

**Family**  
for every child



© David Brunetti/EveryChild/FSCE, Ethiopia

**نحو عائلة لكل طفل:**  
إطار المفاهيم

# نحو عائلة لكل طفل: إطار المفاهيم

## فهرس المحتويات

شكر وتقدير	٣	٤. دعم مشاركة أوسع وأفضل	٣٥
دليل القارئ	٣	في القرارات المتعلقة برعاية الأطفال	٣٥
نبذة	٤	نبذة	٣٦
مقدمة	٥	هدفنا	٣٦
١. تمكين الأطفال من العيش في رعاية أسرية آمنة و دائمة	٧	تعريف و مفاهيم أساسية	٣٦
نبذة	٧	لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف	٣٧
هدفنا	٨	بعض أسس الممارسة الجيدة	٣٩
تعريف و مفاهيم أساسية	٨	نبذة	٤٠
لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف	١١	٥. تطوير أنظمة حماية قوية للأطفال لدعم الأسر والرعاية النوعية للأطفال	٤٠
بعض أسس الممارسة الجيدة	١٨	هدفنا	٤١
نبذة	٢٠	تعريف و مفاهيم أساسية	٤١
٢. ضمان توفير خيارات رعاية بديلة ملائمة وذات جودة عالية	٢٠	لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف	٤١
هدفنا	٢١	أسس الممارسة الجيدة	٤٤
مفاهيم أساسية و تعريف	٢١	٦. الاستنتاجات	٤٦
لماذا نعمل لتحقيق هذه الغاية	٢٤	المراجع	٤٧
بعض أسس الممارسة الجيدة	٢٧		
نبذة	٢٨		
٣. اتخاذ الخطوات اللازمة لمنع الأطفال من الإضطرار إلى العيش بعيداً عن رعاية أشخاص راشدين أو بعيداً عن رعاية الأسر أو غيرهم من مقدمي الرعاية، وحماية هؤلاء الأطفال ريثما يتم تحقيق ذلك.	٢٨		
هدفنا	٢٩		
تعريف و مفاهيم أساسية	٢٩		
لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف	٣١		
بعض أسس الممارسة الجيدة	٣٤		



تم إعداد هذا البحث من قبل أميلي ديلاي، مديرة التخطيط في مؤسسة "فاميلي فور ايفري تشايلد- عائلة لكل طفل"، كما قام كل من اماندا كوكس وجيمس غولد وأدم سميث بإجاز الأبحاث الإضافية الأخرى.

## دليل القارئ

- تطوير أنظمة حماية للأطفال يكون لها دور في دعم دور الأسر وتعزيز مستوى الرعاية المقدمة للأطفال.

يأتي تحت كل من هذه الأهداف الخمسة وصف تفصيلي لكل هدف إضافة إلى بعض التعاريف والمفاهيم الأساسية وشرح مفصل للأسباب التي دعنا للعمل لتحقيق هذه الأهداف، وأخيراً قائمة بالمبادئ الأساسية للممارسة الجيدة.

**للإطلاع السريع،** يرجى قراءة الرسم البياني الموجز في الصفحة التالية.

**لقراءة أكثر توسعاً،** يرجى قراءة الملخص الوارد في بداية كل قسم إضافة إلى مقدمة إطار المفاهيم والخاتمة.

**للإطلاع الموسع،** يرجى قراءة البحث كاملاً، أو تحديد بعض الأجزاء بحسب الأهمية وذلك من خلال اتباع العناوين والجمل المحددة بالحبر الغامق في بداية كل مقطع. أما مرفقات النصوص المحددة بإطارات فتتضمن المزيد من التفاصيل التي يمكن الاستغناء عنها.

تعتبر هذه الوثيقة بمثابة إطار المفاهيم لمؤسسة "فاميلي فور ايفري تشايلد-عائلة لكل طفل"، وهي عبارة عن مجموعة من منظمات المجتمع المدني المحلية التي تعمل على حشد الموارد والمعارف والخبرات اللازمة لتوفير بيئة ينعم فيها كل طفل في العالم بالرعاية الأسرية الدائمة الآمنة ولتوفير خيارات رعاية بديلة متميزة لمن هم بحاجة إليها من الأطفال. يقوم هذا الإطار على خمسة أهداف وهي كالتالي:

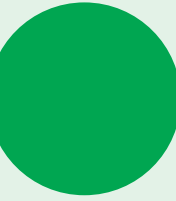
- تمكين الأطفال من العيش وسط أسرة دائمة تؤمن لهم الرعاية والأمان
- تأمين نوعية جيدة من وسائل الرعاية البديلة الملائمة للأطفال
- اتخاذ الخطوات اللازمة للحيلولة دون اضطرار الأطفال للعيش خارج إطار الرعاية الأسرية أو رعاية شخص راشد أو عائلات أو مؤسسات رعاية أخرى. وتأمين الحماية اللازمة لهؤلاء الأطفال ريثما يتم تأمين الرعاية البديلة.
- تطوير وتوسيع نطاق المشاركة باتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال.



لتحقيق هذه الأهداف علينا تطوير أنظمة حماية معتمدة للأطفال تتضمن:

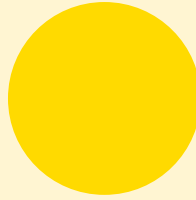
- توجيهات وسياسات وتشريعات وطنية حول الرعاية تتماشى مع الدليل العام للرعاية البديلة للأطفال.
- قوة عاملة معتمدة من المتخصصين بخدمات رعاية الأطفال تركزم عملها بوجه خاص على تقديم الدعم للأسر الضعيفة.
- توفير عدد من الخدمات التي تهدف إلى المحافظة على الأسر وتأمين الرعاية البديلة الجيدة للأطفال.
- الاعتراف بدور المنظمات غير الحكومية المحلية وبدور القطاعين العام والخاص في تقديم رعاية أفضل للأطفال

نريد أن نجعل هذا العالم مكاناً يمكن فيه:



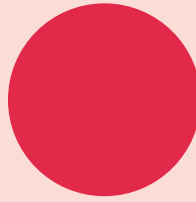
- أن يعيش الأطفال وسط أسرة تؤمن لهم الرعاية والحماية، وذلك من خلال حشد الجهود للحد من الإهمال وسوء المعاملة داخل الأسرة، وتقديم دعم أكبر للأباء والأمهات والأقرباء من يشرفون على رعاية الأطفال إضافة إلى التبني المحلي والكفالة (للمزيد انظر الجزء ١).
- أن تتوفر للأطفال الذين لا يمكنهم الحصول على رعاية أسرية دائمة خيارات جيدة من الرعاية البديلة المؤقتة مثل رعاية الحضانة ورعاية الأقرباء والمنازل التي تؤوي مجموعات صغيرة من الأطفال أو أولئك ممن يعيشون بشكل مستقل خاضع للإشراف المناسب. انظر الجزء ٢).
- أن تتوفر مشاركة أفضل وأوسع نطاقاً بشأن اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال (للمزيد انظر الجزء ٤).

سوف نقوم بالتالي كإجراء احترازي فقط ريثما يتم العمل على توفير بدائل أفضل:



- تقديم الدعم والحماية للأطفال الذين يعيشون خارج رعاية شخص راشد أو رعاية أسرية أو مؤسسية أخرى (للمزيد انظر الجزء ٣).
  - العمل على تحسين أداء الرعاية المؤسسية (انظر الجزء ٢).
- نحن نعتقد أنه يجب توخي الحذر في التعامل مع موضوعي التبني عبر الدول وقرى الأطفال (انظر الجزء ١ والجزء ٢).

وأخيراً نأمل أن ينتهي العمل على:



- استخدام الرعاية المؤسسية على نطاق واسع (انظر الجزء ٢).
- اضطراب الأطفال للعيش من دون رعاية شخص راشد أو إشراف المتخصصين (انظر الجزء ٣).

تنطبق أهدافنا على كل الأطفال أثناء حالات الطوارئ وفي الظروف العادية بغض النظر عن العمر والجنس أو الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة أو الإعاقة أو أية حالة مرضية أخرى.

ترتبط هذه الأهداف ببعضها البعض بشكل كبير حيث أن فهم وتحقيق أحدها مرتبط بالهدف الآخر. على سبيل المثال فإن منع ظاهرة عيش الأطفال في الشوارع (الهدف ٣) يتحقق بوجود أسر تعتمد على الدعم الجيد (الهدف ١) وبوجود بديل رعاية ملائم وجيد (الهدف ٢). أما اتخاذ قرار رعاية جيد يتلاءم مع مصلحة كل طفل (الهدف ٤) فهو رهن بتوفير خيارات رعاية بديلة للأطفال (الهدف ٢) وبوجود رعاية عائلية لديها الدعم الملائم (الهدف ١).

يسترشد إطار المفاهيم هذا بالتشريعات الدولية الأساسية مثل اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (سي آر سي) (الأمم المتحدة ١٩٨٩) ودليل الرعاية البديلة للأطفال التي رحبت بها الأمم المتحدة في عام ٢٠٠٩ (الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ). يستند إطار المفاهيم على منهج حقوق الطفل كأساس لعملنا (انظر الإطار ١ أدناه) وعلى إيماننا بأهمية وجود منهج منظم لمبدئي الحماية والرعاية (انظر الجزء ٥). كما يوضح هذا الإطار أيضا مبادئنا وقيمنا.

فاميلي فور ايفري تشايلد-عائلة لكل طفل هي عبارة عن شبكة من منظمات المجتمع المدني المحلية التي تعمل على حشد الجهود والمعارف والخبرات والموارد اللازمة لبناء عالم ينعم فيه كل طفل بأسرة ترعاه بشكل دائم وتوفر له الحماية والحنان. ولتوفير بدائل رعاية جيدة لمن هم بحاجة لهذه الرعاية. تُبرز هذه الورقة إطار المفاهيم لمؤسسة فاميلي فور ايفري تشايلد-عائلة لكل طفل. يستعرض هذا الإطار المقومات الأساسية لعملنا ويوجز التعاريف والمفاهيم الأساسية، كما يوضح المعلومات الأساسية المتعلقة بطبيعة التحديات التي نتعاون سوياً على حلها إضافة إلى صياغة تفصيلية لأسس الممارسة الجيدة. يتوزع هذا البحث وفقاً للأهداف الخمسة التالية:

١. تمكين الأطفال من العيش في رعاية أسرية آمنة ودائمة

٢. تأمين بدائل جيدة من الرعاية الملائمة للأطفال

٣. اتخاذ الخطوات اللازمة للحد من اضطراب الأطفال للعيش من دون رعاية شخص راشد و رعاية أسر أو مؤسسات، وتأمين الحماية اللازمة لهؤلاء الأطفال ريثما يتم تأمينهم بشكل دائم.

٤. تطوير وتوسيع نطاق المشاركة باتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال.

٥. إنشاء أنظمة حماية للأطفال يكون لها دور في دعم دور الأسر وتعزيز مستوى الرعاية المقدمة للأطفال.



## الإطار ١: منهج حقوق الطفل في عملنا

- إن منهج حقوق الطفل في عملنا يعني أننا يجب:
- أن نسعى إلى تحقيق جميع البنود التي ننص عليها اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل بما في ذلك الحق في الحصول على الرعاية والحماية الكافيتين والإقرار بأهمية الربط بين رعاية الأطفال وحمايتهم والحقوق الأخرى مثل الحق في التعليم والصحة.
- أن نقدم الدعم اللازم للأطفال لكي ينمو ويرتقوا إلى الإستفادة من إمكانياتهم وطاقاتهم بأفضل شكل ممكن.
- أن نقرّ بأن حقوق الطفل تنطبق على جميع الأطفال. وأن نعمل على تحدي التمييز بمختلف أشكاله وندعم قبول جميع الأطفال.
- أن نضمن من خلال جميع إجراءاتنا درء الضرر عن الأطفال واعتبار مصلحة الطفل في المقام الأول والأساسي.
- أن ندعم المشاركة الفاعلة للأطفال في اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتهم. بما في ذلك القرارات المتعلقة برعايتهم.
- أن نقرّ بأن الدولة هي المسؤول الأول عن ضمان حقوق الطفل. على أن نعترف بدور وواجبات الهيئات والأشخاص الآخرين في تعزيز حقوق الطفل.

- و تتبع أهمية هذا الإطار من ارتباطه و تأثيره على ما يلي:
- **عضوية "فاميلي فور ايفري تشايلد-عائلة لكل طفل"**: نقبل عضوية الجهات التي تلتزم بتحقيق الأهداف والأسس المبينة في هذا الإطار. كما أننا نقبل العمل مع الهيئات التي لا تنحاز بشكل كامل لأهدافنا ولكنها تلتزم بتحقيق التغيير.
- **تطوير سياساتنا**: إن تطوير سياساتنا في "فاميلي فور ايفري تشايلد-عائلة لكل طفل" سيكون منسجماً مع مبادئ هذا الإطار. على أن المناهج التي تتخذها "فاميلي فور ايفري تشايلد-عائلة لكل طفل" قابلة للتغيير من وقت لآخر بحيث يتم تطوير وتحديث هذا الإطار تبعاً.
- **رسالتنا واتصالاتنا**: يساعد هذا الإطار في التعريف بنا وبعملنا. ستكون رسائل دعوتنا متماسية مع أهدافنا ومبادئنا المتضمنة في هذا الإطار كما أننا سنسعى من خلال استراتيجية هذه الدعوة لكي نسهم في تحقيق هذه الأهداف.
- **عمل برامجنا الفعال**: إن أية جهود تسهم في تحسين فعالية عمل أعضائنا من شأنها أن تسهم في تحقيق الأهداف المحددة في هذا الإطار. كما أن مبادئ العمل الجيد المدرجة في هذا الإطار ستستخدم كأساس لتحسين أداء عمل الأعضاء.
- **مساعدتنا التقنية وعملنا الإستشاري**: سنستخدم هذا الإطار للاسترشاد بالمساعدة التقنية والعمل الإستشاري.
- **الرقابة والتقييم**: سنقوم بتقييم تطوير سياساتنا وعمل برامجنا الفعالة ورسالتنا مع الأهداف المتضمنة في هذا الإطار.



# ١. تمكين الأطفال من العيش في رعاية أسرية آمنة و دائمة

## نبذة

نحن نعمل من أجل تحقيق عالم يعيش فيه الأطفال في رعاية أسرية دائمة تمنحهم الأمان والحنان. كما أننا نتفق بأن قضاء بعض الأطفال فترة قصيرة من الزمن خارج أسرهم قد يكون ضرورياً ومفيداً في بعض الحالات. لكننا نؤمن أن على الأطفال تضييع الوقت الأكبر من طفولتهم في بيئة مجتمعية أسرية توفر لهم الدعم والرعاية والحنان ومنزلاً دائماً. يجب حشد الجهود اللازمة لكي نضمن للأطفال فرصة العيش وسط أسرة وأن تؤمن لهم هذه الأسر بيئة مناسبة من الحماية والرعاية والأمان. نحن ندرك أن العائلة مسألة شائكة وأنها ليست دائماً وبالضرورة هي الملاذ الأفضل للأطفال. كما أننا ندرك أن أي جهود لزيادة عدد الأطفال الذين يعيشون وسط عائلات يجب أن تترافق مع توفير دعم أكبر لهذه العائلات ومع برنامج رقابة لحماية الأطفال واختبار استجابة.

- تتبع أهمية هذا الهدف من التالي:
- غالباً ما يفضل الأطفال خيار الرعاية ضمن أسرتهن أنفسهن.
- العيش وسط رعاية الأسرة معترف به بشكل واسع في الإرشادات الدولية كأفضل بيئة رعاية مناسبة للأطفال.
- من المسلم به أن المنزل الآمن المستقر الذي ينسجم مع الخلفية الثقافية واللغوية للأطفال هو عامل مهم جداً في النشأة السليمة ورفاه الأطفال.
- وكما أن نشأة الأطفال وسط عائلات توفر لهم الحماية والرعاية تعود بالخير على الأطفال أنفسهم. فإن ذلك أيضاً يعود بالنفع على المجتمع بشكل عام.
- إن عدد الأطفال الذين يعيشون خارج رعاية أسرهم أو أسرة ترعاهاهم كبير ومن المرجح أنه في تزايد مستمر.
- من حق جميع الأطفال أن يعيشوا وسط أسر تتلقى الدعم الكافي، إلا أن قطاعات الحماية الإجتماعية وحماية الطفل والعدالة والتعليم والصحة لا تقوم بما يكفي للمحافظة على التماسك الأسري.
- رغم وجود بعض المعتقدات الإجتماعية التي تشجع على الرعاية الأسرية، إلا أن هناك معتقدات أخرى تؤدي إلى الفصل غير الضروري للأطفال عن عائلاتهم أو مجتمعاتهم.
- غالباً ما تكون خدمات التبني غير كافية أو ملائمة، فهي لا تمنح بدائل رعاية دائمة وأمنة للأطفال المحرومين من رعاية عائلاتهم ومن هم بحاجة إلى رعاية أسرية دائمة. إن الدعم المقدم عبر الكفالة وفقاً لأحكام الشريعة الإسلامية (انظر التعريف أدناه) غير كاف أيضاً من عدة نواحي.
- يعيش عدد كبير من الأطفال اليوم وسط أسر لا توفر لهم مستوى كاف من الأمان أو الرعاية.



- بذل الجهود الخاصة لمنع الفصل وتشجيع إعادة الدمج خلال الفترات الإضطرارية حين يكون الأطفال أكثر عرضة للخطر.
- الإقرار بأن الأسرة ليست دائماً هي الملاذ الآمن للأطفال، واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع العنف وسوء المعاملة والإهمال وتقديم الحماية الفورية للأطفال المعرضين لهذه الممارسات في المنزل.

كجزء من الجهود الرامية المعنية بتمكين الأطفال من العيش وسط الأسرة، من المهم الاستماع والإستجابة لأراء الأطفال في هذا الجانب، وتقدير الدور الفعال الذي يلعبه الأطفال في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهم.

وفي محاولة لتعزيز هذا الهدف نقترح هنا بعض أسس الممارسة الجيدة:

- إعطاء الأولوية لمنع فصل الأطفال عن الأسر وإعادة دمجهم في برنامج أسر الرعاية والحماية، وعدم فصل الأطفال عن أسرهم ما لم يكن ذلك في مصلحة الأطفال الفضلى.
- ضمان وجود دعم كامل للعائلات الضعيفة وذلك لتمكينهم من تقديم الرعاية الكافية للأطفال.
- مواجهة المعتقدات التي تشجع على فصل الأطفال عن والديهم واعتماد ودعم المعتقدات التي تحافظ على التماسك الأسري.
- تقديم الدعم والتطوير لخدمات التبني المحلية أو للبدائل الأخرى التي تضمن ديمومة الرعاية مثل الكفالة وذلك بما يتناسب مع الحالة، على أن يتم النظر في التبني بين الدول بحذر شديد.

## تعريف ومفاهيم أساسية

**الأطفال**، يُعرّف الأطفال بأنهم الأولاد والبنات من هم دون سن ١٨ عاماً<sup>١</sup>.

**الأسر**، قد يأخذ هذا التعريف عدة أشكال، ويشمل الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم أو كلاهما أو مع والدين بالتبني، أو الأطفال الذين يعيشون مع زوج الأم أو زوجة الأب أو مع أفراد العائلة الممتدة مثل الأجداد أو العمات والخالات أو الأعمام والأخوال أو في رعاية أحد الأشقاء الراشدين أو أولئك الذين يعيشون في رعاية أي من يمت لهم بصلة قرابة بعيدة. أما الأطفال الذين يعيشون في رعاية الحضانة الرسمية فهم أيضاً جزء من الأسر، على الرغم من أن هذا النمط من الرعاية، ولو كان طويل الأمد، إلا أنه لا يصلح أن يكون بديل رعاية دائم.

## هدفنا

نحن نعمل من أجل تحقيق عالم يعيش فيه جميع الأطفال وسط رعاية أسرة تقدم لهم العطف والحنان والأمان. كما أننا ندرك بأن تمضية الأطفال لفترة قصيرة من الزمن خارج الأسرة قد يكون ضرورياً ومفيداً في بعض الحالات. ولكننا نؤمن أنه على الأطفال أن يعيشوا طفولتهم وسط أسر توفر لهم الحماية والرعاية الأسرية والاجتماعية اللازمة بحيث تكون الملاذ الدائم لهؤلاء الأطفال. يجب بذل الجهود اللازمة لضمان حصول الأطفال على فرصة للعيش وسط رعاية الأسرة وأن توفر هذه الأسر البيئة الملائمة للأطفال من أمان ورعاية وحنان. نحن ندرك أن الأسرة مسألة شائكة وقد لا تكون هي الملاذ الآمن دائماً للأطفال، كما أننا ندرك أن أي جهد يبذل لزيادة عدد الأطفال الذين يعيشون وسط الأسر يجب أن يترافق مع تقديم دعم أكبر لهذه الأسر مع توفير نظام رقابة لحماية الأطفال واختبار الاستجابة.

<sup>١</sup> يستند هذا التعريف إلى المادة ١ من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (الأمم المتحدة ١٩٨٩). نحن ندرك أن العمر لا يحدد الطفولة بالنسبة لبعض المجتمعات. فعلى سبيل المثال في بعض الحالات تعتبر الطفولة قد انتهت حين يبدأ الشخص بممارسة بعض نشاطات "الراشدين" (حين يدخل مثلاً مرحلة النشاط الجنسي) (مبادرة التعلم المشترك بين الهيئات حول تبني آليات لحماية الطفل في المجتمع ٢٠١٢). نحن نؤمن من خلال تعاملنا مع المجتمعات التي نعمل و نتواصل معها بأهمية التمييز بين المفاهيم المختلفة للطفولة في هذه المجتمعات.





التي تقدم الرعاية والحنان. للمزيد من التفصيل حول هذه النقطة انظر الجزء ٢ والجزء ٣.

**الرعاية الدائمة.** هي الرعاية التي تصلح للاستمرار بشكل دائم. نحن ندرك أن الرعاية التي يرجى منها الاستمرار الدائم ليست في الواقع دائمة، فكثير من حالات التبني لا تدوم كما أن أفراد العائلات قد لا يتمكنوا من الوفاء بالتزاماتهم برعاية الأطفال على المدى البعيد. لكن النية في تقديم الرعاية الدائمة مهمة جداً لتوفير الشعور بالأمان والانتماء بالنسبة للأطفال. كما نوضح أدناه، كما أن ذلك مهم أيضاً بالنسبة لنمو ورفاهية الأطفال.

تندرج المفاهيم الأساسية الأخرى في هذا الجزء ضمن الإطار ٢ أدناه.

و تعرف **الأسر التي تقدم الرعاية والأمان** بأنها المنزل الذي يتواجد فيه واحد أو أكثر من الأشخاص الراشدين المسؤولين الذين يعيشون مع الأطفال في بيوتهم حسب تعريفهم. ويرتبط أفراد الأسرة بالدم أو بالرحمة و الحنان ضمن أدوار محددة ومسؤوليات متبادلة لرعاية بعضهم البعض وخلق بيئة تفاهم ومحبة ورعاية تعزز تنمية قدرات الجميع.

ومن الناحية الفنية في حين يندرج الأطفال الذين يعيشون تحت رعاية أشقائهم والذين يعتبرون بدورهم أطفالاً ضمن مفهوم الأسر، إلا أنه يجب الأخذ بعين الاعتبار مدى ملاءمة الرعاية والحماية التي يتلقاها الأطفال في هذه الحالات مع المستوى المطلوب من الرعاية والحماية. أما الأطفال الذين يتم تزويجهم في سن مبكرة أو أولئك الذين يعيشون مع أرباب عملهم فلا يمكن إدراجهم ضمن تعريف الأسر

## الإطار ٢: تعاريف المصطلحات الواردة في هذا الجزء

- **إعادة الدمج:** [عائلة الطفل] "العودة إلى العائلة" (المادة ٤٩ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ). وهو ما قد يشمل رعاية الأقرباء أو الرعاية الأبوية، وغالباً ما تشمل إعادة الدمج إلى المجتمع الأصلي. من المهم التعامل مع إعادة الدمج على أنه مرحلة قد تبدأ من اللحظة التي ينفصل فيها الأطفال عن عائلاتهم أو أبويهم وقد تستمر لفترة طويلة بعد إعادة الأطفال إلى مجتمعهم (Wedge and Kapur 2011).
- **الكفالة:** وتشمل عدة أساليب لتوفير الرعاية للأطفال المهمشين، وهو مفهوم معترف به في الشريعة الإسلامية التي لا تقرّ بالتبني حيث تعتبر رابطة الدم بين الأطفال والآباء أو الأمهات لا بديل لها. وقد تتضمن الكفالة تقديم معونة مادية منتظمة أو أي شكل من أشكال الدعم الأخرى للأطفال المعوزين سواء كان هؤلاء تحت رعاية أبويهم أو الأسرة الممتدة أو في دور الرعاية السكنية. وبالمقابل، وبحسب ما نصت عليه اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (UNCRC) فقد تشمل الكفالة أيضاً نقل الأطفال للعيش مع أسر بشكل قانوني ودائم وتقديم الرعاية لهم مثل الأطفال الذين يعيشون في المنزل.
- الأطفال خارج الرعاية العائلية: "وهم جميع الأطفال الذين لا يبيتون ليلاً مع أحد أبويهم لأي سبب من الأسباب وبغض النظر عن الظروف التي أدت لذلك". (المادة ٢٩، الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ).
- رعاية الأقرباء: "وهي الرعاية الأسرية للطفل ضمن العائلة الممتدة أو مع أحد الأصدقاء المقربين لعائلة الطفل، بشكلها الرسمي وغير الرسمي". (المادة ٢٩، الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ).
- **التبني:** إجراء قانوني واجتماعي لحماية الأطفال، حيث يصبح الطفل الذي لا يستطيع أحد أبويه القيام بتربيته ورعايته فرداً من أفراد عائلة جديدة (ISS/IRC 2004). يندرج تحت هذا التعريف مفهوم **التبني المحلي** وهو نوع من التبني يعيش فيه الوالدان المتبنيان في بلد الطفل المتبنى وعادة من نفس الجنسية، إلا أن ذلك ليس يحملان عادة الجنسية ذاتها، كما يندرج تحته أيضاً مفهوم **التبني بين الدول** وهو التبني الذي يضطر الطفل من خلاله إلى تغيير بلد إقامته المعتاد بغض النظر عن جنسية الوالدين المتبنين (EveryChild 2012a).



- **الحماية الاجتماعية:** "تشمل كل المبادرات الحكومية والخاصة التي تقدم دخلاً مادياً أو مواداً استهلاكية للفقراء، أو تلك التي تحفظ الفئات الضعيفة من مخاطر فقد سبل الرزق أو تعزز حقوق والمكانة الاجتماعية للفئات المهمشة بما يحقق هدف التقليل من التهميش الاجتماعي والإقتصادي للفقراء والفئات الضعيفة والمهمشة الأخرى." (Devereaux and Sabates-Wheeler) 2004 ص (١٥).

- **العمل الاجتماعي والأخصائيين:** يعرف العمل الاجتماعي لغرض هذا الإطار بأنه العمل الذي يشمل جميع الخدمات الهادفة إلى وقاية الأطفال من فقدانهم للرعاية الأبوية، وتقديم الدعم اللازم لأولئك المحرومين من رعاية أسرهم، وإعادة دمج الأطفال الذين فقدوا الرعاية ودعمهم في المجتمع" (EveryChild 2012b ص ١٠). أما الأخصاء الاجتماعيون فهم كل الأفراد الذين يقومون بهذا العمل من الموظفين الخاضعين لتدريب مهني أو شبه المهنيين والمتطوعين من المجتمع المحلي. يعمل الأخصائيون الاجتماعيون في القطاعات الحكومية والخاصة أو في المنظمات غير الحكومية.

- **الدعم الاجتماعي والنفسي:** "هو سلسلة من خدمات الرعاية والدعم التي تنعكس على حياة الأفراد والبيئة التي يعيشون فيها عموماً وتتناول صحة الشخص النفسية والعاطفية والاجتماعية (REPSSI 2010).

إلا أن الأطفال تحت رعاية الكفالة لا يحصلون على حق أخذ اسم العائلة أو الميراث كسائر أفراد الأسرة (انظر كانتويل وجاكومي - فايت ٢٠١١) وايشاق ٢٠٠٨ وأي أس اس / اي آر سي (٢٠٠٧).<sup>١</sup> يختلف تأويل واستخدام مفهوم الكفالة والشريعة الإسلامية فيما يتعلق برعاية الأطفال بشكل كبير بحسب السياق. فبعض البلدان الإسلامية بالمعنى الواسع تسمح بالتبني بينما في بعض الحالات الأخرى مثل سوريا على سبيل المثال يتم تأويل نص رابطة الدم بأنه يمنع وضع الأطفال المعروفين النسب مع عائلات أخرى. وهناك أيضاً بعض التطبيقات الأخرى المماثلة للكفالة حيث تتبع معايير وقوانيناً خاصة بها، مثل نظام الإلحاق مثلاً للأطفال المجهولي النسب في سوريا (انظر كانتويل وجاكومي - فايت ٢٠١١، مركز المرجعية الدولية لحقوق الأطفال المحرومين من أسرهم 2007 ISS/IRC).

- **حماية الطفل:** "هي الإجراءات والأسس التي تتخذ لمنع والرد على سوء المعاملة أو إهمال أو استغلال أو العنف ضد الأطفال" (Save the Children غير مؤرخ الصفحة ٤).

- **الإهمال:** العجز عن توفير أو تأمين حق الأطفال في السلامة البدنية أو النمو السليم سواء كان ذلك متعمداً أو نتيجة للإهمال أو التقاعس. يسمى الإهمال أحياناً بسوء المعاملة "السلبى" لأنه مرتبط بالعجز عن تحقيق عامل مهم في رعاية وحماية الأطفال والذي قد ينتج عنه ضرر جسيم على صحة الطفل أو نموه بما فيه قصور في نمو الطفل العاطفي والاجتماعي" (Save the Children غير مؤرخ الصفحة ٣).

<sup>١</sup> يبقى للأطفال الحق في هذه الحالة بإبقاء اسم عائلتهم كما يبقى لهم الحق في الإرث منهم. يمكن تفسير هذا التدبير الإحترازي بأنه وسيلة للمحافظة على هوية الأطفال الحقيقية وعلى روابطهم العائلية وتجنب التسبب بأي تصدع للروابط والحياة العائلية (Ishaque 2008).



## لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف

كما يوضح دليل الرعاية البديلة للأطفال (الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ) والتي رحبت بها الأمم المتحدة رسمياً في عام ٢٠٠٩ بأنه:

”نظراً لأن الأسرة هي المجموعة الأساسية في المجتمع وتمثل البيئة الطبيعية لنمو الأطفال ورفاههم وحمايتهم، ينبغي تسخير الجهود في المقام الأول لتمكين الطفل من البقاء تحت رعاية والديه، أو العودة إليهما، أو البقاء، حسب الإمكانية، تحت رعاية الأقرباء من العائلة أو العودة إليهم. وينبغي أن تضمن الدولة حصول الأسر على أشكال من الدعم في تادية أدوارها المتعلقة بتوفير الرعاية.“ (الأمم المتحدة، المادة 3، 2010 أ).

و تسلط الإرشادات المتعلقة بحماية الأطفال في الحالات الطارئة الضوء على ضعف الأطفال خارج رعاية الأسرة، كما توضح أنه يجب وضع الأطفال الذين لا يمكنهم العيش في كنف والديهم تحت رعاية أقربائهم إذا أتاحت الفرصة (اللجنة الدولية للصليب الأحمر- ICRC 2004). وقد وردنا من الأعضاء المشاركين معنا أن التشريعات الوطنية الجديدة أصبحت تؤكد على أهمية دور الرعاية الأسرية بشكل أكبر.

### من المسلم به أن المنزل الآمن المستقر الذي ينسجم مع الخلفية الثقافية واللغوية للأطفال هو عامل مهم جداً في النشأة

السليمة ورفاه الأطفال. من المتعارف عليه أن فرصة ضم الأطفال إلى رعاية ثابتة تؤثر على النمو العاطفي والفكري والمعرفي للأطفال (Oates et al 2005). وكما هو موضح أدناه، يعاني الأطفال المحرومون من علاقات الرعاية المستقرة بشكل كبير وذلك نتيجة لنظام النقل المرتبط بالرعاية المؤسسية أو بسبب التغيير المتكرر لمكانهم في حالة رعاية الحضانة. وتقديراً لهذه الإشكاليات، يؤكد دليل الرعاية البديلة للأطفال على أهمية الديمومة في هذا الشأن موضحاً بأن:

”ينبغي أن تأخذ القرارات المتعلقة بالأطفال في الرعاية البديلة (الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ)، بما فيها الرعاية غير الرسمية، بعين الاعتبار أهمية تأمين منزل دائم ومستقر للأطفال وتلبية حاجتهم الأساسية لعلاقة آمنة ودائمة مع القائمين على رعايتهم، بحيث تكون الديمومة هي الهدف الرئيسي.“ (المادة ١٢ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ).

**غالباً ما يبدي الأطفال رغبة بالبقاء تحت رعاية عائلاتهم أو والديهم.** تشير الأبحاث من مختلف أنحاء العالم أن أغلب الأولاد والبنات يفضلون العيش في منزل عائلة حنوننة محبة، و يعبر الكثير منهم عن رغبتهم في العيش مع والديهم بشكل خاص (Skinner et alو EveryChild 2009/10). نقلاً عن (Mann 2004، Save the Children 2007).

”لن يحبك أحد كما تحبك أمك، فهي من أجبك إلى الحياة وأنت جزء منها. الأم تعتني بك أفضل من أي شخص آخر.“

(مقتبس من الأطفال من ملاوي أثناء مناقشة خيارات الرعاية التي يفضلونها، مقتبس من مان 2004 Mann. ص. ٣٥)

”أشعر بالسعادة عندما أكون مع أمي، فلا أحد يعتني بي كما تعتني بي أمي.“

(من كلمات صبي تحت رعاية أبويه في الهند، مقتبس من EveryChild 2010 ص. ١٠)

وتشير الأبحاث في عدة مناطق أن أغلب الأطفال الذين تصعب رعايتهم من قبل أهلهم يفضلون البقاء تحت رعاية أحد الأقرباء، وكثير منهم يبدي رغبة في البقاء مع أحد الأجداد

(سيف ذا تشيلدرن- Save the Children 2007، Kuyini et al. HelpAge 2005، EveryChild 2009). (2009).

”جدتي هي أرحم شخص في العالم، فهي تطبخ أذ الطعام و تقلق علينا وتنتظر عودتنا من المدرسة كل يوم.“

(من كلمات طفل تحت رعاية جديه في قرغيزستان، HelpAge ٢٠١١ ص. ٢).

**من المتعارف عليه على نطاق واسع في مجال الإرشاد الدولي أن العيش وسط عائلة محبة حنوننة هو البيئة الأمثل للأطفال.** وتقر اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل حسب ما جاء في مقدمتها بأنه:

”ينبغي أن يترعرع الطفل في بيئة عائلية وجو يسوده السعادة والمحبة والتفاهم وذلك من أجل ضمان نمو شخصية الأطفال نمواً سليماً متكاملًا.“ (الأمم المتحدة ١٩٨٩ المقدمة).



كما تؤكد المبادئ التوجيهية أيضاً على أهمية أن تكون رعاية الأطفال في مكان قريب من مكان نشأتهم بقدر المستطاع وذلك للتقليل من أي اضطرابات على حياة الأطفال الاجتماعية والثقافية والدراسية (المادة ١١ الأمم المتحدة ٢٠١٢). وتؤكد الأبحاث في شؤون الأطفال على أهمية الشعور بالانتماء والهوية بالنسبة لرفاه الأطفال (Morantz and Heymann 2010).

### وكما أن نشأة الفتيات والفتيان وسط عائلات توفر لهم الحماية والرعاية تعود بالخير على الأطفال أنفسهم، فإنها أيضاً تعود بالنفع على المجتمع بشكل عام. إن الرعاية المقدمة

للأطفال لها تأثير كبير قدرتهم على التعلم والنمو والتطور وهي تؤثر على إسهامهم في مجتمعاتهم لاحقاً كأفراد راشدين. أما الأطفال الذين يفقدون أحد والديهم فيعتقد أن نسبة احتمال التحاقهم بالدراسة هي ١٢ بالمائة أقل من الأطفال الآخرين (الأمم المتحدة ٢٠١٢ ب). إن أثر فقدان الطفل للرابط الأسري الدائم في مرحلة مبكرة من العمر، كما هو موضح أعلاه، يمكن أن يحد من الأداء الدراسي والعلاقات عموماً للشخص الراشد. وخاصة إذا أمضى الطفل فترات طويلة دون رعاية شخص راشد (Browne 2009). إن بقاء الأطفال بعيداً عن رعاية العائلة، أو دون حماية كافية من العائلة، قد يجعلهم عرضة للاعتداء الجنسي، وبالنسبة للفتيات زيادة احتمال الحمل المبكر، مما يرفع بدوره معدل وفيات الأمهات والرضع (Delap 2010). كما أن حرمان الأطفال من الرعاية الأسرية أو من الرعاية الكافية ضمن الأسرة قد يعرضهم أيضاً لسوء التغذية والموت المبكر والمرض العقلي وتعاطي المخدرات ومشاكل صحية طويلة الأمد (Delap 2010; BCN et al 2012a/b). تختلف مستويات التعرض لهذه المشاكل بشكل كبير بحسب القدرات النامية للأطفال و استجاباتهم للتحديات التي يواجهونها. حيث أن بعض الفئات، وخاصة الأطفال ذوي الإعاقة، هم أكثر عرضة لأثار الرعاية السيئة (إيفري تشايلد-EveryChild و BCN ٢٠١٢). إن وضع الأطفال في الرعاية البديلة المؤقتة بدلاً من الرعاية الدائمة من عائلات بديلة أو من والديهم يفرض أعباء مالية أكبر على المجتمعات لأن هذا النوع من الرعاية أكثر كلفة من الدعم المقدم للعائلات المهمشة (EveryChild 2011a/b; Williamson and Greenberg 2010).

### إن عدد الأطفال خارج رعاية الوالدين أو الرعاية الأسرية هو عدد كبير وهو في تزايد مستمر.

يختلف عدد الأطفال المحرومين من رعاية الوالدين بشكل كبير حسب البلد أو المنطقة، لكن العدد هائل بشكل عام. ففي روسيا، على سبيل المثال، يعيش ما لا يقل عن ٢,٧ بالمائة من تعداد الأطفال من دون رعاية الوالدين (Pomazkin 2008). أما في جنوب أفريقيا فتقدر نسبة الأطفال الذين يعيشون من دون أي من والديهما بين ١٢ و ٣٤ بالمائة (يونيسيف ٢٠٠٨ أ). يعيش معظم الأطفال المحرومين من والديهما في رعاية الأقرباء، ومنهم الكثير من يعيش في رعاية أحد الأجداد (Beegle et al 2009; Roby 2011; RELAF/SOS 2010; Save the Children 2007). إلا أنه يرجح ازدياد أعداد الأطفال الذين يعيشون دون رعاية أسرية نتيجة عوامل كثيرة منها على سبيل المثال الأزمة الاقتصادية العالمية ومرض نقص المناعة المكتسبة والإستخدام المتزايد لدور الرعاية (EveryChild 2009).

من المرجح أيضاً ازدياد الكوارث في كثير من البلدان، جزئياً بسبب التغير المناخي<sup>٣</sup>، مما سيكون له أثر على ازدياد عدد الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية أو الوالدية. فقد ينفصل الأطفال عن والديهم أو عائلاتهم أثناء الفوضى و الإضطراب الذي يلي الكارثة مباشرة، على أن هذا الانفصال يتزايد نتيجة لأثر الكوارث على أساليب رعاية الأطفال والمعيشة بشكل عام. فالكوارث مثلاً تزيد من الفقر، وهو الدافع الأساسي للانفصال الأسري، كما أنها تؤدي إلى تفكك المجتمعات وفقدان شبكات الدعم الكبرى. ومن الأسباب التي تؤدي إلى انفصال الأطفال عن أسرهم أيضاً إجبارهم على الإلتحاق بالقوات المسلحة أو مجموعات أخرى، إما كجنود أو لأعمال أخرى مثل الطبخ أو العتالة أو "كزوجات" لرؤساء الكتيبة أو الجيش (المكتب الدولي لحقوق الأطفال ٢٠١٠). أما الأطفال ذوي الإعاقة فهم معرضون بشكل خاص لفقدان الرعاية الوالدية في العديد من المناطق بسبب نقص الدعم المجتمعي الكافي وبسبب اعتقادات خاطئة بين أخصائيي رعاية الأطفال بأنه لا يمكن رعاية هذه الفئة من الأطفال بالشكل الصحيح إلا من قبل أشخاص مختصين (EveryChild and BCN 2012).

<sup>٣</sup> يعتقد أن ما يقارب من ٣٢٥ مليون شخص في العالم عرضة للتأثر بالتغير المناخي، مثل فقدان المنازل بسبب الفيضانات أو بسبب ارتفاع منسوب مياه البحر أو الهجرة هرباً من الجفاف. كما يقدر عدد الأطفال العرضة للتأثر بكوارث التغيرات المناخية سنوياً بحوالي ١٧٥ مليون طفل (مثل الأعاصير والفيضانات والجفاف) (سيف ذا تشيلدرن - Save the Children 2009 أ).



في الوقت الراهن، تعتبر الإجراءات التي يتخذها صناع صانعي السياسات والعاملين في المهنة في العديد من القطاعات في أحسن الأحوال غير كافية لمواجهة هذه الأسباب الجذرية، كما أنها على أسوأ تقدير تشجع على الانفصال (انظر الإطار رقم ٤ حول بعض الأمثلة). وكما هو الحال بالنسبة للحد من الحرمان من الرعاية الوالدية، فإن الاستراتيجيات المتخذة لإعادة دمج الأطفال الذين انفصلوا عن

من حق جميع الأطفال أن يعيشوا وسط أسر تتلقى الدعم الكافي، إلا أن قطاعات الحماية الاجتماعية وحماية الطفل والعدالة والتعليم والصحة لا تفعل ما يكفي للمحافظة على التماسك الأسري. تبين الأدلة أن هناك عدة عوامل مترابطة يمكن أن تدفع بالأطفال للخروج من العائلة إلى دور الرعاية أو العمالة أو الإحتجاز أو إلى حياة الشوارع (انظر الإطار رقم ٣).

### الإطار ٣: لماذا يعيش الأطفال بعيداً عن أسرهم؟<sup>٤</sup>

• الإفتقار إلى أحكام التحويل إلى خارج النظام القضائي وأحكام غير احتجازية بحق الأطفال مما يؤدي إلى احتجاز الأطفال لفترات طويلة بعيداً عن عائلاتهم.

إن كلاً من عاملي الجنس والعمر لهما تأثير كبير على تعرض الأطفال إلى الانفصال عن أسرهم. ففي بعض الحالات تكون الفتيات موضع ترحيب في منازل منازل العائلة الممتدة أكثر من الفتيان في بعض المناطق، لأنهن يساعدن في الأعمال المنزلية ولأن العائلة تتلقى مبلغاً من المال لقاء مهرهن عند الزواج (مان ٢٠٠١). أما في بعض البلدان الأخرى فيكون التفضيل لصالح الذكور من الأيتام لاعتبارهم مصدراً للدخل في الأسرة بينما ينظر للفتيات على أنهن يشكلن عبئاً مالياً وأنهن لا يصلحن إلا للزواج (كانتويل وجاكومي-فايت ٢٠١١). وفي بعض المجتمعات يهاجر الفتيان بغرض العمل أكثر من الفتيات (دوتريدج ٢٠٠٤). كما أن العار والتمييز ضد بعض الفئات قد يكون له تأثير أيضاً، فعلى سبيل المثال قد ترفض العائلة الممتدة في بعض البلدان رعاية الأطفال الذين يعانون من مرض نقص المناعة المكتسبة أو من ذوي الإعاقة (ايفري تشايلد-EveryChild و Mann et al. EveryChild 2010. BCN 2012 (2012).

تتضمن العوامل التي تؤدي إلى فصل الأطفال عن أسرهم ما يلي:

- الفقر
- المعايير والقيم الاجتماعية التي تشجع على الانفصال، أو تأثير هذه القيم على العوامل الأخرى المدرجة هنا.
- العنف والإهمال والإساءة المنزلية، إضافة إلى تعاطي الكحول أو المخدرات.
- إصابة أحد القائمين على رعاية الطفل بالموت أو الإعاقة أو بأمراض عقلية أو صحية، حيث يعتبر مرض نقص المناعة المكتسبة من أكثر الأمراض التي تؤثر على صحة الأبوين وبقاؤهم على قيد الحياة في كثير من المناطق.
- هجرة الأهل.
- الإفتقار إلى إمكانية الحصول على مستوى جيد من التعليم
- النزاعات والكوارث الطبيعية والتغيرات المناخية
- حالات الحمل غير المرغوب به و/ أو الحمل خارج إطار الزواج في المجتمعات التي تعتبر ذلك بمثابة وصمة عار كبيرة
- الزواج الثاني، حيث يتم رفض ضم الأطفال من قبل الزوج أو الزوجة الثانية<sup>٥</sup>

٤ أدلة من مجموعة واسعة من المصادر. للإطلاع على نبذة من هذه الأدلة راجع ايفري تشايلد- EveryChild 2009 و ايفري تشايلد- EveryChild 2010.

٥ انظر أيضاً Cantwell and Jacomy-Vite 2011.



”تعترف الدول الأطراف بحق كل طفل في التمتع بمستوى معيشي ملائم لنموه البدني والعقلي والروحي والمعنوي والاجتماعي... وتتخذ الدول الأطراف، وفقاً لظروفها الوطنية وفي حدود إمكانياتها، التدابير الملائمة من أجل مساعدة الوالدين وغيرهما من الأشخاص المسؤولين عن الطفل، على إعمال هذا الحق...“ (المادة ٢٧، اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل ١٩٨٩).

والديهم غير كافية أيضاً (Wedge and Kapur 2011).<sup>١</sup> إن انعدام الدعم للعائلات كما ورد هنا يخالف الإرشادات العالمية في هذا المجال. وكما جاء في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (الأمم المتحدة ١٩٨٩)، فإن لجميع الأطفال الحق في العيش وسط عائلة يُقدّم لها الدعم الكاف:

## الإطار ٤: الإفتقار إلى دعم العائلات والسياسات التي تدفع إلى الإنفصال العائلي

الحكومات إلى احتجاز الأطفال اعتبارهم خطراً أمنياً على الدولة كذلك المتعلقة بالهجرة مثلاً أو لسلوكيات تعتبر غير ”مرغوبة اجتماعياً“ كتعاطي المخدرات أو في حالات الأمراض العقلية أيضاً (يونيسيف ٢٠١١). و يعتبر الأطفال الذين يعيشون في الشوارع الأكثر عرضة للاحتجاز حيث يعتبر هؤلاء مصدراً للازعاج (يونيسيف ٢٠١١). وبالإضافة إلى فصل الأطفال عن أسرهم، فإن الظروف التي يواجهها هؤلاء الأطفال في السجون غالباً ما تكون مريعة، حيث أن الرقابة محدودة غالباً ما يوضع الأطفال في نفس المكان مع أشخاص راشدين (المنتدى الأفريقي لسياسات الأطفال ٢٠٠٧، يونيسيف ٢٠١١، الإصلاح الجزائي الدولي ٢٠١١، وزارة الخارجية الأمريكية ٢٠١٠).

**في التعليم:** يضطر الكثير من الأطفال إلى السفر لمسافات طويلة كي يصلوا إلى المدارس أو للحصول على رعاية صحية جيدة، مما يدفع الكثير من الأطفال للعيش مع أقرباء من العائلة، أو في بعض الحالات للعيش في نزل أو دور رعاية، وخاصة الأطفال من ذوي الإعاقة أو الأطفال الذين يعانون من فيروس نقص المناعة المكتسبة في بعض البلدان (EveryChild 2011، EveryChild أ. EveryChild و BCN 2012، Mann et al 2012).

**في الحماية الاجتماعية:** إن سياسات الحماية الاجتماعية لا تصل لجميع الأسر الضعيفة والمهمشة، حيث تصل هذه الحماية بشكل خاص إلى الأطفال من هم تحت رعاية غير رسمية حيث

• **في مجال حماية الطفل:** هناك تقصير هائل في الإستثمار في مجال حماية الأطفال، حيث تتعامل الحكومات مع حماية الطفل بأقل الموارد في العالم مقارنة مع الإستثمار في القطاعات الأخرى (Harper and Jones 2008). كما أن هناك نقصاً مزمناً في عدد الأخصائيين الاجتماعيين في العديد من البلدان ودعمًا محدوداً لأساليب حماية الطفل المجتمعية (Davis 2009; Wessells 2009). ما يجعل الرقابة والدعم للأطفال والعائلات المهمشة مهمة صعبة، وتصبح مهمة التعامل الصحيح مع مزاعم الإتهامات بأنواعها أكثر صعوبة. بينما تستمر السياسات المتبعة في الرعاية البديلة بتشجيع الرعاية عالية الكلفة كالدور السكنية ورعاية الحضانه، بالرغم من وجود عائلات يمكن أن تقدم الرعاية البديلة لغالبية الأطفال بوجود مزيد من الدعم (EveryChild 2011a).

**في النظام القضائي:** ما زالت الأنظمة القضائية تعتمد على الإحتجاز في حالات جنوح الأطفال، بدلاً من اللجوء إلى خيارات قضائية أخرى تمكن الفتيات والفتيان من البقاء وسط أسرهم. وتقدر اليونيسيف عدد الأطفال المحتجزين في العالم بنحو مليون طفل في وقت واحد، بينما تقدر نسبة الأطفال المحتجزين من دون حكم في بعض البلدان بنحو ٦٠ بالمائة (يونيسيف ٢٠٠٩). ومن الأسباب الأخرى التي تدفع بعض

<sup>١</sup> على سبيل المثال، وقبل بداية النزاع في سوريا لم تكن خدمات إعادة تأهيل أطفال الشوارع موجودة، حيث يجبر الأهل في بعض الأحيان على استعادة الأطفال من الشوارع في ظل انعدام أية جهود لمواجهة الأسباب التي أدت إلى بالأطفال إلى اللجوء إلى الشوارع، مما يؤدي إلى رجوعهم المتكرر إلى الشوارع (Cantwell and Jacomy-Vite ٢٠١١).



الفوضى المرتبطة بالأزمات الطارئة أو وضعهم في دور الرعاية أو التبني أملاً بحياة أفضل لهم. إن هذه الممارسات تترك إرثاً يستمر لفترة طويلة بعد نهاية الأزمة. فقد تم بناء العديد من "دور رعاية الأيتام" في اندونيسيا، على سبيل المثال، بعد التسونامي، حيث استمرت العديد من هذه الدور لسنوات لاحقة (Martin and Sudrajat 2007; Save the Children 2010b).

### **لكبار في السن من القائمين على الرعاية:**

إن اللجوء إلى رعاية أحد الأجداد في العديد من البلدان والضعف بشكل عام الذي يعاني منه المسنون من القائمين على رعاية الأطفال يتطلب اهتماماً خاصاً بهذه الفئة من مقدمي الرعاية. إلا أن الدعم الاجتماعي والنفسي والدعم الطبي والمالي المقدم لهذه الفئة ضعيف بشكل يرنى له (EveryChild و HelpAge 2012).

### **للعائلات التي تعتني بالأطفال ذوي الإعاقة:**

كما أشرنا سابقاً، فإن الأطفال ذوي الإعاقة هم الأكثر عرضة لفقدان الرعاية الوالدية، إلا أن الأسر والقائمين على رعاية هذه الفئة من الأطفال قلما تتلقى أي دعم، فخدمات إعادة التأهيل محدودة جداً أو غير موجودة، وكذلك الأمر فيما يتعلق بالتعليم والخدمات الصحية الشاملة، كما أن هناك نقص في الدعم الاجتماعي بسبب العار المرتبط بالإعاقة (EveryChild و BCN 2012).

يفتقد القائمون على رعايتهم للوثائق المطلوبة (كو و اوبراريو 2009). فالحماية الاجتماعية التي يعوزها التخطيط الجيد يمكن أن تأتي بنتائج عكسية كأن تشجع وضع الأطفال في رعاية الأقرباء أو رعاية الحضانة طمعاً من القائمين على رعايتهم بالحصول على منح مالية (Hanlon et al 2010; Kuo and Operario 2009).

### **فيما يتعلق بالتربية والدعم النفسي**

**الإجتماعي:** هناك نقص كبير في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي وأساليب التربية الصحيحة لكل من الأطفال والقائمين على رعايتهم (HelpAge and REPSSI 2011). من فيهم الأهل الذين كانوا هم أنفسهم تحت الرعاية أو الأمهات اللواتي ما زلن في سن المراهقة و اللواتي هن بحاجة خاصة لهذا الدعم.

### **في الحالات الطارئة:** إن بعض ردود الأفعال

في الحالات الطارئة تؤدي إلى الانفصال دون تعمد، مثل توزيع الطعام بطريقة عشوائية مثلاً (Save the Children 2004). فالهبات ذات النية السليمة تعنى بتجهيزات الرعاية السكنية وتشجيع التبني بين البلدان اعتقاداً منها بضرورة هذه الإجراءات لاستقبال الدفعة الجديدة من "الأيتام". وفي واقع الأمر يكون للأطفال المفصولين عن أهلهم بسبب الحالات الطارئة، والدين أو أقرباء من العائلة من يمكن أن يقوموا برعايتهم ولكنهم فقدوا أطفالهم أثناء

### **على الرغم من وجود بعض المفاهيم التي**

**تشجع على الرعاية الأسرية، إلا أن هناك**

**بعض المفاهيم الأخرى التي تدفع إلى انفصال الأطفال عن أسرهم ومجتمعاتهم بلا ضرورة.**

هناك العديد من الإعتقادات والمفاهيم التي تشجع على الروابط الأسرية المتينة والرعاية الدائمة للأطفال الذين يعيشون بعيداً عن والديهم. فهناك على سبيل المثال إيمان راسخ في بعض الثقافات بالمسؤولية الجماعية للعائلات الممتدة والمجتمع بشكل عام في رعاية وتربية الأطفال، والتزام الشريعة الإسلامية برعاية الأيتام (Cantwell and Jacomy- Vite 2011; Ishaque 2008; Save the Children 2007). إن تماسك هذه القيم في بعض المجتمعات الفقيرة رائع جداً. ففي بعض مناطق جنوب الصحراء الكبرى ما زالت العائلات الممتدة تأخذ على عاتقها

مسؤولية رعاية الأطفال بالرغم من تزايد عدد الأطفال الذين يعيشون خارج الرعاية الأسرية بسبب تفشي مرض نقص المناعة المكتسبة (مبادرة التعلم المشترك المعني بالأطفال والإيدز 2009 JILCA).

ولكن من ناحية أخرى هناك بعض المعتقدات الأخرى التي تشجع على الانفصال، مثل وصمة العار المرتبطة بحالات الإعاقة أو بالأطفال الذين يولدون خارج الزواج الشرعي مما يدفع الأهل إلى التخلي عن الأطفال في بعض المناطق (ايضري تشايلد- EveryChild و BCN BCN 2012، يونيسيف 2007). وخلال فترة الحكم السوفييتي كانت فكرة الرعاية الجماعية مرغوبة على المستوى السياسي مما أدى إلى القبول الاجتماعي للرعاية المؤسسية على الرغم من عيوبها (Pomazkin 2008).



الدولية بالتبني بين الدول حين تستنفذ جميع الحلول الأخرى و تستحيل إمكانية وضع الأطفال في مكان قريب من بيئتهم (مؤتمر لاهاي للقانون الدولي الخاص ١٩٩٣/٢٠٠٨).

وكما هو الحال في التبني، فإن الكفالة أو أساليب الرعاية المماثلة التي تسمح بها الشريعة الإسلامية تمنح الأطفال فرصة العيش والترعرع وسط جو عائلي وعلاقات دائمة. كما نوهنا سابقاً، تقتصر طرق الرعاية هذه في بعض البلدان الإسلامية على الأطفال المجهولي النسب، مما يترك الأطفال المعروفي النسب في دور الرعاية. أما في البلدان الأخرى فيمكن اللجوء إلى الكفالة بالنسبة للأطفال معروفين ومجهولي النسب معاً كما يمكن أيضاً أن تطبق على أطفال الأصدقاء أو الأقرباء. و مثل حالات التبني، فإن هناك أدلة تشير إلى نقص الدعم المقدم للعائلات التي ترعى الأطفال تحت نظام الكفالة أو ما يشابهها، كما أن هناك نقص أيضاً في بعض الحالات في توفير أنظمة رقابة ومتابعة وموامة مناسبة (Cantwell and Jacomy-Vite 2011).

**يفتقر عدد كبير من الأطفال الذين يعيشون مع الأسر حالياً إلى الأمان والرعاية.** كما وضحتنا سابقاً فإن الجهود التي نبذلها لتأمين الأطفال بين عائلات لا تهدف لإيجاد عائلة فحسب، بل تضمن أن يعيش هؤلاء الأطفال وسط عائلات تؤمن لهم الحماية والرعاية الملائمة. وفي الواقع فإن هذين الهدفين مرتبطان ارتباطاً وثيقاً، حيث أن العنف والإساءة في المنزل هما عاملان أساسيان من عوامل فصل الأطفال عن ذويهم وأقربائهم. وتشير الأدلة إلى أن الكثير من الأطفال في العالم حالياً يتعرضون للإساءة والإهمال على يد أحد والديهم أو أقربائهم ولذلك ينبغي عدم التعامل مع الأسرة بشكل تلقائي كماوى أمن للأطفال (انظر الإطار رقم ٥ لمزيد من الأمثلة).

**”كونهم عائلة لا يعني أنهم يعتنون بنا بشكل جيد.”**

(من كلمات طفل رعاية في المملكة المتحدة، مقتبسة من مديرية التربية ٢٠١٠، ص ٤٨).

**إن الدعم والخدمات المقدمة للكفالة غير ملائمة أو كافية في أغلب الأحوال، مما يحرم الأطفال من هم بحاجة لرعاية دائمة في غياب رعاية والديهم من فرصة الحصول على منزل**

**بديل آمن و دائم.** يعتبر التبني نادراً إلى حد ما حيث يقدر عدد الأطفال المتبنين سنوياً بربع مليون طفل، أو بحوالي ١٢ طفل بين كل ١٠٠,٠٠٠ طفل (إدارة الأمم المتحدة للشؤون الاقتصادية والاجتماعية UNDESA 2009). يحتل التبني المحلي نسبة ٨٥ بالمئة من جميع حالات التبني في العالم حيث أن ٨٦ بالمئة من التبني المحلي يتركز في ١٠ بلدان، وتأتي الولايات المتحدة وروسيا والبرازيل من بين هذه الدول في حين يقل انتشاره كثيراً في كل من آسيا وأفريقيا (إدارة الأمم المتحدة للشؤون الاقتصادية والاجتماعية UNDESA 2009). ولا يلقي التبني المحلي دعماً في العديد من مناطق العالم، حيث لا تتوفر الإستثمارات اللازمة لإيجاد عائلات للأطفال أو لموامة الأطفال مع عائلات مناسبة للتبني أو لتوفير المتابعة اللازمة للحيلولة دون انهيار التبني. وفي بعض المناطق مثل أفريقيا حيث يندر التبني هناك نقص هائل في الأمثلة المؤثرة والمدروسة حول عمل جيد يمكن البناء عليه و توسيع نطاقه (EveryChild 2012a). ونقل فرص التبني المحلي كثيراً بالنسبة للأطفال من ذوي الإعاقه والذين يعانون من مرض نقص المناعة المكتسبة أو من هم من أصول إثنية معينة، ويرجع ذلك إلى كل من العار والتمييز ونقص الدعم المقدم إلى العائلات التي تقوم برعاية هذه الفئات من الأطفال (EveryChild and BCN 2012; Cantwell et al 2005; Dowling and Brown 2008; UNDESA 2009).

أما التبني بين الدول فيكون عادة من المناطق ذات الموارد المحدودة إلى البلدان الأكثر ثراء، وقد ازداد هذا النمط من التبني بشكل كبير منذ الثمانينات إلا أن الأرقام تراجعت في السنوات الأخيرة (Selman 2009). وتستمر الجهود لتشجيع التبني بين الدول مع قلة التنظيم والتخطيط في العديد من البلدان رغم وجود أدلة على ممارسات تتعلق بالفساد والإستغلال (Terre des Hommes and UNICEF 2008; Save the Children 2010b). كما أن الإعتماد على التبني بين الدول من شأنه أن يثبط جهود إصلاح أنظمة الرعاية المختلفة، كما يرتبط هذا النوع من التبني في بعض المناطق بالتوسع في استخدام الرعاية المؤسسية حيث يتم ”اختيار“ هؤلاء الأطفال من قبل مدراء الدور بدون أي ضمير، أو وضعهم في دور رعاية أملاً بأن تتحسن حياتهم بشكل أفضل في الغرب (Chou and Browne 2008; Save the Children 2010b; Smolin 2010). تعترف الإرشادات





## الإطار ٥: أمثلة عن مستويات الإساءة والإهمال داخل الأسر

الممتدة (Roby 2011). وتفيد الأبحاث التي أجريت في البرازيل والمكسيك أن الأطفال الأكثر عرضة للإساءة الجنسية هم الذين يعيشون مع أزواج الأمهات وليس مع آبائهم البيولوجيين (Pinea-Lucaterro et al 2009; Alexandre et al 2010). أما الأطفال ذوي الإعاقة فهم أكثر عرضة للعنف والإساءة داخل المنزل (EveryChild و BCN 2012). يتعرض الفتيان والفتيات لمختلف أشكال العنف والإساءة داخل المنزل. وقد ورد في استطلاع عالمي للرأي أجري حول اتصالات خط النجدة في أنحاء العالم أن ثلثي إتصالات الإساءة في خط نجدة الأطفال كانت من الفتيات اللواتي تعرضن للإساءة، حيث كانت نسبة حالات الإساءة الجنسية والعاطفية للفتيات أعلى من غيرها. أما بالنسبة للفتيان فقد كانت أكثر أنواع الإساءة المذكورة هي الإساءة الجسدية والتنمر. وتشير الأبحاث التي أجريت في أفغانستان وسريلانكا أن النزاعات الطويلة الأمد ترتبط بارتفاع معدل العنف المنزلي (Catani, Schauer and Neuner 2008). كما تختلف أنواع الإساءة إلى الأطفال بحسب المنطقة حيث ترتفع نسبة سوء المعاملة العاطفية والإهمال بشكل خاص في أفريقيا (Child Helpline International 2010).

”عادة ما يريد زوج أختها مضاجعتك كزوجة ثانية“.

”في ثقافتنا يمكنك الزواج من أبناء العم أو أبناء الخال فإذا كنت تسكنين معهم فإنهم سيحاولون التقرب منك لممارسة الجنس معهم. ويمكن أن تخلي بطفلك وتضطري لتترك المدرسة“.

(فتيات من مالوي، مقتبسة من ابفري تشايلد-EveryChild 2009، ص ٢٣).

• في البلدان الغربية تبلغ نسبة جرائم الأطفال تحت سن ١٠ سنوات التي يرتكبها أفراد العائلة حوالي ٧٥ بالمئة، وفي بعض الولايات في الهند تُنسب ٤١ بالمئة من وفيات الإناث حديثي الولادة إلى الوأد (Pinheiro 2006).

• في إحدى مناطق المكسيك يورد أحد استطلاعات الرأي الذي شمل أكثر من ١٠٠٠ طفل أن نسبة ١٨,٧ بالمئة من هؤلاء الأطفال تعرضوا للإعتداء الجنسي، وأن ٣٦,٨ بالمئة من هذه الاعتداءات ارتكبت من قبل أحد أفراد الأسرة (Pinea-Lucaterro et al 2009).

• في جورجيا ذكر ٥٤ بالمئة من الأطفال الذين شملهم أحد استطلاعات الرأي أنهم تعرضوا إلى عنف جسدي مباشر في المنزل، وأن ٦٠ بالمئة تقريباً من هؤلاء الأطفال تعرضوا إلى عنف نفسي (Lynch et al 2007).

• تشير الأبحاث التي أجرتها منظمة الصحة العالمية أن ١٢ بالمئة من النساء في منطقة واحدة فقط في البرازيل تعرضن إلى اعتداء جنسي في سن الطفولة، حيث كانت ٦٦ بالمئة من هذه الاعتداءات مرتكبة من قبل أحد أفراد الأسرة (مقتبسة من Pinheiro 2006).

• في ناميبيا ذكرت ٢١ بالمئة من النساء اللواتي أجريت الدراسة عليهن أنهن تعرضن للإساءة الجنسية في سن الطفولة، حيث ارتكبت نصف هذه الاعتداءات من قبل أحد أفراد العائلة (مقتبسة من Pinheiro 2006).

تشير الأدلة إلى أن الأطفال من هم في رعاية الأقرباء أكثر عرضة إلى الإستهلال والإساءة والإهمال في حالة العيش مع أقرباء من العائلة

تواجد المحاكم ومراكز الشرطة وفساد المسؤولين وانعدام الثقة بالنظام القضائي (Kisanga et al 2010). أما في المكسيك، فقد بلغت نسبة إفصاح ضحايا الإساءة للأطفال حسب إحدى الدراسات ١٤,٤ بالمئة فقط، حيث كانت نسبة أولئك الذين اتخذوا الإجراءات القانونية ٣,٧ بالمئة فقط (Pinea-Lucaterro 2009). ومن الممكن لقطاعات الصحة والتعليم أن تلعب دوراً إيجابياً من خلال تحديد ومعالجة حالات الإساءة والإهمال والإستهلال، إلا أن

غالباً ما يظل العنف والإساءة ضد الأطفال دون عقاب لأن الجناة لا يُقدّمون للعدالة. تبين الأبحاث في تنزانيا وسييرا ليون أن الأعراف الثقافية تجعل الكثير من الأهالي والمجتمعات يفضلون التعامل مع حالات الإساءة داخل الأسرة (Kisanga et al 2010). مبادرة التعلم المشترك بين الهيئات حول تبني آليات لحماية الطفل في المجتمع ٢٠١٢). ففي تنزانيا مثلاً هناك بعض العوامل الأخرى التي تعيق الأسر من اللجوء إلى المحاكم مثل النفقات العالية أو البعد عن أماكن



المدارس في بعض المناطق ليست بالمكان المناسب لتوفير بيئة آمنة وداعمة للأطفال حيث ينتشر العنف وأنواع الإساءة المختلفة في هذه المدارس (Pinheiro 2006).

على الرعاية والأطفال الذين يقومون برعايتهم و للأطفال من ذوي الإعاقة و العائلات المتأثرة بمرض نقص المناعة المكتسبة.

## بعض أسس الممارسة الجيدة

### ٣. تحدي المفاهيم التي تدفع إلى فصل الأطفال

#### عن والديهم ودعم وتطوير المفاهيم التي

#### تحافظ على التماسك الأسري. إن الإلتزام

برعاية أطفال الأقارب في بعض المجتمعات نقطة إيجابية يجب البناء عليها. إلا أنه يجب مجابهة مفاهيم العار والتمييز التي تدفع إلى فصل الأطفال عن أسرهم. وهناك الكثير من الأدلة التي تفيد بأنه يمكن تغيير هذه المفاهيم والعادات مهما كانت متأصلة في المجتمع وخاصة إذا حصل التغيير من الداخل. مع مراعاة هذه المفاهيم لضمان ملكية واستمرارية تدابير التدخل (للاطلاع على بعض الأمثلة انظر يونيسيف ٢٠٠٧). وهنا يمكن للإعلام أن يلعب دوراً مهماً.

### ٤. بذل جهود خاصة للوقاية من فصل الأطفال

#### عن الأسر وتشجيع إعادة الدمج أثناء

#### الأزمات حيث يكون الأطفال أكثر عرضة

#### للأخطار. كما أشرنا أعلاه فإن احتمال تعرض

الأطفال للفصل عن أسرهم يزداد خلال الطوارئ والأزمات. تقترح الإرشادات العالمية لحماية الأطفال أثناء الطوارئ عدداً من الإستراتيجيات التي يجب اتباعها في جميع حالات الطوارئ للوقاية من الانفصال طويل الأمد. و تتضمن هذه التعليمات العمل التحضيري للطوارئ مثل رفع مستوى الوعي حول مخاطر انفصال الأطفال عن أسرهم أو توفير بطاقات بأسماء الأطفال و بذل الجهود السريعة لتعقب أفراد الأسرة أو الجماعة والعمل للمحافظة على استمرار الخدمات الأساسية أثناء الطوارئ مثل المدارس وذلك لخلق جو من الإنتظام إضافة إلى محاولة تجنب جميع أشكال التبني في المراحل الأولى من الطوارئ وذلك لمنع بعض من الوقت لاستنفاد جميع الفرص في إيجاد العائلات قبل اللجوء إلى التبني. وينبغي أيضاً وضع خطط مناسبة لإيجاد العائلات وإعادة الدمج أثناء الطوارئ مع وضع خطط خاصة بالأطفال الذين ارتبطوا سابقاً بمجموعات أو قوى مسلحة وذلك مراعاة للصدمة التي يمكن أن يكون هؤلاء الأطفال قد تعرضوا لها والعار الكبير المرتبط بوجودهم مع هذه المجموعات أثناء الأزمات والطوارئ؛ كما أن الأطفال من ذوي الإعاقة بحاجة إلى عناية خاصة خلال الأزمات (مجموعة العمل لحماية الأطفال CPWG 2012. سيف ذا تشيلدرن 2004 Save the Children. اللجنة الدولية للصليب الأحمر-2004 ICRC).

### ١. إعطاء الأولوية للوقاية وإعادة الدمج في

#### أنظمة رعاية و حماية الطفل. على القائمين

على رعاية الأطفال أن يدرجوا في أولويات عملهم توفير الدعم اللازم للأسر بحيث تبذل أقصى الجهود الممكنة لإبقاء الأطفال وسط عائلاتهم أو لإعادتهم إلى الأسرة بشرط أن يصب ذلك في مصلحتهم الفضلى. لا ينبغي أن يغلب الإستثمار في تأمين خدمات التبني والرعاية السكنية أو رعاية الحضانة على الجهود الرامية إلى تحسين مستوى الدعم لعائلات الأطفال أنفسهم. فمن المهم أن نستذكر هنا أنه حسب الإرشادات العالمية و رغبة الأطفال فإن رعاية الأقرباء لا تعتبر مثل رعاية الوالدين. فكلاهما بحاجة إلى دعم. كما أن قرار فصل الأطفال عن أسرهم ووضعهم مع الأقرباء يجب أن يتخذ على محمل الجد وأن تؤخذ بعين الإعتبار رغبات الأطفال و الأسرة و المصلحة الفضلى للأطفال (انظر الجزء ٤ حول صنع القرار).

### ٢. ضمان وجود باقة متكاملة من الدعم

#### للعائلات الضعيفة و المهمشة لتمكينهم

#### من توفير الرعاية الكافية للأطفال. يعتبر هذا

الدعم مهماً للوقاية من فقدان الرعاية الأسرية و لإعادة الأطفال إلى أسرهم بعد الانفصال أو وضع الأطفال في بيوت رعاية دائمة من خلال التبني أو الكفالة. و هذا يتطلب مساهمات منسقة من مختلف القطاعات بما فيها قطاعات الصحة و التعليم و العدل و الحماية الإجتماعية و حماية الطفل. ينبغي على هذه الجهود معالجة الأسباب الجذرية لفقدان الرعاية الوالدية مثل الفقر و العنف المنزلي. كما أن التدخل المبكر على غاية من الأهمية (بالنسبة إلى عمر الطفل ووجود المشكلة). و هنا يمكن لكل من القطاعات الرسمية و الخاصة أن تلعب دوراً إيجابياً حيث يساهم كل من الأخصائيين الإجتماعيين و المجموعات المجتمعية و المنظمات غير الحكومية و المنظمات الدينية في تقديم الدعم للعائلات. أما الدعم فيجب أن يكون متلائماً مع الحاجات الفردية المختلفة للأطفال و مع مختلف أنواع العائلات مع مراعاة خاصة لاختلاف الحاجات بين الفتيان و الفتيات و لضعف المسنين من القائمين



٥. تطوير ودعم خدمات التبني المحلية أو طرائق بديلة مثل الكفالة وبما يتناسب مع السياق المحلي، على أن يستخدم التبني بين الدول بحذر شديد. ينبغي على جميع الدول تصديق واتباع الإرشادات الواردة في اتفاقية لاهاي للتبني بين الدول (مؤتمر لاهاي للقانون الدولي الخاص ١٩٩٣/٢٠٠٨). وتماشياً مع الإتفاقية ينبغي اللجوء إلى التبني بين الدول كآخر إجراء ممكن كما يجب بذل الجهود الممكنة لتطوير نظم رعاية الأطفال المحلية. ففي البلدان التي صدقت على الإتفاقية وطبقت فيها الإرشادات يعتبر التبني بين الدول الفرصة الوحيدة لبعض الأطفال في الحصول على حياة أسرية خارج الرعاية المؤسسية على الأقل على المدى القصير ريثما يتم تغيير المواقف التمييزية وتحسين أنظمة الرعاية المحلية. حيث ينطبق هذا بشكل خاص على فئات معينة من الأطفال مثل مرضى نقص المناعة المكتسبة أو ذوي الإعاقة (EveryChild وBCN 2012). (Mann et al 2012).

تلك التي تعتبر معرضة لذلك، كما ينبغي إجراء مراجعة ملائمة لوضع الأطفال داخل هذه المنازل. وعندما تثار مخاوف بشأن حماية الأطفال يجب بذل الجهود الممكنة لضمان حماية الأطفال فوراً من الأذى وتوفير الرعاية البديلة في حال الضرورة رغم أن معالجة الإساءة يمكن أن تتم أثناء وجود الطفل وسط العائلة عن طريق إبعاد مقترفي العنف أو الإساءة من المنزل على سبيل المثال. ومن المهم أيضاً العمل مع العائلات نفسها وذلك للتأكد من بذل أقصى المساعي لتغيير السلوكيات ومعالجة الأسباب الجذرية التي أدت للعنف مثل الضغط النفسي والإجباط الذي يترافق مع الفقر الشديد وعدم الإستقرار. وكما سنناقش في الجزء التالي، فإن تمضية الأطفال لبعض الوقت بعيداً عن عائلاتهم قد يكون مفيداً جداً، إلا أن اتخاذ قرارات كهذه يجب أن يتم حسب كل قضية على حدة وعلى أساس المصلحة الفضلى كما يجب أيضاً الإستماع إلى رغبات الأطفال (انظر الجزء ٤).

٦. الإقرار بأن العائلة ليست بالضرورة الملاذ الآمن للأطفال واتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من العنف والإساءة والإهمال والقيام بحماية فورية للأطفال الذين يواجهون هذا المشاكل داخل منازلهم. على الرغم من أن معظم الأهالي والأسر الممتدة يفعلون أفضل ما بوسعهم لرعاية الأطفال، إلا أن بعض العائلات تقوم بالإساءة للأطفال واستغلالهم أو إهمالهم لذلك لا يمكن الإفتراض أن الأطفال هم في أمان دائم وسط عائلاتهم. ينبغي بذل الإمكانيات لوضع رقابة منظمة على حماية الأطفال وخاصة

تسهم المساعي المبذولة للحد من تزويج الأطفال أو من تشغيلهم في المحافظة على تماسك الأسر، ونورد هذه النقطة بتفصيل أكبر في الجزء ٣ أدناه. وفي سياق الجهود المبذولة لتمكين الأطفال من العيش وسط عائلاتهم، من المهم أن نصغي ونستجيب لآراء الأطفال وأن ندرك الدور الفعال الذي يلعبه الأطفال في القرارات المتعلقة بحياتهم، بما فيها قرارات البقاء داخل العائلة أو مغادرتها. إن مشاركة الأطفال في اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم مفصلة في الجزء ٤.



## ٢. ضمان توفير خيارات رعاية بديلة ملائمة وذات جودة عالية

### نبذة

يجب توفير العديد من خيارات الرعاية البديلة الجيدة لجميع الفتيات والفتيان الذين لا يتلقون رعاية والديهم بحيث يمكن اختيار شكل الرعاية الملائم لاحتياجاتهم ورغباتهم. إن الرعاية في المؤسسات الكبيرة مضرّة وليست على المستوى المطلوب أو الملائم لاحتياجات الأطفال. وتتضمن الخيارات التي يجب توفيرها رعاية الحضانة طويلة وقصيرة الأمد والرعاية المدعومة للأقارب والعيش المستقل الخاضع للإشراف ودور الرعاية الصغيرة.

١. ضمان حصول الأطفال على خيارات واسعة من الرعاية البديلة ذات الجودة العالية وذلك لتلبية رغباتهم واحتياجاتهم الفردية الخاصة.

٣. العمل على وضع حد للرعاية المؤسسية وتحديد أولويات الرعاية الطويلة الأمد وإيواء الأطفال من هم تحت عمر الثلاث سنوات إضافة إلى تطوير بدائل للمهاجع الكبيرة التي تقدم رعاية قصيرة الأمد للأطفال الأكبر سناً.

٤. تنظيم الرعاية البديلة بالشكل الصحيح ووضع معايير وطنية للرعاية الرسمية باتباع دليل الرعاية البديلة للأطفال.

٥. بذل جهود خاصة لتوسيع خيارات الرعاية المقدمة للفئات المعرضة للتمييز مثل الأطفال ذوي الإعاقة أو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

٦. العمل على تحقيق الإستقرار ضمن علاقات الرعاية والتأكيد على أن الغاية الأساسية من الرعاية البديلة هي تأمين منازل دائمة للأطفال إما عبر جمع شمل الأطفال مع أسرهم أو عبر وسائل بديلة مثل التبني (انظر الجزء (١).

وتأتي أهمية هذا الهدف من كون:

- الأطفال من هم بحاجة إلى رعاية بديلة لهم حاجات متنوعة ومعقدة ويجب بدورها أن تنعكس في نظام للرعاية يوفر العديد من الخيارات للأطفال.
- إن الرعاية البديلة غير الملائمة أو السيئة منها مثل الرعاية التي تقدمها المؤسسات الكبيرة ضارة جداً للأطفال ويجب العمل على الحد منها بأسرع وقت ممكن.
- هناك أعداد كبيرة ومنتزيدة من الأطفال في دور الرعاية الضارة كما أن العديد من أشكال الرعاية البديلة ينقصها التطوير في العديد من الأماكن.

ولتعزيز هذا الهدف نقترح هنا بعض الأسس للعمل المهني الجيد:

١. إعطاء الأولوية لدعم الأسرة والرعاية المجتمعية البديلة مثل رعاية الحضانة والدور الصغيرة الحجم ورعاية الأقرباء والعيش المستقل الخاضع للإشراف المناسب.



لرعاية الأطفال لعدة أيام أو أسابيع أو أشهر قليلة ريثما يتم جمع شملهم مع ذويهم. وقد تكون هذه المراكز على شكل مؤسسات أو دور إيواء لمجموعات صغيرة أو قرى أطفال. وفي بعض البلدان مثل البرازيل يكون لهذه المراكز مفهوم محدد جداً في الإرشادات المحلية ويكون الغرض منها محدود فقط للإيواء الطارئ القصير الأجل ضمن دور إيواء المجموعات الصغيرة. أما في أماكن أخرى فقد يصبح الأطفال "محاصرين" في مراكز كهذه حيث لا تبذل الجهود الكافية أو الناجعة لجمع شملهم مع ذويهم أو بقية أفراد أسرهم. وتصبح هذه المراكز دور إيواء طويلة الأمد لفترات قد تستمر عدة أشهر أو سنوات (انظر مثلاً Cantwell and Jacomy-Vite 2011; Tolfree 1995).

## مفاهيم أساسية و تعاريف

أما في بعض الحالات الأخرى فقد يصعب التمييز بين الرعاية السكنية والمدارس الداخلية والمصحات حيث تنبني هذه المرافق دور ومسؤولية الأهل ويمضي الأطفال فترات طويلة من دون اتصال مع ذويهم. حين تكون طبيعة هذه المرافق مؤسسية يصبح الأطفال أكثر عرضة لمشاكل الحماية والرعاية التي تعاني منها دور الرعاية المؤسسية الأخرى. إن إدراج المصحات والمدارس الداخلية ضمن المحاولات الهادفة إلى تطوير الرعاية البديلة للأطفال يمكن أن يعيق درجة التواصل بين الأطفال وذويهم وتصورهم للقائمين على رعايتهم وعدد المرات التي يزور فيها الأطفال ذويهم (Tolfree 1995).

المزيد من التفاصيل حول خصائص مختلف أشكال الرعاية البديلة في الإطار ٦ أدناه.

ينبغي توفير خيارات رعاية تتمتع بمستوى جيد لجميع الفتيات والفتيان الذين لا يستطيع ذويهم تقديم الرعاية لهم. بحيث يمكن اختيار وسيلة الرعاية الأنسب لتلبية رغباتهم وحاجاتهم الفردية. إن مستوى الرعاية المتوفرة في الدور الكبيرة سيء وممتد ولا يناسب احتياجات الأطفال. يجب توفير خيارات الرعاية الأخرى مثل رعاية الحضانة الطويلة أو قصيرة الأمد ورعاية الأقرباء مع تقديم الدعم المناسب والعيش المستقل الخاضع للإشراف المناسب ودور رعاية لإيواء المجموعات الصغيرة.

**الرعاية البديلة** وهي تشمل الرعاية الرسمية وغير الرسمية للأطفال الذين لا يتلقون رعاية من ذويهم (الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ). تعتبر الرعاية البديلة تدبيراً مؤقتاً ريثما يتم إيجاد حلول دائمة. و يكون الهدف الأساسي منها هو توفير بيئة حضانة و حماية للأطفال ريثما تبذل الجهود لتأمين منازل دائمة لهم. تشمل الرعاية البديلة كلاً من رعاية الأقرباء ورعاية الحضانة والعيش المستقل الخاضع للإشراف ودور الرعاية. وتشمل الرعاية السكنية عدداً من الترتيبات مثل دور رعاية المجموعات الصغيرة وقرى الأطفال والرعاية المؤسسية حيث تتم رعاية الأطفال بصورة جماعية ضمن مجموعات كبيرة.

قد تكون الرعاية السكنية قصيرة أو طويلة الأمد. في كثير من الحالات، تستخدم **مراكز العبور**

## الإطار ٦: تعاريف أنواع الرعاية البديلة

هيئة معتمدة حسب الأصول. (المادة ٢٩ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ). **رعاية الأقرباء الرسمية** هي الرعاية التي يقدمها أفراد الأسرة الممتدة أو الأصدقاء المقربين والتي تصدر عن هيئة قضائية أو إدارية أو معتمدة أصولاً (الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ). وقد تشمل أحياناً رعاية الحضانة أو الوصاية.

• **الحضانة:** "وتشمل الحالات التي تتولى فيها هيئة مختصة إيواء الأطفال بهدف توفير الرعاية البديلة ضمن جو أسري تقدمه عائلة غير عائلة الطفل، حيث يتم اختيارها

• **رعاية الأقرباء:** تم تعريف رعاية الأقرباء فيما سبق. وتعرّف رعاية الأقرباء هنا وفي الجزء ١ على أنها شكل من أشكال الرعاية العائلية الدائمة أو كشكل من أشكال الرعاية البديلة. وهناك نوعين لرعاية الأقرباء. **رعاية الأقرباء غير الرسمية.** وهي عبارة عن " أي اتفاق غير مسجل ضمن العائلة يتم من خلاله رعاية الطفل على أساس مستمر أو لفترة غير محددة من قبل الأقرباء أو الأصدقاء... إما بمبادرة من الطفل نفسه أو من قبل ذويه أو شخص آخر مسؤول عنه من دون أن يكون هذا الإتفاق صادراً عن جهة إدارية أو قضائية أو



والتحقق من أهليتها والمصادقة والإشراف عليها لتقديم هذه الرعاية.“ (المادة ٢٩ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ). وتشمل الحضانة الإيواء الطارئ للأطفال الذين انفصلوا عن أهلهم بشكل فجائي ورعاية الحضانة المؤقتة أو قصيرة الأمد للأطفال ذوي الإعاقة إضافة إلى الرعاية الطويلة الأجل للأطفال الذين لا يمكنهم العودة إلى ذويهم ومن يعتبر خيار التبنّي غير مناسب أو ممكن لهم. وقد يتلقى مقدمو الحضانة معونة مادية أو مالية لقاء الرعاية التي يقدمونها.

#### • العيش المستقل الخاضع للإشراف:

”ويشمل الحالات التي يتم تقديم الدعم والتشجيع للأطفال و اليافعين ضمن مجموعات صغيرة لاكتساب الكفاءات اللازمة للاستقلال في المجتمع وذلك من خلال تأمين التواصل اللائم مع الأخصائيين الإجتماعيين“ (Cantwell 2010 ص ٣). وتعتبر هذه الترتيبات رسمية حيث يمكن أن تشمل الأطفال الذين يعيشون في بيوت مخصصة للأطفال فقط<sup>٧</sup> تحت إشراف “وصي قانوني أو شخص راشد مسؤول ومعترف به.“ (المادة ٣٧ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ).

#### • الرعاية السكنية:

”تشمل الرعاية المقدمة ضمن أي إطار جماعي غير أسري. كأماكن الرعاية المقدمة في حالات السلامة والطوارئ ومراكز العبور في حالات الطوارئ وجميع مرافق الرعاية السكنية طويلة أو قصيرة الأجل بما فيها البيوت الجماعية (المادة ٢٩ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ). وتقدم الرعاية من قبل متطوعين أو عاملين مدفوعي الأجر ضمن مرافق مصممة ومخصصة لهذا الغرض.

وقد تتضمن الرعاية السكنية عدة ترتيبات مثل:

#### • الرعاية المؤسسية:

”المرافق السكنية الكبيرة“ (المادة ٢٢ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ) والتي تشمل الأطفال الذين يتلقون الرعاية بشكل جماعي وضمن مجموعات كبيرة، إن الفرق بين الرعاية المؤسسية وأشكال الرعاية

السكنية الأخرى لا يقتصر فقط على حجم المرافق ولكن أيضاً على طبيعة ونوعية الرعاية المقدمة في كل منها. تتضمن الرعاية المؤسسية استخدام نظام المناوبة وبنام الأطفال بشكل جماعي داخل المهاجع وتحكم حياتهم مجموعة من القوانين والإجراءات كما يتم عزل الأطفال عادة عن المجتمع بشكل عام. تؤثر جميع هذه العوامل على حماية الأطفال وقدرتهم على بناء أو اصر علاقة جيدة مع القائمين على رعايتهم وسهولة إعادة اندماجهم مع عائلاتهم والمجتمع عموماً (EveryChild 2011a; Tolfree 1995).

#### • مساكن المجموعات الصغيرة: بعكس

الرعاية المؤسسية تكون رعاية الأطفال ضمن مجموعات صغيرة حيث يتولى شخص أو شخصان تقديم الرعاية بشكل مستمر. يختلف هذا النوع من الرعاية عن الحضانة بكونه يقع “خارج البيئة البيئية” للعائلة حيث يكون عادة ضمن مرافق مصممة أو مخصصة للعناية بمجموعات من الأطفال.

#### • قرى الأطفال: تشير قرى الأطفال ضمن

هذا الإطار بمعنى النماذج “التقليدية” لقرى الأطفال والتي ما زالت تستخدم على نطاق واسع في البلدان التي تعمل معها. وتتضمن هذه القرى عدة مجموعات من المساكن تقع داخل مجمع محاطة بأسوار. كما تقدم عادة ضمن الجمع الخدمات الأخرى مثل المدارس والرعاية الصحية.

بالإضافة إلى رعاية الأقرباء والحضانة والعيش المستقل الخاضع للإشراف والرعاية السكنية هناك أنواع أخرى من “أشكال الرعاية العائلية أو الشبيهة بالرعاية العائلية“ (المادة ٢٩ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ) وهي واردة في دليل الرعاية البديلة للأطفال كأنواع أخرى من الرعاية البديلة. وتتضمن هذه على سبيل المثال “الحضانة التجمعية” حيث توفر مساكن قريبة من بعضها البعض لمقدمي الحضانة.

٧ قد تشمل البيوت المخصصة للأطفال فقط أيضاً الراشدين من فاقدي الأهلية. قد يكون الأطفال الذين يعيشون في المنازل التي يرأسها أطفال تحت أو خارج رعاية أشخاص راشدين. بحسب الدرجة التي يعتبر فيها الراشد فاقداً للأهلية.

٨ نقلاً عن EveryChild and HelpAge. EveryChild 2011a/2011b. والامم المتحدة ٢٠١٠ أ.



**الرعاية الملائمة** هي الرعاية الرسمية وغير الرسمية التي تلائم الاحتياجات الخاصة للرعاية والمصالح الفضلى لكل طفل على حدة (انظر المادتين ٥٧-٦٨ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ).

**الرعاية البديلة المميزة** ولها العديد من المقومات التي تشمل تقديم العناية ضمن بيئة مستقرة وآمنة من قبل أشخاص ملتزمين وثابتين لديهم برنامج دعم مخصص ومتكامل. نأتي على تفصيل مقومات الرعاية البديلة المميزة في الإطار رقم ٧ أدناه.<sup>٨</sup>

## الإطار ٧: مقومات الرعاية البديلة المميزة

- يجب بذل المساعي اللازمة للمحافظة على تواصل الاتصال مع المجتمع والعائلات الأصلية باستثناء الحالات التي يكون ذلك في مصلحة الأطفال الفضلى. إضافة إلى إعادة دمج الأطفال أو توفير منازل دائمة بديلة لهم. مثل عائلات التبني.
- مقدمو رعاية ملتزمون وثابتون وقادرون على خلق بيئة متفهمة ومحبة وآمنة تدعم نمو الأطفال السليم. كما يجب مراعاة الاختيار الجيد للقائمين على الرعاية في النظام الرسمي مثل أولئك العاملين في مرافق الرعاية السكنية أو في رعاية الحضانة وتقديم الدعم والتدريب المستمر لهم. وخاصة تدريب القائمين على رعاية الأقارب بشكل غير رسمي في مجال مهارات الوالدين.
- **باقية متكاملة من الدعم** للقائمين على الرعاية وللأطفال من هم تحت رعايتهم بحيث يضمن لهم الدعم المالي والمسكن والرعاية الصحية والدعم الاجتماعي والنفسي. كما يضمن انتظام الأطفال في المدارس وحصولهم على وقت فراغ كافٍ للترفيه. وكما هو الحال مع جميع الأطفال يجب أيضاً احترام حقوق أطفال الرعاية البديلة في البقاء والتطور والصحة والتعليم واللعب.
- **تدابير حماية مناسبة للأطفال** مع إعطاء فرص للأطفال للإبلاغ عن أية شكاوى تخص سوء المعاملة أو الإهمال أو الإستغلال مع مراعاة رقابة القائمين على الرعاية والأطفال تحت رعايتهم والإستجابة الكافية لمزاعم سوء السلوك والتصرف في العمل.
- فيما يخص الأطفال تحت الرعاية الرسمية وأولئك من يعتبرون في خطر وسط أسرهم. هناك حاجة لإجراء تخطيط دقيق للرعاية ومراجعة دورية للقرارات التي تتعلق بإيواء الأطفال (انظر الجزء ٤ أدناه لمناقشة مفصلة لهذه القضايا).
- دعم الاستقرار في ترتيبات الرعاية لتقليص أي خلل وتعزيز الشعور بالانتماء.
- تقديم دعم مناسب للأطفال الذين سيتركون الرعاية و يعودون إلى الأسر أو للعيش المستقل كراشدين.
- يجب بذل الجهود لإبقاء الإخوة سوية حين يكون ذلك ممكناً. بشرط أن يصب ذلك في المصلحة الفضلى للأطفال.
- يجب بذل الجهود للإصغاء إلى الأطفال وأخذ وجهات نظرهم في الإعتبار وذلك في القرارات التي تتعلق برعايتهم الخاصة وضمن الجهود الساعية لتحقيق مستوى متميز من الرعاية.
- **الإعتراف والإستجابة لاحتياجات الأطفال المتنوعة** مع الإعتراف بشكل خاص بالاحتياجات المختلفة للفتيان والفتيات وللأطفال من هم أكبر أو أصغر سناً إضافة إلى احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة أو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة.



خاصة من هم في سنوات عمرهم الأولى حيث يكون هؤلاء في مرحلة حرجة من نموهم وتطورهم (Browne 2009; Johnson et al 2006; Oates et al 2005). كما تبين الأبحاث أيضاً أن ضعف الروابط عند الأطفال يؤثر على صحتهم البدنية (بيلسون ٢٠٠٩). كما أن الرعاية المؤسسية تجعل الأطفال أكثر عرضة لمختلف أشكال الإساءة والترهيب كالإعتداء الجنسي إضافة إلى أن عدم وجود صلات مع المجتمعات المحلية يجعل من الصعب على الأطفال تعلم كيفية العيش بشكل مستقل مثل الراشدين أو بناء شخصية مرتبطة بالمجتمع الأم (Browne 2009; Williamson and Greenberg 2010; Tolfree 1995).

“في بعض الأحيان يقوم المعلم (في الرعاية السكنية) بضرب الأطفال والصرخ بوجههم”

(فتاة من الرعاية السكنية في جورجيا. مقتبس من EveryChild 2011a. ص ١٣).

“يقوم الأطفال الأكبر سناً بإذلال الأطفال الصغار وسرقة أشياءهم”

(طفل من الرعاية السكنية في روسيا. مقتبس من EveryChild 2011a. ص ١٣).

“لا يعلم الأطفال ماذا يحدث في الخارج.”

(صبي عمره ١٤ عاماً من الرعاية السكنية في مالوي. مقتبس من EveryChild 2011a. ص ١٣).

إن الإقامة الطويلة في دور المؤسسات بالغة الضرر، حتى أن الإقامة القصيرة الأمد قد يكون لها أثرها الضار أيضاً على الرضع والأطفال الصغار (Browne 2009). وبينما هناك إجماع عام على ضرر الإقامة الطويلة في دور رعاية المؤسسات، إلا أن هناك نقص في الأبحاث حول تأثير الإقامة القصيرة المدى في المؤسسات مثل مراكز العبور التي تشبه المهاجع والتي تستخدم لإيواء الأطفال الذين تعرضوا للإجبار وأولئك الذين يعيشون في الشوارع أو مع أرباب عملهم بانتظار إعادة دمجهم. وتشير الأدلة المتوفرة لدينا بأن الرعاية في هذه المرافق ليس لها فائدة (EveryChild 2011a). وعلى سبيل المثال يعتقد أن الرعاية الجماعية لأعداد كبيرة من الأطفال تعوق الفتيان والفتيات من بناء روابط قوية مع مقدمي الرعاية وهو عامل مهم جداً في التغلب على الصدمات الناتجة عن الانفصال عن الأسرة والإساءة أو الإستغلال الذي يتعرضون له تبعاً (Tolfree 1995). إن تكوين روابط قوية مع مقدمي الرعاية مهم جداً في تطوير القدرة على التكيف لدى الطفل. فالقدرة على التكيف لدى الأطفال تتغير

يكون للأطفال من هم في الرعاية البديلة حاجات متنوعة ومعقدة يجب أن تنعكس في نظام رعاية يوفر العديد من الخيارات للأطفال.

كما أشرنا سابقاً يأتي الأطفال للرعاية البديلة لعدد من الأسباب منها سوء المعاملة والمشاكل السلوكية والإستغلال أو موت أحد الوالدين أو كخطة لتوفير فرص حياة أفضل. ويتراوح عمر الأطفال من الرضع الصغار الذين تم التخلي عنهم عند الولادة إلى اليافعين الذين أشرفوا على البلوغ حيث يكون أغلبهم قد قضى عدة سنوات من دون عناية شخص راشد. وتؤثر عوامل عدة على احتياجات الأطفال مثل العمر والجنس والإعاقة وحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وقد يكون لبعض الأطفال حاجات رعاية صحية خاصة مثل العلاج المكثف أو إعادة التأهيل. قد يحتاج بعض الأطفال لقضاء عدة أيام فقط ضمن الرعاية البديلة إما لمنح الأهل فترة من الراحة أو بسبب إصابة القائمين على رعايتهم بمرض يمنعهم من الاستمرار برعايتهم. بينما يحتاج آخرون لفترات أطول إما بسبب كون ذويهم في السجن أو كفترة مؤقتة يتم العثور على عائلة للتبني. يستفيد العديد من الأطفال من رعاية الراشدين في العائلة مثل الأقرباء أو الحضانة بينما يحتاج آخرون لفترة من الوقت بعيداً عن العائلة وضغط العلاقات العائلية وخاصة أولئك الذين عانوا من سوء المعاملة أو مروا بصدمات مؤلمة أو أولئك من هم بحاجة لدعم خاص ومكثف لا يمكن توفيره في منزل العائلة، حيث يمكن لهؤلاء الأطفال الاستفادة من قضاء فترة في مساكن المجموعات الصغيرة (EveryChild 2011a). أما بالنسبة لبقيّة الأطفال فقد يكون الخيار الأفضل لهم هو العيش المستقل الخاضع للإشراف على سبيل المثال إذا كانت هذه هي الوسيلة الوحيدة لتمكين الأطفال من البقاء مع أشقائهم أو وسط مجتمعهم الأصلي.

إن الرعاية البديلة الغير مناسبة أو السيئة مثل الرعاية المقدمة في الرعاية المؤسسية الكبيرة ضارة جداً للأطفال ويجب العمل على

تقليلها بأسرع وقت ممكن. إن الرعاية التي لا تشتمل على مقومات الرعاية النوعية المبينة أعلاه يمكن أن تكون في غاية الضرر على الأطفال. إن الرعاية المقدمة في المؤسسات الكبيرة المبينة على نمط المهاجع تحرم الأطفال من فرصة بناء علاقة دائمة مع القائمين على رعايتهم. لقد بينت الأبحاث منذ الخمسينات أن حرمان الأطفال من علاقة كهذه يؤثر على نموهم المعرفي والذهني والعاطفي.





في الحائط أو يهزون أجسادهم نحو الأمام والخلف أو يقومون بعض أصابعهم، بينما كان كل ما يفعله العاملون هناك هو التحديق.<sup>٩</sup>

(مفتش في MDRI في المكسيك. مقتبس من روزنثال وآخرون (٢٠١١، ص. ٢١).

يشير الكم الهائل للأدلة المتوفرة لدينا على مدى الإساءة التي تتسبب بها الرعاية المؤسسية إلى أن هذه الرعاية ضارة بحد ذاتها على الأطفال وأن هناك حاجة ماسة لإيجاد أنماط بديلة من الرعاية. وهو ما يعكسه دليل الرعاية البديلة للأطفال (المادة ٢٣ الأمم المتحدة ٢٠١٠ أ).

أما أشكال الرعاية الأخرى ذات المستوى الرديء فهي بحاجة أيضاً إلى المعالجة السريعة. لذلك يجب، على سبيل المثال، توجيه الجهود الكافية نحو تنظيم ومراقبة رعاية التبني الرسمية حيث يمكن أن يعاني الأطفال من سوء المعاملة والإهمال ضمن هذه الأوضاع. وقد يعانون أيضاً من الضرر الناجم عن تكرار التغيير في أماكن إيواءهم (Biehal et al 2011; Hannon et al 2010). وكما أشرنا سابقاً قد تكون بعض تدابير حماية الأطفال ضرورية بالنسبة للأطفال من هم في رعاية الأقرباء. أما قرى الأطفال حيث يعيش الأطفال بعزلة عن المجتمعات داخل أسوار المجمعات السكنية فهي واسعة الاستخدام ويمكن أن يكون لها ضررها على الأطفال. ويمكن لهذا النمط من الرعاية أن يلحق الأذى بمفهوم الطفل لهويته وذلك نظراً لانقطاع الصلة بالمجتمعات المحلية والذي بدوره قد يؤثر سلباً على قدرة الأطفال على العيش بشكل مستقل كبقية الراشدين لاحقاً.<sup>٩</sup>

### على الرغم من وجود أعداد كبيرة ومتزايدة من الأطفال في ظروف رعاية سيئة تبقى أنواع الرعاية البديلة غير متطورة في العديد من الأماكن.

هناك أعداد كبيرة من الأطفال في دور الرعاية السكنية حول العالم حيث يتم إيواء بعض هؤلاء في مؤسسات كبيرة الحجم. وباستثناء بعض الدول الواقعة في مناطق أوروبا الغربية والوسطى واتحاد الدول المستقلة، هناك في المقابل عدد قليل نسبياً من الأطفال في مرافق رعاية الحضانة (انظر الإطار ٨ أدناه). هناك بعض الأطفال من يعانون من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومن ذوي الإعاقة لديهم خيارات محدودة جداً من خيارات الرعاية مقارنة بالأطفال من باقي الفئات.

مع الزمن ولذلك فإن بناء روابط قوية مع الأطفال من خلال العناية بهم ضمن مجموعات صغيرة حتى لفترة قصيرة قد يكون له تأثير على تنمية القدرة على التكيف (انظر Rochat and Hough 2007). وكما أشرنا سابقاً، فقد "يتورط" الأطفال في دور الرعاية القصيرة الأمد، وخاصة إذا لم يكن لدى هذه المراكز تركيز كاف على إعادة دمج الأطفال أو توفير رعاية عائلية بديلة مما يجعل هذه المراكز تعيق تحقيق الهدف الأساسي لخدمات الرعاية البديلة وهو تأمين رعاية الأطفال في منازل أسرية دائمة. وكما هي الحال في جميع دور الرعاية المؤسسية قد تقوم هذه المرافق بتحويل الموارد عن الجهود الهادفة لدعم العائلات أو تطوير أنماط أفضل من الرعاية البديلة مثل الدور المتخصصة بعلاج المجموعات الصغيرة أو دور التبني الإضطراري.

قد تكون الرعاية في الدور المؤسسية ضارة للأطفال ذوي الإعاقة لما تنضوي عليه من إهمال وإساءة. فالفتيات والفتيان من ذوي الإعاقة بحاجة لرعاية خاصة واهتمام ودعم متخصص وفردى وهي أشياء تفتقد هذه المرافق المؤسسية لها (الأمم المتحدة ٢٠١١). وتشير الأبحاث في أوروبا وأمريكا إلى فشل الرعاية السكنية في الاستجابة لحالات العجز بل ومفاقمتها (Trout et al 2010; WHO 2010). كما أن العزلة الاجتماعية وقلة الإهتمام بإعادة التأهيل في المؤسسات يمكن أن يؤدي إلى بقاء العديد من الأطفال في دور الإيواء مدى الحياة (Tolfree 1995). إن الأطفال ذوي الإعاقة في المؤسسات هم الفئة الأكثر عرضة للإساءة من الفتيان والفتيات الآخرين (Ellery et al 2011; Rosenthal et al 2011; WHO and World Bank 2011).

"نظرت إلى السرير ورأيت طفلاً بدأ عمره سبع أو ثمان سنوات. أخبرتني الممرضة أنه يبلغ من العمر ٢١ عاماً وأنه أمضى في المؤسسة مدة ١١ عاماً. سألتها عن عدد المرات التي يخرج فيها من السرير فأجابت بأنه لم يغادر سريريه منذ ١١ عاماً."

(مفتش في المنظمة الدولية لحقوق ذوي الإعاقة العقلية MDRI في صربيا. مقتبس من MDRI 2007، ص. ٧).

"كان هناك ما يقارب عشرين طفلاً من ذوي الإعاقة جالسين على الحصير على الأرض أو على مقاعد في حالة سكون تام أي من دون أية حركة. كان بعضهم متلحفاً بالبطانيات بينما كان البعض الآخر يحدق

٩ مزيد من الأدلة حول محاسن ومساوئ قرى الأطفال انظر: ابديي ٢٠٠٩، ايفري تشايلد ٢٠١١ أ، اس او اس SOS 2004/2010، وورلد فيشن (World Vision 2009).



الرعاية المؤسسية من قبل هذه الفئات من الأطفال في بعض المناطق. (Cantwell and Jacomy-Vite 2011; EveryChild and BCN 2012; Mann et al 2012; Xiang et al 2003; Zhi 2011)

وفي بعض الأماكن حيث يولد الأطفال خارج إطار الزواج أو مجهولي النسب تكون خيارات الرعاية لهؤلاء الأطفال محدودة للغاية مقارنة بالأطفال الآخرين. مما يؤدي إلى الإفراط في الإعتماد على

## الإطار ٨: أعداد الأطفال في الرعاية السكنية ورعاية التبني

- وفي العديد من دول منطقة أوروبا الشرقية والوسطى واتحاد الدول المستقلة فإن أعداد الأطفال في الرعاية المؤسسية إما في ازدياد مستمر أو في حالة ركود على الرغم من الجهود المكثفة لإخراجهم من المؤسسات وإعادة تأهيلهم. وفي روسيا عام ١٩٨٩ كان هناك ١,٢٥٥,٩ طفل من بين ١٠٠,٠٠٠ من عدد السكان في دور الرعاية السكنية. مقارنة بـ ١٢٤٠,٣ في عام ٢٠٠٨. و تبلغ هذه الأرقام في أوكرانيا ٢٢٤,٩ و ٩٩٦,٩ تبعاً، بينما تصل في مولدوفا إلى ٠٨٥,٦ و ١٢٥٠,٢<sup>١١</sup>. وفي روسيا أيضاً هناك ٥٥,٠٠٠ طفل وطفلة في رعاية التبني لكل ٦٧٠,٠٠٠ من الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية. حيث يسكن معظم هؤلاء دور الرعاية السكنية أو تحت الوصاية (غالباً تحت رعاية الأقران) (Rosstat and UNICEF 2010).
- في جمهورية التشيك تبلغ نسبة الأطفال في رعاية التبني ٢٥٪ من أطفال الرعاية في حين تزداد معدلات الأطفال في الرعاية السكنية فيها كما هي الحال في جمهوريتي لاتفيا وليتوانيا. وفي بلغاريا بلغ عدد الأطفال في الرعاية السكنية في عام ٢٠٠٨ أكثر من ٧٠٠٠ في مقابل ٧٢ فقط في رعاية التبني (EuroChild 2010).
- في اليابان، تبلغ نسبة الأطفال في رعاية التبني ١٠٪ فقط من أطفال الرعاية البديلة، بينما يقيم ٩٠٪ من هؤلاء في شكل من أشكال الرعاية البديلة.<sup>١٢</sup>
- تشير الأبحاث في خمسة دول في الجنوب الأفريقي إلى وجود ٣٠,٠٠٠ طفل وطفلة في مرافق الرعاية السكنية المسجلة. وهناك أعداد كبيرة في المرافق غير المسجلة (UNICEF 2008a; Powell et al 2004). وفي المقابل باستثناء جمهورية جنوب أفريقيا وناميبيا تستخدم رعاية التبني في أجزاء قليلة متفرقة في المنطقة (Parry-Williams and Dunn 2009).
- في جنوب آسيا تشير تقديرات اليونيسيف إلى وجود أكثر من ٤٩,٠٠٠ طفل وطفلة في دور الرعاية السكنية في بنغلاديش (UNICEF 2008b). أما في سريلانكا فيقدر هذه العدد بما لا يقل عن ١٩,٠٠٠ طفل وطفلة. كما أن هناك تقارير تفيد بارتفاع أعداد الأطفال في الرعاية السكنية في نيبال (Roccella 2007; Terre des Homme 2008).
- وفي اندونيسيا يقدر عدد المرافق السكنية بما يقارب ٨٠٠٠ تقوم بإيواء بما يقارب ٥٠٠,٠٠٠ طفل وطفلة. إلا أن التغييرات الأخيرة في السياسات الحكومية أدت إلى انخفاض عدد الأطفال في الرعاية السكنية (Save the Children 2009b).
- وفي منطقة البحر الكاريبي باستثناء هايتي هناك ٦٠٠٠ طفل وطفلة في دور الرعاية السكنية مقابل ١٦٠٠ في رعاية التبني (Lim Ah Ken 2007). وفي غيانا كان عدد الأطفال في دور الرعاية السكنية عام ٢٠٠٦ يبلغ ٥٠٠ طفل وطفلة بينما تشير الإحصائيات الأخيرة إلى وجود ٧٠٠٠ طفل وطفلة في دور الرعاية السكنية.<sup>١٣</sup>

١٠ من الأرقام المقدمة من حكومة غيانا إلى إفري تشايلد EveryChild.

١١ مأخوذة عن قاعدة بيانات TransMonEE : <http://www.transmonee.org/>

١٢ من العرض الذي قدمه الصحفي تاكيشي كوكوبو في مؤتمر قرى الأطفال SOS حول الجودة في مؤسسات الرعاية البديلة "أنقذوا الأطفال المتضررين بعد الكارثة في اليابان".



**الأمم وإيواء الأطفال من هم دون سن الثالثة ضمن دور المؤسسات، وتطوير بدائل لمراكز العبور الشبيهة بالمهاجع والتي توفر مسكناً وخيار رعاية قصير الأمد للأطفال الأكبر سناً.** بالطبع نحن ندرك أنه لا يمكن إنهاء الرعاية المؤسسية بين ليلة وضحاها كما أن الأطفال من هم في هذه المراكز بحاجة إلى إعادة دمج مدروس مع أسر بديلة ومساعدتهم ليتمكنوا من العيش بشكل مستقل، أو توفير أشكال أخرى من الرعاية البديلة قبل إغلاق أي من هذه المرافق. إن إغلاق أي من هذه المرافق يجب أن يتم على عدة مراحل بما يضمن تطوير خيارات الرعاية البديلة الأخرى وخدمات دعم الأسر بشكل كاف وإعادة تخصيص الميزانية بالشكل المناسب (Browne 2009; European Commission 2009).

### ٤. تنظيم الرعاية البديلة بالشكل الصحيح.

تطوير معايير وطنية للرعاية الرسمية باتباع توجيهات الرعاية البديلة للأطفال (UN 2010a) ومقومات الرعاية النوعية المدرجة أعلاه. ضمان التنظيم الصحيح للرعاية الرسمية وتوفير الدعم اللازم لتحسين نوعية الرعاية. وإذا دعت الحاجة لحماية حقوق الأطفال ينبغي إدراج معايير لتحسين جودة الرعاية المؤسسية ريثما يتم العمل على إغلاق مرافقها. على أن يبقى الهدف الأساسي هو إغلاق هذه المرافق.<sup>١٣</sup>

**٥. تكريس المزيد من الجهود لتوسيع خيارات الرعاية بالنسبة للفئات التي تتعرض لأشكال التمييز المختلفة، مثل الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والأطفال مجهولي النسب أو الذين ينحدرون من الأقليات الإثنية أو الأطفال ذوي الإعاقة.**

**٦. العمل على تأمين الإستقرار في علاقات الرعاية وضمان الغاية الأساسية للرعاية البديلة وهي إيجاد منازل دائمة ومستقرة للأطفال في نهاية المطاف، وذلك إما من خلال جمع شمل الأطفال مع عائلاتهم أو إيجاد بدائل أخرى مثل التبني (للمزيد حول ذلك انظر الجزء (أ)).**

ترتكز الرعاية البديلة ذات الجودة العالية على ضمان حصول الأطفال على الرعاية فقط في حال كانت هذه الرعاية تصب في مصلحتهم الفضلى بحيث تخصص كامل الموارد للأطفال الذين هم بحاجة حقيقية للرعاية البديلة. وبالتالي فإن تحقيق الهدف (١) تمكين الأطفال من العيش والنمو وسط جو أسري) والهدف ٤ (تحسين القرارات المتعلقة برعاية الأطفال) تعتبر خطوات أساسية لضمان تحقيق المبادئ المدرجة أدناه.

### ١. إعطاء الأولوية لدعم العائلات والرعاية

**البديلة المجتمعية.** بدلاً من الاستثمار في الرعاية المؤسسية والتي تعتبر أكثر كلفة من خيارات الرعاية الأسرية، يجب استثمار الموارد المتوفرة في رعاية التبني ودعم القائمين على رعاية القربى والإشراف على العيش المستقل إضافة إلى دور الإيواء الصغيرة وسط المجتمع المحلي. إن عزل الأطفال في مجموعات سكنية في قرى الأطفال له آثار سلبية على المدى البعيد لذلك من المستحسن توفير بدائل أخرى لهذا النمط من الرعاية.

### ٢. ضمان توفير مجموعة واسعة من خيارات

**نوعية من الرعاية البديلة.** تطوير أنظمة رعاية قادرة على تلبية الحاجات المختلفة للأطفال مثل رعاية الاستراحة القصيرة الأمد ورعاية التبني طويلة وقصيرة الأمد إضافة إلى دور إيواء المجموعات الصغيرة التي تلبى الحاجات الخاصة مثل إعادة التأهيل أو العلاج. السماح بدرجات متفاوتة من الدعم والتنظيم للقائمين على رعاية الأقرباء وذلك حسب حاجات هؤلاء ودرجة الضعف والمساعدة التي يحتاجها الأطفال من هم تحت رعايتهم. تقديم الدعم اللازم للإشراف على العيش المستقل للفئة المناسبة من الأطفال من يكون هذا الخيار في مصلحتهم الفضلى.

### ٣. العمل على إنهاء استخدام الرعاية

**المؤسسية ذات الحجم الكبير وإعطاء الأولوية لإنهاء استخدام الرعاية الطويلة**

<sup>١٣</sup> من المهم أن لا يجري تطوير نوعية الرعاية المؤسسية للدرجة التي تصبح فيها دوراً تقدم مستوى عال من المعيشة بحيث تجذب الأطفال إلى دور الرعاية السكنية. ومن المسلم به أن الأطفال الذين يقيمون حالياً في هذه المرافق لهم حقوقهم، ويجب أن تركز جميع الجهود لتأمين مستوى لائق من المعيشة لهم وتوفير الخدمات والرعاية لتأمين هذه الحقوق. لذلك فإن أي عمل نحو تحسين جودة الرعاية السكنية يجب أن لا يكون على حساب الجهود العامة لإنهاء إيواء الأطفال في مؤسسات الرعاية.



### ٣. اتخاذ الخطوات اللازمة لمنع الأطفال من الإضطرار إلى العيش بعيداً عن رعاية أشخاص راشدين أو بعيداً عن رعاية الأسر أو غيرهم من مقدمي الرعاية، وحماية هؤلاء الأطفال ريثما يتم تحقيق ذلك.

#### نبذة

نحن نسعى جاهدين نحو عالم لا يضطر فيه أي طفل للعيش بعيداً عن رعاية أشخاص راشدين أو دون إشراف ورقابة في دور يسكنها الأطفال فقط أو في الشوارع أو مع أصحاب العمل أو غيرهم من أشخاص راشدين من يستغلونهم ويُسيئون معاملتهم. ونحن نؤمن أنه يجب في نهاية المطاف تأمين منازل عائلية دائمة لمعظم الأطفال الذين يعيشون خارج رعاية شخص مسؤول، رغم أنهم قد يكونون بحاجة إلى قضاء فترات من الوقت ضمن أحد مرافق الرعاية البديلة الجيدة ريثما يتم تأمين أحد هذه الترتيبات. كما أننا نؤمن بأنه ليس من المستحب أن يعيش الأطفال خارج رعاية الراشدين، إلا أنه من الممكن للأطفال الأكبر سناً والمراهقين قضاء ما تبقى من طفولتهم دون رعاية الراشدين إما وحدهم أو ضمن مجموعات صغيرة من هم في سنهم، على أن لا يكون خيار المعيشة هذا مفروضاً عليهم بسبب قلة الخيارات كالفقر أو عدم وجود الرعاية البديلة أو الخدمات الأخرى. كما أننا ندرك عملياً أنه وبالنظر إلى حجم المشكلة في الفترة الانتقالية أن الأطفال الذين يعيشون خارج رعاية الراشدين من هم أكبر أو أصغر سناً قد يحتاجون إلى دعمنا وحمايتنا ريثما يتم تطوير بدائل أفضل.

- يعيش الملايين من الصبيان والبنات في العالم خارج إطار رعاية شخص راشد، لهذا لا يمكننا منع هذه الظاهرة ضمن فترة قصيرة من الزمن، لكن هؤلاء الأطفال بحاجة إلى دعمنا وحمايتنا على الأقل في الفترة الانتقالية ريثما يتم تأمين حلول أفضل.

وتأتي أهمية هذا الهدف من التالي:

- الأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو مع أحد الراشدين من قد يقوم باستغلالهم أو الإساءة إليهم هم فئة شديدة الضعف وبحاجة للمساعدة، لذلك فهناك حاجة ماسة لتوفير الرعاية والحماية لهذه الفئة.
- إن الدور التي تأوي أطفالاً ولا تخضع للرقابة تشكل خطراً على الأطفال، لذلك يحتاج الأطفال الذين يعيشون في هذه الدور إلى بيئة بديلة تقدم لهم كما أكبر من الدعم والحماية.



في سياق الجهود الساعية لتعزيز هذا الهدف نشير إلى أهمية تحقيق التوازن بين الإستراتيجيات التي تمكن الأطفال خارج رعاية الراشدين من الحصول على الحماية الفورية مع وضع استراتيجيات وقائية متوسطة وطويلة الأمد. إن استثمار جميع موارد حماية الأطفال من هم خارج رعاية الراشدين يعكس قبولاً بأن هذه الأوضاع المعيشية حتمية لا بد منها. إن استثمار جميع الموارد في سبيل وقاية الأطفال من الخروج عن رعاية الراشدين يجعل الأطفال من هم خارج إطار هذه الرعاية أصلاً عرضة للخطر. ولذلك، فالعمل نحو تحقيق ما يلي ضروري لتحقيق استجابة أكثر توازناً:

- العمل على عزل الأطفال فوراً عن حالات الخطر والظروف التي تؤدي إلى استغلالهم.
- ضمان حصول الأطفال الذين يعيشون دون رعاية شخص راشد على مجموعة كاملة من الدعم.
- التأكد من أن استراتيجيات الوقاية من فقدان الرعاية الأسرية أو إعادة دمج الأطفال تأخذ بعين الاعتبار الإحتياجات والدوافع الخاصة للأطفال الذين يعيشون دون رعاية الراشدين.

## هدفنا

## تعريف و مفاهيم أساسية

نحن نعمل جاهدين من أجل عالم لا يعيش الأطفال فيه دون رعاية شخص راشد سواء كانوا في دور للأطفال فقط دون إشراف أو رقابة أو في الشوارع أو مع أرباب عملهم أو أشخاص راشدين يمكن أن يسيئوا معاملتهم أو استغلالهم. كما أننا نؤمن أنه يجب إيجاد منزل آمن ودائم لمعظم هؤلاء الأطفال وأنه قد يضطر بعضهم لقضاء فترات في أحد مرافق العناية البديلة المناسبة ريثما تتم تسوية أمورهم. كما أننا نعتقد أنه من غير المرغوب به أن يكون أي من الأطفال الأصغر سناً خارج رعاية شخص راشد، إلا أنه قد يكون من المناسب أن يمضي بعض الأطفال الأكبر سناً من هم من اليافعين أو في سن المراهقة بقية فترة طفولتهم بشكل مستقل عن إشراف الراشدين. إما لوحدهم أو مع مجموعة من أصدقائهم أو من هم في سنهم على أن لا يُكره أي منهم على تسوية من هذا النوع بسبب الفقر أو الإفتقار إلى الرعاية البديلة أو الخدمات الأخرى. وعملياً نحن ندرك أنه بسبب حجم المشكلة، يحتاج هؤلاء الأطفال في الوقت الراهن، بغض النظر عن سنهم، إلى دعمنا وحمايتنا ريثما تتم تسوية خيارات بديلة لهم.

ينقسم الأطفال الذين يعيشون بشكل مستقل إلى فئتين. وفقاً للمبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال (UN 2010a) قد يعيش هؤلاء الأطفال بشكل مستقل ضمن ترتيب معيشي يضمن الإشراف عليهم. حيث تعتبر هذه الفئة من ضمن أشكال الرعاية البديلة، وقد أتينا على مناقشتها و تعريفها في الجزء ٢ أعلاه. كما يمكن أن يعيش الأطفال بشكل مستقل دون أي إشراف رقابي حيث يكون هؤلاء عملياً خارج رعاية أي شخص راشد لكنهم قد يتلقون المساعدة من أحد الراشدين. بشكل هؤلاء الأطفال فئة معينة خارج الرعاية الوالدية أو الأسرية من حيث أنهم، على عكس الأطفال في الرعاية البديلة، لم يتلقوا رعاية من أشخاص راشدين أو أنه لم تُعطَ مسؤولية رعايتهم لأي شخص راشد. وتشمل هذه الفئة:

- الأطفال الذين يعيشون في دور مقتصرة على الأطفال دون إشراف أشخاص راشدين.
- الأطفال الذين يعيشون في الشوارع دون أي رعاية.
- الأطفال الذين يعيشون مع أشخاص راشدين لا يقومون على رعايتهم وحمايتهم، وتشمل هذه الفئة الأطفال الذين يعيشون مع أرباب عملهم وأولئك الذين تم تجنيدهم في جماعات أو قوات مقاتلة والأطفال الذين تم توزيعهم، ولا تشمل الأطفال الذين يعيشون مع والديهم أو ذويهم من تولوا مسؤولية رعايتهم، لكنها تشمل أولئك الذين لا يقدمون الرعاية الكافية (المزيد في الجزء ١ أعلاه حول الحاجة إلى تحسين معايير حماية ورعاية الأطفال داخل أسرهم).



يظن أصحاب المنزل بأنهم يقدمون مستوى أفضل من الرعاية والحياة لهؤلاء الأطفال (Blagbrough 2008; Roby 2011).

وفيما يلي المفاهيم الأساسية الأخرى المدرجة في هذا الجزء.

من المعلوم أنه قد يصعب التمييز أحياناً بين الفئة الأخيرة والحالات التي يكون فيها الأطفال تحت رعاية الأقرباء. ففي بعض الحالات والمناطق على سبيل المثال يتم إرسال الأطفال إلى الأقرباء في المناطق النائية حيث يقوم هؤلاء على رعاية أطفال آخرين أو القيام بأعمال منزلية حيث تسمح العادات والقيم الثقافية في هذه المناطق بهذه الممارسات. في بعض الحالات يتفق الأهل والأقرباء على هذه التسوية مقابل تقديم الرعاية والسكن للطفل حيث

### الإطار ٩: تعاريف المصطلحات الأساسية المدرجة في الجزء ٣

- **زواج الأطفال:** "يشمل زواج الأطفال أي تزويج لطفل دون سن ١٨ عاماً. إما من شخص راشد أو من طفل آخر، والذي قد يكون مسموحاً به بموجب القوانين المعمول بها محلياً (CRIN 2007 p.1). يعتقد الكثيرون أن زواج الأطفال من هم دون سن ١٨ عاماً هو زواج قسري وذلك لأن الأطفال في هذا السن عرضة للتغيير بهم ولكافة أنواع الضغط العاطفي والجسدي ولا يمكن لهم أن يدلوا بموافقة مسؤولة كاملة عن الزواج. وكلما كان الأطفال أصغر سناً كلما قل احتمال أن يكون زواجهم ناجماً عن موافقتهم الكاملة أو بإرادتهم الحرة (CRIN 2007). ويشكل الزواج خطراً بشكل خاص على الفتيات الأصغر سناً حيث تزيد لديهن مخاطر الحمل المبكر وما يترتب عليه أيضاً من ازدياد في معدل وفيات الأمهات والرضع (IWHC 2008). ولذلك فنحن نشعر بأشد القلق تجاه زواج الفتيات من هم دون ١٤ عاماً.
- **عمالة الأطفال والأطفال العاملون:** يشمل عمل الأطفال أي نشاط يقوم به الأطفال للمساهمة في دخلهم أو الدخل المادي لذويهم. ويندرج تحت هذه النشاطات الأعمال المنزلية وأي عمل مأجور. ولا تكون هذه الأعمال بالضرورة مؤذية للأطفال (Save the Children 2003). وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل، يجب حماية الأطفال من أي شكل من أشكال الأعمال الاستغلالية أو الضارة، والتي تعرف بأنها "أي عمل يمكن أن يتعارض مع تعليم الطفل أو يحمل أي شكل من الضرر على صحة الأطفال وموهبهم البدني والعقلي والمعنوي والروحي والاجتماعي" (UN 1989 Article 32). ويستخدم الكثيرون مصطلح "عمالة الأطفال" لوصف تلك الأعمال الضارة. وهناك المزيد من التفصيل حول عمالة الأطفال أو الأعمال الضارة في الإتفاقيات رقم ١٣٨ و ١٨٢ من منظمة العمل الدولية (ILO 1973/1999).<sup>١٤</sup>

١٤ تنص الإتفاقية رقم ١٣٨ على الحد الأدنى للأعمار والتي لا تقل عن سن استكمال التعليم الإلزامي والذي لا يكون بأي حال من الأحوال أقل من سن ١٥ عاماً. إلا أنه يمكن خفض هذا الحد إلى ١٤ عاماً في البلدان النامية. أما الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٣ و ١٥ عاماً فيإمكانهم أخذ "الأعمال الخفيفة" حيث يمكن أن تنخفض السن في البلدان النامية لهذه الأعمال إلى ما بين ١٢ و ١٤ عاماً. وتنص الإتفاقية رقم ١٨٢ أنه لا يمكن لأي طفل أن يشارك في "أسوأ أشكال" عمالة الأطفال. وهذا يشمل العديد من الأنواع المنصوص عليها في الإتفاقية مثل العمل القسري والإستغلال الجنسي التجاري إضافة إلى أنواع العمل الضارة الأخرى المتفق عليها محلياً وفق معايير محددة.



• **الهجرة والإجّار بالأطفال:** يشير مصطلح الإجّار بالأطفال عادة إلى نقل الأطفال عبر الحدود أو إدخالها لأغراض الإستغلال. ويشمل الإجّار أيضاً تشغيل الأطفال قبل نقلهم وعلى استلامهم بعد النقل أيضاً. وبالعكس الإجّار بالبشر فإن الإجّار بالأطفال لا يشمل بالضرورة الإكراه أو التغيرير، حيث تعتبر إجّارا كل حالة يتم فيها نقل الأطفال لغرض الإستغلال بغض النظر عن موافقة الطفل أو عدم موافقته. ويبقى تعريف الإستغلال موضع جدل كبير حيث يحرص البعض على

ضمان عدم منع الأطفال من هم أكبر سناً على الهجرة بحثاً عن حياة أفضل بسبب التفسير الصارم لتعريف الإجّار<sup>١٥</sup>

• **عمل الأطفال في المنازل:** يشير مصطلح العمل المنزلي إلى عمل يتم داخل أو لصالح منزل أو عدة منازل، ويعرف العامل بأنه أي شخص يشارك في عمل منزلي في إطار علاقة عمل. وعمل الأطفال المنزلي هو العمل الذي تؤديه فتاة أو فتى من هم دون سن ١٨ عاماً (ILO 2011a).

## لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف

**يعتبر الأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو مع أشخاص يقومون بالإساءة إليهم أو استغلالهم من أكثر الفئات ضعفاً، ولذلك هناك حاجة ماسة لتوفير بيئة رعاية و حماية مناسبة لهؤلاء الأطفال.** فمن غير المقبول ألا يكون للأطفال خيار للمعيشة سوى الشوارع. إن العيش في الشوارع يترك الأطفال عرضة للإساءة والإستغلال حيث يزداد احتمال تعاطيهم للمواد المحدرة أو إصابتهم بفيروس نقص المناعة المكتسبة، والحمل المبكر في حالة الفتيات القاصرات. يتعرض كلا الجنسين من الأطفال لأشكال الإساءة والإستغلال على حد سواء إلا أن شكل الإساءة يختلف كثيراً تبعاً للجنس (Consortium for Street Children 2009; Thomas de Benitez 2007).

يفتقد الأطفال الذين يعيشون في الشوارع إلى التغذية السليمة ويمكن أن يشاركوا بتعاطي المواد المحدرة كما أنهم عرضة للإصابة بعدة أمراض مثل الملاريا وغيرها، إضافة إلى أنهم لا يستطيعون الالتحاق بالمدارس (Consortium for Street Children 2009). كما أن أطفال الشوارع عرضة لأن ينتهي بهم الأمر بمخالفات قانونية عدة وخاصة إذا كان النوم أو العيش في الشوارع يعتبر جريمة في قوانين البلد، مما إلى أن ينتهي الأمر بهم في السجون وما ينجم عنه من مشاكل أخرى (Gantwell and Jacomy-Vite 2011).

إن الضرر الذي يصيب أطفال العمالة الذين يعيشون مع رب عملهم قد يكون مضاعفاً نتيجة لتبعات الأعمال التي يقومون بها إضافة إلى نقص الرعاية وغياب أشخاص مسؤولين يقومون برعايتهم (Blagbrough 2008). يزداد احتمال تعرض الأطفال للإستغلال و الضعف إذا تم الإجّار بهم في العمل. قد يقرر بعض الأطفال الهجرة من أجل العمل كمرحلة انتقالية في حياتهم أو كآلية للاستمرار أو إلى العيش في الشوارع لأنها تبدو أفضل من الخيارات الأخرى المتوفرة لهم مثل بيوت الأسر التي تسوء لهم (Dotteridge 2004). وقد يبدو هذا الخيار هو الأفضل بالنسبة للأطفال الأكبر سناً، وقد يعتبر خياراً "طبيعياً" بالنسبة لبعض المجتمعات التي لا تنظر إلى سن ١٨ كسن محدد للبلوغ. كما أن العيش بعيداً عن الأمهات والآباء يمكن أن يعتبر مستحباً في مراحل مبكرة في الحياة، إلا أنه لا ينبغي أن تكون هذه البيئة الخطرة هي الخيار الوحيد المتوفر

"كان أحد الصبية في المجموعة يعرف كيف يحصل على المال السريع...لقد شجعتني على الإنضمام له ولأصدقائه. التقوا بسائح ألماني كان يبلغ من العمر ٣٠ عاماً تقريباً، ودفع لهم ما بين ٢ إلى ٥ دولارات مقابل استغلالهم جنسياً. لم أكن أشارك معهم بل اكتفيت بالتسكع معهم... بعد عدة أشهر رأيت العديد من الأطفال يحصلون على المال بهذه الطريقة. كنت بحاجة للمال وكنت أريد أن أصبح مثل أصدقائي الأكبر سناً."

(صبي في سن ١٣ عاماً يعيش في الشوارع في كمبوديا. مقتبس من Thomas de Benitez 2007 p.13).

١٥ يستند هذا التعريف إلى بروتوكول الأمم المتحدة لمنع و قمع و معاقبة الإجّار بالأشخاص و خاصة النساء والأطفال (UN 2000a). والمعروف باسم بروتوكول باليرمو Palmero Protocol، والبروتوكول الإختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال واستغلال الأطفال في الدعارة واستخدام الأطفال في المواد الإباحية (UN 2000b). انظر أيضاً Black et al 2004 و Dotteridge 2004.



للأطفال. كما أن للكبار مسؤوليتهم في حماية الأطفال من اتخاذ قرارات ضارة بحياتهم. لا بد من بذل أقصى الجهود الممكنة لضمان جمع شمل الأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو من أصحاب عملهم من يقومون بالإساءة إليهم أو استغلالهم إلى ذويهم أو إيجاد خيارات رعاية بديلة مناسبة لهم أو مساعدتهم لكي يتمكنوا من العيش بشكل مستقل في منازل آمنة وفقاً لما يتناسب مع مصالحهم الفضلى.

كما أن الأطفال الذين يتزوجون قبل بلوغهم سن ١٨ عاماً هم أكثر عرضة للخطر وبخاصة. كما أشرنا أعلاه. الفتيات الأصغر سناً. عادة ما تتزوج الفتيات شخصاً أكبر سناً وكثيراً ما تؤدي هذه الزيجات إلى نشاط جنسي مبكر غالباً ما يكون قسرياً. مما قد قد يعرض الفتيات في بعض الحالات إلى الإصابة بالأمراض التي تنتقل جنسياً، وخاصة بالنسبة للفتيات من هم دون ١٤ عاماً وما يتعرضن له من مخاطر الحمل المبكر وما يترتب عليه من خطر وفيات الأمهات والرضع (CRIN 2007; IWHC 2008; UNICEF 2006). تعتبر الوفيات المرتبطة بالحمل السبب الأساسي لوفيات الفتيات ما بين عمر ١٥ و ١٩ عاماً في العالم. حيث يزيد خطر وفاة الفتيات في سن ١٥ عاماً خمسة أضعاف عن النساء من هم في سن العشرينات (World Vision ٢٠٠٨). كما أن زواج الفتيات يؤدي إلى توقيفهن عن إكمال تعليمهن الدراسي (CRIN 2007; IWHC 2008). وفي بعض المجتمعات يعتبر الحمل، بغض النظر عن سن الأم الحامل، بداية سن النضوج ونهاية لمرحلة تعليم الفتاة (World Vision ٢٠٠٨). وأخيراً فإن الفتيات اللاتي يتزوجن في سن مبكرة غالباً ما تظهر عليهن علامات الإعتداء الجنسي على الأطفال واضطرابات اجهاد ما بعد الإصابة والتي تتمثل بالشعور باليأس والإكتئاب الشديد (ICRW 2006). وقد يكون بعضهن في حالة عزلة شديدة ويقع على كاهلهن حمل كبير من الأعمال المنزلية في بيت أسرة الزوج كما أنهن عرضة للعنف المنزلي وسوء المعاملة كما يتم حرمانهن من الاتصال بأصدقائهن أو حتى مع ذويهن (UNICEF 2009). وكما هو الحال مع الأطفال الذين يعيشون في الشوارع وأصحاب العمل الاستغلاليين. لا بد من بذل الجهود العاجلة لحماية الأطفال من الزواج القسري وتأمين بيئة رعاية آمنة.

**إن عيش الأطفال بشكل مستقل في دور غير خاضعة للإشراف يعرضهم للخطر.** قد يتعرض الأطفال الذين يعيشون في دور مستقلة من دون رقابة أو إشراف إلى سوء المعاملة والعنف. حيث يضطر هؤلاء الأطفال إلى الإنخراط في مختلف الممارسات الضارة مثل الأعمال الجنسية من أجل البقاء على قيد الحياة كما يواجهون تحديات أخرى مثل تربية أشقائهم الأصغر سناً. عادة ما يكون هؤلاء الأطفال غير قادرين على الذهاب إلى المدرسة كما يعانون من الوحدة والعزلة والقلق على مستقبلهم مثل فرص الزواج التي تقل بسبب حملهم لمسؤولية تربية أشقائهم (Tolfree 2004).

على الرغم من هذه المخاطر قد ينضوي العيش المستقل في دور أطفال غير خاضعة للرقابة والإشراف على بعض المزايا النسبية في بعض الحالات. فبالنسبة لبعض الأطفال على سبيل المثال يبقى العيش في دور كهذه هو الطريقة الوحيدة لضمان عيش الأطفال مع أشقائهم أو في مجتمعاتهم الأصلية، مما له أثر كبير في تنمية إحساس الأطفال بهويتهم وسعادتهم. كما أن الإقامة في هذه الدور قد تمكن الأخوة من التمسك بحقوقهم بملكية منزل الأسرة أو الممتلكات العائلية الأخرى ومنع الجيران أو الأقرباء من الاستيلاء عليها. إضافة إلى أن بعض الأطفال يفضلون البقاء ضمن مجموعات بدلاً من العيش مع الأقرباء خشية التعرض للتمييز بالمعاملة (Tolfree 2004). وقد يكون خيار العيش المستقل بالنسبة للأطفال الأكبر سناً من اختاروا الهجرة سعياً للعمل كوسيلة للمحافظة على حماية ودعم الأصدقاء بدلاً من الإضطرار للعيش مع أصحاب العمل أو في الشوارع. وبما أن هذا الخيار من العيش المستقل للأطفال يجعلهم عرضة للخطر ينبغي العمل على توفير خيارات معيشة أكثر أماناً بالنسبة للأبناء والبنات.

### **يعيش الملايين من الصبيان والبنات في أنحاء العالم دون رعاية من أشخاص راشدين**

**مسؤولين.** بين الإطارات ١٠ أدناه المزيد من الأمثلة حول الأعداد المتزايدة للأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو مع أصحاب العمل أو من هم في علاقة زواج مبكر.





## الإطار ١٠: عدد الأطفال الذين يعيشون خارج رعاية أشخاص راشدين

أمر شائع جداً في العديد من المناطق، وهؤلاء الأطفال بشكل خاص عرضة لسوء المعاملة والإستغلال. إن المخاطر المرتبطة بعمل الأطفال في المنازل كبيرة جداً حيث تم استحداث اتفاقية جديدة تدعو الدول بشكل واضح إلى اتخاذ إجراءات أكثر حزمًا تجاه تشغيل الأطفال في الأعمال المنزلية (ILO 2011a/b).

• هناك أعداد متزايدة من الأطفال الذين يهاجرون بحثاً عن عمل في جميع أنحاء العالم (Global Movement for Children 2010). ووفقاً للبنك الدولي (٢٠٠٦) فإن ثلث عدد المهاجرين القادمين من البلدان النامية هم من اليافعين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و٢٤ عاماً، ويشمل هذا العدد الملايين من الأطفال من هم دون سن ١٨ عاماً والذين يهاجرون من دون إشراف شخص راشد. ويبين تقرير للبنك الدولي لعام (٢٠٠٨) يستند إلى بيانات إحصائية من ١٢ بلداً بأن أعداداً كبيرة من الأطفال المهاجرين لم يكونوا يعيشون مع ذويهم. حيث تعتبر هذه الفئة من الأطفال المهاجرين الأكثر عرضة لأسوأ أشكال عمالة الأطفال (UN General Assembly 2009).

• تشير التقارير الأخيرة من بعض المناطق في العالم بأن أعداد الأطفال الذين يعيشون في الشوارع ولا يعودون إلى المنزل ليلاً في تزايد كبير (Ray et al 2011).<sup>١١</sup>

• تشير تقديرات اليونيسيف (2009b) إلى أن نسبة ٣٤٪ من النساء الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و٢٤ سنة في أفريقيا تزوجن أو دخلن في علاقة زواج قبل بلوغهن سن ١٨ عاماً. أما في آسيا فترتفع هذه النسبة إلى ٤٠٪. أما في نيبال، فتبلغ نسبة زواج الفتيات اللاتي يتزوجن قبل بلوغهن سن ١٠ سنوات ٧٪، بينما ترتفع هذه النسبة إلى ٤٠٪ بالنسبة للفتيات من هن في سن ١٥ عاماً (World Vision 2008). و يقدر عدد الفتيات اللاتي يتزوجن يومياً من هن دون سن ١٥ عاماً بـ ٣٥٠٠ فتاة.

• تشير آخر الأرقام المتوفرة لنا إلى أن هناك ما لا يقل عن ١٥,٥ مليون طفل في العالم يعملون في الخدمة المنزلية، ويمثل هذا الرقم نسبة ٥٪ من الأطفال المنتجين اقتصادياً حيث يفوق عدد الفتيات العاملات في المنازل مثله من الفتيان. ولا يعرف حديداً عدد الأطفال الذين يعيشون مع أصحاب عملهم، إلا أنه

الإجتماعية المتعلقة بالجنسين. وريثما تحقق مهمة التغيير الشائكة هذه يستمر الأطفال ضمن علاقات الزواج أو في عمل ما أو في الشوارع وهم بحاجة ماسة للدعم والحماية. وتشير الدلائل إلى عدم وجود هذا الدعم حالياً، فعلى سبيل المثال، غالباً ما يتعرض الأطفال إلى التمييز من قبل القائمين على الخدمات ولا يستطيعون الحصول على الخدمات الصحية أو النصح حول وسائل منع الحمل.<sup>١٧</sup> وعلى الرغم من الإجماع على أن ساعات العمل الطويلة المرتبطة بعمالة الأطفال تشكل عائقاً أمام إكمال تعليم هؤلاء الأطفال إلا أن الربط بين عمالة الأطفال

**من الصعب حسم مشكلة اضطراب الأطفال للعيش خارج رعاية أشخاص راشدين بشكل فوري إلا أن هؤلاء الأطفال بحاجة إلى حمايتنا و مسأعدتنا على الأقل ريثما يتم العمل على إيجاد خيارات معيشية أفضل لهم.** كما ورد أعلاه، فإنه لا مكان لطفل في الشارع أو مع شخص يقوم باستغلاله أو إساءة معاملته مثل رب عمل أو زوج أكبر سناً، في بيئة مثالية. إن تحقيق بيئة كهذه يتطلب تركيز الاهتمام بالوقاية ومعالجة الأسباب الجذرية المؤدية للاستغلال وسوء المعاملة مثل الفقر وبعض القيم والمعايير الإجتماعية بما فيها المعايير

<sup>١١</sup> يصعب على الوكالات العاملة في هذه المجال تحديد الأرقام الدقيقة "لأطفال الشوارع" في العالم وذلك بسبب اختلاف استخدام الأطفال للشارع بحسب العمر والجنس والتجربة في الفترة التي قضاها في الشوارع (Ray et al 2011). وفي حين رفضت اليونيسيف (٢٠٠٦) الرقم المتفق عليه سابقاً وهو ١٠٠ مليون، إلا أنها ما زالت تقدر أرقام أطفال الذين يعيشون في الشوارع بعشرات الملايين في كافة الأوقات.

<sup>١٧</sup> انظر على سبيل المثال البحث الذي أجرته منظمة Street Action في دوربان في جنوب أفريقيا: <http://streetaction.org/research-advocacy/projects>



والتعليم لم تتم ترجمته على أرض الواقع بصيغة تغيير للسياسات من قبل بعض الحكومات (ILO 2010). هناك بعض الإشارات المحدودة حول حرمان الأطفال من رعاية أشخاص راشدين في بعض التقارير العالمية وأوراق السياسات في سياق تشجيع التعليم لأكثر الفئات تهميشاً (Delap 2010).

## بعض أسس الممارسة الجيدة

**استراتيجيات توازن تمكن من حماية فورية للأطفال الذين يعيشون خارج رعاية أشخاص راشدين ذات خطط وقائية متوسطة وطويلة الأجل.** إن استنفاد جميع الموارد في حماية الأطفال الذين يعيشون بعيداً عن رعاية أشخاص راشدين يعكس قبولاً بأن هذه الأوضاع المعيشية لا مفر منها. كما أن استثمار جميع الموارد في وقاية الأطفال من العيش خارج رعاية أشخاص راشدين يترك الأطفال الذين هم خارج رعاية أشخاص راشدين عرضة للمخاطر. لذلك فإن العمل على تحقيق التالي ضروري للوصول من أجل الوصول إلى استجابة أكثر توازناً.<sup>18</sup>

**1. اتخاذ الإجراءات اللازمة لإبعاد الأطفال فوراً عن ظروف الإيستغلال والأوضاع التي تشكل خطراً حقيقياً عليهم.** إن الأطفال الذين يعيشون خارج رعاية أشخاص راشدين وينخرطون في أسوأ أشكال عمالة الأطفال أو أولئك الذين يتعرضون للإساءة المستمرة أو ممن تكون حياتهم أو صحتهم البدنية أو النفسية في خطر ينبغي إبعادهم بشكل فوري عن مصادر الأذى ووضعهم في وسط يوفر لهم الحماية والأمان. وكما أشرنا سابقاً، يمكن لدور الرعاية السكنية القصيرة الأمد أن تلعب دوراً إيجابياً هنا بشرط أن تكون هذه الدور منظمة لرعاية مجموعات صغيرة من الأطفال بحيث يحصل كل منهم على الرعاية والأهتمام الفردي اللازم. وللأسباب الواردة ذكرها سابقاً، ينبغي تجنب استخدام دور الإقامة المؤسسية مثل مراكز العبور المشابهة للمهاجر والمخصصة أصلاً للإيواء المؤقت بينما تدفع فيها أعداد كبيرة من الأطفال بشكل جماعي. على أن تؤخذ هذه المراكز بالإعتبار كحل مؤقتة ريثما يتم إيجاد خيارات بديلة أفضل. ومن "بيئات الحماية" الأخرى التي ينبغي دراستها

أيضاً الحضانة وجمع الشمل الفوري مع الأسر. كما ينبغي بذل الجهود، كما هو الحال مع جميع الأطفال في دور الرعاية البديلة، لضمان حصول الأطفال على أماكن مستقرة وإيجاد منازل دائمة لهم في نهاية الأمر.

## 2. ضمان حصول الأطفال الذين يعيشون خارج

**رعاية أشخاص راشدين على مجموعة كاملة من الخدمات.** وتشمل هذه المجموعة على: دعم التعليم والرعاية الصحية. بما فيها رعاية الإيجاب، والدعم الاجتماعي والنفسي والدعم الاجتماعي ودعم الإيدار أو إنتاج الدخل والسكن. ويعتبر الحصول على العدالة بالنسبة لهؤلاء الأطفال أمر في غاية الأهمية لذلك يجب توجيه الجهود نحو إنهاء تجريم الأطفال الذين يعيشون في الشوارع. يعتبر هذا الإجراء بالنسبة لبعض فئات الأطفال قصير الأمد ريثما يتم تكثيف الجهود الوقائية الأخرى ومساعدى إعادة دمج هؤلاء الأطفال. بينما يجب أن يبقى هذا الدعم متاحاً بالنسبة للأطفال الأكبر سناً ممن اتخذوا قراراً بالعيش بعيداً عن عائلاتهم.

## 3. ضمان أن تأخذ استراتيجيات منع فقدان

**الرعاية العائلية أو إعادة دمج الأطفال بعين الإعتبار الدوافع والإحتياجات الخاصة للأطفال الذين هم خارج رعاية أشخاص راشدين.** ينبغي أن تأخذ استراتيجيات دعم العائلات الواردة في الجزء 1 أعلاه في الحسبان الأسباب التي تدفع الأطفال إلى التخلي عن عائلاتهم والسعي لحياة بعيداً عن رعاية أشخاص راشدين. وضمان توفير الدعم اللازم للعائلات والمجتمعات المحلية للحد من هذا الانفصال. ومن هذه الدوافع الشائعة الفقر وسوء المعاملة والعنف والمعتقدات الثقافية التي تعتبر انفصال الأطفال عن ذويهم مرحلة انتقالية في حياة الأطفال. ويجب ألا تعتبر هذه الإستراتيجيات للأطفال كضحايا سلبيين كما يجب أن تأخذ بعين الإعتبار أيضاً دور الأطفال أنفسهم في اتخاذ قرار ترك العائلة. و يتطلب ذلك الإنصات بتفهم كبير إلى تجارب الأطفال وذلك من أجل فهم آرائهم و حاجاتهم وتطلعاتهم. و هذا هو محور الجزء التالي.

18 قد تقرر بعض الوكالات العمل على بعض هذه الاستراتيجيات الأربعة دون غيرها. إلا أنه يجب العمل على جميع هذه الاستراتيجيات بشكل شامل لضمان الحماية الصحيحة لحقوق الأطفال من هم خارج رعاية أشخاص راشدين أو عرضة لفقدان هذه الرعاية.



## ٤. دعم مشاركة أوسع وأفضل في القرارات المتعلقة برعاية الأطفال

### نبذة

من الضروري النظر في القرارات المتعلقة برعاية الأطفال حسب كل حالة، واعتبار المصلحة الفضلى لكل طفل على حدة، وأن تراعى وجهات نظر كل طفل وطفلة حول قرار رعايتهم، تماشياً مع قدراتهم المتنامية. وتأتي أهمية هذا الهدف من التالي:

- للأطفال الحق بالمشاركة في القرارات المتعلقة بحياتهم، كما أن الإرشادات الدولية تسلّم بأهمية مشاركة الطفل في القرارات المتعلقة برعايته.
  - لدى الأطفال اختيارات ثابتة بشأن رعايتهم كما أن لهم آراؤهم فيما يتعلق بأفضل أشكال الرعاية المناسبة لهم.
  - يأخذ بعض الأطفال زمام أمورهم بيدهم في ما يتعلق بحياتهم كالمكان الذي يريدون العيش فيه، لذلك فإنّ جّاهل دورهم في اتخاذ القرار يعني فشل الجهود الساعية للحفاظ على الأسرة أو تأمين منازل جديدة آمنة لهم.
  - نادراً ما يتم حالياً اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال بالتشاور معهم كما أن مصلحة الأطفال الفضلى لا توضع في الاعتبار الأول أثناء اتخاذ هذه القرارات.
- وفي محاولة لدعم تحقيق هذا الهدف فإننا نقترح الأسس التالية للممارسة الحسنة:
١. تحسين عملية اتخاذ القرار الرسمي المتعلق برعاية الأطفال من خلال ما يلي على سبيل المثال:
    - إشراك الأطفال والأهل والمختصين في جميع القرارات المتعلقة برعاية الأطفال.
  ٢. تحسين عمليات اتخاذ القرار غير الرسمية المتعلقة برعاية الأطفال من خلال دعم الأطفال والأسر والمجتمعات المحليّة بشكل عام بحيث تشمل الخيارات نطاقاً أوسع من الاطلاع والمشاركة فيما يتعلق برعاية الأطفال.
  ٣. الإقرار بأن الأطفال غالباً ما يتخذون قراراتهم الشخصية بمغادرة المنزل وتفهم دوافعهم ومعالجتها ضمن الاستراتيجيات المعدّة للمحافظة على الأسرة والعمل بما يتناسب مع مصلحة الأطفال الفضلى.



- أهمية فهم وتلبية حقوق الأطفال العالية (كما تعبر عنها اتفاقية حقوق الطفل UNCRG) إضافة إلى الاحتياجات الخاصة بكل طفل.
  - تحقيق التوازن بين رفاهية الأطفال وسلامتهم العاجلة من جهة وبين احتياجات تنميتهم ورعايتهم على المدى المتوسط والبعيد.
  - التعرف على المشكلة المرتبطة بالتغيير المتكرر لأماكن السكن وأهمية تحقيق الديمومة في علاقات الرعاية.
  - الأخذ بعين الاعتبار تعلق الأطفال بعائلاتهم ومجتمعاتهم المحلية بما في ذلك أهمية المحافظة على بقاء الأصدقاء.
  - الإشكالات المرتبطة بالرعاية في دور الرعاية الكبيرة الحجم.
- وفي سياق تقييم المصلحة الفضلى من المهم اعتبار كل من نقاط القوة والضعف للأسر، وذلك لضمان بذل أقصى الجهود للبناء على نقاط القوة، ويشمل هذا إجراء تقييم شامل للعلاقات وعدم الإكتفاء بالاحتياجات المادية فقط.

**استشارة الأطفال** حول رعايتهم يعني الاستفسار عن آرائهم وأخذ هذه الآراء بعين الاعتبار في اتخاذ القرار المتعلق بنمط الرعاية الأفضل لهم. تتطلب الاستشارة السليمة وجود موظفين مدربين بشكل مهني وبيئة تدعم وتضمن فهم الأطفال لعملية اتخاذ القرار وتميزهم بالكفاءة والثقة اللازمين للمشاركة. ولا تعني استشارة الأطفال بالضرورة تنفيذ ما يقترحه هؤلاء الأطفال ولا تعني هذه المشاركة في الرأي إلغاء مسؤولية الأشخاص الراشدين في حماية الأطفال. إن قدرة الأطفال على التعبير عن آرائهم والتوصل إلى قرارات مبنية على قدرة معرفية بما يتعلق بحياتهم يختلف بحسب العمر وعوامل أخرى تتعلق بالطفل نفسه، ومع ذلك فحتى الأطفال الأصغر سناً لهم آراؤهم ومشاعرهم التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار.

من الضروري اتخاذ جميع القرارات المتعلقة برعاية الأطفال حسب كل حالة على انفراد آخذين بعين الاعتبار المصلحة الفضلى لكل طفل على حدة وأن تراعى وجهات نظر كل طفل وطفلة حول قرار رعايتهم، تماشياً مع قدراتهم المتنامية.

## تعريف و مفاهيم أساسية

**تشمل القرارات المتعلقة برعاية الأطفال** كلاً من القرارات المتعلقة بالرعاية الرسمية وغير الرسمية. تتضمن القرارات المتعلقة بالرعاية الرسمية القرارات الصادرة عن سلطة إدارية أو قضائية أو هيئة معتمدة أصلاً<sup>١٩</sup>، إضافة للقرارات المتعلقة بدخول أو خروج الأطفال من دور الرعاية السكنية (UN 2010a Article 29). أما القرارات غير الرسمية فتتم عادة داخل الأسرة والمجتمع المحلي من دون إشراك المؤسسات الرسمية مثل الخدمات الإجتماعية أو المحاكم ومن دون وضع الأطفال في الرعاية السكنية. وفي بعض الحالات، مثل فرار الأطفال من المنزل، يكون صاحب القرار هو الطفل وحده.

وتشمل القرارات قراراً أولياً يتخذ بشأن فصل الأطفال عن والديهم أو عائلاتهم والقرارات المتعلقة بالتنقل بين مختلف أنماط الرعاية البديلة المختلفة إضافة إلى القرارات المتعلقة بإعادة دمج الأطفال مع والديهم.

**إن اتخاذ قرارات أفضل** فيما يتعلق برعاية الأطفال يعني قرارات متعمقة وقرارات منفردة تهدف للعمل على تحقيق المصلحة الفضلى للأطفال وقرارات تشمل المشاركة الكاملة للأطفال والعائلات. إن العمل بما يتناسب مع **المصلحة الفضلى** للأطفال فيما يتعلق برعايتهم يعني أن توضع مصلحة الأطفال الفضلى في المقام الأول (انظر المادة ٣ من اتفاقية حقوق الطفل UNCRG 1989). وفيما يتعلق برعاية الأطفال على وجه التحديد، يوضح دليل الرعاية البديلة للأطفال عدداً من العوامل التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في تقرير المصلحة الفضلى، وتشمل هذه العوامل ما يلي:

١٩ وفقاً للمبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال (UN 2010a)، تعتبر جميع أنماط الرعاية السكنية جزءاً من "الرعاية الرسمية" بغض النظر إن كانت أو لم تكن "الصادرة عن سلطة إدارية أو قضائية أو هيئة معتمدة أصلاً".



## لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف

رغبات الفتيات عن الفتيان بشأن رعايتهم، فقد بينت الأبحاث في ملاوي، على سبيل المثال، بأن الفتيات لم يرغبن في العيش مع الأقرباء الأبعد لأنهن يشعرن بأنهن معرضات للتحرش الجنسي ويتم إجبارهن على الزواج في سن مبكرة، بينما يخشى الفتيان في هذه الحالة من إجبارهم على العمل لساعات طويلة (EveryChild 2009). وفي كثير من الحالات، لكن ليس دائماً، يقرّ الأطفال من هم في الرعاية السكنية بالمشاكل المرتبطة بهذا النمط من الرعاية في حين يعبر البعض عن رغبته بالعيش وسط جو أسري مرة أخرى.

”لم تكن الأمهات البديلات في دور الأيتام تعطينا الحب كالأُم الحقيقية، ولم نشعر بالرعاية التي كان والدينا يوفرها لنا، وهذا شيء رهيب. كنا نتمنى أن نحصل على الرعاية والحب حتى لو كانوا فقراء، كنا نتمنى الرعاية التي يستحقها كل طفل“ (عدد من اليافعين في الرعاية السكنية في السلفادور، مقتبس عن (Tolfree 2005 p.4).

”فتقد المنزل. كل الأطفال يشاققون للمنزل. لأمهاتهم وحب والديهم.“ (فتاة في الرعاية السكنية في مولدوفا، مقتبس عن (EveryChild 2011a p.13).

”أفضل أن يكون لدي منزل وأن يزورني أقربائي...تتشعر بالأمان عندما يكون لديك عائلة.“ (صبي عمره ١٥ عاماً في الرعاية السكنية في ملاوي، مقتبس عن (EveryChild 2011a p.13).

”إن وجود الوالدين هو من مصلحة الطفل. يجب أن يكون الأب أو الأم موجودين بغض النظر عن أسلوب رعايتهما. هذا ما أؤمن به وأنا مقتنع أن الكثير منا يفكر بنفس الطريقة. هؤلاء الذين يعيشون معنا وخاصة الذين كان لهم أب أو أم جميعهم يفتقد لأهله. أنا متأكد أن جميع الأطفال يريدون العودة إلى أهلهم.“ (صبي عمره ١٥ عاماً في الرعاية السكنية في روسيا، مقتبس عن (EveryChild 2011a p.13).

**للأطفال الحق في المشاركة في اتخاذ القرارات التي تتعلق بحياتهم، كما أن الإرشادات الدولية تقرّ بأهمية مشاركة الأطفال في القرارات التي تتعلق برعايتهم.** تنص المادة ١٢ من اتفاقية حقوق الطفل UNCRC على ما يلي:

”تكفل الدول الأطراف للطفل القادر على تكوين آرائه الخاصة حق التعبير عن تلك الآراء بحريّة في جميع النواحي التي تخص الطفل وتلقى آراء الطفل الأهمية الواجبة وفقاً لسن الطفل ودرجة نضجه“ (المادة ١٢ من اتفاقية حقوق الطفل ١٩٨٩ (UNCRC).

وتنص المادة ٣ من اتفاقية حقوق الطفل UNCRC بأن توضع المصلحة الفضلى فوق أي اعتبار في جميع الإجراءات المتعلقة بالطفل. كما تنص المادة ٩ على ألا يتم إبعاد الطفل عن أبويه قسراً إلا من قبل ”السلطات المختصة“ وحين يصب ذلك في مصلحته الفضلى. ويجب إتاحة الفرصة لجميع الأطراف المعنية بالمشاركة في العمليات الإجرائية والإفصاح عن وجهات نظرهم. ووفقاً للمادة ٢٥، يحق للأطفال من هم تحت رعاية الدولة أن يخضعوا لمراجعة دورية لأماكن إيوائهم. ويشدد دليل الرعاية البديلة للأطفال (UN 2010a) على أهمية أن تكون قرارات رعاية الأطفال مبنية على أساس المصلحة الفضلى للأطفال وبالتشاور معهم.

**للأطفال رغباتهم الواضحة حول شؤون رعايتهم كما أن لهم آراؤهم حول أفضل نمط مناسب لهم من الرعاية.** يكون للصبيان والبنات آراؤهم الخاصة والواضحة حول المزايا والمشاكل المتعلقة بأنماط الرعاية المختلفة. فكما أشرنا في الجزء ١ أعلاه، على سبيل المثال، يعبر الأطفال في أنحاء العالم عن رغبة قوية بالبقاء تحت رعاية الجد أو الجدة إن لم يستطع أحد والديهم القيام برعايتهم، وذلك لأنهم يشعرون بأن الأجداد يقدمون الدعم والحب أكثر من الأقرباء الآخرين وأنهم لا يقومون بالإساءة إليهم أو استغلالهم. وغالباً ما تختلف



**بعض الأطفال قادرين على إدارة حياتهم واتخاذ القرارات المتعلقة بالمكان الذي يريدون العيش فيه، وتجاهل دورهم في اتخاذ هذا القرار سيؤدي إلى فشل الجهود الساعية إلى المحافظة على الأسرة.** تبين الأبحاث المتعلقة بالهجرة (Dotteridge 2004) وإعادة دمج الأطفال أن الأطفال هم الذين يقررون غالباً ترك المنزل حيث يلعب الأصدقاء والأشقاد دوراً في هذا القرار أيضاً. لذلك فإن نجاح الإجراءات الوقائية ومساعدى إعادة الدمج يتطلب العمل جنباً إلى جنب مع الأطفال لفهم دوافعهم وإيجاد بدائل أفضل للأوضاع السيئة وحالات الإستهلال.

**حالياً نادراً ما تتخذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال بالتشاور مع الأطفال كما أن مصلحتهم الفضلى ليست دائماً هي الإعتبار الأساسي في صنع القرار.** تعتبر عمليات اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال الرسمية في جميع أنحاء العالم غير كافية، فعلى سبيل المثال:

- توصلت إحدى أبحاث الرعاية البديلة في منطقة البحر الكاريبي إلى أن أربع من أصل عشرة بلدان تم استعراضها لم يكن لديها تنظيم قانوني لدخول الأطفال إلى الرعاية السكنية، وأن مشاركة الأطفال في القرارات المتعلقة برعايتهم لم تتبع بشكل منهجي (Lim Ah Ken 2007).

- تبين الأبحاث في روسيا أن نظرة المهنيين إلى مشاركة الأطفال في جلسات المحاكم تسبب أزمة للطفل وبناء على ذلك يستبعد الأطفال من حضور هذه الجلسات والمشاركة بها (Rogers and Smykalo 2007).

- وفي سوريا، يتخذ القضاة قرارات إعادة الأطفال إلى عائلاتهم دون أخذ آراء الأطفال بعين الإعتبار ودون إجراء تقييم لوجود الدعم والمتابعة. ولا تستند في هذه الحالات قرارات إدخال الأطفال إلى الرعاية السكنية على تقييم لقدرة العائلة على رعاية الطفل (Cantwell and Jacomy-Vite 2011).

أما القرارات المتعلقة بالرعاية غير الرسمية للأطفال فكثيراً ما تتخذ هذه القرارات دون اعتبار لآراء الأطفال وغالباً ما تكون ضد مصلحتهم أيضاً. فعلى سبيل المثال:

- في غانا قد يتخذ كبار السن القرار حول مكان إيواء الأطفال وقد يكون قرار توزيع الأطفال ضد إرادة الأقرباء وكثيراً ما يؤدي إلى استياء الأطفال (Kuyini et al 2009).

- وفي المناطق الريفية في ولاية تاميل نادو في الهند، تظهر الأبحاث أنه لو كان الآباء على قيد الحياة لكانوا هم من اتخذوا القرارات المتعلقة برعاية الأطفال، وأنه في حال وفاتهم تقوم الأمهات أو الأجداد باتخاذ قرار المكان الذي سيعيش فيه الأطفال وذلك دون سؤال الأطفال أو أخذ مشورتهم (EveryChild 2010).

- في المناطق الريفية في ملاوي، أظهر البحث الذي أجراه "مان" (Mann 2004) بأن هناك فروقات بين المجتمعات التي تتخذ قرارات بشأن رعاية الأطفال دون إشراك الأطفال حيث يتجاوز الراشدون رغبة الأطفال في السكن مع الجد أو الجدة. في هذه الحالة، ينشغل الراشدون بالمتطلبات المادية للأطفال متجاهلين رغبة الأطفال بالسكن مع من يوفر لهم مستوى جيد من الرعاية والحب:

**"إنها حياتك وأنت تعرف جيداً من يهتم بك. بإمكانك أن تميز الشخص الذي يحبك من الشخص الذي يعاملك كخادم"**

(صبي عمره 11 عاماً من ملاوي، مقتبس عن Mann 2004 (p.33).

**"نود أن تُمنح الفرصة لاختيار المكان الذي نريد أن نعيش فيه لأننا نعرف من يعاملنا بشكل جيد، ولكن لا أحد يسألنا."**

(فتاة في سن المراهقة من ملاوي، مقتبس عن Mann 2004 (p.33).

من الأرجح أن تكون فئات معينة من الأطفال هي التي تتعرض للاستبعاد من المشاركة باتخاذ القرار. ففي العديد من الثقافات، على سبيل المثال، تُنبذ الفتيات على نحو مضاعف إما بسبب العمر أو الجنس. كما يتم تجاهل الأطفال ذوي الإعاقة بسبب افتراضات مسبقة حول كفاءتهم العقلية أو قدرتهم على الفهم (EveryChild and BCN 2012).



### ١. تحسين عمليات صنع القرار الرسمية المتعلقة برعاية الأطفال<sup>٢٠</sup>

- ينبغي توضيح خطط الرعاية المتعلقة بجميع الأطفال من هم في مؤسسات الرعاية الرسمية ومراجعة هذه الخطط بصورة منتظمة.<sup>٢١</sup> كما يجب أن تكون هذه العملية متعددة الأوجه بحيث تشمل الأطفال والآباء والأمهات والأصدقاء وجميع المهنيين المختصين. يجب منح الفرصة دائماً للأطفال والآباء والأمهات للمشاركة باتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال.
- ينبغي تدريب الأشخاص المشاركين في اتخاذ قرارات رعاية الأطفال، بما في ذلك القضاة والأخصائيين الاجتماعيين، لتتعرف على وسائل وأهمية مشاركة الأطفال في اتخاذ قرارات رعايتهم و سبل اتخاذ القرار استناداً لمصلحة الأطفال الفضلى.
- ينبغي على جميع المشاركين في اتخاذ قرارات رعاية الأطفال تفهم الاحتياجات التنموية للأطفال (وخاصة الرعاية المستقرة والدائمة) وأهمية المحافظة على الأسرة وعدم إبعاد الأشقاء عن بعضهم البعض. كما يجب أن يكون هناك أسلوب عمل واضح ومعروف بشكل جيد يضمن أن يتم فصل الأطفال عن والديهم ووضعهم في مؤسسات الرعاية فقط إذا كان هذا الإجراء يصب في مصلحتهم الفضلى.
- يجب فهم المخاطر المرتبطة بمؤسسات الرعاية الكبيرة الحجم والتي تحيق بشكل خاص بالأطفال الأصغر سناً.
- يجب أن تكون الأماكن التي يجري فيها اتخاذ القرارات بشأن الأطفال، كالمحاكم على سبيل المثال، رفيقة بالأطفال، كما يجب مراعاة تعيين شخص مناسب ومحيد لتقييم وتمثيل مصالح الأطفال الفضلى في المحاضر الرسمية.

### ٢. تحسين عمليات اتخاذ قرارات الرعاية

غير الرسمية للأطفال: ينبغي دعم العائلات والأطفال لتمكينهم من اتخاذ قرارات الرعاية على أساس الدراية الكافية والمشاركة. وقد يشمل هذا رفع مستوى الوعي بشأن مزايا وعيوب الأشكال المختلفة من الرعاية وأهمية مشاركة الطفل، كما يمكن أيضاً تشجيع الفئات المختلفة من المجتمع المحلي أو زعماء المجتمع المحلي أو الزعماء الدينيين للمساعدة في دعم عمليات اتخاذ القرار. وقد تصبح هذه الجهود جزءاً من استراتيجيات أوسع نطاقاً لضمان مشاركة أوسع للأطفال ضمن العائلة والمجتمع.

### ٣. الاعتراف بحق تمثيل الأطفال: كما أشرنا

سابقاً فالأطفال قادرون على اتخاذ قرارات الرعاية الخاصة بهم من دون اللجوء إلى أشخاص راشدين، سواء قرار فرارهم من المنزل، على سبيل المثال، أو فيما يخص الرعاية الإيوائية أو الحضانه. يجب الاعتراف بدور الأطفال في اتخاذ قرارات الرعاية الخاصة بهم والأسباب الكامنة وراء هذه القرارات ضمن الاستراتيجيات الهادفة إلى المحافظة على تماسك الأسرة والتصرف وفقاً لمصالح الأطفال الفضلى. ومن الضروري، في سياق الجهود المبذولة لتطوير مشاركة الأطفال، عدم التعامل مع الأطفال كمجموعة واحدة وتفهم اختلال توازن القوى بين الأطفال من جهة وبين الأطفال وأشخاص راشدين من جهة أخرى. وترتبط الدرجة التي يشارك فيها الأطفال باتخاذ قرارات رعايتهم بعدة عوامل مثل العمر والجنس والإستقرار العاطفي والإعاقة والخلفية الإثنية.

٢٠ انظر الأمم المتحدة UN 2010a للمزيد من الإيضاح حول اتخاذ القرارات الرسمية.

٢١ وفقاً لدليل الرعاية البديلة للأطفال فإنه يفضل أن تتم مراجعة خطط الرعاية كل ثلاثة أشهر (UN 2010a Article 67).



# ٥. تطوير أنظمة حماية قوية للأطفال لدعم الأسر والرعاية النوعية للأطفال

## نبذة

إن المنهج الوحيد لتحقيق أهدافنا هو بناء نظم حماية قوية للأطفال تهدف بشكل واضح وملائم إلى تحسين مستوى رعاية الأطفال بما يشمل التركيز على تمين العائلات ودعمها وتوفير مجموعة واسعة من خيارات الرعاية النوعية للأطفال. وهذا يتطلب الإرادة السياسية المعززة لتكريس الموارد الكافية لحماية الأطفال ورعايتهم، إضافة إلى جهود تحسين نوعية أنظمة حماية الأطفال لضمان توفير رعاية أفضل للأطفال.

تأتي أهمية هذا الهدف من التالي:

- إن التغيير المنهجي مهم وضروري لتحقيق تنمية مستدامة وواسعة النطاق في مجال رعاية الأطفال.
- إن التعامل مع مسألة رعاية الأطفال بانفراد ليس منطقيًا، ولا بد من ربطها بالجهود الشاملة لحماية الأطفال وغيرها من نظم حماية الأطفال.
- تعتبر معظم مقومات نظم حماية الأطفال ضرورية لتمكين العائلات وتحسين رعاية الأطفال في العديد من البلدان واهية في الوقت الراهن.

ودعمًا لجهود تحقيق هذا الهدف نقترح فيما يلي بعض مبادئ الممارسة الجيدة:

١. العمل على تحسين الإرادة السياسية في التغيير وذلك لتشجيع زيادة الاستثمار في تطوير نظم حماية قوية للأطفال بما يدعم بدوره العائلات والرعاية النوعية للأطفال.

٢. الحرص على انعكاس تحسين مستوى الرعاية الجيدة للأطفال وتمكين العائلات، على جميع مقومات نظم حماية الأطفال.

٣. الاعتراف بدور القطاعين الرسمي وغير الرسمي ودعمهما في توفير مستوى رعاية أفضل للأطفال.

٤. دعم دور المنظمات غير الحكومية المحلية من لديها معرفة جيدة بحقائق الأمور على أرض الواقع ومن تتسم بالرونة الكافية لتطوير ممارسة مبتكرة ويكون لها دور مهم في مساءلة الحكومات.

٥. إقامة صلات فاعلة مع المنظمات والأجهزة الأخرى لضمان دعمها للعائلات ولتحسين مستوى رعاية الأطفال.

٦. إجراء بحث استراتيجي لمساهمة الوكالات المستقلة والعمل نحو فهم نظام حماية الطفل بكامله ومن ثم تحديد مجالات محددة ضمن هذا النظام لها أهميتها، ويمكن لتلك الوكالات تحقيق تغيير استراتيجي من خلالها.





تقوم نُظُم حماية الأطفال عادة على أسس معينة مثل: التركيز على الوقاية بما في ذلك الحيلولة دون فقدان الرعاية العائلية من خلال تقديم الدعم للعائلات وتجنب التمييز وإشراك الأطفال كما تهدف هذه الأنظمة إلى حماية الأطفال أثناء فترات الطوارئ والفترات العادية.

يمكن تعريف نظام حماية الأطفال الذي يهدف بشكل واضح وملائم إلى تحسين مستوى رعاية الأطفال على أنه نظام يشمل الأهداف من ١ إلى ٤ أعلاه. ولغايات هذا البحث فإننا نعتبر أن مصطلح **الرعاية** يشير إلى توفير بيئة أمان ورعاية داخل الأسرة وخارجها أيضاً في نظام الرعاية البديلة. يعمل مثل هذا النظام إذاً لمعالجة الإهمال و سوء المعاملة داخل الأسر، والفصل العائلي غير المبرر وسوء الرعاية في مؤسسات الرعاية البديلة وسوء المعاملة والإهمال.

## لماذا نعمل لتحقيق هذا الهدف

### إن التغيير المنهجي ضروري لتحقيق تطوير مستدام واسع النطاق في مجال رعاية

**الأطفال.** وكما أشرنا أعلاه فإن التحديات التي نواجهها لتحقيق هدفنا هائلة. لذلك فالمبادرات التدريجية التي تصل إلى بعض الأطفال قد تكون جيدة لتحديد وتوضيح أسس الممارسة الجيدة، إلا أنه وكما يحدث تغييراً في حياة ملايين الأطفال المحتاجين يجب أن توضع هذه الأسس موضع التطبيق على نطاق أوسع بكثير. ولا يمكن أن يتحقق هذا التغيير الواسع النطاق ما لم توضع الإرشادات والسياسات الملائمة في مكانها المناسب، وأن يتم توفير مجموعة واسعة من الخدمات المختلفة لدعم الأطفال من هم داخل الأسر المعرضة للخطر والأطفال الذين هم خارج الرعاية الوالدية إضافة إلى قوة عاملة متمكنة في مجال رفاه الأطفال. كما يتطلب هذا التغيير المنهجي أيضاً التزاماً سياسياً حقيقياً بالعمل مع المجموعات الأكثر تعرضاً للخطر وللإستثمار في مجال رعاية الأطفال داخل وخارج الأسرة. مع الإعتراف بأن هذه الرعاية هي ذات أهمية جوهرية لرفاه الطفل وتنمية المجتمعات بشكل عام.

نحن نعتقد أنه يمكن أن تتحقق أهدافنا من خلال بناء نظم حماية قوية للأطفال يكون هدفها واضحاً وملائماً لتحسين رعاية الأطفال بما يشمل التركيز على تمكين العائلات وتوفير عدد من خيارات الرعاية النوعية للأطفال. يتطلب ذلك الإرادة السياسية المعززة لتكريس الموارد الكافية لحماية الأطفال ورعايتهم. إضافة إلى جهود تحسين نوعية أنظمة حماية الأطفال لضمان توفير رعاية أفضل للأطفال

## تعريف ومفاهيم اساسية

يعتبر مبدأ أنظمة حماية الأطفال نقلة نحو منهج يعالج جميع إشكالات حماية الأطفال من خلال تغيير النظام الأشمل و بعيداً عن التركيز على قضايا حماية الطفل الفردية. وتتضمن مقومات هذا النظام ما يلي:<sup>١٢</sup>

- سياسات وقوانين ومعايير.
- قوة عاملة متخصصة بخدمات ورعاية الأطفال وتضم أخصائيين اجتماعيين مهنيين وشبه مهنيين إضافة إلى متطوعين لخدمة المجتمع المحلي
- توفير الخدمات.
- الرقابة والمراجعة.

يتطلب نهج النظم تنسيقاً مركزياً بين الأنظمة التي تركز بشكل أساسي على حماية الأطفال وتلك التي تهتم بمجالات أخرى يمكن أن يكون لها تأثيراً على حماية الأطفال (مثل التعليم والصحة والحماية الإجتماعية والنظام القضائي).

ومن المعتقد أنه يجب على نظم حماية الأطفال الاعتراف بدور الهيئات غير الرسمية وإقامة صلات فاعلة مع القطاعين الرسمي وغير الرسمي. وتشمل الهيئات غير الرسمية رعاية الأقارب والمجموعات الدينية وعلاقات الصداقة والجوار إضافة إلى الهيئات المعنية بشكل خاص بحماية الأطفال مثل لجان المجتمع المحلي لحماية الأطفال.

١٢ للمزيد من الشرح حول نظام حماية الأطفال، انظر: Save the Children 2010a and UNICEF 2008c.



**ليس من المنطقي التعامل مع مسألة رعاية الأطفال بمعزل عن الجهود الأخرى.** لذلك يجب إقامة الروابط لتوسيع نطاق الجهود المبذولة لحماية الأطفال. وربط هذه الجهود أيضاً مع الأنظمة والمؤسسات الأخرى التي تؤثر على رعاية الأطفال. وكما أشرنا مراراً أعلاه، فإن الرعاية غير الكافية للأطفال لا تأتي من فراغ. يرتبط الإهمال وسوء معاملة الأطفال داخل الأسر، إضافة إلى انفصال الأسر وتدني مستوى الرعاية البديلة وما قد تنطوي عليه من إهمال وسوء معاملة ارتباطاً وثيقاً بالقضايا المتعلقة بحماية الأطفال بشكل عام مثل القيم و العادات الإجتماعية المتعلقة بمعاملة الأطفال أو العاملين غير المدربين أو المؤهلين بشكل جيد في مجال رفاهية الأطفال.

تتأثر رعاية وحماية الأطفال بعدد من الأنظمة الأخرى لذلك يجب بذل الجهود للتنسيق مع هذه الجهات الفاعلة. وكما أشرنا سابقاً، فإن رعاية الأطفال تؤثر وتتأثر بالصحة، بما فيها صحة الإيجاب والتنظيم الأسري على سبيل المثال، إضافة إلى التعليم والفقير وحققهم في العدالة. لذلك فإن العمل بشكل منهجي مع جميع هذه الجهات الفاعلة التي تعمل في هذه الاختصاصات ضروري جداً لتحقيق الأهداف المرجوة في مجال حماية ورعاية الأطفال.

يوضح الإطار ١١ أدناه التفاصيل المرتبطة ببعض الروابط بين حماية ورعاية الأطفال و الجهات الأخرى<sup>٢٣</sup>.

## الإطار ١١: الخطوات التي يجب على الأنظمة المختلفة اتباعه لتعزيز حماية الأطفال

- **الصحة** تدريب العاملين في مجال رعاية ما قبل وما بعد الولادة لمنعهم من تشجيع التخلي عن الأطفال ووضعهم في قطاعات الرعاية المؤسسية كما يحدث عادة في بعض المناطق في الحالات التي يعتقد فيها بصعوبة رعاية الطفل (على سبيل المثال حين يكون الطفل مصاباً بإعاقة ما أو يعاني من فيروس نقص المناعة المكتسبة) أو حين تعتبر الأم غير قادرة على رعاية الطفل أو الطفلة (بسبب الفقر مثلاً).
- أن تكون الرعاية الصحية قريبة من المنزل بحيث لا يكون القائمون على رعاية الأطفال بعيدين عنهم ولا يضطر الأطفال إلى دخول الرعاية المؤسسية من أجل الحصول على الرعاية الصحية اللازمة، وهي مسألة هامة خصوصاً بالنسبة للأطفال الذين يحتاجون تدخلاً طبياً عادياً أو رعاية فائقة كالأطفال من ذوي الإعاقة.
- تشجيع الإبتعاد عن نمط طبي لرعاية المصابين بالإعاقة والذي يميل إلى عزل الأطفال والأشخاص الراشدين من يعانون من الإعاقة وذلك لتلقي رعاية متخصصة.
- ضمان تلقي جميع الأطفال من فيهم أولئك المقيمين في الرعاية البديلة أو خارج رعاية أشخاص راشدين الرعاية الصحية اللائمة والتي تشمل أيضاً الفحص الطبي والمعالجة من فيروس نقص المناعة المكتسبة.
- وضع الاستراتيجيات اللازمة لتنفاذي وفاة أحد الوالدين (مثلاً العمل على الحد من العدوى بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتحسين الطرق العلاجية).
- خدمات تنظيم الأسرة للحد من الحمل غير المرغوب فيه (والذي قد يكون مرتبطاً بالتخلي عن الأطفال).
- تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على التعرف على دلائل سوء المعاملة والإهمال والتأكد من أن مرافق الرعاية الصحية هي الأماكن المناسبة لحماية الأطفال.

٢٣ مصادر الأدلة المبينة في هذا الجدول هي BCN et al 2012b; CPWG 2012, Delap 2010 and EveryChild and BCN 2012



## التعليم

- توفير مستوى جيد من التعليم الشامل يكون قريباً من المنزل بحيث لا يضطر الأطفال إلى مغادرة الرعاية الوالدية من أجل الذهاب إلى المدرسة، وهو أمر مهم بالنسبة للأطفال من ذوي الإعاقة.
- الاستفادة من النظم التعليمية لإطلاع الأطفال حول الاستراتيجيات المتعلقة بحمايتهم من سوء المعاملة ومخاطر الانفصال عن الأسرة وتوفير بدائل صالحة لهم للعمل خارج المنزل.
- توفير الرعاية النهارية للعناية بالأطفال وحمايتهم أثناء أوقات عمل الوالدين.
- توفير مستوى جيد وشامل من التعليم للأطفال من هم في الرعاية البديلة (ويفضل أن يكون ذلك كجزء من أنظمة التعليم السائدة حسباً لأي عزلة قد يواجهها هؤلاء الأطفال).
- تأمين التعليم للأطفال الذين هم خارج رعاية أشخاص راشدين مثل الأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو مع أرباب عملهم كمستخدمين منزليين.
- تدريب المعلمين على التعرف على دلائل سوء المعاملة والإهمال والتأكد من أن مرافق الرعاية الصحية هي الأماكن المناسبة لحماية الأطفال.

## الحماية الاجتماعية

- بذل الجهود الممكنة للوصول إلى الأسر الأكثر ضعفاً لمعالجة الفقر الذي يسبب معظم حالات انفصال الطفل عن الأسرة والمجتمع.
- ربط الحماية الاجتماعية باستراتيجيات الرفاه الاجتماعي بشكل عام لتمكين الحماية الاجتماعية من معالجة الأسباب الجذرية لفقدان الرعاية الوالدية أو رعاية الأسرة.
- التأكد من أن زيادة برامج الحماية الاجتماعية لا تزيد الفصل غير المتعمد عن الأسر وذلك عن طريق خلق حوافز للرعاية البديلة ذات أثر عكسي.
- توفير الحماية الاجتماعية للأطفال في الرعاية البديلة وفقاً لما تقتضيه الحاجة وضمان وجود خطط للأطفال خارج الرعاية إذا لزم الأمر.

## العدل

- تقليص الاعتماد على الإعتقال وذلك للحد من فصل الأطفال عن أسرهم.
- ضمان تقديم مرتكبي العنف والإساءة ضد الأطفال إلى العدالة واتخاذ الخطوات اللازمة لإخراج الجناة من الأسرة بدلاً من الضحايا الأطفال. ومن المهم هنا التأكد من أنه باستطاعة الأطفال الإبلاغ عن حوادث الإساءة بسهولة وأمان ودون خوف من العقاب.
- دعم الأطفال خارج رعاية الراشدين من لديهم مخالفات قانونية.
- التأكد من وضع مصلحة الأطفال الفضلى في المقام الأول في القرارات القضائية التي تخص رعاية الأطفال و بأن المحاكم ملائمة للأطفال وأن الأطفال لديهم دعم كامل من قبل محامين مستقلين في جميع إجراءات المحكمة.
- التقليل من الوقت الذي يبقى فيه الأطفال رهن الإنتظار عبر تبسيط إجراءات الرعاية في المحاكم.
- تدريب الشرطة الخ... مما يمكنهم من تحديد الإهمال والإساءة و توفير بيئة آمنة للأطفال.



الذين يقضون حياتهم في الشوارع أو مع من يقوم بتشغيلهم خارج أي شكل من أشكال الرعاية.

## أسس الممارسة الجيدة

١. العمل على تعزيز الإرادة السياسية لتشجيع المزيد من الإستثمار في أنظمة حماية الأطفال والذي من شأنه دعم الأسر وتحسين جودة رعاية الأطفال. ويمكن تحقيق هذا من خلال التأكيد على الضروريات القانونية والأخلاقية والاقتصادية للعمل، وذلك على سبيل المثال، من خلال إيضاح النتائج الباهظة لسوء الرعاية على الأطفال والمجتمع والالتزام بتحسين رعاية الأطفال وفقاً لتوصيات اتفاقية حقوق الطفل والتي صادقت عليها معظم الدول.

٢. العمل على أن ينعكس تطوير رعاية الأطفال على جميع جوانب نظام حماية الأطفال. ينبغي علينا العمل على تحقيق نظام حماية للأطفال بحيث:

- يشمل التخطيط والتحليل فيه، دراسة تحليلية للإساءة والإهمال داخل الأسر، وللجهود الحالية المبذولة لتمكين الأسر، إضافة إلى الرعاية البديلة للأطفال بجانبها الرسمي وغير الرسمي. وبما أن أغلب أشكال الرعاية البديلة هي غير رسمية، حيث يقدمها أفراد الأسرة الممتدة، وبما أن معظم الدعم المقدم للقائمين على الرعاية يأتي من القطاع غير الرسمي، فإن عمليات تخطيط و تحليل أنظمة حماية الطفل يجب أن تعكس ذلك، بحيث تقف على الآثار المترتبة للقيم والمعتقدات الإجتماعية على رعاية الأطفال، وهذا يتطلب دعماً من باحثين مختصين ومدركين لهذه الظروف.
- هناك استراتيجيات وسياسات وتوجيهات محلية معينة حول تمكين الأسر وأطفال الرعاية البديلة، إضافة إلى استراتيجيات مباشرة وغير مباشرة متعلقة بالرعاية يعكسها دليل الرعاية البديلة للأطفال.

**تعتبر معظم مقومات نظم حماية الأطفال الضرورية لتحسين رعاية الأطفال في الوقت الراهن ضعيفة.** على سبيل المثال فإن العاملين في مجال رفاة الأطفال غير ملأئمين في كثير من الحالات، وينقصهم التوجيه الملائم لدعم العائلات وتوفير مستوى نوعي من الرعاية البديلة (EveryChild 2012b). ففي أفريقيا مثلاً هناك ١٧ دولة فقط من أصل ٥٠ لديها برامج تعليمية في مجال العمل الاجتماعي (Sossou and Yogtiba 2009). وفي العديد من البلدان مثلاً لا تتضمن القوانين المحلية نصوصاً صريحة بشأن إعطاء الأولوية للرعاية الأسرية على المؤسسات (Family for Every Child 2012). وكما هو موضح أعلاه، فإن قطاعات الحماية الإجتماعية والصحة والتعليم والقضاء لا تقوم حالياً بما يكفي لدعم العائلات الضعيفة أو الأطفال الذين هم خارج الرعاية الوالدية.

كما أن التنسيق مع الرعاية غير الرسمية ودعمها غير كافيين في كثير من الحالات، وهنا يمكن للمجتمع المحلي والمجموعات الدينية أو الزعماء الدينيين لعب دور قوي في: دعم العائلات الضعيفة والإشراف على رفاة الأطفال داخل وخارج الرعاية الوالدية والمساعدة في تغيير المعتقدات والسلوكيات التي قد تؤثر سلباً على رعاية الطفل (Wessells 2009; Olson, Knight and Foster 2008; Olson et al 2011). وقد يكون لمنظمات المجتمع المحلي دور مهم بشكل خاص في حالات الطوارئ وخاصة في المناطق ذات الموارد المحدودة. لذلك يجب على العاملين المختصين في القطاع الرسمي دعم عمل هذه المنظمات وأن تكون خدماتهم متاحة للتعامل مع الحالات المعقدة من سوء المعاملة والإهمال وأن يضمنوا عدم استنزاف طاقة عمل هذه الآليات المجتمعية (Gale 2008; Wesells 2009)، إلا أن هناك سوء استيعاب لدور القطاع غير الرسمي وأفضل طريقة هي ربط عمل القطاعين الرسمي وغير الرسمي معاً<sup>٢٤</sup>.

تظهر نتائج فشل أنظمة حماية الأطفال في معالجة قضايا رعاية الأطفال بالشكل الملائم من خلال العديد من المناهج العالمية المروعة والموضحة أعلاه، مثل الاستمرار الواسع النطاق لانتهاكات الأطفال داخل الأسرة والاستخدام المتزايد للرعاية المؤسسية وانعدام أي شكل من أشكال الدعم للقائمين على رعاية الأطفال الذين يعيشون مع الأقارب في بعض المناطق والأرقام الهائلة للأطفال

٢٤. افترحت هذه النقطة المهمة أثناء النقاشات التي جرت خلال مؤتمر تمكين نظام حماية الطفل Conference on Child Protection System Strengthening، والذي عقد في داكار، السنغال، أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، في أيار ٢٠١٢.



• هناك عاملون مختصون برفاه الأطفال بحيث يتضمن أخصائيين اجتماعيين مهنيين إضافة إلى شبه مهنيين ومتطوعين من المجتمع المدني مما يولي الأولوية لدعم الأسر الضعيفة ويحقق دعماً أفضل للقرارات المتخذة بشأن رعاية الأطفال. و يتوجب على هؤلاء العاملين أيضاً الالتفات إلى احتياجات الأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو في دور يديرها الأطفال أو مع أشخاص يسيئون معاملتهم أو يقومون باستغلالهم والأطفال في الرعاية البديلة.

• هناك مجموعة من الخدمات المتاحة للأسر الضعيفة والتي تمكن الأطفال من البقاء داخل دور الرعاية أو العودة إلى العيش مع أسرهم ووسط مجتمعاتهم. كما يتم توفير خدمات التبني التي تخضع لمستوى جيد من التنظيم والدعم إضافة إلى عدد من خدمات الرعاية البديلة ذات الجودة.

٣. الإعراف بدور القطاعين الرسمي وغير الرسمي وتقديم الدعم لهما لضمان مستوى أفضل من الرعاية. وكما أشرنا سابقاً، فإن الدور الذي يلعبه القطاع غير الرسمي في دعم رعاية وحماية الأطفال لا يلقى استيعاباً أو دعماً جيداً في الوقت الحالي كما أن هناك قدر كبير من عدم الثقة بالقطاع الرسمي في العديد من المجتمعات.

٤. دعم دور المنظمات غير الحكومية المحلية. تقع المسؤولية الأساسية لضمان حقوق الأطفال على الحكومات. غير أن القطاع غير الحكومي يلعب دوراً مهماً أيضاً في رفع مستوى رعاية الأطفال. إن المنظمات غير الحكومية المحلية بشكل خاص لديها معرفة جيدة بحقائق الأمور على الواقع كما أنها تتمتع بالمرنة الكافية لتطوير الابتكار في الممارسة ولتولي دور هام في مساءلة الحكومات.

٥. إقامة روابط تنسيق فاعلة مع الأنظمة الأخرى لضمان مساهمتها بدعم الأسر وتحسين مستوى رعاية الأطفال. وكما هو مبين أعلاه، فإن حماية ورعاية الأطفال تتأثر وتؤثر على الصحة والتعليم والفقير والعدالة. وكما أشرنا سابقاً فإن الدوائر الحكومية المختصة بشؤون حماية ورعاية الأطفال تعوزها الموارد الأساسية بشكل كبير مقارنة بالقطاعات الأخرى.

٦. البحث استراتيجياً في المساهمة التي يمكن أن تقدمها الوكالات المستقلة. إن تطوير نظام حماية ورعاية شامل هو مهمة شاقة ومضنية. ونحن نعتزف بدورنا كمنظمة تتكون من منظمات محلية غير حكومية صغيرة الحجم نسبياً بأهمية العمل لتقديم فهم أفضل لنظام حماية الطفل بمجمله، ومن ثم تحديد الجوانب المهمة التي يمكن من خلالها للمنظمات غير الحكومية تحقيق تغيير فعلي.



حيث يعيش الأطفال داخل أسوار مجتمعات سكنية بعزلة عن مجتمعاتهم المحلية، إضافة إلى التبني بين الدول الذي نعتقد أن اللجوء إليه يجب أن يتم فقط حين تستنفذ جميع الخيارات الممكنة داخل البلد.

ونؤمن أنه لا ينبغي أن يعيش الأطفال دون رعاية شخص راشد ومسؤول في أي وقت من الأوقات، وأنه يجب تأمين جميع الأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو في دور للأطفال فقط أو ممن يعيشون مع رب عمل أو أي شخص آخر يقوم بالإساءة إليهم أو استغلالهم في بيئة آمنة توفر لهم الرعاية والحماية. وقد يشمل هذا الإجراء إعادة الأطفال إلى عائلاتهم الأصلية أو إيواءهم في دور رعاية بديلة ذات مستوى جيد، كتوفير خيار العيش المستقل لهم تحت الإشراف الملائم. ونشدد على أنه وفي الوقت الحالي ريثما يتم العمل على إيجاد خيارات بديلة فإن هؤلاء الأطفال المحرومون من رعاية أشخاص راشدين ومسؤولين هم بحاجة لدعمنا وحمايتنا.

في النهاية، فإن تحقيق هذه الغايات مرتبط بتطوير نظم حماية أقوى للأطفال تشمل تشريعات وسياسات وتوجيهات وطنية حول رعاية الأطفال وتمكين العائلات وذلك استناداً إلى خليل سليم للوضع الراهن. تتطلب نظم حماية الأطفال أيضاً عمالة متخصصة برفاه الأطفال مدربة على تقديم الدعم للعائلات والرعاية الجيدة للأطفال إضافة إلى توفير الخدمات في المجالات الأخرى. ومن المهم هنا فهم وإدراك الأهمية الحيوية للإجراءات غير الرسمية لحماية ورعاية الأطفال. نحن نعتقد بأن للمنظمات المحلية غير الحكومية دوراً هاماً في هذه الأنظمة وأن تحالف منظماتنا المحلية غير الحكومية له دور أساسي في دعم الخبرات على المستوى المحلي وفي انعكاس هذه الخبرات والمعارف على نقاشات السياسة العالمية.

إيجازاً لما سبق، فإن الغاية التي تود فاميلي فور ايفري تشايلد Family for Every Child تحقيقها هي إيجاد بيئة يتمكن من خلالها جميع الأطفال من العيش وسط أسر توفر لهم الرعاية والحماية والأمان. ينبغي دعم الأسر لكي تتمكن بدورها من تقديم الدعم الملائم للأطفال. كما يجب الحؤول دون فصل الأطفال عن والديهم إلا إذا كان ذلك يصب في مصلحتهم الفضلى. أما في الحالات التي لا يمكن للأطفال الاستمرار في العيش مع والديهم فيجب بحث خيار رعايتهم من قبل أحد الأقرباء، كما يجب توفير أنماط أخرى من الرعاية البديلة إضافة لرعاية الأقرباء مثل الحضانه القصيرة والطويلة الأجل، و دور إيواء المجموعات الصغيرة وخيارات العيش المستقل الخاضعة للإشراف والرقابة بحيث يتم الوصول إلى الخيار الأفضل بحسب حالة كل طفل على حدة. ويجب دعم خدمات التبني المحلي والخيارات المماثلة مثل الكفالة وذلك لتأمين خيار منزلي آمن للأطفال الذين لا تستطيع أسرهم تقديم الرعاية لهم. كما يجب اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأطفال وفقاً لكل حالة على حدة وبمشاركة كاملة من الأطفال والأسر وفقاً لما يتناسب مع القدرات النامية للأطفال ومع مراعاة وضع مصلحة الأطفال الفضلى في الاعتبار الأول.

كما نرجو أن يتوقف العمل على إيواء جميع الأطفال في الرعاية المؤسسية على نطاق واسع. لكل من الفتيان و الفتيات ولكل من الرعاية القصيرة أو طويلة الأمد، مع التركيز على الإنهاء الفوري لهذا النمط من الإيواء بالنسبة للأطفال من هم دون الثلاث سنوات من العمر. نحن ندرك أن هذا التغيير لا يمكن أن يتحقق، ولا يجب أن يتحقق، بين ليلة وضحاها، وأن العمل على تحسين مستويات الرعاية يجب أن يستمر ريثما يتم تطوير خيارات أفضل. كما أننا نوصي بتوخي الحذر فيما يخص قرى الأطفال



- Abede, T (2009) *Orphanhood, Poverty and the Care Dilemma: Review of Global Poverty Trends*. Social Work and Society, Vol. 7, Issue 1
- African Child Policy Forum (2007) *Children in Prisons and Detention Centres in Ethiopia; the Way Forward*. African Child Policy Forum, Addis Ababa, Ethiopia
- Alexandre, G C, Nadanovsky, P, Moraes, C L, and Reichenheim, M (2010) *The Presence of a Stepfather and Child Physical Abuse, as Reported by a Sample of Brazilian Mothers in Rio de Janeiro*. Child Abuse and Neglect, Vol. 34 Issue 12, pp. 959-966
- Beegle, K, Filmer, D, Stokes, A and Tiererova, L (2009) *Orphanhood and the Living Arrangements of Children in Sub-Saharan Africa, World Bank Policy and Research Working Paper 4889*. World Bank, USA
- Better Care Network, Consortium for Street Children, Family for Every Child, Keeping Children Safe, Plan International, Save the Children, SOS Children's Villages, Terre des Hommes and World Vision (2012a) *Protect My Future. The Links between Child Protection and Equity*. Family for Every Child, London
- Better Care Network, Consortium for Street Children, Family for Every Child, Save the Children, SOS Children's Villages and World Vision (2012b) *Protect My Future. The Links between Child Protection and Health and Survival*. Family for Every Child, London
- Biehal, N et al (2011) *Belonging and Permanence: Outcomes in Long-Term Foster Care and Adoption, Summary 1*. Adoption Research Initiative, London
- Bilson, A (2009) *Use of Residential Care in Europe for Children Under Three: Some Lessons from Neurobiology*. British Journal of Social Work (1-12)
- Black, R, Ammassari, S, Mousillesseaux, S and Rajotia, R (2004) *Migration and Pro-Poor Policy in West Africa*. Sussex Centre for Migration Research, University of Sussex, UK
- Black, R, Kniveton, D, Skeldon, R, Coppard, D, Murata, A and Schmidt-Verkerk, K (2008) *Demographics and Climate Change: Future Trends and their Policy Implications for Migration*. University of Sussex, and Development Initiatives, UK
- Blagbrough, J (2008) *They Respect their Animals More: Voices of Child Domestic Workers*. Anti-Slavery International, London
- Browne, K (2009) *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*. Better Care Network and Save the Children, London
- Bruce, J (2007) *Child Marriage in the Context of the HIV Epidemic. Promoting Healthy, Safe and Productive Transitions to Adulthood, Brief No. 11*. Population Council, New York
- Cantwell, N (2010) *A Discussion Paper on Refining Definitions of Formal Alternative Child Care Settings* (unpublished)
- Cantwell, N, Lammerant, I and Martinez-Mora, L (2005) *Assessment of the Adoption System in Ukraine*. International Social Services, Switzerland
- Cantwell, N and Jacomy-Vite, S (2011) *Assessment of the Alternative Care System in the Syrian Arab Republic*. Ministry of Social Affairs and Labour and UNICEF
- Catani, C, Schauer, E and Neuner, F (2008) *Beyond Individual War Trauma: Domestic Violence Against Children in Afghanistan and Sri Lanka*. Journal of Marital and Family Therapy, Vol. 34, No. 2, pp. 165-176
- Child Helpline International (2010) *Violence against Children: Child Helpline Data on Abuse and Violence*. Child Helpline International, Amsterdam
- Child Protection Working Group (CPWG) (2012) *Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action*. Child Protection Working Group, Geneva
- Chou, S and Browne, K (2008) *The Relationship between Institutional Care and Inter-Country Adoption in Europe*. Adoption and Fostering, 32(1), pp. 40-48
- Consortium for Street Children (2009) *Street Children Statistics*. Consortium for Street Children, London
- CRIN (2007) *CRINMAIL - Special Edition on Child Marriage, CRINMAIL 899, 19 July 2007*. Child Rights Information Network, London
- Davis, R (2009) *Human Capacity within Child Welfare Systems: The Social Work Workforce in Africa*. USAID, Washington
- Delap, E (2010) *Protect for the Future. Placing Children's Protection and Care at the Heart of Achieving the MDGs*. EveryChild, London
- Department for Education (2010) *Family and Friends Care: Statutory Guidance for Local Authorities*. Department for Education, UK
- Devereux, S and Sabates-Wheeler, R (2004) *Transformative Social Protection. IDS Working Paper 232*. Institute of Development Studies, University of Sussex, UK



- Dotteridge, M (2004) *Kids as Commodities?* Terre des Hommes, Germany
- Dowling, M and Brown, G (2008) *Globalization and International Adoption from China*. Open University, UK
- EC (2009) *Report of the Ad-Hoc Experts Group on the Transition from Institutional to Community-Based Care*. European Commission Directorate General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, Brussels
- Ellery, F, Lansdowne, G and Csaky, C (2011) *Out from the Shadows. Sexual Violence against Children with Disabilities*. Save the Children and Handicap International, London
- Eurochild (2010) *Children in Alternative Care – National Surveys*. Eurochild, Brussels
- EveryChild (2009) *Every Child Deserves a Family. EveryChild’s Approach to Children without Parental Care*. EveryChild, London
- EveryChild (2010) *Positively Caring. Ensuring that Positive Choices Can Be Made about the Care of Children Affected by HIV*. EveryChild, London
- EveryChild (2011a) *Scaling Down. Reducing, Reshaping and Improving Residential Care around the World. Positive Care Choices Working Paper 1*. EveryChild, London
- EveryChild (2011b) *Fostering Better Care. Improving Foster Care Provision around the World. Positive Care Choices Working Paper 2*. EveryChild, London
- EveryChild (2012a) *Adopting Better Care. Improving Adoption Services around the World. Positive Care Choices Working Paper 3*. EveryChild, London
- EveryChild (2012b) *Making Social Work Work. Improving Social Work for Vulnerable Children and Families around the World. A Literature Review*. EveryChild, London
- EveryChild and HelpAge International (2012) *Family First. Prioritising Support to Kinship Carers, Especially Older Carers*. EveryChild, London
- EveryChild and Better Care Network (2012) *Enabling Reform. Why Supporting Children with Disabilities Must be at the Heart of Successful Child Care Reform*. Better Care Network, New York
- Family for Every Child (2012) *Context for Children and Policy Situation Paper*. Family for Every Child, London
- Gale, L (2008) *Beyond Men Pikin: Improving Understanding of Post-Conflict Child Fostering in Sierra Leone*. Feinstein International Center, Tufts University, USA
- Global Movement for Children (2010) *Leaving Home. Voices of Children on the Move*. Global Movement for Children, Barcelona
- Hague Conference on Private International Law (1993) *The Convention on Protection of Children and Co-Operation in Respect of Inter-Country Adoption*. Hague Conference on Private International Law, The Hague
- Hague Conference on Private International Law (2008) *The Implementation and Operation of the 1993 Hague Inter-Country Adoption Convention Guide. Number 1 Guide to Good Practice*. Family Law, Bristol
- Hanlon, J, Barrientos, A and Hulme D (2010) *Just Give Money to the Poor: the Development Revolution from the South*. Kumarian Press, West Hartford, Connecticut
- Hannon, C, Wood, C and Bazalgette, L (2010) *In Loco Parentis*. Demos, London
- Harper, C and Jones, N (2008) *Why are Children’s Rights Invisible?* Overseas Development Institute, UK
- HelpAge (2005) *Coping with Love. Older People and HIV/AIDS in Thailand*. HelpAge International, UK
- HelpAge International (2011) *Poverty Reduction in Multi-Generational Households Affected by Migration Issue 2*. HelpAge International, Kyrgyzstan
- HelpAge International and REPSSI (2011) *Psychosocial Care and Support for Older Carers of Orphaned and Vulnerable Children: Programming Guidelines*. Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI) and HelpAge International, South Africa
- ICRC (2004) *Inter-Agency Guiding Principles of Unaccompanied and Separated Children*. International Committee of the Red Cross, Geneva
- ICRW (2006) *Child Marriage and Domestic Violence. Too Young to Wed: Education and Action toward Ending Child Marriage: Advocacy Toolkit*. International Centre for Research on Women, Washington DC
- ILO (1973) *Minimum Age Convention, 1973 (No. 138)*. International Labour Organisation, Geneva
- ILO (1999) *Worst Forms of Child Labour Convention (No. 182)*. International Labour Organisation, Geneva
- ILO (2010) *Accelerating Action against Child Labour. Global Report under the Follow-Up to the ILO Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work*. International Labour Organisation, Geneva
- ILO (2011a) *Domestic Workers Convention (No.189)*. International Labour Organisation, Geneva
- ILO (2011b) *Questions and Answers on the Hidden Reality of Children in Domestic Work*.
- Inter-Agency Learning Initiative on Community-Based Child Protection Mechanisms (2012) *An Ethnographic Study on Community-Based Child Protection Mechanisms and their Linkages with National Child Protection Systems in Sierra Leone*. Inter-Agency Learning Initiative on Community-Based Child Protection Mechanisms, UK and USA





- International Bureau for Child Rights (2010) *Children and Armed Conflict*. International Bureau for Child Rights, Montreal
- International Social Service (ISS)/ International Reference Centre for the Rights of Children Deprived of their Family (IRC) (2004) *Rights of the Child in Internal and Inter-Country Adoption: Ethics and Principles Guidelines for Practice*. ISS, Geneva
- ISS/IRC (2007) *Fact sheet no. 50 – Kafalah*. ISS, Geneva
- IWHC (2008) *Child Marriage: Girls 14 and Younger at Risk*. International Women's Health Coalition, New York
- Ishaque, S (2008) *Islamic Principles on Adoption: Examining the Impact of Illegitimacy and Inheritance-Related Concerns in Context of Child's Right to an Identity*. International Journal of Law Policy and the Family, 22(3), pp. 393-420
- JLICA (2009) *Home Truths: Facing the Facts on Children, AIDS, and Poverty*. Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS, London
- Johnson, R, Browne, K and Hamilton-Giachritsis, A (2006) *Young Children in Institutional Care at Risk of Harm*. Trauma Violence and Abuse, Vol. 7, No.1, January 2006
- Kisanga, F et al (2010) *Perceptions of Child Sexual Abuse – A Qualitative Interview Study with Representatives of the Socio-Legal System in Urban Tanzania*. Journal of Child Sexual Abuse, 19, pp. 290–309
- Kuo C, Operario D (2009) *Caring for AIDS-Orphaned Children: A Systematic Review of Studies on Caregivers*. Vulnerable Children and Youth Studies 4(1):1–12.
- Kuyini, A, Alhasan, A, Tollerud, I, Weld, H, and Haruna, I (2009) *Traditional Kinship Foster Care in Northern Ghana: The Experiences and Views of Children, Carers and Adults in Tamale*. Child and Family Social Work, 14
- Lim Ah Ken, P (2007) *Children without Parental Care in the Caribbean: Systems of Protection* (unpublished)
- Lynch, M A, Saralidze, L, Gogvadze, N and Zolotor, A (2007) *National Study on Violence against Children in Georgia*. UNICEF Georgia, Tbilisi
- Mann, G (2001) *Networks of Support. A Literature Review of Care Issues for Separated Children*. Save the Children, Sweden
- Mann, G (2004) *Family Matters: the Care and Protection of Children Affected by HIV/AIDS in Malawi*. Save the Children, Sweden
- Mann, G, Long, S, Delap, E and Connell, L (2012) *Children Living with and Affected by HIV in Residential Care: Desk-Based Research*. UNICEF, EveryChild and Maestral International, New York
- Martin, F and Sudrajat, T (2007) *Someone that Matters. The Quality of Childcare Institutions in Indonesia*. Save the Children, DEPSOS (Ministry of Social Affairs, Indonesia) and UNICEF, Indonesia
- McKenzie, D (2008) *Profile of the World's Young Developing Country Migrants*. Population and Development Review, Vol. 34 No. 1, pp. 115-135
- MDRI (2007) *Torment not Treatment: Serbia's Segregation and Abuse of Children and Adults with Disabilities*. Mental Disability Rights International, USA
- Morantz, G and Heymann, J (2010) *Life in Institutional Care: the Voices of Children in a Residential Facility in Botswana*. AIDS Care, Vol. 22, no. 1, pp. 10-16.
- Oates, J, Lewis, C and Lamb, M (2005) *Parenting and Attachment* in Ding, S and Littlejohn, K (eds) *Children's Personal and Social Development*. Open University Press, UK
- Olson, K, Cox, A, Millner, D, Riordan, K and Derrik, J (2011) *A Resource Guide for Orphan Care Ministries Helping Children in Africa and Beyond*. Firelight Foundation, USA
- Olson, K, Knight, S and Foster, J (2008) *From Faith to Action. Strengthening Family and Community Care for Orphans and Vulnerable Children in Sub-Saharan Africa*. Firelight Foundation, USA
- Parry-Williams, J and Dunn, A (2009) *Family and Kinship Care*. Presentation given at the International Conference on Family-Based Care for Children, Nairobi
- Penal Reform International (2011) *Safeguarding Children in Detention: Independent Monitoring Mechanisms for Children in Detention in MENA*. Penal Reform International, London
- Pinea-Lucaterro, A G, Trujillo-Hernandez, B, Millan-Guerrero, R O, and Vasquez, C (2009) *Prevalence of Childhood Sexual Abuse among Mexican Adolescents*. Child Care Health Development, 35(2), pp. 184–189
- Pinheiro, P (2006) *World Report on Violence against Children*. United Nations, New York
- Pomazkin, D (2008) *Econometric Model of the Reform of the System of Social Support and Placement of Children without Parental Care. Review of the Advances in Child Care Deinstitutionalisation and Development of Family Forms of Placement, Support and Assistance Mechanisms in the Russian Federation*. UNICEF, Moscow
- Powell, T, Chinake, D, Mudzingo, W, Maambira, W and Mukutini, S (2004) *Children in Residential Care: The Zimbabwe Experience*. UNICEF and the Ministry of Public Services, Labour, and Social Welfare, Zimbabwe



- Ray, P, Davey C, and Nolan P (2011) *Still on the Streets – Still Short of Rights*. Plan, Geneva and Consortium for Street Children, London
- RELAF/SOS (2010) *Children and Adolescents without Parental Care in Latin America. Contexts, Causes and Consequences of Being Deprived of the Right to Family and Community Life*. Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar and SOS Children's Villages International, Argentina
- REPSSI (2010) *Psycho-Social Support Tools and Program Models on Community Care and Support for Children Affected by HIV and AIDS*. Regional Psychosocial Support Initiative, South Africa
- Roby, J (2011) *Children in Informal Alternative Care. Discussion Paper*. UNICEF, New York
- Rocella, C (2007) *Out of Sight, Out of Mind. Report on Voluntary Residential Institutions for Children in Sri Lanka: Statistical Analysis*. UNICEF and Ministry of Child Development and Women's Empowerment, Sri Lanka
- Rochat, T and Hough, A (2007) *Enhancing Resilience in Children Affected by HIV and AIDS: Children's Views and Experiences of Resilience Enhancing Family and Community Practices*. Commissioned by Children in Distress Network (CINDI) and Irish AID and published by the Human Sciences Research Council.
- Rogers, J and Smykalo, L (2007) *Decision-Making Mechanisms in Child Protection in St Petersburg, Russia 2006-2007*. Centre for Independent Social Research, St Petersburg, Russia
- Rosenthal, E, Jehn, E and Galvan, S (2011) *Abandoned and Disappeared. Mexico's Segregation and Abuse of Children and Adults with Disabilities*. Disability Rights International and Comision Mexicana de Defensa y Promocion de los Derechos Humanos, USA/Mexico
- Rosenthal, E (2009) *The Rights of Children with Disabilities in Viet Nam*. UNICEF and Disability Rights International, USA
- Rosstat and UNICEF (2010) *Children in the Russian Federation*. Russian Federation Federal State Statistics Service and UNICEF, Russia
- Save the Children (2003) *Save the Children's Position on Children and Work*. The International Save the Children Alliance, London
- Save the Children (2004) *Separated Children Resource Pack: Action for the Rights of the Child*. Save the Children, London
- Save the Children (2007) *Kinship Care: Providing Positive and Safe Care for Children Living Away From Home*. Save the Children, London
- Save the Children (2009a) *Children and Climate Change*. Save the Children, London
- Save the Children (2009b) *Keeping Children Out of Harmful Institutions. Why We Should be Investing in Family-Based Care*. Save the Children, London
- Save the Children (2010a) *Building Rights-Based National Child Protection Systems: A Concept Paper to Support Save the Children's Work*. Save the Children, Sweden
- Save the Children (2010b) *Misguided Kindness: Making the Right Decisions for Children in Emergencies*. Save the Children, London
- Save the Children (undated) *Save the Children's Definition on Child Protection*. Save the Children, Sweden <http://sca.savethechildren.se/PageFiles/3189/child%20protection%20definition%20SC.pdf>
- Selman, P (2009) *The Rise and Fall of Inter-Country Adoption in the 21<sup>st</sup> century*. *International Social Work*, 55(5), pp. 575–594
- Smolin, D (2010) *Abduction, Sale and Trafficking in Children in Context of ICA. Information Document number 1*. Hague Conference on Private International Law, The Hague
- SOS (2004) *Tracking Footprints. Global Report 2002/3*. SOS Children's Villages International
- SOS (2010) *Tracking Footprints. Global Report 2010*. SOS Children's Villages International
- Sossou, M and Yogytiba, J A (2009) *Abuse of Children in West Africa: Implications for Social Work Education and Practice*. *British Journal of Social Work* 39(7): pp. 1218-34
- Terre des Hommes and UNICEF (2008) *Adopting the Rights of the Child: A Study on Intercountry Adoption and its Influence on Child Protection in Nepal*. Terre des Hommes and UNICEF, Nepal
- Thomas de Benítez, S (2007) *State of the World's Street Children: Violence*. Consortium for Street Children, UK
- Tolfree, D (1995) *Roots and Roofs. The Care of Separated Children in the Developing World*. Save the Children, London
- Tolfree, D (2004) *Whose Children? Separated Children's Protection and Participation in Emergencies*. Save the Children, Stockholm
- Tolfree, D (2005) *Facing the Crisis: Supporting Children through Positive Care Options*. Save the Children, London
- Trout, A, Casey, K, Chmelka, B, DeSalvo, C, Reid, R and Epstein, M (2010) *Overlooked: Children with Disabilities in Residential Care*. *Child Welfare*, Vol. 88, No. 2



- UN (1989) *UN Convention on the Rights of the Child*. United Nations, New York
- UN (2000a) *Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children*. United Nations, New York
- UN (2000b) *The Optional Protocol to the CRC on the Sale of Children, Child Prostitution and Child Pornography*. United Nations, New York
- UN (2010a) *Guidelines for the Alternative Care of Children*. United Nations, New York
- UN (2010b) *Keeping the Promise – A Forward-Looking Review to Promote an Agreed Action Agenda to Achieve the MDGs by 2015*. United Nations, New York
- UN (2011) *Status of the Convention on the Rights of the Child. Report of the Secretary-General*. United Nations, New York
- UN General Assembly (2009) *Report of the Special Rapporteur on the Human Rights of Migrants (A/HRC/11/7)*. United Nations, New York
- UNDESA (2009) *Child Adoption: Trends and Policies*. United Nations Department of Economic and Social Affairs, New York
- UNICEF (2006) *State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible*. UNICEF, New York
- UNICEF (2007) *Sudan: Technical Briefing Paper on Alternative Family Care*. UNICEF, New York
- UNICEF (2008a) *Alternative Care for Children in Southern Africa: Progress, Challenges and Future Directions*. UNICEF, Nairobi
- UNICEF (2008b) *What You Can Do about Alternative Care in South Asia – An Advocacy Tool Kit*. UNICEF, Nepal
- UNICEF (2008c) *UNICEF Child Protection Strategy*. UNICEF, New York
- UNICEF (2009) *Progress for Children: A Report Card on Child Protection, No. 8*. UNICEF, New York
- UNICEF (2011) *Administrative Detention of Children: A Global Report*. UNICEF, New York
- United States Department of State (2011) *2010 Country Reports on Human Rights Practices - Egypt*.
- Wedge, J and Kapur, N (2011) *Reintegration: A Review of Current Trends and Good Practices*. EveryChild, London
- Wessells M (2009) *What Are We Learning About Protecting Children in the Community? An Inter-Agency Review of the Evidence on Community-Based Child Protection Mechanisms in Humanitarian and Development Settings*. Save the Children, London
- Williamson, J and Greenberg, A (2010) *Families, Not Orphanages*. Better Care Network, New York
- World Bank (2006) *Development and the Next Generation. World Development Report 2007*. World Bank, Washington DC, USA
- World Health Organisation and World Bank (2011) *World Report on Disability*. World Health Organisation, Geneva
- World Health Organisation (2010) *Better Health, Better Lives: Children and Young People with Intellectual Disabilities and their Families*. World Health Organisation, Bucharest, Romania
- World Vision (2008) *Before She's Ready: 15 Places Girls Marry By 15*. World Vision International, USA
- World Vision (2009) *Because We Care. Programming Guidance for Children Deprived of Parental Care*. World Vision International, USA
- Xiang, X, Wui, X, and Li, H (2003) *From Social Exclusion to Social Inclusion: De-Institutionalisation of Alternative Care in Three Chinese Cities*. Paper presented to the 8th Social Policy Conference on Social Inclusion, Social Policy Research Centre, New South Wales University, 2003.
- Zhi, J (2011) *Living, Acting, and Experiencing Otherwise than We Do: Rethinking China's Laws on the Protection of Persons with Disabilities*. *Transnational Law and Contemporary Problems*, Vol. 20:279



Family for Every Child  
Email: [info@familyforeverychild.org](mailto:info@familyforeverychild.org)  
[www.familyforeverychild.org](http://www.familyforeverychild.org)  
Charity registration no. 1149212  
Company registration no. 08177641