محدّدة؛
- يقدّر التوقيت الأمثل للتدخّلات الصحية (أخذ التعليم وأنشطة الطفولة الأخرى في الاعتبار)؛
- يحدد احتياجات مجموعات محدّدة من الأطفال.

٢٤.١.٢٤. تشارك المعلومات الصحية ذات الصلة مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل.

٢٤.١.٢٥. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل (أ) ثني العائلات عن الانفصال المتعمد للوصول إلى منافع إضافية و(ب) تجنب جعل الأطفال أهدافًا للسرقة أو الاستغلال.

٢٤.١.٢٦. جمع بيانات مفصلة لأنظمة مراقبة الصحّة والإصابات، عن عدد الأطفال الذين قتلوا أو أصيبوا، من قِبَل ماذا/من، ومتى، وأين، ولماذا (ما هي الظروف) (انظر المعيار 7).

٢٤.١.٢٧. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل على تنفيذ إجراءات يسهل الوصول إليها، وتراعي الصدمات، وصديقة للطفل، من أجل قبول الأطفال غير المصحوبين ومعالجتهم وإخراجهم من المراكز الطبية.

٢٤.١.٢٨. تدريب الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل على آليات الإحالة في الرعاية الصحية، وعلى الكشف المبكر عن الأمراض.

٢٤.١.٢٩. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل لتعزيز توظيف العاملين الاجتماعيين، وعلماء نفس الأطفال، وخبراء الصحّة العقلية، من ذوي الخبرة في تلبية احتياجات الأطفال، عندما يكون ذلك ملائمًا.

٢٤.١.٣٠. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل في أنظمة التنسيق متعددة القطاعات للصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي وإدارة الحالات (انظر المعيارَين 3 و18).

٢٤.١.٣١. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل لضمان حصول جميع الأطفال على خدمات ومستلزمات ومعلومات عن الصحّة الجنسية والإنجابية، تكون ميسَّرة، وشاملة، وملائمة للعمر بشأن:

- الصحّة الجنسية والإنجابية للمراهقين؛
- العنف الجنسي والعنف المنزلي والموافقة؛

Copyright

- الزواج؛
- الحمل؛
- التربية الوالدية.

٢٤.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تُقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّر		الهدف	ملاحظات
٢٤.٢.١.	عدد ونسبة العاملين في الرعاية الصحية في الموقع المستهدف، المدربين على تحديد الأطفال المتضرّرين من الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف.	٪80	يجب أن يشمل التدريب علامات جسدية ونفسية وعاطفية على الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف. يجب أيضًا إضافة إطار زمني داخل البلد ("خلال شهر واحد من التوظيف").
٢٤.٢.٢.	نسبة الولادات المسجلة رسميًا لكل منشأة صحية.	٪100	
٢٤.٢.٣.	عدد ونسبة مرافق الرعاية الصحية في الموقع المستهدف، التي توفر خدمات صديقة للطفل.	٪100	يجب وضع قائمة بالخدمات التي تعتبر صديقة للطفل عند إجراء مسح للمرافق.

٢٤.٣. الملاحظات التوجيهية

٢٤.٣.١. الأطفال المعرّضون للخطر

يتعين على الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والرعاية الصحية تنسيق الجهود لتحديد الأطفال المعرّضين لخطر الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف. وقد يشتمل الأطفال الأكثر قابلية للتعرض للمخاطر الصحية أو الذين يواجهون أكبر العوائق أمام الوصول إلى الرعاية الصحية، على الأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، أو الأطفال الموجودين في ترتيبات الرعاية البديلة؛ والأطفال المعوقين؛ والأطفال المنخرطين في أسوأ أشكال عمالة الأطفال (WFCL) ؛ والأطفال الذين يُعتبَرون أقلية جنسية/جندرية (المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميل الجنسي، ومغايري الهوية الجنسانية، والمتحيّرين جنسيًا LGBTI)؛ والأطفال المرتبطين مع القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة؛ والفتيات، بمَن فيهنّ اللواتي يعشن في زيجات الأطفال. عند إجراء عمليات التقييم والرصد، من الضروري أن نتذكر أن "الأسرة" قد لا تكون وحدة قياس مناسبة بالنسبة إلى جميع الأطفال.

٢٤.٣.٢. حماية الطفل المتكاملة والتدخّلات الصحّية

يجب أن يتلقى الأطفال الناجون من الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف خدمات صحية خاصة بكل فرد منهم. يجب أن تكون مقدّمات الرعاية الصحية الإناث متاحات للأطفال الذين يفضلون (أو يُطلَب منهم ثقافيًا) التفاعل مع مقدّمات الخدمات الإناث.

يجب أن تكون جميع المرافق والخدمات المتعلقة بالصحّة ميسَّرة، وملائمة، وشاملة لجميع الأطفال، ويجب أن تشمل عادة:

Copyright

- وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ والوقاية بعد التعرض (الوقاية من الأمراض) لفيروس نقص المناعة البشرية التي يتمّ تكييفها للأطفال؛
- لوازم الإسعافات الأولية الطارئة الملائمة للأطفال، للناجين من الذخائر المتفجرة وغيرها من الأخطار الجسدية؛
- خدمات تنظيم الأسرة لمنع الحمل غير المخطط له.

٢٤.٣.٣. الأطفال الناجون من العنف الجنسي والجندري

غالبًا ما يجد الأطفال صعوبة في الإبلاغ عن العنف والإساءة الجنسيّين. يمكن لمقدّمي الخدمات توفير مساحة آمنة للكشف عن (أو تحديد) الإساءة من خلال:

- الانتباه إلى العلامات والأعراض الشائعة؛
- استخدام مهارات التواصل الصديقة للطفل؛
- طلب وجهات نظر الأطفال والاستماع إليها؛
- الاستجابة بتعاطف ومهنية وسرية وهدوء لما يفصح عنه الأطفال؛
- إعلام الأطفال بالهدف والنتائج المحتملة لأي إجراءات استجابة مقترحة.

يتعين على مقدّمي خدمات حماية الطفل، والصحّة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي، والخدمات الصحية اتّخاذ الإجراءات على أساس:

- مصالح الطفل الفضلى؛
- السرية؛
- متطلبات الإبلاغ الإلزامي؛
- القوانين الوطنية والدولية المتعلقة بالعنف والإساءة البدنيّين أو الجنسيّين ضد الأطفال (انظر المعيارَين 9 و10).

٢٤.٣.٤. إدارة الحالات

إدارة الحالات هي طريقة لتنظيم وتنفيذ التدخّلات التي تدعم حماية، و/أو صحة، و/أو رفاه الأطفال الأفراد وعائلاتهم بطريقة ملائمة وشاملة ومنهجية وفي الوقت المناسب. يجب أن يشمل النهج المتكامل للصحة وحماية الطفل بروتوكولات تضمن الإحالة الآمنة والسرية، وتبادل المعلومات بين القطاعَين (انظر المعيار 18).

٢٤.٣.٥. تفشّي الأمراض المُعدية

تتطلب الوقاية من تفشّي الأمراض المُعدية والاستجابة لها، التنسيق والتعاون الوثيقَين بين عدة قطاعات. كحد أدنى، يجب أن يشتمل هذا التنسيق والتعاون على الصحّة؛ والمياه، والصرف الصحي، والنظافة؛ وحماية الطفل. ويجب أن تنفذ هذه القطاعات:

- إجراءات موحدة لتصنيف وتوثيق وتعقب الحالات؛
- بروتوكولات مشتركة لتشارك المعلومات وحماية البيانات؛
- رسائل مجتمعية واضحة ومنسقة وصديقة للطفل، بشأن مخاطر وأوجه قابلية التعرض للأذى الفريدة لدى الأطفال، في المرض المتفشي ذي الصلة.

Copyright

يتعين على جميع مقدّمي الخدمات أن يعرفوا ويخففوا من المخاطر الثانوية التي يواجهها الأطفال في تفشي الأمراض المعدية. يجب توفير ترتيبات رعاية بديلة آمنة، يفضَّل أن تكون رعاية ذوي القربى، للأطفال المنفصلين عن ذويهم لأسباب مثل الوفاة، أو المرض، أو تدابير الصحّة العامة. قد يجد الأطفال المنفصلون مؤقتًا عن ذويهم لأي سبب من الأسباب، الراحة والدعم من خلال المكالمات الهاتفية أو مقاطع الفيديو المسجلة مسبقًا، ويفضل أن يحدث ذلك في أوقات يمكن التنبؤ بها. وقد يحتاج الأطفال، والعائلات، والمجتمعات المحلية إلى خدمات الصحة العقلية، والدعم النفسي الاجتماعي خلال الأزمة وبعدها، للتغلب على الخوف، والانفصال، والتمييز، والخسارة، وغيرها من الضغوطات المرتبطة بتفشي المرض. يجب اتّخاذ تدابير خاصة للحفاظ على الرفاه النفسي الاجتماعي للأطفال الموجودين في مراكز المراقبة أو العلاج، أو الحجر الصحي أو العزلة.

٢٤.٣.٦. الإصابات

(انظر المعايير 7، و8، و9، و11، و12)

يختلف خطر التعرض للإصابة الجسدية بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، والموقع، والوضع الاجتماعي الاقتصادي، والخطر. يمكن أن تعمل الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والصحّة معًا على تخفيض خطر إصابة الأطفال إلى الحد الأدنى، من خلال:

- تعليم الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلية لمنع الإصابات الشائعة؛
- تزويد جميع الأطفال المصابين بالمساعدة الطبية الطارئة، وجراحة الصدمات النفسية، وخدمات إعادة التأهيل، وخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، على أن تكون كلها ملائمة وشاملة؛
- عندما يكون ذلك ملائمًا، جمع وتشارك بيانات مجهولة المصدر ومصنفة عن الإصابات، والتشويه، وقصور لإرشاد التدخّلات الوقائية. بالإضافة إلى النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة، ينبغي تصنيف البيانات بشكل مثالي بحسب سبب الإصابة/الوفاة، والموقع، والظروف.

٢٤.٣.٧. التقارير الطبّية

غالبًا ما تقع على الأطباء المسؤولية القانونية لإبلاغ السلطات القانونية عن أي مرض، أو إصابة، أو وفاة تنتج عن أعمال إجرامية. في بعض السياقات يمكن أن يؤدي الإبلاغ عن مثل هذه الحوادث إلى تعريض الناجي (أو الشهود أو عائلاتهم) لمزيد من الخطر. لتخفيف الخطر على الناجين، يتعين على مقدّمي الرعاية الصحية في المجال الإنساني، حيثما كان ذلك ممكنًا قانونيًا:

- المحافظة على سرية العلاقة بين الطبيب والمريض؛
- مراعاة مبدأ عدم إلحاق الأذى؛
- كتابة التقارير الطبية وفقًا لمصالح المريض الفضلى؛
- تقديم تقارير طبية مباشرة للناجين أو لمقدّمي الرعاية لهم؛
- التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل لتقييم احتياجات الطفل والتدخّلات المحتملة وتحديد أولوياتها.

٢٤.٣.٨. إخراج الأشخاص من المرافق الطبّية وإدخالهم إليها

يتعين على العاملين الإنسانيين، والموظفين العسكريين، والمنظمات المحلية، والمجتمعات المحلية عدم إخراج أو إدخال طفل، أو والد/والدة، أو مقدّم رعاية، من وإلى مرفق طبي قبل:

- جمع معلومات مفصّلة لتحديد هوية الطفل ومقدّم الرعاية (الأسماء الكاملة، تواريخ الميلاد، الأقارب، قراهم الأصلية، محل الإقامة الحالي، المكان الذي يخرجون منه، إلخ)؛

Copyright

- إعطاء نسخ من هذه السجلات إلى جميع الأطراف؛
- اتّخاذ ترتيبات رعاية مناسبة للأطفال الذين لا يستطيعون البقاء مع مقدّمي الرعاية لهم.

المراجع

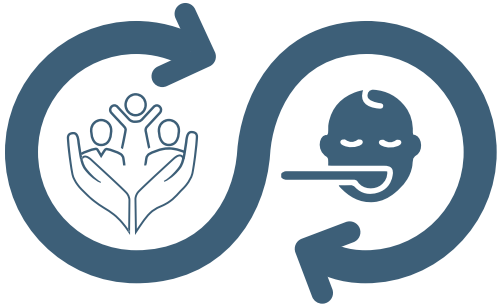
تتوفر روابط هذه المراجع ومراجع أخرى إضافية على الإنترنت.

- "الصحة"، دليل اسفير، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- *Manual for the Health Care of Children in Humanitarian Emergencies*, WHO, 2008.
- رعاية الأطفال الناجين من الإساءة الجنسية: خطوط توجيهية لمقدمي الخدمات الصحية والنفسية الاجتماعية في الأطر الإنسانية، لجنة الإنقاذ الدولية ويونيسيف.
- المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن إدارة الحالات وحماية الطفل، مجموعة عمل حماية الطفل CPWG ، 2014.
- *Guidance Note: Protection of Children During Infectious Disease Outbreaks*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- الرعاية السريرية للناجين من الاعتداء الجنسي: أداة تدريب متعدد الوسائط (دليل الميسر)، IRC ، 2008.

Copyright

المعيار 25:
التغذية وحماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 21: الأمن الغذائي وحماية الطفل؛ والمعيار 24: الصحّة وحماية الطفل.



المعيار

يتمكن الأطفال ومقدّمو الرعاية لهم، خصوصًا النساء والفتيات الحوامل والمرضعات، من الوصول إلى خدمات تغذية آمنة وكافية وملائمة.

تتمتع الجهات الفاعلة في مجالَي التغذية وحماية الطفل بفرص رئيسية للتعاون في ما بينها، لا سيما في السنوات الثلاث الأولى من عمر الأطفال وخلال فترة المراهقة. يمكن أن تؤثر العادات الغذائية، والمحرّمات، والتمييز داخل المنزل، على أفراد المجموعة السكانية بشكل مختلف. فالأطفال، لا سيما الفتيات الحوامل، لديهم قابلية للتعرض لجميع أشكال نقص التغذية. أمّا الأشخاص ذوو الإعاقة فلديهم قابلية للتعرض بشكل خاص لسوء التغذية والقصورات الأخرى ذات الصلة. وغالبًا ما تزداد أي عملية خلل في التغذية سوءًا في أوقات الأزمة، عندما يكافح مقدّمو الرعائية لتأمين لقمة العيش، والدخل، والرعاية الصحية لعائلاتهم. وتعتبر صحة الأمهات والأطفال وحقوقهم ورفاههم، قابلة للتعرض للخطر بشكل خاص.

٢٥.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي يجب أن تنفذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والتغذية

٢٥.١.١. تكييف الأدوات، والمنهجيات، والمؤشرات الموجودة الخاصة بتقييم ورصد التغذية وحماية الطفل، من أجل عمليات مشتركة لتحديد وتحليل ورصد والاستجابة للأسر المعرضة لسوء التغذية و/أو شواغل حماية الطفل.

- جمع بيانات أساسية عن وضع الأطفال في مجالَي التغذية والحماية؛
- إدراج تصورات الأطفال الخاصة في جميع عمليات الرصد والتقييم؛
- تصنيف البيانات بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، كحد أدنى؛
- تضمين تدابير وتحققات بشأن تصورات الأطفال للسلامة، وبشأن وضع ترتيبات الرعاية الخاصة بهم.

Copyright

٢٥.١.٢. الاتفاق على الآلية المتعددة القطاعات الأكثر فعالية لتشارك المعلومات التي تنتج عن التقييمات والتقديرات والتحليلات.

٢٥.١.٣. تحديد مجالات الاهتمام المشتركة بين التغذية وحماية الطفل من خلال التشاور مع المجتمعات المحلية، بما في ذلك الأطفال.

٢٥.١.٤. وضع معايير مشتركة لتحديد الأولويات في إدراج الأطفال والأسر المعرّضين لخطر سوء التغذية و/أو شواغل حماية الطفل.

٢٥.١.٥. تنفيذ تدخّلات استجابة متكاملة للأسر المعرّضة لخطر سوء التغذية و/أو شواغل حماية الطفل، للأطفال من جميع الأعمار عبر جميع مراحل دورة البرنامج. وقد تشمل هذه التدخّلات ما يلي:

- تعبئة المجتمع؛
- مجموعات دعم من أمّ إلى أمّ في المرافق الصحية وفي المجتمعات المحلية؛
- أنشطة التحفيز النفسي الاجتماعي للرضع والأطفال الصغار؛
- خدمات التغذية العلاجية؛
- برامج توعية حول تغذية الرضع.

٢٥.١.٦. توثيق ومعالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة عندما تؤدي شواغل حماية الطفل إلى تحسين وضع التغذية أو تفاقمه.

٢٥.١.٧. تنسيق التدخّلات في جميع مراحل دورة البرنامج من خلال:

- تحديد أي مجموعات تنسيق موجودة مسبقًا؛
- اختيار أفضل آلية تنسيق لاستخدامها بين القطاعَين.

٢٥.١.٨. مراجعة الروابط والتعاون بين حماية الطفل والتغذية في فترات منتظمة. وتكرار الممارسات الواعدة.

٢٥.١.٩. ضمان تمثيل ملائم للأطفال في عمليات صنع القرار، وفي هيكليات المشاركة المجتمعية المتعلقة بالتغذية (انظر المبادئ).

٢٥.١.١٠. إدراج رسائل صديقة للطفل (أ) من حماية الطفل في التدخّلات في مجال التغذية و(ب) ومن الوقاية من سوء التغذية في أنشطة حماية الطفل.

٢٥.١.١١. تدريب الموظّفين في مجال التغذية على شواغل، ومبادئ، ونُهُج حماية الطفل، حتى يتمكنوا من أن يحيلوا بشكل صحيح حالات حماية الطفل التي تمّر الإفصاح عنها أو تحديدها.

٢٥.١.١٢. تطوير وتنفيذ آليات إحالة وإجراءات عمل معيارية صديقة للطفل ومتعددة القطاعات، حتى يتمكن العاملون في مجالَي التغذية وحماية الطفل من إحالة حالات حماية الطفل وسوء التغذية بأمان وفعالية. تحديد ما إذا كان من الضروري أن يكون سوء التغذية معيارًا في إدارة الحالات.

٢٥.١.١٣. وضع بروتوكولات مشتركة لحماية البيانات وآليات الإحالة السرية للأطفال والعائلات الذين اختبروا أو هم عرضة لخطر الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف.

٢٥.١.١٤. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لتصمير، وإنشاء، وتنفيذ، ورصد آليات التغذية الراجعة والإبلاغ المشتركة، والصديقة للطفل، والميسّرة، والسرية، الخاصة بشواغل حماية الطفل.

٢٥.١.١٥. الحرص على أن جميع الموظّفين قد تلقّوا تدريبًا على سياسات وإجراءات الصون، ووقّعوا على هذه السياسات والإجراءات.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل

٢٥.١.١٦. إدراج معلومات وإحالات لخدمات التغذية (بما في ذلك خدمات التغذية العلاجية وبرامج التوعية عن تغذية الرضع) في أنشطة حماية الطفل التي تحافظ على سرية الأطفال والأسر.

٢٥.١.١٧. تحديد خدمات حماية الطفل الموجودة والحد من أي ثغرات أو اختناقات أو عوائق تحول دون وصول الأطفال.

٢٥.١.١٨. القيام بتحديد الاشخاص التاليين وإحالتهم إلى أقرب مركز صحي أو فريق تغذية:

Copyright

- الأسر والأطفال المعرّضون لخطر نقص التغذية؛
- النساء المرضعات والفتيات المراهقات، خصوصًا أولئك اللواتي يواجهن صعوبات في إنتاج الحليب؛ و/أو
- الأطفال ذوو الإعاقة أو الأطفال الذين يعانون من صعوبة في الرضاعة أو البلع.

٢٥.١.١٩. تحديد النساء المرضعات و/أو الأمهات المرضعات (أو، كملاذ أخير، تأمين تغذية بديلة ملائمة) للأطفال الذين ليس لديهم أم.

٢٥.١.٢٠. تحديد الأنماط في الاستهلاك الغذائي وصنع القرار ضمن الأسرة.

٢٥.١.٢١. توزيع المواد الغذائية واللوازم.

٢٥.١.٢٢. القيام بفحوص تغذية أساسية.

٢٥.١.٢٣. إجراء أنشطة رصد لاستجابة التغذية الأساسية.

٢٥.١.٢٤. توفير مساحات ملائمة للفتيات والنساء المرضعات في جميع أماكن التجمعات المجتمعية التي تديرها الجهات الفاعلة في المجال الإنساني، مثل مراكز التسجيل، ومواقع التوزيع، إلخ.

٢٥.١.٢٥. دعم البرامج التي تقلل من مخاطر سوء تغذية وحماية الطفل (انظر 25.1.5.)

٢٥.١.٢٦. توفير دعم أو تغذية مكمِّلة لتغذية الرضع والأطفال الصغار عند الإمكان، أثناء أنشطة حماية الطفل.

٢٥.١.٢٧. حماية وتعزيز ودعم الرضاعة الطبيعية حصريًا خلال الأشهر الستة الأولى، ثم الاستمرار في الرضاعة الطبيعية (إلى جانب الأطعمة المغذية، والملائمة للعمر، والمكمِّلة) خلال السنة الثانية من العمر وما بعدها.

٢٥.١.٢٨. تنظيم حصص الإرضاع الطبيعي ومجموعات دعم الأقران للمراهقات الحوامل و/أو المرضعات، لرفع الوعي بشأن الفوائد الغذائية والصحية لحليب الأم.

٢٥.١.٢٩. متابعة ترتيبات الرعاية المؤقتة للأطفال الذين يتمّ وضع مقدّمي الرعاية لهم في مراكز التغذية.

٢٥.١.٣٠. المناصرة لتحديد الروابط بين التغذية وحماية الطفل في عمليات التقييم وتخصيص الموارد، مثل تقييم الاحتياجات ما بعد الكوارث/النزاع.

٢٥.١.٣١. إجراء فحوصات لحماية الأطفال في مرافق وبرامج التغذية لتحديد وضع السلامة والرعاية لجميع الأطفال في الأسرة.

٢٥.١.٣٢. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال التغذية لتسهيل المناقشات حول تنمية الطفولة المبكرة وحماية الطفل في أنشطة التغذية من أمّ إلى أمّ.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال التغذية

٢٥.١.٣٣. إنشاء آليات لمشاركة الطفل تساهم في تمكين جميع التدخّلات في مجال التغذية طوال فترة دورة البرنامج من:
- أن تكون آمنة، وميسَّرة، وشاملة، وحامية لجميع الأطفال، حتى الأطفال الأكثر قابلية للتعرض للأذى؛
- معالجة مختلف الأنواع الاجتماعية، والهويات الجندرية، والأعمار، والإعاقات، ومراحل النمو، والاحتياجات الغذائية، والأطر العائلية للأطفال.

٢٥.١.٣٤. تدريب الجهات الفاعلة في مجال التغذية على العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل (أ) تحديد الآباء والأمهات الذين هم في ضيق أو في خطر اعتماد آليات التأقلم السلبية و(ب) تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي، والدعم الوالدي الإيجابي.

٢٥.١.٣٥. تدريب موظّف واحد على الأقل في كل فريق تغذية ليكون جهة مرجعية لحماية الطفل، إن لم يكن الفريق بأكمله.

٢٥.١.٣٦. تدريب فرق حماية الطفل على تقنيات فحص التغذية الأساسية (مثل قياس محيط الذراع الأوسط) حيثما يكون ذلك ممكنًا.

٢٥.١.٣٧. ضمان وصول المساعدة إلى جميع أعضاء المجموعة السكانية المتضرّرة من خلال:
- استخدام عمليات التقييم لتحديد الأطفال الذين قد يجدون صعوبة في الوصول إلى الغذاء؛
- تحديد العوائق التي تحول دون وصول مجموعات مختلفة؛
- تحديد وتنفيذ الاستراتيجيات لتخطي هذه العوائق؛

Copyright

- تسجيل جميع النساء البالغات كمتلقيات رئيسيات للمساعدة في السياقات التي يمارَس فيها تعدد الزوجات، لتجنب استبعاد الزوجات اللاحقات وأطفالهن.

٢٥.١.٣٨. إجراء تحليل للمخاطر خلال تصميم البرنامج بحيث يقيّم:

- مخاطر السلامة التي ينطوي عليها الوصول إلى مواقع التوزيع والأسواق؛
- المتطلبات بالنسبة إلى الذين يتلقون الخدمات، مثل معرفة القراءة والكتابة؛
- التوقيت الأمثل لأيّ تدخّلات؛
- احتياجات مجموعات معينة، مثل الأشخاص الذين يقدمون الرعاية للأطفال الصغار.

٢٥.١.٣٩. إشراك جميع المجموعات الفرعية من السكان المتضرّرين في تصميم وتنفيذ ورصد التدخّلات في مجال التغذية، لا سيما تلك الخاصة بالأطفال ومقدّمي الرعاية الذين يحتاجون إلى دعم إضافي.

٢٥.١.٤٠. تقديم بطاقات المستفيدين للأطفال الذين يرأسون أسرًا، والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، حتى يتمكنوا من الوصول إلى المساعدة بأسمائهم الخاصة.

٢٥.١.٤١. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل (أ) ثني العائلات عن الانفصال المتعمد للوصول إلى منافع إضافية و(ب) تجنب جعل الأطفال أهدافًا للسرقة أو الاستغلال.

٢٥.١.٤٢. رصد الأطفال المعرّضين للخطر (الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم، إلخ) الذين تمّ قبولهم في برامج التغذية.

٢٥.١.٤٣. تقييم ومعالجة أي أثر محتمل لبرامج التغذية والأنشطة المرتبطة بها على ممارسات رعاية الأطفال.

٢٥.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تُقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّرات	الهدف	ملاحظات
٢٥.٢.١. نسبة المرافق الصحية ومراكز التغذية التي تمّ تحديدها، التي تقبل إحالات الأطفال المحتاجين إلى خدمات.	٪80	تحديد المرافق من خلال مسح الخدمات ورصد هذه المرافق. هذه مرافق تلبي معايير الجودة كما حددها الموظّفون في مجال حماية الطفل. تحديد "الأطفال المحتاجون إلى خدمات" داخل البلد (مثل الأطفال الرضع الذين يحتاجون إلى خدمات الرضاعة أو خدمات للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية).
٢٥.٢.٢. نسبة مراكز التغذية التكميلية أو العلاجية التي تضم جهة مرجعية واحدة على الأقل مدربة على حماية الطفل.	٪100	يجب تحديد إطار زمني لقياس هذا المؤشّر داخل الدولة، بما أن معدل تغيير الموظّفين يمكن أن يكون مرتفعًا (مثل الرصد الربع سنوي).

٢٥.٣. الملاحظات التوجيهية

٢٥.٣.١. بناء القدرات

يتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل أن تفهم كيفية:

- تقديم المعلومات الأساسية حول تغذية الرضع والأطفال الصغار، وأهداف وأنشطة برامج التغذية المتاحة؛

Copyright

- قياس وضع التغذية لدى النساء والأطفال؛
- تحديد الأطفال الذين ليس لديهم إمكانية وصول متساوية إلى خدمات التغذية؛
- تحديد وإحالة الأطفال، والنساء الحوامل والمرضعات، المصابين بسوء التغذية.

هذا مهم بشكل خاص للجهات الفاعلة التي تعمل على مستوى المجتمع المحلي، في البرامج المتكاملة للتغذية وحماية الطفل، أو عندما لا يكون الموظّفون في مجال التغذية متوفرين.

يتعين على الجهات الفاعلة في مجال التغذية، وخصوصًا تلك التي تعمل بدون الوصول إلى الموظّفين في مجال حماية الطفل، أن تفهم كيفية:

- تحديد وإحالة حالات حماية الطفل المشتبه بها؛
- توفير خدمات التغذية للأطفال المعرّضين للخطر؛
- تعزيز حماية الطفل في التوعية المجتمعية بشأن التغذية من خلال، على سبيل المثال، (أ) إدراج المعلومات المتعلقة بالصون في الرسائل الإذاعية حول التغذية و(ب) توظيف أعداد ملائمة من المروِّجات للتغذية الاناث؛
- تعزيز التحفيز النفسي الاجتماعي للرضع والأطفال الصغار؛
- تحديد مقدّمي الرعاية الذين قد يحتاجون إلى الدعم، وتقديم الإسعافات الأولية النفسية للبالغين والأطفال؛
- استخدام مهارات التواصل الصديقة للطفل.

٢٥.٣.٢. العاملون على الحالات

قد يشتمل دور الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل أو العاملين على الحالات في مواقع التغذية على:

- مساعدة العائلات التي توفي طفلها؛
- دعم برامج التربية الوالدية، والدعم النفسي الاجتماعي وبرامج مرونة الأطفال؛
- تحديد وتقييم حالات حماية الطفل المحتملة، بما في ذلك انفصال الأطفال عن ذويهم؛
- دعم العائلات لتخطي العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات التغذية؛
- زيادة الوعي بشأن مسائل حماية الطفل بين الموظّفين في مجال التغذية، ومقدّمي الرعاية، وأعضاء المجتمع المحلي؛
- إحالة الأطفال والعائلات إلى خدمات ملائمة متعددة القطاعات.

٢٥.٣.٣. المخاطر على مستوى العائلة

قد يصير الانفصال العائلي أمرًا ممكنًا حيث نجد سوء تغذية. الأطفال أو مقدّمو الرعاية قد يغادرون للعثور على عمل مدفوع الأجر، بما في ذلك العمل الخطير. وقد تضع العائلات أطفالها في الرعاية السكنية، حتّى يتمكن هؤلاء الأطفال من الوصول إلى الغذاء. وقد يتسرب الأطفال من المدرسة ويفقدون دعم الأقران. لذلك، يتعين على جميع الجهات الفاعلة أن (أ) تفهم هذه الديناميات والخيارات التي تأخذها العائلات و(ب) تصمّم التدخّلات في مجال التغذية، التي لا تشجع على التسرب المدرسي، أو الانفصال العائلي، أو عمالة الأطفال.

٢٥.٣.٤. تغذية الرضّع

تعتبر الرضاعة الطبيعية مهمة بالنسبة إلى عدد من النتائج في مجالَي الصحة والنمو (مثل الارتباط القوي بين الأم والطفل). يجب أن تتلقى الأمهات اللواتي يواجهن صعوبات في الرضاعة الطبيعية، المشورةَ والدعم إذا رغبن في ذلك. يجب تقديم الإرشادات

Copyright

الموجودة للأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية لتمكينهن من اتّخاذ قرارات مستنيرة بشأن خياراتهن. ويجب الحرص على أن البرامج تسترشد بفهم لممارسات الرضاعة التقليدية والثقافية. ومن الضروري تشجيع مجموعات دعم الأم أو مقدّم الرعاية، لتعزيز ودعم الرضاعة الطبيعية.

٢٥.٣.٥. برامج متكاملة في سوء التغذية/حماية الطفل

هناك العديد من الفرص للنُهُج المتكاملة، بما في ذلك:

- إدارة الحالات المشتركة؛
- الدعم الشامل للخدمات التي يمكن الوصول إليها؛
- تشجيع الرعاية الملائمة؛
- برامج مشتركة مع التغذية العلاجية أو التكميلية أو الشاملة، والتربية الوالدية الإيجابية؛
- مساحات متعددة الاستخدامات تلبي احتياجات كلا القطاعين.

يتعين على جميع المستهدفين من خلال برامج التغذية تلبية معايير القبول المنصوص عليها في بروتوكولات التغذية الوطنية والدولية. لا ينبغي أبدًا أن (أ) تشجع الخدمات الوصم، أو (ب) تشير إلى "المحسوبية"، أو (ج) تتداخل مع عادات التغذية العائلية أو المجتمعية السليمة.

٢٥.٣.٦. تعميم حماية الطفل

إذا كان النهج المتكامل غير ممكن، يجب تعميم حماية الطفل في التدخّلات في مجال التغذية. على سبيل المثال، يمكن لشبكات دعم الأقران ومجموعات الأمهات أن تساعد في معالجة التحديات التي تواجهها الأمهات المراهقات، والأمهات المراهقات اللواتي صرن حوامل نتيجة عنف جنسي، إلخ. يجب إشراك الآباء وغيرهم من صانعي القرار العائلي، مثل الجدات، في أنشطة مماثلة، بما إنه غالبًا ما يكون لهم تأثير كبير على خيارات الغذاء في الأسرة.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية على الإنترنت.

- "تأمين الأطعمة والأغذية"، دليل اسفير، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- "الأمن الغذائي والتغذية"، ضوابط التدخل في العنف المبني على الجنس في الأوضاع الانسانية: التركيز على سبل منع والتصدي للعنف المبني على الجنس في حالات الطوارئ، IASC ، 2005.
- نساء وفتيات وفتيان ورجال: احتياجات مختلفة - فرص متساوية، IASC ، 2006.
- تغذية الرضع وصغار الأطفال خلال الطوارئ: الدليل العملي لعاملي ومديري برامج الإغاثة في الطوارئ، مجموعة IFE ، 2007.
- *UNHCR Operational Guidance on the Use of Special Nutritional Products to Reduce Micronutrient Deficiencies and Malnutrition in Refugee Populations*, UNHCR, 2011.
- *Guidelines for Selective Feeding: The Management of Malnutrition in Emergencies*, UNHCR and WFP, 2011.

Copyright

- التغذية: التوجيه الخاص بإدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، يونيسيف، 2017.
- *Baby Friendly Spaces: Holistic Approach for Pregnant, Lactating Women and Their Very Young Children in Emergency*, ACF International.
- دمج أنشطة تنمية الطفولة المبكرة في برامج التغذية في حالات الطوارئ، لماذا وماذا وكيف، يونيسيف ومنظمة الصحة العالمية.

Copyright

المعيار 26:
المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار ٧: المخاطر والإصابات؛ والمعيار ١٥: الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل؛ والمعيار ٢٣: التعليم وحماية الطفل؛ والمعيار ٢٤: الصحّة وحماية الطفل.

يتعين على الموظّفين في مجال حماية الطفل أن يقدموا الإرشاد والنصح للموظّفين في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة كي يتمكنوا من تقديم ممارسات المياه، والصرف الصحي، والنظافة الآمنة والملائمة، المكيَّفة مع احتياجات الأطفال. ويتعين على العاملين في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة أن يقوموا بالتدخّلات بطريقة تحمي الأطفال ومقدمي الرعاية لهم. ونجد الكثير من مجالات التعاون، ومنها:

- تأمين خدمات المياه، والصرف الصحي، والنظافة في التدخّلات في مجال حماية الطفل؛
- تكييف مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة حتى (أ) يصبح من السهل الوصول إليها وحتى تصبح صديقة للطفل و(ب) تخفف المخاطر المحتملة على الأطفال إلى حدها الأدنى؛
- تنفيذ تدخّلات ملائمة وآمنة في إدارة نظافة الدورة الشهرية لدى الفتيات.

المعيار

يتمكن جميع الأطفال من الوصول الى خدمات المياه، والصرف الصحي، والنظافة الملائمة التي تدعم كرامتهم وتخفف من مخاطر العنف والاستغلال الجسديّين والجنسيّين.

Copyright

٢٦.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي يجب أن تتفذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والمياه، والصرف الصحي، والنظافة

٢٦.١.١. تكييف أدوات التقييم والرصد، والمنهجيات، والمؤشّرات الموجودة، التي تستعمَل في عملية مشتركة لتحديد، وتحليل، ورصد الأسر المعرّضة لخطر الأمراض أو العداوى المتعلقة بالمياه، والصرف الصحي، والنظافة، و/أو شواغل حماية الطفل، والاستجابة لها:

- إدراج تصورات الأطفال الخاصة في جميع عمليات الرصد والتقييم، و
- البناء على التزامات الحد الأدنى لقطاع المياه، والصرف الصحي، والنظافة بتحقيق سلامة وكرامة الأشخاص المتضرّرين.

٢٦.١.٢. جمع بيانات أساسية عن وضع الأطفال والعائلات في مجالَي المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل.

٢٦.١.٣. تقييم ما إذا كانت الشواغل المتعلقة بحماية الطفل تعمل على تحسين وضع المياه، والصرف الصحي، والنظافة في المجتمعات المحلية، بما فيها الأطفال، أو تفاقمه.

٢٦.١.٤. الاتفاق على الآلية الأكثر فعالية لتنسيق وتشارك المعلومات التي تنتج عن التقييمات والتحليلات.

٢٦.١.٥. تحديد مجالات الاهتمام المشتركة بين المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل من خلال التشاور مع المجتمعات المحلية، بما فيها الأطفال.

٢٦.١.٦. وضع معايير مشتركة لتحديد الأولويات من أجل استهداف الأطفال والأسر المعرّضين للخطر.

٢٦.١.٧. دعم الأسر المعرّضة لمخاطر المرض أو العدوى، المتعلقة بالمياه، والصرف الصحي، والنظافة و/أو بشواغل حماية الطفل، عبر جميع مراحل دورة البرنامج.

٢٦.١.٨. ضمان تمثيل ملائم للأطفال في عمليات صنع القرار، وفي هيكليات المشاركة المجتمعية المتعلقة بالمياه، والصرف الصحي، والنظافة.

٢٦.١.٩. ضمان أنّ جميع التدخّلات:

- آمنة، ويمكن الوصول إليها، وشاملة، وحامية لجميع الأطفال، بمَن فيهم الأطفال الأكثر عرضة للمخاطر؛
- تعالج أنواع الأطفال الاجتماعي؛ وأعمارهم؛ وإعاقتهم؛ ومراحل نموهم؛ واحتياجاتهم للمياه، والصرف الصحي، والنظافة؛ وأطر الأسرة والرعاية.

٢٦.١.١٠. تدريب الموظّفين في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة على شواغل، ومبادئ، ونُهُج حماية الطفل، بما في ذلك التواصل الصديق للطفل.

٢٦.١.١١. تطوير وتنفيذ وتدريب الموظّفين على آليات إحالة لحماية الطفل، تكون صديقة للطفل، ومتعددة القطاعات.

٢٦.١.١٢. وضع بروتوكولات مشتركة لحماية البيانات، وآليات الإحالة السرية، للأطفال الناجين والأطفال المعرّضين للخطر وعائلاتهم.

٢٦.١.١٣. تحضير رسائل مشتركة للأطفال وعائلاتهم، تزود الأطفال برسائل منقذة للحياة، ورسائل خاصة بالإعاقة والنوع الاجتماعي حول:

- أهمية النظافة الشخصية الجيدة؛
- مخاطر حماية الطفل واستراتيجيات الوقاية.

٢٦.١.١٤. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لتصميم، وإنشاء، وتنفيذ، ورصد آليات التغذية الراجعة والإبلاغ المشتركة، الصديقة للطفل، والميسَّرة، والسرية.

٢٦.١.١٥. الحرص على أن جميع الموظفين في مجالَي المياه، والصرف الصحي، والنظافة (بمَن فيهم الموظّفون المقاولون) وحماية الطفل، قد تلقّوا تدريبًا على سياسات وإجراءات الصون، ووقّعوا على هذه السياسات والإجراءات.

٢٦.١.١٦. توثيق ومعالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة، وتكرار أي ممارسات واعدة في ما يتعلق بأثر:

Copyright

- التدخّلات في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة على سلامة ورفاه الأطفال؛
- التدخّلات في مجال حماية الطفل على مخاطر المرض والعدوى المرتبطة بالمياه، والصرف الصحي، والنظافة التي تتعرض لها الأسر.

٢٦.١.١٧. مراجعة الروابط والتعاون بين حماية الطفل والمياه، والصرف الصحي، والنظافة على فترات منتظمة. رصد التقدم بما يتماشى مع التزام الحد الأدنى 4 للمياه والصرف الصحي، والنظافة.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل

التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة لكي تتمكن من:

٢٦.١.١٨. تقييم مستوى إمكانية وصول الأطفال المتواجدين في مجموعة من هيكليات الرعاية أو الهيكليات الأسرية (مثل الرعاية السكنية، الأسر التي يرأسها طفل، الأطفال الذين يعيشون أو يعملون في الشارع، إلخ)، إلى المواد الآمنة المتعلقة بالمياه، والصرف الصحي، والنظافة.

٢٦.١.١٩. وضع ميزانية للتدخّلات الضرورية في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة، في أنشطة حماية الطفل.

٢٦.١.٢٠. الطلب من جميع التدخّلات في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة أن تقوم بمشاورات شاملة مع مختلف الأطفال، لا سيما الأطفال الأكثر عرضة للمخاطر. يجب أن تشتمل المشاورات على:
- سلامة الفتيات حول مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة؛
- إدارة نظافة الدورة الشهرية لدى الفتيات واحتياجاتهم من الإمدادات، لا سيما الفتيات ذوات الإعاقة (ملاحظة: قد تبدأ الدورة الشهرية في سن الثامنة)؛
- إدارة الاحتياجات والإمدادات المتعلقة بالنظافة لدى الأطفال ذوي الإعاقات؛ و
- احتياجات الأطفال المصابين بسلس البول.

٢٦.١.٢١. إعطاء الأولوية للمعلومات التي يمكن الوصول إليها حول التدخّلات والمسائل في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة، وتطوير هذه المعلومات وتوزيعها على الأطفال والعائلات.

٢٦.١.٢٢. تشارك المعلومات أو التوجيهات مع الجهات الفاعلة في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة حول:
- موقع جميع الخدمات الموجهة للأطفال؛
- كيفية تصميم التدخّلات في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة بحيث تكون آمنة، ويمكن لجميع الأطفال الوصول إليها.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة

٢٦.١.٢٣. إجراء تحليل للمخاطر أثناء تصميم البرنامج:
- يوفر بيانات أساسية عن وضع الأطفال في مجالَي المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل؛
- يقيّم مخاطر السلامة الجسدية التي ينطوي عليها الوصول الى مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة، لا سيما بالنسبة إلى النساء والفتيات؛
- يحدد المتطلبات بالنسبة إلى الذين يتلقون الخدمات، مثل معرفة القراءة والكتابة أو تحديد الهوية.
- يُقَدّر التوقيت الأمثل والموقع الأفضل للتدخّلات للمرافق؛
- يحدد احتياجات مجموعات معينة، مثل الأشخاص الذين يقدمون الرعاية للأطفال الصغار.

٢٦.١.٢٤. إشراك خبراء في حماية الطفل، والنوع الاجتماعي، والإعاقة في تصميم، وتنفيذ، ورصد التدخّلات في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة.

٢٦.١.٢٥. إعطاء الأولوية لسلامة الأطفال ورفاههم أثناء بناء مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة.

Copyright

٢٦.١.٢٦. دعم الأهالي والمجتمعات لتشجيع الأطفال على جمع المياه النظيفة بشكل يتناسب مع النوع الاجتماعي للفرد، وعمره، وإعاقته، وحجمه، ونموه.

٢٦.١.٢٧. تعزيز توظيف النساء.

٢٦.١.٢٨. توفير منتجات النظافة الشخصية، والكرامة، والدورة الشهرية الملائمة للسياق لـ (أ) للفتيات ابتداء من سن الثامنة (إذا كان ذلك ملائمًا من الناحية الثقافية) حتى سن الثامنة عشرة، و(ب) الأطفال ذوي الإعاقات. ينبغي أن يتمّ تصميم ورصد هذه التدخّلات على أساس التغذية الراجعة المقدّمة من الأطفال المتضرّرين.

٢٦.١.٢٩. تقديم توجيهات شاملة وصديقة للطفل، وأنشطة تعليمية خلال توزيع حزم المياه، والصرف الصحي، والنظافة، والمساعدات النقدية وبالقسائم.

التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل:

٢٦.١.٣٠. ضمان وصول المساعدة إلى جميع أعضاء المجموعة السكانية المتضرّرة، من خلال استخدام بيانات التقييم لتحديد:

- الأطفال الذين قد يجدون صعوبة في الوصول إلى مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة والإمدادات التي تؤمنها.
- الأطفال المعرّضين لمخاطر الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف؛
- العوائق التي تحول دون وصول مجموعات محدّدة؛
- الاستراتيجيات التي يجب تنفيذها لتخطي هذه العوائق.

٢٦.١.٣١. توفير مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة:

- الآمنة (ذات الإضاءة الجيدة، والقابلة للإقفال، والمنفصلة بحسب الجنس)؛
- المستدامة؛
- التي يسهل الوصول إليها والملائمة لجميع الأطفال، بمَن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة؛
- التي تتماشى مع مبادئ التصميم العالمي؛
- القائمة حيث يتمّ تأمين الخدمات التي تتمحور حول الطفل؛
- الملائمة من الناحية الثقافية.

٢٦.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّرات	الهدف	ملاحظات
٢٦.٢.١. نسبة مشاريع المياه، والصرف الصحي، والنظافة التي تنعكس فيها سلامة الأطفال ورفاههم في إطار تحليل المخاطر الأوّلي، وتصميمه، ورصده، وتقييمه.	٪100	في مواقع المجموعات، يجب التنسيق مع الزملاء في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة كي تتماشى المؤشّرات مع التزامات المياه، والصرف الصحي، والنظافة الخمسة (التزامات الحد الأدنى لقطاع المياه، والصرف الصحي، والنظافة، بسلامة وكرامة الأشخاص المتضرّرين، مجموعة المياه، والصرف الصحي، والنظافة، 2018).
٢٦.٢.٢. نسبة الموظّفين في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة الذين أُجري المسح عليه والذين يستطيعون إعطاء اسم مكان واحد على الأقل حيث يمكنهم إحالة طفل معرّض للخطر.	٪90	

Copyright

٢٦.٣. الملاحظات التوجيهية

٢٦.٣.١. بناء القدرات

يجب تدريب العاملين في مجال حماية الطفل على الممارسات الأساسية للمياه، والصرف الصحي، والنظافة، بما في ذلك:

- غسل اليدين والوجه والجسد؛
- التعامل الآمن مع المياه والطعام؛
- إدارة نظافة الدورة الشهرية؛
- التخلص الملائم من البراز والفوط الصحية؛
- إدارة التصريف والنفايات.

يجب تدريب العاملين في مجال المياه، والصرف الصحي، والنظافة على المعلومات الأساسية عن حماية الطفل، مثل:

- المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها الأطفال بالقرب من مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة؛
- الإسعافات الأولية النفسية؛
- مهارات التواصل الصديقة للطفل؛
- آليات إحالة حماية الطفل.

٢٦.٣.٢. الرسائل

يمكن أن يكون إشراك الأطفال ومقدّمي الرعاية في أنشطة إبداعية (مثل الدراما، والمسرحيات، والألعاب) أسلوبًا فعالًا في تحقيق تغيُّر سلوكي. يجب النظر في دمج الرسائل الأساسية الخاصة بحماية الطفل مع رسائل المياه، والصرف الصحي، والنظافة. ويجب العمل مع الأطفال للحرص على أن تكون الرسائل وأشكالها الطباعية آمنة، وملائمة، وميسَّرة لجميع الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات، وغيرها من عوامل التنوع ذات صلة (انظر المعيار 3).

٢٦.٣.٣. مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة الآمنة

يجب أخذ قدرات الأطفال الجسدية، وشواغل الحماية والسلامة في الاعتبار خلال تصميم، وبناء، ورصد مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة. ويجب ضمان ملاءمة مستوعبات المياه مع عمر وحجم الأطفال، في السياقات التي يتوقع أن يجمع فيها الأطفال المياه. ومن الضروري توخي الحذر بشأن تعزيز توقُّع أن يحمل الأطفال المياه. لذلك، لا ينبغي تصنيف مستوعبات المياه على أنها 'للأطفال'. ويجب تخفيف الأمور التالية إلى حدها الأدنى: (أ) المسافات التي يتعين على الأطفال قطعها للوصول إلى نقاط المياه و(ب) التسبب باضطراب في ذهاب الأطفال إلى المدرسة. وينبغي تجنب تصميم المراحيض المظلمة والحفر الكبيرة، عند تصميم المراحيض المخصصة للأطفال.

بالنسبة إلى الأطفال:

- قد تشكل المياه المفتوحة خطر غرق؛
- تمثل حُفَر النفايات خطر الإصابة بالمرض؛
- تشكل مواقع البناء خطر الإصابات الجسدية.

Copyright

لذلك، ينبغي تأمين سياجات، وأغطية، ووسائل حماية أخرى حول هذه المواقع. ويجب تجنب استخدام الأكياس البلاستيكية في أي عمليات توزيع (في حال توفر خيارات أخرى) للتخفيف من مخاطر الاختناق والأثر السلبي على البيئة.

٢٦.٣.٤. التدخّلات الخاصة بالعمر

إن الأطفال الذين يشعرون بعدم الأمان أو عدم الراحة من استخدام مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة، قد ينخرطون في سلوكيات خطرة أو مؤذية لتجنب استخدامها. وتتضمن هذه السلوكيات ترك الأماكن المأهولة من أجل التبرز، أو تجنب الأكل والشرب لاستخدام المرحاض مرات أقل.

٢٦.٣.٤.١. الرُّضَّع والأطفال الصغار حتى عمر 4 سنوات

بما أن الأطفال الصغار جدًا لا يستخدمون مرافق الصرف الصحي مباشرة، يجب أن يعرف مقدّمو الرعاية كيف يقومون بالغسيل بالشكل الأفضل؛ وكيف يتخلصون بأمان من براز الرضع؛ وكيف يستخدمون الحفاضات التي يمكن التخلص منها أو الحفاضات القابلة لإعادة الاستعمال، أو النونيات، أو الوسائل الأخرى للتعامل مع التبرز. يجب دعم الأهل لتحسين ممارساتهم المتعلقة بالعناية بالنظافة، من خلال الحرص على أنهم يعرفون كيفية:

- تنظيف أماكن اللعب؛
- غسل أجساد الأطفال الرضع بالشكل الملائم؛
- منع الأطفال الرضع من وضع التربة الملوثة أو إفرازات الحيوانات في أفواههم؛
- منع الأطفال الصغار من الاتّصال المباشر مع الحيوانات والماشية.

٢٦.٣.٤.٢. الأطفال الصغار من 5 إلى 10 سنوات

يجب تكييف مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة ليكون الوصول إليها سهلاً، ولتكون آمنة. وقد يتمّ إغفال الفتيات اللواتي يبدأ حيضهن في عمر 8 أو 9 سنوات في التدخّلات التي تتضمن الإمدادات أو المعلومات حول إدارة نظافة الدورة الشهرية.

٢٦.٣.٤.٣. المراهقون فوق 10 سنوات

يجب التشاور مع المراهقين من مختلف الأنواع الاجتماعية، والهويات الجندرية، والأعمار، والقدرات، والجنسيات، وعوامل التنوع أخرى ذات الصلة، بشأن احتياجاتهم الخاصة (مثل المواد المناسبة لإدارة الدورة الشهرية أو مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة الملائمة).

٢٦.٣.٥. عمالة الأطفال

في الكثير من البلدان، يكون الأطفال مسؤولين عن جمع المياه وتنظيف المراحيض. وهذا عمل يجب:

- ألا يتم تكليف مجموعة اجتماعية واحدة وخاصة من الأطفال به، على أساس الممارسات التمييزية؛
- ألا يعرقل عملية تعليم الأطفال؛
- ألا يُستخدَم للمعاقبة على التعلم الضعيف أو سوء التصرف.

Copyright

للتخفيف من مخاطر عمالة الأطفال، ينبغي إشراك الأطفال في اتّخاذ القرارات بشأن الأنشطة التي يتعين القيام بها وكيف. يجب التحقق من أن الأطفال الذين تتجاوز أعمارهم الحد الأدنى لسن العمل، هم فقط الذين يشاركون في عمل لائق مرتبط بالمياه، والصرف الصحي، والنظافة (بما في ذلك برامج النقد مقابل العمل).

٢٦.٣.٦. الفتيات والنساء

يجب التخفيف من مخاطر تعرض النساء والأطفال للعنف أو الاستغلال من خلال (أ) وضع المراحيض في أماكن آمنة، ويسهل الوصول إليها، ومرئية، قريبة من البيوت، والمدارس، الخ، و(ب) توفير أضواء، و/أو فوانيس، و/أو مشاعل ملائمة، تعمل على الطاقة الشمسية أو الكهربائية. ينبغي إعطاء الأولوية للمرافق على مستوى الأسرة قبل المرافق العامة، عندما يكون ذلك مناسبًا وممكنًا. ومن الضروري التشاور مع أعضاء المجتمع المحلي، لا سيما النساء والأطفال، لتصميم برامج زمنية لتوزيع المياه، تسمح للنساء والأطفال بالوصول إلى المنزل قبل حلول الظلام. يجب أن تحصل النساء والفتيات على مراحيض ومرافق استحمام منفصلة مع أقفال من الداخل، وصور توضيحية لتحديدها. ويجب أن يكون هناك ستة مرافق للإناث مقابل كل أربعة مرافق للذكور.

المراجع

تتوفر روابط هذه المراجع وغيرها من المراجع الإضافية على الإنترنت.

- *Guidance: Safeguarding Children in 'WASH'*, Save the Children, 2019.
- "المبادئ الرئيسية في مجال الإمداد بالمياه والإصحاح والنهوض بالنظافة"، دليل اسفير، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- إرشادات دمج تدخلات مواجهة العنف المبني على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015، الصفحات 302-181.
- نساء وفتيات وفتيان ورجال: احتياجات مختلفة - فرص متساوية، IASC ، 2006.
- دمج ادارة النظافة الصحية في أثناء فترة الحيض مع الاستجابة الإنسانية، جامعة كولومبيا و IRC ، 2017.
- *Water, Sanitation and Hygiene for Schoolchildren in Emergencies: A Guidebook for Teachers*, UNICEF, 2011.
- *'WASH Minimum Commitments for the Safety and Dignity of Affected People'*, WASH Cluster, 2018.
- *'Accountability and Protection'*, WASH Cluster.

Copyright

المعيار 27:
المأوى والمستوطنات البشرية وحماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 2: الموارد البشرية؛ والمعيار 13: الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم؛ والمعيار 17: النهج على مستوى المجتمع المحلي ؛ والمعيار 26: المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل؛ والمعيار 28: إدارة المخيمات وحماية الطفل.

إن المأوى والمستوطنات البشرية الملائمة ضرورية للعائلات والمجتمعات المحلية الصحية والآمنة. فالمأوى والمستوطنات البشرية الإنسانية تدعم البيئات المعيشية الآمنة التي تسمح للناس بالعيش بكرامة، وأمان، وسبل لكسب الرزق. ومن شأن هذا القطاع أيضًا (أ) أن يعزز الصحّة الجسدية من خلال الحد من انتشار المرض و(ب) أن يساهم في الاستقرار والرفاه النفسي الاجتماعي للأطفال والعائلات. ويشير مصطلح "المأوى" إلى مساحة معيشة الأسرة، بما في ذلك المواد الضرورية للأنشطة اليومية. أمّا مصطلح "المستوطنات البشرية" فتشير إلى المواقع الأوسع التي يعيش فيها الأشخاص والمجتمعات المحلية.

المعيار

يحصل جميع الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم على مأوى ملائم يلبي احتياجاتهم الأساسية، بما في ذلك السلامة، والحماية، وإمكانية الوصول.

يجب دمج حماية الطفل في التدخّلات في مجال المأوى والمستوطنات البشرية. ويمكن لحجم العائلة وتكوينها في المجموعات السكانية النازحة والمجتمعات المضيفة، أن تختلف اختلافًا كبيرًا. وقد يعيش الأطفال بمفردهم أو في وحدات عائلية جديدة أو معدَّلة، لذلك تبرز الحاجة إلى المرونة في المأوى التي يتمّ توفيره (مثل الحجم والتخطيط). لصون العائلات من المزيد من الاستغلال، والعنف، والإخلاء القسري، تُعتبَر معرفة حقوق الأراضي والملكية المحلية أمرًا أساسيًا لاتّخاذ قرارات جيدة بشأن أين وكيف ولمَن يتمّ توفير هذا المأوى.

Copyright

٢٧.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي يجب أن تنفذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والمأوى والمستوطنات البشرية

٢٧.١.١. تكييف أدوات التقييم والرصد، والمنهجيات، والمؤشّرات الموجودة، المتعلقة بالأمن الغذائي وحماية الطفل، والمستعملة في العملية المشتركة لتحديد، وتحليل، ورصد الأسر المعرّضة لخطر انعدام الأمن الغذائي و/أو شواغل حماية الطفل، والاستجابة لها:

- إدراج سلامة الأطفال وعائلاتهم كهدف فرعي لكل تدخّل في مجال المأوى والمستوطنات البشرية؛
- إدراج تصورات الأطفال الخاصة في جميع عمليات الرصد والتقييم؛
- تصنيف البيانات بحسب النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، كحد أدنى.

٢٧.١.٢. جمع بيانات أساسية عن وضع الأطفال في مجالَي المأوى والمستوطنات البشرية والحماية.

٢٧.١.٣. تحديد ما إذا كانت الشواغل المتعلقة بحماية الطفل تعمل على تحسين وضع المأوى والمستوطنات البشرية أو تفاقمه (على سبيل المثال، تحديد ما إذا كان غياب المأوى الآمن والملائم قد يعرض المزيد من الفتيات للعنف الجنسي في مخيم مكتظ جدًا).

٢٧.١.٤. الاتفاق على الآلية المشتركة الأكثر فعالية لتشارك المعلومات التي تنتج عن التقييمات والتقديرات والتحليلات.

٢٧.١.٥. تحديد مجالات الاهتمام المشتركة بين المأوى والمستوطنات البشرية وحماية الطفل من خلال التشاور مع الأطفال ومقدّمي الرعاية وأعضاء المجتمع المحلي.

٢٧.١.٦. تحديد حلول لمعالجة أوضاع الأطفال الذين يعيشون في أوضاع معيشية مختلفة (مثل الأطفال الذين يعيشون في أسر يرأسها أطفال، أو في رعاية سكنية، أو في رعاية الكفالة أو رعاية ذوي القربى، أو في الشوارع) ومختلف الأجناس/الأنواع الاجتماعية، والأعمار، والإعاقات.

٢٧.١.٧. وضع معايير مشتركة لتحديد الأولويات من أجل استهداف الأطفال والأسر المعرّضين للخطر.

٢٧.١.٨. تنفيذ تدخّلات استجابة للأسر المعرّضة لخطر الظروف المعيشية غير الملائمة أو غير الآمنة و/أو شواغل حماية الطفل عبر جميع مراحل دورة البرنامج.

٢٧.١.٩. تنسيق التدخّلات عبر جميع مراحل دورة البرنامج.

٢٧.١.١٠. ضمان تمثيل ملائم للأطفال في عمليات صنع القرار، وفي هيكليات المشاركة المجتمعية ونظم إدارة الموقع المتعلقة بالمأوى (انظر المبادئ).

٢٧.١.١١. تطوير وتنفيذ آليات إحالة خاصة بحماية الطفل، صديقة للطفل ومتعددة القطاعات، حتى يتمكن العاملون في مجال المأوى من أن يحيلوا حالات حماية الطفل بشكل آمن وفعال.

٢٧.١.١٢. تدريب الموظّفين في مجال المأوى على شواغل، ومبادئ، ونُهُج حماية الطفل، حتى يتمكنوا من أن يحيلوا بشكل صحيح حالات حماية الطفل التي تمّ الإفصاح عنها أو تحديدها.

٢٧.١.١٣. وضع بروتكولات مشتركة لحماية البيانات، وآليات إحالة سرية للأطفال والعائلات المعرّضين لمخاطر المأوى غير الملائم.

٢٧.١.١٤. التعاون مع الأطفال والجهات الفاعلة الأخرى لتصميم، وإنشاء، وتنفيذ، ورصد آليات التغذية الراجعة والإبلاغ والاستجابة المشتركة، والصديقة للطفل، والميسَّرة، والسرية، الخاصة بشواغل حماية الطفل.

٢٧.١.١٥. الحرص على أن جميع الموظّفين قد تلقّوا تدريبًا على سياسات وإجراءات الصون، ووقّعوا على هذه السياسات والإجراءات.

٢٧.١.١٦. إدراج رسائل حماية الطفل الصديقة للطفل في التدخّلات في مجال المأوى والمستوطنات البشرية (على سبيل المثال، يمكن للجهات الفاعلة في مجال المأوى إعلام الأطفال ومقدّمي الرعاية عن خدمات حماية الطفل وأنشطة الأطفال المتاحة عند توفير مأوى جديد للعائلات).

Copyright

٢٧.١.١٧. توثيق ومعالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة وتكرار الممارسات الواعدة في ما يتعلق بأثر:
- التدخّلات في مجال المأوى والمستوطنات البشرية على سلامة الأطفال ورفاههم؛
- التدخّلات في مجال حماية الطفل على أنشطة المأوى والمستوطنات البشرية.

٢٧.١.١٨. مراجعة الروابط والتعاون بين الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والمأوى في فترات منتظمة.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل

٢٧.١.١٩. التنسيق مع الجهات الفاعلة في مجال المأوى والمستوطنات البشرية وأعضاء المجتمع المحلي لإدراج حماية الطفل في عمليات التصميم والتنفيذ والرصد والتقييم، للبرامج والتدخّلات في مجال المأوى والمستوطنات البشرية التي:
- تكون آمنة، وميسَّرة، وشاملة، وحامية لجميع الأطفال، بمَن فيهم الأكثر عرضة للخطر؛
- تلبي احتياجات الأطفال من الجنسين ومن كافة الهويات الجندرية، والأعمار، والإعاقات، ومراحل النمو، والأطر العائلية.

٢٧.١.٢٠. تضمين المعلومات والإحالات الخاصة بخدمات المأوى والمستوطنات البشرية في أنشطة حماية الطفل مع الحفاظ على السرية وحماية البيانات الشخصية الأسرية.

٢٧.١.٢١. تحديد خدمات الحماية الاجتماعية الموجودة والحد من أي ثغرات أو اختناقات أو عوائق تحول دون وصول الأطفال.

٢٧.١.٢٢. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال المأوى والمستوطنات البشرية لتحديد آليات تشارك المعلومات الموجودة و/أو تطويرها.

٢٧.١.٢٣. جعل الموظّفين في مجال حماية الطفل يعملون مع الموظّفين في مجال المأوى والمستوطنات البشرية من أجل:
- تحديد الأسر والأفراد المعرّضين للخطر؛
- معالجة أوضاع الأطفال في مختلف الأحوال المعيشية؛
- إجراء أنشطة لرصد الاستجابة.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في مجال المأوى والمستوطنات البشرية

٢٧.١.٢٤. تضمين حماية الطفل ومشاركة الأطفال في جميع مراحل دورة برنامج المأوى والمستوطنات البشرية.

٢٧.١.٢٥. ضمان وصول المساعدة إلى جميع أعضاء المجموعات السكانية المتضررة من خلال:
- استخدام عمليات التقييم لتحديد الأطفال الذين قد يجدون صعوبة في الوصول إلى خدمات المأوى والمستوطنات البشرية الملائمة؛
- تحديد العوائق التي تحول دون وصول المجموعات المختلفة، لا سيما الأطفال في الأسر التي يرأسها أطفال، والأطفال غير المصحوبين أو الذين يعيشون في الشوارع؛
- التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل لتحديد وتنفيذ الاستراتيجيات لتخطّي العوائق، مثل معرفة القراءة والكتابة، وتحديد الهوية؛
- تسجيل جميع النساء البالغات كمتلقيات رئيسيات للمساعدة، في السياقات التي يُمارَس فيها تعدد الزوجات، لتجنب استبعاد الزوجات اللاحقات وأطفالهن.

٢٧.١.٢٦. إجراء تحليل للمخاطر أثناء تصميم البرنامج:
- يقيّم مخاطر السلامة الجسدية التي ينطوي عليها الوصول إلى المأوى؛
- يحدد المتطلبات التي قد تسبب عائقًا أمام إمكانية الوصول، مثل الحاجة إلى معرفة القراءة والكتابة، أو الحاجة إلى بعض الوثائق للوصول إلى الدعم؛
- يقدّر التوقيت الأمثل للتدخّلات؛

Copyright

- يحدد احتياجات مجموعات محدّدة، مثل الأشخاص الذين يقدمون الرعاية للأطفال الصغار.

٢٧.١.٢٧. إشراك الأطفال ومقدّمي الرعاية في تحديد مساحات مجتمعية ملائمة وآمنة للأطفال، بما في ذلك أماكن للتعليم وأنشطة الأطفال، والتعليم غير النظامي، والاحتفالات الثقافية. ويجب تنفيذ التدخّلات في مجال المأوى والمستوطنات البشرية بمشاركتهم، على أن:

- تكون في أماكن آمنة، وملائمة؛
- تستجيب للاختلافات في حجم العائلة، أو الإعاقة، أو العوائق الأخرى أمام الوصول إلى المأوى؛
- تتماشى مع مبادئ التصميم العالمي؛

٢٧.١.٢٨. تقديم بطاقات المستفيدين للأطفال الذين يرأسون أسرًا، والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، حتى يتمكنوا من الوصول إلى المساعدة بأسمائهم الخاصة. ويجب العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل (أ) ثني العائلات عن الانفصال المتعمد للوصول إلى منافع إضافية و(ب) تجنب جعل الأطفال أهدافًا للسرقة أو الاستغلال.

٢٧.١.٢٩. مراجعة تصميم المشروع وتنفيذه لضمان أنّ الاستجابات في مجال المأوى والمستوطنات البشرية (أ) تمنع الازدحام و(ب) تشجّع العائلات على البقاء معًا.

٢٧.١.٣٠. تصميم الملاجئ والمستوطنات البشرية التي توفر الخصوصية والسلامة الجسدية، لا سيما للفتيات المراهقات، والنساء، والأسر التي ترأسها الإناث.

٢٧.١.٣١. تصميم استجابات المأوى التي يمكن تكييفها أو تعديلها للأطفال الذين يواجهون صعوبة في الوصول إلى المرافق والخدمات، والدخول إليها، واستخدامها، والتحرك ضمنها/حولها.

٢٧.١.٣٢. الحرص على أن جميع الملاجئ أو المنشآت المؤقتة آمنة وتوفر الخصوصية الكافية.

٢٧.١.٣٣. المناصرة لتحقيق التوازن بين الجنسيَن في القوى العاملة في مجال المأوى والمستوطنات البشرية، لدعم إدماج جميع الأطفال ومقدّمي الرعاية.

٢٧.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تَقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّرات	الهدف	ملاحظات
٢٧.٢.١. نسبة المشاريع في مجال المأوى والمستوطنات البشرية التي تنعكس فيها سلامة الأطفال ورفاههم (بما في ذلك وحدة العائلة، والخصوصية، وإمكانية الوصول للأطفال ذوي الإعاقة) في التصميم، والرصد، والتقييم.	٪100	تعريف "السلامة" و"الرفاه" داخل البلد. يجب أيضًا إدراج الخصوصية وإمكانية الوصول للأطفال ذوي الإعاقة.
٢٧.٢.٢. نسبة أبنية المأوى المشيَّدة التي تفي بمعايير السلامة والخصوصية المتفق عليها للأطفال والمراهقين.	٪100	يشير مصطلح "المأوى" إلى المساحات المعيشية وإلى المباني المجتمعية. يتعين على الموظّفين في مجالَي حماية الطفل والمأوى والمستوطنات البشرية وضع معايير السلامة والخصوصية بشكل مشترك.

Copyright

٢٧.٣. الملاحظات التوجيهية

٢٧.٣.١. التقييم والتخطيط

عند تحديد احتياجات الحماية المتعلقة بالمأوى، ينبغي أن تشمل جميع عمليات التقييم ما يلي:

- جميع البالغين (بمَن فيهم النساء) وجميع الأطفال (بمَن فيهم الفتيات) من ذوي الإعاقة وبدون إعاقات؛
- مقدّمو الرعاية للأطفال المعرّضين للخطر.

يجب استشارة النساء والفتيات بشكل منفصل عن الرجال والفتيان، خاصة في ما يتعلق بتخطيط المستوطنات البشرية، وأوقات وأماكن توزيع مواد الإيواء. فذلك يساعد في الحد من العوائق التي تحول دون تقديم المساعدة، ومن مخاطر الإساءة، والاستغلال، والعنف. يجب أن تضم فرق التقييم والرصد وفرق المترجمين الفوريين نسبة لا تقل عن 50٪ من النساء، وأن تتشاور بشكل منهجي مع النساء والمجموعات التي تواجه عوائق أمام الوصول.

يتعين على الأشخاص الذين يقومون بتخطيط المواقع أن يعرفوا عدد الأطفال واحتياجاتهم ذات الصلة، لتحديد العدد الملائم من المدارس، ومساحات اللعب، وغيرها من المساحات لأنشطة الأطفال. إن تحسين إمكانية الوصول للأطفال ومقدّمي الرعاية ذوي الإعاقة له نتائج حماية مباشرة على جميع أفراد الأسرة والمجتمع المحلي. بالتالي، يتعين على الأشخاص الذين يقومون بتخطيط المواقع أن يقدموا الدعم المخصص للأسر التي تحتاج إلى مساعدة إضافية في البناء أو الوصول، بما في ذلك تزويدهم بأماكن أقرب إلى الخدمات الأساسية.

٢٧.٣.٢. التنفيذ

تحتاج الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل والمأوى والمستوطنات البشرية إلى العمل معًا لتلبية احتياجات المأوى القصيرة الأجل والطويلة الأجل للفئات الأكثر قابلية للتعرض للأذى. وقد تشمل الإجراءات ما يلي:

- تعبئة المجتمع الأوسع لمساعدة الأسر التي ترأسها إناث، والأسر التي يرأسها أطفال، وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة على بناء وحدات المأوى الخاصة بهم؛
- تصميم وحدات المأوى خصيصًا للمستفيدين، لتعزيز بيئة يسهل الوصول إليها، وشاملة، وحامية (مثل توفير مساحة أكبر للأطفال ذوي الإعاقة، أو خصوصية أكبر للفتيات المراهقات)؛
- توفير مساحات لعب داخلية وخارجية ملائمة للأطفال؛
- توفير فرشات وبطانيات ملائمة للفتيات والفتيان حتى يناموا بشكل منفصل؛
- توفير مأوى ملائم للمساعدة في الحد من الانفصال العائلي؛
- تصميم وحدات المأوى لدعم خصوصية وكرامة النساء والأطفال، مثل توفير مناطق محدّدة للطبخ والاستحمام؛
- معالجة المخاطر الجسدية (الحفر في الأرض، والمياه المفتوحة، إلخ) لمنع وقوع إصابات للأطفال ومقدّمي الرعاية؛
- توفير إضاءة كافية في جميع المواقع (بما في ذلك مرافق المياه، والصرف الصحي، والنظافة) داخل المستوطنات البشرية؛
- تزويد الأطفال بطرق آمنة للوصول إلى المدارس ومساحات اللعب؛
- فحص المشاركين ورصدهم للحرص على إشراك الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن الحد الأدنى لسن العمل فقط في العمل اللائق المتعلق بالمأوى والمستوطنات البشرية (بما في ذلك البرامج مثل النقد مقابل العمل).

يتعين دائمًا على الجهات الفاعلة في مجال المأوى والمستوطنات البشرية أن تعمل مع شريحة تمثل جميع السكان المتضرّرين لتحديد العوائق، والمخاطر، والحلول.

Copyright

٢٧.٣.٣. نهج متعدد الاختصاصات

يجب تنسيق مشاريع المأوى والمستوطنات البشرية عبر جميع القطاعات، بما في ذلك قطاع حماية الطفل. تشمل المسائل المتعلقة بالمأوى والمستوطنات البشرية التي ينبغي دراستها خلال دورة البرنامج بأكملها ما يلي:

- مخاطر الحماية؛
- الأعراف الاجتماعية؛
- تصورات المجتمع المضيف؛
- الموارد البشرية، والمالية، والجسدية، والبيئية، والاجتماعية المتاحة.

٢٧.٣.٤. بناء القدرات

قد لا يشتمل التدريب المهني الرسمي للاختصاصيين في مجال المأوى والمستوطنات البشرية على حماية الطفل. يتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل دعم الجهات الفاعلة في مجال المأوى والمستوطنات البشرية لإدراج حماية الطفل في جميع الإجراءات المتعلقة بالمأوى والمستوطنات البشرية. كحد أدنى، ينبغي تدريب جميع الموظّفين في مجال المأوى والمستوطنات البشرية على:

- تدابير صون الطفل، بما في ذلك تطبيق مدونة قواعد السلوك والبروتوكولات،
- الحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيّين،
- تحديد وإحالة شواغل حماية الطفل؛
- التشاور مع الأطفال حول تقييمات متعلقة بالمأوى والمستوطنات البشرية، وعمليات التخطيط، والرصد، والتقدير.

مراجع

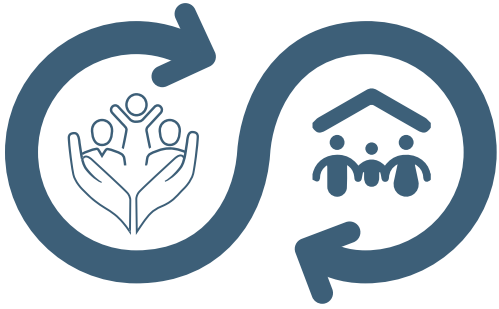
روابط بخصوص هذه المراجع وأخرى إضافية متوفرة على الإنترنت.

- "المأوى والمستوطنة البشرية"، دليل اسفير، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- المبادئ التوجيهية للمراكز الجماعية، UNCHR و IOM ، 2010.
- "المأوى وتخطيط الموقع والمواد غير الغذائية"، ضوابط التدخل في العنف المبني على الجنس في الأوضاع الانسانية: التركيز على سبل منع والتصدي للعنف المبني على الجنس في حالات الطوارئ، IASC ، 2005.
- "الجندر والمأوى في حلات الطوارئ"، نساء وفتيات وفتيان ورجال: احتياجات مختلفة - فرص متساوية، IASC ، 2006، الصفحات 97 - 104.
- الجميع تحت سقف واحد: المأوي والمستوطنات الشاملة التي تشمل المعوقين، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جنيف، 2015.
- مجموعة أدوات الحق بالسكن اللائق، مكتب الأمم المتحدة للمفوضية العليا لحقوق الإنسان OHCHR .

Copyright

المعيار 28:
إدارة المخيمات وحماية الطفل

يجب قراءة ما يلي مع هذا المعيار: المبادئ؛ والمعيار 7: المخاطر والإصابات؛ والمعيار 9: العنف الجنسي والجندري؛ والمعيار 15: الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل؛ والمعيار 26: المياه، والصرف الصحي، والنظافة وحماية الطفل؛ والمعيار 27: المأوى والمستوطنات البشرية وحماية الطفل.



تتمثل الأهداف الأساسية لإدارة المخيمات (وتدعى أيضًا إدارة المواقع) في:

- دعم وصول السكان اللاجئين، والنازحين داخليًا، والمهاجرين الذين يعيشون في مستوطنات بشرية مؤقتة (بما في ذلك المخيمات، والمراكز الجماعية/مراكز الإجلاء، والمستوطنات البشرية التلقائية)، بشكل عادل وكريم إلى المساعدات المنقذة للحياة وخدمات الحماية؛
- الحفاظ على/التمسُّك بظروف معيشية كريمة للسكان النازحين وللمجتمعات المضيفة؛
- المناصرة من أجل تحديد حلول مستدامة ودعم هذه الحلول.

تنجز الجهات الفاعلة في مجال إدارة المخيمات ذلك بالتعاون مع السلطات الوطنية والمحلية والشركاء من أجل:

- تنسيق ورصد تقديم الخدمات في المستوطنات البشرية المؤقتة؛
- إنشاء هيكليات حوكمة وتمثيل؛
- دعم مشاركة المجتمعات المحلية؛
- إنشاء أنظمة تواصل، تشمل (على سبيل المثال لا الحصر) آليات التغذية الراجعة والإبلاغ؛
- المحافظة على و/أو تحديث البنية التحتية للمواقع، بما في ذلك تخفيف المخاطر المتعلقة بالحماية؛
- تتبّع البيانات المتعلِّقة بالسكان النازحين؛
- رصد الأثر المحتمل للمخيمات على المجتمعات المضيفة وتعزيز الأنشطة التي تفيد الطرفَين؛
- بناء القدرات والوعي لدى مقدّمي الخدمات، واللجان في المخيمات، والسلطات؛
- دعم عملية تحديد الحلول المستدامة وإمكانية الوصول إليها.

Copyright

المعيار

تعالج أنشطة إدارة المخيمات الاحتياجات وشواغل الحماية المتعلّقة بالأطفال المتضرّرين من النزوح القسري.

يتعين على الجهات الفاعلة في مجالَي إدارة المخيمات وحماية الطفل العمل معًا للقيام بهذه الأنشطة بطريقة تؤمن الحماية وتقوم على مشاركة الأطفال، تخفف من المخاطر التي يواجهونها. وذلك يتضمن تحديد الأطفال والسكان المعرّضين للخطر، وتقييم احتياجاتهم المتعلقة بالحماية، والاستجابة لها بالشكل الملائم.

٢٨.١. الإجراءات الأساسية

الإجراءات الأساسية التي ينبغي أن تتخذها معًا الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل وإدارة المخيمات

٢٨.١.١. تحديد مجالات الاهتمام المشتركة بين إدارة المخيمات وحماية الطفل، وتنسيق استراتيجيات التدخّل لمعالجة مخاطر حماية الطفل عبر جميع مراحل الاستجابة.

٢٨.١.٢. تطوير أدوات لإدارة المعلومات للحرص على أنّ البيانات التي تمّ جمعها تساعد في تحديد شواغل حماية الطفل (انظر المعيار 5 لمزيد من المعلومات عن جمع البيانات وتخزينها).

٢٨.١.٣. الانخراط في عمليات دورية مشتركة لتقييم السلامة و/أو المخاطر، من أجل تحديد المخاطر الملحة في مجال حماية الطفل في مواقع النزوح.

٢٨.١.٤. تطبيق أنشطة متكاملة (حماية الطفل وإدارة المخيمات) متفق عليها، تعالج أي مخاطر متعلقة بحماية الطفل قد تمّ تحديدها.

٢٨.١.٥. رصد الأنشطة المتكاملة وتوثيقها من أجل:
- تحديد أي أثر على سلامة ورفاه الأطفال؛
- معالجة أي عواقب سلبية غير مقصودة؛
- تكرار الممارسات الواعدة.

٢٨.١.٦. التعاون مع الأطفال والجهات المعنية الأخرى لتصميم، وإنشاء، وتنفيذ، ورصد أنظمة تواصل متبادل، تكون مشتركة، وصديقة للطفل، وميسّرة، وسرية، بما في ذلك آليات التغذية الراجعة والإبلاغ.

٢٨.١.٧. الحرص على أن جميع الجهات الفاعلة في إدارة المخيمات والموظّفين في مجال حماية الطفل، قد تلقّوا تدريبًا على سياسات وإجراءات الصون، ووقّعوا على هذه السياسات والإجراءات.

٢٨.١.٨. ضمان تمثيل ملائم للأطفال في أنظمة/هيكليات المشاركة المجتمعية وصنع القرار والحوكمة، المتعلقة بإدارة المخيمات.

٢٨.١.٩. العمل بشكل مشترك على تصميم ووضع قنوات و/أو مسارات إحالة ملائمة وآمنة وسرية، لضمان أنّ المعلومات الحساسة، بما في ذلك المعلومات عن حوادث تؤثر على الأطفال، يتمُّ الإبلاغ عنها مباشرة إلى الجهات الفاعلة في حماية الطفل.

Copyright

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في حماية الطفل

٢٨.١.١٠. تشارك نتائج عمليات التقييم، وآليات التشاور والتغذية الراجعة والإبلاغ في مجال حماية الطفل (بما في ذلك شواغل متعلقة بالتوجه العام، وخاصة بالموقع) مع الجهات الفاعلة في إدارة المخيمات لإرشاد أنشطتها.

٢٨.١.١١. تقديم التوصيات والدعم الفني/التنفيذي لعمليات التعديل/التكييف التي تعطي جميع الأطفال إمكانية الوصول إلى خدمات مخصصة أساسية (مثل عمليات التوزيع، ومرافق المياه، ومواقع التعليم، إلخ).

٢٨.١.١٢. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال إدارة المخيمات للموافقة على وتنفيذ آليات مشتركة وفعالة للتنسيق وتشارك المعلومات.

٢٨.١.١٣. دعم الموظّفين في مجال إدارة المخيمات لاستشارة الأطفال (من مختلف الأعمار، والأنواع الاجتماعية، والإعاقات، والأوضاع المعيشية)، ومقدمي الرعاية، وأعضاء من المجتمع المحلي بشأن مسائل سلامتهم، وإمكانية وصولهم إلى الخدمات، وتمثيلهم ومشاركتهم في إدارة المخيمات.

٢٨.١.١٤. التعاون مع الأطفال لإيجاد حلول لشواغل حمايتهم التي تتعلق بإدارة المخيمات، ومشاركة هذه النتائج مع الجهات الفاعلة في إدارة المخيمات.

٢٨.١.١٥. إنشاء نظام تواصل بين (أ) الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل وإدارة المخيمات و(ب) الدولة والخدمات المجتمعية المتعلقة بحماية الطفل، لضمان أنّ الأطفال وعائلاتهم يمكنهم الوصول إلى:

- الخدمات الملائمة؛
- إدارة حالات سرية تتماشى مع القوانين الوطنية والدولية ومع مصالح الطفل الفضلى.

٢٨.١.١٦. تدريب الموظّفين في مجال إدارة المخيمات على مبادئ، ونُهُج، وشواغل حماية الطفل، حتى يتمكنوا من أن يحيلوا بشكل صحيح الحالات المتعلقة بحماية الطفل التي تمّر الإفصاح عنها أو تحديدها.

٢٨.١.١٧. دعم الجهات الفاعلة في مجال إدارة المخيمات في تحديد وإحالة الأطفال المعرّضين للخطر، بشكل مستمر وملائم.

الإجراءات الأساسية للجهات الفاعلة في إدارة المخيمات

٢٨.١.١٨. العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل دمج حماية الطفل في أنشطة إدارة المخيمات، بما في ذلك عمليات تخطيط، وتنفيذ، ورصد الأنشطة.

٢٨.١.١٩. تنسيق إعداد البنى التحتية للمواقع والخدمات الأساسية التي تعمل على إدماج احتياجات الأطفال ووجهات نظرهم. وتشمل الجوانب الأساسية ما يلي:

- إمكانية الوصول؛
- سلامة وأمن الأطفال من جميع الأعمار، والأنواع الاجتماعية، والإعاقات، وعوامل التنوع الأخرى ذات الصلة؛
- تخصيص مساحات للأطفال، مثل الملاعب، والمدارس، والمساحات الآمنة.

٢٨.١.٢٠. الحرص على أن أنظمة التسجيل شاملة، وميسَّرة، ودامجة لجميع الأطفال، بمَن فيهم:

- الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم؛
- الأطفال ذوو الإعاقات؛
- الأطفال الذين يعيشون في أسر يرأسها أطفال؛
- الأطفال الذين يعيشون في أسرة معيشية تضمّ عائلات متعددة.

٢٨.١.٢١. الحرص على أنّ أنظمة جمع البيانات تصنِّف البيانات بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، كحد أدنى.

٢٨.١.٢٢. التعاون مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل للمناصرة من أجل توفير التوثيق المدني الضروري (كشهادات الميلاد/ الوفاة، وبطاقات الهوية، إلخ) من قبل السلطات المعنية.

٢٨.١.٢٣. استخدام إجراءات تدقيق منتظمة للسلامة ونهج أخرى من أجل (أ) رصد وصول الأطفال إلى تقديم الخدمات، والبنية التحتية للمواقع و(ب) تحديد العوائق ومخاطر السلامة التي تؤثّر على الأطفال.

Copyright

٢٨.١.٢٤. المناصرة من أجل تقديم خدمات يمكن الوصول إليه، ويكون ملائمًا لجميع الأطفال داخل المخيم.

٢٨.١.٢٥. التنسيق مع القطاعات والشركاء المعنيين لتكييف البرامج بطرق تعالج المخاطر على الأطفال التي تمّ تحديدها.

٢٨.١.٢٦. إنشاء نظام تواصل فعّال بين فرق إدارة المخيمات والجهات الفاعلة الأساسية في مجال حماية الطفل من أجل دعم الإحالات التي تلي حادثة ما.

٢٨.١.٢٧. المناصرة من أجل التوازن بين الجنسين في القوة العاملة في إدارة المخيمات، لضمان إدماج أفضل لجميع الأطفال ومقدّمي الرعاية لهم.

٢٨.١.٢٨. إقامة شراكة مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل من أجل تدريب الموظّفين في مجال إدارة المخيمات على مبادئ، ونُهُج، وشواغل حماية الطفل، بما في ذلك بالنسبة إلى أوضاع يجري فيها الإفصاح أمامهم عن مسائل/حوادث، حتى يتمكنوا من أن يحيلوا الحالات بشكل ملائم.

٢٨.١.٢٩. أخذ تصورات الأطفال، بما في ذلك الأطفال ذوو الإعاقة، في الاعتبار عند تحديد الحلول المستدامة.

٢٨.٢. القياس

يجب تصنيف جميع المؤشّرات المتعلّقة بالأطفال بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة، وغير ذلك من العوامل ذات الصلة الخاصّة بالتنوّع. تُقيس المؤشّرات التالية ما أُحرِز من تقدُّم بالمقارنة مع المعيار العام. ويمكن وضع المؤشّرات والأهداف في السياقات ذات الصلة، بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية المُشار إليها أدناه. تتوفّر على الإنترنت مؤشّرات إضافية ذات صلة.

المؤشّرات	الهدف	ملاحظات
٢٨.٢.١. نسبة المواقع التي تتمّ إدارتها، والتي تتضمن مسار إحالة شغّال للإبلاغ عن الحوادث وشواغل حماية الطفل.	٪100	يشير مصطلح "الحوادث" على وجه التحديد إلى أحداث تؤدي إلى إلحاق الأذى بالطفل، والتي يسببها نقص في تدابير السلامة والأمان في المخيم (مثل الإضاءة الضعيفة، أو أماكن الشرب/دورات المياه المعزولة التي تسبّبت بحوادث عنف جنسي).
٢٨.٢.٢. نسبة المواقع التي تتمّ إدارتها، والتي تتضمن هيكليات رسمية لمشاركة الأطفال.	٪100	

٢٨.٣. الملاحظات التوجيهية

٢٨.٣.١. مشاركة الأطفال

تشكل المشاركة ركيزة أساسية في إدارة المخيمات. وتحتاج الجهات الفاعلة في مجالَي حماية الطفل وإدارة المخيمات إلى التعاون بهدف ضمان مشاركة مجدية للأطفال. يمكن إعداد الآليات من أجل:

- إشراك الأطفال في تصميم، ورصد، وتعديل البرامج؛
- مساعدة الأطفال على الوصول إلى المعلومات عن الخدمات المتاحة لهم؛
- تمكين الأطفال من تقديم التغذية الراجعة؛
- توفير قنوات يسهل وصول الأطفال إليها ليعبروا عن وجهات نظرهم بشأن الأعمال الإنسانية؛
- إشراك الأطفال في عمليات صنع القرار وهيكليات الحوكمة في المواقع؛
- الحرص على أنّ الأطفال قادرون على المشاركة في أنشطة اجتماعية وترفيهية.

Copyright

على سبيل المثال، قد يكون الأطفال بمثابة مرجعيات تنسيق لضمان أنّ جميع الأطفال من مختلف الأعمار، والأنواع الاجتماعية، والإعاقات، وعوامل التنوع الأخرى ذات الصلة (أ) لديهم تمثيل حقيقي في هيكليات إدارة المخيمات و(ب) يمكنهم تلقي معلومات عن الإجراءات التي اتُّخذت. تستطيع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل تقديم الدعم والتدريب لمرجعيات التنسيق من الأطفال، بهدف تقوية مشاركة الأطفال.

٢٨.٣.٢. حماية الطفل المجتمعية

يتعين على الأعمال الإنسانية التعاون مع آليات وهيكليات حماية الطفل المجتمعية الموجودة، والبناء على هذه الآليات والهيكليات. فالبناء على الأنظمة والهيكليات الموجودة يمكن أن يزيد من فعالية ودعم ملكية المجتمع المحلي (انظر المعيار 17). يتعين على الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل الحرص على أنّ تدخّلات حماية الطفل على المستوى المجتمعي تقوم بتطوير وتنفيذ سياسات الرعاية المجتمعية وإجراءات المصالح الفضلى. بهذه الطريقة، قد تصبح الأزمة الإنسانية فرصة لتقوية الهيكليات الإيجابية الموجودة.

٢٨.٣.٣. تكافؤ إمكانيات الوصول

جميع الأطفال لديهم الحق في الوصول إلى مرافق التعليم، والرعاية الصحية، والخدمات النفسية الاجتماعية، والفرص الترفيهية، والأنشطة الدينية التي تلبّي احتياجاتهم الفردية. وتستطيع الجهات الفاعلة في مجال إدارة المخيمات أن ترصد شمولية خدمات المخيمات وإمكانية الوصول إليها من خلال إجراء تفتيش منتظم للمواقع، وتحليل البيانات المفصلة من مقدّمي الخدمات داخل البلد. وقد تستطيع على نحو ممائل ضمان تكافؤ إمكانيات الوصول إلى معلومات هامّة.

٢٨.٣.٤. تخطيط المواقع وتحسين المواقع

من المهم جدًا بالنسبة إلى الجهات الفاعلة في مجالَي إدارة المخيمات وحماية الطفل، أن تفكر معًا في كيفية تلبية احتياجات الأطفال إلى مساحات آمنة، وميسَّرة للتعلم واللعب. يجب أن يبدأ هذا التعاون في أبكر مراحل تخطيط المواقع، ويستمر طوال فترة عمليات تحسين المواقع، أيًا كانت. فالتخطيط المناسب يجنّب وضع مساحات خاصة بالأطفال في أماكن خطرة (مثل حدود المخيمات، أو على بعد مسافات طويلة من بيوت الأطفال) أو استبعادها بشكل كامل بسبب النقص في الأراضي.

٢٨.٣.٥. السلامة

يتعين على إدارة المخيمات رصد الشواغل الأمنية مثل العنف الجنسي والجندري، وحالات الاختطاف، والاعتداءات الجسدية، وعمالة الأطفال، وأخطار أخرى (مثل الذخائر المتفجرة، أو الغرق، أو النار). تستطيع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل العمل مع إدارة المخيمات على:

- إجراء عمليات تدقيق في مسائل السلامة وإمكانية الوصول؛
- تطوير سمات للمخاطر والاحتياجات المحدّدة في مجال حماية الطفل؛
- معالجة المخاطر والاحتياجات التي تمّ تحديدها في توفير الأمن.

وتشتمل أنشطة تخفيف المخاطر المعروفة، على وضع إضاءة ملائمة في الأماكن التي تستخدمها دومًا النساء والأطفال (من الذكور والإناث معًا)، أو تسيير دوريات على طرق جمع الحطب للنار، أو رصد الطرق المؤدِّية إلى المدارس، أو وضع علامات في المناطق الملوثة بالذخائر المتفجرة، أو تسييج مناطق المياه المفتوحة.

Copyright

مراجع

روابط بخصوص هذه المراجع وأخرى إضافية متوفرة على الإنترنت.

- مجموعة أدوات إدارة المخيم ، منظمة الهجرة الدولية، مجلس اللاجئين النرويجي و UNHCR ، 2015.
- معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، CBM الدولية، بنشيم Bensheim وهيلب إيج الدولية HelpAge International ، لندن، هانديكاب انترناشيونال Handicap International ، ليون، 2018.
- إرشادات دمج تدخلات مواجهة العنف المبني على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015.
- "المأوى والمستوطنة البشرية"، دليل اسفير، الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا للاستجابة الإنسانية، جمعية اسفير، 2018.
- *Site Planning: Guidance to Reduce the Risk of Gender-based Violence, Third Edition*, Global Shelter Cluster, 2018.
- O'Kane, Claire, *Guidelines for Children's Participation in Humanitarian Programming*, Save the Children, 2013.

Copyright

Copyright

الملاحق

Copyright

Copyright

الملحق 1: مسرد المصطلحات

انظر النسخة الواردة على الإنترنت للاطلاع على تعريفات أكثر تفصيلاً وقائمة كاملة بالمصطلحات *https://alliancecpha.org/ar/CPMS_Glossary* .

إجراء المصالح الفضلى (BIP)

إجراء خاص بالمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين يتعلق بإدارة الحالات الفردية، من أجل الحرص على احترام مبدأ المصالح الفضلى (المنصوص عليه في المادة 3 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل) عند العمل مع الأطفال الأفراد المعنيين. هو عملية متعددة الخطوات تغطّي التحديد، والتقييم، وتخطيط إجراءات الحالة، والتنفيذ، والمتابعة، وإغلاق الحالة. وهو يشتمل على عنصرَين إجرائيّين مهمّين هما: تقييم المصالح الفضلى (BIP) وتحديد المصالح الفضلى (BID) . إنّ الدول والجهات الفاعلة الأخرى ملزمة أيضًا بوضع إجراءات رسمية لتقييم وتحديد المصالح الفضلى لأي فرد أو مجموعة من الأطفال، عندما يكون للقرارات أثر كبير على الطفل أو مجموعة الأطفال (انظر التعليق العام رقم 14 للجنة حقوق الطفل CRC).

الإحالة

عملية توجيه طفل أو عائلة إلى مقدّم خدمات آخر لأن المساعدة المطلوبة تتخطى خبرات أو نطاق عمل مقدّم الخدمات الحالي.

إدارة الحالات

نهج لمعالجة احتياجات الطفل الفرد وعائلته بطريقة ملائمة، ومنهجية، وفي الوقت المناسب، من خلال الدعم المباشر و/أو الإحالات.

الأزمة

انظر **الأزمة الإنسانية والعمل الإنساني.**

الأزمة الإنسانية

اضطراب خطير في عمل المجتمع المحلي أو المجتمع، ينطوي على خسائر وآثار بشرية، ومادية، واقتصادية، وبيئية واسعة النطاق، تفوق قدرة المجتمع المحلي أو المجتمع المتضرر على التأقلم معها بواسطة موارده الخاصة، وتحتاج بالتالي إلى إجراءات عاجلة.

الإساءة

فعل متعمَّد له آثار سلبية فعلية أو محتملة على سلامة الطفل، ورفاهه، وكرامته، ونموه. وهي فعل يحدث في سياق علاقة مسؤولية، أو ثقة، أو سلطة.

الإساءة الجنسية

الاعتداء الفعلي أو التهديد بالاعتداء الجسدي الذي يحمل طبيعة جنسية، سواء باستعمال القوة أو في ظل ظروف غير متكافئة أو قسرية. انظر**العنف الجنسي ضد الأطفال.**

الاستجابة

انظر **الاستجابة الإنسانية.**

الاستجابة الإنسانية

بُعد من أبعاد العمل الإنساني. وهي تركز على توفير الخدمات والمساعدة العامة أثناء وقوع حالة الطوارئ المحددة أو بعدها مباشرة من أجل إنقاذ الأرواح، والحد من الآثار الصحية، وضمان السلامة العامة، والحفاظ على الكرامة الإنسانية، وتلبية احتياجات البقاء الأساسية للمتضرّرين. وينبغي أن تحكمها المبادئ الإنسانية الأساسية.

Copyright

الاستعداد

الأنشطة والتدابير المتخذة قبل حدوث أزمة لضمان استجابة فعالة لآثار الأخطار، بما في ذلك توجيه الإنذارات المبكرة الفعالة في الوقت المناسب، والإجلاء المؤقت للأشخاص وإخلاء الممتلكات في الأماكن المهدَّدة.

الاستغلال

عندما يقوم شخص لديه نفوذ و/أو هو محلّ ثقة، باستغلال أو بمحاولة استغلال طفل لمنفعته، أو إفادته، أو رضاه، أو فائدته الشخصية. يمكن للمنفعة الشخصية أن تتخذ أشكالًا مختلفة فتكون: جسدية، أو جنسية، أو مالية، أو مادية، أو اجتماعية، أو عسكرية، أو سياسية.

الاستغلال الجنسي

كل استغلال فعلي أو شروع في استغلال لحالة قابلية التعرض للأذى، أو لتفاوت في النفوذ أو الثقة، من أجل تحقيق غايات جنسية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، تحقيق مكسب مالي، أو اجتماعي، أو سياسي من الاستغلال الجنسي لطرف آخر.

أسرة يرأسها طفل

أسرة يتحمل فيها طفل أو أطفال (عادةً ما يكون أكبر) المسؤولية الرئيسية واليومية في تدبير أمور الأسرة وإعالة من فيها ورعايتهم.

أسوأ أشكال عمل الأطفال

مصطلح محدّد في اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 182. يجب حظر هذه الأشكال من عمل الأطفال لجميع الأشخاص دون سن 18 سنة، وهي تشمل ما يلي:

كافة أشكال الرق أو الممارسات الشبيهة بالرق، كبيع الأطفال والاتجار بهم، وعبودية الدَين، والقنانة- والعمل القسري أو الإجباري، بما في ذلك التجنيد القسري أو الإجباري للأطفال لاستخدامهم في صراعات مسلحة؛

استخدام طفل أو تشغيله أو عرضه لأغراض الدعارة، أو لإنتاج أعمال إباحية أو أداء عروض إباحية؛

استخدام طفل أو تشغيله أو عرضه لمزاولة أنشطة غير مشروعة، ولا سيما إنتاج المخدرات بالشكل الذي حددت فيه في المعاهدات الدولية ذات الصلة والاتجار بها؛

الأعمال التي يرجح أن تؤدي، بفعل طبيعتها أو بفعل الظروف التي تُزاوَل فيها، إلى الإضرار بصحة الأطفال أو سلامتهم أو سلوكهم الأخلاقي. انظر **العمل الخطير**.

الأطفال المنفصلون عن ذويهم

الأطفال المنفصلون عن كلا الوالدَين أو عن مقدم الرعاية الأساسي القانوني أو العرفي السابق لهم، وليس بالضرورة أن يكونوا منفصلين عن بقية أقاربهم. ولذلك، قد يتضمن هذا المصطلح الأطفال المصحوبين بأفراد العائلة البالغين الآخرين.

الأطفال غير المصحوبين

الأطفال الذين انفصلوا عن كلا الوالدَين وعن الأقارب الآخرين، ولا يقدم لهم الرعاية شخص بالغ مسؤول عن القيام بذلك بحكم القانون أو العرف.

الإعاقات النفسية الاجتماعية

يشمل مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية" الأشخاص الذين يعانون ممّا يسمّى في الاصطلاح الطبي "حالات الصحة العقلية"، ويواجهون عوائق كبيرة أمام مشاركتهم في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.

الإعاقة

تنتج عن التفاعل بين الأشخاص ذوي القصورات الجسدية، أو النفسية الاجتماعية، أو العقلية، أو الحسية وعوائق الموقف، والبيئة التي تمنع مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع بشكل متساوٍ مع الآخرين.

Copyright

الأعراف الاجتماعية

قواعد السلوك المتوقَّعة والمدعومة عمومًا في سياق معين. يمكن منع العنف، والإساءة، والإهمال، والاستغلال من خلال الأعراف الاجتماعية الإيجابية، أو يمكن دعمها من خلال الأعراف الاجتماعية السلبية، مثل "حق" الوالدَين في ضرب أطفالهم.

العنف القائم على النوع الاجتماعي (العنف الجندري)

مصطلح شامل يشير إلى كل عمل مؤذٍ يتمّ ارتكابه ضد إرادة أحد الأشخاص، ويستند إلى فروقات مكرَّسة اجتماعيًا (أي جندرية) بين الذكور والإناث. وهو يشمل الأفعال التي تسبب الأذى أو المعاناة من الناحية الجسدية أو الجنسية أو العقلية، والتهديد بمثل هذه الأفعال، والإكراه، وسائر أشكال الحرمان من الحرية. انظر **العنف الجنسي والعنف الجنسي والجندري**.

آلية التغذية الراجعة والإبلاغ

نظام رسمي يتمّ إنشاؤه واستخدامه كي يسمح للذين يتلقون العمل الإنساني (وفي بعض الحالات، لمجموعات سكانية أخرى متضرّرة من الأزمات) بتقديم معلومات عن تجربتهم مع وكالة إنسانية أو مع نظام العمل الإنساني الأوسع. وتُستخدَم مثل هذه المعلومات لعدة أغراض، بما في ذلك اتّخاذ إجراءات تصحيحية لتحسين بعض عناصر الاستجابة.

إمكانية الوصول

تتضمن إزالة العوائق التي تقف في وجه مشاركة الأشخاص المجدية، أو الحد من هذه العوائق. وتختلف هذه العوائق والتدابير اللازمة باختلاف الإعاقة، والعمر، والمرض، ومستوى معرفة القراءة والكتابة، ووضع اللغة، والوضع القانوني/الاجتماعي، إلخ.

الإهمال

فشل مقدّم الرعاية - فرد، أو مجتمع، أو مؤسسة (بما في ذلك الدولة) لديه/لديها مسؤولية واضحة وفقًا للعرف أو القانون تجاه رفاه الطفل ـ المتعمد أو غير المتعمد - في..

(أ) حماية الطفل من أذى فعلي أو محتمل لسلامة الطفل، ورفاهه، وكرامته، وتطوره، أو

(ب) إنفاذ حقوق الطفل في البقاء على قيد الحياة، والتطور والرفاه،

.. عندما تكون لديه القدرة، والإمكانية، والموارد لفعل ذلك.

البدائل عن الاحتجاز أو الحرمان من الحرية

تدابير (تشريع، أو سياسة، أو ممارسة) تهدف إلى منع الاحتجاز غير الضروري للأشخاص، بمَن فيهم الأطفال الذين يتمّ التعامل معهم رسميًا من خلال نظام العدالة الجنائية والأطفال المهاجرون. والبدائل عن الاحتجاز لا تتضمن الحرمان من الحرية.

البيانات الأولية

أي بيانات جُمعَت مباشرة من مصدرها الأصلي من أجل الهدف المعني. انظر **البيانات الثانوية**.

البيانات الثانوية

بيانات جمعها شخص آخر غير المستخدِم.

البيانات الكمية

البيانات التي تركز على الأرقام والإحصائيات.

البيانات المُصنَّفة

الإحصائيات المنفصلة بحسب معايير معينة. كحد أدنى لمستوى تصنيف البيانات، تقترح المعايير الدنيا لحماية الطفل تصنيف البيانات بحسب الجنس، والعمر، والإعاقة.

البيانات النوعية

البيانات المجموعة من خلال دراسات الحالات، والمقابلات، وغيرها، لتوفير الوصف، والخبرة، والمعنى.

Copyright

بيئة تقديم الرعاية

البيئة المادية والإنسانية المباشرة التي يعيش فيها الأطفال، وهي فريدة من نوعها بالنسبة إلى كل طفل.

تحديد المصالح الفضلى (BID)

عملية رسمية ذات ضمانات إجرائية صارمة مصمَّمة لتحديد مصالح الطفل الفضلى في القرارات ذات الأهمية الخاصة التي تؤثر على الطفل. وينبغي أن تيسر مشاركة ملائمة للطفل بدون تمييز، وأن تُشرِك صانعي قرار لديهم مجالات خبرة ذات صلة، وأن توازن جميع العوامل ذات الصلة من أجل تحديد أفضل خيار والتوصية به. (دليل تحديد المصالح الفضلى الصادر عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لسنة 2011، ص. 110)

التخفيف من الحدة (الحد من)

الحد من الآثار أو العواقب المؤذية. بالنسبة إلى العمل الإنساني، قد يتضمن تدابير البنية التحتية المادية، إلى جانب التحسينات البيئية، أو تقوية سبل كسب الرزق، أو زيادة المعرفة والوعي العام. انظر **الاستجابة**

التصميم العالمي

تصميم المنتجات، والبيئات، والبرامج، والخدمات لتكون قابلة للاستخدام من جانب جميع الأشخاص، بأكبر قدر ممكن، بدون الحاجة إلى تكييف أو تصميم متخصّص.

التعافي الاقتصادي

عملية تحفيز نمو الاقتصاد المحلي لمنطقة معينة من خلال تطوير الأسواق، وتقوية المشروعات الجديدة والموجودة، وخلق فرص عمل في القطاع الخاص والمؤسسات العامة.

التعافي المبكر

عملية متعددة الأوجه للتعافي تسترشد بمبادئ التنمية التي تبني على البرامج الإنسانية وتشجع فرص التنمية المستدامة.

تعميم الحماية

عملية دمج مبادئ الحماية وتعزيز إمكانية الوصول المجدية، والسلامة، والكرامة في المساعدات الإنسانية.

تفشي الأمراض المعدية

عندما يصيب مرض معد أعدادًا أكبر ممّا كان متوقعًا في مجتمع محلي أو منطقة أو خلال فصل محدد. قد تحدث حالة التفشي في مجتمع محلي واحد، أو تمتد حتى إلى العديد من البلدان.

التقييم

عملية تحديد أثر أزمة ما على المجتمع، بما في ذلك الاحتياجات، والمخاطر، والقدرات، والحلول.
انظر المعيار 4 عن إدارة دورة البرنامج للمعلومات عن أنواع عمليات التقييم في مجال حماية الطفل.

تقييم المخاطر

منهجية تُستخدم لمراجعة الخطر، وكيف يمكن أن يتسبب في أذى، ولتحديد احتمال حدوث وشدة ذلك الأذى. في مجال حماية الطفل، تتمّ الاستعانة بتقييم المخاطر لتحديد طبيعة ونطاق المخاطر من خلال الأخذ في الاعتبار الأخطار المحتملة، وكذلك الظروف الموجودة لناحية قابلية التعرض للأذى، التي قد تتسبب معًا في الأذى للأطفال والعائلات.

تنمية الطفولة المبكرة (ECD)

نهج شامل للسياسات والبرامج بالنسبة إلى الأطفال من فترة ما قبل الولادة وصولًا إلى سن الثامنة.

الجنس

الصفات البيولوجية للشخص، وبالتالي، غير المتبدّلة والعالمية. انظر**النوع الاجتماعي**.

Copyright

الجهات الفاعلة في المجال الإنساني

مجموعة واسعة من السلطات، والمجتمعات المحلية، والمنظّمات، والوكالات، والشبكات المشتركة بين الوكالات، تتحّد جمعيها لتتمكن المساعدة الإنسانية من أن تتوجه إلى المواقع والأشخاص الذين يحتاجون إليها. وهي تتضمن وكالات الأمم المتحدة، والحركة الدولية للصليب الأحمر/الهلال الأحمر، والمنظمات غير الحكومية المحلية والوطنية والدولية، والمؤسسات الحكومية المحلية، والوكالات المانحة. وتسترشد إجراءات هذه المنظمات بالمبادئ الإنسانية الأساسية: الإنسانية، وعدم التحيز، والاستقلالية، والحياد.

الجهات المسؤولة

الجهات المسؤولة عن الوفاء بحقوق أصحاب الحقوق.

الجهات المعنية

شخص أو مجموعة أو مؤسسة لها مصالح في مشروع أو برنامج.

الجودة

في القطاع الإنساني، الجودة تعني فاعلية (أثر)، وكفاءة (توقيت وتكلفة)، وملاءمة (مراعاة الحقوق، والاحتياجات، والثقافة، والعمر، والنوع الاجتماعي، والإعاقات، والسياق)، وإنصاف (تكافؤ إمكانيات الوصول، وعدم التمييز) عناصر الاستجابة الإنسانية.

حالة طوارئ من المستوى الثالث

تصنيف اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للأزمة الإنسانية الأشد قسوة والممتدة على نطاق واسع. وتحتاج إلى تعبئة على نطاق المنظومة لتوسيع نطاق الاستجابة الإنسانية وتحسين المساعدة الشاملة.

الحد من مخاطر الكوارث (DRR)

مفهوم وممارسة الحد من مخاطر الكوارث من خلال بذل جهود منهجية لتحليل العوامل المسببة وإدارتها. وهو يشتمل على الحد من التعرض للأخطار، وتقليل قابلية تعرض الأشخاص والممتلكات للأذى، والإدارة الحكيمة للأراضي والبيئة، وتحسين الاستعداد لأحداث المحن.

حقوق الإنسان/ حقوق الطفل

حقوق يحقّ لكل إنسان أن يتمتع بها، بحكم كونه إنساناً بكل بساطة. وهي تحدد الحد الأدنى من شروط العيش بكرامة التي تنطبق علينا ً. وهي عالمية وغير قابلة للتصرف: أي أنه لا يمكن سلبها. وبما أنهم بشر، الأطفال هم أصحاب حقوق. بالإضافة إلى ذلك، لديهم مجموعة محدّدة من حقوق الإنسان - كثيرا ما يُشار إليها بحقوق الطفل - التي تخص الأشخاص دون 18 سنة، وقد تمّ تكريسها في اتفاقية حقوق الطفل CRC لعام 1989.

الحماية

جميع الأنشطة التي تهدف إلى ضمان الاحترام الكامل والمتساوي لحقوق جميع الأفراد، بغض النظر عن العمر، أو الجنس، أو النوع الاجتماعي، أو الإثنية، أو الانتماء الاجتماعي أو السياسي، أو المعتقدات الدينية، أو غيرها من الاعتبارات.

حماية الطفل بقيادة المجتمع المحلي

نُهُج تقودها عملية جماعية ومجتمعية، وليس منظمة غير حكومية، أو وكالة تابعة للأمم المتحدة، أو جهة فاعلة خارجية أخرى.

حماية الطفل في العمل الإنساني (CPHA)

منع الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف ضد الأطفال في العمل الإنساني، والاستجابة لها.

Copyright

الحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيّين

مصطلح يستخدمه مجتمع الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية للإشارة إلى التدابير المتخذة لمنع أفعال الاستغلال والإساءة الجنسيّين التي يرتكبها موظّفوهم والأشخاص المرتبطون بهم، بما في ذلك المتطوعون المجتمعيون، والمسؤولون العسكريون والحكوميون المشاركون في تقديم المساعدة الإنسانية، والتخفيف من آثار هذه الأفعال والاستجابة لها.

الخطر

تهديد فوري لسلامة الطفل، يشير إلى ظروف حيث الأخطار موجودة ويمكن أن تسبّب بأذى أو إصابة.

الخطر

أحداث مادية يمكن أن تكون مضرة، أو ظاهرة طبيعية، أو نشاط بشري يمكن أن يتسبب في الموت، أو الإصابة، أو غيرهما من الآثار الصحية الأخرى، أو في تضرر الممتلكات، أو خسارة سبل كسب الرزق والخدمات، أو إحداث اضطراب اجتماعي واقتصادي، أو ضرر بيئي. وتقترح بعض التعريفات أن الأخطار هي مخاطر يمكن توقّعها ولكن لا يمكن تجنّبها.

الذخائر غير المنفجرة

ذخائر متفجرة تكون جاهزة للانفجار، أو مزودة بصمام، أو مسلحة، أو معدة على نحو آخر للاستخدام، ثم استخدمت فعلًا في نزاع مسلح. وربما تكون هذه الذخائر قد أُطلِقت أو أُلقيَت أو رُميَ بها أو أُسقِطت، وكان ينبغي أن تنفجر ولكنها لم تنفجر.

الرصد

على مستوى البرنامج، الرصد هو عملية داخلية مستمرة لجمع المعلومات، تركز على المدخلات والمخرجات. أمّا على مستوى التنسيق، فرصد الوضع والاستجابة معًا مهم جدًا لتحقيق أقصى حد من أثر الجهود لحماية الأطفال في حالات الطوارئ. انظر المعيار 6: رصد حماية الطفل

الرعاية البديلة

الرعاية التي تُقدَّم للأطفال من قِبَل مقدّمي رعاية ليسوا مقدّمي الرعاية الأساسيين المعتادين. انظر **رعاية ذوي القربى ورعاية الكفالة**. انظر النسخة الإلكترونية لتعريف **الرعاية المؤسسية والرعاية السكنية**.

رعاية الكفالة

الحالات التي يحظى فيها الأطفال بالرعاية في أسرة خارج عائلتهم. تُفهَم الكفالة عادة على أنها ترتيب مؤقت، وفي أغلبية الحالات، يحافظ الوالدان الطبيعيان على حقوقهما الوالدية ومسؤولياتهما. وتدير سلطة مختصة ترتيبات الرعاية، التي يوضع طفل بموجبها في البيئة المنزلية للعائلة التي تمّ اختيارها، وإعدادها، وتفويضها لتقديم مثل هذه الرعاية. وقد تتمّ مراقبة هذه العائلة ودعمها بواسطة المال و/أو غير المال في هذا الأمر. انظر مسرد المصطلحات على الإنترنت لتعريفات "الكفالة التقليدية أو غير الرسمية"، و"الكفالة التلقائية"، الكفالة المنظّمة".

الرعاية الملائمة

عندما تتمّ تلبية الاحتياجات الجسدية، والعاطفية، والعقلية، والاجتماعية الأساسية للطفل من قِبَل مقدّمي الرعاية له، وعندما ينمو الطفل تبعًا لمقدراته الخاصة.

رعاية ذوي القربى

رعاية، وحضانة، وحماية الطفل على مدار الساعة، من قِبَل شخص ليس أحد الوالدَين، تربطه بالطفل روابط عائلية أو علاقة سابقة مهمة.

الرفاه

انظر **رفاه الطفل**.

Copyright

رفاه الطفل

حالة حيوية، وذاتية، وموضوعية من الصحّة الجسدية، والمعرفية، والعاطفية، والروحية، والاجتماعية، التي يكون فيها الأطفال:

- آمنين من الإساءة، والإهمال، والاستغلال، والعنف؛
- مستوفين احتياجاتهم الأساسية، بما في ذلك البقاء والنمو؛
- متّصلين بمقدّمي الرعاية الأساسيين، وحاصلين على رعايتهم؛
- حاصلين على فرصة إقامة علاقات داعمة مع الأقارب، والأقران، والمعلمين، وأعضاء المجتمع المحلي، والمجتمع الأوسع؛
- حاصلين على الفرص والعناصر اللازمة لممارسة قدرتهم على المشاركة والتأثير بحسب قدراتهم المتطورة.

زواج الأطفال

يُعرَّف زواج الأطفال على أنه ارتباط رسمي أو غير رسمي يكون أحد طرفَيه أو كلاهما دون سن الثامن عشرة. وتُعتبَر كافة أشكال زواج الأطفال زواجًا قسريًا، فليس بمقدور الأطفال إبداء موافقتهم التامة على الزواج.

سبل كسب الرزق

القدرات، والمقومات، والفرص، والأنشطة المطلوبة لكسب العيش. تتضمن المقومات الموارد المالية، والطبيعية، والمادية، والاجتماعية، والبشرية.

السرية

موجب بعدم الإفصاح عن أو إتاحة المعلومات التي تخص فردًا، لأشخاص غير مصرح لهم بدون إذن مسبق. قد تكون هناك حدود للسرية بالنسبة إلى الأطفال تبعًا لمصالحهم الفضلى وإلى موجبات الإبلاغ الإلزامي.

سوء المعاملة

أي فعل، بما في ذلك عدم التصرف، يؤدي إلى أذى، أو احتمال وقوع أذى، أو تهديد بالأذى ضد الطفل. ويُستخدَم "سوء المعاملة" كمصطلح شامل للإساءة والإهمال.

سوء المعاملة العاطفية

سوء المعاملة الذي يتسبب في أذى للرفاه النفسي أو العاطفي للطفل. ويُعرَف أيضًا باسم سوء المعاملة النفسية.

السياقات الحضرية

يختلف تعريف "الحضر" من بلد إلى آخر. يمكن تعريف المنطقة الحضرية بعنصر أو أكثر من العناصر التالية: المعايير الإدارية أو الحدود السياسية (على سبيل المثال، المنطقة الواقعة ضمن اختصاص بلدية أو لجنة مدينة)، أو حجم عتبة السكان، أو الكثافة السكانية، أو الوظيفة الاقتصادية أو وجود الخصائص الحضرية (على سبيل المثال، الشوارع المعبّدة، الإضاءة الكهربائية، الصرف الصحي).

الشمول

نهج قائم على الحقوق لوضع البرامج، يهدف إلى الحرص على أن جميع الأشخاص الذين قد يكونون في خطر أن يُستبعَدوا، يستطيعون الوصول بشكل متساوٍ إلى الخدمات الأساسية، ولديهم رأي في تطوير تلك الخدمات وتنفيذها.

الصحّة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي

أي نوع من أنواع الدعم المحلي أو الخارجي، يهدف إلى حماية أو تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي، ومنع أو التعامل مع حالات الصحّة العقلية. تهدف برامج الصحّة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي إلى (١) تخفيف ومنع الأذى، و(٢) تقوية المرونة للتعافي من الشدائد، و(٣) تحسين ظروف الرعاية التي تمكّن الأطفال والأهالي من البقاء على قيد الحياة والازدهار. انظر الصحّة العقلية، والنفسي الاجتماعي، ورفاه الطفل.

Copyright

الصدمة الثانوية أو الضغط النفسي الثانوي

التغيرات في الرفاه النفسي، أو الجسدي، أو الروحي، التي يعاني منها الممارسون على مر الزمن نتيجة لرؤية تجارب الآخرين المسببة للضيق والاستماع إليها. قد يصير الممارسون مغمورين بالحزن نتيجة لما يرونه ويسمعونه.

الصديق للطفل

طرق العمل التي لا تميّز ضد الأطفال والتي تأخذ أعمارهم، وقدراتهم المتطوّرة، وتنوعهم، وإمكانياتهم في الاعتبار. وتعزز هذه الطرق من ثقة الأطفال وقدرتهم على التعلم، والتكلم بجرأة، وتشارك آرائهم والتعبير عنها. ويتم توفير وقت كافٍ ومعلومات ومواد ملائمة للأطفال، وإيصالها لهم بفعالية. يكون الموظّفون والبالغون ودودين، ومحترمين، ومتجاوبين.

صون الطفل

المسؤولية التي تتحملها المنظّمات للحرص على ألا يؤذي موظّفوها، وعملياتها، وبرامجها الأطفال. وهو يتضمن السياسات، والإجراءات، والممارسات لمنع تعرّض الطفل للأذى من قِبَل المنظمات الإنسانية، وكذلك الخطوات للاستجابة والتحقيق عند حدوث الأذى.

الضيق النفسي

يمكن أن تؤثر المشاعر أو العواطف غير السارة على مستوى الشخص في تأدية عمل ما، وقدرته على التعامل والمشاركة في التفاعلات الاجتماعية. ويشكل الحزن، والقلق، وعدم الانتباه، واضطراب العلاقات مع الآخرين، وبعض أعراض المرض العقلي بعضًا من مظاهر الضيق النفسي.

الطفل

الشخص الذي يقل عمره عن 18 سنة.

الطفل المحتكّ بنظام العدالة

أي طفل يكون على احتكاك بنظام عدالة الأحداث أو نظام العدالة الجنائية بوصفه ضحية/ناجيًا، أو شاهدًا، أو مخالفًا للقانون، و/أو أي طفل على احتكاك بنُظُم العدالة المدنية و/أو الإدارية. وهذا المصطلح أشمل من مصطلح 'الطفل الذي في نزاع مع القانون'.

الطفولة المبكرة

تشير الطفولة المبكرة إلى الأطفال من عمر الولادة حتى 8 سنوات. يمكن تحديد الطفولة المبكرة أكثر كما يلي:

- الرُضَّع: من عمر الولادة حتى عمر السنتَين
- عمر ما قبل الدراسة: بين 3 و5 سنوات
- عمر الدراسة المبكرة: بين 6 و8 سنوات.

الطوارئ

انظر **الأزمة الإنسانية**.

العامل على الحالة

العامل الأساسي في حالة، الذي يتحمل مسئولية رعاية الطفل ابتداءً من تحديد الحالة ووصولًا إلى إغلاق الحالة، في أي نهج لإدارة الحالات. قد يؤدي ممارسون آخرون في مجال الخدمات الاجتماعية (مثل العاملين الاجتماعيين) أو حتى المحترفون الآخرون (مثل العاملين الصحيين) دور العاملين على الحالة أيضًا.

عدم التمييز

المبدأ القائل إنه لا ينبغي أن تمارَس تمييزات غير عادلة بين الأطفال، أو الأشخاص، أو المجتمعات المحلية على أي أساس كان، بما في ذلك العمر، والجنس، والنوع الاجتماعي، والعرق، ولون البشرة،، والإثنية، والأصل القومي أو الاجتماعي، والميل الجنسي،

Copyright

ووضع فيروس نقص المناعة البشرية، واللغة، والوثائق المدنية، والدين، والإعاقة، والوضع الصحي، والآراء السياسية أو غيرها، أو أي وضع آخر. انظر **المبدأ 2**

عدم إلحاق الأذى

تصور الوكالات الإنسانية لتجنب العواقب السلبية غير المقصودة للأشخاص المتضرّرين، وعدم تقويض قدرة المجتمعات المحلية على بناء السلام وإعادة الإعمار.

عمالة الأطفال

العمل الذي يتمّ تنفيذه على نحو يضرّ بالطفل ويعرضه للخطر، انتهاكًا للقانون الدولي والتشريع الوطني. وهي تحرم الأطفال من الدراسة أو تتطلب منهم تحمل عبء مزدوج من الدراسة والعمل في آن معًا.
انظر المعيار 12: عمالة الأطفال وأسوأ أشكال عمالة الأطفال.

العمل الإنساني

تتمثل أهداف العمل الإنساني في إنقاذ الأرواح، والتخفيف من آلام الناس، والحفاظ على كرامة الإنسان أثناء الأزمات والكوارث التي افتعلها الإنسان، وفي أعقابها، وفي الوقاية وتعزيز الاستعداد لحصول مثل هذه الحالات. ينطوي العمل الإنساني على بعدَين مترابطَين بشكل لا ينفصل: حماية الناس وتقديم المساعدة. وهو متجذِّر في المبادئ الإنسانية: الإنسانية، وعدم التحيز، والحياد، والاستقلالية. انظر **الاستجابة الإنسانية**

العمل الخطير

عمل، بحكم طبيعته أو بحكم الظروف التي يُنفذ فيها، يمكن أن يتسبب في إلحاق الأذى بصحة، وسلامة، ومعنويات الأطفال، ويجب أن يُحرّم للأطفال دون 18 سنة (حتى عندما يكون فوق الحد الأدنى العام لسن العمل).

العنف الجنسي ضد الأطفال

أي شكل من أشكال النشاط الجنسي مع طفل، يمارسه شخص بالغ أو طفل آخر لديه السلطة على ذلك الطفل. العنف الجنسي يشمل الأنشطة مع وبدون اتّصال جسدي. (يشار إليه أيضًا باسم الإساءة الجنسية للطفل).

العنف الجنسي والجندري

أي فعل يُرتكَب ضد إرادة الشخص ويستند إلى معايير النوع الاجتماعي وعلاقات القوة غير المتكافئة. وهو يشمل التهديدات بالعنف والإكراه. ويمكن أن تكون طبيعته جسدية، أو عاطفية، أو نفسية، أو جنسية. ويمكن أن يتخذ شكل الحرمان من الموارد أو الوصول إلى الخدمات. وهو يلحق الأذى بالنساء، والفتيات، والرجال، والفتيان.

العنف ضد الأطفال

جميع الأفعال التي تنطوي على استخدام متعمد للسلطة أو قوة لفظية أو جسدية، مهددة أو فعلية، ضد طفل أو ضد مجموعة من الأطفال إمّا تؤدي وإمّا يرجَّح كثيرًا أن تؤدي إلى أذى فعلي أو محتمل على سلامة، ورفاه، وكرامة، ونمو الطفل أو الأطفال.

قابلية التعرض للأذى

مدى تأثر بعض الأشخاص أكثر من غيرهم باضطراب بيئتهم المادية وآليات الدعم الاجتماعي التي تعقب الكوارث أو النزاع. تكون قابلية التعرض للأذى خاصة بكل شخص وكل وضع.
في مجال حماية الطفل، تشير قابلية التعرض للأذى إلى الخصائص الفردية، والعائلية، والمجتمعية، والمجتمعية الأوسع، التي تقلل من قدرة الأطفال على تحمل الآثار الضارة الناجمة عن انتهاكات حقوقهم والتهديدات تجاهها.

القانون الإنساني الدولي

بالإضافة إلى أحكام قانون حقوق الإنسان، يحكم القانون الإنساني الدولي حالات النزاعات المسلحة أيضًا. وتعتمد الأحكام المحدّدة التي تنطبق، على ما إذا كان النـزاع دوليًا أو غير دولي (مدنيًا) بطبيعته.

Copyright

القانون الدولي لحقوق الإنسان

مضمون المعاهدات القانونية والقواعد القانونية المعمول بها (بما في ذلك القانون الدولي العرفي) التي تحكم موجبات الدول لجهة احترام، وحماية، وإنفاذ حقوق الإنسان.

القانون الدولي للاجئين

مجموعة من القواعد والإجراءات التي تهدف إلى حماية الأشخاص الذين يطلبون اللجوء من الاضطهاد أولًا، وثانيًا الأشخاص الذين يتمّ الاعتراف بهم كلاجئين بموجب الصكوك ذات الصلة.

القبول

انظر **القبول المستنير.**

القبول المستنير

الرغبة المعلنة في المشاركة في الخدمات. ويُطلَب القبول المستنير من الأطفال الذين يكونون، بحكم الطبيعة أو القانون، صغارًا جدًا حتى يعطوا موافقة، لكنهم كبار السن بما يكفي ليفهموا الخدمات ويقبلوا المشاركة فيها. في إطار الحصول على القبول المستنير، يجب أن يشارك الممارسون بطريقة صديقة للطفل، معلومات عن: الخدمات والخيارات المتاحة، والمخاطر والمنافع المحتملة، والمعلومات الشخصية التي سيتمّ جمعها وكيفية استخدامها، والسرية وحدودها.

القصور

انحراف أو خسارة كبيرة في وظيفة الجسم أو هيكليته. قد تكون القصورات مؤقتة أو دائمة، وقد يُصاب الأشخاص بقصورات متعددة.

الكارثة

انظر **الأزمة الإنسانية.**

الكرامة

القدرة على اتّخاذ المرء لخياراته المدروسة، وبالتالي الاعتراف به كشخص حر. وهي تعكس سيادة الشخص، وهي المصدر الذي تنبع منه جميع حقوق الإنسان.

اللاجئ

جميع الأشخاص الموجودين خارج بلدهم الأصلي بسبب الخوف المبرر من التعرض للاضطهاد على أساس من الأسس المحدّدة في اتفاقية 1951، أو لأن نزاعًا، أو عنفًا معممًا، أو ظروفًا أخرى قد سببت باضطراب كبير في النظام العام، والذين يحتاجون إلى حماية دولية نتيجة لذلك.

المجتمع المدني

مواطنون تجمعهم مصالح مشتركة ونشاط جماعي، باستثناء المنظّمات الربحية ومنظّمات القطاع الخاص. ويمكن أن يكون المجتمع المدني غير رسمي أو منظم في صورة منظمات غير حكومية أو هيئات أخرى.

المجموعات/الأفراد المعرّضون للخطر

الأطفال المعرّضون لخطر انتهاك حقوقهم في الحماية. انظر **المخاطر وقابلية التعرّض للأذى.**

المخاطر

في العمل الإنساني، تتمثل المخاطر في ترجيح حدوث أذى ناتج عن خطر، وفي الخسائر المحتملة في الأرواح، وسبل كسب الرزق، والأصول، والخدمات. وهي إمكانية حدوث تهديدات خارجية وداخلية بالتزامن مع وجود القابلية الفردية للتعرض للأذى.
أمّا في حماية الطفل فتشير المخاطر إلى ترجيح حدوث انتهاكات وتهديدات لحقوق الأطفال، وإلحاقها الأذى بالأطفال. انظر **الخطر.**

Copyright

مدونة قواعد السلوك

دليل واضح ومختصر للسلوك أو الممارسة المقبولة وغير المقبولة، عند العمل في المنظّمة أو لديها.

المراهقون

يتمّ تعريف المراهقين عمومًا على أنهم أي شخص يتراوح عمره بين 9 سنوات و19 سنة. في المعايير الدنيا لحماية الطفل، يشير هذا المصطلح على وجه التحديد إلى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 9 سنوات و17 سنة، نظرًا إلى التركيز على الأطفال كما يتمّ التعريف بهم في اتفاقية حقوق الطفل.
يمكن تقسيم مرحلة المراهقة إلى الفئات الفرعية التالية: ما قبل المراهقة (9 إلى 10 سنوات)، والمراهقة المبكرة (10 سنوات إلى 14 سنة)، والمراهقة المتوسطة (15 إلى 17 سنة)، والمراهقة المتأخرة (18 إلى 19 سنة).

مركزية الحماية

تشير إلى الاعتراف بأن حماية جميع الأشخاص المتضرّرين والمعرّضين للخطر يجب أن ترشِد صنع القرارات والاستجابة في العمل الإنساني، بما في ذلك التعامل مع الأطراف في النزاع، دولة كانت أم غير دولة. والحماية مُعترَف بها بوصفها الغرض والنتيجة المنشودة من العمل الإنساني، ويجب أن تكون مركزية في جهود الاستعداد، بوصفها جزءًا من الأنشطة الفورية والمنقذة للحياة، وطوال مدة الاستجابة الإنسانية وبعدها.

المرونة

قدرة الأطفال على تخطّي آثار المحن المضرّة، وقدرتهم على التكيّف لإيجاد طرق تمكنّهم من إنفاذ حقوقهم، وتحقيق صحّتهم الجيدة، وتطورهم، ورفاههم. تشير المرونة بشكل أعم في السياق الإنساني إلى قدرة الفرد، أو المجتمع المحلي، أو المجتمع الأوسع، أو البلد على توقع المحنة وتحملها، والتعافي منها، سواء كانت كارثة طبيعية أو أزمة. انظر **المبدأ 10.**

المساءلة

عملية استخدام السلطة بمسؤولية، وأخذ الجهات المعنية المختلفة في الاعتبار، وبشكل أساسي الأشخاص الذين يتأثرون بممارسة هذه السلطة، والخضوع لمساءلتهم.
انظر **الجودة.**

المساحات الآمنة

التدخّلات التي تستخدمها الوكالات الإنسانية لزيادة إمكانية وصول الأطفال إلى بيئات آمنة وتعزيز رفاههم النفسي الاجتماعي. وهي تشمل هذه على سبيل المثال مساحات صديقة للطفل، ومساحات آمنة للنساء والفتيات.

المساحات الصديقة للطفل (CFS)

المساحات الآمنة التي تخلق فيها المجتمعات المحلية (والعاملون في المجال الإنساني) بيئات حاضنة، يستطيع فيها الأطفال الوصول إلى أنشطة حرة ومنظمة للعب، والترفيه، والتسلية، والتعلم.
انظر المعيار 15: الأنشطة الجماعية من أجل رفاه الطفل.

المساعدة النقدية وبالقسائم (CVA)

جميع البرامج التي يحصل فيها الأشخاص الذين يتلقون المساعدة على حوالات نقدية أو قسائم بسلع أو خدمات بشكل مباشر.

مستدام

دائم اقتصاديًا، وسليم بيئيًا واجتماعيًا على المدى الطويل.

المشاركة

العمليات والأنشطة التي تسمح للسكان المتضرّرين من الأزمة بتأدية دور نشط في جميع عمليات صنع القرار التي تؤثر عليهم. المشاركة هي حق وهي تطوعية. انظر **مشاركة الأطفال والمبدأ 3**

Copyright

مشاركة الأطفال

إبراز حق كل طفل في أن يعبّر عن رأيه، وأن يتمّ إيلاء الاعتبار الواجب لهذا الرأي، وأن يكون له تأثير على صنع القرار أو تحقيق التغيير. هي المشاركة المستنيرة والطوعية لجميع الأطفال، بمَن في ذلك الأطفال الأكثر تهميشًا، والأطفال من مختلف الأعمار، والأنواع الاجتماعية، والإعاقات في أي مسألة تتعلق بهم.
انظر المبدأ 3.

مصالح الطفل الفضلى

حق الطفل في أن يتمّ تقييم مصالحه الفضلى، وإيلاء الاعتبار الرئيسي لها عند التوصل إلى قرار. وهي تشير إلى رفاه الطفل، وتحدّدها مجموعة من الظروف الفردية (العمر، ومستوى النضج، ووجود الوالدَين أو غيابهما، وبيئة الطفل، وخبراته). انظر المبدأ 4.

المعايير الدنيا

تحدد المستويات النوعية الدنيا التي يجب الوصول إليها في العمل الإنساني.

مقدّم الرعاية

أي فرد، أو مجتمع محلي، أو مؤسسة (بما في ذلك الدولة) لديه/لديها مسؤولية واضحة (بحسب العرف أو القانون) عن رفاه الطفل. وغالبًا ما يشير هذا المصطلح إلى شخص يعيش معه الطفل، ويقدم الرعاية اليومية للطفل.

الممارسات المؤذية

الممارسات التقليدية وغير التقليدية التي تسبب الألم، والأذى الجسدي أو النفسي، و"تشويه" الأطفال. في الكثير من المجتمعات، تُعتبَر هذه الممارسات عرفًا اجتماعيًا ويدافع عنها الجناة وأعضاء المجتمع المحلي على أساس التقاليد، أو الدين، أو الخرافة. وتمثل الممارسات المؤذية المرتكَبة ضد البنات بشكل أساسي، مثل تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وزواج الأطفال، أشكالاً من العنف القائم على النوع الاجتماعي أيضًا.

مَن يفعل ماذا وأين ومتى (ولمَن)

تعد 4Ws أداة تنسيق تُستخدَم لتوفير المعلومات الأساسية في ما يتعلق بالمنظمات (مَن) التي تقوم بالأنشطة (ماذا) في أي مكان (أين) في أي فترة (متى). تُعتبَر هذه المعلومات ضرورية لحماية الطفل ومنسقي ومنظّمات القطاع الأخرى لتنسيق أنشطتهم بفعالية وضمان تلبية الاحتياجات الإنسانية بدون أي ثغرات أو ازدواجية. تضيف أداة 5Ws عنصر "لمَن" إلى 4Ws.

المهارات الحياتية

المهارات والمقدرات للسلوك الإيجابي الذي يمكّن الفرد من التكيّف والتعامل بفعالية مع المتطلبات والتحديات اليومية. وهي تساعد الأشخاص على التفكير، والشعور، والتصرف، والتفاعل كأفراد وأعضاء مشاركين في المجتمع.

الموافقة

انظر **الموافقة المستنيرة.**

الموافقة المستنيرة

موافقة طوعية من فرد لديه القدرة على اتخاذ قرار، ويفهم ما يُطلَب منه الموافقة عليه، ويمارس الاختيار الحر. في إطار الحصول على الموافقة المستنيرة، يجب أن يشارك الممارسون بطريقة صديقة للطفل، معلومات عن: الخدمات والخيارات المتاحة، والمخاطر والمنافع المحتملة، والمعلومات الشخصية التي سيتمّ جمعها وكيفية استخدامها، والسرية وحدودها. لا تُطلَب الموافقة المستنيرة عادةً من الأطفال دون العمر 15. انظر أيضًا**القبول المستنير**

النازحون داخليًا

أشخاص أو مجموعات من الأشخاص أُجبروا أو اضطروا إلى الفرار أو مغادرة منازلهم أو أماكن إقامتهم المعتادة، ولم يعبروا حدود دولة معترف بها.

Copyright

نظام العدالة غير الرسمي

أشكال من إنفاذ العدالة وتسوية النزاعات، لا تشكل جزءًا لا يتجزأ من نظام العدالة الرسمي، ولديها درجة من الفعالية، والاستقرار، والشرعية ضمن دائرة إدارية محلية معينة. وهو يسمى أيضًا أنظمة العدالة العرفية.

نفسي اجتماعي

التفاعل بين الجوانب الاجتماعية (مثل العلاقات بين الأشخاص، والروابط الاجتماعية، والقواعد/الأعراف الاجتماعية، والأدوار الاجتماعية، والحياة المجتمعية، والحياة الدينية) والجوانب النفسية (مثل العواطف، والأفكار، والسلوكيات، والمعارف، واستراتيجيات التأقلم) التي تساهم في الرفاه العام.

النُّهُج المتكاملة

يسمح النهج المتكامل لقطاعَين أو أكثر بالعمل معًا نحو تحقيق نتيجة (نتائج) البرنامج المشتركة، على أساس القدرات وتحديد الاحتياجات المشتركة وتحليلها. وهو يعزز بالتالي تكافؤ المنافع أو العمليات والنتائج المفيدة لجميع الأطراف ضمن كل القطاعات المعنية.
(انظر الركيزة 4: معايير للعمل في جميع القطاعات

النهج المغير للنوع الاجتماعي

التدخّلات المصمَّمة لتعالج الأسباب الجذرية للتمييز القائم على النوع الاجتماعي، وبالتالي تشكك في علاقات القوة بين الجنسين.

النُّهُج على مستوى المجتمع المحلي

نُهُج تسعى إلى الحرص على أن يكون أعضاء المجتمع المحلي قادرين على حماية الطفل وعلى ضمان حقهم في النمو الصحي.

النوع الاجتماعي (الجندر)

الخصائص والفرص الاجتماعية المتّصلة بكون الإنسان ذكرًا أو أنثى، والعلاقات بين النساء والرجال والفتيات والفتيان. وهو يختلف عن الجنس الذي يتمّ تعريفه عند الولادة في أغلب الأحيان على أساس التركيب البيولوجي.
وتشير الهوية الجندرية غير الثنائية إلى أي هوية جندرية أو تعبير جندري لا يناسب ثنائيّ الذكر/الأنثى أو ثنائيّ الفتى/الفتاة.

الوباء

يحدث عندما ينتشر مرض مُعدٍ بسرعة فيصيب الكثير من الأشخاص.
انظر**تفشي الأمراض المعدية**

الوصول

نسبة السكان الذين يستطيعون استخدام الخدمات أو المرافق.

وضع المعلومات في سياقها

عملية تفسير المعايير أو تكييفها تبعًا للسياق؛ وعملية مناقشة معنى التوجيهات العالمية في أي موقف محلي، وتحديدها، والاتفاق عليها؛ و'ترجمة' معنى وتوجيهات المعايير الدنيا لحماية الطفل بحسب سياق البلد (أو المنطقة)، لجعل محتوى المعايير ملائمًا ومجديًا للظروف المعنية.

الوقاية

تعالج الوقاية من الدرجة الأولى الأسباب الجذرية لمخاطر حماية الطفل ضمن المجموعات السكانية (أو مجموعة فرعية منها) لتخفيض احتمال حدوث الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف ضد الأطفال.
أمّا الوقاية من الدرجة الثانية فتعالج المصدر المحدد للمخاطر الفردية و/أو قابلية التعرض للأذى لدى طفل تمّ تحديده على أنه معرض لخطر كبير بشكل خاص لجهة الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف، بسبب خصائص الطفل، و/أو العائلة، و/أو البيئة.

Copyright

وأمّا الوقاية من الدرجة الثالثة فتقلل آثار الأذى طويلة الأمد وإمكانية تكرار الأذى ضد طفل عانى مسبقًا من الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال، أو العنف. (تمّ تكييف التعريف من مركز السيطرة على الأمراض)

Copyright

الملحق 2: الصكوك القانونية المتّصلة بالموضوع

الصكوك العامة لحقوق الإنسان والقوانين الميسرة ذات الصلة

الصكوك العالمية

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948) (المادتان 2 و26)
- اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها (1951)
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1966)
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966)
- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979)
- اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (1984)
- الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (1990)
- المبادئ التوجيهية المتعلقة بالتشرّد الداخلي (1998) (الفقرة 23)
- نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية (1998)
- بروتوكول باليرمو لمنع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية (2000)
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)
- الاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري (2006)
- قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء ("قواعد مانديلا") (2015)
- الاتفاق العالمي للهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية (2018)

الصكوك الإقليمية

- الإعلان الأمريكي لحقوق الإنسان وواجباته (1948)
- الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية (1953)
- الميثاق الاجتماعي الأوروبي (1961)
- الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان (1969)
- الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (1981)
- البروتوكول رقم 7 للاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية (1984)
- البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية "بروتوكول سان سلفادور" (1988)
- الميثاق العربي لحقوق الإنسان (2004)

صكوك حقوق الإنسان الخاصة بالطفل والقوانين الميسرة ذات الصلة

Copyright

الصكوك العالمية

- اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (1989)
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في المنازعات المسلحة (2000)
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء وفي المواد الإباحية (2000)
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن إجراءات تقديم البلاغات (2011)
- لجنة الأمم المتحدة المعنية بحقوق (الطفل)، التعليق العام رقم 14 (2013) حول حق الطفل بأن يكون له أو لها مصالح فضلى تعتبرأهمية رئيسية، 29 مايو 2013، اتفاقية حقوق الطفل C/GC/14/ .
- لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل، التعليق العام رقم 20 (2016) بشأن إعمال حقوق الطفل أثناء فترة المراهقة، 6 ديسمبر 2016، مستند الأمم المتحدة CRC/C/20 ، الفقرة 76.
- اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 138 بشأن الحد الأدنى لسن الالتحاق بالعمل (1973)
- قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين) (1985)
- قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم (قواعد هافانا) (1990)
- مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض التوجيهية) (1990)
- المبادئ التوجيهية المتعلقة بالإجراءات المعنية بالأطفال في نظام العدالة الجنائية (1997)
- اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 182 بشأن حظر أسوأ أشكال عمل الأطفال (1999)
- قواعد ومبادئ باريس التوجيهية بشأن الأطفال المرتبطين بالقوات أو الجماعات المسلحة (2007)
- التزامات باريس لحماية الأطفال المجنّدين أو المستخدَمين بصورة غير مشروعة من جانب قوات أو جماعات مسلحة (2007) ("التزامات باريس")
- إعلان المدارس الآمنة (2015)

الصكوك الإقليمية

- الاتفاقية الأوروبية المتعلقة بممارسة حقوق الطفل (1996)
- الميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهه (1999)
- اتفاقية مجلس أوروبا بشأن حماية الطفل من الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي (2007)

القانون الإنساني الدولي والقوانين الميسرة ذات الصلة

الصكوك العالمية

- اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان (1864)
- اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى ومرضى وغرق القوات المسلحة في البحار (1906)
- اتفاقية جنيف الثالثة بشأن معاملة أسرى الحرب (1929)
- اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب (1949)
- البروتوكول الأول لاتفاقيات جنيف المتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة الدولية (1977)
- البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية (1977)
- اتفاقية حظر أو تقييد استعمال أسلحة تقليدية معينة يمكن اعتبارها مفرطة الضرر أو عشوائية الأثر (1983)
- البروتوكول الثاني المعدل لاتفاقية 1980: البروتوكول المتعلق بحظر أو تقييد استعمال الألغام والأشراك الخداعية والنبائط الأخرى (1996)؛ والبروتوكول الخامس بشأن المتفجرات من مخلفات الحرب (2006)
- اتفاقية حظر استعمال وتخزين وإنتاج ونقل الألغام المضادة للأفراد وتدمير تلك الألغام (1999)
- اتفاقية الذخائر العنقودية (2010)

Copyright

القانون الدولي للاجئين والقانون الميسر ذو الصلة

الصكوك العالمية

- الاتفاقية المتعلقة بوضع اللاجئين (1951)
- الاتفاقية المتعلقة بوضع الأشخاص عديمي الجنسية (1954)
- الاتفاقية بشأن خفض حالات انعدام الجنسية (1961)
- إعلان نيويورك بشأن اللاجئين والمهاجرين (2016)
- الميثاق العالمي بشأن اللاجئين (2018)
- مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، الأطفال المعرّضون للخطر، 22 فبراير 2007، CRP.7 / SC / 58 / EC متوفر على الموقع: *http://www.refworld.org/docid/540ef77c4.html*

الصكوك الإقليمية

- مبادئ بانكوك حول معاملة اللاجئين (اعتُمدت في اللجنة الاستشارية القانونية الآسيوية الأفريقية في عام 1966)
- البروتوكول الخاص بوضع اللاجئين (1967)
- اتفاقية منظمة الوحدة الأفريقية التي تحكم المظاهر الخاصة بمشكلات اللاجئين في أفريقيا (1969)
- توجيهات مجلس الاتحاد الأوروبي بشأن المعايير الدنيا حول أهلية رعايا الدول الثالثة والأشخاص عديمي الجنسية ومكانتهم كلاجئين أو كأشخاص يحتاجون إلى حماية دولية أخرى، ومحتوى الحماية الممنوحة (2004)

Copyright

Copyright

الملحق 3: موارد أساسية للمسائل الشاملة

روابط بخصوص هذه الموارد وأخرى إضافية متوفرة على *https://alliancecpha.org/ar/CPMS_refs* .

المراهقون

- فترة انتقالية: المراهقون في السياقات الإنسانية، منظمة الخطة الدولية، 2016.
- 'الفتيات المراهقات'، اللجنة المعنية باللاجئات. الموقع الإلكتروني
- تصميم البرامج التي تخدم الفتيات: مجموعة أدوات رامية لتطوير وتعزيز وتوسيع نطاق برامج الفتيات المراهقات، مجلس السكان، 2010.
- 'أنا هنا: الفتيات المراهقات في حالات الطوارئ'، اللجنة المعنية باللاجئات، 2008. الموقع الإلكتروني
- 'مجموعة أدوات المؤشّر العمري-الجنسي'، إيكو، 2014.

الطفولة المبكرة

- تنمية الطفولة المبكرة وحماية الطفل في حالات الطوارئ: مذكرة فنية، منظمة الخطة الدولية واليونيسيف، 2016.
- موجز حول تنمية الطفولة المبكرة وحماية الطفل في حالات الطوارئ، منظمة الخطة الدولية واليونيسيف، 2016.
- مجموعة مرجعية حول تنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ، اليونيسيف.
- مجموعة رعاية نماء الطفل، اليونيسيف، 2012.
- اختلال بنية الدماغ ونموّه بسبب فرط الإجهاد: ورقة عمل 3، المجلس العلمي الوطني حول الطفل في طور النمو، 2005/2014.
- بداية موفّقة: تطورات في مجال تنمية الطفولة المبكرة، أهمية الطفولة المبكرة، منظمة برنارد فان لير، 2015(24).

الأطفال ذوو الإعاقة

- 'حماية الطفل'، العمل على شمولية خطط العمل الإنساني للأطفال ذوي الإعاقة، اليونيسيف، 2017.
- معايير الإدماج الإنساني لكبار السن وذوي الإعاقة، منظمة CBM الدولية، بينشير، منظمة هيلب إيج الدولية، لندن، ومنظمة هانديكاب إنترناشيونال، ليون، 2018.
- المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، 2019. معلّق
- العنف القائم على الجنس ضد الأطفال واليافعين ذوي الإعاقات: مجموعة أدوات للعاملين في حماية الطفل، صندوق الطفل، 2016.
- معالجة الحالات الفردية: تحديد احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة والاستجابة لها مجموعة أدوات التدريب ، اللجنة المعنية باللاجئات، 2013.

النوع الاجتماعي

- تعزيز المساواة الجنسانية عبر برامج حماية الطفل التي تدعمها اليونيسيف: التوجيهات التشغيلية، اليونيسيف، 2011.
- حماية الطفل: دليل المجالات المواضيعية حول المبادئ التوجيهية بشأن دمج عمليات التدخّل لمنع العنف القائم على الجنس في العمل الإنساني، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015.

Copyright

- دليل الشؤون الجنسانية في العمل الإنساني، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2017.
- إحداث التحول في واقع عدم المساواة، إحداث التحول في حياة الناس: مبادئ منظمة أنقذوا الأطفال حول المساواة بين الجنسين، منظمة أنقذوا الأطفال، 2014.
- إحداث التغيير التحويلي: مجموعة الأدوات والمبادئ التوجيهية لبرنامج منظمة أنقذوا الأطفال المتعلق بالمساواة بين الجنسين، منظمة أنقذوا الأطفال.
- رعاية الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي: مبادئ توجيهية لمقدّمي الخدمات الصحية والنفسية الاجتماعية في السياقات الإنسانية، لجنة الإنقاذ الدولية واليونيسيف، 2012.

مشاركة الأطفال

- دراسة مشتركة بين الوكالات حول آليات التغذية الراجعة والشكاوى الصديقة للطفل ضمن برامج المنظمات غير الحكومية، Educo ، منظمة الخطة العالمية، منظمة أنقذوا الأطفال في المملكة المتحدة، منظمة أطفال الحرب في المملكة المتحدة، والمنظمة الدولية للرؤية العالمية، 2015.
- بينونا، سيريل، هاني منسوريان وليندزي ستارك، 'الإعتبارات الأخلاقية حول مشاركة الأطفال في أنشطة جمع البيانات في حالات الطوارئ الإنسانية: استعراض دلفي'، الأزمات والصحّة، 2017 (11:5).
- *MIRA* للأطفال: الإنصات للأطفال خلال حالات الطوارئ (أداة لإجراء تقييم أولي سريع متعدد المجموعات مع الأطفال)، منظمة أنقذوا الأطفال، 2016.
- 'ميثاق من أجل الشباب في العمل الإنساني'، القمة العالمية للعمل الإنساني، 2016.
- مشاركة الأطفال والشباب: نهج أساسي لإنهاء العنف ضد الأطفال الرؤية العالمية، 2017.
- مشاركة الأطفال في صنع القرار: لماذا، متى، وكيف يمكن تطبيقها، مجموعة عمل مشتركة بين الوكالات حول مشاركة الأطفال، 2007.
- حق كل طفل في الاستماع إليه: دليل مرجعي بشأن لجنة الأمم المتحدة حول حقوق الطفل كما وردت في التعليق العام رقم 12، صندوق أنقذوا الأطفال، 2011.
- مبادئ توجيهية حول مشاركة الأطفال في البرامج الإنسانية، منظمة أنقذوا الأطفال، 2013.
- مجموعة أدوات لرصد وتقييم مشاركة الأطفال، منظمة أنقذوا الأطفال، 2014.
- حق الأطفال في الاستماع إليهم والحماية الفعالة للطفل: دليل للحكومات ودعاة حقوق الأطفال حول إشراك الأطفال واليافعين في إنهاء كافة أشكال العنف، أنقذوا الأطفال السويد، 2010.
- أعيرونا اهتمامكم ! إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في القرارت التي تمس حياتهم ، اليونيسيف، 2013.

الاعتبارات البيئية

- الرابط الذي يتم إغفاله: آثار التغيّر المناخي وتردي البيئة على عمالة الأطفال ، منظمة أرض البشر، 2017.
- 'الوحدة المشتركة بين الأمم المتحدة ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية: مؤشّر البيئة'، برنامج الأمم المتحدة للبيئة ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2014.
- مخاطر الهواء: كيف قد يؤثر تلوّث الهواء على نمو الدماغ عند الأطفال الصغار حول العالم ، اليونيسيف، 2017.
- إذا لم نتصرف الآن: أثر التغيّر المناخي على الأطفال اليونيسيف، 2015.
- تحديات التغيّر المناخي: الأطفال في الخطوط الأمامية، اليونيسيف، 2014.

Copyright

أطر السكان اللاجئين والنازحين داخليًا والمهاجرين

- المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات المتعلقة بالأطفال غير المرافقين أو المنفصلين عن ذويهم ، 2004.
- الدليل الميداني حول الأطفال غير المرافقين أو المنفصلين عن ذويهم ، الفريق العامل المشترك بين الوكالات حول الأطفال غير المرافقين أو المنفصلين عن ذويهم والتحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني، 2016.
- بابا، جاكلين ومايك دوتريدج، حقوق الطفل في المواثيق العالمية: توصيات لحماية وتعزيز وتطبيق حقوق الإنسان الواجبة للأطفال المتنقلين في المواثيق العالمية المقترحة (وثيقة عمل)،2017.
- المبادئ التوجيهية لتقييم المصالح الطفل الفضلى وتقريرها: الإصدار المؤقت لعام 2018، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2018.
- إطار عمل لحماية الأطفال، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2012.
- 'تنفيذ خطة النقاط العشر' مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2016. الموقع الإلكتروني
- 'المبادئ الموصى بها لتوجيه الإجراءات المتعلقة بالأطفال المتنقلين وغيرهم من الأطفال المتأثرين بالهجرة'، 2016، مفوضية حقوق الإنسان.
- الأطفال المتنقلون، المنظمة الدولية للهجرة، 2013.
- ورقة موقف خاصة بالاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: الأطفال المتنقلون، المنظمة الدولية للهجرة، 2017.
- دليل للممارسات الذكية في العمل مع الأطفال المهاجرين غير المرافقين أو المنفصلين عن ذويهم في منطقة أوروبا، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جنيف، 2017.
- 'تعليق عام مشترك رقم 3 (2017) للجنة حماية حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم والتعليق رقم 22 (2017) للجنة حقوق الطفل حول المبادئ العامة المتعلقة بحقوق الإنسان للأطفال في سياق الهجرة الدولية *(CMW/C/CG/3-CRC/C/GC/22)* '، لجنة الأمم المتحدة حول حماية حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (CMW) ، 2017.
- 'تعليق عام مشترك رقم 4 (2017) للجنة حماية حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم والتعليق رقم 23 (2017) للجنة حقوق الطفل حول واجبات الدول اتجاه حقوق الإنسان للأطفال في سياقات الهجرة الدولية في بلدان المنشأ، والعبور، والمقصد والعودة *(CMW/C/GC/4-CRC/C/GC/23)* '، لجنة الأمم المتحدة حول حماية حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (CMW) ، 2017.

أطر تفشّي الأمراض المعدية

- ملاحظة توجيهية: حماية الأطفال أثناء تفشّي الأمراض المعدية، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، 2018.
- رعاية وحماية الأطفال في غرب أفريقيا أثناء تفشي وباء الإيبولا: الدروس المستفادة من أجل الطوارئ الصحية في المستقبل، اليونيسيف، 2016.

الأطر الحضرية

- قرار اتخذته الجمعية العامة في 23 كانون الأول 2016: 71/256. خطة حضرية جديدة *(A/RES/71/256)* 'الجمعية العامة للأمم المتحدة، 2017.
- وضع الأطفال في العالم 2012: الأطفال في العالم الحضري، اليونيسيف، 2012.
- فهم المدينة: جمع الأدلة من خلال البحث العملي والتعلّم (طبعة منقّحة)، منظمة الرؤية العالمية، 2016.
- العنف في المدينة: مراجعة منهجية لدوافع العنف الموجه ضد السكان النازحين في الأزمة الحضرية وأطر ما بعد الأزمة، IRC ، 2017.

Copyright

- إطار المرونة الحضرية التي تركز على الطفل: إطار متكامل، منهجي وذو طبيعة عملية لجعل المدن أكثر مرونة للأطفال واليافعين من الفتيان والفتيات، منظمة الخطة الدولية، برنامج المعونة الأسترالية، حكومة السويد ومجموعة ARUP ، 2016.

وضع البرامج المتنقلة

- 'حماية الطفل في حالات الطوارئ *(CPiE)* فرق العمل المتنقلة'، مجموعة عمل حماية الطفل الفرعية في العراق، 2017.
- فرق الطوارئ المتنقلة: العنف القائم على الجنسانية'، المجموعة الفرعية في العراق.
- 'خدمات الاستجابة والوقاية المتنقلة ضد العنف الجنسي والعنف المتعلق بالهوية الجنسية: لبنان'، الممارسات الواعدة بالمساواة بين الجنسين: اللاجئون السوريون في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، مفوّضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2017.

المساعدة النقدية وبالقسائم

- تومبسون، هـ.، النقد وحماية الطفل: كيف يمكن للتحويلات النقدية أن تحمي الأطفال من الإساءة والإهمال والإستغلال، صندوق أنقذوا الأطفال، 2012.
- ضمان سلامة الأطفال في برامج التحويل النقدي: أداة عملية،شراكة التعلم في مجال التحويلات النقدية، منظمة أنقذوا الأطفال، اللجنة المعنية باللاجئات، 2012. التحديث معلّق
- مجموعة أدوات حول التحويل النقدي الأكثر أمانًا، IRC ، 2019. معلّق
- توجيهات لضمان سلامة الأطفال عند تقديم المساعدات النقدية والقسائم التموينية، منظمة أنقذوا الأطفال، 2019. معلّق
- برامج التحويل النقدي في قطاعي التعليم وحماية الطفل: مراجعة ادبية ورسوم بيانية للمعلومات، شراكة التعلم في مجال التحويلات النقدية، مدرسة الاقتصاد والعلوم السياسية في لندن، مدرسة لندن للتنمية العالمية، 2018.
- ميشرا، أنجيني وفرانسيسكا باتيستين، النتائج المتعلقة بالأطفال في برامج التحويل النقدي: موجز تجميعي للأدلة المتعلقة بالنجاة والتعلم والحماية في السياقات الإنسانية وغير الإنسانية، منظمة أنقذوال الأطفال، 2018.
- المساعدة المعتمدة على النقد: صندوق أدوات الجودة، شراكة التعلم النقدي 2018 (CALP) .
- دليل حول الحماية أثناء التدخّلات ذات الطبيعة النقدية: تحسين التدخّلات ذات الطبيعة النقدية، والمنح النقدية المتعددة الأغراض والحماية (مشروع قجرة الاستجابة المحسنة 2015-2014)، مفوّضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2015.
- 'ملحق: تقديم المساعدة من خلال الأسواق'، دليل مشروع 'سفير': الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة الإنسانية، جمعية 'سفير'، 2018.

تقوية النُظم

- 'التأقلم للتعلم، تعلم التأقلم' : إعتبارات و نظرة عامة لتعزيز أنظمة حماية الطفل في حالات الطوارئ، التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني، 2016.
- طريقة أفضل لحماية كافة الأطفال: نظرية أنظمة حماية الطفل وممارستها(تقرير مؤتمر)، اليونيسيف، مفوّضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، منظمة أنقذوا الأطفال ومنظمة الرؤية العالمية، 2013.
- المعيار الإنساني الرئيسي للجودة و المسائلة، تحالف المعايير الإنسانية الأساسية، مجموعة URD ، مشروع 'سفير'، 2014.

الاتجار بالأطفال

- الأفراد عديمي الجنسية في العالم ،معهد دراسة انعدام الجنسية والدمج، 2014.

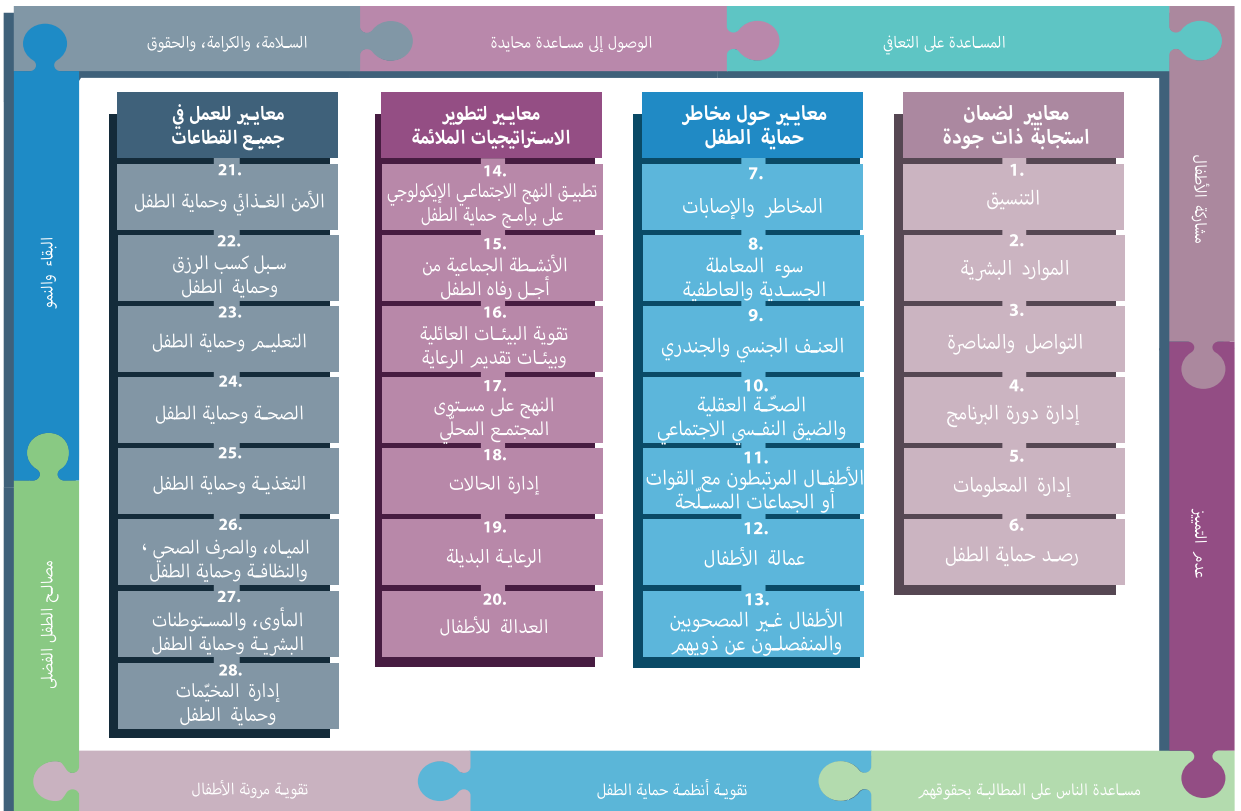
Copyright

- مجموعة أدوات تسجيل الولادات في حالات الطوارئ، منظمة الخطة الدولية، 2017.
- رحلات مرعبة: أطفال ويافعون يعبرون البحر الأبيض المتوسط، عرضة لخطر الإتجار والإستغلالمنظمة الهجرة الدولية واليونيسيف، 2017.
- 'بيانات جديدة من أول نافذة بيانات تضم بيانات حول الإتجار بالبشر ساهمت عدة وكالات بجمعها'، المشروع التعاوني لبيانات مكافحة الإتجار، 2017.
- التصدي للاتجار بالبشر والاستغلال في أوقات الأزمات: أدلة وتوصيات للمزيد من الإجراءات لهدف حماية السكان المعرّضين للخطر والمتنقلين (كانون الأول 2015)، منظمة الهجرة الدولية، 2015.
- رعاية ضحايا الإتجار: دليل لمقدّمي الخدمات الصحية، منظمة الهجرة الدولية، 2009.
- دليل منظمة الهجرة الدولية حول المساعدة المباشرة لضحايا الإتجار ، منظمة الهجرة الدولية، 2007.
- مبادئ توجيهية حول حماية ضحايا الإتجار بالأطفال: ملاحظات تقنية لليونيسيف، اليونيسيف، 2006.

Copyright

Copyright

المعايير الدنيا لحماية الطفل
في العمل الإنساني



Copyright

Copyright