



الدليل التوجيهي لرصد وتقييم حقوق الأطفال في المؤسسات الإيوائية

إعداد:

بسّام مصطفى عيشة

خبير دولي استشاري لدى اليونيسف

تقديم:

محي الدين لاغة

الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان

2020

نشر بواسطة
الرّابطة التّونسيّة للدّفاع عن حقوق الإنسان
الجمهورية التّونسيّة



43-45 - شارع الحبيب بورقيبة
عمارة الكوليزي مدرج ب- الطابق الثاني – مكتب 257-1000 تونس العاصمة

هاتف: 0021671258000

فاكس: 0021671257005

بريد إلكتروني: contact@ltdh.tn

نشر للمرة الأولى بتونس عام 2020
بدعم من مكتب تونس لليونيسف



تتحمل الرّابطة التّونسيّة للدّفاع عن حقوق الإنسان مسؤوليّة محتويات هذا المنشور بالكامل. ويتمتع هذا المنشور بحقوق التّأليف والنشر ولكن يتاح استنساخه بأيّ طريقة دون رسوم أو الحصول على إذن مسبق للأغراض التّعليمية والتّثقيفية والتّدريبية، ولكن ليس لغرض إعادة البيع. وللنسخ في أيّ ظروف أخرى يجب الحصول على إذن كتابي مسبق من الناشر، وقد تكون هناك رسوم مستحقة الدّفع.



NOVAPRINT

Z.I. Poudrière 2
Rue du coton, 3002-SFAX
TUNISIE
Tél: +216 74 432 022
Fax: +216 74 432 023

E-mail : contact@novaprint.tn

www.novaprint.tn

تصدير

تنفيذا لحطة الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان في مجال تطوير قدرات مناضلاتها ومناضليها نظريا وعمليا ودعمها، وحرصا على أن يكون نشاطهم الميداني قائما على الفهم الحقوقي المُعمق لضمان النتائج المرجوة عند التعامل مع مختلف الوضعيات، حرصت الهيئة المديرية على إنجاز برامج متنوعة مع الجمعيات الشريكة والمؤسسات المتخصصة تحوّل بعضها إلى مشاريع لامست مختلف مجالات حقوق الإنسان.

ونظرا لأهمية نسبة الأطفال في المجتمع التونسي (ثلث المجتمع) الأمر الذي يجعلهم عدديا في مقدمة الفئات العُمرية جعلت الرابطة خلال السنوات الأخيرة من أولوياتها العناية بحقوقهم تماهيا مع الاهتمام بباقي الفئات المجتمعية الهشة، مثل: العاملات الفلاحيات والنساء المعنفات والمهاجرين وطالبي اللجوء والأقليات ونزلاء أماكن الاحتجاز والأشخاص والمجموعات المنتهكة حقوقهم بصفة عامة.

وضمن الإطار السابق، وفي إطار مشروع للشراكة مع مكتب تونس لمنظمة "اليونيسف"، انعقدت عديد الدورات التدريبية للتعريف بالآليات الوطنية والدولية لحماية الطفولة شارك فيها عدد كبير من عضوات وأعضاء فروع الرابطة وهيئتها المديرية. وتطور العمل إلى تركيز تنسيقيات جهوية بين فروع الرابطة وأطراف عديدة أخرى (جمعيات وهيكل حكومية ومجالس بلدية) تُعنى بحقوق الطفل وتعمل على تطوير واقعه وحمايته. وكان من أبرز مُخرجات المشروع وذلك التنسيق؛ صياغة هذا الدليل حول أماكن إيواء الطفولة الذي كان ثمرة لقاءات عديدة ضمت زيادة على أعضاء الرابطة ممثلين عن جمعيات ومؤسسات مختلفة ووزارات عديدة.

وإذ أتوجه بالشكر الجزيل لكل من عمل على أن يرى هذا الدليل التوجيهي النور وعلى رأسهم مكتب تونس لليونيسف فإننا نأمل أن تتجاوز فائدته المنفعة النظرية ليكون أداة عمل تساعد نشطاء المجتمع المدني والمؤسسات والمسؤولين وكافة من لهم علاقة بالطفولة داخل تونس وخارجها.

جمال مسلم

رئيس الهيئة المديرية

الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان

شكر وتقدير

لم يكن ليتسنى إصدار هذا الدليل لولا إسهامات عدد كبير من الترابطيات والرابطين والوزارات والهيكل والمؤسسات ودعمهم. وعلى رأسهم مكتب تونس لليونيسف. واذ تعرب الترابطة عن شكرها وتقديرها لجميع تلك المساهمات، فإننا نخص بالشكر والامتنان كلاً من:

- الأستاذة الفاضلة **سجيعة يعيش** (عضو هيئة فرع صفاقس الجنوبية) على مراجعتها اللغوية المتأنية لهذا الدليل.
- السيدات والسادة **أعضاء التنسيق الجهوية للطفولة** لإبداء النظر في النسخة الأولية لهذا الدليل وتقييمها، وذلك خلال دورة خاصة انعقدت للغرض في شهر نوفمبر (2019)، وهن وهم: **سجيعة يعيش** (فرع صفاقس الجنوبية)، **شادي الطريفي** و**هدى موسى** (فرع سوسة)، **حسن حسن ومهدي اولاد سعيد** (فرع المهدية)، **هندة اللطيفي** (فرع مدينين)، **سهام شندول** (عضو الهيئة المديرية)، **شكري المعلمي** (فرع جندوبة)، **فاتن الماجري** (فرع تونس المدينة)، **محمد الحبيب البجاوي** (فرع ماطر)، **آسيا برهومي** (فرع تطاوين)، **هاشمي علياني** (فرع قفصة)، **مروى صويلح** (فرع قابس)، **سهيمة الهاني** (فرع قبلي)، **هند البراق** (فرع القيروان)، و**حسني زيتون** (فرع أريانة).
- **الرابطيات والرابطين** الذين شاركوا وشاركوا في تصميم استراتيجيات خاصة برصد بعض مؤسسات الطفولة، في إطار التحضير لإعداد هذا الدليل وتجريبه، وترد أسماؤهن وأسماؤهم في الدليل.
- **ممثلي وممثلات** بعض الوزارات والهيكل على تلبية الدعوة لتقديم ملاحظاتهم وملاحظاتهن حول محتوى الدليل قبل نشره، ونخص بالذكر منها: **وزارة العدل، ووزارة الداخلية، ووزارة الشؤون الاجتماعية، ووزارة الشباب، ووزارة المرأة والطفولة والمسنين، والإدارة العامة للسجون، ومكتب المندوب العام لحماية الطفولة، ومندوبي حماية الطفولة بتونس ومنوبة** و**بن عروس ونابل، والمركب الشبابي بالمرسى ومرصد الشباب.**
- **السيد شاكر الحجري** على عنايته بالجوانب اللوجستية والمالية.

ويبقى الشكر الجزيل والامتنان الخاصين للسيدة **ليلى بيترس** مديرة مكتب اليونيسف بتونس وللسيد **مختار بن يوسف الظاهري** مسؤول الإعلام والاتصال بالمكتب على متابعتها اليومية للمشروع وحرصها على تدعيم أواصر الشراكة مع الترابطة عامة وإنهاء الدليل بجلته الحالية خاصة.

ولا ننسى جهود الخبير الدولي الاستشاري السيد **بسام مصطفى عيشة**، الذي وأكب مشروع الترابطة مع اليونيسف منذ العام 2019 وأسهم في تكوين وتعزيز قدرات عدد كبير من الترابطيات والرابطين في مجال حقوق الطفل وتأسيس تنسيقيات جهوية لحقوق الطفل وتدريب عدد من المجالس البلدية، وصولاً إلى إعداد هذا الدليل.

والشكر الجزيل بطبيعة الحال للسيد **جمال مسلم** رئيس الرابطة على دعمه الفعلي مختلف مراحل مشروع التعاون بين الرابطة ومنظمة "يونيسف"، ول**الدكتور محي الدين لاغة** عضو الهيئة المديرية للرابطة على متابعتها اليومية للمشروع ولأنشطته وفعالياته طيلة الأعوام الثلاثة الماضية، والذي أثمر عن إنجاز هذا الدليل إضافة إلى عشرات الدورات التدريبية في مجال حقوق الطفل، وتأسيس تنسيقيات جهوية لحقوق الطفل.

المحتويات

- تصدير
- شكر وتقدير
- المحتويات
- تقديم
- هذا الدليل

- **القسم الأول: الإطار النظري والمرجعي**
- الجزء الأول- الإطار المرجعي النظري والتحليلي لإيداع الأطفال في المؤسسات:
- القسم الأول – إيداع الأطفال في المؤسسات وأنواعها.
- القسم الثاني- الإطار المرجعي لرصد وتقييم وضع الأطفال في المؤسسات.
- القسم الثالث - المقاربة الحقوقية في رصد وتقييم مؤسسات الطفولة
- القسم الرابع - معايير تطبيق وإدارة عدالة الأطفال
- الجزء الثاني- منظومة حماية ورعاية و عدالة الأطفال بتونس
- القسم الأول- آليات حماية ورعاية الطفولة التونسية
- القسم الثاني - مؤسسات رعاية وحماية و عدالة الطفولة بتونس
- القسم الثالث - مجلة حماية الطفل وآليات الحماية فيها
- القسم الرابع - المقاربة التونسية لعدالة الأطفال

- **القسم الثاني: الإطار النظري والمرجعي**
- الجزء الأول - المقاربة الحقوقية في الرصد والتقييم
- القسم الأول: المفهوم والمبادئ والمؤشرات
- القسم الثاني: معايير ومنهجية زيارات الرصد والتقييم
- القسم الثالث: الرسائل الرئيسية وإجراءات الوقاية والسيطرة على الأوبئة
- القسم الرابع: معايير وأسئلة رصد وتقييم مؤسسات رعاية الأطفال وحمايتهم
- الجزء الثاني - نماذج لاستمارات الرصد
- أولاً – الأطفال في وضعيات التهديد

- ثانياً – الأطفال فاقدو/فاقدات السند العائلي- قرية SOS قمرت نموذجاً
- ثالثاً - رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات التربية والتعليم
- رابعاً – استمارة رصد حقوق الطفل داخل مؤسسات التربية والتعليم
- خامساً - رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات إصلاحية
- سادساً - رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات إصلاحية

- الملاحق:

- الملحق الأول: رصد وضع الأطفال في العدالة في تقرير دائرة المحاسبات
- الملحق الثاني: رصد وضع الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة في تقرير الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب 2018
- الملحق الثالث: مبيئات القيروان، رطوبة ومياه وروائح كريهة وأغذية فاسدة
- الملحق الرابع: مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية.
- الملحق الخامس: قائمة المصطلحات.

- المراجع.

تقديم

لم تتردّد الرّابطة التّونسيّة للدّفاع عن حقوق الإنسان منذ تأسيسها، ومهما اختلفت الظروف، في الدّفاع عن جميع الأفراد وعن كل الحقوق وذلك إيماناً من مناضليها بشمولية تلك الحقوق وتلازمها تماهيا مع المواثيق والمعاهدات الدّولية ذات الصلة ومع القانون الإنساني الدّولي. ووعياً بمخاطر انتهاك تلك الحقوق لم يقتصر نشاط الرابطين/يات على الرّصد والتنبيه عند حصول التجاوزات وإنّما كانت لديهم/هنّ قناعة بأنّ نشر ثقافة حقوق الإنسان وتعميمها هو أحد الضمانات الأساسيّة لحمايتها. ولذلك لم يتخلّف الرّابطيون/يات عن المساهمة في تطوير منظومة حقوق الإنسان الوطنيّة (وحثّى الإقليميّة) سواء باقتراح مبادرات وتدابير وآليات جديدة، أو بالانخراط في العمل الميداني الرامي إلى تفعيل حقوق الإنسان في الواقع الملموس والعملي، وكذلك بتقديم المساعدة لضحايا الانتهاكات ومساعدتهم على تأمين حقوقهم.

ومع أهمية التوجّه السابق الذي جعل من الرابطة طرفاً جديّاً فاعلاً على الساحة الحقوقيّة، وجب الإقرار بتواصل هنأت مختلفة في عمل الرابطين/يات منها سطحية الثقافة الحقوقيّة لدى بعض المُنتسبين/ات إلى المنظمة وبالتالي عدم ترسخ القناعة بشمولية الحقوق وترابطها لديهم/هن، وحدود الاهتمام بحقوق بعض الفئات الهشة، والعفوية في العمل الميداني، وغيرها من الصعوبات التي تحدّ من تأثير الرابطة في الواقع. لذلك ووعياً بأهمية إرساء نشاط أكثر احترافية وقائم على قواعد قابلة للقياس بالمعايير التي تعتمدها المنظمات والمراكز الدّولية، وحرصاً على توحيد مناهج فرق رصد المراكز المختلفة سواء أثناء مرحلة الإعداد أو الزيارة أو المتابعة، واحتراماً لمضمون التعهدات المنصوص عليها في مختلف مذكرات التفاهم مع الأطراف الرسميّة... توجّهت الرابطة منذ سنوات إلى صياغة أدلّة تحدّد تقنيات الزيارة وضوابطها. فضلاً عن إنتاجها "دليل رصد السّجون في تونس" بالتعاون مع الفريق الوطني لرصد أماكن الاحتجاز، وبدعم من المعهد الدانمركي لمناهضة التعذيب، فقد قرّرت توسيع نطاق دفاعها عن حقوق الإنسان لتشمل الدّفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والدّفاع عن حقوق الأطفال.

بدأ ذلك بدورات تحسيسية لما يقرب مائتين وسبعين (270) من أعضاء فروعها حول الآليات الوطنيّة والدّولية لحقوق الطفل (برنامج 2018)، بدعم من مكتب تونس لمنظمة الأمم المتّحدة للطفولة (اليونيسف) وقام بتأمينها الخبير الدّولي في شؤون الطفولة بسام مصطفى عيشة.

وكان من أهمّ مخرجات ذلك البرنامج التّدريبية إلى جانب عدد من الأنشطة التي نفذتها بعض فروع الرّابطة في مجال نشر ثقافة حقوق الطّفل ومشاريع لتصميم استمارات رصد حقوق الطّفل في بعض المؤسسات، توصية بتشكيل فرق رصد لحقوق الطّفل في فروع الرّابطة، وكذلك إنتاج "دليل توجيهي لرصد وتقييم حقوق الأطفال في المؤسسات الإيوائيّة"

وقد استند الطلب الأخير إلى حاجة الرابطين/يات (وباقى مكونات المجتمع) إلى مرجع علمي وعمليّ تعتمده الفرق التي ستكفّر برصد واقع حقوق الطّفل في مؤسسات الطّفولة الرّاجعة بالنّظر إلى الوزارات

المختلفة من جهة، ويكون أداة توجيه وتنقيف لإطارات وعملة تلك المؤسسات في مجال احترام وحماية وتطبيق حقوق الطفل فيها من جهة ثانية، كما أنه سيتمكنُ سبط الإشراف ذاتها من تقييم وضع حقوق الطفل في تلك المؤسسات ومراجعتها.

وتنفيذاً لتلك التوصية كانت صياغة هذا الدليل أبرز محاور برنامج التعاون بين الرابطة ومكتب منظمة "اليونيسف" في تونس لسنة 2019. تمتثلت المرحلة الأولى منه في صياغة نسخة أولية للدليل أنجزها الخبير بسام عيشة، أرسلت إلى كل أعضاء الهيئة المديرة للرابطة وإلى رؤساء الفروع الذي واكبوا المشروع من بدايته لإبداء الرأي، ثم انتظمت ورشة عمل (الحمامات) شارك فيها منسقو/ات التنسيقيات الجهوية للطفولة وخصّصت لمناقشة مشروع الدليل وتطويره. وباقتراح من مكتب اليونسيف تم إرسال نسخ من المشروع إلى الوزارات المشرفة على مراكز الطفولة، عقبة يوم دراسي مع ممثلي/ات عدد من تلك الوزارات (بمقر الرابطة) وآخر مع ممثلي/ات وزارة شؤون الشباب والرياضة، كما التأمّت بعض الدورات التدريبية حول استخدام الدليل وتجريبه (بنزرت، ماطر) وبعض الزيارات الميدانية للتطبيق العملي لمضامينه. ساهمت كل تلك الأنشطة في تطوير النسخة الأولية من الدليل وتعديل مضامينه ليكون بالشكل الذي يأتي في هذه النسخة. وهو بالتأكيد لا يدعي التمام، وإنما كأى جهد تنموي سيحتاج إلى مزيد من التطوير والتحديث تفاعلاً مع الواقع ومستجداته.

والرابطة إذ تقدّم هذا الدليل لأعضائها ولكل المهتمين والمهتمات باستخدامه، تتقدّم بالشكر إلى مكتب تونس لليونسيف للدعم الذي يقدمه للرابطة عامّة ولإنتاج هذا الدليل خاصّة، والشكر موصول إلى الرابطينيات والرابطيين الذين أثروا الدليل بملاحظاتهم/هن القيمة مسترشدين/ات بالخبرات الميدانية الثرية التي تراكمت طيلة السنوات السابقة في رصد وضع حقوق الإنسان في مختلف المؤسسات والمواقع.

ولا يفوتني في النهاية التوجه، باسمي الخاص وباسم الأستاذة سهام شندول المشرفة معي على برنامج التعاون مع مكتب "اليونسيف" بتونس وباسم كل الرابطيين والرابطيات، بكل التقدير إلى الخبير الدولي بسام مصطفى عيشة لمرافقة الرابطينيات والرابطيين في اقتحام ميدان الدفاع عن حقوق الطفل منذ عام 2018 ولما بذله من جهود طوال أطوار إعداد هذا الدليل.

د. محي الدين لاغة

"تنزيل حقوق الطفل في الرعاية والحماية في مجرى الاختيارات الوطنية الكبرى، التي جعلت من حقوق الإنسان مثلاً سامية، توجه إرادة التونسي وتمكنه من الارتقاء بواقعه نحو الأفضل، على نحو ما تقتضيه القيم الإنسانية".

الهدف الرابع من أهداف مجلة حماية الطفل – الفصل الأول - 1995

هذا الدليل

تم إعداد هذا الدليل التوجيهي حول رصد وتقييم حقوق الطفل في المؤسسات الإيوائية، ليساهم في تحسين وضع حقوق الطفل في المؤسسات التي يودع فيها الأطفال لأي سبب كان، من خلال تزويد الهيئات المشرفة والرّاصدة بأداة عملية تساعد على تحسين قدرتها على منع كافة أشكال العنف وسوء المعاملة والإهمال والخطر وانتهاكات حقوق الأطفال، ولتعزيز كرامة الأطفال وضمان واحترام حقوقهم الأساسية. وليكون:

- أولاً: دليلاً توجيهياً لفرق الرّصد والمراجعة والتّقييم لمختلف الهياكل والمؤسسات المعنية بالطفولة والأطفال ذوي الإعاقة وفئات الأطفال الهشة وغيرها من المؤسسات التي يتم إيداع الأطفال فيها لأي سبب كان بما فيها مؤسسات الملاحظة والاحتفاظ وحجز الحرية، من خلال تحديد المعايير والقيم والحقوق الواجب الالتزام بها.

- ثانياً: أداة عملية لرصد ومراجعة وتقييم الأداء الفردي والمؤسستي من منظور حقوقي.

- ثالثاً: دليلاً مرجعياً يتم الاستعانة به في البرامج التدريبية الاستهدافية التي يمارسها المكوّنون/ات في مجالات الرّصد والتّقييم لحقوق الطفل في المؤسسات.

وإيماناً من الرّابطة واليونيسف بمبدأ التشارك والتشبيك والتنسيق بين مختلف المتدخلين وتكامل الجهود، فإنّ هذا الدليل قد تمّ إعداده بما يخدم هدف تدعيم تلك الجهود التي تُبذل سواء من الوزارات المعنية أو المنظمات الأممية والدولية والإقليمية ومنظمات المجتمع المدني والجمعيات المحلية لتعزيز وتنمية معارف ومهارات وممارسات الهياكل والمؤسسات المعنية بالطفولة في مجال المقاربة الحقوقية، وتدعيم أسسها وممارساتها وآليات حمايتها، من خلال :

- تقوية السياسات الوطنية في مجال احترام وصيانة وضمان حقوق الطفل.
- تعميق المعارف بحقوق الطفل من منظور حقوق الإنسان.
- تعزيز الاتجاهات والممارسات الإيجابية نحو الالتزام باحترام وحماية الحقوق في الممارسات اليومية.

"نشر ثقافة حقوق الطفل والتبصير بخصوصياتها الذاتية بما يضمن تناسق شخصيته وتوازنها من ناحية، ورسوخ الوعي بالمسؤولية تجاهه من قبل أبويه وعائلته والمجتمع بأسره من ناحية أخرى".

الهدف الخامس من أهداف مجلة حماية الطفل – الفصل الأوّل - 1995

- معرفة وممارسة الحقوق، ومهارات رصد وتقييم انتهاكاتها.
- التعريف بمنهجية الرّصد والمراجعة والتّقييم وفق المقاربة الحقوقية وتطبيقها.

أهداف الدليل:

يهدف هذا الدليل على الأخص إلى:

- تقديم المعارف والمهارات اللازمة حول منهجية رصد ومراجعة وتقييم

- وضع حقوق الطفل في المؤسسات الإيوائية المختلفة باعتماد المنهجية الحقوقية.
- إكساب المهارات اللازمة لتعزيز الاتجاهات والسلوكيات الإيجابية تجاه احترام حقوق الطفل وضمانها وحمايتها، ورصد وتقييم انتهاكاتها، وعلى الأخص المبادئ العامة في احترام الحرّية والكرامة البشريّة والمساواة وعدم التمييز وتكافؤ الفرص والمشاركة والحقّ في الحياة والبقاء والحقّ في إمكانية الوصول والإتاحة، وإعلاء المصلحة الفضلى للأطفال.
- إكساب المهارات اللازمة لاحترام وحماية وضمان الحقوق في الممارسة اليومية عامّة والمهنيّة خاصة، باعتماد المقاربة الحقوقية.
- إكساب المعارف والمهارات اللازمة للتعريف بالحقوق وممارستها مع الأطفال في المؤسسات.

أجزاء الدليل:

لتحقيق هذه الأهداف فإنّ هذا الدليل يتكوّن من الأجزاء التالية:

- الجزء الأوّل، يضع الإطار المرجعي النظري والتحليلي لإيداع الأطفال في المؤسسات. ويشتمل على أربعة أقسام، هي:
 - القسم الأوّل – إيداع الأطفال في المؤسسات وأنواعها.
 - القسم الثاني- الإطار المرجعي لرصد وتقييم وضع الأطفال في المؤسسات.
 - القسم الثالث - المقاربة الحقوقية في رصد وتقييم مؤسسات الطفولة.
 - القسم الرابع - معايير تطبيق وإدارة عدالة الأطفال.
- الجزء الثاني، يعرض لمنظومة حماية ورعاية وعدالة الأطفال بتونس. ويشتمل بدوره على أربعة أقسام أيضاً وهي:
 - القسم الأوّل- آليات حماية ورعاية الطفولة التونسية
 - القسم الثاني - مؤسسات رعاية وحماية عدالة الطفولة بتونس
 - القسم الثالث - مجلّة حماية الطفل وآليات الحماية فيها
 - القسم الرابع - المقاربة التونسية لعدالة الأطفال
- الجزء الثالث، يقدّم معلومات حول المقاربة الحقوقية في الرصد والتقييم، ويشتمل بدوره على أربعة أقسام، وهي:
 - القسم الأوّل: المفهوم والمبادئ والمؤشّرات
 - القسم الثاني: معايير ومنهجية زيارات الرصد والتقييم
 - القسم الثالث: الرسائل الرئيسية وإجراءات الوقاية والسيطرة على الأوبئة
 - القسم الرابع: معايير وأسئلة رصد وتقييم مؤسسات رعاية الأطفال وحمايتهم
- الجزء الرابع، نعرض فيه عدداً من النماذج لاستمارات رصد مؤسسات مختلفة، وهي:

- أولاً – استمارة رصد الأطفال في وضعيات التهديد
- ثانياً – استمارة الأطفال فاقدى/ات السند العائلي- قرية SOS قمرت نموذجاً
- ثالثاً – استمارة رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات التربية والتعليم
- رابعاً – استمارة رصد حقوق الطفل داخل مؤسسات التربية والتعليم
- خامساً – استمارة رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات إصلاحية
- سادساً – استمارة رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات إصلاحية

ثم الملاحق، حيث أدرجنا عدداً من الوثائق في خمسة ملاحق، وهي:

- الملحق الأول: وضع الأطفال في العدالة في تقرير دائرة المحاسبات.
- الملحق الثاني: وضع الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة في تقرير الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب 2018
- الملحق الثالث: مبيئات القيروان رطوبة ومياه وروائح كريهة وأغذية فاسدة.
- الملحق الرابع: مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية.
- الملحق الخامس: قائمة المصطلحات.

ثم أخيراً المراجع.

لمن هذا الدليل؟

هذا الدليل موجّه لاستخدام:

- أولاً: فرق الرصد والمراجعة والتقييم من فروع الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الانسان، وأعضاء تنسيقيات حقوق الطفل في الجهات.
- ثانياً: لجان المتابعة والتقييم الذاتية التي يدعو هذا الدليل إلى تشكيلها لاحقاً في مختلف الهياكل والمؤسسات المعنية بالطفولة والأطفال ذوي الإعاقة وفئات الأطفال الهشة وغيرها من المؤسسات التي يتم إيداع الأطفال فيها لأي سبب كان بما فيها مؤسسات الملاحظة والاحتفاظ وحجز الحرية، لضمان تحقيق الالتزام الذاتي بالمعايير والقيم والحقوق الواجب الالتزام بها.
- ثالثاً: لمختلف الممارسين/ات المهنيين/ات في مختلف مؤسسات الأطفال كأداة عملية لرصد ومراجعة وتقييم وتطوير الأداء الفردي من منظور حقوقي.
- رابعاً: لمندوبي/ات حماية الطفولة، حيث يمكنهم/ن الاستعانة به في عمليات تقييمهم/ن لوضع الأطفال في مؤسسات الطفولة المختلفة في نطاق المهام الموكلة إليهم/ن بموجب مجلة حماية الطفل.
- خامساً: للمدربين/ات حيث يمكنهم/ن الاستعانة به في البرامج التدريبية الاستهدافية في مجالات الرصد والتقييم لحقوق الطفل في المؤسسات.

القسم الأول
الإطار النظري و المرجعي

الجزء الأول الإطار المرجعي النظري والتحليلي لإيداع الأطفال في المؤسسات

القسم الأول

إيداع الأطفال في المؤسسات وأنواعها

يُودع الأطفال أحياناً في أنظمة حماية الطفل أو رعايته أو مساعدته لأسباب عديدة قد تكون حمايتهم/ن، أو تعليمهم/ن أو رعايتهم/ن أو علاجهم/ن أو ملاحظة سلوكهم/ن،

ويمكن العثور على هؤلاء الأطفال في الأماكن التالية:

- المراكز التربوية والتعليمية ومؤسسات إعادة الإدماج،
- المؤسسة التربوية والتعليمية الداخلية،
- مؤسسات الطب النفسي/ المستشفيات،
- مؤسسات الأطفال ذوي الإعاقة،
- المنشآت التي يوضع فيها الأطفال أو يدخلون المستشفى (طوعاً أم لا) لحمايتهم،
- مؤسسات دعم الشباب،
- مراكز إزالة السموم،
- الخلايا أو غرف العزل (حتى في المؤسسات المفتوحة) حيث الأطفال يجوز حبسهم/هن لحمايتهم/ن أو لأغراض تأديبية أو الأمن.

وفي سياق العدالة الجنائية، يمكن حرمان الأطفال من حريتهم/ن لأنهم/ن مشتبه بهم/ن أو متهمون/ات أو مدانون/ات بارتكاب جريمة، هؤلاء الأطفال يمكن إيقافهم/ن ووضعهم/ن في الحجز الوقائي، ويمكن أيضاً أن يحكموا/ن بالحرمان من الحرية، ونتيجة لذلك،

يمكن العثور على هؤلاء الأطفال في الأماكن التالية:

- مرافق الاحتجاز لدى الشرطة، بما في ذلك مراكز الشرطة أو سياراتهم،
- في المحاكم أو مباني المحاكم،
- الإقامة الجبرية لدى أسرهم/ن،
- مراكز الاحتجاز السابق للمحاكمة أو مراكز احتجاز الأطفال،
- المؤسسات، بما في ذلك السجون، التي تحتجز الأطفال المدانين لجريمة.

وفي السياق نفسه، يُحرم الأطفال أيضاً من حريتهم/ن لأنه "يُزعم" ارتكابهم/ن جرائم ذات صلة اجتماعية وهي لا تُعتبر جرائم بالمعنى الجنائي إذا كانت قد ارتكبت من قبل الكبار (جرائم الحداثة)، على سبيل المثال الأطفال الذين يعيشون في الشارع أو التسول أو التغييب عن المدرسة أو الأطفال الذين لديهم/ن مشاكل سلوكية، هؤلاء الأطفال يمكن أن يحرموا/ن من الحرية في إحدى المؤسسات المذكورة أعلاه أو في مركز إزالة السموم.

كما لا يزال من الممكن حرمان الأطفال من حريتهم/ن في سياق الهجرة، والأطفال غير المصحوبين/ات أو المنفصلين/ات عن ذويهم/ن، وأطفال اللجوء وملتمسي/ات اللجوء، وقد يحرم الأطفال المهاجرون/ات من حريتهم/ن بمفردهم/ن أو مع غيرهم/ن من أعضاء عائلتهم/ن لأنهم/ن يدخلون دولة أخرى أو يضطرون لمغادرة بلد ما،

ويمكن حجز هؤلاء الأطفال في الأماكن التالية:

- مراكز الاستقبال أو الطرد،
- مراكز الاحتجاز،
- رحلات العودة،
- أماكن الاعتقال الإداري، ويستخدم الاعتقال الإداري أيضا كمصطلح عام لتغطية أشكال الحرمان من الحرية التي أمرت بها سلطة إدارية لمجموعة متنوعة من الأسباب، بما في ذلك السلامة العامة،
- أشكال أخرى تشمل الاعتقال أو الاحتجاز لارتكابهم جرائم إدارية.

وتغطي هذه القائمة غير الشاملة مجموعة واسعة من الأماكن التي يُحرم الأطفال فيها من حقهم/ن الأساسي في الحرية، وهي ليست منفصلة عن بعضها البعض كما قد تبدو عليه الصورة، فهي قادرة على أن تكون مترابطة بقوة، فعلى سبيل المثال:

- الأطفال الذين يندرجون تحت سياق العدالة الجنائية قد يتم حبسهم في مؤسسات حماية الطفل والعكس.
- والاعتقال الإداري قد يستخدم كذلك للأطفال المخالفين للقانون.
- كما يمكن أيضاً نقل الأطفال من سياق إلى آخر، فعلى سبيل المثال، يمكن للأطفال المهاجرين أن ينتهي بهم المطاف في نظام العدالة الجنائية، أو أطفال ينتقلون من نظام العدالة الجنائية إلى نظام حماية الطفولة.

بالإضافة إلى ذلك، تم تصميم بعض الأماكن خصيصاً للأطفال بينما البعض الآخر ليس كذلك، في حين أن البعض يدار من قبل القطاع العام والبعض الآخر من قبل القطاع الخاص أو الجمعياتي.

وتنص قواعد هافانا¹ (القاعد 11 ب) على أن الحرمان من الحرية قد يكون "بأمر من أي سلطة قضائية أو إدارية أو عامة" عملياً، قرار أمر بحرمان طفل من حريته يمكن أن يأمر به:

- المحاكم أو القضاة (للأطفال) أو السلطات القضائية الأخرى،
- الشرطة أو سلطات إنفاذ القانون،
- مكتب النائب العام،
- السلطات الإدارية مثل خدمات الهجرة، وشرطة الحدود، والقوات المسلحة أو قوات الأمن أو الجهات المتخصصة بأداء المهام والبعثات العامة،

1 - قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم - أوصى باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في هافانا من 27 آب/أغسطس إلى 7 أيلول/سبتمبر 1990 كما اعتمدت ونشرت علي الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 45/113 المؤرخ في 14 كانون الأول/ديسمبر 1990

- الأطباء، وعلماء النفس، والأخصائيون الاجتماعيون والنفسانيون، ومدربو/ات حماية الطفولة،
 - إذاً.. هناك أسباب عديدة لإيداع الأطفال في المؤسسات، وتبعاً لذلك يمكن تصنيف تلك المؤسسات إلى:
 - مؤسسات رعاية وحماية اجتماعية أو قضائية، وهي تلك التي يتم إيداع الأطفال فيها بأوامر قضائية (قاضي الأسرة أو قاضي الطفولة، وبالتالي تسمى تبعاً لذلك مؤسسات حماية للأطفال في وضعيات التهديد على معنى الفصل 20 من مجلة حماية الطفل، أو مؤسسات ملاحظة أو إصلاح الأطفال في وضعيات تماس أو خلاف مع القانون).
 - وهناك مؤسسات رعاية اجتماعية، ومنها مؤسسات رعاية الأطفال فاقد السند العائلي مثل المعهد الوطني لرعاية الطفولة وقرى أس أو أس، ومؤسسات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، ومؤسسات رعاية الأطفال في وضعيات هشة...
 - مؤسسات حجز حرة، وهي تلك التي يتم فيها تنفيذ الأحكام القضائية بحجز الحرية، مثل مؤسسات الإصلاح والتأهيل، والمؤسسات السجنية.
 - مؤسسات إيقاف تحفظي، وهي تلك التي يتم إيقاف الأطفال فيها لمدة محدودة بغية استكمال الأبحاث والتحقيقات، مثل مراكز الأمن المختلفة.
 - مؤسسات إيداع مؤقت، وهي تلك التي يتم إيداع الطفل فيها لمدة محددة لغاية إيجاد حل نهائي لوضعه، مثل مركبات الطفولة، وعائلات الإيداع العائلي المؤقت.
 - مؤسسات أخرى...
- وجميع أنواع تلك المؤسسات موجودة في تونس، إلى جانب مؤسسات أخرى لرعاية أصناف أخرى من وضعيات الأطفال، وسنأتي على ذكر بعضها لاحقاً.

المراهقون المودعون في مؤسسات الرعاية البديلة

ينبغي على الدول أن تلتزم التزاماً قوياً بدعم المراهقين المودعين في مؤسسات الرعاية البديلة وزيادة الاستثمار في ذلك. وينبغي أن يُستكمل تفضيل دور الكفالة ودور الرعاية الصغيرة بالتدابير اللازمة للتصدي للتمييز، وضمان إجراء استعراضات منتظمة لحالة كل مراهق، ودعم تعليمه، وإعطائه فرصة حقيقية للتعبير عن آرائه في العمليات التي تعنيه، وتجنب نقله مرات متعددة من مكان إلى آخر. وتُحث الدول على ضمان عدم الإيداع في مؤسسات الرعاية إلا كحلٍّ أخير، وكفالة توفير الحماية المناسبة لجميع الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات، بطرق تشمل إمكانية الوصول بسررية إلى آليات تقديم الشكاوى وإلى العدالة. وينبغي على الدول أيضاً أن تتخذ تدابير لدعم استقلال المراهقين المودعين في مؤسسات الرعاية البديلة وتحسين فرص حياتهم، ومعالجة مواطن ضعفهم الخاصة ومخاوفهم عندما يبلغون سناً كافية لمغادرة تلك المؤسسات.

التعليق العام رقم 20(2016) بشأن أعمال حقوق الطفل أثناء المراهقة

القسم الثاني

الإطار المرجعي لرصد وتقييم وضع الأطفال في المؤسسات

الإطار المرجعي في رصد وتقييم وضع الأطفال في أي مؤسسة، هو مضمون المادة 25 من اتفاقية حقوق الطفل، والتي تنصّ على أنه: "تعترف الدول الأطراف بحق الطفل الذي تودعه السلطات المختصة لأغراض الرعاية أو الحماية أو علاج صحته البدنية أو العقلية في مراجعة دورية للعلاج المقدم للطفل ولجميع الظروف الأخرى ذات الصلة بإيداعه/ا".

وتتطلب المادة 25 القيام بمراجعة دورية "للعلاج" المقدم للأطفال الذين يتم إيداعهم/ن لدى "السلطات" لأغراض "الرعاية" أو "الحماية" أو "علاج صحتهم/ن". ويتضمن هذا الإيداع لدى "الأسر" أو "المؤسسات" الخاصة منها أو الحكومية، الأطفال المحرومين/ات من بيئتهم/ن الأسرية، والأطفال المتبنين/يات، والأطفال اللاجئين/ات، والأطفال ذوي الإعاقات، والأطفال المرضى/المريضات أو المضطربين/المضطربات عقلياً، والأطفال المودعين/ات في مدارس داخلية، والأطفال المجردين/ات من حريتهم/ن، والأطفال الذين يخضعون لإعادة التأهيل و الأطفال المودعين/ات لدى جهات أخرى نتيجة سلوكيات إجرامية، وبعبارة مختصرة الأطفال المودعين/ات في أي مؤسسة/مكان لأيّ غرض كان، بشكل مؤقت أو دائم، على أن تتضمن تلك الإقامة قضاء الليل في تلك المؤسسات. ويجب أن يأخذ الرصد والتقييم بعين الاعتبار كلاً من ملائمة الإيداع وتقديم الرعاية.

وتعتبر المادة 25 على درجة كبيرة من الأهمية في اتفاقية حقوق الطفل لأنها توفر الحماية ضدّ أحد أخطر أشكال إساءة إلى الطفل/ة من قبل الدولة، والأطفال بصفة عامة يعانون في مجموعة من المؤسسات التي يقيمون فيها من الإهمال وسوء المعاملة وانتهاكات لحقوقهم/ن، علماً بأنهم يودعون فيها بنية صادقة من الدولة لضمان وتحقيق مصالحهم/ن الفضلى.

وتكتسي المادة 25 أهمية أيضاً بسبب ما توفره من إمكانية كبيرة لتطوير الحقوق والضمانات القانونية النافذة، حيث أنّ الأنظمة التي تحكم "المراجعة الدورية" قادرة على وضع "المعايير المرجعية" و"الأهداف" و"الممارسات الفضلى" لجميع العاملين/ات مع الأطفال المودعين/ات في المؤسسات، وتستطيع تأمين حقوق الأطفال، في الاستماع إليهم/ن، وفي تواصلهم/ن مع العالم الخارجي، وفي إتاحة إمكانية وصولهم/ن إلى نظام فعال لتقديم الشكاوى، وتلك هي أهداف "المراجعة" التي تعنيها تلك المادة.

وفي هذا الإطار يقع على الدولة "واجب ومسؤولية" وضع "معايير مرجعية لإيداع الأطفال في المؤسسات وضمان تمتعهم/ن بحقوقهم/ن فيها"، ووضع "آليات" و"تدابير" للمراقبة والمتابعة، تلتزم بها جميع المؤسسات بما في ذلك مؤسسات القطاع الخاص والجمعياتي. وفي إطار دعم هذه الجهود قامت الجمعية العامة للأمم المتحدة بإصدار العديد من الوثائق التي تحدّد المبادئ التوجيهية لضمان تمتع الأطفال المودعين/ات في الرعاية المؤسساتية المختلفة بحقوقهم/ن واحترامها وحمايتها، ويعتمد عليها هذا الدليل كإطار مرجعي، من أبرزها:

- الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل الصادرة عام 1989.
- الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة عام 2006.
- دليل الأمم المتحدة للرعاية البديلة للأطفال الصادر عام 2009.

- دليل المبادئ التوجيهية بشأن حماية ورعاية الأطفال اللاجئين الصادر عام 1994.
- قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين 1985).
- مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض 1990).
- قواعد الأمم المتحدة بشأن الأحداث المجردين من حريتهم (1991).
- تعليقات اللجنة الدوليّة لحقوق الطفل ذات الصلة.
- كما يعتمد أيضاً على عدد من المصادر الوطنيّة، من أبرزها:
- الدستور التونسي جانفي 2014.
- مجلّة حماية الطفل الصادرة عام 1995.
- القانون عدد 72 لسنة 1999 المؤرخ في 26 جويلية 1999 بشأن المراكز المندمجة للطفولة والأوامر ذات الصلة بتنقيحاته وتنظيمه وإدارته.
- دليل مؤسسات الطفولة التابعة لوزارة المرأة، بدون تاريخ.
- الأمر الحكومي عدد 340 لسنة 2019 مؤرخ في 21 مارس 2019 المتعلق بتنظيم وزارة الشؤون الاجتماعية.
- القانون التوجيهي عدد 83 لسنة 2005 المؤرخ في 15 أوت 2005 المتعلق بالنهوض بالأشخاص المعوقين وحمائهم، وتنقيحاته.
- القانون عدد 74 لسنة 2001 المؤرخ في 11 جويلية 2001 بشأن إحداث مراكز للرعاية الاجتماعية، وتنقيحاته، والوثائق التعريفية بتلك المراكز ومشمولاتها.
- أمر عدد 4030 لسنة 2014 مؤرخ في 3 أكتوبر 2014 يتعلق بالمصادقة على مدونة سلوك وأخلاقيات العون العمومي.
- مؤشرات حقوق الإنسان للمهاجرين وأسرهم في تونس 2017. ورقة عمل 24 لشراكة المعارف العالمية عن الهجرة والتنمية.
- أمر عدد 2423 لسنة 1995 مؤرخ في 11 ديسمبر 1995 يتعلق بالنظام الداخلي الخاص بمراكز إصلاح الأحداث "المنحرفين".
- القانون عدد 52 لسنة 2001 مؤرخ في 14 ماي 2001 المتعلق بنظام السجون، وتنقيحه بموجب القانون عدد 58 لسنة 2008 المؤرخ في 4 أوت 2008.
- تقرير النشاط السنوي للهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب الصادر عام 2018.
- التقرير السنوي العام الواحد والثلاثون لدائرة المحاسبات 2018.
- تقرير هيومن رايتس ووتش حول قانون الإيقاف الجديد في تونس بين النظري والتطبيق عام 2018.
- النشرة الإحصائية لنشاط مندوبي حماية الطفولة 2018.

أماكن إيداع الأطفال

تتنوع تلك الأماكن، وتضم إضافة إلى "الأسر البديلة" و"الأسر المتبنيّة" وهي ليست موضوعاً لهذا الدليل:

- المراكز والمركبات المندمجة للطفولة.
- مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

- المعاهد والمدارس الداخليّة والمبيّيات.
- مراكز الاحتجاز والسّجون والإصلاحات.
- المستشفيات والوحدات الصحيّة والمصحات.
- مراكز العلاج الأخرى.
- مراكز احتجاز الأطفال اللاجئين والمهاجرين.
- المركّبات الشبّابيّة، والمخيّمات والمصانف.

ورغم أنّ التّعليم غير مذكور في نصّ المادّة 25 سابقة الذّكر، حيث أنّ الهدف من الإيداع في المعاهد والمدارس الداخليّة والمبيّيات هو، تأمين "الرّعاية" للأطفال بالإضافة إلى "التّعليم"، كما أنّ "العقاب" أيضاً ليس ضمن الأغراض المذكورة فيها، ولكنّ مراكز الاحتجاز وغيرها من أماكن الإيداع بسبب "السّلوك المسيء" توفّر جميعها "الرّعاية" للأطفال بالإضافة إلى "العقاب".

وتتطلبّ المادة 3 (ف3) مراعاة المصالح الفضلى للطفّل من الدّول الأطراف تأمين "المعايير" في جميع المؤسّسات والخدمات والمرافق، حيث تتناول المادّتان 3 (ف3) و25 عمليّة "المراقبة"، والفرق بينهما هو أنّ المادة 3 (ف3) تتعلّق بمراقبة "المؤسّسات وكوادرها"، في حين تتعلّق المادّة 25 بمراقبة "التقدّم الشّخصي" لكلّ طفل/ة في المؤسّسة.

وغيالاً ما تشجّع اللجنة الدوليّة لحقوق الطّفّل بجنيّف الدّول على "مراقبة" حقوق الأطفال في المؤسّسات وفي أماكن الرّعاية البديلة التي يجب أن تعني وفقاً للاتّفاقيّة كلاً من "الأنظمة" و"الأطفال". وسيتناول هذا الدليل كلا النّوعين من "الرّصد والتّقييم"، بالاستناد إلى تعليقات اللجنة الدوليّة لحقوق الطّفّل والمبادئ التّوجيهية الدوليّة ذات الصلة.

وتعتبر المادّة 12 التي تتطلّب الاستماع إلى آراء الأطفال ومشاركتهم/ن في كلّ الإجراءات والقرارات والأوضاع التي تخصّهم/ن مادّة وثيقة الصّلة أيضاً بهذه المادّة من حيث وجوب الاستماع إلى أصوات الأطفال عند إجراء "المراجعة والتّقييم". وأوصت اللجنة الدوليّة لحقوق الطّفّل الدّول الأعضاء في الاتّفاقيّة "بوجوب الاستماع إلى الأطفال طوال عمليّة الإيداع قبل اتّخاذ القرار وخلال تنفيذه وبعد تنفيذه أيضاً"، ولهذا الغرض أوصت "بتأسيس آليّة خاصّة تقدّر قيمة الأطفال باعتبارهم شركاء".

كما حدّدت اللجنة أيضاً إطاراً عاماً لعمليات الإيداع في المؤسّسات، يقوم على:

- ضرورة إعادة إدماج الأطفال في أسرهم مع توفير الدّعم والمشورة الملائمين لها.
- ضرورة إيجاد أشكال أخرى من الرّعاية غير الإيداع في المؤسّسات.
- تقديم تدريب يتضمّن حقوق الطّفّل للكوادر الاجتماعيّة والعاملة في مجال الرّعاية المؤسّساتيّة.
- ضمان إجراء مراجعة دورية للإيداع في المؤسّسات.
- تأسيس آليّة شكوى للأطفال المودعين/ات في المؤسّسات.
- تقييم إيداع الأطفال في المؤسّسات ووضعهم/ن فيها من قبل "مجموعة من السّلطات المختصّة متعدّدة الاختصاصات".
- أن يكون الإيداع لأقصر فترة ممكنة.
- أن يكون الإيداع خاضعاً لمراجعة قضائيّة أو إداريّة وفقاً للمادّة 25 من الاتّفاقيّة.

- التّركيز على مبدأ "الكونيّة الفرديّة"، التي تنظر إلى كلّ طفل/ة باعتباره/ة حالة فريدة من نوعه/ة (مبدأ الإفرادية)، ولذلك يجب النّظر في كلّ حالة على حدة، فليس هناك حلّ واحد يلائم كلّ الحالات، وتعني الحلول المبنية على الكونيّة الفرديّة وجود حلول أكثر مصمّمة حسب الحاجة ومبنية على الوضع الفعلي للطفل/ة (مشروع الحياة الإفرادية لكلّ طفل)، بما في ذلك وضعه/ة/ الشخصى والأسري والاجتماعي، وهذا يوفر فرصاً أفضل لتقييم تطوّر الطفل/ة على المدى الطويل وتحترم مبدأ مصالح الطفل الفضلى.

مفهوم ونطاق "العلاج"

مفهوم ونطاق "العلاج" في المادة 25 من الاتفاقية لا يشمل العلاج "السري" لأغراض الصحة فقط، بل يشمل أيضاً جميع النواحي الأخرى لحياة الطفل/ة في المؤسسات، بما في ذلك على سبيل المثال، ظروف الإقامة ونوع المعاملة والتدابير المستخدمة للسيطرة على الطفل/ة، وإمكانية وصول الطفل/ة إلى العالم الخارجي، وكيفية تأثير هذا الإيداع في تعليم الطفل/ة، وبالإضافة إلى ذلك، فإنّ جميع الظروف الأخرى ذات العلاقة بإيداعه/ة يجب أن تشمل بالضرورة سبب الإيداع ومبرراته.

وبالتالي فإنّ مفهوم "المراجعة" و"التقييم"، بالضرورة سيّشمل مراجعة وتقييم:

- قرار إيداع الطفل/ة ومبرراته.
- جميع نواحي حياة الطفل في المؤسسة، وبالتالي مدى تمتّعه/ة بحقوقه/ة فيها.
- مدى استجابة المؤسسة للغاية/الغايات من إيداع الأطفال فيها.
- التشريعات والتدابير والممارسات ذات الصلة.
- آليات المتابعة والشكاوي.

أنواع المراجعات والتقييم

هناك أنواع مختلفة من المراجعات والتقييمات، ومنها:

- مراجعات وتقييمات من السّطات القضائيّة أو الإداريّة لمراقبة مدى ملاءمة الإيداعات الإلزاميّة.
- مراجعات وتقييمات يقوم بها المهنيّون/ات المعنيّون/ات بتقييم متعدّد الاختصاصات لوضع "الإيداع/العلاج" فيما يمكن أن نطلق عليه "المراجعة والتقييم الذاتي".
- مراجعات وتقييمات يقوم بها أشخاص مستقلّون كضمان ضدّ الإساءة للأطفال المودعين/ات وللتحقّق من طبيعة الرّعاية/الرّفاه العام للأطفال، ومن العناصر الأساسيّة لهذا النوع من المراجعات ضمان إتاحة الفرصة للأطفال للتحدّث مع هؤلاء الأشخاص على انفراد عن إيداعهم/ن ومعاملتهم/ن، فيما يمكن أن نطلق عليه "المراجعة والرصد الخارجي أو المستقل".
- ضرورة إجراء "المراجعة النّفسيّة" للأطفال المودعين/ات في المؤسسات بطريقة منتظمة وليس فقط عندما يتّضح أنّ سلوك الطفل/ة قد "تغيّر".
- فيما يتعلّق بالتّجريد من الحرّيّة، تطلب المادة (37) من الاتفاقية "استخدامه كملأذ أخير ولأقصر مدّة مناسبة"، وتنصّ القاعدة 2 من قواعد الأمم المتّحدة بشأن حماية "الأحداث" المجرّدين من حرّيّتهم (قواعد هافانا) على أنّه: "يجب تحديد طول العقوبة بواسطة السّطة

القضائية دون منع إمكانية إطلاق سراح الطفل مبكراً، وإن كانت ستتاح إمكانية إطلاق سراحهم قبل انتهاء الحكم المقرر، فسيتطلب الأمر مراجعة دورية لتقرير ما إن كان إطلاق السراح هذا ممكناً".

تكرار عملية المراجعة والتقييم

رغم أن القرار متروك لأجهزة الدولة المختصة لتحديد تواتر عمليات المراجعات والتقييمات، ولكن لا بدّ من التأكيد على أنه من الضروري إجراء تلك العمليات في فترات زمنية متقاربة كلما كان "الإيداع إجبارياً والمعالجة أشدّ خطورة".

وفي هذا الإطار أوصت جميع الأدوات الدولية ذات الصلة بحقوق الطفل الملزم منها أو التوجيهي "بسّن قانون يقضي بعدم جواز الحكم بإيداع الأطفال في الرّعاية البديلة أو في المؤسسات إلا لفترات محدودة، مع إمكانية تمديد مدة الإيداع لفترة زمنية أخرى محدّدة، وهذا يستدعي مراجعة منتظمة لظروف الإيداع والحاجة إليه". وذلك بالنظر للتأثيرات السلبية لهذا الإيداع في المؤسسات.

من يراجع ويرصد ويقيم؟

- المؤسسة ذاتها، المتابعة والتقييم الذاتي.
- جهة/جهات الإشراف، المتابعة والتقييم الإشرافي.
- الهيئات المستقلة ذات الصلة، المتابعة والتقييم الحكومي المستقل.
- منظمات المجتمع المدني المختصة، الرّصد والتقييم الخارجي.
- الأطفال والأولياء أنفسهم، متابعة وتقييم ورصد أصحاب الحقوق والمصلحة.

مرجعية رصد وتقييم حقوق الطفل في المؤسسات

تنطلق عملية رصد وتقييم حقوق الطفل في المؤسسات من مضمون المادة 25 من اتفاقية حقوق الطفل كما أشرنا آنفاً، والتي تنصّ على "حق الطفل الذي تودعه السلطات المختصة لأغراض الرعاية أو الحماية أو علاج صحته البدنية أو العقلية في مراجعة دورية للعلاج المقدم للطفل ولجميع الظروف الأخرى ذات الصلة بإيداعه"، أي أنّ الدّول الأطراف في الاتفاقية تعترف بأنّ هذه المراجعة الدورية هي "حقّ من حقوق الطفل" (حقّ الطفل المودع في مؤسسة بمراجعة دورية لوضعه فيها)، وهذا يعني أنّ الدّول ملزمة وفقاً لمعاهدة فيينا عام 1993، بـ:

- إعمال وتطبيق هذا الحق وتحقيق نتائج.
- احترام هذا الحق.
- حماية هذا الحق.

"تكفل هذه المجلة للطفل حق التعبير عن آرائه بحرية وتؤخذ هذه الآراء بما تستحق من الاعتبار وفقاً لسن الطفل ودرجة نضجه. ولهذا الغرض، تتاح للطفل بوجه خاص الفرصة للإفصاح عن آرائه وتشريكه في الإجراءات القضائية وفي التدابير الاجتماعية والتعليمية الخاصة بوضعه." الفصل 10 من مجلة حماية الطفل - 1995

القسم الثالث

المقاربة الحقوقية في رصد وتقييم مؤسّسات الطفولة

في النهج القائم على حقوق الطفل، تتّصف عملية إعمال حقوق الطفل بذات الأهمية التي تتّصف بها النتيجة النهائية. ويضمن النهج القائم على حقوق الطفل احترام كرامة الطفل/ة وحياته/ا وبقائه/ا ورفاهه/ا وصحته/ا ونمائه/ا ومشاركته/ا وعدم ممارسة التمييز ضده/ا بوصفه/ا صاحب/ة حقوق.

ووفقاً لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)⁽²⁾ فإن النهج القائم على حقوق الطفل/ة هو النهج الذي:

- (أ) يعزز إعمال حقوق الطفل المحددة في الاتفاقية وغيرها من الصكوك الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان،
- (ب) يستخدم معايير ومبادئ حقوق الطفل المستمدة من الاتفاقية وغيرها من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان من أجل توجيه السلوك والأعمال والسياسات والبرامج، ولا سيما: عدم التمييز ضد الطفل/ة، وصون مصالحه/ا الفضلى، وحقه/ا في الحياة والبقاء والنماء، وحقه/ا في الاستماع إليه/ا وأخذه على محمل الجد، وحقه/ا في أن (ت) يوجّه في ممارسة حقوقه/ا من قبل مقدمي/ات الرعاية والوالدين وأفراد المجتمع على نحو يتماشى مع قدراته/ا المتطورة،
- (ج) يبني قدرة الأطفال، بوصفهم/هن أصحاب حقوق، على المطالبة بحقوقهم/هن وقدرة أصحاب المسؤولية على الوفاء بالتزاماتهم/ن تجاه الأطفال.

وترى اللجنة أن الاستراتيجيات والمبادرات التي تعتمد نهجاً يقوم على حقوق الطفل/ة تقي بالمعايير الرئيسية الخاصة بالممارسة الجيدة، بصرف النظر عن المستوى أو السياق. وهذا النهج يؤكّد الاحترام الكامل للاستقلال الذاتي للأطفال، بما في ذلك دعمهم/ن لإيجاد بدائل للاعتماد على النفس وتعزيز الاستقلالية والمسؤولية، ويعزز قابليتهم/هن للتكيف وإمكانياتهم/هن، ويزيد قدرتهم/هن على اتخاذ القرارات ويمنحهم/هن سلطة بوصفهم/هن عناصر فاعلة على الصعيد الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والثقافي، ويبني على قواهم/هن القائمة وعلى المساهمات الإيجابية التي يقدمونها/ها يقدمونها من أجل بقائهم/هن ونمائهم/هن وبقاء ونموّ أقرانهم/هن وأسرههم/هن ومجتمعاتهم/هن. وتطبيق هذا النهج ليس ضرورة أخلاقية وقانونية فحسب، وإنما لأنه أيضاً أكثر النهج استدامة لتحديد حلول طويلة الأجل للأطفال وتنفيذها عامّة، وخاصّة الأطفال في وضعيات مازمية، كالأطفال في الرعايا البديلة، والأطفال في وضعيات التهديد، والأطفال في العدالة، والأطفال اللاجئين/ات وملتمسي/ات اللجوء، والأطفال ذوي/ذوات الإعاقة....

⁽²⁾ انظر UNICEF, *Child Rights Education Toolkit: Rooting Child Rights in Early Childhood Education, Primary and Secondary Schools* (Geneva, 2014), p. 21. المتاح على الرابط:

https://www.unicef.org/crc/files/UNICEF_CRE_Toolkit_FINAL_web_version170414.pdf وانظر أيضاً التعليق العام رقم 13،

الفقرة 59. وانظر كذلك "Human Rights Based Approach to Development Cooperation"، المتاح على: [http://hrbportal.org/the-](http://hrbportal.org/the-human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies)

[human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies](http://hrbportal.org/the-human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies)

مفهوم الرعاية البديلة وفلسفتها في اتفاقية حقوق الطفل

تقرّ الاتفاقية في ديباجتها بأنّ الطّفل وهو موضوع هذه الاتفاقية: "كي تترعرع شخصيته/ا ترعرعا كاملا ومتناسقا، ينبغي أن ينشأ/تنشأ في بيئة أسرية في جوّ من السعادة والمحبة والثّفاهم"، وتقرّ تالياً بأنّ الأسرة هي: "الوحدة الأساسية للمجتمع والبيئة الطبيعية لنموّ ورفاهية جميع أفرادها وبخاصة الأطفال"، ولذلك تؤكّد على ضرورة: "أن تُولى - الأسرة - الحماية والمساعدة اللازمتين لتتمكن من الاضطلاع الكامل بمسؤولياتها داخل المجتمع".

ومن جهة أخرى، تقرّ بحقّ الطّفل المحروم/ة - لأي سبب كان- بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئته/ا الأسرية أو الذي لا يُسمح له/ا، حفاظا على مصالحه/ا الفضلى، بالبقاء في تلك البيئة، الحقّ في حماية ومساعدة خاصتين توفّرهما الدولة. (ف1م20) والتي تقع عليها مسؤولية ضمان رعاية بديلة لمثل هذا الطفل. (ف2م20)، ويمكن أن تشمل هذه الرعاية جملة أمور: الحضانة، أو الكفالة الواردة في القانون الإسلامي، أو التبني، أو، عند الضرورة، الإقامة في مؤسسات مناسبة لرعاية الأطفال. وعند النظر في الحلول، ينبغي إيلاء الاعتبار الواجب لاستصواب الاستمرارية في تربية الطفل/ة بما يتناسب مع قدراته/ا النامية (م5 و6)، وخلفيته/ا الإثنية والدينية والثقافية واللغوية (م21، 8، 30). وإيلاء مصالح الطفل/ة الفضلى الاعتبار الأول (م3)، وتمكين الأطفال من التعبير عن آرائهم/هن وإيلاء الاعتبار الواجب لتلك الآراء في المسائل التي تتعلق بإيداعهم/هن، وبأنظمة الرعاية (م12).

وعليها القيام بما يلي:

- (أ) اللّجوء إلى إيداع الطّفل في المؤسسة كملأذ أخير، وكوسيلة بديلة مؤقتة، إذا تعذرت إقامة الطفل/ة لدى أسرة حاضنة أو كافلة أو متبنية، أو إذا تعذرت العناية به/ا بأي طريقة ملائمة في وسط عائلي، أو اقتضت مصلحته/ا الفضلى ذلك.
- (ب) ألاّ تصرّح بهذه الإجراءات إلا السلطات المختصة التي تحدّد- على أسس مهنية تصبّ في مصلحة الطّفل/ة الفضلى، وفقا للقوانين والإجراءات المعمول بها وعلى أساس كلّ المعلومات ذات الصلة الموثوق بها- أن الرّعاية المؤسّساتية البديلة ضروريّة نظرا لحالة الطفل/ة،
- (ج) أن تضمن، بالنسبة للطّفل/ة المودع/ة في أيّ مؤسّسة، أن يتمتع/تتمتع بكافة الحقوق والضمانات والمعايير التي تعادل تلك التي يتمتع بها الأطفال في وسطهم/هن العائلي،
- (د) أن تتخذ جميع التدابير المناسبة كي تضمن التزام تلك المؤسسات باحترام وحماية وتطبيق حقوق الطّفل/ة فيها. (م20 و21)
- (هـ) تقوية نظام الرّعاية البديلة ودعمه وتطوير معايير الجودة، والرّعاية الفرديّة، والعيش في مجموعات صغيرة، والتركيز على الدّمج المجتمعي. (م39)
- أن يخضع هذا الإيداع إلى مراجعات وتقييمات دورية بصورة منهجية. (م25)

ومن جهة ثالثة، تميّز الاتفاقية بين حرمان الطّفل/ة من العيش في "كنف والديه/ا" (م5 و9)، وحرمانه/ا من "بيئته/ا الأسرية" (م20)، وهذا التّمييز بينهما مهمّ، إذ قد يكون من مصلحة الطّفل/ة الفضلى أن يُنقل من "كنف والديه/ا" (م9)، والبديل "الأمثل" في مثل هذه الوضعيات هو إيداع الطّفل/ة في "بيئة أسرية" مثل أحد أفراد الأسرة التّووية أو الأسرة الموسّعة أو الممتدّة (م5)، وإذا ما حرّم/ت من "كنف والديه/ا"

بصفة دائمة، فإنّ البديل الأمثل في مثل هذه الوضعية هو سلسلة من الخيارات التي تبدأ أولاً بأحد الوالدين (الأمّ العزباء مثلاً)، ثم بأحد أفراد الأسرة النووية (أخ أكبر أو أخت)، ثم بأحد أفراد الأسرة الموسّعة (الجدّة أو العمّة أو الخال)، ثم أحد أقرباء الطّفلة من الأسرة الموسّعة (ابن العمّة أو ابن الخال...)، ثم أحد جيران الطّفلة أو عشيرته/أ أو قبيلته/أ أو عرشه/أ، ثم أسرة التّبني أو الكفالة، وآخر الدّواء الكيّي أي الإيداع المؤسّسي، والذي يجب أن يكون أيضاً مؤقتاً ريثما يتمّ إيجاد "بيئة أسريّة" للطّفلة. (م20).

ومن جهة رابعة، فإنّ الاتّفاقيّة رغم تمييزها بين "الوالدين" و"الأولياء" و"الأوصياء" و"مقّمي/ات الرّعاية" و"المربّين/ات"، إلا أنّها تساوي بينهم/هن جميعاً في تحمل "نفس المسؤوليات"، عندما يتعلّق الأمر باحترام وحماية وإعمال حقوق الطّفلة/ة الواقع في نطاق رعايتهم/ن ومسؤولياتهم/ن سواء أكان ذلك بصفة مؤقتة أو دائمة وفي أيّ وسط أو مكان، وبالتالي فإنّ مقّمي/ات الرّعاية البديلة للأطفال وهم/ن بموجب الاتّفاقيّة والتشريعات يُعتبرون/يعتبرن "الأوصياء القانونيين/ات" على الطّفلة/ة في "المؤسّسات" مهما كان نوعها أو صنفها أو مدّة إقامة الطّفلة/ة فيها، وبالتالي يتحمّلون/يتحمّلن نفس "مسؤوليات الوالدين". وبالتالي فإنّ جميع مواد الاتّفاقيّة تدخل في نطاق هذه "المسؤوليّة". وسنبيّن ذلك في فقرة لاحقة، بعد أن نشير إلى مفهوم وفلسفة عدالة الأطفال في الاتّفاقيّة.

مفهوم عدالة الأطفال وفلسفتها في اتّفاقيّة حقوق الطفل

رغم وجود العديد من المعايير الدولية المفصّلة حول إدارة عدالة الأطفال، والتي تغطّي نطاقاً واسعاً من القضايا من وقاية وتدخّل مبكّر وإجراءات قضائيّة وظروف احتجاز وإعادة دمج، تبقى اتّفاقيّة حقوق الطفل (1989) أهم أداة دوليّة في توجيه وتطوير عدالة الأطفال، كما تُعتبر إطار العمل الأساسي لأي نهج مبني على حقوق الطّفلة/ة، حيث تحتوي على مجموعة مفصّلة من التّدابير للمحافظة على معايير حقوق الإنسان في أنظمة عدالة الأطفال وإدارتها.

وتقوم فلسفة الاتّفاقيّة فيما يتّصل بعدالة الأطفال على اعتبار الأطفال ضحايا وليسوا/لسن "مجرمين/ات"، وبالتالي يحتاجون/يحتجن إلى الحماية وليس "العقاب"، ولذلك فقد شرّعت لهم/هن حقوقاً إضافيّة لضمان تمتّعهم/هن بالحماية والرّعاية الخاصّة والتي يجب أن تهدف إلى "حمايتهم/هن وإعادة إدماجهم/هن في أسرهم/هن ومجتمعاتهم/هن المحليّة" وضمان حقوقهم/ن وتجنّب التبعات الهدّامة للاستخدام غير المدروس للتجريد من الحرية، واستخدام تدابير بديلة لتأمين السلامة العامة والتعامل مع الأطفال المخالفين/ات للقانون بطريقة تحترم حقوقهم/ن ومصالحهم/ن الفضلى.

الأدوات الدّوليّة لحماية حقوق الأطفال في العدالة

- الاتفاقيّة الدّوليّة لحقوق الطّفّل الصادرة عام 1989.
- الاتفاقيّة الدّوليّة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة عام 2006.
- دليل الأمم المتّحدة للرعاية البديلة للأطفال الصادر عام 2009.
- قواعد الأمم المتّحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين 1985).
- مبادئ الأمم المتّحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض 1990).
- قواعد الأمم المتّحدة بشأن الأحداث المجرّدين من حريتهم (1991).

وتنطلق الاتّفاقيّة في فلسفتها تلك من الإدراك بأنّ إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية أمر مؤلم للغاية، حيث أنه يضرّ بنموهم/هن وتهيئتهم/هن الاجتماعية، وبأنّ التجريد من الحرية نادراً ما يكون إجراءً فعالاً فيما يتعلق بإعادة التأهيل والدمج والحدّ من تكرار ارتكاب الجريمة، وكثيراً ما يُجرّد الأطفال من حريتهم/ن بسبب جرائم بسيطة أو غير عنيفة أو حتى دون ارتكاب أي جرائم.

ويعكس نطاق المعايير الدولية المرتبطة بعدالة الأطفال في الاتفاقيّة هذه الفلسفة، فمعظم موادها مرتبط بشكل مباشر بنظام عدالة الأطفال، ولذلك فهي تشدّد عند التعامل مع أي طفل/ة في نزاع مع القانون، على ضرورة احترام حقوق معيّنة مثل الحق في الحصول على التعليم والرعاية الصحية والمعلومات الملائمة والمستوى المعيشي المناسب والتوجيه الأخلاقي الملائم والحماية من الإساءة والاستغلال، لأن ذلك كله يساعد على الحدّ من تورّط الأطفال في الجريمة.

ولذلك نجد أنّ كلّ بنود الاتفاقيّة ذات صلة بعدالة الأطفال، لأنّ احترام حقوق الأطفال - كالحقّ في التعليم والحماية من الإساءة والاستغلال والحصول على معلومات كافية والحق في مستوى معيشي لائق والحصول على إرشاد أخلاقي يساعد في عدم تورّطهم/هن في الجرائم (الجانب الوقائي)، ذلك أنّ قراءة الاتّفاقيّة في إطارها الشّامل، وخاصّة اعتبارها الأطفال "ضعفاء ويحتاجون إلى الحماية" تدعو إلى

الاستنتاج أن أي محاولة هادفة للحدّ من جرائم الأطفال يجب أن تعمل على تعزيز حقوق الأطفال وحمايتهم، وتفعيل بنودها من خلال القوانين والسياسات والممارسات المصممة لتحقيق أهدافها، وأن يراعي أيّ قرار يخصّ الأطفال في العدالة، المبادئ العامّة للاتّفاقيّة، وهي: مصلحة الطّفّل/ة الفضلى، وعدم التمييز، والحق في الحياة والنّماء واحترام الحق بالمشاركة، وأن يهدف إلى إصلاح الطّفّل/ة وإعادة تأهيله/ا، من خلال تنفيذ برامج تربوية ورعاية وبرامج للإرشاد الاجتماعي، وذلك من خلال:

- دعم تنفيذ المعايير الدولية لحقوق الإنسان ومراجعة وتعديل القوانين المحلية حول العدالة الجزائية و عدالة الأطفال وتطويرها بما يتوافق مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان والطّفّل.
- تسهيل إجراءات العدالة، من خلال ضمان حق الطّفّل/ة في المساعدة القانونية المجانية.
- التشجيع على اللجوء إلى البدائل غير الاحتجازية، كالعمل للمنفعة العامة، كبرنامج لتحويل الطّفّل/ة من النظام القضائي وليس كعقوبة بديلة.
- حجز الأطفال المحرومين/ات من حريتهم/هن كحل أخير ولأقصر مدة ممكنة. ويفضّل أن يتمّ ذلك في مؤسسات مفتوحة يتوفر بها الحدّ الأدنى من الإجراءات الأمنية، على أن يكون لهذا

الإيداع بعدُ تأهيليٍّ وليس عقابياً فقط. كما يجب استخدام طرق ملائمة للضبط والربط تعتمد على الحد الأدنى لاستخدام العنف.

- التحويل عن النظام القضائي، بدلاً من التركيز على العقوبة، ترمي إلى إعادة تأهيل الأطفال ومنع تكرار الجرائم. ومن أمثلته: أنشطة لتمكين الأطفال، والتحذير الرسمي، والاعتذار بشكل شخصي للضحية، والكفالة، والتعويض، وأعمال من أجل المصلحة العامة، والمشورة الجماعية.
- التعاون والتنسيق بين جميع الأطراف التي تعمل مع الأطفال في نزاع مع القانون من أجل تحسين هذا النظام وجعله يعمل بشكل أكثر إنسانية وعدلاً وكفاءة.

مسؤولية مقدمي/ات الرعاية

وفقاً للمقاربة الحقوقية، فإنّ كرامة الطفل/ة لا يمكن إدراكها بدون تمتّعه/ا بحقوقه/ا وحرّياته/ا بما يتوافق مع المعايير الدوليّة، وعلى رأسها اتفاقية حقوق الطفل، التي تحصر المسألة في اعتبار الطفل/ة أدواتها ومحورها وهدفها، باعتباره/ا "صاحب/ة حقوق"، وتُحْمِلُ كلّ أطراف مكونات المجتمع المسؤولية تجاهه/ا باعتباره/م/ن "أصحاب الواجب والمسؤولية"، أي أنّ الطفل/ة "دائن/ة بالحقوق" والجميع "مدينون بالمسؤولية" تجاه "حقوقه/ا"، وتُضَع "الدولة" على رأس هؤلاء.

وتتمثّل تلك "المسؤولية" في ثلاث مجموعات من الالتزامات، وعلى جميع تلك "الأطراف" ترجمة الوفاء بها من خلال "تدابير تنفيذية"، ومن ضمنها "مؤسسات الرعاية والحماية والعلاج" للأطفال بغضّ النظر عن "نوعها" بما فيها مؤسسات العدالة، وهي:

- الالتزام بالاحترام، أي امتناع "المؤسسة" وجميع "مقدمي/ات الرعاية" فيها عن اتّخاذ أيّ إجراء أو تصرّف أو ممارسة أو تدبير "يمكن أن يعرقل تمتّع الأطفال المودعين/ات فيها أو المشمولين/ات برعايتها أو المسؤولين/ات عليهم/هن بالحقوق والحرّيات المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل وبقية الأدوات الدوليّة ذات الصلة بهم/هن".
- الالتزام بالحماية، أي أن تقوم "المؤسسة" وجميع "مقدمي/ات الرعاية" فيها باتّخاذ كلّ الإجراءات أو التصرفات أو الممارسات أو التدابير التي تكفل حماية "الأطفال المودعين/ات فيها أو المشمولين/ات برعايتها أو المسؤولين/ات عليهم/هن من أيّ اعتداء على حقوقهم/هن وحرّياتهم/هن المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل وبقية الأدوات الدوليّة ذات الصلة بهم/هن، أو عرقلة تمتّعهم/هن بها من قبل أيّ طرف أو أطرافٍ أخرى من خارج المؤسسة".
- الالتزام بالتطبيق، أي أن تقوم "المؤسسة" وجميع "مقدمي/ات الرعاية" فيها باتّخاذ كلّ الإجراءات أو التصرفات أو الممارسات أو التدابير لضمان وكفالة "تمتّع الأطفال المودعين/ات فيها أو المشمولين/ات برعايتها أو المسؤولين/ات عليهم/هن بحقوقهم/هن وحرّياتهم/هن وفقاً للمعايير والضمانات المنصوص عنها في اتفاقية حقوق الطفل وبقية الأدوات الدوليّة ذات الصلة بهم/هن".

وفي هذا الإطار حدّدت اتفاقية حقوق الطفل بعض مسؤوليات "مقدمي/ات الرعاية" باعتباره/م/هن "الأوصياء القانونيين/ات" على الأطفال المودعين/ات في "مؤسساتهم/هن"، ولا بدّ من الاستناد إليها واعتبارها "مؤشرات" عند إجراء عمليات الرصد والمراجعة والتقييم لتلك المؤسسات. وهي:

- مسؤولية تربية الطفل/ة ونموه/ا: يتحمل الأوصياء القانونيون/ات، مسؤوليات مشتركة على تربية الطفل/ة ونموه/ا. وتقع على عاتقهم/ن، المسؤولية الأولى على تربية الطفل/ة ونموه/ا. وتكون مصالح الطفل/ة الفضلى موضع اهتمامهم/هن الأساسي. (ف1م18).
- مسؤولية تأمين الظروف المعيشية اللازمة للنمو الشامل والمتوازن للطفل/ة: "يتحمل الأشخاص المسؤولون/ات على الطفل/ة، المسؤولية الأساسية على القيام، في حدود إمكانياتهم/هن المالية وقدراتهم/هن، بتأمين ظروف المعيشة اللازمة لنمو الطفل/ة الشامل والمتوازن، ولاسيما فيما يتعلق بالتغذية والكساء والإسكان. (ف2 و3م27).
- مسؤولية تقديم التوجيه والإرشاد للطفل/ة: على الأشخاص المسؤولين/ات على الطفل/ة، "أن يوفر/وا يوفرون بطريقة تتفق مع قدرات الطفل/ة المتطورة، التوجيه والإرشاد الملائمين عند ممارسة الطفل/ة الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية. (م5).
- مسؤولية تربية الطفل/ة وإعداده/ا: على الأشخاص المسؤولين/ات على الطفل/ة، "إعداد الطفل/ة إعدادا شاملا ليحيا حياة فردية في المجتمع وتربيته/ا بروح المثل العليا المعلنة في ميثاق الأمم المتحدة، وخصوصا بروح السلم والكرامة والتسامح والحرية والمساواة والإخاء، (الديباجة).
- مسؤولية تسجيل المواليد: على الأشخاص المسؤولين/ات على الطفل/ة، "منح الأطفال بعد ولادتهم/هن فورا اسماً لائقاً واكتسابهم/هن الجنسية". (م7)
- مسؤولية إلزامية تعليم الطفل/ة: على الأشخاص الآخرين المسؤولين/ات على الطفل/ة، "إلحاق الأبناء والبنات بمؤسسات التعليم" (ف1م28).
- مسؤولية تقديم الإرشاد الفكري والديني للطفل/ة: على الأشخاص المسؤولين/ات على الطفل/ة، "توجيه الطفل/ة في ممارسة حقه/ا في حرية الفكر والوجدان والدين بطريقة تتسجم مع قدراته/ا المتطورة. ووفق ما ينص عليه القانون وبما تقتضيه حماية السلامة العامة أو النظام أو الصحة أو الآداب العامة أو الحقوق والحريات الأساسية للآخرين". (ف1 و2م14).
- مسؤولية احترام كرامة الطفل/ة: على الأشخاص المسؤولين/ات على الطفل/ة، "إدارة العلاقات في المؤسسة على نحو يتماشى مع كرامة الطفل/ة الإنسانية ويتوافق مع الاتفاقية". (ف2م28).
- مسؤولية حماية الطفل/ة: على الأشخاص المسؤولين/ات على الطفل/ة، حماية الأطفال من:
 - كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية والإهمال أو المعاملة المنطوية على إهمال، وإساءة المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإساءة الجنسية، سواء داخل المؤسسة أو خارجها. (م19)
 - تعرض الأطفال للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة. (ف أ م37).
 - أداء أي عمل يَرَجَّح أن يكون خطيراً أو أن يُمثِّل إعاقة لتعليمهم/هن، أو أن يكون ضاراً بصحتهم/هن أو بنموهم/هن البدني، أو العقلي، أو الروحي، أو المعنوي، أو الاجتماعي. (ف1م32).
 - الاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمواد المؤثرة على العقل. (م33).
 - سائر أشكال الاستغلال الضارة بأي جانب من جوانب رفاههم/هن. (م36).

- أي تعرض تعسفي أو غير قانوني، أو أي مساس بشرفه/أ أو سمعته/أ. وحماية معطيات الطفل/ة الشخصيّة ومراسلاته/أ من أيّ اعتداء أو تدخل. (ف1م16).
- حرمان الطفل/ة اللاجئ/ة أو ملتمس/ة اللجوء أو غير المصحوب/ة من التمتع بالحماية وبحقوقه/أ. (م22).
- حرمان الطفل/ة ذي/ذات الإعاقة من التمتع بحقوقه/أ على قدم المساواة مع الآخرين. (م23).
- الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الأطفال. (ف2م24)
- حرمان الطفل/ة المنتمي/ة إلى أقليات أو السكان الأصليين من التمتع بثقافته/أ، أو الإجهار بدينه/أ وممارسة شعائره، أو استعمال لغته/أ. (م30).

وبالمقابل، ووفقاً للمقاربة الحقوقية فإنّ "أصحاب المسؤولية"، يحتاجون بدورهم/ن إلى "التمكين" ليكونوا/ يكنّ قادرين/ات على الوفاء بتلك المسؤوليات، و"الدولة" هي المسؤولة على ذلك،، والاتفاقيّة الدوليّة لحقوق الطفل تؤكّد على ذلك.

وحيث أنّ الموضوع هو "مؤسّسات الرّعاية" بما فيها مؤسسات العدالة، و"مقدمو/ات الرّعاية" فيها باعتبارهم/ن "أصحاب المسؤولية"، فإنّهم/ن "مدّيون/ات بالحق" تجاه الدولة "المدينة بالواجب"، وإذا لم تفيّ الدولة بالتزاماتها تجاه "المؤسّسة" و"مقدمي/ات الرّعاية" فيها، فسينعكس ذلك سلباً على تمتّع الأطفال بحقوقهم/هن في تلك المؤسّسات، وفي هذه الحالة لا يمكن تحميل "المسؤولية" في ذلك "لمقدمي/ات الرّعاية" فقط، ولا بدّ من أخذ هذا الأمر بعين الاعتبار عند إجراء عمليات الرّصد والمراجعة والتقييم لتلك المؤسّسات، وتحميل الدولة مُمثلةً بسلطة الإشراف "الوزارة المختصة" مسؤولياتها في تقارير الرّصد والمراجعة والتقييم، وتقديم "التوصيات" المناسبة وذات الصّلة بهذا التمكين. وسنبيّن تالياً، مسؤوليات الدولة تجاههم/هن.

مسؤولية الدولة تجاه مقدمي/ات الرّعاية مسؤوليات عامّة

وفقاً للمقاربة الحقوقية، فإنّ "أصحاب الواجب والمسؤوليّة"، يحتاجون بدورهم/هن إلى تدابير لتمكينهم/هن من الوفاء بالتزاماتهم/هن تجاه حقوق الطفل/ة، حيث يتحوّلون وفقاً لذلك إلى "أصحاب/صاحبات حقوق" أي "دائنين/ات بالحقوق" والدولة "مدينة بالمسؤوليّة" تجاه "حقوقهم/هن"، وبالتالي فإنّ "مقدمي/ات الرّعاية" وفقاً لهذه المقاربة هم "أصحاب/صاحبات حقوق"، وعلى الدولة الوفاء بالتزاماتها تجاه تلك الحقوق، بالاحترام والحماية والتّطبيق. من خلال اتّخاذ جملة من التدابير العامّة التي حدّتها المادة الرابعة من اتّفاقيّة حقوق الطفل والتي تخصّ تهيئة البنية التّحتيّة لتطبيق الحقوق وحمايتها واحترامها، في المؤسّسات المختلفة بما في ذلك مؤسّسات الرّعاية البديلة والتّعليميّة والاستشفائيّة والإصلاحية وغيرها، مثل، التدابير التشريعيّة والتنظيميّة والإداريّة والتنفيذيّة والماليّة والرّقابية والتّوعويّة التي تنظّم وتيسّر عمل مثل تلك المؤسّسات، والتي يجب أن تنسجم مع مواد اتّفاقيّة حقوق الطفل وتكرّسها، وقدّمت اللجنة الدوليّة لحقوق الطفل بجنيف شروطاً وتفسيرات ضافية حولها في تعليقها العام رقم (5) سنة 2003، وتعليقاتها الأخرى ذات الصّلة.

وعند عمليات الرصد والمراجعة والتقييم لا بدّ أن تكون تلك التدابير مشمولة فيها، بل ويجب أن تنطلق العملية برمتها منها أولاً، لتأثيرها المباشر على تكريس الحقوق في المؤسسات وحماتها. فعلي سبيل المثال، "طول بقاء الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة فاقدي/ات السند العائلي في المؤسسات"، حيث تبين من التحليل الذي أجرته دراسة الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان في هذا المجال، هو "عزوف" العائلات التونسية عن تبني أو كفالة هؤلاء، وفي ذات الوقت وجود طلبات تبني عديدة ولكن من عائلات أجنبية خارج الجمهورية، والتشريع يعاني من فراغ في هذا المجال وخاصة على مستوى "ضمان حقوق الطفل/ة التونسي/ة في التبني في دولة أجنبية". إذن التحدي "تشريعي، وعلائقي دولي"، والحل يكمن في دعوة الدولة إلى الانضمام إلى اتفاقية لاهاي لتنظيم عمليات التبني الدولي 1993.

وفي مثال آخر، نورد ما تضمنه تقرير دائرة المحاسبات حول وضع الأطفال في العدالة، حيث أشار إلى أن:

- جلّ الألفاظ المعتمدة بالنصوص القانونية المتعلقة بالأطفال في نزاع مع القانون وردت بطريقة تُصدر أحكاماً مسبقة بالإدانة وتصفهم بالجناح والانحراف.
 - مجلّة حماية الطفل لا تخوّل لمدنوب/ة حماية الطفولة تفعيل آلية الوساطة تلقائياً بهدف إيقاف التتبعات أو المحاكمة. وإزاء ذلك، لم يتعدّ المعدل السنوي لمطالب الوساطة 467 مطلباً من جملة ما معدله 9340 قضية مفصولة سنوياً من 2012 إلى 2015.
 - التشريع التونسي لم ينصّ على آلية التحويل خارج النظام القضائي بهدف تجنب العقوبات الجزائية وعلى مدة الاحتفاظ في حالة ارتكاب خطأ جزائي وعلى استثنائية اللجوء إلى الإنابات القضائية. وفي هذا الإطار، بلغت خلال الفترة 2012 - 2016 نسبة الأطفال الموقوفين 85% من عدد الأطفال المودعين بمراكز الإصلاح. وتجاوزت فترات إيقاف 113 طفلاً مدة الأحكام الصادرة بشأنهم وذلك لمدة تراوحت بين 3 أيام و377 يوماً. وبلغت نسبة الأطفال الذين تمّ إيداعهم لمدة لم تتجاوز على التوالي شهراً وثلاثة أشهر 42% و74% في حين كانت نسبة الأطفال الذين تمّ إيداعهم لمدة فاقت 9 أشهر في حدود 4% من جملة 6542 طفلاً. واتضح أنّه خلال الفترة 2012 - أبريل 2017 تمّ إيداع أطفال تقلّ أعمارهم عند الإيقاف التحفظي عن 15 سنة تعلقت بهم تهم من مادة الجناح.
 - لم يتمّ الانطلاق في إنجاز مخطط عملي لمراجعة قضاء الأطفال وإعداد دراسة تتعلق بالتنسيق بين الوزارات بخصوص قضاء الأطفال.
 - عدم تفعيل آلية الحرية المحروسة.
 - لا يتوفّر نظام معلوماتي مندمج يسمح باستخراج المعطيات الإحصائية بصورة حينية مما أسفر على غياب بعض الإحصائيات الضرورية على غرار عدد قضاة تحقيق الأطفال وعدد الأطفال المودعين في السجون وعدد هذه السجون.
- ولذلك أوصى تقرير دائرة المحاسبات بتطوير المنظومة القانونية قصد تكريس المصلح الفضلي للطفل.

مسؤوليات خاصة

وإضافة إلى تلك المسؤوليات العامة، هناك أيضاً مجموعة من "المسؤوليات" الأخرى حدّتها الاتفاقية، حسب الآتي:

- مسؤولية مراعاة حقوق مقدمي/ات الرعاية: على الدولة "مراعاة حقوق وواجبات الأفراد المسؤولين/ات قانوناً على الطفل/ة عند اتخاذها جميع التدابير التشريعية والإدارية الملائمة، التي تضمن للطفل/ة الحماية والرعاية اللازمين لرفاهه/ا. (فقرة 2 من م3)، ضماناً لمصلحته/الفضل. (ف1م3).
- مسؤولية احترام حقوق مقدمي/ات الرعاية: على الدولة "احترام مسؤوليات وحقوق وواجبات الأشخاص المسؤولين/ات قانوناً على الطفل/ة، في أن يوفرها بطريقة تتفق مع قدرات الطفل/ة المتطورة، التوجيه والإرشاد الملائمين عند ممارسته/ا الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية". (م5)
- مسؤولية مساعدة مقدمي/ات الرعاية: على الدولة "أن تتخذ وفقاً لظروفها وفي حدود إمكانياتها، التدابير الملائمة من أجل مساعدة الأشخاص المسؤولين/ات على الطفل/ة، على أعمال الحق في المعيشة اللائقة، وأن تقدم عند الضرورة المساعدة المادية وبرامج الدعم، ولاسيما فيما يتعلق بالتغذية والكساء والإسكان. (ف3م27). وأن تمنح الإعانات. (ف2م26). كتوفير رواتب وحوافز جيدة لاستقطاب العاملين/ات القادرين/ات على أن يكونوا/يكنّ مثلاً علياً للأطفال.
- مسؤولية دعم مقدمي/ات الرعاية: ومن أجل تمكين المؤسسة من الاضطلاع بمسؤولياتها في تربية الأطفال المودعين/ات فيها، على الدولة وضع برامج تعليمية ووقائية واجتماعية ملائمة لتوفير الدعم اللازم لأولئك الذين يتعهدون برعايتهم/هن، كالتثقيف والتعليم والتدريب في مجالات حقوق الطفل/ة، مثل:
 - إدارة الحياة المؤسسية والعلاقات فيها بما يعزز احترام الطفل/ة وتمتعها/ا بحقوقه/ا وحرّياتها/ا فيها (ف3م28).
 - التربية الوالدية، القائمة على علم نفس الأطفال والمعززة لرفاههم/هن وحقوقهم/هن. (ف2م18).
 - حماية الأطفال من كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية والإهمال أو المعاملة المنطوية على إهمال، وإساءة المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإساءة الجنسية. (م19).
 - صحة الطفل/ة وتغذيته/ا، ومبادئ حفظ الصحة والإصحاح البيئي، والوقاية من الحوادث، وتطوير الرعاية الصحية الوقائية. (ف2م24)
 - إعمال وحماية حقوق الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة، (ف1م23)، وضمان حصولهم/هن فعلاً على التعليم والتدريب، وخدمات الرعاية الصحية، وخدمات إعادة التأهيل، والإعداد لممارسة عمل، والفرص الترفيهية وتحقيق الاندماج الاجتماعي والاستقلالية والنمو الفردي، بما في ذلك النمو الثقافي والروحي، على أكمل وجه ممكن. (ف2م23).
 - حماية خصوصية الطفل/ة ومعطياته/ا الشخصيّة ومراسلاته/ا من أي تعرض تعسفي أو غير قانوني، أو أي مساس بشرفه/ا أو سمعته/ا. (ف1م16).
 - حماية حقوق الطفل/ة المنتمي/ة إلى أقليات أو اللاجئين/ة أو ملتصقة/ة بالجوء في التمتع، بحقوقه/ا، وثقافته/ا، والإجهار بدينه/ا وممارسة شعائره، أو استعمال لغته/ا. (م22و30).

- **مسؤولية تطوير مؤسسات رعاية الأطفال:** على الدولة كفالة تطوير مؤسسات ومرافق وخدمات رعاية الأطفال. (ف2م18)، مع اتخاذ كل التدابير الملائمة لتضمن حق الأطفال في الانتفاع بتلك الخدمات والمرافق. (ف3م18). بما يضمن مصلحتهم/هن الفضلى وحقهم/هن في الحياة والبقاء والنماء دون أي شكل من أشكال التمييز وعلى أساس مبدأ تكافؤ الفرص، وعلى الدولة أن تعمل على:

- وضع مبادئ توجيهية للرعاية في المؤسسات، تضمن احترام وحماية وتطبيق حقوق الطفل/ة فيها.
- خفض وفيات الرضع والأطفال، من خلال تعميم التلقيح ضد الأمراض القاتلة.
- توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمين لجميع الأطفال بمن فيهم/هن الأطفال المودعين/ات في الرعاية المؤسساتية مع التشديد على تطوير الرعاية الصحية الأولية، ومكافحة الأمراض وسوء التغذية في إطارها، عن طريق أمور منها تطبيق التكنولوجيا المتاحة بسهولة وعن طريق توفير الأغذية المغذية الكافية ومياه الشرب النقية، آخذة في اعتبارها أخطار تلوث البيئة ومخاطره. (ف2م24)
- أن تكفل الرعاية الصحية المناسبة للأمهات بمن فيهن العازبات قبل الولادة وبعدها، وعدم فصل الأم عن طفلها/طفلتها.
- ضمان حق الطفل/ة في معرفة والديه/ا وتلقي رعايتهما. (ف1م7)
- احترام حق الطفل/ة في الحفاظ على هويته/ا بما في ذلك جنسيته/ا، واسمه/ا، وصلاته/العائلية. (ف1م8).

أهداف التربية والرعاية في المؤسسات

وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل، وتحديدًا المادة 29 منها، على المؤسسة أن توجه تربيته ورعايته لأطفالها نحو تحقيق الأهداف التالية:

- تنمية شخصية الأطفال ومواهبهم/هن وقدراتهم/هن العقلية والبدنية إلى أقصى إمكاناتها.
- تنمية احترام الأطفال لحقوق الإنسان والحريات الأساسية والمبادئ المكرسة في اتفاقية حقوق الطفل والدستور.
- تنمية احترام الأطفال لذويهم/هن وأوصيائهم/هن وهويتهم/هن الثقافية ولغتهم/هن وقيمهم/هن الخاصة، والقيم الوطنية للبلد وحضارته، والحضارات المختلفة عن حضارتهم/هن.
- إعداد الأطفال لحياة تستشعر المسؤولية في مجتمع حرّ، بروح من التفاهم والسلم والتسامح والمساواة بين الجنسين والصداقة بين جميع الشعوب والجماعات الإثنية والوطنية والدينية والأشخاص الذين ينتمون إلى السكان الأصليين.
- تنمية احترام الأطفال للبيئة الطبيعية. (م 29)

وضمنًا لترجمة تلك الالتزامات والأهداف والوفاء بتلك المسؤوليات بما يحقق شمولية تطبيق الحقوق وتكاملها وتلازمها وعدم قابليتها للتجزئة ونجاحتها، حدّدت اللجنة الدولية لحقوق الطفل أربعة مبادئ اعتبرتها بمثابة "معايير عامّة" توجيهية "ضرورية" عند اتخاذ أيّ تدابير لإعمال حقوق الطفل، بل

وشدّدت على أنّها تمثّل "روح الاتّفاقية" و"فلسفتها"، وإنّ تجاهلها "يفرغ" الاتّفاقية والحقوق من "مضامينها"، وتغدو "جسداً جامداً بلا روح".

وبالتالي فإنّ تلك "المبادئ" تعتبر "مبادئ توجيهية عامّة" لكلّ أشكال رعاية أو تربية أو حماية أو علاج أو تعليم أو ترفيه أو إصلاح الأطفال أو عدالة الأطفال أو سواها... وفي أيّ مكان.

تهدف هذه المجلة في إطار الهوية الوطنية التونسية والشعور بالانتماء الحضاري إلى تحقيق الغايات التالية:

(1) الارتقاء بالطفولة بما لها من خصوصيات ذاتية تميّز إمكاناتها الجسمية وميولاتها الوجدانية وقدراتها الفكرية ومهاراتها العملية إلى مستوى ما توجبه من رعاية تهيبّ أجيال المستقبل بتأكيد العناية بأطفال الحاضر.

(2) تنشئة الطفل على الاعتراز بهويته الوطنية، وعلى الوفاء لتونس والولاء لها، أرضاً وتاريخاً ومكاسب، والشعور بالانتماء الحضاري، وطناً ومغاربياً وعربياً وإسلامياً، مع التشبّع بثقافة التأخي البشري والانفتاح على الآخر، وفقاً لما تقتضيه التوجّهات التربوية العلمية.

(3) إعداد الطفل لحياة حرّة مسؤولة في مجتمع مدني متضامن، قائم على التلازم بين الوعي بالحقوق والالتزام بالواجبات، وتسوده قيم المساواة والتسامح والاعتدال.

(4) تنزيل حقوق الطفل في الرعاية والحماية في مجرى الاختيارات الوطنية الكبرى، التي جعلت من حقوق الإنسان مثلاً سامية، توجّه إرادة التونسي وتمكّنه من الارتقاء بواقعه نحو الأفضل، على نحو ما تقتضيه القيم الإنسانية.

(5) نشر ثقافة حقوق الطفل والتبصير بخصوصياتها الذاتية بما يضمن تناسق شخصيته وتوازنها من ناحية، ورسوخ الوعي بالمسؤولية تجاهه من قبل أبويه وعائلته والمجتمع بأسره من ناحية أخرى.

(6) تشريك الطفل بالطرق الملائمة في كل ما يعنيه واحترام حقوقه وتعزيزها، باعتبار مصلحته الفضلى، حتى ينشأ على خصال العمل والمبادرة وأخلاقيات الكسب الشخصي وروح التعويل على الذات.

(7) تنشئة الطفل على التحلي بالأخلاق الفاضلة مع ضرورة تنمية الوعي لديه باحترام أبويه ومحيطه العائلي والإجماعي.

الفصل الأول – مجلة حماية الطّفل - 1995

المبادئ التوجيهية العامة للرعاية في المؤسسات

بغض النظر عن نوع تلك المؤسسات أو تخصصها، فهناك مبادئ توجيهية ومرجعية تنطبق عليها جميعها، ترتبط بكونها مختصة بحماية أو رعاية أو ملاحظة أو إصلاح الأطفال أو عدالة الأطفال، أي أنّ تلك المبادئ هي مبادئ مرجعية للتعامل مع الأطفال لأي سبب كان وتحت أيّ ظرف، وهناك أيضاً مبادئ توجيهية "نوعية" للتعامل مع وضعيات وفئات وحالات محددة مكّمة لتلك المبادئ التوجيهية والمرجعية ترتبط بنوع المؤسسة.

وفيما يلي، نستعرض المبادئ التوجيهية والمرجعية العامة، وسنشير إلى المبادئ التوجيهية "النوعية" عند تناول خصوصية بعض الوضعيات والحالات:

- احترام الكرامة المتأصلة في الطفل/ة واستقلاليته/ا الذاتية، وإدارة الحياة في المؤسسة على نحو يتماشى مع احترام كرامة كلّ أفرادها ويتوافق مع حقوقهم/هن. (ف2م28).
- إيلاء الاعتبار الأول لمصلحة الطفل الفضلى في كلّ إجراءات المؤسسة وقراراتها وتدابيرها. (ف1م3)، وعند تحديدها لا بدّ من مراعاة جملة من المعطيات أهمها:
 - سنّ الطفل/ة ونضجه/ا البدني والعقلي.
 - وضعه/ا البدني والصّحي.
 - احتياجاته/ا الأدبية والعاطفية والاجتماعية.
 - وسطه/ا العائلي.
 - وضعه/ا الدراسي.
- المساواة وعدم التمييز بين الأطفال في الحقوق والحريّات والمسؤوليات. (م2).
- احترام حقّ الأطفال في الحياة والبقاء والنّماء (م6).
- احترام حقّ الأطفال في المشاركة في كلّ الأمور التي تخصّهم/هن وتخصّ المؤسسة في حدود سنّهم/هن ونضجهم/هن. (م12).
- احترام حقّ الطفل/ة في احترام وحماية حياته/ا الخاصّة، بما يمنع تعريضه/ا لأي تدخّل تعسّفي، أو غير قانوني في حياته/ا، أو أسرته/ا، أو منزله/ا، أو مراسلاته/ا، وأيّ مساس بشرفه/ا، أو سمعته/ا، انسجاماً مع مقتضيات الاتفاقية. (م16).
- احترام ومراعاة حقّ الطفل/ة في البقاء في محيطه/ا العائلي وعدم فصله/ا عن والديه/ا، إلاّ إذا تبين للسلطات القضائية المختصة أنّ هذا الفصل ضروري لمصلحة الطفل/ة الفضلى، على أن يكفل القرار للطفل/ة الحقّ في مواصلة التمتّع بمختلف ظروف الحياة والخدمات الملائمة لحاجياته/ا، ولسنّه/ا، والمتناسبة مع المحيط العائلي العادي، وهذا الإقرار بالمسؤولية الأساسية للوالدين في تربية الطفل/ة ورعايته/ا لا يعني منحهما حصانة مطلقاً، إذ يبقى للمجتمع واجب التّدخل عند الاقتضاء، عملاً بأحكام المادة 9 من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل.
- احترام مبدأ الحقّ في مساعدة والدي الطفل/ة على أداء مسؤولياتهما والقيام بواجباتهما إزاء الطفل/ة وتوجيههما نحو ما يخدم مصلحة الطفل/ة الفضلى، وذلك استناداً إلى ما ورد في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل (م18)، حيث تُحمّل الدُول الأطراف فيها، في هذا الإطار، مسؤوليات:

- اتّخاذ إجراءات فعّالة لوضع برامج اجتماعية لتوفير الدّعم اللازم للطفّل/ة،
- ولأولئك الذين يتعهّدونه/ا بالرّعاية،
- وتوفير الرّعاية البديلة للطفّل/ة المحروم/ة من البيئة العائلية،
- والإعتراف بحقّ الطفّل/ة في الانتفاع بالضّمان الاجتماعي،
- واتّخاذ التّدابير الملائمة من أجل مساعدة الوالدين وغيرهما من الأشخاص المسؤولين/ات عن الطفّل/ة، بتأمين حقّ كل طفل/ة في مستوى معيشي ملائم لنموّه/ا البدني والعقلي والرّوحي والمعنوي والاجتماعي،
- وتقدّم عند الضّرورة - الدّول الأطراف في الاتفاقية المساعدة الماديّة وبرامج الدّعم، ولا سيّما فيما يتعلّق بالتّغذية والكساء والإسكان، لتلك الأسر والمسؤولين على الطفّل/ة-
- كما تتّخذ التّدابير المناسبة لتشجيع التّأهيل البدني والنّفسي وإعادة الاندماج الاجتماعي للطفّل/ة الضّحية... وأن يجري هذا التّأهيل وإعادة الاندماج في بيئة تعزّز صحّة الطفّل/ة واحترامه/ا لذاته/ا وكرامته/ا.
- احترام مبدأ تكافؤ الفرص (م3 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة). ويلتقي هذا المبدأ مع مبدأ التّفريد في التّعهد/التّدخل، ويذكر هذا المبدأ أيضاً كأحد مبادئ علاقة المساعدة التي تعني تخصيص تدخّل ملائم لكلّ وضعيّة بشكل فرديّ، تأخذ بعين الاعتبار مُميّزات تلك الوضعيّة التي تختلف عن جميع الوضعيات الأخرى وإن تشابهت مع بعضها في بعض الأحيان والظّروف.
- مبدأ الموضوعية، ويحتل هذا المبدأ مكانةً متميزة ضمن منظومة المبادئ الأساسية للتّدخل الوقائيّ والعلاجي والحماي والإصلاحي.
- احترام مبدأ التنوّع (م3 من ا. ح. أ. ذ. ا.).
- احترام مبدأ الإتاحة وإمكانية الوصول (م3 و9 من ا. ح. أ. ذ. ا.).

المبادئ التّوجيهية التّوعوية

إضافة إلى تلك المبادئ التّوجيهية والمرجعية، هناك مجموعة من المبادئ التّوجيهية التّوعوية التي ترتبط بوضعيات وحالات محدّدة وتتنطبق على المؤسسات ذات الصّلة بها، وهي:

1- الأطفال في الرّعاية البديلة:

- تعني الرّعاية البديلة أيّ تدابير رسمية أو غير رسمية يتمّ من خلالها العناية بالطفّل/ة خارج منزل الأسرة على الأقلّ في فترة الليل، سواء جاء ذلك نتيجة قرار جهة قضائية أو إدارية أو جهة معتمدة، أو كان نتيجة لمبادرة من الطفّل/ة نفسه/ا، أو من أهله/ا، أو من الشخص الأساسي الذي يقوم بتقديم الرّعاية، أو بطريقة تلقائية من أيّ مقدّم/ة للرّعاية في حالة غياب الوالدين.
- الدليل الحالي ينطبق على المدارس الداخلية والمستشفيات ومراكز الأطفال ذوي/ذوات الإعاقات الذهنيّة والجسدية أو أي احتياجات أخرى وكذلك المخيمات والمصانف والمراكز والمركبات الشبّابيّة ومكان العمل وأماكن أخرى قد تكون مسؤولة على رعاية الأطفال، كما ينطبق على الإيداع المؤقتّ للأطفال في وضعيات التّهديد على معنى الفصل 20 من مجلّة حماية الطفّل.
- المبدأ الأوّل: إبقاء الطفّل/ة في عائلته/ا التّووية أو الموسّعة.
- المبدأ الثّاني: إيجاد بيئة أسريّة دائمة للطفّل/ة فاقدة/ة السند العائلي.
- المبدأ الثّالث: إيداع الطفّل/ة في المؤسّسة - يجب أن يكون آخر إجراء ومؤقتاً، ولا بدّ من إعادة الطفّل/ة إلى أسرته/ا أو إيجاد بيئة أسريّة دائمة له/ا عن طريق التّبني أو الكفالة.

- **المبدأ الثالث: للطفل/ة المودع/ة في أي مؤسسة الحق في المراجعة الدورية والمتعمقة لمدى ملاءمة الرعاية التي يحصل عليها، ومن الأفضل أن تتم هذه العملية على الأقل مرة كل ثلاثة أشهر، وأن تأخذ بعين الاعتبار التطور الشخصي للطفل/ة، واحتياجاته/ا المتغيرة، والتغيرات التي تطرأ على الأسرة، ومدى ملاءمة وضرورة الإيداع في ظل هذه الأوضاع. ويجب أن يقوم بهذه المراجعة أشخاص مؤهلون/ات ومصرّح لهم/ن رسمياً بذلك، مع إشراك الطفل/ة وأي أفراد معنيين/ات بحياته/ا في هذه العملية بطريقة كاملة. على أن يتم التقييم بطريقة سريعة، وعميقة، ودقيقة، وأن يأخذ في الاعتبار سلامة الطفل/ة المباشرة، وأمنه/ا، وكذلك الرعاية التي يحصل عليها على المدى الأطول، ونموه/ا، بما يتلاءم مع خصائص الطفل/ة الشخصية والتنموية، وخلفيته/ا العرقية، والثقافية، واللغوية، والدينية، ووسطه/ا الأسري والاجتماعي، وتاريخه/ا الطبي، وأي احتياجات خاصة لديه/ا.**
- **المبدأ الرابع: ضمان استدامة الرعاية للطفل/ة دون تأجيل غير مُسبّب لإعادة دمجه/ا في أسرته/ا النووية أو الممتدة أو الموسّعة، وفي حالة استحالة ذلك يجب العمل على إيداعه/ا في محيط أسري بديل ومستقر، بما في ذلك نظام التبني أو نظام الكفالة. أو إيداع الطفل/ة لدى أسرة مؤقتاً (عائلات الإيداع المؤقت) باعتبار أن هذا أفضل من إيداعه/ا في مؤسسة.**
- **المبدأ الخامس: توجيه اهتمام خاصّ بنوعية الرعاية البديلة المقدمة، خاصة تلك التي تتعلق بالمهارات المهنية، واختيار مقدمي/ات الرعاية، وتدريبهم/هن، والإشراف على أدائهم/هن. كما ينبغي وضع تعريف واضح ومحدّد لدور ووظائف والدي الطفل/ة أو أولياء الأمر.**
- **المبدأ السادس: بلورة ميثاق يتضمن حقوق الطفل/ة المودع/ة في الرعاية البديلة، وأن يكون هذا الميثاق متسقاً مع التدابير الخاصة باتفاقية حقوق الطفل وبالمبادئ المتضمنة في الدليل التوجيهي للرعاية البديلة السليمة الذي أصدرته الجمعية العامّة للأمم المتّحدة في 18 ديسمبر 2008، والذي طبعت جزء منه وزارة المرأة واليونيسف بتونس في العام 2018 تحت عنوان "دليل مرجعي في المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال". كما يجب أن يتمكن الأطفال في الرعاية البديلة من الفهم الكامل لقواعد ونظم وأهداف مواقع توفير الرعاية، بما في ذلك ما لهم/هن من حقوق وما عليهم/هن من مسؤوليات في تلك المواقع.**
- **المبدأ السابع: أن تستند جميع التدابير الخاصة برعاية الطفل/ة إلى إعلان كتابي يحدّد أهداف، ووظائف، ومواصفات مقدّم/ة الرعاية، وأن تكون متسقة مع اتفاقية حقوق الطفل، والقوانين والتشريعات الوطنية المعمول بها، ويمكن لهذا الدليل التوجيهي أن يساعد في ذلك.**
- **المبدأ الثامن: تأسيس إطار قانوني منظم يضمن وجود معايير لتنظيم عملية إحالة الطفل/ة إلى الرعاية البديلة أو قبوله/ا فيها واحترامه/ا في جميع المسارات.**
- **المبدأ التاسع: احترام الممارسات الثقافية والدينية عند تقديم الرعاية البديلة، بما في ذلك تلك المتعلقة بالنوع الاجتماعي لحساسيتها، والعمل على تعزيز ودعم الممارسات الأكثر اتساقاً وحفظاً لحقوق الطفل/ة ومصالحته/ا الفضلى، والقضاء على الممارسات التي تضر بحقوق الطفل/ة، وذلك من خلال عملية تقييم وتحديد لتلك الممارسات تتم بمشاركة واسعة تشمل قيادات ثقافية وخبراء/خبيرات ومهنيين/مهنيات ونشطاء/ناشطات من المجتمع المدني ممن يعملون/يعملن مع الأطفال فاقدی/ات الرعاية الأسرية، بالإضافة إلى الأطفال أنفسهم/هن.**

2- الأطفال في العدالة:

إضافة إلى المبادئ العامة سالفة الذكر، والتي يتوجب الالتزام بها كإطار مرجعي عام لكل أشكال التعامل مع الأطفال في جميع أطوار العدالة، هناك مجموعة أخرى من المبادئ التوجيهية النوعية التي تخص هذه الفئة من الأطفال، وتبينها مواد الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل (م37 و39 و40)، وهذه المبادئ هي:

- **المبدأ الأول: حماية الطفل/ة من كل أشكال التعذيب وضروب المعاملة والعقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.** (م37).
- **المبدأ الثاني: عدم فرض عقوبة الإعدام أو السجن مدى الحياة بسبب جرائم يرتكبها أشخاص تقل أعمارهم/هن عن ثماني عشرة سنة دون وجود إمكانية للإفراج عنهم/هن.** (م37).
- **المبدأ الثالث: عدم حرمان أي طفل/ة من حريته/ا بصورة غير قانونية أو تعسفية.** (م37).
- **المبدأ الرابع: عدم اللجوء إلى التوقيف والاحتجاز إلا كملجأ أخير ولأقصر مدة ممكنة.** (م37).
- **المبدأ الخامس: ضمان الاحترام وتلقي معاملة إنسانية وعدم المساس بكرامة الأطفال المجردين/ات من حريتهم/هن وبطريقة تأخذ بعين الاعتبار سنهم/هن ونضجهم/هن وقدراتهم/هن التامة.** (م37 وم40).
- **المبدأ السادس: فصل الأطفال المجردين/ات من حريتهم/هن عن الراشدين/ات.** (م37).
- **المبدأ السابع: ضمان بقاء الأطفال المجردين/ات من حريتهم/هن على اتصال بأسرهم/هن.** (م37).
- **المبدأ الثامن: تأمين وإتاحة الدعم القانوني السريع وغيره من أشكال الدعم للأطفال المجردين/ات من حريتهم/هن ومحاولة إثبات عدم شرعية احتجازهم/هن.** (م37).
- **المبدأ التاسع: الحق في الطعن في شرعية الحرمان من الحرية وسرعة البت والفصل في أي إجراء وضمن اتخاذ أي خطوات ضدهم/هن بأسرع وقت ممكن.** (م37).
- **المبدأ العاشر: ربط المسؤولية الجزائية بسن معينة يكون للأطفال عند بلوغهم/هن أهلية انتهاك القانون الجزائي، مع الأخذ بعين الاعتبار عند تحديد هذه السن ألا تكون مفرطة في الانخفاض، وأن تراعي واقع النضج العاطفي والفكري (م40)، وقد أوصت اللجنة الدولية لحقوق الطفل في تعليقها العام رقم 10 لسنة 2007، بالأقل تقل هذه السن عن اثنتي عشرة سنة.**
- **المبدأ الحادي عشر: تجنيب الأطفال الذين يثبت انتهاكهم/هن للقانون الجزائي أو يشتبه في انتهاكهم/هن له اللجوء إلى إجراءات قضائية ومنح الأولوية لاتخاذ تدابير خاصة في معاملتهم/هن على أن يتم احترام حقوق الإنسان والضمانات القانونية احتراماً كاملاً، مثل: أوامر الرعاية والإرشاد والإشراف، والمشورة، والاختبار، والحضانة، وبرامج التعليم والتدريب المهني وغيرها من بدائل الرعاية المؤسسية.** (م40).
- **المبدأ الثاني عشر: تفادي أكثر ما يمكن اللجوء إلى إيداع الطفل/ة في مؤسسة إصلاحية إلا كملأخيراً وأخير ولأقصر فترة ممكنة، وأن تتاح للسلطة المختصة مجموعة متنوعة وواسعة من تدابير التصرف تمكّنها من تفادي اللجوء إلى سلب حرية الطفل/ة في نزاع مع القانون في المؤسسة الإصلاحية و تسمح لها باللجوء إلى اتخاذ التدابير البديلة التي تساعد الطفل/ة على تقويم سلوكه/ا وحسن إعادة إدماجه/ا في المجتمع (م40).**

- **المبدأ الثالث عشر:** إعادة إدماج الطفل/ة في مجتمعه/ا وتشجيعه/ا على القيام بدور بناء فيه. (م 39 و40).
- **المبدأ الرابع عشر:** عدم ادعاء انتهاك الطفل/ة لقانون العقوبات أو اتهامه/ا بذلك أو إثبات ذلك عليه/ا بسبب أفعال أو أوجه قصور لم تكن محظورة بموجب القانون الوطني أو الدولي عند ارتكابها، أو ما تسمى "جرائم الحداثة أو الطفولة". (م40).
- **المبدأ الخامس عشر:** كفالة تمتع الطفل/ة في العدالة بكل الضمانات القانونية، مثل:
 - افتراض براءته/ا إلى أن تثبت إدانته/ا وفقا للقانون،
 - إخطاره/ا فورا ومباشرة بالتهم الموجهة إليه/ا، عن طريقة والديه/ا أو الأولياء القانونيين عليه/ا عند الاقتضاء، والحصول على مساعدة قانونية أو غيرها من المساعدة الملازمة لإعداد وتقديم دفاعه/ا،
 - قيام سلطة أو هيئة قضائية مختصة ومستقلة ونزيهة بالفصل في دعواه/ا دون تأخير في محاكمة عادلة وفقا للقانون، بحضور مستشار قانوني أو بمساعدة مناسبة أخرى وحضور والديه/ا أو الأوصياء القانونيين عليه/ا، ما لم تعتبر أن ذلك في غير مصلحة الطفل/ة الفضلى، ولا سيما إذا أخذ في الحسبان سنه/ا أو حالته/ا،
 - عدم إكراهه/ا على الإدلاء بشهادة أو الاعتراف بالذنب، واستجواب أو تأمين استجواب الشهود المناهضين/ات وكفالة اشتراك واستجواب الشهود لصالحه/ا في ظل ظروف من المساواة،
 - إذا اعتبر أنه/ا انتهك/ت قانون العقوبات، تأمين قيام سلطة مختصة أو هيئة قضائية مستقلة ونزيهة أعلى وفقا للقانون بإعادة النظر في هذا القرار وفي أية تدابير مفروضة تبعا لذلك،
 - الحصول على مساعدة مترجم شفوي مجانا إذا تعذر على الطفل/ة فهم اللغة المستعملة أو النطق بها،
 - تأمين احترام حياته/ا الخاصة تماما أثناء جميع مراحل الدعوى، (م40).
- **المبدأ السادس عشر:** ينطبق هذا المبدأ على الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة الذهنية أو المصابين/ات بأمراض نفسية الذين يحتجزون بسبب ارتكابهم/هن جرائم، أو الذين يحتجزون أثناء إجراءات أو تحقيقات موجهة ضدهم/هن، أن يتلقى جميع هؤلاء أفضل رعاية متاحة إن لم يتم إطلاق سراحهم/هن بسبب وضعهم/هن أو حالتهم/هن الصحية. أو السماح لهم/هن وعلى أساس مشورة طبية مختصة ومستقلة، في أن يتم إيداعهم/هن في مصحة أو مؤسسة مختصة بهم/هن.
- **المبدأ السابع عشر:** لا يجوز أن يوضع في السجون الأطفال الذين يتبين أنهم/ن غير مسؤولين/ات جنائيا أو يكشف التشخيص لاحقا أن لديهم/هن إعاقات ذهنية و/أو مشاكل صحية عقلية شديدة ممن يؤدي بقاؤهم/هن في السجن إلى تفاقم حالتهم/هن، وتُتخذ ترتيبات لنقلهم/هن إلى مرافق للصحة العقلية في أقرب وقت ممكن.
- **المبدأ الثامن عشر:** يُوضع الأطفال المصابون/ات بإعاقات ذهنية و/أو مشاكل صحية عقلية، إذا اقتضت الضرورة، تحت المراقبة والعلاج في مرافق متخصصة تحت إشراف اختصاصي الرعاية الصحية المؤهلين/ات.

- **المبدأ التاسع عشر:** توفر دوائر الرعاية الصحية العلاج لجميع الأطفال الذين يحتاجون إلى العلاج من أمراض عقلية.
- **المبدأ العشرون:** من المستحسن أن تُتخذ، بالاتفاق مع الأجهزة المختصة، تدابير لمواصلة العلاج النفسي للطفل/ة ولتقديم مساعدة اجتماعية نفسانية له/ها بعد إطلاق سراحه/ا عند الضرورة.
- **المبدأ الواحد والعشرون:** يُحظر فرض الحبس الانفرادي على الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة العقلية أو البدنية إذا كان من شأن هذه التدابير أن تؤدي إلى تفاقم حالتهم/هن.
- **المبدأ الثاني والعشرون:** تهيب إدارات السجون جميع الترتيبات التيسيرية والتعديلات المعقولة لضمان معيشة الأطفال السجناء ذوي/ذوات الإعاقات البدنية أو العقلية أو غيرها من الإعاقات في السجن بشكل كامل وفعال على أساس من المساواة.
- **المبدأ الثالث والعشرون:** اتّخاذ تدابير لحماية وتعزيز حقوق الأطفال السجناء ذوي/ذوات الإعاقة وذوي/ذوات الوضعيات والحالات والاحتياجات الخاصة، ويجب ألا يُنظر إلى تلك التدابير على أنها تدابير تنطوي على تمييز.

3- الأطفال ذوو/ذوات الإعاقة:

إضافة إلى المبادئ العامة سالفة الذكر، والتي يتوجب الالتزام بها كإطار مرجعي عام لكل أشكال التعامل مع الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة، هناك مجموعة أخرى من المبادئ التوجيهية النوعية التي تخص هذه الفئة من الأطفال، وتبينها الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل (م23)، والاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهذه المبادئ هي:

- **المبدأ الأوّل:** تمتع الطفل ذي/ذات الإعاقة بحياة كاملة وكريمة. (م23).
- **المبدأ الثاني:** تأمين الظروف التي تحفظ للطفل/ة ذي/ذات الإعاقة كرامته/ا وتعزز اعتماده/ا على النفس وتيسر مشاركته/ا الفعلية في المجتمع. (م23).
- **المبدأ الثالث:** تقديم كل أشكال المساعدة مجاناً كلما أمكن ذلك للطفل/ة ذي/ذات الإعاقة والتي تتلاءم مع حالته/ا وظروف والديه/ا أو غيرهما ممن يرعونهم/ا لضمان تمتعه/ا بحقوقه/ا. (م23).
- **المبدأ الرابع:** تحقيق الاندماج الاجتماعي للطفل/ة ذي/ذات الإعاقة ونموه/ا الفردي، بما في ذلك نموه/ا الثقافي والروحي، على أكمل وجه ممكن. (م23).
- **المبدأ الخامس:** حظر الحرمان من الحرية على أساس الإعاقة، وتنظيم المعالجة الإلزامية والاحتجاز المرتكزين على حجج كالحاجة إلى العناية والمعالجة، أو احتمال إلحاق المراء الأذى بنفسه أو بغيره نتيجة الإصابة بمرض عقلي ظاهر أو تم تشخيصه. (م10 إ.ح.أ.ذ.إ.).
- **المبدأ السادس:** تأمين ترتيبات تيسيرية إجرائية ومناسبة للمراحل العمرية، تمكن الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة من المشاركة الكاملة والمتكافئة. (م13 إ.ح.أ.ذ.إ.).
- **المبدأ السابع:** تأمين كل أشكال التواصل التي تتناسب مع قدرات الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة، كلغة الإشارة، وطريقة بريل، وغيرها... (م9 إ.ح.أ.ذ.إ.).

4- الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية والأمراض النفسية:

إضافة إلى المبادئ العامة سالفة الذكر والمبادئ التوعوية ذات الصلة بالأطفال ذوي/ذوات الإعاقة، والتي يتوجب الالتزام بها كإطار مرجعي عام لكل أشكال التعامل مع الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة الذهنية والأمراض النفسية، هناك مجموعة أخرى من المبادئ التوجيهية التوعوية التي تخص هذه الفئة من الأطفال، تبينها وثيقة دولية تحت عنوان "مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية" اعتمدت ونشرت بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 46/119 المؤرخ في 17 كانون الأول/ ديسمبر 1991، والاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهذه المبادئ هي:

- **المبدأ الأول:** عدم جواز إخضاع ممارسة الحقوق إلا للقيود التي يقضي بها القانون والتي تكون لازمة لحماية صحة وسلامة الطفل/ة المعني/ة أو الأشخاص الآخرين، أو لحماية السلامة العامة أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة، أو حقوق الآخرين وحررياتهم/هن الأساسية.
- **المبدأ الثاني:** ضمان تمتع جميع الأطفال بحق الحصول على أفضل ما هو متاح من رعاية الصحة العقلية التي تشكل جزءاً من نظام الرعاية الصحية والاجتماعية.
- **المبدأ الثالث:** ضمان معاملة جميع الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة الذهنية، أو المصابين/ات بمرض نفسي أو الذين يعالجون بهذه الصفة معاملة إنسانية مع احترام كرامتهم/هن المتأصلة.
- **المبدأ الرابع:** الحق في حماية جميع الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة الذهنية، أو المصابين/ات بمرض نفسي أو الذين يعالجون بهذه الصفة من الاستغلال الاقتصادي والجنسي وغيرهما من أشكال الاستغلال، ومن الإيذاء الجسدي أو غير الجسدي أو المعاملة المهينة.
- **المبدأ الخامس:** ضمان أن تحترم التدابير المرتبطة بممارسة الأهلية القانونية أو الوصاية حقوق الطفل/ة المعني/ة وإرادته/ا وأفضليته/ا، وأن تكون مجردة من تضارب المصالح ومن التأثير الذي لا مسوغ له، ومتناسبة ومتماشية مع ظروفه/ا، وأن تسري في أقصر مدة ممكنة، وأن تخضع لمراجعة منتظمة من جانب سلطة مختصة ومستقلة ومحيدة أو من جانب هيئة قضائية، وأن تكون هذه الضمانات متناسبة مع القدر الذي تؤثر به التدابير في حقوق الطفل/ة ومصالحه/ا.
- **المبدأ السادس:** ضمان ألا يتم تقرير الإعاقة الذهنية أو الإصابة بمرض نفسي على أساس المركز السياسي أو الاقتصادي أو الاجتماعي للطفل/ة أو وليه/ا، أو العضوية في جماعة ثقافية أو عرقية أو دينية أو لأي سبب آخر لا يمت بصلة مباشرة لحالة الطفل/ة الصحية، أو أن يكون النزاع الأسري، أو عدم الامتثال للقيم الأخلاقية أو الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية أو المعتقدات الدينية السائدة في المجتمع المحلي، عاملاً مقررًا في تشخيص حالة الإعاقة الذهنية أو النفسية للطفل/ة.
- **المبدأ السابع:** لا يجوز إجبار أي طفل/ة علي إجراء فحص طبي يستهدف تقرير ما إذا كان مصاباً أو غير مصاب بمرض عقلي إلا وفقاً لإجراء مصرح به في القانون.
- **المبدأ الثامن:** ضمان احترام الحق في سرية المعلومات فيما يتعلق بجميع الأطفال الذين تنطبق عليهم هذه المبادئ.
- **المبدأ التاسع:** حينما يجري العلاج في مصحة للأمراض العقلية أو النفسية يكون من حق الطفل/المريض/ة أن يعالج بالقرب من منزله/ا أو منزل أقربائه/ا أو أصدقائه/ا متى أمكن ذلك،

وأن يعود/ تعود إلى مجتمعه/ المحلي في أقرب وقت ممكن، وفي الحق في علاج يناسب خلفيته/ الثقافية.

- **المبدأ العاشر:** لكل طفلٍ ذي/ذاتٍ إعاقة ذهنية أو مصاب/ة بمرض نفسي الحق في أن يحصل على الرعاية الصحية والاجتماعية التي تناسب احتياجاته/ الصحية، كما يحقّ له/ الحصول على الرعاية والعلاج وفقا لنفس المعايير المنطبقة على أقرانه/ الآخرين، وفي توفير الحماية من الأذى، بما في ذلك العلاج بالأدوية التي لا يكون هناك مبرر لها، ومن الإيذاء علي أيدي النزلاء الآخرين/ات أو الموظفين/ات أو غيرهم/ن، ومن الأعمال الأخرى التي تسبب ألما عقليا أو ضيقا بدنيا.

- **المبدأ الحادي عشر:** لكل طفلٍ ذي/ذاتٍ إعاقة ذهنية أو مصاب/ة بمرض نفسي الحق في أن يعالج بأقل قدر من القيود البيئية، وبالعلاج الذي يتطلب أقل قدر ممكن من التقييد أو التدخل ويكون ملائما لاحتياجاته الصحية وللحاجة إلي حماية سلامة الآخرين البدنية، وفي أن يكون العلاج والرعاية قائمين على أساس خطة توضع لكل طفلٍ/ة على حدة (الإفرادية)، ويعاد النظر فيها بانتظام، وتعدّل حسب الاقتضاء، ويقدمها مهنيون/ات مؤهلون/ات وفقا لما تقتضيه معايير آداب المهنة المتعلقة بالممارسين/ات في ميدان الصحة العقلية، بما في ذلك المعايير المقبولة دوليا مثل مبادئ آداب مهنة الطب المتعلقة بدور الموظفين/ات الصحيين/ات، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين/ات والمحتجزين/ات من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة. ولا يجوز أبدا إساءة استخدام المعلومات والمهارات الطبية في مجال الصحة العقلية، وأن يستهدف العلاج الحفاظ على استقلال الطفل/ة الشخصي/ة وتعزيزه/ا.

- **المبدأ الثاني عشر:** يتعين أن تفي الأدوية باحتياجات الطفل/ة الصحية على أفضل وجه، ولا تُعطى له/ا إلا الأدوية ذات الفعالية المعروفة أو المثبوتة، وأن لا تُعطى له/ا إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية، ولا تُعطى له/ا أبدا على سبيل العقوبة أو لراحة الآخرين، كما لا يجوز أن يصف الأدوية سوى طبيب/ة مختصّ/ة وممارس/ة يصرّح له/ا القانون بذلك، ويسجّل الدواء في سجلات المريض/ة.

- **المبدأ الثالث عشر:** ضمان عدم استخدام التقييد الجسدي أو العزل للطفل/ة ذي/ذات الإعاقة الذهنية أو المصاب/ة بمرض نفسي إلا حسب الإجراءات المعتمدة رسميا للصحة، و فقط عندما يكون ذلك هو الوسيلة الوحيدة المتاحة للحيلولة دون وقوع ضرر فوري أو وشيك للطفل/ة أو للآخرين. وألا يمتد هذا الإجراء إلى ما بعد الفترة الضرورية تماما لتحقيق هذا الغرض. وتسجيل جميع حالات التقييد الجسدي أو العزل، وأسبابها، وطبيعتها، ومداهها في السجل الطبي للطفل/ة. ويجب إبقاء الطفل/ة المقيد أو المعزول في ظروف إنسانية وتحت الرعاية والمراقبة الدقيقة والمنتظمة من جانب موظفي/ات المصحة أو المؤسسة المؤهلين/ات. ويجب إشعار الممثل/ة الشخصي/ة، إن وجد وإذا كان لذلك صلة بالموضوع، على الفور بأي تقييد جسدي أو عزل للطفل/ة.

- **المبدأ الرابع عشر:** لا يجوز مطلقا إجراء التعقيم للأطفال أو للفتيات ذوي وذوات الإعاقة الذهنية أو المصابين/ات بأمراض نفسية مزمنة، كما لا يجوز إجراء معالجة طبية أو جراحية كبيرة لطفل/ة ذي/ذات إعاقة ذهنية أو مصاب/ة بمرض عقلي إلا إذا كان القانون يسمح بذلك،

وقفظ في حالة اعتبار أن ذلك يفيد على أفضل وجه باحتياجاته/الصحية، وبشرط موافقة الأولياء أو الأوصياء القانونيين عليه/، ولا يجوز الإذن بالمعالجة إلا بعد استعراض مستقل للحالة.

- **المبدأ الخامس عشر: لا يجوز مطلقاً إجراء تجارب إكلينيكية أو علاج تجريبي على أي طفل/ة ذي/ذات إعاقة ذهنية أو مصاب/ة بمرض نفسي دون موافقة وليه/ أو الوصي القانوني عليه/، وبموافقة هيئة فحص مختصة ومستقلة تستعرض حالته/ ويتم تشكيلها خصيصاً لهذا الغرض.**
- **المبدأ السادس عشر: يجب أن يحاط الطفل/ة المودع في مصحة للأمراض العقلية علماً- في أقرب وقت ممكن بعد إدخاله/ في المصحة، بشكل ولغة يمكن أن يفهمها- بجميع حقوقه/، ويجب أن تتضمن المعلومات توضيحاً لهذه الحقوق ولكيفية ممارستها. وإذا عجز الطفل/ة عن فهم هذه المعلومات، وما دام عجزه عن هذا الفهم قائماً، وجب عندئذ إبلاغ حقوقه/ إلى وليه/ أو وصيه/ القانوني.**
- **المبدأ السابع عشر: يكفل الاحترام الكامل لحق كل طفل/ة مودع في مصحة للأمراض العقلية أو مؤسسة لرعاية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الذهنية في أن يتمتع، بصفة خاصة، باحترام وحماية خصوصيته/، وفي أن تكون البيئة والأحوال المعيشية فيها أقرب ما يمكن لأحوال الحياة الطبيعية التي يحياها الأقران ذوو/ذوات السن المماثلة، وتشمل بصفة خاصة، مرافق للأنشطة الترويحية وأنشطة أوقات الفراغ، ومرافق للتعليم والتدريب المهني، وأنشطة لإعادة التأهيل من أجل تعزيز إعادة الاندماج في المجتمع. ولا يجوز استغلال عمل الطفل/ة في المصحة أو المؤسسة ويكون لكل طفل/ة الحق في أن يحصل على أي عمل يؤديه على نفس الأجر الذي يدفع، حسب القانون، في مثل هذا العمل إلى شخص آخر، ويجب أن يكون لكل طفل/ة في جميع الأحوال الحق في الحصول على نصيب منصف من أي أجر يدفع إلى المصحة أو المؤسسة مقابل عمله/.**

5- الأطفال اللاجئين/ات وملتمسو/ات اللجوء:

إضافة إلى المبادئ العامة سالفة الذكر، والتي يتوجب الالتزام بها كإطار مرجعي عام لكل أشكال التعامل مع الأطفال اللاجئين/ات وملتسمي/ات اللجوء وغير المصحوبين/ات، هناك مجموعة أخرى من المبادئ التوجيهية النوعية التي تخص هذه الفئة من الأطفال، وتبينها الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل (م22)، وهذه المبادئ هي:

- **المبدأ الأول:** تمتع الطفل/ة اللاجئ/ة وملتسم/ة اللجوء وغير المصحوب/ة بالحماية وبكل الحقوق الواردة في الاتفاقية وغيرها من الصكوك الدولية الإنسانية أو المتعلقة بحقوق الإنسان المقررة للأطفال الآخرين في الدولة دون أي شكل من أشكال التمييز. (م22 وم2). أي أنّ هؤلاء الأطفال لهم/هن الحق في التمتع بكل الحقوق حتى ولو لم تكن الدولة طرفاً في الاتفاقيات ذات الصلة بالهجرة واللجوء.
- **المبدأ الثاني:** تمتع الطفل/ة اللاجئ/ة وملتسم/ة اللجوء وغير المصحوب/ة بالحق في لمّ شمل أسرته/، (م22 وم11).
- **المبدأ الثالث:** تمتع الطفل/ة اللاجئ/ة وملتسم/ة اللجوء وغير المصحوب/ة بذات الحماية الممنوحة لأي طفل/ة آخر/أخرى محروم/ة بصفة دائمة أو مؤقتة من بيئته/العائلية لأي سبب،

كما هو موضح في اتفاقية حقوق الطفل في الحالات التي يتعذر فيها العثور على الوالدين أو الأفراد الآخرين لأسرته/ا (م22 وم20).

- **المبدأ الرابع:** يُمنح الأطفال اللاجئين/ات وملتمسو/ات اللجوء المحتجزون/ات التسهيلات اللازمة للاتصال بالمثلّين الدبلوماسيين والقنصليين للدولة التي ينتمون إليها.
- **المبدأ الخامس:** يُمنح الأطفال اللاجئين/ات وملتمسو/ات اللجوء المحتجزون/ات الذين هم/هن من رعايا دول ليس لها ممثلون دبلوماسيون أو قنصليون في البلد، واللاجئون/ات وديمو/ات الجنسية، تسهيلات مماثلة للاتصال بالمثلّ الدبلوماسي للدولة المكلفة برعاية مصالحهم/هن أو بأية سلطة وطنية أو دولية تكون مهمتها حماية مثل هؤلاء الأشخاص.

6- الأطفال في وضعيات التهديد:

إضافة إلى المبادئ العامة سالفة الذكر، والتي يتوجب الالتزام بها كإطار مرجعي عام لكل أشكال التعامل مع الأطفال في وضعيات التهديد، هناك مجموعة أخرى من المبادئ التوجيهية النوعية التي تخص هذه الفئة من الأطفال، وتبينها الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، ومجلة حماية الطفل، وهي تستهدف الأطفال في وضعيات التهديد والحالات الصعبة عامة، باعتبار ذلك حقاً أصيلاً لهم/هن من جهة، ولوقاية وحماية بعضهم/هن من الدخول في حالة نزاع مع القانون من جهة ثانية، ولوقاية وحماية الأطفال في نزاع مع القانون أيضاً باعتبار ذلك حقاً أصيلاً لهم/هن من جهة ثالثة، ولوقاية وحماية بعضهم/هن، من الدخول في حالة نزاع دائم مع القانون (الإجرام) من جهة رابعة، وبالتالي المساهمة في نهاية المطاف في وقاية المجتمع، والمحافظة على سلامته وأمنه وقدراته وطاقاته، وموارده البشرية". والتي يجب التعامل معها باعتبارها مُتجمعة تشكّل كلاً لا يقبل التجزئة، ومنهجاً شاملاً للتفكير والتحليل والتخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم، وهذه المبادئ هي:

- **المبدأ الأول: حقّ الطفل/ة المطلق في التمتع بالحماية، وبمختلف التدابير الوقائية، ذات الصبغة الاجتماعية، والتعليمية، والصحية، وبغيرها من الأحكام والإجراءات الرامية إلى حمايته/ا من كافة أشكال العنف، أو الضرر، أو الإساءة البدنية، أو المعنوية، أو الجنسية، أو الإهمال، أو التقصير، التي تؤول إلى إساءة المعاملة أو الاستغلال، وهذا المبدأ العام في الحماية، يقتضي، تحليل الوضعيات، وانتهاكات حقوق الطفل/ة الأساسية، وتقدير خطورتها، وتكييفها على المعنى العام والشامل للحماية والوقاية المتضمن في هذا المبدأ الوارد في الفصل 2 من مجلة حماية الطفل، ذلك أنّ المجلة، بسبب عدم نضح الطفل/ة البدني والفكري والاجتماعي، قد ضمنت له/ا حقاً مطلقاً في الحماية (الحق بالمساعدة)، وحمّلت المجتمع كُله مسؤولية ذلك، وأوجبت على مندوب/ة حماية الطفولة في سبيل ذلك اتخاذ جُملة من التدابير الوقائية ذات الصبغة الاجتماعية والتعليمية والصحية. كما جاءت المجلة في ذات السياق "لتعالج وضعيات بعض الأصناف من الأطفال الذين يعيشون وضعيات وحالات صعبة، تُهدّد صحتهم/هن، أو سلامتهم/ن البدنية أو المعنوية، وفوّضت مندوب/ة حماية الطفولة بهذه المسؤولية، إلى جانب الهياكل الاجتماعية والقضائية الأخرى من ناحية، ولتعالج وضعيات الأطفال في نزاع مع**

3 - اعتمدنا في هذه الفقرة على تقرير "مرجعية الكفايات والممارسة لخطة مندوب حماية الطفولة" - بسّام عيشة وفتحي جراي- اليونيسف ووزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن-2008.

القانون من ناحية أخرى، تأميناً لحقهم/هن في مُعاملة تحمي شرفهم/هن، وكرامتهم/هن الإنسانية، وتيسر إعادة إدماجهم/هن، وقيامهم/هن بدورٍ بَناءٍ في المجتمع⁴. وهذا المبدأ الوارد في المجلة هو تجسيم قانوني "للحق بالمساعدة" وعلى مهنة حماية الطفولة مثل غيرها من بعض مهن المساعدة الأخرى واجب تقديم المساعدة وتوفير الخدمات المناسبة لكل الأطفال المُهددين/ات، عبر مختلف الهياكل المركزية والجهوية والمحلية المؤكل إليها مهمة تنفيذ البرامج الرعائية والتكافلية والتنموية.

- **المبدأ الثاني: حق الطفل/ة في الهوية**، وتشمل الاسم، واللقب العائلي، وتاريخ الولادة، والجنسية، إذ أنّ حقوق الطفل/ة تبدأ من الاعتراف به/ا ككائن قائم بذاته، ومكتمل الشخصية، وهذا الحق يعدّ ركيزة التدخل لفائدة الأطفال المُهملين/ات، ومجهولي/ات وفاقدِي/ات السند العائلي. (ف 5 من مجلة حماية الطفل).

- **المبدأ الثالث: حق الطفل/ة في احترام حياته/ا الخاصة**، بما يمنع تعريضه/ا لأي تدخل تعسفي، أو غير قانوني في حياته/ا، أو أسرته/ا، أو منزله/ا، أو مراسلاته/ا، وأيّ مساس بشرفه/ا، أو سمعته/ا، انسجاماً مع مقتضيات المادة 16 من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، مع مراعاة حقوق ومسؤوليات أبويه/ا، أو من له النظر عليه/ا حسب القانون، في توجيه الطفل/ة لممارسة حقوقه/ا بطريقة تنسجم مع قدراته/ا المتطورة (ف 6 من مجلة حماية الطفل).

- **المبدأ الرابع: إبقاء الطفل/ة في محيطه/ا العائلي وعدم فصله/ا عن والديه/ا**، إلا إذا تبين للسلطة القضائية أنّ هذا الفصل ضروري لمصلحة الطفل/ة الفضلى، ويجب أن يكفل القرار للطفل/ة الحق في مواصلة التمتع بمختلف ظروف الحياة والخدمات الملائمة لحاجياته/ا، ولسنّه/ا، والتناسبة مع المحيط العائلي العادي، وهذا الإقرار بالمسؤولية الأساسية للوالدين في تربية الطفل/ة ورعايته/ا لا يعني منحهما حصانة مطلقة، إذ يبقى للمجتمع واجب التدخل عند الاقتضاء، تمشياً مع أحكام المادة 9 من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل. لذلك تؤكد مجلة حماية الطفل في الفصل 7 منها على ضرورة إعطاء الاعتبار للعمل الوقائي داخل العائلة حفاظاً على دورها الأساسي وتأكيداً للمسؤولية التي تحمّلها أبواه أو من يحلّ محلّهما في تربيته/ا وتعليمه/ا وإحاطته/ا بالرعاية اللازمة من أجل ضمان نموه/ا الطبيعي. ويعدّ هذا المبدأ من المبادئ الأساسية والتوجيهية التي يسعى مندوب/ة حماية الطفولة إلى المحافظة عليها ودعمها والالتزام بها. وقد حرص المُشرّع على تأكيد ذلك في أكثر من مناسبة إيماناً منه بأن العائلة هي المحيط الطبيعي الذي يتأهل في إطاره الطفل/ة وينمو نمواً سليماً ومتوازناً. وتبعاً لذلك فإن مندوب/ة حماية الطفولة مدعوة للتعاون والتفاعل مع العائلة عند معالجة الحالات التي يتعهد بها وذلك تأكيداً على دور الأبوين ومسؤوليتهم في تربية الطفل/ة ورعايته/ا. وعليه/ا أن يأخذ بعين الاعتبار الوضعية والحالة والظروف التي تكون عليها العائلة من خلال الاستماع إلى أفرادها، وعلى ضوء نتائج الأبحاث الاجتماعية التي تستوجبها عند اقتراح التدابير الاتفاقية أو التدابير الأخرى. ويحدد مبدأ إبقاء الطفل/ة في محيطه/ا العائلي دور مندوب/ة الحماية الذي لا يسعى إلى الحل محلّ الأبوين ولا إلى إعفائهما من المسؤولية في تربية الطفل/ة؛ كما أنه لا يقوّض سلطتهما. ويكون تعامله/ا على أساس احترام حقوق ومسؤولية الأبوين ومساعدتهما على معالجة الصعوبات التي يعيشها الطفل/ة. ولذلك فإنّ من مشمولات هذا المبدأ ومكملاته، المبدأ التالي.

4 - مجلة حماية الطفل- وزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة واليونيسف - ص9.

- **المبدأ الخامس: مبدأ الحقّ في مساعدة الوالدين على أداء مسؤولياتهما والقيام بواجباتهما** إزاء الطّفل/ة وتوجيههما نحو ما يخدم مصلحة الطّفل/ة الفضلى، وذلك استناداً إلى ما ورد في الاتفاقية الدّولية لحقوق الطّفل، حيث تحمّل الدّول الأطراف فيها، في هذا الإطار، مسؤوليات:

- اتّخاذ إجراءات فعّالة لوضع برامج اجتماعية لتوفير الدّعم اللازم للطّفل/ة،
- ولأولئك الذين يتعهدونه/ا بالرّعاية،
- وتوفير الرّعاية البديلة للطّفل/ة المحروم/ة من البيئة العائلية،
- والاعتراف بحقّ الطّفل/ة في الانتفاع بالضّمان الاجتماعي،
- واتّخاذ التّدابير الملائمة من أجل مساعدة الوالدين وغيرهما من الأشخاص المسؤولين/ات على الطّفل/ة، بتأمين حقّ كل طفل/ة في مستوى معيشي ملائم لنموّه/ا البدني والعقلي والرّوحي والمعنوي والاجتماعي،
- وتقدّم عند الضّرورة، الدّول الأطراف في الاتفاقية المساعدة المادّية وبرامج الدّعم، ولا سيّما فيما يتعلّق بالتغذية والكساء والإسكان، لتلك الأسر والمسؤولين/ات على الطّفل/ة،
- كما تتخذ التّدابير المناسبة لتشجيع التأهيل البدني والنّفسي وإعادة الاندماج الاجتماعي للطّفل/ة الضّحية... وأن يجري هذا التأهيل وإعادة الاندماج في بيئة تعزّز صحّة الطّفل/ة واحترامه/ا لذاته/ا وكرامته/ا.
- وبالتالي على مندوب/ة حماية الطّفولة، توضيح هذا الجانب لجميع الشّركاء والأطراف ذات الصّلة في التّعهد المشترك، باعتباره حقّاً أصيلاً للأسرة وللطّفل/ة، وأنّ الوفاء بذلك هو التّزام ومسؤولية جماعية تجاه الأسرة لتعزيز قدرتها على المطالبة بحقوقها لتتمكن من الوفاء بالتزاماتها تجاه أطفالها، وضماناً لنجاعة التّدابير/ التّدخل المعتمد، إذ لا معنى لمطالبة الأسرة بالوفاء بالتزاماتها ومسؤولياتها تجاه أطفالها دون تعزيز قدراتها وتمكينها من القيام بذلك بتوفير المقومات المادّية والمعنويّة والنّفسيّة والمعيشيّة، وهذا ما ترمي إليه المجلّة بتأكيدّها على مبدأ الحرص على إبقاء الطّفل/ة في محيطه/ا العائلي وتحميل عائلته/ا المسؤولية في رعايته/ا.

- **المبدأ السادس: مشاركة الطّفل/ة وأبويه/ا أو من له النّظر عليه/ا، بالطرق الملائمة في كل ما يعنيه/ا وذلك بإعلامه/ا وأبويه/ا أو من له النّظر عليه/ا بصفة مفصّلة بمضمون الإجراءات الواقع إقراره ثجابه/ا وبمختلف مراحلها وبكامل الحقوق والضّمانات التي يُقرّها القانون لفائدته/ا بما في ذلك حقّ الاستعانة بمحامٍ أو طلب مراجعة أو نقض القرارات المتّخذة بشأنه/ا، لأنّ مجلة حماية الطّفل تنظر إلى الطّفل/ة باعتباره/ا كائناً قائماً بذاته، وقادراً/ة على استيعاب مختلف التّدابير والإجراءات المتّخذة في شأنه/ا، والمشاركة مع والديه/ا في إبداء الرّأي بشأنها (ف 9).** وهذا المبدأ يعني أن الأطفال/ الأسر المستهدفة بالتدخل تتمتع بحقّ المشاركة وبحريّة في أخذ القرارات والتّدابير الاتّفاقية المتعلّقة بالوضعيات التي تُجابهها أو بمأل التّعهد بتلك الوضعيات. إلا أن هذا التّوجه يبقى رهين قدرة الطّفل/ة على التّفكير السليم والتّعبير الواضح والتّدبير الواقعي والإيجابي، وقدرة الأسرة على الوفاء بالتزاماتها تجاه الطّفل/ة، حسب ما تقتضيه مصلحته/ا الفضلى. هذا وانطلاقاً من التّوجه الأساسي القاضي باعتبار الطّفل/ة هو/هي الطّرف الرئيسي في عملية حلّ المُشكل المعروف، وجب حتماً تشريكه/ا في جميع مراحل سيرورة التّعهد/التدخل، وخاصة منها ما يتعلّق بتشخيص الوضعيّة المُشكلة، وتحديد الأهداف الرّامية إلى

حلّها، واختيار وسائل بلوغ تلك الأهداف، وكيفية تقييم النتائج التي تم تحقيقها، شريطة أن يكون الطفل/ة قادراً على ذلك (سنه/، نضجه/....)، وعلى مندوب/ة حماية الطفولة إيلاؤه/الثقة بإمكانياته/ وقدراته/ الظاهرة والخفية على الفعل الناجع. مع ملاحظة أنّ وجوب احترام مبدأ المشاركة، لا ينفي إمكانية فرض الحلول أو الوسائل والتدابير على الطفل/ة أو أسرته/ أو من له النظر عليه/ وإرغامه/هم على قبول التعهد غصباً عن مشيئته/هم، في حالات الخطر الملم والخطر الداهم، وحتى في حالات التهديد العادية إذا اقتضى الأمر فصل أو إخراج الطفل/ة مؤقتاً عن محيطه/ الطبيعي. لذلك على مندوب/ة حماية الطفولة توفير الفرصة للطفل/ة وأسرته/ أو من له النظر عليه/، للإفصاح عن أرائه/هم بكلّ حرية وتدوين هذه الآراء وأخذها بما تستحق من الاعتبار وفقاً لسنّ الطفل/ة ونضجه/، ووضع ظروف التهديد. وتلزم مجلة حماية الطفل مندوب/ة حماية الطفولة بإعلامه/ وأبويه/ أو من له/ النظر عليه/، بمضمون الإجراءات والتدابير، ومختلف مراحلها، وهذا الإجراء يتعدى فكرة الإخبار إلى مبدأ المشاركة الفعلية خلال كل مراحل التعهد/التدخل، من تحليل الواقع إلى الحلول المقترحة ووسائل تنفيذها وآليات وطرق متابعتها وتقييمها، لأن هذه السيرورة/التمشي المنهجي في التعهد/التدخل، يجب أن تحترم مبادئ حقوق الإنسان، وبالتالي تتضمن فيما تتضمنه قيام المندوب/ة بالتوجيه والتوعية والتثقيف، أي أن هذا المسار/التمشي الذي يجب أن يلتزم به مندوب/ة حماية الطفولة هو مسار تمكيني، وتوعوي وتوعوي وتثقيفي، حيث سيُمكن الطفل/ة وأسرته/ من التعرف على قدراته/، ومكامن قوته/، وضعفه/، وبالتالي مواردها الذاتية المادية والمعنوية والبشرية، وسبل تعزيز تلك الموارد وتنميتها وتطويرها، بما يعزز احترامها للحقوق الإنسانية عامة وقيم التضامن الاجتماعي، وحقوق الطفل/ة خاصة، وهذا هو المسعى الأساسي للمجلة في إصرارها وتأكيداتها على إبقاء الطفل/ة في محيطه/ الطبيعي وإشراك أسرته/، إذ أنها ترمي إلى تنمية الأسرة وتمكينها وتعزيز قدراتها، والوصول إلى تلك الأسر التي لم تتمكن مختلف البرامج والخطط التنموية من الوصول إليها، لأي سبب كان، وبهذا المعنى فإن مندوب/ة حماية الطفولة يقوم هنا بدور تنموي، إضافة إلى قيامه/ بدور "الكشاف/الراصد" للأسر والمناطق التي لم تظلمها يد التنمية.

- **المبدأ السابع: مبدأ القبول وعدم التمييز**، ويجد هذا المبدأ سنده في المبادئ العامة سابقة الذكر، ويعني هذا المبدأ وجوب تقبل مندوب/ة حماية الطفولة لطلبات/ الإشعارات/ التدخل/ التعهد، بدون شروط، أو انتقاء، وبدون أي نوع من أنواع التمييز كاللون والجنس والانتماء الجهوي والقومي والديني والثقافي والعائلي والاجتماعي وغيرها، أو نوع الوضعية/الحالة المشكلة التي يتعرض لها الطفل/ة والتي قد تتنافى مع بعض المواقف الشخصية للمندوب/ة، كالولادة خارج إطار الزواج، أو المظاهر الخارجية للطفل/ة أو وليه/ كالتشوهات الخلقية أو الإعاقات أو الهندام أو المستوى المادي أو الموقع الجغرافي الذي يعيش فيه/ا. كما يقتضي هذا المبدأ ضرورة الامتناع عن إصدار الأحكام المسبقة على الأطفال/الأسرة، وعلى الوضعيات/الحالات التي (ت) يشكو منها وعلى مواقفه/ا تجاه الأمور. وباحترامه لمبدأي القبول وعدم التمييز يمكن لمندوب/ة حماية الطفولة، الإلمام بجميع جوانب المسائل المعروضة عليه/ا بكل أريحية وموضوعية، واستبصار مناهج الحلول الممكنة للوصول بالطفل/الأسرة... المستهدف/ة إلى تخطي مشكلاته/ا وتوظيف قدراته/ الذاتية في المساهمة الفاعلة في حلّ تلك المشكلات بنفسه/ا.

- **المبدأ الثامن: مبدأ التفريد في التعهد/التدخل،** ويُذكر هذا المبدأ كأحد مبادئ علاقة المساعدة التي تعني تخصيص تدخل ملائم لكلٍ وضعيّة بشكل فرديّ، تأخذ بعين الاعتبار مُميزات تلك الوضعيّة التي تختلف عن جميع الوضعيات الأخرى وإن تشابهت مع بعضها في بعض الأحيان والظروف. فالوحدة المُساعدة طفلاً/ة كان/ت أو أسرة أو جماعة أو تجمّعاً، تختلف حتماً عن غيرها في مدلولاتها التالية: السمات الذاتيّة، والخصوصيات التاريخيّة، والوضعيّة الإشكاليّة وأسبابها وانعكساتها، وردود الفعل نحو الوضعيّة الإشكاليّة ونحو مسالك حلّها وطرقه ووسائله، والموقف تُجاه مندوب/ة حماية الطّفولة وغيره/ا من ذوي/نوات العلاقة بحلّ المشكل. وانطلاقاً من هذه الاعتبارات وجب على مندوب/ة حماية الطّفولة، التخلّي عن الأحكام المُسبّقة والمقاربات النمطيّة التي من شأنها أن تجعل من الأطفال/ الأسر المعنّيين/ات بالتدخل أشباحاً غير واضحة الملامح أو مجرد ملفات "ورقيّة"، ومن الوضعيات الإشكاليّة موضوعات متشابهة تتكرّر باستمرار. بيد أن هذا لا يعني أن ما اكتسبه/ته المندوب/ة من معارف حول مميزات الوحدات الإنسانيّة والوضعيات الإشكاليّة التي يتعامل معها يندرج ضمن نفس التمشي، بل تُعتبر تلك المعارف خلفيات نظريّة تمثل مرجعيّة عمليّة تُفيد تارة في عملية اختيار المعطيات الواجب جمعها، وتارة في عملية تحليل الوضعيات، وتارة أخرى في اختيار مسالك حلّ المشكلّة.

- **المبدأ التاسع: مبدأ الموضوعيّة،** يحتل هذا المبدأ مكانة متميزة ضمن منظومة المبادئ الأساسيّة للتدخل الوقائيّ لاعتبارين اثنين: **الأوّل** ويعتبر مندوب/ة حماية الطّفولة/متدخل/ة اجتماعي/ة، أحد العناصر الرئيّسة الفاعلة في عملية الحماية الوقائيّة. فهو/هي يُمارس/تُمارس التدخل الوقائيّ بصفته/ا تلك، حيث تتفاعل شخصيّته/ا المهنيّة مع مقتضيات واقع الممارسة الميدانيّة. وإذا ما علمنا أن الشخصيّة المهنيّة هي الأساس مزيجٌ متناسق من سمات الشخصيّة الذاتيّة للمتدخل المندوب/ة كفرد والمستلزمات المهاريّة والسلوكيّة لممارسة المهنة/حماية الطّفولة، بات من الضّروري بل من الحتميّ الوعي الكامل والدائم بتأثيرات مواقف المتدخل/ة الذاتيّة على مسار التدخل الذي يقوم به مع الأطفال/الأسر/الأولياء. **والثاني** يزود المندوب/ة بصفته/ا متدخل/ة اجتماعي/ة برصيد معرفيّ وفنيّ وسلوكيّ ضمن منظومات متناسقة من المنهجيات، تُساعده/ا على التّعامل مع الوحدات الإنسانيّة (الطفل/الأسرة/الأولياء...)، في وضعيات إشكاليّة بكلّ وعيٍ وذكاء. وإن بدت تلك المنهجيات وكأنها أنماط وقوالب، فعلى مندوب/ة حماية الطّفولة، تلافِي التعميم والسّطحيّة في استعمالها. وانطلاقاً من هذين الاعتبارين يُكرّس مبدأ **توخي الموضوعيّة** في الممارسة الميدانيّة للتدخل الوقائيّ **عبر التّوجهين التاليين: الأوّل،** وعي مندوب/ة حماية الطّفولة التّام بخصوصيات ملامح شخصيّته/ا الذاتيّة والحرصُ الدّؤوب على ألاّ تتضارب مع مصالح الوحدات الإنسانيّة المعنيّة (الطفل/الأسرة/الأولياء...)، **والثاني،** توخي مقارنة فارقية في التّعامل مع الوضعيات قصد إبراز خصوصيات كلّ منها على جميع المستويات الدّالة وفي مختلف مراحل التدخل/التّعهد.

وعموماً يتجلى احترام هذا المبدأ عبر المجموعة التالية من السلوكيات المهنيّة:

- العمل على الإلمام بجميع الجوانب الكميّة والنوعيّة الدّالة للمسألة /الحالة/المشكلة المعروضة وعدم التّمييز بينها بسبب اعتقادات أو قناعات شخصيّة.

- توخي الدقة والوضوح في سرد وتحليل الأحداث والوقائع المتعلقة بالحالة/الوضعية، وتقديم التدخل/التعهد، بحيث يتمكن كل مطلع خارجي من الحصول على نفس الصورة المجردة لتلك الأحداث والوقائع.
- تأمين مصادقة الطفل/الأسرة/الأولياء، على كل المعطيات المتعلقة بوصف ملامح الوضعية وخصوصياتها من ناحية، وبوصف تقدم عملية التّعهد من ناحية أخرى.
- الامتناع الواعي عن فرض الآراء الشخصية على الطفل/الأسرة/الأولياء، المعني/ة والتناغم مع الآخرين على اختلافهم/ن، مع الأخذ بعين الاعتبار مسؤوليات المندوب/ة في حالات الخطر الملمّ والخطر الداهم، وأهمية مبادراته/الشخصية وسرعة ونجاعة تدخّله/ا.
- توخي الواقعية وبُعد النظر والنزاهة والأمانة والشرف والصدق والاستقلالية الفكرية والعاطفية وحسن التصرف، والصبر وطول النفس.
- **المبدأ العاشر: حفظ السر المهني**، لأن كانت السرية واجبةً على عديد الأصناف المهنية، وخاصة منها تلك الأصناف التي تتعامل مع الناس وتجمع عنهم/ن معطيات تمسّ واقعهم/هن وعيشهم/هن، فإنها تكتسي أهمية بالغة في مجال سلك مندوبي حماية الطفولة لعدة أسباب منها:
 - الوفاء للقسم الذي (ت) يؤدّيه مندوب/ة حماية الطفولة قبل مباشرته/ا لمهامه/ا أمام المحكمة الابتدائية المنتصب/ة بدائرتها الترابية.
 - احترام السرية من شأنه أن يُدعم علاقة الثقة التي تربط مندوب/ة حماية الطفولة بالوحدة الإنسانية التي (ت) يتعامل معها، سواء أكان الطفل/ة أو أسرته/ا أو أولياؤه/ا أو غيرهم/ن.
 - إعلام الطفل/الأسرة/الأولياء، بالتزام المندوب/ة باحترام السر المهني من شأنه أن يُطمئنّه/ا/هم ويشجّعهم/ا/هم على توخي كامل الصراحة في الإدلاء بالبيانات والمعلومات الخاصة بوضعيته/ا/هم وأن يساعده/ا/هم على التعبير عن المشاعر والأحاسيس.
 - مندوب/ة حماية الطفولة من المُتدخلين/ات الاجتماعيين/ات القلائل الذين يتمتعون/ن بإمكانية دخول بيوت الناس والاطلاع على حياتهم/هن الخاصة. وفي هذا الصدد يصبح احترام السرية من أهم مقومات استمرارية هذه العلاقة المثلى بينه/ا وبين المواطنين/ات خاصة، وبين أعوان الخدمة الاجتماعية والمواطنين/ات عامة.

7- الفتيات :

إضافة إلى المبادئ العامة سالفة الذكر، والتي يتوجب الالتزام بها كإطار مرجعي عام لكل أشكال التعامل مع الفتيات، هناك مجموعة أخرى من المبادئ التوجيهية النوعية التي تخصّ هذه الفئة من الأطفال، وتبينها الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، وهذه المبادئ هي:

- **المبدأ الأوّل- ضمان الرعاية الصحية التي تلبي الاحتياجات الخاصة للفتيات:** كالرعاية الصحية الإنجابية، والصحة النفسية، وتعاطي المخدرات والعلاج والرعاية من الأمراض الأخرى. وأن يتمتعن بنفس إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية الوقائية، مثل الكشف عن سرطان الثدي، كما تقدم للنساء في المجتمع.

- **المبدأ الثاني - المعاملة بإنسانية وكرامة:** خاصة في أماكن حجز الحرية، حيث يحظر استخدام أدوات التقييد على الفتيات أثناء المخاض، وأثناء الولادة وبعد الولادة مباشرة. كما يحظر اللجوء إلى الحبس الانفرادي أو العزل التأديبي في حالة الفتيات الحوامل، والفتيات ذوات الأطفال الرضع والأمهات المرضعات رضاعة طبيعية.
- **المبدأ الثالث - الحفاظ على الكرامة أثناء عملية التفتيش:** في أماكن حجز الحرية إذ يجب أن تحترم إجراءات التفتيش كرامة الفتيات. نظراً لخطر إساءة المعاملة أثناء عمليات التفتيش باللمس من فوق الملابس، وحتى أكثر من ذلك خلال عمليات تفتيش الجسم بالتعريية من الملابس أو التفتيش الجسدي المهين، فعمليات التفتيش يجب أن تتم من قبل موظفات من النساء وينبغي تطوير أساليب تفتيش بديلة.
- **المبدأ الرابع - الحماية من العنف:** إنّ الفتيات في مؤسسات الإيواء المختلفة عرضة لأنواع مختلفة من العنف، وخاصة العنف الجنسي، والفتيات في مؤسسات حجز الحرية عرضة لخطر كبير يتمثل في الاعتصاب، والاعتداء الجنسي والإذلال في السجن. كما أنهن عرضة لجميع أشكال سوء السلوك الجنسي من قبل موظفي السجن والسجناء الآخرين، بما في ذلك اللمس غير اللائق أثناء عمليات التفتيش، ومراقبتهن عند تبديلهن الملابس، أو الاستحمام أو استخدام المراحيض.
- **المبدأ الخامس - إعالة أطفال الفتيات وخاصة السجينات منهن:** إذ يجب أن توفر خدمات المؤسسة جميع احتياجات الأطفال مع أمهاتهم/ن، سواء الطبية أو الجسدية أو النفسية.
- **المبدأ السادس - عدم إيداع الفتيات الأمهات في السجن، ووضع أحكام خاصة بهنّ قبل إدخالهن السجن:** حتى يتمكنّ من ترتيب رعاية بديلة للأطفال الذين يُتركون في الخارج.
- **المبدأ السابع - تزويد مؤسسات إيواء الفتيات بالمرافق الخاصة الضرورية لتوفير الرعاية والعلاج قبل الولادة وبعدها.** وتُتخذ، حيثما أمكن، ترتيبات لولادة الأطفال في مستشفى خارج المؤسسة. وفي حالة ولادة طفل/ة داخلها، لا يُسجّل ذلك في شهادة الميلاد.

الحقوق الواجب احترامها وتطبيقها في المؤسسات

عند التصديق على اتفاقية حقوق الطفل، تتخذ الدولة التزامات بموجب القانون الدولي لتنفيذها. والتنفيذ هو العملية التي يتمّ فيها اتخاذ تدابير وإجراءات لإعمال جميع الحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية لصالح الأطفال الخاضعين/ات لولايتها القضائية. وتقضي المادة 4 بأن تتخذ الدول الأطراف "كل التدابير التشريعية والإدارية وغيرها من التدابير" لإعمال الحقوق الواردة فيها، وأن "تضمنها لكل طفل/ة (ت) يخضع لولايتها دون أي نوع من أنواع التمييز..." (المادة 2)، وأن "تضمن للطفل/ة الحماية والرعاية اللازمين لرعايته/ها" (الفقرة 2 من المادة 3). وتعكس المادة 4 التزام الدول الأطراف بتنفيذ الاتفاقية تنفيذاً شاملاً، وترابط جميع حقوق الطفل وعدم قابليتها للانقسام. فالتمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يرتبط ارتباطاً لا ينفصم بالتمتع بالحقوق المدنية والسياسية، وترى لجنة حقوق الطفل أنه ينبغي اعتبار الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والحقوق المدنية والسياسية حقوقاً يمكن المقاضاة بشأنها. فالمطلوب من الدول، أيّاً كانت ظروفها الاقتصادية، اتخاذ جميع التدابير الممكنة لإعمال حقوق الطفل، مع إيلاء اهتمام خاص لأكثر المجموعات تضرراً. وتشدد اللجنة على أنه ينبغي على الدول أن تعتبر، أن دورها يتمثل في الوفاء بالتزامات قانونية واضحة تجاه كل طفل/ة أيّاً كان/ت وفي أيّ سياق كان/ت. وألا تعتبر إعمال الحقوق عملية خيرية ومئة تقدم للأطفال.

وإذا كانت الدولة هي التي تتحمل الالتزامات بموجب الاتفاقية كما بيّنا سابقاً، فإن مهمة تنفيذها - أي جعل حقوق الإنسان للأطفال حقيقة واقعة - تتطلب مشاركة جميع قطاعات المجتمع، فالمسؤولية على تطبيق حقوق الطفل وحمايتها واحترامها وكفالتها تتجاوز في الممارسة الهياكل والمؤسسات العموميّة لتشمل الأطفال والآباء والأسر المعيشية، ومقدمي الرعاية والخدمات، والمنظمات غير الحكومية والإعلام والقطاع الخاص والقادة الدينيين والاجتماعيين/ات.

يشكل وضع وتعزيز نظم شاملة لحماية الطفل/ة على أساس النهج القائم على حقوق الطفل/ة في إطار تشريعي وسياساتي أساساً للتدابير العملية المطلوبة لاستراتيجيات أعمال الحقوق والوقاية والاستجابة. ويتعين أن تُعنى نظم حماية الطفل/ة الوطنية بالأطفال المشمولين/ات فيها، وأن تتضمن بصورة كاملة الخدمات المحددة التي يحتاجون إليها. كما يتعين أن توفر هذه النظم سلسلة متواصلة من الرعاية في جميع السياقات ذات الصلة، وتشمل الوقاية، والتدخل المبكر، والتواصل في الشارع، وهواتف النجدة، ومراكز المساعدة، ومراكز الرعاية اليومية، ورعاية الإقامة المؤقتة، ولمّ شمل الأسرة، والرعاية البديلة، والعيش المستقلّ أو خيارات رعاية أخرى قصيرة أو طويلة الأجل.

كما ينبغي أن توضح الاستراتيجيات أن النهج القائم على حقوق الطفل يتعين أن ينطبق على أي سياق من السياقات. وينبغي الحد من الأعباء الإدارية وحالات التأخير في الاستفادة من نظم حماية الطفل. كما ينبغي إتاحة المعلومات بأشكال متيسرة وملائمة للطفل/ة ومساعدته/ا على فهم نظم الحماية واستيعاب إجراءاتها.

ومن أهم مكوّنات نظم الحماية والرعاية بمختلف سياقاتها هو ضمان تمتّع الأطفال فيها بكلّ حقوقهم/هن وحرّياتهم/هن الأساسيّة التي كفلتها لهم/هن اتفاقية حقوق الطفل والأدوات الدوليّة الأخرى ذات الصلة.

الحقوق الأساسية في المؤسسات:

للأطفال في المؤسسات الحقّ في التمتع بكلّ الحقوق المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل والأدوات الدوليّة الأخرى ذات الصلة، وفيما يلي قائمة ليست حصريّة، ولكن بأبرز الحقوق الواجب ملاحظتها ورصدها وتقييمها في تلك المؤسسات باعتبارها تشكّل الحد الأدنى الواجب على تلك المؤسسات ضمانه وتوفيره لمنظورها من الأطفال.

1. **الحقّ في الغذاء الكافي والمتوازن:** ينبغي أن يضمن مقدمو/ات الرعاية كميات مناسبة من التغذية الصحية للأطفال، تتناسب مع العادات الغذائية المحلية ومع معايير التغذية العامة، إلى جانب مراعاة المعتقدات الدينية للطفل/ة. كما ينبغي توفير التغذية التكميلية المناسبة عند الحاجة.
2. **الحقّ في أعلى مستوى من الرعاية الصحيّة:** على مقدمي/ات الرعاية النهوض بصحة الأطفال الذين يقعون تحت مسؤوليتهم/ن، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتوفير الرعاية الطبية والدعم النفسي عند الحاجة.
3. **الحقّ في التعليم والتدريب المهني:** يجب أن يتاح للأطفال الحصول على تعليم و/أو تدريب مهني رسمي أو غير رسمي بما يتوافق مع حقوقهم/هن، وأن يتم ذلك بقدر الإمكان في المؤسسات التربوية والمهنية التابعة للمجتمع المحلي.

4. **الحق في اللعب والترفيه:** على مقدمي/ات الرعاية ضمان حق جميع الأطفال – بما في ذلك الأطفال ذوو/ذوات الإعاقة، أو المصابون/ات بمرض نقص المناعة المكتسبة/الإيدز – في النمو من خلال اللعب والأنشطة الترفيهية، وضمان وجود فرص لممارسة تلك الأنشطة سواء داخل موقع الرعاية أو خارجه. كما ينبغي تشجيع وتيسير الاتصال بالأطفال والآخرين داخل المجتمع المحلي.
5. **الحق في تلبية الاحتياجات الأساسية للرضع وصغار الأطفال** الخاصة بالسلامة والأمان، والصحة، والتغذية، والنمو، وكذلك ضمان ارتباطهم/هن بمقدم/ة رعاية معين/ة.
6. **الحق في حرية المعتقد وفي ممارسة الشعائر الدينية:** يجب السماح للأطفال بتلبية احتياجاتهم/هن المتعلقة بالمعتقدات الدينية والحياة الروحية، وينبغي أن يتمتعوا بالحق في الحصول على زيارات من رجل دين مؤهل، والاختيار الحر للمشاركة في الطقوس الدينية، والحصول على التربية والاستشارات الدينية، أو اختيار الامتناع عن ممارستها. كما ينبغي احترام الخلفية الدينية للطفل/ة، وعدم تشجيع أو حث أي طفل/ة على تغيير توجهه/ا الديني خلال فترة الإيداع.
7. **الحق في حماية الخصوصية:** على جميع البالغين/ات المسؤولين/ات على الأطفال النهوض بالحق في الخصوصية، بما في ذلك توفير المنافع الصحية المناسبة مع احترام الاختلافات النوعية، وتأمين مساحات مناسبة، وأمنة، وفي متناول اليد لأماكن الاحتفاظ بالمتعلقات الشخصية.
8. يجب أن يفهم مقدمو/ات الرعاية البديلة أهمية الدور الذي يقع عليهم/ن في **تطوير علاقات إيجابية، وأمنة، وغنية مع الأطفال**، وأن يكونوا/ يكنّ/ قادرين/ات على القيام بذلك.
9. **الحق في الصحة والسلامة:** يجب أن تلبى جميع مواقع الرعاية البديلة المتطلبات الصحية وشروط السلامة والأمن للأطفال.
10. **الحق في الأمن وحماية السلامة الجسدية:** يجب أن تتأكد الحكومات من أن الإقامة المتوفرة للأطفال في أماكن الرعاية تضمن الحماية والسلامة لهؤلاء الأطفال من التعرض لأية إساءة أو انتهاكات، وأن تقوم بالإشراف على ذلك. كما ينبغي توجيه اهتمام خاص لسن الطفل/ة، ومستوى نضجه/ا، ودرجة هشاشته/ا عند وضع الإجراءات الخاصة بالمعيشة وترتيبات النوم. ولا يجب أن تتضمن الإجراءات الخاصة بحماية الأطفال في الرعاية البديلة عراقيل غير منطقية تحدّ من حريتهم/هن وسلوكهم/هن مقارنة بالأطفال من نفس السن داخل مجتمعهم المحلي.
11. **الحق في الحماية من تعاطي المخدرات والعقاقير والكحول:** يجب أن توفر جميع المواقع التي تقدم الرعاية البديلة للأطفال من تعاطي المخدرات أو العقاقير الخطيرة والإدمان، أو تعاطي المواد الكحولية، أو ممارسة الجنس خارج الصيغ القانونية، وأي شكل من أشكال السلوك المحفوفة بالمخاطر، ولا ينبغي أن يترتب على ذلك أي عراقيل تحد من حريتهم/هن وسلوكهم/هن، إلا ما هو ضروري فقط لتأمين الحماية الفعالة لهم/هن من التعرض لتلك الأمور.
12. **الحق في حماية الأطفال من الاتجار بهم/هن أو بيعهم/هن أو استغلالهم/هن:** يجب أن توفر جميع المواقع التي تقدم الرعاية حماية للأطفال من التعرض للاتجار، أو للبيع، وأي شكل من أشكال الاستغلال من قبل أطراف خارجية؛ ولا ينبغي أن يترتب على ذلك أي عراقيل تحد من

حريتهم/ههه وسلوكهم/ن، إلا ما هو ضروري فقط لتأمين الحماية الفعالة لهم/هن من التعرض لتلك الأمور.

13. **الحق في حرية تقرير المصير والاختيار:** على جميع مقدمي/ات الرعاية تشجيع الأطفال والشباب على القيام باختيارات مبنية على المعرفة، مع أخذ سن الطفل/ة بعين الاعتبار، وقدراته/ا المتنامية، واحتمالات المخاطر المقبولة.

14. **الحق في الحماية من الوصم الاجتماعي:** على الحكومات، والهيئات، والمؤسسات، والمدارس، والخدمات الاجتماعية الأخرى اتخاذ التدابير المناسبة لضمان أنه لا يتم وصم الأطفال في الرعاية البديلة سواء خلال فترة إيداعهم/هن بها، أو بعد ذلك. ويستدعي هذا بذل الجهود الرامية إلى الحدّ من الإشارة إلى طفل/ة باعتباره/ا كان/ت من نزلأ أحد مواقع الرعاية البديلة.

15. **الحق في الحماية من أي إجراءات عقابية** تتضمن التعذيب، أو المعاملة غير الإنسانية، أو المهينة، بما في ذلك العقاب الجسدي، أو الحبس الانفرادي، أو أي عقاب آخر من شأنه الإضرار بصحة الطفل/ة الجسدية أو النفسية؛ وذلك تمشياً مع القانون الدولي لحقوق الإنسان. كما يحظر استعمال منع اتصال الطفل/ة بأفراد أسرته/ا، أو بأشخاص آخرين لهم/هن أهمية بالنسبة إليه/ا كنوع من أنواع العقاب.

16. **الحق في الحماية من استعمال القوة** أو أي شكل من أشكال الكبح إلا عند الحاجة القصوى لحماية سلامة الطفل/ة الجسدية أو النفسية، أو سلامة الآخرين، تمشياً مع القانون، وفي الحدود المعقولة والمتناسبة مع حجم الخطر، واحتراماً لحقوق الطفل/ة ومصالحته/ا الفضلى. أما آليات الكبح المستندة إلى العقاقير والأدوية، فيجب أن تتم بناء على الاحتياجات العلاجية، ولا تستعمل أبداً دون الرجوع إلى تقييم أحد الخبراء/الخبيرات المتخصصين/ات وتوصيته/ا بها.

17. **ينبغي أن تتاح للأطفال في الرعاية البديلة القدرة على الوصول إلى شخص يثقون فيه/ا،** يمكنهم/هن الإفصاح معه/ا عما بداخلهم/هن مع مراعاة الخصوصية التامة. وتقوم الجهات المختصة بتسمية هذا الشخص بالاتفاق مع الطفل/ة المعني/ة. كما يجب إبلاغ الطفل/ة أن المعايير القانونية والأخلاقية قد تستدعي في بعض الظروف كسر مبدأ السرية، وهي الظروف الخاصة التي يمكن أن تشير إليها التشريعات الوطنية.

18. **الحق في الوصول إلى آلية معروفة، وفعالة، ومحايدة، تمكنهم/هن من تقديم شكاواهم/هن** والتعبير عن تخوفاتهم/هن فيما يتعلق بالمعاملة التي يتعرضون/يتعرضن لها، أو بشروط إيداعهم/هن. وينبغي أن تتضمن تلك الآليات الاستشارات الأولية، والنقد المتبادل، والتطبيق، والمتابعة. كما يجب إدراج الأطفال الذين لديهم/هن خبرة سابقة مع الرعاية البديلة في هذه العملية، مع إعطاء الوزن المناسب لأرائهم/هن. ويجب أن يقود هذه العملية أشخاص أكفاء، مدربون/ات على العمل مع الأطفال والشباب.

19. **الحق في تعزيز إحساس الطفل/ة بهويته/ا الخاصة،** وينبغي الاحتفاظ بسجل يتضمن تاريخ حياة الطفل/ة، تودع فيه المعلومات، والصور، والمقتنيات الشخصية، والمذكرات التي تتعلّق بكل مرحلة من مراحل حياة الطفل/ة، ويتم إشراك الطفل/ة نفسه/ا في إعداد هذا السجلّ مع إتاحة فرصة الإطلاع عليه خلال كل حياته/ا بما يتناسب مع سنّه/ا وبما يحقّق مصالحته/ا الفضلى.

أهم الأعراض الدالة على تعرّض الطفل للإساءة

أهم الأعراض التي تظهر على الأطفال (حتى سن 10) الذين تعرضوا للإساءة

- اضطرابات النوم
- الخوف من الذهاب إلى الفراش
- البكاء والصراخ المبالغ فيه (غير العادي)
- الخوف المرضي (الفوبيا)
- الهستيريا
- التبول اللاإرادي أو المتعمّد
- القلق غير المعتاد وغير المنتظم
- الارتداد إلى سلوك الطفل الصغير، مثل مصّ الإبهام، التبول أثناء النوم، التحدّث كأطفال الصغار.... إلخ
- اضطراب سلوك تناول الطعام
- التعلق (التشبث) بشيء أو شخص
- الحاجة غير الطبيعية للأمن
- الانسحاب إلى عوالم وهمية
- تجنب التلامس، وتجنب اتخاذ أصدقاء
- الريبة من الكبار
- الاهتمام المبالغ فيه بأجسام البشر، وبالأمر الجنسية، ومحاكاة النشاطات الجنسية
- النظرة السلبية تجاه الذات وفقدان الثقة في النفس
- اضطراب الكلام

أهم الأعراض التي تظهر على الأطفال (من عمر 10 سنوات فأكثر) الذين تعرضوا للإساءة

- قطع الصلة بالأصدقاء
- تزايد المشاكل المدرسية، وفقدان التركيز، وتدهور الأداء المدرسي
- الاكتئاب إلى حدّ التفكير في الانتحار
- إدمان التدخين أو المخدرات أو الكحول
- تكرار ارتكاب الجرائم، ولاسيما السرقة
- إظهار سلوك جنسي لايناسب العمر
- العودة إلى التبول اللاإرادي

علامات مادية تدلّ على حدوث إساءة:

- آلام في المعدة
- اضطرابات في الجهاز الهضمي
- صعوبة الجلوس أو المشي
- آلام في المنطقة التناسلية أو شعور بالحكة فيها
- ملابس داخلية ممزّقة، منسخة أو ملوثة بالدم
- كدمات أو رضوض أو جروح غير مبرّرة على الجسم
- اضطرابات في الأكل
- نزول دم مع البول أو البراز، وألم عند التبول أو التبرز
- الإصابة بأمراض جنسية
- الحمل المبكر

القسم الرابع معايير تطبيق وإدارة عدالة الأطفال

لإدارة عدالة الأطفال أهمية عملية في مختلف الأنظمة القانونية العالمية، فهي تعكس اهتمام المجتمع بتعزيز حكم القانون، وتهدف إلى إعادة إدماج الطفل/ة المتهم/ة بانتهاك القانون في مجتمعه/ها. ولا تغطي عدالة الأطفال مواقع النزاع مع القانون فحسب، بل تشمل على الوقاية من الانحراف وتطبيق القانون وإعادة التأهيل والتقاضي، وتُعتبر عنصراً رئيسياً في السياسات الاجتماعية من حيث تعاملها مع أعداد متزايدة من الأطفال، والأطفال الذين تعرضوا للتهميش والتشرد بسبب التغيرات الاجتماعية الاقتصادية، فطريقة معاملة الأطفال في نظام العدالة عامل حاسم في تحديد كيفية إعادة دمجهم/هن في أسرهم/هن ومدارسهم/هن ومجتمعاتهم/هن.

ويعكس نطاق المعايير الدولية المرتبطة بعدالة الأطفال – في ظل اتفاقية حقوق الطفل هذا الواقع، فمعظم مواد الاتفاقية مرتبط بشكل مباشر بنظام عدالة الأطفال، وعند التعامل مع أي طفل/ة في نزاع مع القانون، من الضروري جداً احترام حقوق معيّنة مثل الحق في الحصول على التعليم والرعاية الصحية والمعلومات الملائمة والمستوى المعيشي المناسب والتوجيه الأخلاقي الملائم والحماية من الإساءة والاستغلال، لأن ذلك كله يساعد على الحد من تورط الأطفال في الجريمة.

وتشير البحوث إلى أن إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية أمر مؤلم للغاية، حيث أنه يضرّ بنموهم/هن وتهيئتهم/هن الاجتماعية، كما أن هناك اتفاقاً واسعاً على أن التجريد من الحرية نادراً ما يكون إجراءً فعالاً فيما يتعلق بإعادة التأهيل والدمج والحد من تكرار ارتكاب الجريمة، وكثيراً ما يُجرّد الأطفال من حريتهم/هن بسبب جرائم بسيطة أو غير عنيفة أو حتى دون ارتكاب أي جرائم.

وتعاني أنظمة العدالة الرسمية في الكثير من الدول من غياب التدابير البديلة أمام المسؤولين/ات الذين/اللواتي يتعاملون/ن مع الأطفال في نزاع مع القانون، مثل البدائل الهادفة اجتماعياً التي تجنب الطفل/ة وصما تجريمياً لسلوكه/ها، ومع أن محاولات تحسين ظروف الاحتجاز مرحّب بها، إلا أن هناك حاجة أكبر وأهم لتطوير عدالة أطفال متمحورة حول الأطفال ومبنية على الحقوق تتجنب التبعات الهدامة للاستخدام غير المدروس للتجريد من الحرية، وتبحث – عوضاً عن ذلك – عن تدابير بديلة لتأمين السلامة العامة والتعامل مع الأطفال المعتدين/ات بطريقة تحترم حقوقهم/هن ومصالحهم/هن الفضلى.

اتفاقية حقوق الطفل:

هناك العديد من المعايير الدولية المفصلة حول إدارة عدالة الأطفال، وتغطي نطاقاً واسعاً ومعقداً من القضايا، من وقاية وتدخّل مبكر وإجراءات قضائية وظروف احتجاز وإعادة دمج، وكل ذلك بمشاركة مجموعة واسعة من الجهات المعنية.

وتُعتبر اتفاقية حقوق الطفل (1989) أهم أداة دولية في توجيه تطوير عدالة الأطفال، كما تُعتبر إطار العمل الأساسي لأي نهج مبنّي على حقوق الطفل، وتحتوي على مجموعة مفصلة من التدابير للمحافظة على معايير حقوق الإنسان في أنظمة وإدارة عدالة الأطفال.

ويتوجّب على الدول الأطراف في الاتفاقية تفعيل بنودها من خلال القوانين والسياسات والممارسات المصمّمة لتحقيق أهداف الاتفاقية، وتشرف على تطبيق الاتفاقية لجنة حقوق الطفل، وهي هيئة مؤلفة من ثمانية عشر خبيراً دولياً تم اختيارهم من أطر جغرافية ولغوية ودينية مختلفة.

المبادئ العامة:

من أجل ضمان نهج مشترك للنواحي المختلفة التي تتناولها اتفاقية حقوق الطفل، حددت لجنة حقوق الطفل أربعة مبادئ عامة تُعتبر مرجعيات توجيهية لتنفيذ الاتفاقية، وهي:

أ- مصلحة الطفل الفضلى

اتفاقية حقوق الطفل مبنية على مبدأ (مصلحة الطفل الفضلى) كاعتبار أولي في جميع الأمور المتعلقة بالطفل/ة، ويتم الاسترشاد بهذا المبدأ في تطبيق كافة المبادئ الأخرى في الاتفاقية، بما فيها تلك المتعلقة بعدالة الأطفال، ولا يقتصر تطبيق هذا المبدأ على القرارات التي تتخذها المحاكم، بل يجب تطبيقه بشكل واسع في القرارات الإدارية ووضع السياسات وتدابير التحويل.

قائمة التحقق:

- هل تعطى المصالح الفضلى للطفل المقام الأول في جميع الأعمال والممارسات والمستويات ذات الصلة بعدالة الأطفال؟.
- هل تعطى الأفضلية عند تعارضها مع القانون المحلي؟.
- هل تم إدماج الاتفاقية في القانون الوطني؟

ب- عدم التمييز

وفق هذا المبدأ، لا يجب التمييز بين الأطفال بناءً على أسس مختلفة، مثل النوع الاجتماعي والأصل الاجتماعي والعرق والعنصر والعجز أو أي أوضاع أخرى، بما فيها وضع الأهل.

قائمة التحقق:

- هل يتضمن الدستور والتشريعات هذا المبدأ؟.
- هل يعترف بالحقوق لجميع الأطفال دون أي شكل من أشكال التمييز (غير المواطنين/ات، اللاجئين/ات، المهاجرون/ات...)?.
- هل طوّرت الدولة أولويات وأهداف وبرامج ملائمة للتمييز الإيجابي للتقليل من التمييز ضد مجموعات الأطفال المحرومين/ات والمعرضين/ات لخطر؟
- هل تتضمن مراقبة تطبيق كل حق مضمون في الاتفاقية مراعاة هذا المبدأ؟.
- هل تضمن التشريعات والسياسات والممارسات تمتع الطفل/ة بالحماية ضد كل أشكال التمييز أو العقاب المبني على أساس التمييز؟

ت- مشاركة الأطفال

يُعتبر حق الأطفال في المشاركة في الأمور التي تؤثر في مصالحهم طريقة مبدعة في الاعتراف بأن الأطفال أصحاب حقوق وليسوا مجرد متلقين سلبيين، وهناك صلات واضحة بين المادة الخاصة بالمشاركة (المادة 12) وعدالة الأطفال، من حيث أنه - فيما يتعلق بالتدابير القضائية - يجب منح الأطفال الفرصة في المشاركة في جميع القرارات، وعندما يمثلون أمام المحكمة، من الأفضل أن يتمتعوا بتمثيل قضائي كفاء.

قائمة التحقق:

- هل يتم الالتزام بهذا المبدأ في التشريعات التي تسري على:
 - وضع / إيداع الأطفال في الرعاية البديلة؟
 - مؤسسات حماية الطفل؟
 - الأطفال في نظام العدالة؟
 - الأطفال ذوو/ذوات الإعاقة؟
 - الأطفال الضحايا والشهود؟

- هل هناك تدابير خاصة للأطفال الشهود في الإجراءات المدنية والجزائية؟
- هل يتمتع الطفل/ة في كل حالة بالوصول إلى المعلومات الكافية لتمكينه/ا من التعبير عن رأيه/ا في عملية صنع القرارات؟
- هل يتمتع الأطفال بحق الاستماع إليهم/هن في جميع الإجراءات القضائية والإدارية التي تمسهم/ن (الإجراءات الجنائية والمدنية، الحماية، الرعاية البديلة...)
- هل يتمتع الأطفال بفرص الوصول الملائم لإجراءات شكاوى فعالة (جميع أوجه نظام عدالة الأطفال، جميع أشكال التوقيف، المؤسسات)؟ وهل يحظى هؤلاء بالوصول إلى المشورة والمناصرة الملائمتين؟
- هل يتم توفير تدريب لتشجيع هذا الحق لـ (القضاة بمن فيهم قضاة الأسرة والأطفال ومحاكم الأطفال، ضباط مراقبة السلوك، ضباط الشرطة، ضباط السجون، الكوادر الاجتماعية...).

ث- الحق في البقاء والنماء

يتعلق هذا المبدأ برعاية الأطفال، بما في ذلك حقهم/هن في الحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية والرعاية والترويج ووقت الفراغ والحماية من العنف والأذى، ولهذا المبدأ تطبيقات واسعة في مجال عدالة الأطفال، خاصة فيما يتعلق بالأطفال المجردين/ات من حريتهم/هن، لأنهم/هن عرضة بشكل كبير إلى التهديد لسلامتهم/هن البدنية والنفسية.

قائمة التحقق:

- هل هذا المبدأ مضمّن في التشريع؟
- هل تمّ التأكد من عدم وجود ظروف يمكن تطبيق عقوبة الإعدام فيها على الأطفال؟
- هل يتمّ تحليل معدلات جرائم القتل؟، ونسبة الأطفال الذين يتعرضون للقتل؟
- هل يتمّ تسجيل حالات انتحار الأطفال؟ وتحليل أسبابها وظروفها حسب السن؟
- هل يتمّ اتّخاذ الإجراءات الملائمة لخفض معدلات الانتحار بين الأطفال ومنعه؟
- هل تمّ اتّخاذ الإجراءات الملائمة لخفض حوادث الأطفال ومنعها، بما في ذلك حوادث المرور؟

البنود/المواد التي تنطبق على إدارة عدالة الأطفال:

كلّ بنود اتفاقية حقوق الطفل ذات صلة بعدالة الأطفال، لأن احترام حقوق الأطفال - كالحق في التعليم والحماية من الإساءة والاستغلال، والحصول على معلومات كافية، والحق في مستوى معيشي لائق، والحصول على إرشاد وتوجيه تربوي يساعد في عدم تورّطهم/هن في الجرائم (الجانب الوقائي)، وتؤدي الاتفاقية إلى استنتاج مفاده أن أي محاولة هادفة للحد من جرائم الأطفال يجب أن تعمل على تعزيز حقوق الأطفال وحمايتهم، لذا، فإن أكثر بنود اتفاقية حقوق الطفل ذات علاقة بإدارة عدالة الأطفال ترد في المواد 37 و 39 و 40 .

فالمادة 37 حقّ الطفل في الحماية من كلّ أشكال التعذيب وسوء المعاملة:

تحظر التعذيب أو المعاملة أو العقوبة اللا إنسانية أو المهينة وعقوبة الإعدام والسجن مدى الحياة دون فرصة لإخلاء السبيل، وكذلك تحمي الأطفال المجردين/ات من حريتهم/هن، توصي بالأبّ يتمّ اللجوء إلى التوقيف والاحتجاز إلّا كملجأ أخير ولأقصر مدة ممكنة، وتؤكد على أنّ للأطفال المجردين/ات من حريتهم/ن الحقّ في تلقّي معاملة إنسانية والاحترام وعدم المساس بكرامتهم/هن وبطريقة تأخذ سنهم/هن بعين الاعتبار، وتفصلهم/هن عن الراشدين/ات، وتضمن اتصالهم/هن بأسرهم/هن، وتتيح لهم/هن الدعم القانوني - وغيره - السريع، وتحاول إثبات عدم شرعية احتجازهم/هن، وتضمن اتّخاذ أي خطوات

ضدهم/هن بأسرع وقت ممكن، وعلى النقيض من المادة 40، لا تقتصر المادة 37 على الأطفال المتهمين/ات أو المدانين/ات بارتكاب جرم ما فقط.

- الموضوعات التي تغطيها المادة 37 (وهي ذاتها قائمة التحقق):

- **الاعتقال والاحتجاز:**
 - هل يتم اللجوء إليه كملاذ أخير؟
 - ولأقصر مدة ممكنة؟
 - وهل هناك تحديد لسنّ دنيا لا يجوز دونها الاعتقال أو الاحتجاز؟
- **الحرمان من الحرّية بعد الاعتقال:**
 - هل يتم اللجوء إليه كملاذ أخير؟
 - ولأقصر مدة ممكنة؟
 - وهل هناك تحديد لسنّ دنيا لا يجوز دونها الاحتجاز؟
 - وهل هناك حدّ أعلى لفترة الاحتجاز من دون محاكمة؟
- **الحرمان من الحرّية قبل المحاكمة:**
 - هل يتم اللجوء إليه كملاذ أخير؟
 - ولأقصر مدة ممكنة؟
 - وهل هناك تحديد لسنّ دنيا لا يجوز دونها الاحتجاز في انتظار المحاكمة؟
 - وهل يتم فصل الأطفال المحتجزين/ات عن الأطفال المدانين في انتظار المحاكمة؟
- **الحرمان من الحرّية كحكم قضائي:**
 - هل هناك إجراءات وقائية تضمن استخدام الأحكام التي تقيّد حرّية الطّفل فقط: كملاذ أخير، ولأقصر مدة ممكنة؟
 - وهل هناك تحديد لسنّ دنيا لا يجوز دونها الحكم على الطّفل/ة بالسّجن؟
- **تقييد الحرّية بغير حكم من المحكمة:**
 - هل تتسق التشريعات التي تقيّد حرّية من هم/هن دون الثامنة عشرة، مع مقتضيات هذه المادّة، بما في ذلك:
 - في القضاء الجنائي / قضاء الأطفال؟
 - وفي نظام الرّفاه الاجتماعي؟
 - وفي ظروف أخرى مهما كانت، بما في ذلك الجرائم المرتبطة "بوضع" الجاني؟
 - هل هناك تحديد لسنّ دنيا لا يجوز دونها تقييد حرّية الطّفل؟
 - هل هناك تشريعات تضمن أن أيّ احتجاز للطّفل خارج النّظام يجب أن يستخدم كملاذ أخير، ولأقصر مدة ممكنة؟
 - هل هناك تشريعات تضمن عدم احتجاز الطّفل أو تقييد حرّيته/ا في ظروف غير مبيّنة في التشريعات؟
 - هل هناك تشريعات تمنع التّقييد التّعسفي لحرّية الطّفل في المؤسسات والخدمات التي توفّرها الدولة أو غيرها؟

○ ظروف الاحتجاز:

- هل تمّ إدخال قواعد الأمم المتّحدة بشأن حماية الأحداث المجرّدين من حرّيتهم في التّشريعات الوطنية على كلّ أحوال الحرمان من الحرّية؟
- هل هناك تفتيش ومراقبة ورصد فعّال لجميع المؤسسات التي قد يحرم فيها الأطفال من حرّيتهم/هن؟
- هل تضمن التّشريعات حقّ الطّفل المحروم/ة من حرّيته/ا في المراجعة الدورية لوضعه/ا وطريقة معاملته/ا؟
- هل يتمّ ضمان التّسجيل والتوثيق والتّبليغ كما يجب لتفاصيل أيّ تقييد لحرّية الطّفل؟
- هل تتوافر بيانات مصنّفة حول جميع الأطفال المحرومين/ات من الحرّية؟
- هل هناك ضمانات لتمتّع جميع الأطفال المحرومين/ات من الحرّية بالحقّ في الوصول إلى إجراءات شكاوى فعّالة بشأن جميع أوجه معاملتهم/هن وبكافة الطّرق الميسّرة، مع ضمان المشورة والمناصرة الملائمتين؟

○ الفصل عن الكبار الرّاشدين/ات:

- هل يتمّ ضمان فصل الأطفال دائماً عن الكبار الرّاشدين/ات في حالات الاحتجاز إلاّ إذا اعتبر عدم الفصل في مصلحتهم/هن الفضلى، وذلك:
 - قبل وبعد الاعتقال؟
 - وقبل المحاكمة؟
 - وبعد إصدار حكم المحاكمة؟
 - وفي نظام الرّفاه الاجتماعي؟
 - وفي أيّ موقف آخر؟

○ الاتّصال مع الأسرة:

- هل تضمن التّشريعات حقّ الطّفل المحروم/ة من حرّيته/ا في البقاء على اتّصال وتواصل مع أسرته/ا، من خلال المراسلات والزيارات وأشكال التّواصل والاتّصال الأخرى؟
- هل يتمّ ضمان حقّ الطّفل في الاستئناف أمام هيئات مستقلة عند حرمانه/ا من هذا الحقّ؟

○ الوصول إلى المعونة / المساعدة القانونية وغيرها:

- هل تضمن التّشريعات حقّ الطّفل المحروم/ة من حرّيته/ا في المعونة القانونية السريعة وغيرها من المساعدات الملائمة عند:
 - الاحتجاز قبل الاعتقال؟
 - وعند الاعتقال؟
 - وعند الاحتجاز قبل المحاكمة؟
 - وعند الاحتجاز بعد المحاكمة؟
 - وعند الحرمان من الحرّية في أيّ ظروف أخرى؟

○ تدابير الطّعن في تقييد الحرّية:

- هل تضمن التشريعات حقّ الطّفل المحروم/ة من حرّيته/ا في الطّعن بهذا الحرمان أمام محكمة أو سلطة أخرى مختصّة، عند:
 - الاحتجاز قبل الاعتقال؟
 - وعند الاحتجاز بعد الاعتقال؟
 - وعند الحكم عليه/ا بالاحتجاز؟
 - وعند الاحتجاز بعد المحاكمة؟
 - وعند تقييد حرّيته/ا في أيّ ظروف أخرى؟
- هل يتّم ضمان حقّ الطّفل/ة في حالة الطّعن في إصدار قرارات فوريّة، وفي فترة زمنيّة محدودة؟

المادة 40 حقّ الطّفل في نزاع مع القانون في الحماية والضّمانات القانونيّة:

تغطّي بشكل أكثر تحديداً حقوق جميع الأطفال المتهمين/ات بانتهاك القانون الجنائي، لذا فهي تغطي جوانب معاملة الأطفال من لحظة الادّعاء بأنهم/هن ارتكبوا/ارتكبن جرماً، وحتى التحقيق والاعتقال والاتهام وفترة ما قبل المحاكمة والمحاكمة وإصدار الحكم، وتلزم المادة الدول الأطراف بتطوير نظام منفصل لعدالة الأطفال له أهداف تأديبية إيجابية لا عقابية، وتذكر المادة بالتفصيل قائمة بالضمانات الدّنيا للطفل (حقوق المحاكمة العادلة)، وتلزم الدول الأطراف بتحديد حد أدنى لسنّ المسؤولية الجنائية ووضع تدابير للتعامل مع الأطفال الذين خرّقوا القانون الجنائي دون اللجوء إلى القضاء، بالإضافة إلى تدابير بديلة لإيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية.

- الموضوعات التي تغطّيها المادّة 40 (وهي ذاتها قائمة التّحقّق):

- قواعد الأمم المتّحدة ومبادئها التوجيهيّة حول نظام قضاء الأطفال:
 - المبادئ العامة (2،3،6،12).
 - الوقاية.
 - التّدخلات دون اللّجوء إلى الإجراءات القضائيّة.
 - التّدخل المشتمل على دعاوى قضائيّة.
 - حدود السنّ.
 - الحقّ في محاكمة عادلة.
 - التّجريد من الحرّيّة.
 - رفع وتيرة الوعي.
 - جمع البيانات والبحوث.
- تأثير الرأي العام في قضاء الأطفال:
 - الإعلام والصّورة النّمطيّة.
 - التّحقّق من الظروف والخلفيات.
 - النّظر إلى الأطفال كضحايا لا كجناة.
- التّدريب:
 - لجميع المتدخلين/ات.
- الحدّ من ارتكاب الجرائم:
 - باتخاذ جملة من التدابير الوقائيّة.

○ الحق في معاملة لائقة:

- تعزيز الكرامة وصيانتها واحترامها.
- احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية.
- مراعاة سنّ الطفل.
- إعادة الإدماج في المجتمع.

○ كفالة عدم الإدانة لأفعال لا يُعاقب عليها القانون:

- جرائم "المكانة" أو "الحدثة" أو "السلوك".

○ كفالة ضمانات قانونية:

- قرينة البراءة.
- إعلام الطفل بالتّهم الموجهة إليه/ا أو عن طريق والديه/ا أو الأوصياء القانونيين.
- الحصول على المساعدة القانونية وغيرها.
- الفصل بالدعوى من قبل سلطة أو هيئة قضائية مختصة ونزيهة بشكل عادل ودون تأخير، وبحضور مستشار/ة قانوني/ة أو بتوفّر مساعدة مناسبة أخرى، وبحضور والديه/ا أو الأوصياء عليه/ا، مع ضرورة إيلاء المصلحة الفضلى للطفل/ة ومراعاة سنه/ا ونضجه/ا وحالته/ا.
- عدم إكراه الطفل/ة على الإدلاء بشهادته/ا أو الاعتراف بالذنب، واستجواب أو تأمين استجواب الشهود المناهضين وكفالة اشتراك واستجواب الشهود لصالحه/ا في ظروف من المساواة.
- في حالة انتهاك الطفل لقانون العقوبات، ضمان تأمين قيام سلطة مختصة أو هيئة قضائية مستقلة ونزيهة عليا بإعادة النّظر في قرار الإدانة وفي أيّ تدابير مفروضة عليه/ا تبعاً لذلك.
- الحصول على كلّ أشكال الاتّصال المناسبة لحالة ووضع الطفل، بما في ذلك التّرجمة الفوريّة أو لغة الإشارة أو أيّ وسيلة اتّصال أخرى معزّزة.
- ضمان احترام حياة الطفل وخصوصياته/ا في جميع المراحل.

○ وضع نظام شامل لقضاء الأطفال:

- إنشاء أقسام متخصصة للأطفال في:
 - مراكز الشرطة والأمن.
 - السلطة القضائية.
 - نظام المحاكم.
 - مكتب المدّعي العام.
- محامي/ة دفاع.
- ممثلون/ات قانونيون/ات مختصّون/ات.
- ضمان تلبية الحاجات المتنوّعة للأطفال الجناة في كل المراحل والمؤسسات.
- تلبية حاجات المجتمع.
- تحديد سنّ دنيا للمسؤوليّة الجنائية.

- ضمان وجود تدابير إصلاحية غير قضائية (التحويل) تحترم حقوق الإنسان والضمانات القانونية.
- ضمان معاملة الأطفال بطريقة تلائم رفاههم/هن وتتناسب مع ظروفهم/هن وجرمهم/هن (أوامر الرعاية، الإرشاد والإشراف، المشورة، الاختبار، الحضانه، التعليم، التدريب المهني، الرعاية المؤسسية، الرعاية البديلة...).

المادة 39 حقّ الأطفال الضحايا في التأهيل وإعادة التأهيل والدمج الاجتماعي:

تعترف بحق الأطفال ضحايا العنف والتعذيب والإهمال والإساءة والاستغلال في إعادة التأهيل وإعادة دمجهم، هن اجتماعياً.

- الموضوعات التي تغطيها المادة 39 (وهي ذاتها قائمة التّحقّق):

- **تأهيل الأطفال الضحايا:**
 - المبادئ العامة (2،3،6،12).
 - الأطفال ضحايا التعاطي أو الجنس أو أسوأ أشكال العمل أو النزاعات أو التمييز أو الإهمال أو سوء المعاملة.
 - خدمات المشورة للضحايا والأهل وأشكال المساندة والدعم.
 - تدريب الكوادر ذات الصلة.
 - منع الوصم والعار والتخلّص منها.
 - التأهيل المرتكز على المجتمع المحلي.
 - تعزيز وسائل العيش الكريم للضحايا والأسر.
 - المساعدة الطبيّة والنفسية والاجتماعية والمادية.
- **تأهيل الأطفال في نظام العدالة:**
 - المبادئ العامة (2،3،6،12).
 - التّركيز على التأهيل والدمج الاجتماعي واعتبار العقوبات السلبية ملاذاً أخيراً.
 - خدمات المشورة للضحايا والأهل وأشكال المساندة والدعم.
 - تدريب الكوادر ذات الصلة.
 - توفير أماكن ومرافق خاصّة وخدمات ملائمة.
 - منع الوصم والعار والتخلّص منهما.
 - التأهيل المرتكز على المجتمع المحلي وخاصّة المؤسسات التعليمية والهيئات المدنية.

المتطلبات الأساسية في نظام عدالة الأطفال

1- يجب أن يكون النظام منطقياً وإنسانياً

تكمن الرؤية وراء اتفاقيات الأمم المتحدة حول حقوق الإنسان في تعزيز احترام كرامة كل شخص، على سبيل المثال: الحقّ في الحياة، والحقّ في حرية التعبير، والحقّ في الحماية من كلّ أشكال التعذيب، والحقّ في التعليم، وحق الحصول على مستوى معيشي مناسب. وبالتالي، فإن النظام الإنساني هو النظام الذي:

- أ) يحترم الكرامة الإنسانية،

- (ب) يسترشد باتفاقيات الأمم المتحدة حول حقوق الإنسان، والإعلانات العديدة حول حقوق الإنسان، واحتياجات الأطفال النمائية.
أما النظام المنطقي فهو النظام الفعال في تحقيق الأهداف وبتكلفة مجدية.

2- يجب معاملة الأطفال بإنسانية

في ظل هذا المبدأ، تمنع اتفاقية حقوق الطفل التعذيب وعقوبي الإعدام والسجن مدى الحياة للأشخاص دون سن الثامنة عشرة، وتقيّد اللجوء لأسلوب التجريد من الحرية إلا كماًز أخير – عندما لا يكون أي من الحلول البديلة ممكناً أو ملائماً – ولأقصر فترة ممكنة. ولا يجب تحت أي ظرف من الظروف أن يكون التجريد من الحرية تعسيفاً أو غير قانوني، ولذا يجب أن يتفق مع القانون ويتبع شروطاً قانونية محددة، بما في ذلك عرض القضية للتوصل إلى قرار قضائي حولها. وفي حالة التجريد من الحرية، يجب معاملة الطفل بإنسانية وبطريقة تأخذ في الحسبان احتياجاته الخاصة، بما فيها الحق في التمتع بالدعم اللائم.

3- يجب أن يكون النظام موجهاً للأطفال ومتمحوراً حولهم/هن

يعترف النظام المتمحور حول الطفل بأن للأطفال حقوقاً وحرية أساسية، ويضمن أن تصب جميع الخطوات ذات العلاقة بالأطفال في تحقيق مصلحتهم/هن الفضلى. وفي مجال عدالة الأطفال، لا يركز النظام المتمحور حول الطفل على إرشادات محددة لعدالة الأطفال المحددة فحسب، بل أيضاً على إعادة التقييم المتواصل والكلي للبرامج بالاستناد إلى المبادئ الأربعة الأساسية: مصلحة الطفل الفضلى، وعدم التمييز، والمشاركة، والحق في الحياة والبقاء والنماء، وهذه المبادئ مجتمعة تشكل نهجاً ينظر للطفل باعتباره/إنساناً منفرداً صاحب/ة حقوق وقادر/ة على المشاركة في تفعيل تلك الحقوق في بيئة داعمة تتوفر فيها الموارد الكافية.

4- التخصص والنهج المتعدد المجالات

يجب أن يهدف نظام عدالة الأطفال إلى تشجيع التخصص في ممارسة عدالة الطفل وتطوير نظام محدد وخاص للعدالة الجنائية يعامل الأطفال بطريقة تناسب سنهم/هن ومستوى نضجهم/هن وينشئ مؤسسات ونظم مصممة لتحقيق ذلك الهدف.
ولا يعتبر نظام عدالة الأطفال كياناً مستقلاً بذاته، بل هو أنظمة عديدة ومتصلة ببعضها البعض. فالشرطة، والمدعون/المدعيات، والمحاكم، والمحامون/المحاميات، والأخصائيون/ات الاجتماعيون/ات، ومراقبو/ات السلوك، وأماكن الاحتجاز والتوقيف، والمسؤولون/ات على الأطفال، وبرامج إعادة التأهيل والوقاية والتحويل..... كلها أنظمة قائمة بحد ذاتها. فكل واحد منها وحدة إدارية مستقلة نسبياً داخل الحكومة، لها أهداف ومعايير أداء وهيكلية تحكّم معينة، وكلّ نظام يتنافس مع الأنظمة الأخرى على حصته من الموازنة الوطنية. لذا، يجب أن يُشرك النهج الحقوقي جميع الجهات المعنية من البداية، ويركّز بشكل خاص على التعاون والتنسيق بين الوكالات المعنية.

الأدوات الدولية:

هناك العديد من الأدوات الدولية التي تحتوي على المعايير المفصلة حول إدارة عدالة الأطفال، وتغطي نطاقاً واسعاً ومعقداً من القضايا من وقاية وتدخّل مبكر وإجراءات قضائية وظروف احتجاز وإعادة دمج، وكلّ ذلك بمشاركة مجموعة واسعة من الجهات المعنية، وترد هذه المعايير في الاتفاقيات والإعلانات والمبادئ والإرشادات والأنظمة النموذجية، ومع أنّ بعضها غير ملزم قانونياً للدول التي اتّفتت حولها، إلا أنها مستقاة من القانون الدولي وتعكس إجماعاً واسعاً من جانب المجتمع الدولي، وتنطوي على قيمة توجيهية أيضاً.

ومن أهمها:

- **اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عام 1989:** وتعتبر أهم أداة دولية مُلزمة في توجيه تطوير عدالة الأطفال كما بيّنا آنفاً، وتعدّ إطار العمل الأساسي لأي نهج مبني على حقوق الطفل، وتحتوي على مجموعة مفصلة من التدابير للمحافظة على معايير حقوق الإنسان في أنظمة وإدارة عدالة الأطفال، ويتوجب على الدول الأطراف فيها تفعيل بنودها من خلال القوانين والسياسات والممارسات المصممة لتحقيق أهداف الاتفاقية، وتشرف على تطبيق الاتفاقية لجنة حقوق الطفل، وهي هيئة مؤلفة من ثمانية عشر خبيراً دولياً تم اختيارهم من أطر جغرافية ولغوية ودينية مختلفة.

- **اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979):** وتشمل القضاء على التمييز ضد المرأة في الحياة المدنية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية والأسرية، وتعزز اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة بعضهما البعض، وخاصة فيما يتعلق بحماية الحقوق الإنسانية للفتيات والنساء وتعزيزها في إطار الحد من التمييز بين الجنسين، وتشير الكثير من مواد هذه الاتفاقية بالخصوص إلى الأطفال والطفلات، فعلى سبيل المثال، من خلال محاولتها معرفة مدى التزام نظام العدالة الجنائية للأطفال مع بنود اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، سلّطت لجنة الاتفاقية الضوء تحديداً على بعض الممارسات السلبية كاحتجاز الطفلات في سجون للراشدين.

- **العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1966):** ويشدد على المبادئ الأساسية (بما فيها حقوق الحصول على محاكمة عادلة) ومنع عقوبة الإعدام للأشخاص المدانين بارتكاب جريمة وهم دون سن الثامنة عشرة، وتطالب المادة (10/3) بفصل الأطفال عن الراشدين/ات عند التوقيف ومعاملتهم/هن بطريقة تناسب سنهم/هن ووضعهم/هن القانوني، أما المادة 14، فتتناول مسألة العدالة، حيث أن الفقرة 1 منها تدخل استثناء صريحاً على مبدأ المحاكمة العلنية إذا كان الأمر يتصل بطفل تقتضي مصلحته/ا ذلك أو كانت الدعوى تتعلق بالوصاية على الأطفال، أما المادة (4/14) فتتصّل على أنه "في حالة الأطفال، يراعى جعل الإجراءات مناسبة لسنهم/هن ومواتية لضرورة العمل على إعادة تأهيلهم/هن".

- **اتفاقية مناهضة كلّ أشكال التعذيب (1979):** وتتصّل على مناهضة ومنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة، وتقدّم أساليب لإنصاف الضحايا وواسترداد حقوقهم، ومع أنها لا تشير بشكل محدّد إلى حقوق الأطفال، إلا أن عدداً من الحقوق الواردة فيها متعلق بالأطفال كما هو متعلق بالراشدين/ات، **ومن أمثلة تلك الحقوق:**

✓ المادة 11 حول استجواب المحتجزين/ات وحبسهم/ن ومعاملتهم/ن لمنع أي حالات تعذيب،

✓ والمادة 12 حول الحاجة لتحقيق فوري وحيادي،

✓ والمادة 13 حول المدّعي،

✓ والمادة 14 حول التعويضات، بما في ذلك إعادة تأهيل كاملة قدر الإمكان،

✓ والمادة 16 حول منع أي أشكال أخرى من المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

- **قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين 1985):** وهي مضمّنة في المادة 40 من اتفاقية حقوق الطفل، وتزوّد الدول بالتوجيهات حول حماية حقوق الأطفال واحترام احتياجاتهم/هن عند تطوير أنظمة مستقلة ومتخصصة وعادلة وإنسانية لعدالة الأطفال، وتشدّد على رفاهية الطفل، وعلى أهمية إعادة التأهيل، وتقتضي بتزويد الطفل بالإسناد اللازم من تعليم أو عمل أو إقامة، وتدعو المتطوعين/ات والجمعيات الطوعية والمؤسسات المحلية وغيرها من موارد المجتمع إلى المساعدة في هذه العملية، **وتشجّع على:**

- اللجوء إلى تحويل الأطفال عن المحاكم الرسمية إلى برامج مجتمعية ملائمة.
- الالتزام بتحقيق مصلحة الطفل الفضلى في أي إجراءات أمام السلطات.
- توفير تدريب متخصص للموظفين/ات العاملين/ات مع قضايا الأطفال.
- اللجوء إلى التجريد من الحرية كمالأخيراً ولأقصر فترة ممكنة.
- الحث على إجراء البحوث وتطويرها لتكون أساساً لعمليات فعالة للتخطيط ووضع السياسات.

- **مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض - 1990):** وهي تشكل نهجاً شاملاً وفعالاً للوقاية وإعادة الدمج الاجتماعي، باعتبارها ليست مجرد معالجة للأوضاع السلبية فقط، بل وسيلة لتعزيز رفاهية الأطفال من خلال الشراكة بين البرامج المجتمعية المختلفة، حيث تفصل الإستراتيجيات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بجميع الجوانب تقريباً، موصية الدول بتطوير تدخلات مجتمعية للمساعدة في الحد من انتهاك الأطفال للقانون، وعدم اللجوء إلى "المؤسسات الرسمية للضبط الاجتماعي" إلا كمالأخيراً.

كما تدعو إلى عدم تجريم أو معاقبة الأطفال على التصرف الذي لا يعتبر جُرمًا ولا يُعاقب عليه (جرائم الطفولة أو الحادثة أو السلوك) إذا ما ارتكبه الكبار، وتوصي بأن تمنح برامج الوقاية الأولوية للأطفال المعرضين/ات لخطر الهجران أو الإهمال أو الإساءة أو الاستغلال.

- **قواعد الأمم المتحدة بشأن الأحداث المجردين من حريتهم (قواعد هافانا - 1991):** وهي تحدد القواعد والمعايير التي يجب تطبيقها عندما يُحتجز طفل (أي شخص دون سن 18 سنة) في أي مؤسسة أو منشأة، سواء أكانت جنائية أم إصلاحية أو تربوية أو حمائية، وسواء جاء الاحتجاز على خلفية إدانة أو شبهة بارتكاب جرم أو ببساطة لأن الطفل يُعتبر "معرضاً للخطر" بأمر من سلطة قضائية أو إدارية أو غيرها من السلطات العامة، وبالإضافة إلى ذلك، تشتمل على المبادئ التي تحدد الظروف المحددة التي يمكن تجريد الأطفال فيها من حريتهم/هن، مشددة على أن التجريد من الحرية يجب أن يكون ملجأً أخيراً ولأقصر فترة ممكنة ومقتصرًا على حالات استثنائية. وعلى أن تستجيب شروط وظروف الاحتجاز لمعايير ضمان احترام حقوق الطفل، وأن يتم التقييم والعناية بكل طفل على حدة وفقاً لاحتياجاته/ا وأوضاعه/ا ومتطلباته/ا الخاصة. كما تطرقت أيضاً إلى حق الأطفال في التعليم، والترفيه، والدين، والرعاية الصحية، والاتصال بالمجتمع، وطلبت من الدول توفير سبل انتصاف فعالة في حال خرق هذه الحقوق أو أي حقوق أخرى.

- **المبادئ التوجيهية بشأن العدالة في القضايا المتعلقة بالأطفال ضحايا الجريمة والشهود عليها:** وتهدف إلى مساعدة الدول في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات والممارسات والبرامج مع ضمان الاحترام الكامل للأطفال الضحايا والشهود إدراكاً لحاجة الأطفال إلى حماية خاصة في تفاعلاتهم/هن مع نظام العدالة، وتعيد التأكيد على المبادئ العامة لاتفاقية حقوق الطفل، وعلى حقوق الأطفال الضحايا والشهود، كالحق في أن يعاملوا/يعاملن بكرامة وتعاطف، وأن يتم إطلاعهم/هن على المعلومات، وأن يتم الاستماع إليهم/هن، وتلقي المساعدة الفعالة والاستفادة من التدابير الوقائية الخاصة، وحقوقهم/هن في حماية الخصوصية والسلامة والأمان، وحقوقهم/هن في التعويض، كما تشجع على اتباع نهج حقوقي شامل في التدخل مع الأطفال.

- **مبادئ توجيهية للعمل المتعلق بالأطفال في نظام العدالة الجنائية:** وهي ليست موجهة للدول فحسب، بل وأيضاً لوكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، والمجموعات المهنية، ووسائل الإعلام والأطفال. وتتناول الأطفال الذين على تماس بنظام العدالة الجنائية سواء أكانوا ضحايا أم مخالفين/ات أو شهود، حيث تشجع على التنفيذ الكامل لحقوق الطفل في مجال إقامة العدل، وعلى الصعيد الوطني، فهي تحث الحكومات على تطوير نظام منفصل لقضاء الأطفال

يأخذ في الاعتبار الاحتياجات المحددة والفردية للأطفال. والأهم من ذلك، أن تضمن هذه النظم احترام حقوق الطفل ومنع انتهاك هذه الحقوق على حد سواء.

- **قرار مجلس حقوق الإنسان، حقوق الإنسان في مجال إقامة العدل، وبخاصة قضاء "الأحداث":** ويدعو الدول إلى اتخاذ تدابير تشريعية وقضائية واجتماعية وتربوية وغيرها من معايير الأمم المتحدة لتنفيذ حقوق الإنسان في نظام العدالة، وشدد القرار على إعادة التأهيل وإعادة الإدماج والرصد، ومعاملة الأطفال في نزاع مع القانون بطريقة تتفق مع كرامتهم/هن وحقوقهم/هن واحتياجاتهم/هن. وينصح الدول بتخصيص موارد للمساعدة القانونية بطريقة تعزز هذه الحقوق، ويحث على وجه الخصوص على اتخاذ جميع الخطوات اللازمة، بما في ذلك الإصلاحات القانونية، لمنع ومواجهة العنف ضد الأطفال داخل نظم العدالة.
- **القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة بشأن التدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو 1990):** تهدف هذه القواعد - وهي غير متمحورة حول الأطفال - إلى تعزيز "مشاركة المجتمع بشكل أكبر في إدارة العدالة الجنائية، خاصة فيما يتعلق بمعاملة المعتدين/ات"، و"تعزيز الشعور بالمسؤولية نحو المجتمع لدى المعتدين/ات"، وتجسد مفاهيم العدالة الإصلاحية، وتشجع على تطوير إجراءات غير احتجازية في مراحل ما قبل المحاكمة والمحاكمة وإصدار الحكم، وتغطي مسائل ما بعد المحاكمة، مثل:

- ✓ العقوبات الشفوية كالتحذير والتوبيخ والإنذار،
- ✓ إخلاء السبيل المشروط،
- ✓ العقوبات التي تمس حالة الفرد (الطفل) القانونية،
- ✓ العقوبات الاقتصادية والجزاءات النقدية كالغرامات والغرامات اليومية،
- ✓ الأمر بمصادرة الأموال أو نزع الملكية،
- ✓ الأمر برد الحق إلى المجني عليه/ا أو تعويضه/ا،
- ✓ تعليق الحكم أو تأجيله،
- ✓ الوضع تحت الاختبار والإشراف القضائي،
- ✓ الأمر بتأدية خدمات للمجتمع المحلي،
- ✓ الإحالة إلى مراكز المثول،
- ✓ الإقامة الجبرية،
- ✓ أي شكل آخر من أشكال المعاملة غير الإيداع في مؤسسة احتجازية،
- ✓ أي مجموعة من التدابير المدرجة أعلاه.

- **القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة لمعاملة السجناء (1955):** وتضع مبادئ لفصل الأطفال عن البالغين/ات في مراكز الحجز، وفصل الموقوفين/ات احتياطياً عن المسجونين/ات المحكوم عليهم/هن، كما تقدّم توجيهاً حول معاملة السجناء وإدارة المؤسسات.

الأدوات الإقليمية:

- توجد العديد من الأدوات الإقليمية ذات الصلة بحقوق الطفل، وفيما يلي أهمها:
- **الميثاق الإفريقي لحقوق ورفاهية الطفل الصادر عام 1990:** ويختلف هذا الميثاق عن اتفاقية حقوق الطفل باحتوائه على جزء حول واجبات الطفل، في حين لا تحتوي الاتفاقية على مثله، ويضع الميثاق "الحقوق" في سياق "المسؤوليات" الجماعية والفردية. ويحيل إلى "الواجبات" الصريحة المنوطة بكل طفل، مثل واجب "العمل على تماسك الأسرة، ... ومساعدتهم/هن في حالة الحاجة"، وهناك من يرى أنه لا يمكن النظر إلى حقوق الطفل بمعزل عن أمور أخرى،

وأنه لا يجب التركيز على حقوق الطفل بمعزل عن حقوق الأهل والمجتمع الأوسع. وبالإضافة إلى ذلك، يشدّد الميثاق على مسؤوليات الأهل والمجتمعات على رفاهية الأطفال ونمائهم/هن ونموهم/هن.

ويحتوي الميثاق على بنود خاصة بعدالة الأطفال في المادة (17 إدارة عدالة الأطفال) التي تنصّ على:

✓ حق كل طفل متّهم/ة أو مذنب/ة بسبب مخالفة القانون الجنائي في معاملة خاصة تتفق مع إحساس الطفل بكرامته/ا وقيّمته/ا، وتقوّي احترام الطفل لحقوق الإنسان والحريات الأساسية للآخرى.

✓ وألا يخضع أي طفل محتجز/ة أو محبوس/ة أو محروم/ة من حريته/ا للتعذيب، أو المعاملة أو العقوبة غير الإنسانية أو المهينة .

✓ وواجب فصل الأطفال عن البالغين/ات في مكان اعتقالهم/هن أو سجنهم/هن.

✓ وافترض براءة كلّ طفل متّهم/ة في مخالفة القانون الجنائي حتى يثبت أنه/ا مذنب/ة.

✓ ومنح المساعدة القانونية المناسبة وغيرها لإعداد وتقديم دفاعه/ا.

✓ وأن يكون الهدف الأساسي من معاملة كل طفل أثناء المحاكمة، وكذلك إن كان مذنباً بسبب مخالفة القانون الجنائي هو إصلاحه/ا وإعادة اندماجه/ا في أسرته/ا وإعادة تأهيله/ا اجتماعياً.

وقد تعرضت هذه المادّة للنقد نتيجة افتقارها لضمانات حماية رئيسية كافية للأطفال أمام المحكمة أو أمام أي أدوات حقوق إنسان أخرى مثل:

○ تشجيع الانتقال من نظام العدالة الجنائية الرسمية والحق في الاستجواب المتبادل للشهود.

○ كما لم تذكر ضرورة أن يتمّ تجريد الطفل من حريته/ا بموجب القانون.

○ كما لم تشر إلى أن الاحتجاز أو الحبس يجب أن يتم اتخاذه كإجراء أخير بعد نفاذ كافة وسائل العقاب الأخرى.

○ كما يغيب عن الميثاق بند يمنع الحبس مدى الحياة دون إمكانية الإفراج أو الطعن بأمر الحجز.

ومع ذلك، يجدر التذكير أن الميثاق يعتبر مكملاً لبنود اتفاقية حقوق الطفل المتعلقة بالعدالة الجنائية.

كما تحتوي المادة 30 من الميثاق على بندٍ خاصٍ يهدف إلى حماية الأطفال الرضّع والأطفال الصغار لأمهات مسجونات من خلال تشجيع اللجوء إلى حكم غير احتجائي وإجراءات بديلة للسجن، في حين أنّ اتفاقية حقوق الطفل لا تحتوي على بندٍ حول هذا الأمر.

وقد جرى تشكيل لجنة إفريقية من الخبراء حول حقوق ورفاهية الطفل ستكون مخوّلة باستلام تقارير الدول الأطراف، بالإضافة إلى مراسلات الأفراد والجماعات والمنظمات غير الحكومية التي يعترف بها الاتحاد الإفريقي والمراسلات من الدول الأطراف والأمم المتحدة.

- **ميثاق حقوق الطفل العربي:** وتضمّن ضرورة سن تشريعات خاصة بحماية الطفولة ورعايتها وذكر منها قانون رعاية "الأحداث" لإقرار حقوقهم/هن في الرعاية الاجتماعية والمعاملة الخاصة 39 (5- ج).

وجاء بالباب العاشر من الدليل التشريعي النموذجي لحقوق الطفل العربي - المعتمد من مجلس وزراء العدل العرب في 6 نوفمبر 2000 عدّة أحكام تتوافق مع ما قدمناه من المعايير الدولية المواد (163حتى 194)

- **عهد حقوق الطفل في الإسلام (2005):** ونصت مادته التاسعة عشرة تحت عنوان (العدالة) على:

- ألا يحرم الطفل من حريته إلا وفقاً للقانون ولفترة زمنية مناسبة ومحددة.
- وأن يعامل الطفل المحروم من حريته معاملة تتفق ومعنى الكرامة واحترام حقوق الإنسان، وحياته الأساسية، ومراعاة احتياجات الأشخاص الذين هم في سنه.
- **وطالبت الدول الأطراف بمراعاة:**

- ✓ فصل الطفل المحروم من حريته عن البالغين في أماكن خاصة بالأطفال "الجانحين".
- ✓ وإخطار الطفل فوراً ومباشرة بالتهمة المنسوبة إليه، حين استدعائه أو القبض عليه، مع دعوة والديه أو المسؤول عنه أو محاميه للحضور معه.
- ✓ وتقديم المساعدة القانونية والإنسانية التي يحتاجها الطفل، بما في ذلك الاستعانة بمحام وبمترجم فوري إذا لزم الأمر.
- ✓ وسرعة البت في القضية من محكمة خاصة بالأطفال، وإمكانية الطعن في الحكم أمام محكمة أعلى، حال إدانته.
- ✓ وعدم إجبار الطفل على الإقرار بما نُسب إليه أو الإدلاء بالشهادة.
- ✓ واعتبار العقوبة وسيلة إصلاح ورعاية، لتأهيل الطفل وإعادة اندماجه في المجتمع.
- ✓ وتحديد سن دنيا، لا يحاكم الطفل دونها.
- ✓ وتأمين احترام الحياة الخاصة للطفل أثناء جميع مراحل الدعوى.

تعليقات اللجنة الدولية لحقوق الطفل:

تعدّ تعليقات وتقرير اللجنة الدولية لحقوق الطفل بجنيف مصدراً هاماً في تفسير بعض الحقوق وتطبيقها، ومن أهم تلك التعليقات ذات الصلة:

- **التعليق العام رقم 10 / 2007 من لجنة حقوق الطفل بالأمم المتحدة - حول حقوق الطفل في قضاء الأحداث:** ويتألف من 99 بنداً تشير إلى وجوب التزام المبادئ الأساسية لقضاء الأحداث المنصوص عليها في المادتين 40، 37 من اتفاقية حقوق الطفل (وقد أشرنا إليهما آنفاً) وإلى عدم التمييز بين جميع الأطفال المخالفين/ات للقانون وإلى أنه ينبغي التعامل مع السلوك من قبيل التشرد والتسكع في الشوارع أو الهروب من البيت عبر تنفيذ تدابير حماية للأطفال بما في ذلك الدعم الفعال للآباء ومعالجة الأسباب الجذرية لهذا السلوك (بنود 5 – 9) ومصالح الطفل الفضلى بما تتضمنه مثلاً من أن يستعاض عن الأهداف التقليدية للعدالة من قمع وجزاء بأهداف من قبيل إعادة التأهيل والعدالة الإصلاحية عند التعامل مع الأطفال "الجانحين" ويمكن القيام بذلك بتخطيط مشترك مع مراعاة السلامة العامة، وكذلك حق الطفل في الحياة والبقاء والنمو الذي يقتضى حظر عقوبة الاعدام أو السجن المؤبد والاحتجاز طويل الأمد.
- ويتضمن التعليق كذلك:**

- ✓ التأكيد على حق الطفل في الإدلاء برأيه في كل مراحل قضاء الأطفال ومعاملته بكرامة لتشجيع اندماجه في المجتمع.
- ✓ العناصر الأساسية لسياسة شاملة لقضاء الأطفال في منع جنوحهم.

- ✓ والتدخلات دون اللجوء إلى الإجراءات القضائية.
- ✓ والسن الدنيا للمسؤولية الجنائية والسن القصوى لقضاء الأحداث، على ألا تقلّ عن 12 سنة.
- ✓ وضمانات المحاكمة العادلة، ومنها افتراض البراءة وحق الطفل في أن يُستمع إليه بدءاً بمرحلة ما قبل المحاكمة حيث يحق له أن يبقى صامتا وأن يستمع إليه كل من الشرطة والنيابة وقاضى التحقيق وأن يعبر عن آرائه بشأن التدابير (البديلة) التي يمكن أن تفرض مع الإخطار الفوري والمباشر بالتهم الموجهة إليه مع شرح شفوي أو وثيقة رسمية.
- ✓ وضمان المساعدة القانونية أو غيرها من أشكال المساعدة الملائمة.
- ✓ ومراعاة الفصل في الدعوى دون تأخير وبحضور الوالدين أو الأوصياء القانونيين لأن بإمكانهم تزويد الطفل بمساعدة نفسية وعاطفية هامة.
- ✓ وحضور الشهود واستجوابهم.
- ✓ وحق الطعن.
- ✓ والاستعانة مجاناً بمترجم شفوي.
- ✓ والاحترام التام للحياة الخاصة للطفل أثناء جميع مراحل الدعوى مع جعل المحاكمة في جلسة مغلقة.

معايير الرعاية في الاحتجاز:

يجب أن يكون احتجاز الأطفال الملاذ الأخير دائماً ولأقصر فترة ممكنة. لكن في الواقع، هناك أطفال في السجون ومؤسسات الرعاية ومؤسسات الإصلاح، ويحق لهم/هن الحصول على جميع ضمانات حقوق الإنسان الممنوحة للراشدين/ات، بالإضافة إلى المزيد من الخدمات والحمايات بسبب ضعفهم/هن المرتبط بصغر سنهم/هن.

تشتمل المبادئ الرئيسية للرعاية والإشراف على ما يلي:

- استخدام أقل التدابير تقييداً للحرية
لا يجب تعريض الطفل إلى تدخل أكثر تقييداً أو شدة من الحد الأدنى اللازم. ويشجع هذا الشرط على استخدام أقل مستويات الاحتجاز والممارسات التي تقيّد حرية الأطفال واليافين/ات وحقوقهم/هن الأخرى بأدنى حد ممكن. ويُعتبر هذا مهماً للغاية فيما يتعلق بجوانب تتراوح بين استخدام أدوات التقييد (من حيث اللجوء إلى استخدامها في المقام الأول ودرجة التقييد التي تسببها) وأنواع الشروط المفروضة على الطفل وهو/هي تحت الإشراف.
- الفصل بين الطفل وبين الراشدين/ات
يجب الفصل بين الأطفال والراشدين/ات ما لم يكونوا من نفس الأسرة، وكان عدم الفصل يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى، أو كان ذلك في ظروف مراقبة وكجزء من برنامج خاص يحفظ للأطفال المحتجزين/ات حقوق الأطفال الآخرين. وقد تبين من التجربة أن الاتصال بالسجناء الراشدين/ات يشكّل خطراً على الأطفال، حيث تزداد فرص تعرّض الأطفال المحتجزين/ات مع الراشدين/ات للاغتصاب والضرب والاستغلال. وفي حال كان الطفل محتجزاً/ة في مراكز للراشدين/ات أو وصل

سن الرشد وتم نقله/إلى مركز للراشدين/ات، فلا يجب أن يتأثر حقه/ا في التأهل لإطلاق السراح وظروفه/ا. لذا، يجب أن يتأهل الطّفل بشكل عام إلى إطلاق السراح المشروط وبرامج أخرى متاحة في مراكز الراشدين/ات. ويحدد مسؤولو/ات الإصلاحات ما إن كان يجب احتجاز الطّفل على مستوى أعلى أو أقل من الحراسة عند لحظة الاحتجاز وعند أي عمليات نقل لاحقة. لكن في بعض الدول، تفضّل السلطات التوصل إلى هذا القرار الإداري في محكمة الأطفال عند إصدار الحكم القضائي.

● **يحتفظ الأطفال المحتجزون/ات بحقوق الأطفال الآخرين**
للأطفال حقوق، ولا يجب إزالة هذه الحقوق أو الحد منها للأطفال المحتجزين/ات أو الخاضعين/ات للإشراف إلا فيما يتعلق بتنفيذ الحكم القضائي. لذا، عندما يكون الطّفل محتجزاً/ة، يكون حقه/ا في الحرية مقيّداً، لكن حقوقه/ا الأخرى تبقى كما هي. ويظل الطّفل يحتفظ بحق توكيل محامٍ، وحق التعبير وحقوق أخرى، ولا يجب الحدّ من تلك الحقوق إلا إذا كان ذلك نتيجة مباشرة للحكم القضائي. بالإضافة إلى ذلك، يجب المحافظة على حق الطّفل في الموافقة على الخضوع للمعالجة أو الرعاية.

● **تيسير إشراك أسرة الطّفل وأفراد من المجتمع المحلي**
يُعتبر التواصل المستمر مع الأسر وأفراد معنيين/ات آخرين/أخريات وأفراد من المجتمع وضمّان إشراكهم/هن من أفضل الطرق في المساعدة في إنجاح إعادة الدمج وتجنّب معاودة ارتكاب الجرائم. ومع أن إشراك الأهل ليس ممكناً أو مناسباً دائماً وبحسب الظروف، من المهم تيسير الاتصال مع الأشخاص الذين سيعملون/ن مع الطّفل ويقدمون/يقدمن له/ا الدعم والمحافظة على ذلك الاتصال. ويمكن تحقيق ذلك من خلال برامج الزيارة ومنحهم/هن مغادرات لإعادة الدمج، وعقد مؤتمرات لإعادة الدمج، وبرامج الإرشاد وغيرها وذلك لضمان ألا يواجه الطّفل بالعزلة وهو/هي محتجز/ة، بل يبني/تبني علاقات من شأنها أن تساعد على إعادة دمجها/ا في المجتمع.

● **يجب أن تتخذ القرارات بسرعة وإنصاف**
يشتمل المبدأ على الحاجة إلى ضمان اتخاذ القرارات التي تؤثر في الأطفال المحتجزين/ات أو الخاضعين/ات للإشراف في المجتمع بشكل سريع وعادل وواضح. ويجب إتاحة المجال ما أمكن أمام الطّفل لإسماع صوته/ا في القرارات التي تؤثر فيه/ا والمشاركة فيها، وتزويده/ا بالمعلومات التي تستند إليها القرارات. ومن الأمثلة المهمة على ذلك إشراك الطّفل في تطوير خطة إعادة الدمج الخاصة به/ا.

● **حق الأطفال في الحصول على مراجعة قضائية فعالة**
يترافق مع شرط اتخاذ القرارات بسرعة وعادل، حق الطّفل في الحصول على مراجعة قضائية فعالة. ويكون ذلك من خلال البنود التشريعية في مجالات مثل مراجعة أمر الاحتجاز ومستوياته، وكذلك من خلال التمثيل القضائي أو أي شكل من أشكال الرصد الأخرى.

إدارة مراكز حجز الأطفال:

● الاستقبال والتسجيل والتحرك والنقل

- لا يجب احتجاز الأطفال في أي مركز دون وجود أمر احتجاز ساري المفعول ولا في أي مؤسسة لا تحتفظ بسجلات بشكل جيد.
- يجب وضع أي تقارير متعلقة بهم/هن في ملفات سرّية لا يطلع عليها إلا عدد محدود من الأشخاص المعنيين، وحفظها بطريقة تسهّل الاطلاع عليها.
- وإن أمكن، يجب منح الأطفال الحق في إقرار أي حقيقة أو رأي وارد في ملفاتهم/هن وذلك ليتسنى تصحيحها إن كانت خاطئة.
- ويجب حفظ سجل كامل وسري من المعلومات حول الأطفال، بما في ذلك معلومات حول هويتهم/هن، والحقائق والأسباب وراء احتجازهم/هن والسلطات التي أمرت بذلك، وساعة وتاريخ إدخالهم/هن إلى المؤسسة ونقلهم/هن منها وإطلاق سراحهم/هن، وتفصيل بالإشعارات المرسلة للأهل. بالإضافة إلى ذلك، يجب إدراج أي معلومات حول معاناة الطفل من مشاكل عضوية أو عقلية.
- ولكي يفهم الأطفال حقوقهم/هن، يجب تزويدهم/هن بنسخة عن أنظمة المؤسسة ووصف لحقوقهم/هن ومسؤولياتهم/هن بلغة يمكنهم/هن فهمها.
- كما يجب تزويدهم/هن بعناوين السلطات المختصة باستلام شكاواهم/هن وأسماء وعناوين الجهات الخاصة التي تقدّم الدعم القانوني.
- وعند نقل الأطفال من المؤسسات وإليها، يجب أن يتم ذلك مع ضمان الإضاءة والتهوية الكافية، وعدم تعريضهم/هن إلى أي إهانة أو متاعب في أي وقت.

● التصنيف

- بعد إدخالهم/هن إلى المؤسسة، يتم إجراء مقابلة مع الأطفال لتحديد أنسب نوع من الرعاية الاجتماعية لهم/هن (الإفرادية).
- وفي حال تطلّب الأمر تقديم معالجة تأهيلية خاصة، يجب أن يُعدّ عاملون/ات مدربون/ات خطياً خطة معالجة تناسب الاحتياجات الفردية للأطفال مع تحديد أهداف المعالجة وتحديد أنسب أنواع الرعاية الاجتماعية، وإتاحة برامج معالجة ودمج اجتماعي يمكن تكييفها حسب الاحتياجات الفردية.
- بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يكون عدد الأطفال في المؤسسة أقل ما يمكن للسماح بتوفير المعالجة وإعادة الدمج في البيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمجتمع بشكل يتناسب مع الاحتياجات الفردية للأطفال.
- ويجب أن تكون مؤسسات الأطفال مفتوحة (أي دون إجراءات حراسة أو بالحد الأدنى منها)، ولا مركزية لتيسير التواصل بين الأطفال والأهل.

● البيئة المادية والإقامة

- يجب تصميم مؤسسات الأطفال والبيئة المادية بطريقة تخدم الهدف التأهيلي وراء الرعاية الداخلية، مع الانتباه إلى حق الأطفال في الخصوصية والحصول على محفزات حسّية وفرص للاختلاط بأقرانهم/هن والمشاركة في الأنشطة الرياضية والبدنية والترفيهية.

- ويجب أن تضمن كل مؤسسة حصول الأطفال على غذاء معدّ بشكل مناسب ومقدّم في أوقات الوجبات العادية وبكمية ونوعية تلتزم بمعايير الصحة والنظافة – وقدر الإمكان – المتطلبات الدينية والثقافية للأطفال.
- كما يجب أن يكون ماء الشرب النظيف متاحاً للأطفال في أي وقت.
- من جهة أخرى، يجب تزويد كل طفل بمستلزمات نظيفة للنوم ومرافق صحية كافية بما يتفق مع المعايير الوطنية والمحلية.
- أما الملابس، فيجب أن تكون ملائمة للطقس، وألا تكون مهينة.
- ويحق لكل طفل التمتع بالخصوصية، بما في ذلك الاحتفاظ بالمتعلقات الشخصية.

● التعليم والتدريب المهني والعمل

- يهدف التعليم خلال الإيداع في المؤسسة إلى إعداد الأطفال لإخلاء سبيلهم/هن، لذا يجب عند توفير التعليم تجنّب الوصم الاجتماعي.
- وقدر الإمكان، يجب أن يتم تعليم الأطفال المجرّدين/ات من حريتهم/هن في المجتمع المحلي خارج المؤسسات ومن خلال برامج متكاملة مع نظام التعليم في البلد.
- كما يحق للأطفال الحصول على التدريب المهني لإعدادهم/هن لمهن مناسبة.
- وفي حال العمل، يجب السماح للأطفال باختيار العمل الذي يرغبون/يرغبين به.
- وكلّما أمكن، يجب أن يُتاح أمامهم/هن فرصة العمل في المجتمع المحلي.
- وفي جميع الأحوال، لا يجب أن يتعارض عملهم/هن مع المعايير والأعراف الدولية المطبّقة.

● الترويح

- يجب أن تضمن مؤسسات الأطفال تخصيص ما يكفي من الوقت للتمارين اليومية في الخارج إذا سمح الطقس بذلك، بالإضافة إلى تخصيص وقت يومياً للأنشطة الترويحية.

● الدين

- يجب أن يشارك الأطفال في العبادات إن رغبوا/رغبين في ذلك، ويحق لهم/هن الاحتفاظ بالكتب الدينية ومستلزمات أداء العبادات.
- وفي المقابل، يحق لهم/هن رفض جميع أشكال المشاركة الدينية، بما في ذلك التربية الدينية والعبادات.

● الرعاية الطبية

- يحق للأطفال الخضوع لفحوص طبية لتسجيل أي أدلة على حدوث إساءة معاملة سابقة وتحديد أي حالات بدنية أو عقلية بحاجة إلى رعاية طبية.
- خلال مدة إيداعهم/هن في المؤسسة، يحق لجميع الأطفال الحصول على الرعاية الطبية الوقائية والعلاجية المناسبة، ومن الأفضل أن يتم ذلك في المراكز والخدمات الصحية في المجتمع المحلي من أجل تجنب الوصم الاجتماعي.
- وفيما يتعلّق بالدواء، فلا يجوز إعطاؤه لهم/هن إلا لأسباب طبية ضرورية – وإن أمكن – بعد الحصول على موافقتهم/هن.

- أما استعمال الدواء للحصول على اعترافات أو معلومات أو كعقوبة أو كوسيلة لتقييد الحركة فممنوع في جميع المؤسسات، كما أن استغلال الأطفال لتجربة الدواء عليهم/هن ممنوع أيضاً.
- كما يجب أن تتبنى المؤسسات برامج خاصة للوقاية من الإدمان على المخدرات وإعادة تأهيل المدمنين/ات.
- أما الأطفال الذين يعانون/يعانين من أمراض عقلية، فيتم معالجتهم/هن في مؤسسات مختصة مستقلة.

● الإشعار بالمرض والإصابات والوفاة

- يجب إخطار الأطفال بأسرع وقت ممكن بوفاة أي من أفراد أسرتهم/هن أو إصابته/ا بمرض خطير أو تعرّضه/ا لإصابة ما، والسماح لهم/هن بزيارة ذلك الفرد من الأسرة أو حضور الجنازة. وفي المقابل، يجب إخطار الأسرة بالحالة الصحية للطفل وأي تغييرات طرأت عليها.

● الحدّ من استخدام القيود والقوة

- يُمنع على الموظفين/ات في مؤسسات الأطفال حمل السلاح أو استخدامه، ولا يجب استعمال أدوات التقييد واللجوء للقوة إلا في حالات استثنائية، فقط، كما صرّح به وحدّده القانون والأنظمة، وبحيث لا تؤدي تلك الأدوات إلى شعور الطفل بالإهانة.

● الاتصال مع المجتمع المحلي

- يُعتبر الاتصال مع المجتمع المحلي خارج المؤسسات جزءاً لا يتجزأ من حق الأطفال في الحصول على معاملة عادلة وإنسانية، كما أنه ضروري لتجهيزهم/هن لحين إخلاء سبيلهم/هن.
- ويجب السماح للأطفال بالاتصال مع أسرهم/هن وأصدقائهم/هن وممثليهن/ات عن منظمات معنية. ويحق لكل طفل تلقّي زيارات بشكل متكرر ومنتظم (مبدئياً مرة في الأسبوع وليس أقل من مرة في الشهر).
- ويجب أن يُحترم حق الأطفال في الخصوصية أثناء الزيارات، والسماح لهم/هن بمغادرة المؤسسات لزيارة منازلهم/هن، ومنحهم/هن تصاريح خاصة لمغادرة المؤسسة لأسباب تعليمية أو مهنية أو أي أسباب أخرى مهمة.
- كما يجب السماح لكل طفل بالتواصل خطياً أو – متى كان ذلك مناسباً – هاتفياً على الأقل مرتين شهرياً مع أي شخص يريد الطفل/ة التحدث معه/ا ما لم يكن ذلك ممنوعاً قانونياً.

● الإجراءات التأديبية

- يجب أن تتسق جميع الإجراءات التأديبية مع مبدأ المحافظة على كرامة الأطفال وحقوقهم/هن.
- ويجب التعامل مع العمل على أنه أداء تعليمية وليس عقوبة.
- ويُمنع استخدام العقوبات الجماعية.
- كما يمنع تعريض الأطفال إلى أي معاملة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة، بما في ذلك العقاب البدني ووضعهم/هن في زنانات معتمة والحجز الانفرادي وتقليل حصص الطعام والحدّ من الزيارات الأسرية.
- كما أنه لا يجوز معاقبة الطفل على نفس المخالفة أكثر من مرة.

- كما لا يجب اتخاذ إجراءات تأديبية بحق أي طفل إلا فيما يتفق مع بنود القانون والأنظمة المتبعة، وبعد إطلاعها/ بوضوح على المخالفة المزعومة.
- كما يجب حفظ سجلات كاملة بأي إجراءات تأديبية متخذة.

● التفتيش والشكاوى

- يجب تكليف مفتشين/ات مؤهلين/ات ومستقلين/ات بإجراء عمليات تفتيش منتظمة والمبادرة بإجراء عمليات تفتيش فجئية.
- ويحق للأطفال التحدث مع المفتشين/ات على انفراد.
- وفي حال اكتشاف أي انتهاك، يجب إيصاله إلى السلطات المختصة لإجراء التحقيقات اللازمة ومحاكمة المذنبين/ات.
- وللأطفال الحق في التقدّم بطلبات وشكاوى دون رقابة، ويجب أن يحصلوا/يحصلن على الرد دون تأخير.

● العاملون/ات

- يجب توفير رواتب وحوافز جيدة لاستقطاب العاملين/ات القادرين/ات على أن يكونوا/يكنّ مثلاً علياً للأطفال.
- وعلى العاملين/ات التصرف دوماً بشكل يُكسبهم/هن احترام الأطفال، والسعي لتخفيف التفاوت بين الحياة داخل المؤسسة وخارجها، وحماية الأطفال من أي شكل من أشكال الإساءة والاستغلال. ولضمان فعاليتهم/هن، يجب أن يتلقّى العاملون/ات التدريب في علم نفس الأطفال ورفاه الأطفال وحقوق الإنسان وحقوق الطفل.

الجزء الثاني

منظومة حماية ورعاية وعدالة الأطفال بتونس

القسم الأول:

آليات حماية ورعاية الطفولة التونسية

تعتبر حماية الطفولة من الأولويات الوطنية حيث تتدخل العديد من القطاعات بصفة مباشرة في وضع البرامج والآليات انطلاقاً من أن مفهوم حماية الطفل إنما يعني الحق الأساسي في التمتع بمختلف التدابير الوقائية، ذات الصبغة الاجتماعية والتعليمية والصحية وبغيرها من الأحكام والإجراءات الرامية إلى حماية الطفل من كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة البدنية أو المعنوية أو الإهمال أو التقصير أو أي صيغة تؤول إلى إساءة المعاملة أو الاستغلال (مجلة حماية الطفل). فقد تعددت برامج حماية الطفولة وتنوعت لتشمل جل الفئات ذات الاحتياجات الخصوصية واعتمدت هذه البرامج في تنفيذها على متدخلين من مختلف الاختصاصات والمجالات والقطاعات.

1- في المستوى التشريعي:

بادرت تونس بالمصادقة على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل منذ سنة 1991. كما تولت إصدار مجلة حماية الطفل سنة 1995 والتي تعتبر مكسباً تشريعياً رائداً.

وفي إطار هذا التمشي حرصت تونس على تنقيح عديد القوانين بهدف تحسين الوضعية القانونية والمدنية للطفل في مختلف المجالات (مجلة الأحوال الشخصية - المجلة الجنائية - مجلة الإجراءات الجزائية - مجلة الالتزامات والعقود - قانون المخدرات - قانون إسناد لقب عائلي للأطفال المهملين أو مجهولي النسب...) وإصدار العديد من الأوامر والقرارات والمناشير الوزارية لضبط الإجراءات الكفيلة بتحقيق حماية الطفولة ورعايتها.

وتعززت هذه المنظومة التشريعية بمصادقة تونس على الاتفاقية الدولية للشغل عدد 138 المتعلقة بالسن الدنيا لتشغيل الأطفال والاتفاقية الدولية عدد 182 المتعلقة بأسوأ أشكال تشغيل الأطفال. وبانضمامها إلى البروتوكولات الاختيارية الثلاثة الملحقة باتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة وبشأن بيع الأطفال واستغلالهم في البغاء وفي المواد الإباحية وبشأن تقديم البلاغات.

2- في مستوى البرامج والمؤسسات:

حرصت الدولة التونسية على وضع العديد من البرامج وإحداث الهياكل والمؤسسات في مجال حماية الطفولة نذكر منها:

- إحداث خطة مندوب حماية الطفولة، وقاضي الأسرة، وقاضي الطفل.
- البرنامج الوطني للعمل الاجتماعي في الوسط المدرسي الذي انطلق سنة 1991 وتشرف على تسييره وزارة الشؤون الاجتماعية والتضامن بالاشتراك مع وزارة التربية والتكوين ووزارة الصحة العمومية. وهو منظومة تدخل للوقاية من الانقطاع المبكر عن التعليم ومن مظاهر عدم التكيف المدرسي للتلميذ.
- مكاتب الإصغاء والإرشاد داخل المدارس الإعدادية والمعاهد الثانوية منذ سنة 1999 وتشرف عليها وزارة التربية والتكوين بالتنسيق مع وزارتي الشؤون الاجتماعية والتضامن والصحة العمومية.
- برامج الإيداع العائلي والكفالة للأطفال الفاقدين للسند العائلي.
- شبكة الهياكل والمؤسسات المختصة في حماية الطفولة.
- صندوق تأهيل وإدماج الأطفال لتمكين المغادرين لمراكز الإصلاح من الانتفاع بخدمات في مجالات مواصلة التعليم أو التكوين أو التدريب المهني أو بعث مشاريع للحساب الخاص.

3- سياسة النهوض الاجتماعي في تونس:

تتأسس سياسة النهوض الاجتماعي في تونس على ثوابت من أهمها:

- تكافؤ الفرص.
 - نبذ كل أشكال الإقصاء والتمييز.
 - إذكاء روح التضامن والتكافل بين مختلف الفئات الاجتماعية والجهات والأجيال.
 - ترسيخ مبادئ حقوق الإنسان في مفهومها الشامل، كضامن للتوازن والسلم الاجتماعي.
- وإنطلاقاً من هذه الثوابت والقيم تحققت عديد المكاسب لفائدة الفئات ذات الاحتياجات الخصوصية وخاصة:

- ✓ العائلات المعوزة ومحدودة الدخل.
- ✓ الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ✓ الأطفال الفاقدين للسند
- ✓ الأطفال في نزاع مع القانون
- ✓ والأطفال في وضعية تهديد...

وتتمظهر هذه المكاسب على أصعدة ثلاثة:

الصعيد الأول: الارتقاء بهذه الفئات من إطار الإحسان إلى إطار الحق المكفول قانونا

شهدت التشريعات التي تم سنّها لفائدة هذه الفئات تطورا ملحوظا سواء كان ذلك بإصدار نصوص قانونية جديدة أو بتفويض نصوص موجودة، ونذكر منها على سبيل المثال:

- التشريعات المتعلقة بإقرار تغطية صحية مجانية وبالتعريف المنخفضة (الأمر عدد 1812 لسنة 1998 المؤرخ في 21 سبتمبر 1998 والأمر عدد 409 لسنة 1998 المؤرخ في 18 فيفري 1998).
- مجلة حماية الطفل لسنة 1995.
- التشريعات المتعلقة بالأطفال فاقد السند العائلي والمهملين ومجهولي النسب (القانون عدد 75 لسنة 1998 المؤرخ في 28 أكتوبر 1998 والقانون عدد 51 لسنة 2003 المؤرخ في 7 جويلية 2003).
- التشريعات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة (القانون التوجيهي عدد 83 لسنة 2005 المؤرخ في 15 أوت 2005 و 7 وأمر و 6 قرارات ملحقة به) والاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المصادق عليها من قبل تونس بالأمر عدد 568 لسنة 2008 المؤرخ في 4 مارس 2008.

الصعيد الثاني: تجسيم الحقوق عن طريق البرامج

تتأسس البرامج الاجتماعية على التمييز الإيجابي وعلى إجراءات خصوصية وإيلاء البعد الإدماجي أولوية كبرى، وتهدف هذه البرامج إلى ضمان:

- أفراد هذه الفئات بالحق في التغطية الصحية وفي مجانية العلاج.
- والحق في الهوية (لفائدة الأطفال المهملين ومجهولي النسب).
- والحق في الحماية (لفائدة كل الفئات ذات الاحتياجات الخصوصية).
- والحق في الانتماء إلى وسط أسري ولو لدى عائلة استقبالي، حيث تعطي التشريعات التونسية في هذا المجال الأولوية للأسرة الطبيعية ثم لعائلة الاستقبال ثم للإيداع بمؤسسة اجتماعية مختصة عند الضرورة.
- الحق في التربية والتعليم والتأهيل والتكوين والشغل والإدماج المهني لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة.

ويتمّ تجسيم هذه الحقوق باعتماد مقاربة تدخّل تتأسس على آليات وبرامج وهيكل اجتماعية، نذكر منها خاصة:

- البرنامج الوطني لإعانة العائلات المعوزة.
- البرنامج الوطني للعلاج بالتعريف المنخفضة.
- برنامج المتابعة للأطفال الفاقدين للسند العائلي.
- برنامج العمل الاجتماعي بالوسط المدرسي.

- شبكة من مؤسسات الحماية الاجتماعية لفائدة كل الفئات ذات الاحتياجات الخصوصية.
- برامج إدماج مدرسي وتكوين وإدماج مهني وإحداث موارد رزق وخطة لتهيئة المحيط المادي والرقمي للأشخاص ذوي الإعاقة.

الصعيد الثالث: اعتماد مقاربة احترام حقوق الإنسان في مناهج التعهد الإجتماعي

يتجسم ذلك خاصة من خلال:

- ✓ فتح المؤسسات الاجتماعية أمام الهيئة العليا لحقوق الإنسان والحريات العامة والرابطة التأسيسية للدفاع عن حقوق الإنسان للقيام بزيارات تفقد فجئية.
- ✓ تنظيم دورات تكوينية لفائدة موظفي وأعاون المؤسسات الاجتماعية للإيواء لاعتماد المقاربة الحقوقية ضمن مناهج التعهد الاجتماعي.
- ✓ التنصيص ضمن الأنظمة الداخلية لمختلف المؤسسات الاجتماعية على ضرورة احترام حقوق الإنسان في مختلف مناهج التعهد الاجتماعي.

4- التحديات التي لا تزال مطروحة على مستوى:

- تنفيذ بعض التدابير القانونية والإجراءات القضائية والإدارية لحماية الطفل.
- ضعف التكامل والتنسيق بين مختلف الأطراف المعنية وتعدد المقاربات والمناهج في التدخل في مجال حماية الأطفال.
- ضعف نسق مواكبة خدمات الهياكل والمؤسسات العاملة في ميدان الحماية لتطور حاجيات الطفولة.
- تواصل وجود بعض مظاهر عدم المساواة بين فئات من الأطفال.
- عدم التوازن بين الجهات والوسطين الريفي والحضري فيما يتعلق بتوفير خدمات الحماية من برامج ومؤسسات.
- ضعف المنظومة الإعلامية في مجال حماية الطفولة وفي الإعلام والتعريف بحقوق الطفل والخدمات والبرامج المتوفرة لحمايته وذلك لدى مختلف الأطراف وخاصة الأسرة.
- ضعف انخراط النسيج الجمعياتي ومساهماته غير المتوازنة وغير المنسجمة بالقدر الكافي مع الأولويات الوطنية والحاجيات الجهوية تحول دون إرساء صيغ تدخل ناجع يندرج في إطار شبكي متكامل فيه الاختصاصات المتعددة.
- النقص على مستوى مضامين برامج التكوين الأساسي في أغلب الاختصاصات الصحية والاجتماعية والتربوية والقانونية المتعلقة بحماية الطفولة.
- اعتماد محاكم الأطفال صيغة الملاحظة في الوسط المفتوح لا يزال إجراء ضعيف التطبيق بالرغم من توفر الهياكل والمؤسسات الاجتماعية على غرار أقسام النهوض الاجتماعي ومراكز الدفاع والإدماج الاجتماعي.

- ضعف نسب تفرغ قضاة الأطفال في عديد من المحاكم الابتدائية وقلة التشاور مع المختصين في شؤون الطفولة كما نصت عليه مجلة حماية الطفل.
- محدودية نتائج الإدماج الاجتماعي والعائلي والتربوي للأطفال المخالفين للقانون، وخاصة بالنسبة إلى الفتيات.
- ضعف فرص التكوين المتاحة لفائدة الأطفال في العدالة.
- صعوبة المتابعة الاجتماعية بعد انتهاء فترة الإصلاح للأطفال المخالفين للقانون.
- نقص التنسيق وتبادل المعلومات بين مختلف المتدخلين في مجال حماية الأطفال ومتابعتهم، وخاصة الأطفال المخالفين للقانون.
- صعوبات في إعادة إدماج الأطفال في العدالة والمحكوم عليهم في المدارس بما يمكنهم/هن من مواصلة تعليمهم/هن بسبب بعض التأويلات للنظم الداخلية لمؤسسات التعليم من قبل بعض المسؤولين في الوسط التربوي.

يتمتع الطفل المسلم لإحدى مؤسسات الرعاية التربوية والإصلاح أو المودع بمحل إيقاف بالحق في الحماية الصحية والجسدية والأخلاقية، كما له الحق في العناية الاجتماعية والتربوية، ويراعى في ذلك سنه وجنسه وقدراته وشخصيته.

الفصل 15- مجلة حماية الطفل – 1995

قاضي الأطفال أو محكمة الأطفال يتخذان حسب الصور وسائل الوقاية والإسعاف والمراقبة والتربوية المناسبة. وبصفة استثنائية يمكن لهما بناء على ملفي الواقعة والشخصية أن يسلطا على الطفل الذي بلغ سنه الخمسة عشر عاما عقابا جزائيا وفي هذه الصورة يقضي العقاب بمؤسسة ملائمة ومختصة.

الفصل 79- مجلة حماية الطفل – 1995

الطفل الذي لم يتجاوز سن الخامسة عشرة لا يمكن إيقافه تحفظيا إذا كان متهما بارتكاب مخالفة أو جنحة. وفي الصور الأخرى التي لا تتعارض مع أحكام هذه المجلة، لا يمكن وضع الطفل بمحل الإيقاف إلا إذا تبين أنه من الضروري اتخاذ هذا الإجراء أو ظهر أنه لا يمكن اتخاذ غيره من التدابير، وفي هذه الصورة يودع الطفل بمؤسسة مختصة وعند التعذر وبصفة مؤقتة بجناح خاص بالأطفال بالسجن مع حتمية فصله ليلا عن بقية الموقوفين، والعمل بخلاف ذلك يؤدي إلى مؤاخذة المسؤول عن عدم احترام هذا الإجراء. يمكن للطفل مدة الإيقاف التحفظي التمتع بإجازة أيام السبت والأحد والعطل الرسمية وتنتظر في ذلك الهيئة القضائية المتعدهة.

الفصل 94- مجلة حماية الطفل – 1995

القسم الثاني:

مؤسسات رعاية وحماية عدالة الطفولة بتونس

في تونس، مؤسسات حماية الطفولة ورعايتها وعدالتها متعدّدة ومتنوعة الاختصاص، وهي موزعة بين عدة وزارات، وسنتناول تلك المؤسسات حسب وزارة الإشراف.

1- المؤسسات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية:

- مراكز الدفاع والإدماج الاجتماعي وعددها (21) مركزاً موزعة على مختلف مناطق الجمهورية التونسية وتختص بالمتابعة التربوية والتثقيفية والتأطير للأطفال في وضعيات التهديد، والأطفال في سياق العدالة، وهي تتبع وزارة الشؤون الاجتماعية.
- ثلاثة مراكز للإحاطة والتوجيه الاجتماعي، وتتبع وزارة الشؤون الاجتماعية، بتونس وسوسة وصفاقس وهي مراكز للإحاطة بالعائلات فاقدة السند وبالأمهات العازبات وبالأطفال المتشردين وهي مراكز للإيواء الطّرفي وتشتغل على إعادة إدماج الحالات في أسرها وفي المجتمع.
- المركز الاجتماعي لملاحظة الأطفال بمنوبة، ويتبع وزارة الشؤون الاجتماعية. ويتولى التعهد بالأطفال الذين هم في نزاع مع القانون حيث يتولى القيام بدراسات اجتماعية نفسية لمعرفة الدوافع التي أدت بالأطفال الى الانحراف وتقديم تقارير إلى القضاء.
- ثلاث مؤسسات إيواء لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة فاقد السند العائلي، وتشرف عليها وزارة الشؤون الاجتماعية.
- 12 وحدة عيش لفائدة الطفولة الفاقدة للسند العائلي تسيّرها جمعيات من المجتمع المدني. وتشرف عليها وزارة الشؤون الاجتماعية.
- مؤسسات رعاية الطفولة بنظام نصف الإقامة أو المتابعة بالوسط العائلي ويبلغ عددها (67) مؤسسة، وتقدم خدمات تربوية واجتماعية لمنظوريها من الأطفال، وتتبع لإشراف وزارة الشؤون الاجتماعية.
- المعهد الوطني لرعاية الطفولة الموجه لفئة الأطفال الفاقدين للسند العائلي والمتروحة أعمارهم ما بين يوم و06 سنوات، ويتبع وزارة الشؤون الاجتماعية.
- مراكز التنمية الفكرية، وهي تختص بالأطفال ذوي القدرات الذهنية، وعددها (295) وتديرها جمعيات وقد أشرنا إليها آنفاً، وهي أيضاً تحت إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية.
- معاهد تعليم الأطفال الصمّ، وتديرها جمعيات، وهي تحت إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية، وللأسف لم يتمكن من حصر عددها.
- معاهد تعليم الأطفال المكفوفين وضعاف البصر، وتديرها جمعيات أيضاً، وهي تحت إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية أيضاً، وللأسف نتمكّن من حصر عددها.

- مراكز رعاية الأطفال والأشخاص عميقي ومتعددي الإعاقة، ومنها مركز السند بسيدي ثابت، وتتبع وزارة الشؤون الاجتماعية.

2- المؤسسات التابعة لوزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن:

- المراكز المندمجة للشباب والطفولة ويبلغ عددها (21) مركزاً، وتتبع وزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن، وتمثل مهامها في:
 - كفالة الأطفال المهملين وفاقد السند العائلي إلى غاية اندماجهم في المجتمع.
 - إيواء الأطفال المهددين قصد رعايتهم وتربيتهم إلى غاية زوال حالة التهديد.
 - توفير نظام نصف الإقامة وخدمات تربية واجتماعية ومادية في نطاق الوسط الطبيعي للأطفال الذين يعيشون صعوبات اجتماعية وعائلية.

3- المؤسسات التابعة لوزارة العدل:

- مراكز الإصلاح والتأهيل وعددها 06 مراكز، وتقدم خدمات الإصلاح التربوي والتأهيل والإدماج الاجتماعي للأطفال المحرومين من الحرية بموجب حكم قضائي.
- السجون، وعددها 28 سجناً، وهي، المرناقية والرابطة وبرج العامري والنساء بمنوبة، ومرناق وزغوان وصواف وبنزرت وبرج الرومي والناطور وباجة والكاف والدير بالكاف والسررس والقصرين وجندوبة وسليانة والمسعدين والمنستير والمهدية والقيروان والهوراب وقفصة وسيدي بوزيد وصفاقس وقابس وحربوب بمدنين ورجيم معتوق.

4- المؤسسات التابعة لوزارة الداخلية:

- مراكز الإيقاف والحجز المؤقت.
- مراكز إيواء اللاجئين وملتسي اللجوء والهجرة غير النظامية.

5- المؤسسات التابعة لوزارة التربية:

- المبيتات.
- المطاعم.

6- المؤسسات التابعة لوزارة الشباب والرياضة:

- دور الشباب القارة 903
- دور الشباب ذات مركز إقامة 21
- مركبات شبابية 93
- مراكز الاصطياف والتخييم 20
- دور الشباب المتنقلة 74
- وحدات تنشيط الأحياء 90
- وحدات رحلات وسياحة الشباب 4

ملاحظات عامة:

تشكو جلّ تلك المؤسسات من ضعف طاقة الاستيعاب والاحتفاظ والإخلالات والانتهاكات لحقوق الطفل، بل وتحوّل بعضها إلى مؤسسات تهدّد الطفولة. ويمكن الإشارة هنا إلى العديد من التقارير والدراسات، ومن أبرزها:

- الدراسة التي أنجزتها الرابطة عام 2018 حول واقع مؤسسات رعاية الأطفال ذوي الإعاقة، والتي أشارت فيها إلى عدد من الإخلالات والانتهاكات شملت مختلف ظروف الإقامة والرعاية.
- ونشير أيضاً إلى ما كشفه تقرير أنجزته الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان فرع القيروان عام 2018 حول "المطاعم ومخازن المؤونة والمبيلات المدرسية بولاية القيروان" حول تدهور البنية التحتية والخدمات المقدمة للتلاميذ ووجود نقص في الاطارات والعملة بعدد من المطاعم والمبيلات المدرسية بالجهة، وضعف واهتراء البنية التحتية للمطاعم والمبيلات والمرافق الصحية، وتقدم شبكات الصرف الصحي، ووجود مياه كريهة في غرف التلاميذ، ووجود نسبة عالية من الرطوبة في المبيلات، وافتقار اغلب المؤسسات لقاعات المراجعة، وإهمال التلاميذ في أوقات الفراغ واجبارهم على المراجعة في ظروف غير مريحة (تحت الأشجار وخارج المؤسسة).
- أما في مجال الخدمات المقدمة للتلاميذ، فبين التقرير عدم صلوحية الكثير من المواد الغذائية المعلبة (شامية، معجون)، ونقصا فادحا في أواني الاكل، وانتهاء صلاحية استعمال الكثير من معدات الطبخ المستخدمة، إلى جانب النقص الكبير في التزود ببعض المواد الغذائية كاللحوم والدجاج والبيض.
- كما بيّن التقرير أن هذه المبيلات والمؤسسات التربوية تعاني من غياب النظافة وسوء الاكلة وضعفها (خاصة فطور الصباح وأكلة المساء)، ووجود اكتظاظ يتسبب في روائح كريهة، وعدم توفر ظروف الإقامة المريحة للتلاميذ، وغياب حمامات "أدواش" بعدد من المؤسسات ووجود مشاكل تقنية في الطاقة الشمسية خاصة في المؤسسات التي تتوفر بها حمامات.
- ومن الناحية الترفيهية كشف التقرير غيابا تاما في جميع المؤسسات التربوية للأنشطة الثقافية والنوادي والأنشطة الرياضية (مساء الجمعة)، وحرمان التلاميذ من متابعة البرامج التلفزيونية في أوقات الفراغ.
- أما من حيث الإطارات والعملة، فقد أثبت التقرير وجود نقص واضح في الإطارات والعملة المختصين في المطاعم والمبيلات وعدم تطابق الهندام المهني ووسائل الوقاية الصحية للعاملين مع طبيعة عملهم.
- تقرير دائرة المحاسبات للنظر في مدى استجابة منظومة إصلاح الأطفال في نزاع مع القانون للمصلحة الفضلى للطفل الذي أشار إلى عددٍ من النقص التي شملت ظروف إيواء الأطفال والعمل الاجتماعي والنظم التربوية والرعاية الصحية والنفسية خلال الفترة من 2012 إلى ماي 2107.

- تقرير الهيئة الوطنية المستقلة للوقاية من التعذيب عن نشاطها السنوي الصادر عام 2018، والذي رصد جملة من الإخلالات والانتهاكات طالت مختلف حقوق الأطفال المحتجزين والموقوفين.

اعتقل نور ب.، تلميذ في سن 16 سنة من منزل جميل، مدينة تبعد حوالي 40 كيلومترا عن تونس العاصمة، يوم 14 يناير/كانون الثاني 2017 للاشتباه فيه بإشعال النار في مركز شرطة. قال إن الشرطة العدلية اعتقلته ليلا، أخذته إلى المركز، وضربته دون أن تذكر له حقه في الحصول على مساعدة من محام أو الاتصال بعائلته. أمر قاضي التحقيق بالمحكمة الابتدائية ببنزرت بوضعه في الاحتفاظ. أمضى 21 يوما في مركز مجاز الباب للأحداث قبل أن يُعلق ملف القضية.

وهنا لا بدّ من التأكيد على ضرورة الاطلاع المعمق على هذه التقارير والدراسات والاستعانة بنتائجها قبل القيام بعمليات المراجعة والتقييم والرصد لمؤسسات رعاية وحماية وإصلاح الأطفال كمؤشرات تقييم "قبلي" خاصة عند القيام بالزيارات الأولى، لإتاحتها الفرصة للقيام بالمقارنة والتقييم الموضوعي وقياس "التقدم" الحاصل أو "بقاء الوضع على حاله".

القسم الثالث:

مجلة حماية الطفل وآليات الحماية فيها

تم إصدار مجلة حماية الطفل بموجب القانون عدد 92 المؤرخ في 9 نوفمبر 1995، وتكرس المجلة المبادئ العامة لحقوق الإنسان وتستجيب للقيم المضمنة في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل والتي من أهمها:

- التعريف بالطفل كإنسان لم يتجاوز عمره الثماني عشرة سنة ما لم يبلغ سن الرشد بمقتضى أحكام خاصة.
- مبدأ إعلاء مصلحة الطفل الفضلى فوق كلّ الاعتبارات وإبلاؤها الاعتبار الواجب في جميع الإجراءات التي تخصّه.
- مبدأ إبقاء الطفل في عائلته باعتبارها الوحدة الأساسية و البيئة الطبيعية لنموه.
- مبدأ مشاركة الطفل بالطرق الملائمة في كل القرارات التي تهمة، وفقاً لقدراته النامية وسنّه ونضجه.
- مبدأ حقّ الطّفل في الحياة والبقاء والنّماء.
- مبدأ حماية الطفل من جميع أشكال التمييز.

وتضمن مجلة حماية الطفل حق:

- **الطفل المهدد** في التمتع بمختلف التدابير الوقائية لحمايته من كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة التي تهدد سلامته البدنية أو المعنوية
- **الطفل "الجانح"** في التمتع بالإجراءات الملائمة، التي تعطي الأولوية للوسائل الوقائية والتربوية وتجنب الاحتفاظ والإيقاف التحفظي والعقوبات السالبة للحرية.

الحالات الصّعبة

تعرف المجلة في الفصل 20 منها، الحالات الصعبة التي تهدد سلامة الطفل البدنية أو المعنوية على سبيل الذكر لا الحصر كالآتي:

- فقدان الطفل لوالديه وبقاؤه دون سند عائلي
- تعريض الطفل للاهمال والتشرد.
- التقصير البيّن والمتواصل في التربية و الرعاية.
- اعتياد سوء معاملة الطفل.
- استغلال الطفل جنسياً.
- استغلال الطفل في الإجرام المنظم.
- تعريض الطفل للتسول أو استغلاله اقتصادياً.
- عجز الأبوين أو من يسهر على رعاية الطفل عن الاحاطة و التربية.

صور حالات التهديد

(1) فقدان الطفل لوالديه وبقاؤه دون سند عائلي:

ينتج هذا الخطر عن فقدان الطفل لوالديه وذلك إثر وفاتهما أو هجرة أحدهما و وفاة الآخر حيث يبقى الطفل دون سند عائلي خاصة في غياب العائلة الموسعة. ويترتب على هذا الخطر تشتت الطفل، مع ما يمكن أن يتعرض له من مخاطر مثل الاعتداءات والاستغلال الاقتصادي والجنسي أو الانخراط في الجريمة المنظمة، ومن هنا تبرز أهمية وضرورة التدخل لاتخاذ التدابير المناسبة إما بالاتصال بأقارب الطفل لاحتضانه وتقديم الرعاية اللازمة له أو بإيداعه لدى عائلة استقبال بديلة أو بمؤسسة عمومية.

ومن صورته:

- ✓ وفاة الوالدين وبقاء الطفل دون سند عائلي.
- ✓ ولادة خارج إطار الزواج والتخلي عنها.
- ✓ وجود الوالدين بمؤسسة استشفائية وبقاء الطفل دون سند عائلي.
- ✓ بسبب الكوارث الطبيعية.
- ✓ بقاء الطفل المتبنى دون رعاية بموجب وفاة المتبني.
- ✓ طلاق الوالدين ورفض كليهما حضانة الطفل.
- ✓ غياب الأم بمغادرة محل الزوجية إلى وجهة غير معلومة.
- ✓ معاودة زواج المطلق(ة) ورفض حضانة الربيب من الزوج.
- ✓ إصابة الوالدين بمرض عقلي مزمن.
- ✓ تواجد الوالدين بمكان غير معلوم وبقاء الطفل دون سند عائلي.
- ✓ سجن الوالدين وبقاء الطفل دون سند عائلي.

(2) تعريض الطفل للإهمال والتشرد:

1- خطر تعريض الطفل للإهمال: أهم أشكال الإهمال التي يتعرض لها الطفل:

- ✓ الحرمان من الرعاية النفسية والعاطفية بتخلي الوالدين عنه بدون موجب لدى مؤسسة عمومية أو خاصة.
- ✓ تركه في مكان ما قصد التخلص منه، خاصة بالنسبة إلى حالات الأبناء المولودين خارج إطار الزواج الشرعي، وتعريض السلامة البدنية للطفل للخطر وهو ما نص عليه الفصل 212 جديد من المجلة الجنائية: " يستوجب السجن مدة ثلاثة أعوام وخطية قدرها مئتا دينار من يعرض مباشرة أو بواسطة أو بترك مباشرة أو بواسطة بقصد الإهمال في مكان أهل بالناس طفلا لا طاقة له على حفظ نفسه أو عاجزا. ويكون العقاب السجن مدة خمسة أعوام وخطية قدرها مائتا دينار إذا كان الفاعل أحد الوالدين أو من له سلطة على الطفل وتضاعف العقوبة إذا كان المكان غير أهل بالناس" والفصل 213 جديد من المجلة الجنائية الذي يشدد هذه العقوبة لترفع إلى 12 عاما سجنا إذا "نتج عن هذا بقاء الطفل أو العاجز مبتور الأعضاء أو مكسورها أو إذا أصيب بعاهة بدنية أو عقلية".
- ✓ هجرة الأبوين أو نزوحهما للعمل أو لغير ذلك مع ترك الطفل بدون رقابة أسرية.
- ✓ رفض قبول الطفل من قبل الأبوين عند صدور قرار في الحضانة لأحدهما.
- ✓ الامتناع عن تقديم الرعاية الصحية. وهي من حالات الإهمال الخطيرة التي قد تؤدي إلى وفاة الطفل.

2- خطر تعريض الطفل للتشرد: يقصد بتشرد الطفل بقاؤه دون متابعة أو رفض المتعهد به إحقاقه بإحدى المدارس وفي ذلك مخالفة لأحكام القانون عدد 95 لسنة 1991 المتعلقة بالنظام التربوي الذي

ينص في فصله السابع على أن التعليم الأساسي إجباري من سن السادسة إلى سن السادسة عشرة بالنسبة إلى كل تلميذ ما دام قادرا على مواصلة تعلمه بصفة طبيعية ويعرض الولي المخالف لمقتضيات هذا الفصل نفسه مبدئيا إلى خطية من 10 إلى 100 دينار.

وقد ينتج تشرد الطفل عن عدم قيام وليه في صورة إخفاقه المدرسي بتمكينه من تكوين أو تدريب مهني وهو ما يشكّل بداية من شأنها أن تؤدي به إلى الانحراف بأشكاله المختلفة. ومن صور التشريد أيضا طرد الطفل من البيت العائلي عقابا له على ما اقترفه من أفعال.

ومن صورته:

- ✓ نشأة الطفل في بيئة متوترة.
- ✓ التخلي عن الطفل بمؤسسة عمومية أو خاصة بدون موجب.
- ✓ عدم ترسيم الطفل بدفاتر الحالة المدنية.
- ✓ تعود عدم مراقبة الطفل بتركه يهجر محل الأسرة.
- ✓ اعتياد عدم الحضور لاستقبال الطفل المقيم في مبيت مدرسي.
- ✓ تكرار غياب الطفل عن المدرسة.
- ✓ الامتناع عن مداواته والسهر على علاجه.
- ✓ اعتياد ترك الطفل المعوق داخل البيت مخفيا عن الأنظار.
- ✓ محاولة انتحار الطفل لتعرضه للإهمال.
- ✓ رفض إلحاقه عمدا بإحدى المدارس.
- ✓ عدم ختان الطفل.
- ✓ استهلاك المواد السمية المصنفة وغير المصنفة.
- ✓ التسكع في الشوارع ودون وجهة معلومة.

(3) التقصير البين والمتواصل في التربية والرعاية:

يعرّف الفصل 23 من مجلة حماية الطفل التقصير البين في التربية والرعاية بـ:

- ✓ اعتياد ترك الطفل دون رقابة أو متابعة والتخلي عن إرشاده وتوجيهه والسهر على شؤونه وفي ذلك غياب للإحاطة التربوية في بعديها التعليمي والأخلاقي.
- ✓ وغياب الرعاية الصحية المتجلية في عدم الحرص على نظافة الجسم والهندام وسوء التغذية وغيرها...

ومن صورته:

- ✓ اعتياد الغياب المدرسي للطفل لإخلال الولي بدوره.
- ✓ عدم إيلاء الوالدين للطفل أي اهتمام بلفت الانتباه لسلوكه.
- ✓ اعتياد ترك الطفل دون رقابة.
- ✓ ممارسة الجنس أمام أو بحضور الأطفال.
- ✓ اللباس غير الملائم لظروف الطقس.
- ✓ تعريض الطفل للإدمان.
- ✓ تعريض الطفل لحوادث متكررة بسبب قلة الوقاية.
- ✓ محاولة انتحار الطفل بسبب تقصير الوالدين.
- ✓ تعرض الطفل لمخاطر وسائل الاتصال الحديثة.
- ✓ امتناع الولي عن الإنفاق والرعاية.
- ✓ عدم استيفاء الطفل للتلاميذ اللازمة.

- ✓ تعريض الطفل لمخاطر الخلافات العائلية.
- ✓ عدم مساءلة الطفل عما بحوزته من أموال أو أغراض.
- ✓ حرمان الطفل من الحق في اللعب والترفيه.

(4) اعتياد سوء معاملة الطفل:

يتمثل خطر سوء المعاملة المعتادة في تكرار استعمال العنف ضدّ الطفل. وقد يكون العنف بدنياً أو لفظياً وقد يتمثل في احتجاز الطفل أو الامتناع عن تقديم الغذاء له... إن خضوع الطفل للعدوان البدني يسبب لديه مشاعر الخوف من أن يكون غير مرغوب فيه أو منبوذاً. كما أن الطفل ضحية العنف يخترن في نفسه الكثير من مشاعر الغضب والأسى والإحباط وهو ما من شأنه أن يكون لديه موقفاً سلبياً من ذاته ومن محيطه. ويعتبر الفصل 224 من المجلة الجنائية اعتياد سوء معاملة صبي أو غيره من القاصرين من الإناث والذكور جريمة يعاقب عليها بالسجن مدّة خمس سنوات أو أكثر لمن مارس على الطفل عنفاً شديداً أدّى إلى إصابته بسقوط. كما يعتبر نفس هذا الفصل اعتياد منع الطعام أو عدم الاعتناء بالطفل من قبيل سوء المعاملة الموجبة للعقوبة المذكورة آنفاً.

ومن صورته:

- ✓ اعتياد حجز الطفل أو تجريده من حريته بصفة مثيرة للعيان.
- ✓ الإحجام عن تقديم لمساعدة الطبية الضرورية.
- ✓ اعتياد تعنيف الطفل في إطار مؤسساتي.
- ✓ اعتياد ضرب الطفل بالبيت.
- ✓ تعريض الطفل للتمييز بمختلف أشكاله.
- ✓ تعريض الطفل للإرهاق المفرط.
- ✓ تكليف الطفل بأعمال مرهقة تتجاوز طاقة تحمّله.
- ✓ تعريض الطفل للعنف المعنوي داخل إطار مؤسساتي.
- ✓ اعتياد حرمان الطفل من الطعام كشكل من أشكال العقوبة.
- ✓ سوء معاملة ابن القرين عند زواج أحدهما.
- ✓ التشهير الإعلامي بخصوصيات حياة الطفل.
- ✓ سوء معاملة الطفل بسبب الإعاقة.

(5) استغلال الطفل ذكراً كان أو أنثى جنسياً:

يتمثل أساساً في ارتكاب المحارم أو تعريض الطفل لأعمال الدّعارة.

1- ارتكاب المحارم:

- يقع ارتكاب المحارم عادة على الإناث ويتمّ غالباً من قبل الأب وبدرجة أقل من قبل الأخ أو العم أو الخال.
- يصحب ارتكاب المحارم ممارسة لعنف جسدي وإرهاب نفسي قصد إجبار الضحية على كتمان السر.
- ورد بالفصلين 227 و229 من المجلة الجنائية أنه يعاقب مرتكب المحارم بالسجن اثنتي عشرة سنة إذا أخذ موافقة الطفلة التي يكون سنّها دون خمسة عشر عاماً أما إذا اتخذ ارتكاب المحارم شكل اعتداء بفعل الفاحشة بدون قوة على صبي أو صبية لم يبلغا من العمر ثمانية عشر عاماً كاملة فيعاقب بالسجن مدّة خمسة أعوام الفصل 228 مكرر جديد من المجلة الجنائية وتضاعف إذا كان الجاني من أصول الطفل الضحية (الفصل 229 من المجلة الجنائية).

- تبرز بعض الدراسات أن ضحايا ارتكاب المحارم من الأطفال يعيشون تآزما نفسيا وعاطفيا وكثيرا ما يجنحون زمن كبرهم إلى ممارسة البغاء وإلى انتهاج سلوك انتحاري وعموما فإن الاضطراب النفسي والعاطفي المنجر عن ارتكاب المحارم من شأنه أن يحرم الأطفال الضحايا من بناء حياة طبيعية ومن التمتع بحياة مستقرة.

2- تعريض الطفل لأعمال الدعارة:

- هذه الظاهرة محدودة وتوجد أساسا في الأوساط التي طبع الانحراف سلوك بعض أفرادها كالأب والأم والإخوة حيث يقوم هؤلاء بالمتاجرة بأجساد بناتهم أو أخواتهم أو يقومون بمباركة قيام الطفلة بذلك النشاط لكونه يوفر لهم مداخيل مادية.
- وسلوك أفراد الأسرة هذا يعتبر من قبيل الوساطة في الخناء الذي يعاقب عليه القانون بالسجن من عام إلى خمسة أعوام وبالخطية من خمسمائة دينار إلى ألف دينار. (الفصل 233 من المجلة الجنائية).
- من الصور الأخرى لتعريض الأطفال لأعمال الدعارة تشريكهم/هن في تصوير أشرطة فيديو إباحية يتم تداولها ويعتبر تعريض الطفل إلى أعمال الدعارة على النحو المذكور أنفا من قبيل التحريض على الفجور أو تسهيله ويعاقب عليه القانون بالسجن من عام إلى ثلاثة أعوام وبخطية من مائة دينار إلى خمسمائة دينار (الفصل 234 من المجلة الجنائية).

ومن صورته:

- ✓ زنا المحارم.
- ✓ التحرش الجنسي بالطفل من قبل أحد أفراد العائلة أو الأقارب.
- ✓ استخدام الطفل في شبكات الدعارة لاستغلاله.
- ✓ تعريض الطفل لأعمال الدعارة أو لأشكال من الانحراف الجنسي.
- ✓ التحرش الجنسي بالطفل داخل المؤسسات واستغلالهم جنسيا.
- ✓ ممارسة الجنس مع الطفل.
- ✓ التغرير بالطفل في العلاقات الجنسية.
- ✓ الاستغلال الجنسي عبر وسائل الاتصال الحديثة.
- ✓ تعرض الطفل للاعتداء بالفاحشة.
- ✓ عرض وتداول الطفل أي مصنفات مطبوعة أو مرئية تخاطب غرائزه الجنسية.

(6) استغلال الطفل في الإجرام المنظم:

يعتبر استغلال الطفل في الإجرام المنظم الذي يهدف إلى ارتكاب اعتداء على الأشخاص أو الأملاك، جريمة يعرض مقترفها إلى عقوبة بالسجن تصل إلى اثنتي عشرة سنة حسب الفصل 132 جديد من المجلة الجنائية.

وتعرضت مجلة حماية الطفل إلى خطر استغلال الطفل في الإجرام المنظم وعددت صورته بما في ذلك زرع أفكار التعصب والكراهية فيه والتحريض على القيام بأعمال العنف والترويع.

ومن صورته:

- ✓ محاولة اجتياز الحدود خلسة.
- ✓ استغلال الطفل في بيع السلع المهربة والتهرب.
- ✓ زرع أفكار التعصب والكراهية والتحريض على القيام بأعمال العنف والترويع.
- ✓ نشر الأفكار الهدامة.
- ✓ استعمال أو استغلال الطفل في ترويج الطفل للمواد المخدرة.

- ✓ إقحام الطفل في عمليات السرقة والنشل.
- ✓ خدمة القائمين على بيوت الدعارة من طرف الأطفال.
- ✓ الاتجار في المواد الكحولية وترويجها.
- ✓ ترويج المواد المسروقة.
- ✓ إشراك الأطفال في الاعتداء على المرافق العمومية والممتلكات.

(7) تعريض الطفل للتسول أو استغلاله اقتصادياً:

1- خطر تعريض الطفل للتسول: يتمثل تعريض الطفل للتسول في اصطحاب الطفل من قبل وليّه أو غيره للتسول في الطريق العام والفضاءات العمومية، وهذا السلوك يعدّ جريمة يعاقب عليها مقترفها بالسجن ستة أشهر (الفصل 171 جديد من المجلة الجنائية) وتضاعف العقوبة إذا تم استخدام الأطفال بصورة جماعية. ويسبب تعريض الطفل للتسول الإضرار بصحة الطفل الجسمية وكذلك النفسية حيث ينشأ على غير القيم التربوية والأخلاقية المطلوبة بل بمركبات نقص ونزعة إلى الاستعطف والتذلل واحتقار الذات ويغيب لديه/ا تقدير الذات وتقدير قيمة العمل ويترشح لديه/ا الاعتماد المطلق على الآخرين. والأطفال الأكثر استغلالاً في التسول هم الأطفال المعوقون والرضع.

2- خطر تعريض الطفل للاستغلال الاقتصادي: تعتبر عمالة الأطفال ظاهرة منتشرة في جميع أنحاء العالم يعملون في ظروف تهدد سلامتهم البدنية. ولحماية الأطفال من هذا النوع من التهديد فقد حوّرت مجلة الشغل تشغيل الأطفال دون سن الخامسة عشرة بالأنشطة الصناعية متلائمة مع ما جاء بالاتفاقية الدولية رقم 138 المتعلقة بالسن الدنيا للتشغيل والتي صادقت عليها تونس في سنة 1995 وكذلك انسجاماً مع القانون التوجيهي عدد 80 لسنة 2002 المؤرخ في 23 جويلية 2002 الذي نص على إلزامية التعليم الأساسي إلى سن السادسة عشرة.

كما أن تجريم العمل المنزلي للأطفال وللفتيات خاصة حسب ما نص عليه القانون عدد 58 لسنة 2017 بشأن العنف ضدّ المرأة، من شأنه أن يقلص من انقطاع الفتيات عن الدراسة في سن مبكرة للالتحاق بالعمل بالمنازل وفي ذلك ضمان حمايتهن من الاستغلال الاقتصادي.

ومن صورته:

- ✓ حمل الطفل على القيام بأشغال تفوق حجم طاقته وسنه.
- ✓ حمل الطفل على العمل في سن مبكرة واستغلاله خارج الصور المشار إليها في مجلة الشغل.
- ✓ تعريض الطفل واستخدامه للتسول من قبل الكبار أو في إطار منظم.
- ✓ استغلال الطفل في عروض جماهيرية خارج الصور المرخص فيها قانوناً.
- ✓ تعاطي الطفل لأنشطة هامشية.
- ✓ حمل الطفل على التسول.
- ✓ ممارسة الطفل لأنشطة اقتصادية موسمية مما يؤثر على مواصلة الدراسة.
- ✓ بيع البضاعة المهربة.
- ✓ العمل بالورشات من دون عقود تدريب مهنيّ.
- ✓ استغلال الطفل في التوريد غير القانوني للسلع عبر الحدود.

(8) عجز الأبوين أو من يسهر على رعاية الطفل عن الإحاطة والتربية:

وهي من أكثر وضعيات التهديد انتشاراً في العديد من الولايات حسب مؤشرات وضعيات التهديد المنشورة من مكتب مندوب عام حماية الطفولة، حيث يعجز الأبوان لأسباب مختلفة عن رعاية الطفل والإحاطة به ومتابعته وتربيته، وعلى رأسها الفقر، والعجز الصحي.

ومن صورته:

- ✓ إتيان الطفل لسلوكات محفوفة بالمخاطر.
- ✓ تمرد الطفل باعتراف والديه أو الحاضن أو المتعهد به وعجزهم البين عن تأطيره والإحاطة به.
- ✓ إفلات الطفل بصفة بيّنة عن أية مراقبة من قبل والديه أو الحاضن أو المتعهد به وذلك بسبب ظروفهم الخاصة.
- ✓ تسول الطفل تلقائياً وبارادته.
- ✓ الانقطاع المدرسي التلقائي للطفل دون سن السادسة عشرة.
- ✓ التخلي الاضطراري عن الطفل.
- ✓ العجز عن الإحاطة بسبب الإعاقة أو مرض مزمن أو تقدم في السن.
- ✓ اعتياد الهرب من البيت أو المؤسسة والمبيت خارجها.
- ✓ إفلات الطفل عن الرقابة بموجب الدلال المفرط.

آليات الحماية في المجلة

أحدثت المجلة جملة من الآليات الأساسية لحماية الطفل حيث تضافرت مع الآليات القضائية المتنوعة والموضوعة لحماية الطفل المههد والطفل الجانح وخاصة:

- مندوب حماية الطفولة
- واجب الأشعار
- الوساطة
- قاضي الأسرة
- قاضي الأطفال
- محكمة الأطفال
- مندوب الحرية المحروسة
- الإجراءات والضمانات القضائية

مندوب حماية الطفولة: يعدّ مندوب حماية الطفولة من الآليات الحمائية الهامة التي أرسنها مجلة حماية الطفل لتكريس تقاليد العمل الاجتماعي الوقائي لفائدة الأطفال المهذّدين. ويعين مندوب حماية الطفولة أو أكثر بكل ولاية، ويرجع مندوب حماية الطفولة بالنظر إلى وزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة ويخضع إلى سلطة الوالي المختصّ ترايبياً. ويتمتع بصفة مأمور الضابطة العدلية.

ويمثل المندوب هيكل تدخل وقائي في جميع الحالات الصعبة ويتعهد بمختلف وضعيات الطفولة المهدة وتقدير الصعوبات التي تواجهها ويعمل على وضع حدّ لكل ما يهدد سلامة الطفل البدنية أو المعنوية.

ويتكفل المندوب بالوضعية ومتابعتها إلى غاية إيجاد الحلول الكفيلة لمعالجتها. ويمكن للمندوب اتخاذ تدابير حماية، وتدابير اتقاقية وتدابير عاجلة. ويتعاون المندوب مع قاضي الأسرة ومختلف المتدخلين في الجهة.

ويتمتع مندوب حماية الطفولة بصفة مأمور الضابطة العدلية وهي صفة تخوّل له الاستعانة بالقوة العامّة والدخول إلى أيّ مكان يوجد فيه الطفل المهذّب. وقد حدد الفصل 30 من مجلة حماية الطفل المهام المناطة بعهدة مندوب حماية الطفل.

واجب الإشعار: هو إبلاغ وإشعار مندوب حماية الطفولة بوضعية تهديد- طبقا لما نصّ عليه الفصل (31) من مجلة حماية الطفل.

ويهدف واجب الإشعار إلى تشريك المجتمع وتحمله مسؤولية حماية الطفل من خلال تحسيسه بضرورة القيام بإشعار مندوب حماية الطفولة بكل الحالات التي تهدد صحة الطفل وسلامته المعنوية أو البدنية، ولكل شخص إمكانية إشعار مندوب حماية الطفولة كلّما تبين له أن هناك ما يهدد صحة الطفل أو سلامته البدنية أو المعنوية.

ويصبح الإشعار وجوبيا على كل شخص بمن في ذلك الخاضع للسر المهني بالنسبة إلى الأشخاص الذين لهم بحكم مهنتهم علاقة بالأطفال (الأطباء- أعوان العمل الاجتماعي- المربون...)، ويكون الإشعار بأي شكل من الاشكال (مباشر، مراسلة، فاكس، هاتف...). والإشعار نوعان:

- **الأول، وجوبي:** أي إلزامي على كل شخص يتولى بحكم مهنته العناية بالأطفال ورعايتهم، كالمربين والأطباء والمتدخلين الاجتماعيين وغيرهم ممّن تُعهد لهم بوجه خاصّ مهمّة وقاية الطفل وحمايته من كلّ ما من شأنه أن يهدّد صحّته أو سلامته البدنية أو المعنوية، وكذلك هو وجوبيّ على أي مواطن في حالة وقوفه على وضعية اعتياد سوء معاملة الطّفّل (الوضعية الرّابعة) ووضعية اسغلال الطّفّل ذكرا كان أو أنثى جنسياً (الوضعية الخامسة) باعتبار أثرهما الشديد السّوء على شخصية الطفل. وتوقع المجلة عقوبات على من لا يقوم بهذا الواجب عند تفتّنه لوضعية تهديد.

- **الثاني، وهو اختياري:** حيث جعلت المجلة الإشعار اختياريا في الحالات الصعبة الواردة بالفصل 20 من غير تلك المتعلقة بحالتي اعتياد سوء معاملة الطّفّل واستغلاله جنسيا اختياريّاً حيث لم يستعمل المشرع صيغة الوجوب على غرار بقية الفقرات الأخرى من الفصول المذكورة، وبالتالي لا يترتب أي عقاب على المتخلف عن الإشعار وكأنّ المشرع ترك مسؤولية ذلك إلى إرادة المواطن حسب درجة وعيه وحسه المدني، بل إنّ المشرع قد شجّع على القيام بالإشعار والترغيب فيه بإقراره.

وفضلا عن وجوب الإشعار بحالات الخطر المُحدق ببعض الأطفال، فإنّ مساهمة الهياكل والجهات الحكومية والجمعيات المعنية في هذا المجال تتمثل بالخصوص في تقويم الوضعيات الشخصية والعائلية للأطفال الذين تمّ الإشعار بحالاتهم الصّعبة من ناحية، وفي التّعهد الاجتماعي ببعضها من ناحية أخرى، وفي الوقاية من تلك الوضعيات.

الرقم الأخضر لمندوب حماية الطفولة 80100010

الوساطة: وقع تكريس إجراء الصلح في مجلة حماية الطفل حتى يتفادى الطّف المثل أمام القاضي الجزائي والحكم عليه بعقوبات سالبة للحرية، فجاء تعريف الوساطة في الفصل 113 من مجلة حماية الطفل بكونها: "آلية ترمي إلى إبرام الصلح بين الطفل "الجانح" ومن يمثله قانونا وبين المتضرر أو من ينوبه أو وراثته وتهدف إلى إيقاف مفعول التبعات الجزائية أو التنفيذ".

وهذه الوساطة إرادية وليست إلزامية لأنها يجب أن تكون صادرة عن إرادة الطفل أو نائبه الذي يرفع مطلباً في إجراء صلح لمدوب حماية الطفولة حسب أحكام الفصل 116 من المجلة، ويتولى مندوب حماية الطفولة فحص الفعل الذي ارتكبه الطفل ومعرفة أسبابه والآثار التي خلفها، ثم محاولة فهم نفسية الطفل، وبعد ذلك يتصل بالمتضرر ويعرض عليه الصلح الذي يمكن إجراؤه في جميع الجرائم (عدا جريمة القتل) حسبما نص عليه الفصل 69 من المجلة ويفضي الصلح إلى إيقاف مفعول التبعات الجزائية أو المحاكمة أو التنفيذ. وحتى بعد صدور الحكم بالعقاب أو بالتدابير الوقائية فإن طلب الصلح لإيقاف التنفيذ ومحو آثار الحكم الصادر ضده.

قاضي الأسرة: هو قاضٍ من الرتبة الثانية لا تقلّ تجربته عن عشرة أعوام. ويتعهد بوضعية الطفل المهّد في سلامته البدنية أو المعنوية، ويشرف على نشاط مندوب حماية الطفولة التابع لمرجع نظره ويقوم بجمع المعلومات والتقارير والمعطيات الخاصة بوضع الطفل. ويتولى قاضي الأسرة سماع الطفل ووليّه أو حاضنه أو مقدمه أو كافلة ويتلقى ملاحظات ممثل النيابة العمومية ومندوب حماية الطفولة وعند الاقتضاء محاميه ويمكن له أن يقرر إجراء المرافعات دون حضور الطفل مراعاة لمصلحته الفضلى. ويمكن لقاضي الأسرة أن يأذن بإحدى الوسائل التالية:

- (1) إبقاء الطفل لدى عائلته.
 - (2) إبقاء الطفل لدى عائلته وتكليف مندوب حماية الطفولة بمتابعته ومساعدة العائلة وتوجيهها.
 - (3) إخضاع الطفل للمراقبة الطبية والنفسانية.
 - (4) وضع الطفل تحت نظام الكفالة أو لدى عائلة استقبال أو لدى مؤسسة اجتماعية أو تربية مختصة.
 - (5) وضع الطفل بمركز للتكوين أو التعليم.
- وقاضي الأسرة ملزم بمتابعة تنفيذ كلّ الأحكام والتدابير التي تم اتّخاذها أو التي أذن بها إزاء الطفل ويساعده في ذلك مندوب حماية الطفولة المختص ترابياً.

قاضي الأطفال: هو قاضٍ من الرتبة الثانية لا تقلّ تجربته عن عشرة أعوام. وينتصب في كل محكمة ابتدائية ويختصّ بالنظر في المخالفات والجناح بمساعدة مستشارين مختصين في شؤون الطفولة.

محكمة الأطفال: وتتعدّد بما كان سابقاً من مشمولات محكمة الاستئناف. وتتنظر في التهم والجنايات الموجهة من طرف دوائر الاتّهام أو تنتصب كهيئة استئنافية لأحكام وقرارات قضاة الأطفال.

مستشار الطفولة: هو مختصّ في شؤون الطفولة، ويبيدي رأيه لقاضي الأطفال كتابة، حيث تقتضي المجلة حسب الفصل 82 منها وجوب استشارته، ويتمّ تعيين عضوين مختصين في كلّ محكمة بناء على قائمة تضبط بقرار مشترك من الوزراء المكلفين بالعدل والشباب والطفولة والشؤون الاجتماعية.

مندوب الحرية المحروسة: هو مندوب قارّ أو متطوّع يمارس نظام ملاحظة الطفل في الوسط المفتوح. وهو إطار متخصص في مجال الطفولة تتمثل مهامه خاصة في: السهر على مراقبة الطفل الموضوع تحت نظام الحرية المحروسة وإحاطته وتمكينه من الرعاية والعناية والحماية عند الاقتضاء.

إجراءات وضمائم قضائية:

- **عدم التجريم:** يتمثل هذا الإجراء القضائي الذي يمارسه أعضاء النيابة العمومية في استبعاد كلّ تهمة وإلغاء كلّ تتبّع في شأن الطفل، إذا كان الفعل المقترف من قبله بسيطاً ويرجع عليه بالمضرة أكثر من النفع. وتندرج هذه السلطة المعترف بها من مجلة حماية الطفل لقضاة النيابة العمومية في عموم مبدأ ملاءمة التتبعات الجزائية المنصوص عليها بالفصل 30 من مجلة الإجراءات الجزائية الذي ينصّ على أنّ "وكيل الجمهورية يجتهد في تقرير مآل الشكايات والإعلامات التي يتلقاها أو التي تنهى إليه".
- **التجنيح:** يتمثل هذا الإجراء القضائي الذي يمارسه أعضاء النيابة العمومية أو قضاة المحكمة في تغيير وصف الفعل المرتكبة من قبل الطفل بحيث يتمّ اعتبارها جنحة عوضاً عن جناية، حتى يستفيد بالتخفيف التشريعي الناتج حتماً عن ذلك.
- **المتابعة:** يتمثل هذا الإجراء القضائي في زيارة قاضي الأطفال للطفل المودع بمركز إصلاح الأطفال للإطلاع على وضعه وللوقوف على مدى تقبله للتدابير المأذون بها في شأنه. وهذا الإجراء يعتبر تمهيداً تشريعياً لإرساء خطة قاضي تنفيذ العقوبات بالنسبة لكل أصناف المحكوم عليهم.
- **المراجعة:** يتمثل هذا الإجراء القضائي في إعادة النظر من قبل قاضي الأطفال في ملف الطفل مرّة كل ستّة أشهر على أقصى تقدير، وتعديل التدبير المتخذ في شأنه عند الاقتضاء بتدبير آخر يتمشى أكثر ومصلحته الفضلى.
- **التعديل:** هذا الإجراء القضائي هو عبارة على قرار صادر عن قاضي الأطفال من شأنه أن يغيّر الوسيلة التربوية الإصلاحية المتخذة في شأن الطفل دون النظر مجدداً في مبدأ الإدانة من عدمه.
- **الإجازة:** هو إجراء إداري يتمثل في تمتيع الطفل المتخذ في شأنه تدبير قضائي بوضعه بمركز لإصلاح الأطفال بإجازة تسمح له بالعودة مؤقتاً إلى وسطه العائلي، ثم الرجوع إلى مركز الإصلاح لتلقّي برنامج الإحاطة والتأهيل المخصّص له.

القسم الرابع: المقاربة التونسية لعدالة الأطفال

1. الطفل المخالف للقانون في القانون الجزائري

تعلن "مجلة حماية الطفل" أن الطفل يحتاج إلى الحماية من أسرته/ ومن المجتمع ومن الدولة وذلك حتى لو كان "جانحة" كما تصفه المجلة، إذ أنه لا يولد متهما بالفطرة. وأن من حقه/ على المجتمع وعلى كل الأطراف أن يعامل معاملة حسنة تتفق مع درجة إحساسه/ بكرامته/، وأن من المقومات الأساسية للمعاملة الحسنة اتخاذ التدابير المناسبة في شأنه/ تتلاءم مع ظروفه/ ومع نوع المخالفة حتى يتسنى تأهيله/ وإعادة إدماجه/.

ويعتبر المشرع أن العدالة الجزائرية للأطفال ما هي إلا جزء من العدالة الجزائرية بوجه عام. وأنها توفر للمتقاضين كبارا أو صغارا ضمانات متعددة، منها:

- ✓ مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات، بمعنى أن لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص قانوني سابق الوضع.
- ✓ مبدأ قرينة البراءة، بمعنى أن كل متهم يعتبر بريئا إلى أن تثبت إدانته.
- ✓ مبدأ الاستقلالية، بمعنى الحياد والنزاهة.
- ✓ مبدأ الإعلام بالتهمة، بمعنى أن يفهم المشتبه به كل الإجراءات المتخذة تجاهه بلغة يفهمها حتى لو اقتضى ذلك اعتماد مترجم.
- ✓ مبدأ الحق في الدفاع عن النفس، بمعنى الحق في انتداب محام أو تسخير له لفائدته.
- ✓ ومبدأ عدم الإكراه على الاعتراف أو على الإدلاء بشهادة.

ويمكن أن نعتبر أن القانون الجزائري التونسي الموجه إلى الطفل، الذي ورد جزء منه بمجلة حماية الطفل، يستند إلى مبادئ مختلف مدارس القانون الجزائري، خاصة منها المدرسة الموضوعية ومدرسة الدفاع الاجتماعي، ويعكس مضامينها الأساسية. فهو يتبنى مقولات المدرسة الموضوعية التي تدعو إلى الأخذ بعين الاعتبار مختلف العوامل والظروف الذاتية والموضوعية التي تحف بالجريمة. كما أنه يُقر خصوصيات للطفل في المراحل الثلاث من التقاضي الجزائري، ما قبل المحاكمة وأثناء المحاكمة وما بعد المحاكمة، ذات طابع وقائي وحمائي وعلاجي تستند إلى الحقيقة العلمية التي تفيد بأن الوسط السجني يمكن أن يكون عاملا مهددا للطفل، أو عاملا من العوامل التي تقود إلى العود. وفي كل الأحوال تعكس هذه الخصوصيات القناعة بأن الإجراءات العقابية وحدها غير كافية لإصلاح الطفل وردعه/ وحمله/ على تقويم سلوكه/، وأن الأمر يتطلب إجراءات مرافقة ذات طابع علاجي واجتماعي تساعد الطفل على تجاوز وضعه/ كطفل/ مخالف/ للقانون.

وتتضمن هذه الخصوصيات عناصر عديدة ضمن كل مرحلة من مراحل سيرورة التقاضي، تتعلق بالمساءلة الجزائرية، والتتبع، والبحث، والتحقيق.

2. الخصوصية في مستوى الحقوق الأساسية للطفل بصفة عامة

يتمتع الطفل المخالف للقانون بمجموعة من الحقوق الأساسية التي يضمنها له المشرع بصفته طفلاً، وليس بصفته/ا مخالفاً/ة للقانون. ويمكن أن نميز فيها بين نوعين من الحقوق:

- **الحقوق الأساسية للطفل/ة** كإنسان تضمنها الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل والاتفاقيات الأخرى ذات الصلة. كما تضمنها التشريعات الوطنية ذات العلاقة.
- **وحقوق أساسية بصفته/ا طفلاً/ة قاصراً/ة** يحتاج إلى الحماية الخاصة وإلى الرعاية وإلى الإجراءات والتدابير الاجتماعية والقانونية الخاصة التي تمكنه/ا من النمو الذهني والنفسي والاجتماعي، بما يجعل منه/ا مستقبلاً إنساناً مكتمل التكوين ومندمجاً داخل محيطه الاجتماعي.

يمكن أن نفضل جملة هذه الحقوق الأساسية في النقاط التالية:

- **حق الطفل في التمتع بمختلف التدابير الوقائية** ذات الصبغة الاجتماعية والتعليمية والصحية التي تهدف إلى حمايته/ا من مختلف أشكال التهديد والمخاطر، بما فيها مخاطر الجريمة.
- **حق الطفل في مراعاة مصلحته/ا الفضلى** في كل ما يتخذ من تدابير اجتماعية أو قانونية بشأنه/ا، وهو ما يعني أسبقية مصلحة الطفل/ة على ما يمكن أن يبدو كمصلحة اجتماعية عامة، وعلى مصلحة أي طرف تبدو متناقضة مع مصلحة الطفل/ة.
- **حق الطفل/ة في الإجراءات التي تعطي الاعتبار للعمل الوقائي داخل الأسرة**، بما يحافظ على وجوده/ا داخل محيطه/ا الطبيعي حفاظاً على توازنه/ا النفسي والعاطفي والاجتماعي. وبما يؤكد مسؤولية والديه/ا أو من يقوم مقامهما في متابعة تنشئة الطفل وتربيته/ا. وحقه/ا في المحافظة على علاقة منتظمة بأسرته/ا في صورة الانفصال عنها لأي سبب من الأسباب.
- **حق الطفل وأسرته/ا في الإعلام بجميع الإجراءات التي تتخذ بشأنه/ا**، وبجميع الحقوق والضمانات التي يقرها القانون لفائدتهم/هن.
- **حق الطفل في التعبير وفي المشاركة** في كل القرارات والقضايا التي تهمه/ا. وهو حق يتأكد أكثر في المواضيع ذات العلاقة بحياة الطفل، وبكل الإجراءات والتدابير التي تتخذ بشأنه/ا.
- **حق الطفل المخالف/ة للقانون** أو الذي تعلق به/ا تهمة في المعاملة الحسنة التي تحمي شرفه/ا وشخصه/ا. وحقه/ا في الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية ضمن البرامج التي تنتهجها الدولة.

3. الخصوصية في مستوى المساءلة الجزائية

يقصد بالمساءلة الجزائية قدرة الشخص على تحمل المسؤولية القانونية على ما يقترفه من أفعال وما يأتيه من سلوك وما يتخذه من قرارات، تكون مرتكزة على درجة من القدرة على الاختيار والتمييز والفهم والمعرفة المسبقة بموضوع الفعل، تتفاوت وجوباً من شخص إلى آخر. وحيث يعتبر الطفل شخصاً حاملاً لأدنى درجة من هذه المقدرة على التمييز وعلى الاختيار، فإنه/ا يتمتع بإجراءات خاصة

في مستوى المسؤولية القانونية، حيث يعتبر بصفة عامة شخصا غير راشد ما لم يبلغ الثامنة عشرة. وتشهد هذه المسؤولية تحولا حسب المرحلة العمرية التي يعيشها الطفل، حيث يمر بثلاث مراحل أساسية ذات علاقة بالمساءلة الجزائية:

- تمتد الفترة الأولى من الولادة إلى ما دون بلوغ الطفل/ة سن الثالثة عشرة، ويعتبر فيها الطفل غير قابل للمواخظة القانونية بجريمته/ا بحكم أنه غير قادرة/ة على التمييز وليس له/ا المعرفة بالقوانين بما يجعل إجراءات التتبع والعقاب غير مجدية مع شخص غير قادر أصلا بحكم صغر سنه/ا على استخلاص الدروس. ويسوي الفصل 38 من المجلة الجنائية بين الطفل الذي لم يبلغ الثالثة عشر عاما والشخص فاقد العقل "لا يعاقب من لا يتجاوز سنه ثلاثة عشر عاما كاملة عند ارتكابه الجريمة أو كان فاقد العقل. ويمكن للقاضي أن يأمر مراعاة لمصلحة الأمن العام بتسليم المتهم المعتوه للسلطة الإدارية". كما ينص الفصل 68 من مجلة حماية الطفل على أن "يتمتع الطفل الذي لم يبلغ سنه الثالثة عشر عاما بقرينة غير قابلة للدحض على عدم قدرته على خرق القوانين الجزائية...".
- تتراوح الفترة الثانية بين الثالثة عشر عاما والخمسة عشر عاما، ويكون فيها الطفل/ة قابلا للمساءلة ومسؤولا مسؤولية بسيطة. يواصل الفصل 68 من مجلة حماية الطفل القول: "... وتصبح هذه القرينة بسيطة إذا ما تجاوز الثالثة عشر عاما، ولم يبلغ بعد خمسة عشر عاما". خلال هذه الفترة يمكن دائما اعتماد القرينة غير القابلة للدحض لكنها تصبح بسيطة، وذلك طبقا لتقديرات القاضي التي تأخذ بعين الاعتبار شخصية الطفل وظروفه/ا ونوعية الفعل المرتكب.
- أما الفترة الثالثة فتمتد بين الخامسة عشر عاما والثمانية عشر عاما، ويكون فيها الطفل مسؤولا/ة مسؤولية جزئية وقابلا/ة للمقاضاة.

من جهة أخرى تتجلى خصوصية الطفل في مستوى المساءلة الجزائية في:

- ☞ مبدأ تجنيح كل الجنايات ما عدا جرائم القتل، وهذا يعني إضفاء وصف "الجنحة" على الفعل المرتكب عوضا عن "الجناية" التي يكون عقابها أشد. وهو مبدأ يعلنه الفصل 69 من مجلة حماية الطفل: "يمكن تجنيح كل الجنايات ما عدا جرائم القتل وبراغى في ذلك نوع الجريمة وخطورتها والمصلحة الواقعة المس منها وشخصية الطفل وظروف الواقعة".
- ☞ مبدأ عدم مواخظة الطفل الذي يتراوح سنه بين ثلاثة عشر وخمسة عشر عاما وعدم معاقبته/ا عندما يتعلق الأمر بالمحاولة في مادة الجنح، وذلك حسب الفصل 78 من المجلة.
- ☞ واعتبارا لما للسن من أهمية في تقرير مستوى المساءلة وما يترتب عليها من إجراءات خصوصية، فإن سن الطفل يضبط بالرجوع إلى تاريخ اقتراف الفعل المخالف للقانون، وليس إلى تاريخ اكتشافه أو تاريخ القبض على مرتكبه، وذلك حسب ما يعلنه الفصل 72 من مجلة حماية الطفل.

4. الخصوصية في مستوى التتبع والتحقيق والاحتفاظ والحكم

سعى المشرع إلى تنظيم إجراءات التتبع والتحقيق والاحتفاظ والحكم عندما يتعلّق الأمر بالأطفال وميّرّها عن غيرها، محاولا بذلك توفير ضمانات لصالح الطفل في مواجهة الضابطة العدلية المتمثلة في

جهازى الشرطة والحرس الوطنى؁ مراعاة للخصوصىات النفسىة والاجتماعىة للطفل. أول هذه الضمانات هى ما يعلنها الفصل 77 من مجلة حماية الطفل: "لا يمكن لمأمورى الضابطة العدىلة سماع الطفل المشبوه فىه أو اتخاذاً أى عمل إجرائى تجاهه إلا بعد إعلام وكىل الجمهورية". وإذا كانت الأفعال المنسوبة إلى الطفل ذات خطورة بالغة يجب على وكىل الجمهورية تسخىر محام إذا لم يسبق للطفل أن انتدب محامىا للدفاع عنه. وفى كل الحالات لا يمكن لمأمورى الضابطة العدىلة سماع الطفل الذى لم يتجاوز عمره الخمسة عشر عاماً كاملة إلا بحضور من يعتمده من ولىه أو حاضنه أو من الأقارب الرشءاء".

وىشتمل الفصل على ضمانات ثلاث هى:

- ✓ وجوب إعلام وكىل الجمهورية من قبل مأمورى الضابطة العدىلة قبل سماع الطفل المشتبه به/ا أو اتخاذاً أى إجراء تجاهه/ا.
- ✓ وجوب تسخىر محام للطفل من قبل وكىل الجمهورية؁ خاصة فى الحالات التى لا يتسنى فىها للطفل انتداب محام.
- ✓ وجوب حضور ولىة الطفل أو من يقوم مقامه/ا إذا لم يبلغ الطفل الخمسة عشر عاماً كاملة؁ وذلك قبل سماعه/ا من قبل الضابطة العدىلة.

وبالنسبة إلى التحقىق مع الطفل/ة فهو يخضع بصفة عامة للشروط المقررة فى مجلة الإجراءات الجزائىة؁ خاصة منها ما ورد فى الفصول 27 و28 و53؁ وذلك حسب ما يعلنه الفصل 85 من مجلة حماية الطفل. إلا أن الخصوصىة تظل مضمونة للطفل أثناء التحقىق أو أثناء المحاكمة؁ بأمر ثلاثة:

- ✓ وجوب حضور خبىرة أو أكثر لإبداء الرأى شفوىا أو كتابىا فى مسائل تتعلق بالقضىة أو بشخصىة الطفل؁ بما يساهم فى إنارة القاضى؁ كما يشترط ذلك الفصل 76 من مجلة حماية الطفل.
- ✓ ينظر قاضى/ة الأطفال فى المخالفات دون حضور الطفل؁ إلا إذا رغب الطفل أو ولىه/ا فى ذلك. كما يمكن لكل من قاضى/ة الأطفال ومحاكمة الأطفال إعفاء الطفل من الحضور فى الجلسات إذا كانت مصلحته/ا تقتضى ذلك؁ وىنوبه/ا حىنئذاً ولىه/ا أو محامىه/ا. حسب الفصلىن 73 و95 من مجلة حماية الطفل.
- ✓ سرىة جلسات المحاكمة التى تعقد بدون حضور العموم إذا تعلق الأمر بمحاكمة أطفال. فى حىن تظل جلسة النطق بالحكم علنىة. وحرمة الحىة الخاصة للطفل حىث ىمنع المشرّع أن تكون القضاىا والأحكام المتعلقة بها ومداولات الجلسات الخاصة بها التى يكون الطفل مرتكبها أو متضررا منها مادة للنشر وللتروىج الإعلامى؁ وذلك حفاظا على شرف الطفل/ة وأسرتة/ا وسمعتهما.

أما فىما ىتعلق بالاحتفاظ فىن مجلة حماية الطفل تشترط وجوب استشارة النىابة العمومىة فى ذلك؁ وتقدم عدداً من الإجراءات الخاصة التى يجب مراعاتها؁ يعلنها الفصل 94 من المجلة. أما فىما عدا ذلك فىبقى الاحتفاظ خاضعا للفصل 13 مكررا من مجلة الإجراءات الجزائىة.

وهذه الإجراءات الخاصة بالطفل هى التالىة:

- ✓ عدم إمكانية إيقاف الطفل الذي لم يتجاوز سن الخامسة عشر عاما تحفظيا إذا كان متهما بارتكاب مخالفة أو جنحة. هذا يوحي ضمنا أنه من الممكن تنفيذ الإيقاف إذا تعلق الأمر بارتكاب جنائية.
- ✓ عدم اللجوء إلى إيقاف الأطفال إلا إذا تبين أنه من الضروري اتخاذ هذا الإجراء أو ظهر أنه لا يمكن اتخاذ غيره من التدابير.
- ✓ يودع الطفل بمؤسسة مختصة، وعند التعذر وبصفة مؤقتة بجناح خاص بالأطفال بالسجن، مع حتمية فصله/إليلا عن بقية الموقوفين/ات.
- ✓ يمكن للطفل - مدة الإيقاف التحفظي - التمتع بإجازة أيام السبت والأحد والعطل الرسمية وتنتظر في ذلك الهيئة القضائية المتعدهة.

5. الخصوصية في مستوى الاختصاص الحكمي والترابي لقضاء الأطفال

يتعلق الأمر في هذا المستوى بخمس خصوصيات:

- **الأولى: الاختصاص الترابي،** ينصّ الفصل 74 من مجلة حماية الطفل على أن "يضبط مرجع النظر الترابي للمحكمة المختصة بمكان إقامة الطفل أو أبويه أو مقدمه أو بمكان اقتراف الجريمة وعند الاقتضاء بالمكان الذي عثر عليه به أو الذي وضع فيه سواء بصفة وقتية أو بصفة نهائية. وللمحكمة المتعدهة أن تتخلى عن القضية إذا اقتضت مصلحة الطفل ذلك". وهو بذلك يخالف القاعدة العامة التي تكون فيها الأولوية لمحكمة مكان اقتراف الجريمة.
- **الثانية: تفكيك الملف** إذا تعلقت قضية بطفل وبمتهمين/ات بلغت أعمارهم/هن ثمانية عشر عاما. ويترتب على ذلك بالنسبة إلى وكيل الجمهورية وجوب إعداد ملف خاص بالطفل، وبالنسبة إلى قاضي التحقيق المختص الذي سبق أن فتح بحثا في حق المتهمين/ات الذين بلغت أعمارهم/هن ثمانية عشر عاما كاملة، وجوب التخلي في أقرب أجل عن النظر بالنسبة إلى جميع المتهمين/ات لفائدة قاضي التحقيق المختص بالنظر في حق الطفل وذلك حسب الفصل 86 من مجلة حماية الطفل.
- **الثالثة: مبدأ عدم اختصاص القضاء العسكري بالنظر في قضايا الأطفال** وفقاً لما قرّره مجلة حماية الطفل، وتلزم وكيل الدولة أو قاضي التحقيق لدى المحكمة العسكرية بوجوب تفكيك الملف والتخلي عن النظر بالنسبة إلى الطفل في ظرف الثماني والأربعين ساعة الموالية للتعهد لفائدة محكمة الأطفال المختصة، إذا تعلقت القضية بطفل وبعسكري/ة. حسب نفس الفصل (86).
- **الرابعة: عدم جواز رفع الدعوى المدنية أمام قضاء الأطفال، فيما يتعلق بجبر الضرر والتعويض للمتضررين/ات من جرائم ارتكبتها أطفال،** فمجلة حماية الطفل تمنع القيام بالدعوى المدنية أمام محاكم الأطفال، وهي بذلك تصرف المتضررين/ات للتقاضي المدني، وتخالف الإجراءات التقليدية الواردة في مجلة الإجراءات الجزائية ضمن الفصل السابع منها والذي يخول للمتضرر/ة القيام بالدعوى المدنية في آن واحد مع الدعوى العمومية.
- **الخامسة: تتعلق بتوزيع المهام بين قاضي/ة الأطفال ومحكمة الأطفال** وبدور مستشاري/ات الطفولة حيث يشترط المشرع في القضاة الذين ينظرون في قضايا الأطفال، على مستوى النيابة أو التحقيق أو الحكم، أن يكونوا من ذوي/ات الخبرة والاختصاص في شؤون الطفولة:
- ✓ يختص قاضي/ة الأطفال بالنظر في المخالفات والجنح، ورتبته/الثانية في القضاء أي له/ا عشر سنوات أقدمية. وتستأنف أحكامه/الجناحية لدى محكمة الأطفال المنتسبة بمقر محكمة الاستئناف.

- ✓ وتتركب محكمة الأطفال من رئيس/ة من الرتبة الثالثة بخطة رئيس/ة دائرة محكمة الاستئناف وعضوين من مستشاري/ات الطفولة.
- ✓ أما محكمة الأطفال التي تنظر في القضايا الجنائية، فهي تتركب من رئيس/ة من الرتبة الثالثة بخطة رئيس/ة دائرة محكمة الاستئناف، وقاضيين/تين من الرتبة الثانية، وعضوين من مستشاري/ات الطفولة. وتستأنف أحكامها الجنائية لدى محكمة الأطفال المنتسبة بمقر محكمة الاستئناف.
- ✓ وتتركب محكمة الأطفال المنتسبة بمقر محكمة الاستئناف من رئيس/ة من الرتبة الثالثة بخطة رئيس/ة دائرة محكمة الاستئناف، وقاضيين/تين أحدهما من الرتبة الثالثة والآخر من الرتبة الثانية، وعضوين من مستشاري/ات الطفولة، كما يبين ذلك الفصل 83 من مجلة حماية الطفل.
- ✓ أما دائرة الاتهام المختصة بالقضايا الجنائية للأطفال فهي تتألف من رئيس/ة دائرة لدى محكمة الاستئناف وعضوين مختصين بشؤون الطفولة (الفصل 84).
- ✓ وتصدر جميع الأحكام عن جميع الهيئات القضائية، وكذلك قرار الاتهام، بعد استشارة العضوين المختصين بشؤون الطفولة الذين يقع تعيينهما بقرار مشترك بين وزارة العدل ووزارة شؤون المرأة والطفولة ووزارة الشؤون الاجتماعية طبقاً للفصل 82 من مجلة حماية الطفل.

6. الخصوصية في مستوى الإجراءات العقابية

ترتكز مضامين الدفاع الاجتماعي في القانون الجزائي الخاص بالطفل بصفة عامة على مبدأ تغليب الإجراءات العلاجية والتربوية على الإجراءات الردعية والزجرية والسالبة للحرية. إلا أن ذلك لا يعني أن الطفل في منأى كلي وتام عن الإجراءات الجزائية. ففي حالات عديدة تثبت فيها الأفعال المنسوبة إلى الطفل، يبدو فيها للقاضي/ة الضرورة القصوى للتدابير العقابية. غير أن هذه التدابير الموجهة للطفل تختلف عن تلك الموجهة إلى الكهول ممن ارتكبوا نفس الجرائم. ويمكن أن نحصر هذه الخصوصية في مستوى الإجراءات العقابية في النقاط والمبادئ التالية:

- ❖ مبدأ أولوية وسائل الوقاية والإسعاف والمراقبة والتربية المناسبة، واستثنائية العقاب الجزائي بالنسبة إلى الطفل الذي تجاوز الخامسة عشر عاماً إذا تبين للقاضي/ة أن إصلاحه/ها يستوجب ذلك، مع وجوب قضاء العقاب بمؤسسة ملائمة ومختصة أو بجناح مخصص للأطفال بالسجن، وذلك طبقاً للفصل 79 و 99 من مجلة حماية الطفل.
- ❖ إذا ثبتت المخالفة جاز للقاضي/ة الأطفال أن يوجه للطفل مجرد توبيخ أو أن يحكم عليه/ها بالخطية إن كان له/ها مال أو أن يضعه/ها تحت نظام الحرية المحروسة عند الاقتضاء. حسب الفصل 73 من مجلة حماية الطفل.
- ❖ مبدأ ضمّ العقوبات عند ارتكاب الطفل/ة لسلسلة من الجرائم، ويعني ذلك دمج العقوبات البدنية لبعضها البعض، وتنفيذ العقوبة الأشد باعتبارها تحوي بقية العقوبات، حيث يعلن الفصل 80 أنه "عند التوارد المادي للجرائم يقع ضمّ العقوبات بالسجن لبعضها البعض إلا إذا حكم القاضي بخلاف ذلك، وفي هذه الصورة يجب أن يكون ذلك بقرار معلل".
- ❖ مبدأ محدودية العقوبات الجزائية مقارنة بالكهول، حيث يمنع المشرع أولاً تسليط عقوبة الإعدام وعقوبة المؤبد على أطفال ارتكبوا جرائم موجبة لهذا النوع من العقوبات عند ارتكابها من قبل كهول، ويعوض ذلك بالسجن مدة عشرة أعوام. أما إذا كان العقاب المستوجب هو السجن لمدة معينة، فإن الطفل يعاقب بنصف ما يعاقب به الكهل، على ألا تتجاوز المدة الجمالية

خمس سنوات، وهي المدة القصوى التي يمكن أن يحكم بها في مادة الجرح. كما يحجر المشرع على قضاء الأطفال تطبيق العقوبات التكميلية الواردة بالفصل الخامس من المجلة الجنائية على الأطفال وكذلك تطبيق قواعد العود المشددة للعقوبات خاصة منها الواردة بالفصل 50 من المجلة الجنائية الذي يمنع أن يكون العقاب أدنى من العقاب الأقصى المستوجب قانوناً على الجريمة الجديدة. وهي خصوصية تعلنها المجلة الجنائية في الفصل 43.

❖ لا يمكن للهيئة القضائية أن تصدر أحكاماً جزائية إلا عند الضرورة، وخاصة عند العود وإذا تبين أن إصلاح الطفل يتطلب حرمانه/ا من حريته/ا أو يتطلب وجود أخصائين/ات اجتماعيين/ات ونفسانيين/ات بصفة مستمرة. حينئذ يجوز لها أن تسلط عليه/ا عقوبة جزائية بدنية. وفي هذه الحالة يقضي الطفل/ة فترة العقوبة إما بمؤسسة مختصة أو بإصلاحية أو، عند التعذر، بجناح مخصص للأطفال بالسجن.

7. الخصوصية في مستوى الإجراءات الوقتية

يقصد بالإجراءات الوقتية تلك التي يمكن اتخاذها بشأن الطفل في انتظار إما استكمال التحقيق والقيام بالأبحاث الضرورية، أو انتظار المحاكمة. وهي إجراءات مفصلة في الفصولين 91 و93 من مجلة حماية الطفل.

يمكن أن نفصل هذه الإجراءات في النقاط التالية:

- وضع الطفل بمؤسسة مختصة تعنى بالتربية أو بالتكوين المهني أو بالعلاج في انتظار استكمال بقية الإجراءات القضائية.
- إمكانية تسليم الطفل إلى أبويه/ا أو إلى شخص من أهل الثقة بصفة وقتية.
- إمكانية تسليم الطفل وقتياً إلى مركز ملاحظة الأطفال، لمدة معينة يتم خلالها دراسة شخصية الطفل بهدف تمكين القاضي من معطيات علمية يؤسس عليها حكمه.
- يمكن عند الاقتضاء أن تجري الكفالة الوقتية تحت نظام الحرية المحروسة.

8. الخصوصية في مستوى الإجراءات البديلة الأصلية

يتعلق الأمر في هذا الباب بالإجراءات غير الجزائية التي يمكن أن يتخذها القاضي/ة بشأن الطفل المخالف/ة للقانون، إذا لم ير ضرورة للعقوبة، والتي تطلق عليها مجلة حماية الطفل مصطلح "التدابير". وهي أيضاً تختلف عن الإجراءات القضائية البحتة التي يمكن أن يقوم بها قاضي/ة الطفل، التي تشمل الإحالة على قاضي التحقيق أو على دائرة الاتهام أو طلب رأي أهل اختصاص أو طلب بحث اجتماعي أو تحاليل طبية أو حفظ القضية أو التعهد بها وحجزها بغاية الحكم، أو التسليم إلى مركز ملاحظة الأطفال، الخ... كما تختلف عن قرار حفظ القضية وتسليم الطفل إلى أبويه، بدون أن يرافق ذلك أي إجراء آخر. فإذا ما استثنينا العقوبات الجزائية وهذه الإجراءات القضائية، يمكن حصر التدابير التي يمكن أن يقررها قاضي/ة الأطفال أو محكمة الأطفال في أربعة تدابير رئيسية هي:

- الإحالة على قاضي الأسرة،
- والحرية المحروسة،
- والوساطة،

- ووضع الطفل بمؤسسة عمومية أو خاصة ذات أغراض مختلفة.

- تقع الإحالة على قاضي/ة الأسرة عندما يقرر أولاً قاضي/ة الطفل أو قاضي/ة تحقيق الطفل أو محكمة الأطفال حفظ القضية لعدم توفر أركان الجريمة، ويقدر ثانياً أن الطفل يعيش وضعية تهديد دلت عليها إما حيثيات القضية أو المعلومات والمعطيات التي وقّرها التحقيق والبحث الاجتماعي. عندئذ يقع الانتقال من مجال الطفولة المخالفة للقانون إلى مجال الطفولة المهتدة.
- نظام الحرية المحروسة وهو إجراء يمكن أن يكون تدبيراً وقتياً يتخذه قاضي/ة الأطفال أو محكمة الأطفال قبل المحاكمة، كما يمكن أن يكون من التدابير الأصلية التي يُحكم بها طبقاً للفصل 73 من مجلة حماية الطفل، أو من التدابير التكميلية المرافقة لإجراءات أخرى نص عليها الفصل 99 من نفس المجلة على ألا يتجاوز عشرين عاماً حسب الفصل 101 من المجلة. يتمثل هذا النظام في إرجاع الطفل أو إبقائه/ا في وسطه/ا الأسري والاجتماعي، وعدم حرمانه/ا من حريته/ا، إذ لا ضرورة لذلك، مع إخضاعه/ا لرقابة غير لصيقة يؤمنها شخص يطلق عليه مندوب الحرية المحروسة. ويرمي هذا النظام إلى:
 - تجنّب الطفل العقوبات البدنية والحرمان من الحرية ومخاطر الإيداع بالمؤسسات السجنية والإصلاحية،
 - تيسير إدماجه/ا في محيطه/ا الاجتماعي.
 - ملاحظة الطفل داخل وسطه/ا الطبيعي، واختبار مدى قدرته/ا على التكيف الاجتماعي، وإتاحة فترة علاجية وتربوية ليراجع خلالها الطفل مواقفه/ا وسلوكه/ا على ضوء التجربة القضائية التي خاضها/تها.
- نظام الوساطة، يعرفها الفصل 113 من مجلة حماية الطفل على أنها آلية ترمي إلى إبرام صلح بين الطفل المخالف/ة للقانون أو من يمثله/ا قاتونياً وبين المتضرر/ة أو من يمثله/ا. وتهدف إلى إيقاف مفعول التبغات الجزائية أو المحاكمة أو التنفيذ. هذا الإجراء لا يمكن اعتماده إذا كانت الجريمة التي ارتكبها الطفل من صنف الجنايات. ويشرف على تنفيذ الوساطة مندوب حماية الطفولة، الذي يقوم بإعلام الجهة القضائية المختصة، التي يكون من مشمولاتها اعتماده وإكسابه الصبغة التنفيذية.
- وضع الطفل بمؤسسة عمومية أو خاصة معدة للتكوين بهدف تمكينه/ا من تكوين مهني يؤهله/ا للاندماج في المنظومة الاجتماعية والاقتصادية، أو وضعه/ا بمركز طبي أو طبي تربوي بهدف توفير خدمات تربوية وعلاجية مناسبة لحالة الطفل الصحية والنفسية والسلوكية، كالحالات الصحية للمدمنين/ات. ما يعني أن المؤسسة التي تختارها الهيئة القضائية تختلف حسب الهدف العلاجي المناسب مع وضعية الطفل. وعلى العموم يتعامل سلك قضاء الأطفال مع ثلاثة أصناف من المؤسسات:
 - مراكز الدفاع والإدماج الاجتماعي،
 - المراكز المندمجة للشباب والطفولة،
 - المراكز الصحية الخاصة برفع التسمم بالنسبة إلى المدمنين أو الخاصة بالأمراض العصبية والعقلية.

ملخص ضمانات الأطفال في العدالة (مجلة حماية الطفل)

- سن المساءلة القانونية 13 سنة
- تجنيح كل الجنايات ما عدا القتل
- ضرورة العمل بآلية الوساطة
- وجود قضاء مختص (قاضي تحقيق الأطفال، قاضي الأطفال)
- ضبط سن الطفل بالرجوع إلى تاريخ اقترافه للفعلة
- عدم إلزامية حضور الطفل أمام قاضي الأطفال
- امتثال الطفل لنظام الحرية المحروسة
- حضور خبير أثناء الجلسة
- منع سماع الطفل دون 15 سنة من قبل مأموري الضابطة العدلية دون حضور الولي
- المحاولة في مادة الجرح غير موجبة للعقاب بالسجن للأطفال بين 13 و15 سنة
- ضم العقوبات في صورة توارد الجرائم
- استناد قاضي الأطفال لمجلة حماية الطفل (استبعاد قواعد القانون العام إذا تعارضت مع أحكام المجلة)
- حضور كل الأطراف بما في ذلك الطفل والنيابة العمومية مع قاضي الأطفال للتشاور
- لا يجوز الإيقاف التحفظي إلا في سن 15 سنة
- محاكمة منفردة للطفل

القسم الثاني
الإطار التطبيقي

الجزء الأول

المقاربة الحقوقية في الرصد والتقييم

القسم الأول:

المفهوم والمبادئ والمؤشرات

أولاً- مفهوم الرصد والتقييم

هناك تعريفات عديدة لعملية الرصد والتقييم، ومنها:

- عملية استعلام منظمة للحصول على معلومات صحيحة ومدققة وموثقة.
- عملية الحصول على الأدلة والبراهين.
- مصطلح واسع يصف العمل النشط في تجميع المعلومات والتحقق منها واستعمالها فوراً من أجل معالجة مشاكل حقوق الإنسان.

ونحن في هذا الدليل نعتمد التعريف التالي لعمليات الرصد والتقييم:

هو العمل الفعلي لاكتشاف انتهاكات حقوق الطفل، من خلال مراقبة التطورات وإدراك أنماط السلوك وجمع المعلومات والتحقق منها، وتحديد المشاكل وتشخيص مسبباتها ودراسة الحلول المحتملة والمساعدة على تنفيذها، بالاستناد إلى مجموعة من المعايير والمؤشرات الدولية والوطنية، والحرص على توصيلها إلى السلطات المختصة أو غيرها من الهيئات، واستعمالها بهدف تحسين حماية حقوق الطفل واحترامها والتمتع بها والحرص على احترامها والالتزام بها في السلوك والممارسة المهنية، ولذلك يجب العمل على ربط عملية الرصد والتقييم بالهدف الكلي لحماية حقوق الإنسان.

كما نتبنى أيضاً التعريف التالي لانتهاكات حقوق الطفل:

هي مجموعة التعديت على الحقوق التي تضمنها القوانين الوطنية والإقليمية والدولية لحقوق الطفل، وتشمل الفعل أو إغفال الفعل الذي يُنسب مباشرة إلى الدولة أو إحدى سلطاتها، وينطوي على إخفاق منها في تنفيذ الالتزامات القانونية المستمدة من معايير حقوق الطفل.

وتحدث الانتهاكات عندما يتعمد القانون أو السياسة العامة أو الممارسة خرق أو تجاهل الالتزامات الواقعة على الدولة المعنية أو عندما تُخفق الدولة في تحقيق المستوى المطلوب من السلوك أو النتيجة، وتقع الانتهاكات الإضافية عندما تسحب الدولة أو تزيل الحماية القائمة للحقوق. وتفرض كل حقوق الإنسان، بما فيها حقوق الطفل - المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية - ثلاثة أنواع من الالتزامات على الحكومات، وهي التزامات الاحترام والحماية والوفاء.

وإخفاق الدولة أو أي من سلطاتها أو أجهزتها أو مؤسساتها في أداء أي من هذه الالتزامات يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان.

ورغم أن الأعمال الكاملة لمعايير ضمان بعض الحقوق قد لا يتحقق إلا بطريقة تدريجية فإن ذلك لا يغيّر من طابع الالتزامات القانونية على الدولة ولا يعني أن جميع الحقوق تنطوي على بعض العناصر التي تخضع دائماً للتنفيذ الفوري.

وحيث أن موضوع هذا الدليل هو "تقييم ورصد حقوق الطفل في الرعاية المؤسسية" بالذات فيمكن التأكيد هنا أن إخفاق الدولة في توفير "المعايير الدنيا من الحقوق" المتضمنة في اتفاقية حقوق الطفل باعتبارها طرفاً فيها منذ عام 1991، يعد انتهاكاً، ومن هنا فإن وجود "عدد من الأطفال في المؤسسات محرومين من الأغذية الكافية والمتوازنة أو من الرعاية الصحية الشاملة أو من المأوى الصحي والأمن أو من التعليم أو التكوين المهني أو الإدماج الاجتماعي أو الحماية من الإهمال أو سوء المعاملة... الخ" يعني أن الدولة تنتهك اتفاقية حقوق الطفل، وينطبق هذا الحد الأدنى من الالتزامات الأساسية بغض النظر عن توفر الموارد في البلد وبغض النظر عن وجود أطراف أخرى وصعوبات. كما يعد أي تمييز ضد الأطفال انتهاكاً لحقوق الإنسان سواء كان هذا التمييز قائماً على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غيره من الآراء أو الأصل الوطني أو الوضع الاجتماعي أو الملكية أو الميلاد أو الإعاقة أو غير ذلك من الأوضاع بغرض أو بنتيجة إلغاء أو تقويض المساواة في التمتع بأي حق من حقوق الطفل أو ممارسته.

وحيث أن الهدف الرئيس للرصد والتقييم هو تحسين تمتع الأطفال بحقوقهم وحمايتهم واحترامها في المؤسسات، والذي يقتضي بالضرورة تعزيز مسؤولية الدولة على ضمان هذه الحقوق واحترامها وحمايتها، والذي يستند بدوره إلى عمليات جمع معلومات عن واقع حقوق الطفل وانتهاكاتهما، وهي تتطلب دورها جهداً بالغاً، وأساليب صحيحة ودقيقة، وبحثاً ومتابعة وتحليلاً شاملاً، لأن المعلومات السليمة تُعتبر حجر الأساس في إعداد تقارير موضوعية وموثقة توثيقاً جيداً وذات مصداقية يمكن الاستعانة بها لتقديم مبادرات واقتراح توصيات لتشجيع السلطات على اتخاذ إجراءات وتدابير "إصلاحية"، ولذلك فهي-عمليات جمع المعلومات- تعدّ القاعد الأساسية لعمليتي الرصد والتقييم.

وبالتالي فإن عمليات جمع المعلومات لا بد أن تتمحور حول:

- نتائج إيداع الطفل في المؤسسة، وهل تحقق الهدف من إيداعه/ا فيها؟
- بيئة المؤسسة المودع فيها الطفل، وهل هي قادرة على تحقيق النتائج أو الأهداف من إيداعه/ا فيها؟
- مدى تمتع الطفل في المؤسسة بحقوقه المنصوص عليها في الاتفاقية، وهل يتمتع الطفل المودع فيها بحقوقه كاملة؟

وتتضمن عملية جمع المعلومات هذه عدة محاور:

عملية جمع المعلومات لا بد أن تتمحور حول:

- معلومات حول النظام العام لحماية الأطفال في الرعاية البديلة والمودعين/ات في المؤسسات بمختلف أشكالها، بما في ذلك التدابير التشريعية والتنظيمية والإدارية ... وغيرها ذات الصلة.

- معلومات حول منظومة الرّعاية المؤسّساتية وأصنافها وقوانين إحداثها وتنظيمها وسلطات الإشراف... الخ.
- معلومات محدّدة عن المؤسّسات/ات المراد تقييمها أو رصدها، كنشأتها، وتنظيمها، وموقعها، وبنيتها، ومواردها المالية والبشرية، وتسييرها... الخ.
- تقنيات واحتياجات ومتطلبات الزّيارات الميدانيّة.
- تقنيات ومهارات مقابلة الأطفال.
- تقنيات ومنهجيات ووسائل التحقق من المعلومات، وتقييمها، ثم تحليلها، ومدى اتساقها مع المادة التي يتم جمعها من المصادر المستقلة.

ولكن، وقبل ذلك، فإنّ عمليات الرصد والتّقييم السّليمة في مجال حقوق الطّفل، هي تلك التي تستند إلى مجموعة من المعايير والمؤشّرات الدّوليّة والوطنيّة ذات الصّلة. وبالتالي فإنّ منطلق تلك العمليات هو "معرفة هذه المعايير والمؤشّرات الدّوليّة" باعتبارها "القاعدة المرجعيّة" لها، من جهة، ومن جهة ثانية، فإنّ لعمليات الرّصد والتّقييم بذاتها مجموعة من المعارف والمناهج التي "تنظّمها" باعتبارها "جهدا علميا مخطّطا ومنهجيا".

مصادر المعلومات:

- شكاوى الأفراد (رسائل/فاكسات/مقابلات شخصية / مكالمات هاتفية /رسائل الكترونية).
- شهود العيان.
- وسائل الإعلام وتقاريرها.
- المنظمات الحكومية وغير الحكومية.
- التقارير والدراسات ذات العلاقة.
- النشرات العاجلة الصادرة عن المنظمات.
- التقارير الدورية.
- التقارير الصادرة عن أجهزة المراقبة.
- التقارير الصادرة عن المقررين الخاصين.
- التقارير الدّوليّة.
- المقالات في الصحف.
- الوسائل والشكاوى الفردية.
- اللجوء إلى مصادر معلومات بديلة (كزيارة سجن بصفة محام/ التعرف على حالة السجين من خلال زيارة أسرته / تلقي رسائل مرسلّة منه إلى الأسرة أو إلى محاميه...)
- محاضر المحامين والمحاميات والسّجلات الرّسميّة.

وقبل أن نختم هذه الفقرة، لا بدّ من الإشارة إلى أنّ منهجية الرّصد والتّقييم تستند إلى العناصر التالية:

- نطاق ولاية الهيئة المشرفة على عمليتي التّقييم والرّصد.
- الأهداف المراد تحقيقها من عمليتي التّقييم والرّصد.
- نطاق صلاحيات وسلطات القائمين/ات على عمليتي التّقييم والرّصد.

- الموارد المادية والمالية والبشرية المتاحة والمطلوبة لعملية التقييم والرصد.
- المتطلبات اللازمة لتنفيذ عمليتي التقييم والرصد.
- المبادئ الأساسية التي يجب احترامها عند تنفيذ عمليتي التقييم والرصد.
- المعايير والمؤشرات المرجعية ذات الصلة بالأطفال والمؤسسة التي سيتم تقييمها ورصدها.

ويقدم هذا الدليل معلومات عامة عن مبادئ ومنهجية رصد وتقييم حقوق الطفل في المؤسسات التي تمت صياغتها أساساً من خلال أعمال البرنامج التدريبي حول حقوق الطفل الذي تم إنجازه في العام 2018 بالتعاون مع اليونيسف، وهو يعرض أيضاً ما ينطبق من القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني ونهج تشخيص انتهاكات حقوق الطفل وجمع المعلومات وإجراء المقابلات والزيارات. مع ضرورة التنبيه والتأكيد على أنّ هذا الدليل وعمليات الرصد والتقييم لا يقدمان علاجاً سحرياً لانتهاكات حقوق الطفل في المؤسسات المعنية برعاية وحماية وعلاج وإصلاح وملاحظة الأطفال، وإنما هو "مبادرة" يمكن الاستفادة منها واستثمارها من قبل سلطات الإشراف لتحسين وضع حقوق الطفل في المؤسسات التي تشرف عليها.

كما يجب تنبيه وتذكير مستخدمي هذا الدليل، إلى أنّهم/هن قد لا يستطيعون/يستطعن في كثير من الحالات "تغيير" الواقع، ولذلك ينبغي ألا يسمحوا/يسمحن لـ "اليأس" و"الإحباط" بأن يتسللا إليهم/هن، فأعمالهم/هن تنحصر في حدود تفرضها "المعايير الدولية والوطنية" لحقوق الطفل التي يحاولون تنفيذها من جهة، وحدود أخرى تفرضها المبادئ الأساسية للرصد.

ثانياً - المبادئ الأساسية للرصد:

- اجتناب التسبب في الضرر: يقع على الراصدة واجب حماية الأطفال الضحايا والضحايا المحتملين لانتهاكات حقوقية، وعليه/ا دائماً إعطاء مصلحة الطفل الفضلى الأولية عند نشوء وضعية تضارب مصالح ما بين حاجته/ا إلى جمع المعلومات وما ينطوي عليه ذلك من خطر محتمل للطفل ضحية الانتهاك أو الشاهد عليه. ولذلك لا بدّ أن يضع الراصدة/ة في حسبانها/ا سلامة الأطفال الذين يوفرون له/ا المعلومات. وأن يكون حذراً/ة من أن يكون قيامه/ا بعمل أو عدم قيامه/ا به سبباً في تعريض سلامة الأطفال، أو الأفراد الآخرين الذين يتصل بهم/هن أو سلامة أداء عملية التقييم أو الرصد للخطر.
- معرفة المعايير: ينبغي على لراصدين/ات أن يكونوا/يكنّ على معرفة كاملة بالمعايير الدولية والوطنية لحقوق الطفل ذات الصلة، لأنها توفر الأساس القانوني السليم لعمل الراصدة/ة وتحدد الالتزامات القانونية التي تقع على الدولة وأجهزتها ومنها المؤسسات.
- التحلي بحسن التقدير: على الراصدة/ة التحلي بحسن التقدير في جميع الحالات وفي كل الظروف، إذ أنّ القواعد مهما كان عددها وملاءمتها لمقتضى الحالة ودقتها، لا يمكنها أن تحل محل الحكم الشخصي السليم للراصدة/ة وفطنته/ا.
- التماس المشورة: حيث أنّ حقوق الطفل مترابطة وغير قابلة للتجزئة، فإن التعامل مع انتهاكاتها أيضاً يجب أن يستند إلى ذات القاعدة، ولذلك لا بد من وجود "فريق متعدد الاختصاص" لتقدير وتحليل الانتهاكات، ويعمل في إطار "الشراكة والتنسيق"، ولذلك على الراصدة/ة عند التعامل مع قضية عويصة أو يصعب الفصل فيها أو مشتبه فيها أن يستشير

الراصدين/ات الآخرين وزملاءه/ا، وبالمثل، يعمل الراصدة/ة عادة في الميدان مع العديد من المنظمات الأخرى لذلك لا بدّ من التنسيق والتعاون والتشاور معها لتفادي الازدواجية أو التضارب المحتمل في الأنشطة.

- **احترام السلطات:** ينبغي دائماً ألا يغيب عن الراصدين/ات أنّ الغاية الرئيسية لعملية التقييم والرصد هي **تشجيع السلطات على تحسين وضع حقوق الطفل** من خلال تحسين سلوكها وممارساتها وسياساتها، وليس "التشهير" أو "التأنيب" ولذلك على الراصدة/ة احترام السلطات وعدم التّدخل في مهامها واختصاصاتها وخاصة في توجيه مسؤوليات الموظّفين/ات وأدوارهم وسلوكياتهم. بل وعليه/ا دائماً **تثمين الجهود المبذولة** حتّى لو كانت غير متوافقة مع المعايير، لأنّه ثبت بالدراسات والبحوث أن غياب المعرفة والتدريب حول تلك المعايير كان في أغلب الحالات هو السبب في وجود انتهاكات، كما عليه/ا إبراز الممارسات السليمة للسلطات **والترحيب بالتحسينات** والتماس طرق **لتشجيع السياسات** والممارسات المهنية التي ستواصل إعمال الحقوق بعد انتهاء عملية الرصد والتقييم.
- **المصادقية:** مصداقية الراصدة/ة حاسمة في نجاح عملية التقييم والرصد، ولذلك ينبغي عدم الالتزام بتحقيق وعود قد لا يمكن له/ا الوفاء بها، لأنّ الإخفاق في تحقيقها يضرب مصداقية الراصدة/ة وعملية الرصد برمتها، ويُفقد الأطفال الثقة بها وبالقائمين/ات عليها.
- **السرية:** احترام سرية المعلومات أساسي لأن أي خرق لهذا المبدأ يمكن أن ينطوي على عواقب وخيمة على:

○ الشخص الذي يتم إجراء المقابلة معه وعلى الضحية.

○ مصداقية الراصدة/ة وسلامته/ا.

○ مستوى الثقة الذي تتمتع به العملية في أذهان المنظورين/ات.

○ فعالية العملية.

وينبغي على لراصدة/ة طمأننة "المصدر" بأن ما يُدلي به من معلومات سيحاط بسرية بالغة، وعليه/ا أيضاً أن يحصل على موافقة الأشخاص الذين يجري معهم مقابلات على استخدام ما يقدمونه من معلومات في تقارير المنظمة أو غير ذلك من الأغراض، وإذا كان الشخص لا يرغب في أن تُنسب إليه المعلومات التي سيدلي بها، فلا بدّ من احترام رغبته والعمل بها، والحرص على إخفاء هوية المصدر، كما ينبغي على الراصدة/ة الحرص على عدم "توجيه" من يجري معهم المقابلات من خلال الإدلاء بأحكامه/ا أو استنتاجاته/ا أو آرائه في القضية التي يجمع المعلومات حولها. كما ينبغي اتخاذ تدابير خاصة **لحماية سرية المعلومات المسجلة**، بما في ذلك هوية الأطفال الضحايا والشهود، الخ...

- **الامن:** يشير هذا المبدأ الأساسي إلى أمن الراصدة/ة وأمن الأطفال والأشخاص الذين يتصل بهم، ولذلك ينبغي عليه/ا اتخاذ تدابير وقائية واحتياطية:

○ لحماية نفسه/ا، كتنفادي البقاء بمفرده/ا مثلاً لتجنّب أيّ مضايقة أو أذى.

○ لحماية أمن الأشخاص الذين يقدمون المعلومات.

○ للحصول على موافقة الشهود على إجراء مقابلات معهم/هن وأن يؤكد لهم/هن مبدأ

السرية.

○ لحماية هوية المخبرين ومن يتم إجراء مقابلات معهم والشهود، الخ ..

وينبغي على الراصدة/ عدم تقديم ضمانات غير واقعية بشأن سلامة الشهود أو الأفراد الآخرين، وأن يتفادى تأميلهم آمالاً زائفة، وأن يتأكد من إمكانية الوفاء بأي التزامات بحماية الضحية، كالبقاء على اتصال بها.

- **معرفة المؤسسة:** على الراصدين/ات جمع معلومات كافية لمعرفة المؤسسة التي سيقومون بتقييمها ورصدها وفهم خصوصيتها، بما في ذلك منظورها وتاريخها وهيكلها وإطارها التشريعي والإداري...، الخ، وكلما ازداد عمق فهمهم/هن للمؤسسة، زادت فعالية العملية وإمكانية الحصول على تعاون العاملين/ات في المؤسسة.

- **الحاجة إلى الاتساق والمثابرة والصبر:** عادة ما تكون عملية جمع المعلومات السليمة والدقيقة لرصد وتقييم وضع حقوق الطفل وانتهاكاتها عملية طويلة وصعبة، وتحتاج الوصول إلى مجموعة متنوعة من المصادر والمعلومات وهي تحتاج بدورها إلى التدقيق والفحص والتثبت منها، وهذا يستغرق وقتاً ويتطلب جهداً، ولذلك قد لا يكون التوصل إلى نتائج سريعة في أغلب الحالات ممكناً، ولذلك على الراصدين/ات مواصلة جهودهم/هن إلى أن يتم إنجاز ملفت شامل ومتكامل، وبعد استكشاف جميع مصادر المعلومات الممكنة وتكوين فكرة واضحة عن الحالة. وقد يكون الإصرار ضرورياً بصفة خاصة في إثارة شواغل مع سلط الإشراف. وقد تنشأ بطبيعة الحال قضايا تتطلب اتخاذ إجراءات عاجلة وينبغي على الراصدين/ات الاستجابة دون إبطاء لهذه القضايا العاجلة.

- **الصحة والدقة:** أحد الأهداف الرئيسية التي يتوجب على الراصدين/ات السعي إلى تحقيقها هو توفير معلومات صحيحة ودقيقة، لأنها تشكل أساس الإجراء الفوري أو المستقبلي الذي ستستخدمه المنظمة مع السلط المسؤولة، ولذلك ينبغي عليهم/هن طرح أسئلة دقيقة، مثلاً: لا يسأل الطفل عما إذا كان قد تعرض إلى عقوبة بدنية فقط (الضرب مثلاً)، وإنما لا بد من طرح المزيد من الأسئلة للتدقيق والتفصيل أكثر، كالتسؤال عن عدد المرات والأداة أو الوسيلة المستعملة والمواضع التي تعرضت للضرب في جسده وما ترتب على ذلك من عواقب ومن الذي أوقع به الضرب، والأسباب، وتكرار هذا السلوك مع أطفال آخرين... الخ. ومن المهم التأكيد على ضرورة توثيق تلك المعلومات وتقديم تقرير مكتوب دون إبطاء، على أن يكون مفصلاً ويحتوي وقائع محددة وتحليلاً دقيقاً، وأن يتفادى الإشارات الغامضة والوصف العام، وأن تستند جميع استنتاجاته إلى معلومات تفصيلية مدرجة فيه، وأن يُختتم بتوصيات مفيدة لتفادي عدم الدقة والإشاعات وسوء الفهم.

- **الاستقلالية والحيادية:** على الراصدين/ات أن يتذكروا أن الرابطة (أو أي منظمة مدنية لحقوق الإنسان) تمثل منظمة وطنية مستقلة ومحيدة، ولكنها في ذات الوقت (وهذا لا يفقدها الحيادية) منحازة لمنظومة حقوق الإنسان بما فيها حقوق الطفل والدفاع عنها وعن ضحايا انتهاكاتها بكل موضوعية وحيادية، ولذلك عليهم/هن التزام الحياد فيما يتعلق بتطبيق المعايير الدولية الأساسية عند التعامل مع كل عمليات الرصد والتقييم وكل مقابلة يجرونها قصد جمع المعلومات في إطارها، كما عليهم/هن التحقيق في الانتهاكات و/ أو التجاوزات التي يرتكبها جميع الأطراف تحقيقاً شاملاً مهما كان موقعهم، على قدم المساواة، دون أن يخشوا الاتهام بانحيازهم/هن للطفل الضحية.

- **الموضوعية:** على الرّاصدة أن يتخذ دائما موقفا ومظهرا موضوعيين، وأن يتعامل بموضوعية وبطريقة غير متحيزة ومحايطة مع جميع الوقائع عند جمع المعلومات وتقييمها، مستنداً في ذلك إلى المعايير الدولية الأساسية.
- **الحساسية:** على الرّاصدة أن يكون حساسا للمعاناة التي قد يمر بها الطّفل أو الكهل عند إجراء مقابلة مع الضحايا والشهود منهم/هن، خاصة تجدد الإصابة بالصدمة والإصابة بالصدمة المنتقلة عن الآخرين عند سرد وتذكر الوقائع المؤلمة والصدمة، إضافة إلى ضرورة اتخاذه/الخطوات اللازمة لحماية أمنهم/هن، وعلى الأقل البقاء على اتصال بهم/هن، كما عليه/توخي الحذر الشديد من أيّ سلوك أو كلمات أو عبارات أو إيماءات أو إشارات أو ردود فعلٍ جسديّة قد تتم عن عدم حيادية أو تحييزٍ تجاه الدّفاع عن حقوق الطّفل.
- **النزاهة:** على الرّاصدة معاملة جميع المخبرين/ات ومن يُجري معهم/هن مقابلات وزملائه/ال في المهمّة بلباقة واحترام، وأن ينفذ بأمانة وشرف المهام التي يكلف بها.
- **المهنية:** على الرّاصدة التعامل مع كل مهمّة بطريقة تتسم بالإتقان والمهنية والاحترافية وأن يتحلّى بسعة المعرفة والجدّ والكفاءة والعناية الفائقة بالتفاصيل.
- **الظهور بوضوح:** على الرّاصدة التأكّد من أن سلطات الإشراف والموظفين/ات والعاملين/ات في المؤسسات على السّواء يدركون العمل الذي تسعى الرّابطة/المنظمة إلى تحقيقه، وأنّ وجودهم/هن الواضح يمكن أن يردع انتهاكات حقوق الطّفل، وكقاعدة عامة، المقصود بالرّصد الفعّال هو أن يقوم "الرّاصدة" بالمشاهدة وأن يشاهده "المرصدون/ات" في نفس الوقت.

وإضافة إلى تلك المبادئ، على الرّاصدة التحلّي بمجموعة من "الخصال" وامتلاك مجموعة من "المهارات" من أبرزها:

- القدرة على الإنصات الجيد والتركيز.
- إمتلاك معرفة جيّدة في مجالي القانون وحقوق الإنسان والطّفل.
- القدرة على استيضاح الكلام الغامض والناقص والمشكوك فيه.
- احترام مشاعر الآخرين وعاداتهم وثقافتهم وتقاليدهم وعقائدهم.
- مراعاة خلفية الآخرين الثقافية والاجتماعية والدينية والتعليمية واحترامها.
- القدرة على التعامل مع الموقف المأزمي أو المشكل.
- احترام الخصوصيّات والمحافظة على أسرار العمل والآخرين.
- شخصية مقبولة ومرنة وقوية تتسم بالشّجاعة.
- إعطاء وترك انطباعات إيجابية لدى الآخرين.
- حركيّة وردود أفعال سريعة ومترّنة.
- تفكير منطقي ومنظم.
- الأمانة والصراحة والوضوح في التّعبير.
- القدرة على التخطيط والإعداد الجيّد للتّنفيذ.
- الإيمان والقناعة وحبّ العمل.
- القدرة على الموازنة ما بين الرّغبة في الحصول على المعلومات وحماية المصدر.

ثالثاً- مؤشرات الرصد والتقييم

في سياق هذا الدليل التوجيهي، يتمثل تعريف مؤشر رصد حقوق الطفل في:

"معلومات محددة عن حالة أو وضع شيء ما أو حدث أو نشاط أو ناتج يمكن إقامة الصلة بينها وبين معايير حقوق الطفل، وتتناول مبادئ حقوق الطفل وشواغلها وتعتبر عنها، ويمكن استخدامها لرصد وتقييم تعزيز حقوق الطفل وتنفيذها".

وقد تكون المؤشرات كمية أو نوعية. وتعتبر الأولى (الكمية) من منظور ضيق مكافئاً "للإحصاءات" في حين أنّ الثانية (النوعية) تشمل أي معلومات متداولة كنصّ سرديّ أو في شكل "فنوي".

ويستخدم مصطلح "المؤشر الكمي" للتعبير عن أي نوع من المؤشرات التي يُعبر عنها في شكل كمي، كالأعداد أو النسب المئوية أو المؤشرات الكمية⁵.

وهكذا، تكون المؤشرات التالية أمثلة على المؤشرات الكمية:

- معدلات التحاق الأطفال في سنّ التعليم بالمدارس.
- عدد الأطفال المتسربين من التعليم سنوياً.
- الإطار الزمني لتنفيذ السياسات ذات الصلة باللامؤسساتي.
- عدد حالات وقوع العنف الجنسي ضدّ الأطفال.

وفي الوقت نفسه، تُستخدم أيضاً على نطاق واسع "القوائم المرجعية" أي مجموعات الأسئلة والبيانات السردية المُصنّفة التي تسعى إلى إكمال أو إيضاح المعلومات – الرقمية أو غيرها – المتصلة بإعمال حقوق الطفل.

وتعتبر تلك القوائم المرجعية مؤشرات مفيدة للحالة المشمولة بالرصد أو التحليل. وفي هذه الحالات، يشير استخدام كلمة "مؤشر" إلى معلومات تتجاوز الإحصاءات ولها طابع نوعي. وهذا الاستخدام الرئيسيان لكلمة "مؤشر" داخل الأوساط المعنية بحقوق الطفل لا يعبران عن نهجين متعارضين.

وبالنظر إلى أهمية عملية تقييم الامتثال لمعايير حقوق الطفل، تكون لكافة المعلومات النوعية والكمية ذات الصلة فائدة كبيرة في العملية. فيمكن للمؤشرات الكمية أن تيسر إجراء التقييمات النوعية بقياس حجم أحداث معينة. وبالمثل، يمكن للمعلومات النوعية أن تكمل تفسير المؤشرات الكمية. ويمكن تسليط الضوء على أوجه تكامل مماثلة بين المؤشرات الذاتية والمؤشرات الموضوعية.

كما يمكن أيضاً تصنيف مؤشرات حقوق الطفل كمؤشرات قائمة على الوقائع وأخرى قائمة على الأحكام، وهذا يُقابلة تصنيف المؤشرات الموضوعية والذاتية في الأدبيات المتعلقة بمؤشرات الإحصاءات والتنمية. ولا يعتمد هذا الفرق بالضرورة على النظر في استخدام أو عدم استخدام أساليب

5 - تُستخدم العبارات الثلاث، أي المؤشرات الكمية أو الإحصائية أو الرقمية عادةً بنفس المعنى.

موثوقة وقابلة للتكرار من أساليب جمع البيانات من أجل تحديد المؤشرات. بل إن أفضل صورة للنظر إليها تكون من حيث محتوى المعلومات المتعلقة بالمؤشرات المعنية.

وهكذا، فالأشياء أو الوقائع أو الأحداث التي يمكن مبدئياً ملاحظتها أو التحقق منها مباشرة (وزن الأطفال على سبيل المثال، أو عدد الوفيات الناتجة عن العنف، أو جنسية الضحية...) تندرج تحت فئة المؤشرات الموضوعية. أما المؤشرات التي تستند إلى التصورات أو الآراء أو التقييم أو إصدار الأحكام، التي يُعبّر عنها الأفراد، فتندرج تحت فئة المؤشرات الذاتية. ويصعب عادةً إجراء هذا التمييز بين المعلومات الموضوعية والمعلومات الذاتية عند التطبيق العملي وفي سياق حقوق معينة من حقوق الطفل. ولا يمكن استبعاد عناصر الذاتية أو فصلها بالكامل عن الفئة المحددة من المؤشرات الموضوعية. فتصنيف طبيعة المعلومات المتحصّل عليها يمكن أن يُعتبر في حد ذاته عملية ذاتية. ومع ذلك، فاستخدام تعاريف شفافة ومحددة ومُعترف بها عالمياً لأحداث أو وقائع أو أشياء بعينها يُسهّم بوجه عام في زيادة الموضوعية عند تحديد وتصميم أي نوع من المؤشرات، كميّة كانت أم نوعية، ذاتية أم موضوعية.

وعلاوة على ذلك، فالمؤشرات القائمة على الوقائع أو المؤشرات الموضوعية، على عكس المؤشرات القائمة على الأحكام أو المؤشرات الذاتية، قابلة للتحقق، ويمكن تفسيرها بسهولة أكبر عند مقارنة حالة حقوق الطفل في بلد ما بمرور الوقت وعبر السكان.

وبشكل عام، لكل فئة استخدامها الممكن، غير أن خير الأمور عند توفر الاختيار هو منح الأفضلية للمؤشرات الكميّة الموضوعية أو القائمة على الوقائع على المؤشرات النوعية الموضوعية أو القائمة على الوقائع، والمؤشرات الكميّة الذاتية أو القائمة على الأحكام على المؤشرات النوعية الذاتية أو القائمة على الأحكام، أو المؤشرات الكميّة الموضوعية أو القائمة على الوقائع، والمؤشرات النوعية الموضوعية أو القائمة على الأحكام، أو القائمة على الوقائع، على المؤشرات الكميّة الذاتية أو القائمة على الأحكام والمؤشرات النوعية الذاتية أو القائمة على الأحكام، وللمؤشرات الكميّة الموضوعية أو القائمة على الوقائع الأفضلية على سائر المؤشرات الأخرى.

وبعبارة أخرى، عندما يكون لدى كلّ من المؤشرات الأربعة السابقة ما يقدّمه بواسطة معلومات ومؤشرات ذات صلة بالموضوع الجاري تقييمه، كان من المرجح أن يجعل الترتيب المذكور للأفضليات التقييم أكثر موضوعية وقبولاً من الأطراف المعنية. غير أنه بوجه عام وفي سياق هذا الدليل نوصي باستخدام المعلومات من المؤشرات الكميّة الموضوعية أو قائمة على الوقائع ومن المؤشرات النوعية الموضوعية أو القائمة على الوقائع، وإلى حد ما من المؤشرات الكميّة الذاتية أو القائمة على الأحكام.

القسم الثاني:

معايير ومنهجية زيارات الرصد والتقييم

ثمة أنواع مختلفة من الزيارات إلى الأماكن والمؤسسات التي يتم إيداع الأطفال فيها، ولكل منها أهداف مختارة ذات تأثير على الطريقة التي تُنفذ بها، ومن أبرزها:

- **الزيارات الوقائية:** وهي تهدف إلى تحسين وضع حقوق الطفل في المؤسسة وبالتالي تركز على إجراء تقييم عام لها، وخاصة تحديد الجوانب التي يمكن أن تؤدي إلى حدوث انتهاكات لحقوق الطفل والتنبيه لها (الوقاية)، ولذلك يمكن إجراء مثل هذه الزيارات في أي وقت، ولكنها تحتاج إلى نهج شامل في التقييم والرصد وتحضير جيد ووقت طويل نسبياً لضمان تغطية شاملة لكل جوانب المؤسسة.
- **زيارات التقييم أو التحقيق:** وهي زيارات ذات هدف محدد وهو التقييم حول حالات انتهاكات فردية والتحقيق حولها والعمل على إيجاد حل أو حلول لها، وتركز على شكوى محددة أو ما سبق من أعمال أو إغفال من أجل تحديد التدخل الفوري والتحسينات العاجلة، إذ يمكن، على سبيل المثال، إجراء زيارة تقصّ وتحقيق في حالة ادعاء عنف أو تعذيب أو إهمال بين أو سوء معاملة أو احتجاز تعسفي... الخ.
- **الزيارات المتعمقة:** وهي زيارات يمكن أن تستغرق عدة أيام أو أسابيع، وتشمل فريقاً متعدد الاختصاصات ينظر في أداء وتحليل وضع المؤسسة بشكل شامل ودقيق ومعتمق، وهي تختلف عن الوقائية بشموليتها وعمق تدقيقها وطول مدتها، ويتمثل هدفها الأساسي في توثيق حالة المؤسسة بدقة وتحليل عوامل الخطر وتشخيص المشاكل وأفضل الممارسات، أي أنها تقوم على إجراء مقارنة شاملة وموثقة بين "الواقع" الموجود في المؤسسة وما "يجب أن يكون"، وذلك بالاستناد إلى المعايير الدولية والوطنية ذات الصلة بمهام المؤسسة وأدوارها وأهدافها، وعادة ما تُجري مثل هذه الزيارات بانتظام هيئات وآليات الرصد الوطنية والدولية، مثل الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب، والهيئة العليا المستقلة لحقوق الإنسان والحريات الأساسية على المستوى الوطني، ولجنة مناهضة التعذيب أو اللجنة الفرعية لمنع التعذيب على المستوى الدولي.
- **الزيارات الخاطفة:** وعادة ما تكون هذه الزيارات "فجائية" لكي تحقق هدفها الرئيسي وهو إحداث أثر "ردعي" وإبقاء إدارة المؤسسة والعاملين/العاملات فيها في حالة "يقظة" دائمة ووضعية "المساءلة والمسؤولية" على سلوكهم/هن وحالة احترام حقوق الإنسان والطفل فيها، ولذلك تتسم عادة بكونها قصيرة تدوم من بضع ساعات إلى نصف يوم على أبعد تقدير، وبعدد قليل من الأفراد.
- **زيارات المتابعة:** وهي زيارات "مكملة" للزيارات السابقة، وخاصة المعتمقة وزيارات التحقيق، وتهدف إلى متابعة مدى التزام المؤسسة بتوصيات فريق الزيارات السابقة، وتحتاج بدورها إلى التحضير المسبق، وخاصة فيما يتصل بعدد وتخصص الفريق من جهة ومدتها من جهة ثانية لارتباط هذا التحديد بأهداف الزيارة ونوع المتابعة المراد تنفيذها وغرضها.

وبعض النّظر عن أنواع الزّيارات، هناك منهجيّة وتدابير محدّدة لإجرائها، وهي تبدأ قبل وتستمر أثناء وتتواصل بعد الزّيارة.

1- تدابير التحضير للزيارة

- أولاً- تكوين فهم للسياق العام:

قبل الشّروع في تنفيذ أيّ نوع من زيارات الرّصد أو التّقييم لا بدّ من تكوين فهم عميق ودقيق للسياق العامّ الذي يجري فيه إيداع الأطفال في المؤسّسات، وسياسات الدّولة العامّة تجاهها، وبالتالي لا بدّ من جمع كلّ المعلومات المتوقّرة حول هذا الموضوع، وخاصّة ذات الصّلة بالسياق التّشريعي والإداري والاجتماعي والسياسي، وكذلك بالبيانات والإحصائيات والتقارير والمعلومات المتاحة ذات العلاقة بمؤسّسات الطّفولة المراد رصدها وتقييمها من جهة وبتوجّهات الدّولة العامّة تجاه حقوق الطّفّل، دون أن نغفل أيضاً جمع المعلومات عن المعايير الدّولية ذات الصّلة، من اتّفاقيات وأدوات ومبادئ توجيهية وخطط وتقارير حول حقوق الطّفّل ذات الصّلة.

والعناصر الهامة التي يجب مراعاتها:

● الإطار القانوني الدولي، ولاسيما:

- اتّفاقيّة حقوق الطّفّل.
- معايير الأمم المتّحدة الأخرى ذات الصّلة، مثل مبادئ الأمم المتّحدة التّوجيهية للرّعاية البديلة، ومبادئ الأمم المتّحدة لعدالة الأطفال وهي أربع وثائق، ومبادئ الأمم المتّحدة لحقوق اللاجئين وطالبي اللجوء... الخ.
- تعليقات اللجنة الدّولية لحقوق الطّفّل ذات الصّلة.
- التقارير الدّولية ذات الصّلة، مثل تقارير اليونسيف السنويّة.

● الإطار القانوني الإقليمي الذي تُعدّ الدّولة طرفاً فيه، مثل:

- الميثاق الإفريقي لحقوق الطّفّل.
 - عهد حقوق الطّفّل في الإسلام.
 - الميثاق العربي لحقوق الطّفّل.
 - اتّفاقيّة لانزروتّي.
- الإطار القانوني الوطني، مثل:
- مجلّة حماية الطّفّل.
 - مجلّة العقوبات الجزائيّة.
 - مجلّة الإجراءات الجزائيّة.
 - قوانين وأوامر إنشاء مؤسّسات الطّفولة التابعة لوزارة شؤون المرأة والأسرة والطّفولة وكبار السنّ.

- قوانين وأوامر إنشاء المؤسّسات الاجتماعيّة التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعيّة.
- القانون المنظّم للسّجون ومراكز الإصلاح والأوامر المنظّمة لها.
- ملاحظات وتوصيات اللجنة الدّولية لحقوق الطّفّل حول تقارير الدّولة الدّورية للجنة.

○ تقارير الهيئات والآليات الوطنية ذات الصلة، مثل الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب، والهيئة العليا المستقلة لحقوق الإنسان والحريات الأساسية، ودائرة المحاسبات، ومرصد حقوق الطفل.... الخ.

● **معلومات محددة عن المؤسسة المراد زيارتها، مثل:**

○ قانون أو أمر إنشائها.

○ نظامها الأساسي.

○ عدد كوادرها، وطاقة استيعابها.

○ موقعها، مرافقها... الخ.

● **معلومات عامة، عن واقع المؤسسة بشكل عام، والممارسات والحوادث التي تتعلق بها والتقارير الصحفية والإعلامية حولها، وكذلك مواقع التواصل الإعلامي، ومنظمات المجتمع المدني.... الخ**

ثانياً- تحديد نوع الزيارة وأهدافها:

أهي زيارة وقائية أم معمقة؟ أهي للتحقيق والتقصي أم للمتابعة؟ وبناء على ذلك يمكن تحديد أهداف الزيارة، على أن تكون تلك الأهداف:

● واقعية وموضوعية.

● قابلة للتنفيذ من قبل فريق الزيارة.

● محددة بدقة، وقابلة للقياس.

● تتناسب مع الزمن المقرر للزيارة.

لا تتوقع/ي أن تكون/ي قادراً/ة على رصد وتقييم جميع جوانب المؤسسة بشكل منهجي خلال زيارة قصيرة واحدة، ولذلك يجب تحديد أهداف الزيارة بدقة وموضوعية وواقعية وأن تكون محددة وقابلة للتنفيذ في حيز زمني متاح.

ثالثاً- تشكيل فريق الزيارة وتنظيم تنفيذها

يتوقف اختيار عدد فريق الزيارة واختصاصاته على عدة عوامل، منها:

● **نوع الزيارة، فالزيارة المعمقة تحتاج إلى فريق كبير نسبياً ومتعدد الاختصاصات، على عكس زيارة التقصي والتحقيق التي تحتاج إلى عدد أقل وخبرة محددة ترتبط بنوع الانتهاك أو الشكوى أو الحادثة.**

● **نوع وحجم المؤسسة، كلما كبر حجم المؤسسة وعدد منظوريها والعاملين فيها ومرافقها، كلما زاد عدد الفريق، والعكس صحيح. وكذلك نوع المؤسسة له علاقة مباشرة باختصاصات الفريق، فمثلاً زيارة مؤسسة استشفائية يقتضي أن يكون عدد أعضاء الفريق المتخصصين في المجال الصحي هو الأكثر عدداً، بينما في مؤسسات العدالة وحجز الحرية يكون الحقوقيون والقانونيون أكثر دون أن يغفل أهمية وجود طبيب أو عون شبه طبي.. أمّا في مؤسسات رعاية صغار الأطفال فاختصاص علم النفس التربوي والاجتماعي هو الغالب، ونفس الأمر في مؤسسات**

رعاية الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة... وهكذا. وفي كلّ حالات ومؤسسات الطفولة يحسن أن يكون من ضمن الفريق طبيب أو عون شبه طبي وخبير أو مختصّ في حقوق الطفل.

- **عمر الأطفال**، كلّما كان عمر الأطفال صغيراً (أقل من 6 سنوات)، كلّما كان عدد أعضاء الفريق أقل، إلاّ عندما تكون المؤسسة كبيرة وتستوعب عدداً كبيراً من الأطفال، لأنّ الأطفال بصفة عامّة يجزعون من "الغرباء"، وعندئذٍ ينقسم الفريق إلى مجموعات أصغر حجماً (2-3) في كلّ مجموعة.

عند زيارة فريق، تذكّر/تذكّري العمل كفريق واحد وتعيين منسّق/ة للفريق، يكون مسؤولاً عن تنسيق الزيارة، وضرورة تقاسم مختلف المهام وفقاً لمهاراتكم/ن ولتكونوا/لنكنّ متساوين/ات فيما لديكم/كنّ من معلومات وعلى وعي بأهداف الزيارة.

وإضافة إلى ما سبق ذكره، هناك عوامل أخرى تؤثر في تشكيل فريق الزيارة، ومنها:

- **نوع الخبرة المطلوبة:** طبيب/ة أطفال، طبيب/ة شرعي/ة، أخصائي/ة تغذية، خبير/ة حقوق الأطفال ذوي الإعاقة، أخصائي/ة نفساني/ة، أخصائي/ة اجتماعي/ة، خبير/ة في حقوق الطفل، قانوني/ة، أخصائي/ة أمن وسلامة... الخ.
- **السياق الثقافي:** قد تكون هناك حاجة إلى مترجم/ة فوري/ة مستقل/ة، سواء للغة أجنبية أو لغة الإشارة أو لغات التّواصل الأخرى، إذ يفضّل دائماً تجنّب الاعتماد على العاملين/ات في المؤسسة لأداء هذه المهمّة، ضماناً للاستقلاليّة والحياديّة، وفي هذه الحالة لا بدّ من إعطاء المترجم/ة فكرة ومعلومات كافية عن طبيعة الزيارة وأهدافها، كما قد يقتضي السياق أن يكون عدد النساء في الفريق أكثر من عدد الرجال، خاصّة عند زيارة، مؤسسة إصلاح وحجز حرّيّة للبنات، أو مبيت مدرسي للبنات... الخ.
- **الاعتبارات الجنسانية:** إن وجود عضو من كلا الجنسين في الفريق الزائر قد يساعد في إثارة مواضيع حساسة.

-2- تدابير تنفيذ الزيارة

حتّى إن كانت الزيارة تركز على انتهاكات حقوق الأطفال، فإن إجراء زيارة يتطلب بلورة فهمٍ عامٍ عن المؤسسة وطريقة عملها، وإضافة إلى ما سبق ذكره حول ضرورة جمع معلومات حول السياق العام والمؤسسة ذاتها، لا بدّ من أخذ الخطوات التّالية بعين الاعتبار:

- الوصول والمحادثة الأولى مع مدير/ة المؤسسة.
- جولة في مرافق المؤسسة.
- مقابلات مع الأطفال.
- المقابلات/المحادثات مع القائمين/ات بالرّعاية والعاملين/ات.
- المحادثة الختامية مع مدير/ة المؤسسة.

وتتوقّف الأهمية المعطاة لكلّ خطوة على نوع الزيارة والوقت المُتاح، وفي جميع الحالات لا بدّ للفريق أن يكون يقظاً ومنتبهاً ومرناً، بحيث يجيد التعامل مع واقع الحال، ويكون قادراً على التعامل مع الواقع وعلى تكييف خطة الزيارة بناء على ذلك.

وبشكل عام، بيّنت التجارب أن إدارات المؤسسات وخاصة ذات الصلة بحجز الحرية تنظر بشئ من الرّيبة تجاه فريق الزيارة حتّى وإن كان من قبل مؤسسات الدولة ذاتها، وحتّى الأطفال ذاتهم قد يرتابون من الفريق خاصّة إذا كانت صلتهم بالعالم الخارجي محدودة، وهذه الحالة هي في حدّ ذاتها مؤشر من مؤشرات الرّصد والتّقييم.

ولذلك يغزو مهمّاً للفريق من أجل إجراء رصدٍ وتقييم سليمين وواقعيين لحالة المؤسسة والأطفال المودعين فيها، ترتيب لقاءات مع الأطفال والقائمين بالرّعاية وغيرهم/ن من العاملين/ات بما في ذلك موظّفو/ات الإدارة، وتقييم نتائجها بالمقارنة مع ملاحظات الفريق حول ما شاهده أو سمعه أو شعر به. إضافة إلى أن الاطلاع على السّجلات وغيرها من الوثائق يفيد أيضاً في فهم أفضل لوضع الأطفال والمؤسسة.

ما الذي ينبغي فحصه؟

لرصد وتقييم وضع حقوق الأطفال في المؤسسة، لا بدّ من تكوين فكرة واضحة عن واقع الحال فيها وتقييم معاملة الأطفال المودعين/ات فيها، ولذلك لا بدّ من التّحديد الدقيق لما يمكن إنجازه خلال الوقت المخصّص للزيارة. وفي هذا الإطار فإنّ الانطلاق فيها من مقابلة المسؤول/ة عن المؤسسة للحصول على المعلومات الأساسيّة وإعطاء فكرة عن أهداف الزيارة وطريقة تنفيذها سيكون مفيداً في المضي في الزيارة وفق ما تمّ تخطيطه مسبقاً أو تعديله.

كما سيكون مفيداً أيضاً في هذا الإطار إجراء جولة عامّة سريعة في المؤسسة ومرافقتها، بما في ذلك وحدات العيش، والأماكن المخصصة للأطفال، وقاعات الأنشطة، والرعاية الصحية، والمطبخ، وغيرها، بما يسمح بتشكيل تصوّر عامٍ عنها من جهة، وخلق تفاعلٍ أولي مع مختلف القائمين/ات بالرّعاية والعاملين/ات وتكوين انطباع عن عملهم/هن ومعلومات عن المشاكل أو التّحديات القائمة، من جهة أخرى.

وأثناء الزيارة، لا بدّ من التّركيز على عدد من المحاور، ومنها:

- الظروف المادية، كطاقة استيعاب المؤسسة، التغذية، مياه الشّرب، الصّرف الصحيّ، النّظافة، المنامة وتجهيزاتها... الخ
- الأنشطة والاتصال بالمحيط الخارجي، كتواصل الأطفال مع أقرانهم خارج المؤسسة، الزّيارات، التّرفيه، التّوادي، استعمال الهاتف ووسائل التّواصل الاجتماعي... الخ
- نوعية المعاملة، العنف، سوء المعاملة، الإهمال، التّنمر، العقوبات البدنية، الحجز، محاولات انتحار، إيذاء للنّفس... الخ
- الرعاية الصحية، وجود طبيب قار، وجود إطار شبه طبّي، انتظام الرعاية الطبيّة، المتابعة الصحيّة، التّلاقيح، طبّ الأسنان، توقّر الأدوية... الخ
- خصوصيّة وضع بعض الأطفال، تلبية الاحتياجات الخاصّة لبعض الأطفال كنظام التغذية، والرعاية الصحية، والأنشطة... الخ

إجراء مقابلات مع الأطفال

للإحاطة الواقعية والدقيقة بكلّ جوانب ووضع المؤسسة ومنظورها من الأطفال، فإنّ أفضل طريقة لتحقيق ذلك تتمثل في قضاء وقت أطول في الاستماع للأطفال وتجاربهم حول ظروف الإقامة والمعاملة في المؤسسة واستخلاص المعلومات منهم/هن (مؤشرات ذاتية قائمة على الأحكام).
وبما أن زيارة المؤسسات التي يوجد فيها الأطفال تعدّ المصدر الرئيس للمعلومات وأداة رصد أكثر فاعلية ودقة، ومن أبرز تقنيات الزيارة سواء الاستطلاعية منها (الوقائية) أو زيارة التقصي والتّحقيق، هي إجراء "مقابلات" مع الأطفال، فلا بدّ من التّعرف على أهم "محدداتها"، بعلاقتها مع خصائص الأطفال النّمائية.

- بعض أساليب وطرق التواصل مع الأطفال
تختلف أساليب وطرق التواصل مع الأطفال ومراقبتهم تبعاً للفئات العمرية التالية:

0 - 3 سنوات:

- رصد حالة الرضيع/الطفل في بيئته الأصلية.
- مقابلة الأشخاص الآخرين المقربين/ات من الرضيع/الطفل.
- إجراء الفحوصات الطبية (متى أمكن).

3 - 5 سنوات

- سرد القصص.
- رصد الحراك ورسوم التدفق.
- الغناء.
- التفاعل مع الطفل وتدوين الملاحظات أثناء ممارسة الأنشطة الترفيهية.

6 - 12 سنة:

- سرد القصص.
- رصد الحراك.
- الغناء.
- التفاعل مع الطفل وتدوين الملاحظات أثناء ممارسة الأنشطة الترفيهية.

13 - 17 سنة:

- رصد الحراك.
- التفاعل مع الطفل وتدوين الملاحظات أثناء ممارسة الأنشطة الترفيهية.
- يقوم شخص آخر تابع للفريق بإجراء المقابلة، إذا ما تخوّف الطفل من التحدث إلى الشخص المكذلف بإجراء المقابلة، أو يتولى أحد الأصدقاء المقربين (نظير أو أكبر سنّاً) من الطفل المساعدة في تفعيل المقابلة وجمع المعلومات مادام ذلك يخدم المصالح الفضلى للطفل.

- **مراقبة السلوكيات والمشاعر**
- **تقييم المصالح الفضلى** أو تحديد المصالح الفضلى، خلال المقابلة يحتاج القائم/بها بها إلى مراقبة حالة الطفل عن كثب، متأملاً/ة/ تعبيرات وجهه/ا وإيماءاته/ا ولغة جسده/ا. فلغة الجسد لا تقلّ في أهميتها عن الاتصال الشفوي، لكنها تختلف باختلاف الثقافات ومقتضى الحال، مما يجعل تسجيل التعبيرات غير الشفاهية معتمداً على ثقافة الطفل.
- **عدم التسرع في إصدار الأحكام**، من المعروف أن السلوك الإنساني لا يكون في كلّ الأحوال مُخطئاً أو صادراً عن وعي. ويمكن أن يساعد ذلك القائم/ة بإجراء المقابلة على عدم التسرع في إصدار الأحكام بناء على ما يسرده الطفل من قصص، وتفهم التفسيرات الكامنة لاستجابات الطفل أو سلوكياته/ا.
- **لغة الجسد وتعبيراته**، ضرورة الالتفات إلى ما يبديه القائم بإجراء المقابلة من إشارات وإيماءات أثناء المقابلة مثل الابتسامة واتباع نهج منفتح في التعامل مع الطفل، وإظهار الاهتمام بكل ما يقوله والإصغاء إليه بتركيز وتجنب وضع الذراعين على الصدر أثناء الحديث، وعدم التجول بالنظر في أركان الغرفة، والانشغال بالحديث مع الطفل دون غيره/ا من الأمور (علمًا بأن بعض الثقافات لا تستحسن النظر مباشرة في عيون الآخرين، وهو ما يجب أن يلتفت إليه القائم بإجراء المقابلة في حديثه)
- **الملامسة البدنية**، قد يكون لها مردود إيجابي في بعض الحالات (كأن يربّت القائم بإجراء المقابلة على كتف الطفل في حالة تأزمه/ا من المقابلة)، إلا أن هذا الأسلوب قد يثير مخاوف بعض الأطفال أو يؤثر عليهم/هن بالسلب، لذا يفضل عدم استخدامه.
- **الحالات الانفعالية**، يمكن أن يشعر البالغون/ات في كثير من الأحيان بعدم الارتياح إذا أصاب الطفل حالة من الحزن أو الضيق. ولا يعدّ الضيق الانفعالي لدى الطفل بالضرورة مبرراً لإرجاء المقابلة وتأجيلها، فقد تساعد الحالات الانفعالية الطفل في التعبير عن رأيه/ا بحرية.
- **علامات الضيق**، ينبغي الانتباه لهذه العلامات التي قد تظهر على الطفل وتقديم الاستجابة السريعة حالما يبدو مكتئباً/ة، مع التغاضي عن الأسئلة التي يصعب على الطفل الإجابة عليها وإخباره/ا بإمكانية مناقشتها فيما بعد. ويجب ألا يتم بأي حال من الأحوال الضغط على الطفل للإجابة عن الأسئلة.

- **إنهاء المقابلة**
- يتعين على القائم/ة بإجراء المقابلة اختتامها مع الطفل بصورة إيجابية، لاسيما بعد سرده/ا لأحداث أليمة.
- ينبغي تقديم شرح للطفل حول الخطوات التي ستلي المقابلة، وأن يسمح له/ا في نهايتها بالإفصاح عما يجول بخاطره/ا أو ما ينتابه/ا من قلق أو ما يعتلم لديه/ا من أسئلة.
- يحتاج القائم/ة بالمقابلة في نهايتها إلى تلخيص ما تمت مناقشته ومراجعة ما دون من ملاحظات للتأكد من تدوينها بشكل صحيح.
- إذا ما تم تحديد قضايا تتصل بحماية الطفل كنتيجة للمقابلة، يتعين على القائم/ة بإجرائها مناقشة التدخلات الممكنة والخدمات المتاحة مع مقدم/ة الرعاية لمتابعة حالة الطفل والحصول على موافقته/ا المستنيرة بشأن الإحالة، وفي الحالات التي يكون فيها الطفل صغيراً/ة بما لا يسمح

له/ا بإعطاء الموافقة ينوب عنه/ا في ذلك الوالدان/مقدم/ة الرعاية (ما لم يكونوا متورطين/ات في سوء معاملة الطفل) .

- يتعين على القائم/ة بإجراء المقابلة ذكر الإطار الزمني للمتابعة وإعلام الطفل ومقدم/ة الرعاية بموعد الزيارة التالية، إن كان ينوي القيام بذلك.
- لخلق جو من الطمأنينة في نهاية المقابلة، ينبغي أن تُختتم بمناقشة عادية حول الأحداث اليومية لحياء الطفل الحالية وتشجيعه/ا على اتخاذ موقف إيجابي كالانخراط في الأنشطة الاجتماعية البناءة.

● ما ينبغي توحيه خلال المقابلة

- استخدام لغة مبسطة تتناسب مع عمر الطفل، مع الحفاظ على الإطار الرسمي المتسم بالود.
- تقديم القائم/ة بإجراء المقابلة نفسه/ا بشكل مناسب وتوضيح الغرض من المقابلة وما يمكن أن تسفر عنه من نتائج.
- استهلال الحديث بطرح أسئلة بسيطة ثم التدرج في طرحها من الأسئلة العامة وصولاً إلى الأسئلة الأكثر دقة.
- إتاحة الوقت الكافي للطفل للتأكد من شعوره/ا بالأمان.
- استخدام قائمة مرجعية أو استمارة مقابلة، مع طرح بعض الأسئلة مع ارتجال المحاور/ة.
- التركيز على مدى مرونة الطفل وقدراته/ا في التعامل مع القضايا التي تخص كرامته/ا وتقديره/ا لذاته/ا.
- طرح الأسئلة المفتوحة.
- الإصغاء للطفل/ة باهتمام، مع تحاشي التحدث بمنطق التوجيه والثرثرة.
- البعد عن الصمت لمقاومة الشعور بالضجر.
- التحلي بالتعاطف والصبر.
- السعي لتبادل أطراف الحديث مع تجنب تجاهل بعض الأسئلة دون عرض الموضوعات الجديدة للمناقشة.
- مراقبة الطفل عن كثب أثناء المقابلة، بالنظر لإشاراته/ا وما يبدو عليه/ا من علامات استياء، ثم اتخاذ الإجراء المناسب حيال ذلك.
- إتاحة الفرصة للطفل للإفصاح عما يجول في خاطره/ا، أو ما ينتابه/ا من قلق، أو ما يرد على ذهنه/ا من استفسارات.
- إخبار الطفل بالإجابة عن سؤاله/ا فيما بعد أو مصارحته/ا بعدم معرفة الإجابة إذا ما تعرض القائم/ة بإجراء المقابلة لسؤال لا يعرف إجابته.
- إعطاء الطفل فسحة من الوقت للراحة ولشرب المياه أو الذهاب لقضاء حاجته/ا أو تصفية الذهن نتيجة الإجابة عن الأسئلة.
- إيجاز ما تم مناقشته للتأكد من تدوينه بشكل صحيح.
- توسيع الدائرة بشكل إيجابي أمام الطفل في التعرف على ما يواجهه/ا من مشكلات والتفكير في سبل حلها.
- اتخاذ الإجراءات المناسبة عند التطرق لقضايا حماية الطفل.

- إبلاغ الطفل بالخطوات التي سيتم اتخاذها مستقبلاً وإجراءات المتابعة وما يُتخذ من قرارات.
- ضمان السرية.
- ما ينبغي تفاديه خلال المقابلة
- التصرف كمحقق/ة تابع/ة لجهة خاصة، واستخدام أساليب الاستجواب البولسيّة أو القاسية أو الجافّة.
- حمل الطّفل على الكذب، باستخدام أسلوب استجواب أو طرح أسئلة بطريقة تحمله/ا على الكذب إذا تناقض كلامه/ا.
- وضع افتراضات وتوقعات حول ما يشغل بال الطفل أو ما يشعر به، أو لما قد يسمعه منه/ا (يستحسن في هذه الحالة تدوين بعض الملاحظات حول ما يُتوقع سماعه من أجوبة)
- إظهار حالة الإحباط أو التشكيك فيما يُقال أثناء المقابلة.
- التسرع في اتخاذ الأحكام.
- مقاطعة الطفل أثناء استرساله/ا في الحديث، أو الردّ على السؤال، حتى وإن كان ما يقوله لا يقصد القائم/ة بإجراء المقابلة معرفته.
- تجاهل علامات الضجر، كامتقاع لون وجه الطفل أو امتناعه/ا عن التحدث أو محاولة منع نفسه/ا من البكاء.
- استخدام أسئلة مغلقة لا تتيح للطفل سوى الإجابة عنها بـ "نعم" أو "لا".
- تجاهل الإجابة عما يطرحه الطفل من أسئلة.
- طرح سؤاليين في سؤال واحد.
- التسبب في زيادة حالة القلق لدى الطفل.
- ترك الطفل أثناء حديثه/ا عن قصة مؤلمة.
- تقديم وعود كاذبة للأطفال.
- فرض التحدث في أفكار أو حلول بعينها، أو إجبار الطفل على البوح بالمعلومات.
- إغفال التوازن بين الوقت والمصادر بما قد يجبرك على قطع المقابلة.
- إجراء المقابلات في العلن أو في أماكن تفتقر لسبل الراحة.

- موضوعات ومجالات رصد وتقييم احتياجات الحماية والرعاية مع الطّفل
- بصفة عامة، يُفضّل إجراء مراجعة لجمع المعلومات في السياقات المختلفة التي يعيش فيها الطفل، طالما كان ذلك وفق مصالحه/ا الفضلى، ويمكن طرح الأسئلة عليه/ا لجمع المعلومات عن التّقييمات التّالية:
- الظروف المعيشية والرعاية: يجب طرح مثل هذه الأسئلة على أكبر عدد ممكن من الأطفال لجمع معلومات عن هذه الظروف التي من شأنها تشكيل تصور واقعي عن الوضع المعيشي للطفل.
- السلامة والأمن: تُعدّ المعلومات المجمّعة في هذا المجال مهمّة لسلامة الأطفال، لاسيما لأولئك الذين تعرضوا في السابق للإساءة أو يعدّون، على سبيل المثال، أعضاء في فئة تمثل أقلية.
- الصحة والحصول على الرعاية الطبية: تساعد في تحديد القضايا المرتبطة بصحة الطفل أو الحالة الطبية التي قد يواجهها، كما أنها ستشير إلى أي متابعة طبية حالية أو ستساعد في

التخطيط لمتابعة طبية مستقبلية. وإذا كان الطفل يعاني من ظروف طبية عاجلة، فمن الضروري أن تتم المطالبة بإحاليته فوراً إلى شريك طبي ذي صلة، ويتعين على الموظفين/ات المعنيين/ات بحماية الطفل مناقشة التدخلات الممكنة مع الطفل ومع مقدم/ة الرعاية، مع المتابعة الفورية.

- **الحصول على التغذية:** تساعد في تحديد القضايا المرتبطة بصحة الطفل عامّة، وتغذيته/ المتوازنة والمتكاملة والكافية. ولعل من المفيد الاستفسار عما تناوله الطفل آخر مرة ومتى كان ذلك، وبالنسبة إلى الأطفال بدون مرافق أو المنفصلين/ات عن ذويهم/هن أو الأطفال الذين يعيشون في مراكز إيواء اللاجئين أو الهجرة غير النظامية أو الأطفال المجردين من حرّيتهم/هن، فقد يواجهون مشكلات في الحصول على كميات طعام كافية ومناسبة لنموهم/هن السليم.

- **المياه والصرف الصحي:** المعلومات المجمعّة في هذا الإطار تساعد على تقييم نوعية وكفاية مرافق المياه والصرف الصحي، وخاصة للفتيات والأطفال ذوي/ذوات الإعاقة، بما في ذلك في أوقات الليل، حيث يكونون/ يكنّ أكثر عرضة لمخاطر متعلقة بالحماية.

- **التعليم والتكوين المهني:** بالنسبة إلى أطفال المؤسسة الذين يذهبون إلى المؤسسات التعليمية أو المهنية، توفر معلومات هذا الجزء اتجاهات الطّف ومشاعره/ا نحو المؤسسة وزملائه/ا، ومدى استمتاعه/ا أو استيائه/ا منها ومن أجوائها، ووجود قضايا خاصة يلزم تناولها، مثل المشكلات المتعلقة باللغة أو التمييز والوصم أو التّحصيل المدرسي أو المهني. أما بالنسبة إلى أطفال المؤسسة خارج المدرسة والمنقطعين/ات عنها غير المدمجين/ات في مؤسسات التّكوين أو التّدريب المهني، فيجب تحديد الأسباب الجذرية ومناقشة سبل معالجة هذه القضايا، والبحث حول البدائل الممكنة حسب وضعية كلّ طفلٍ. وتساعد المعلومات المتعلقة بالأنشطة اليومية والحماية والرفاه النفسي والاجتماعي على تحديد أي مخاطر أخرى تتعلق بالإساءة أو الإهمال أو الاستغلال أو العنف أو أي قضايا أخرى تتعلق بحماية الطفل ربما يكون الطفل خاضعاً لها.

- **الأنشطة اليومية:** تساعد معلومات هذا المحور على فهم ما تبدو عليه حياة الطفل في المؤسسة، والأنشطة المبرمجة ومدى اتّساقها مع أهداف الرّعاية والحماية والإدماج الاجتماعي وتمتع الطّف بحقوقه/ا وحرّياته/ا.

- **الحماية والرفاه النفسي والاجتماعي:** المعلومات المستقاة في هذا المجال يمكنها أن توضح مستوى الرّعاية والرفاه النفسي والاجتماعي للطفّل في المؤسسة. ومن الأسئلة المفيدة: "حينما تواجهك مشكلة، إلى من تلجأ/تلجئين لطلب المساعدة؟" أو "ما نوع المساعدة أو الدعم الذي تطلبه/تطلبين في العادة؟"، أو "كيف يتسنى للأخرين مساعدتك؟".

- **إعادة الإدماج في الأسرة والمجتمع:** يجب استيفاء المعلومات عن كل الأطفال في المؤسسة، وخاصة الأطفال بدون مرافق أو المنفصلين/ات عن ذويهم/هن، وأولئك المشمولين/ات بترتيبات رعاية بديلة مؤقتة، ويتعين الاستفسار عن مدى استعداد الطفل لإعادة دمجه/ا بأسرته/ا ومجتمعهم/ا المحلي أو البحث عن أفراد أسرته/ا أو عن أولئك الذين يرغب في جمعه (لمّ الشمل) بهم. وتساعد المعلومات التي يتم جمعها على تقييم جودة علاقة الطفل بأفراد الأسرة ومجتمعهم/ا المحلي وكذلك بالمؤسسة، وقد يتمثل أفراد الأسرة في الأشقاء أو الأقرباء البعيدين أو الوالدين فقط أو أشخاص آخرين.

- غير ذلك: في نهاية المقابلة أو الزيارة، ينبغي دعوة الطفل إلى طرح أسئلة أو إبداء ملاحظات إضافية. ولا بدّ من محاولة إنهاء المقابلة أو الزيارة بتفاؤل، لاسيما إذا كان الطفل قد كشف/ت عن تجارب مؤلمة أو صعبة أو أظهر/ت علامات استياء.

تذكر/ي أن إجراء مقابلة مع أطفال مودعين/ات في مؤسسة هي عملية حساسة وأن بناء علاقة ثقة معهم/هن أمر حاسم.

ومن المفيد هنا التأكيد على الآتي:

- التحدّث مع الأطفال على انفراد، بعيدا عن أنظار ومسامع الموظفين/ات وغيرهم/هن.
- إجراء مقابلات عديدة مع أطفال مختلفين/ات، بحيث يصعب فيما بعد تحديد من منهم/هن أدلى بالمعلومات عن الصّعوبات أو سوء المعاملة.
- على الفريق أن يختار بنفسه الأطفال ولا يجب ترك هذا الاختيار للعاملين/ات في المؤسسة.
- ضمان تمثيلية مختلف فئات الأطفال.
- من المفيد الاستماع إلى الأطفال الأقدم عهدا ثم الأحدث.
- اختيار عينة من الأطفال ذوي وذوات الوضعيات الخاصة (مرض مزمن، ذي أو ذات إعاقة، أجنبي/ة...)
- يمكن أيضاً إجراء نقاشات جماعية ضمن مجموعات.
- ضمان السريّة عند إجراء المقابلات الفردية.
- ترك حرية اختيار مكان المقابلة للطفل.
- يمكن دعوة شخص آخر موثوق فيه من قبل الطفل، لحضور المقابلة، إذا كان/ت الطفل صغيراً/ة جدا لإجراء مقابلة شخصية معه/ا، أو كان/ت لا يشعر بالراحة في التحدّث بنفسه/ا، مع الانتباه إلى ضرورة الحدّ من تأثيره على الطفل/ا.

قد لا يكون الأطفال حريصين/ات على الدخول في نقاش مع زائر من الناس الكبار . تأكّد/ي دائما من موافقة الطفل طوعا (الموافقة المستنيرة) على إجراء المقابلات بعد تزويده/ا بالمعلومات اللازمة بشأن الزيارة، وتذكير الطفل بأنه يمكنه/ا إيقاف المقابلة في أي وقت. تذكر/تذكر/ي أنه ليس ثمة شخصان يحكيان تجربتهما بنفس الشكل أو بنفس المستوى من التفصيل والوضوح، وقد يكون لكلّ طفل تفسير مختلف لما هو مهمّ أو ذو صلة.

وفي هذا الإطار لا بدّ من الإشارة إلى عددٍ من الاعتبارات الواجب مراعاتها عند إجراء المقابلة مع الأطفال، وهي:

- قبل المقابلة:
 - ✓ تحديد الطفل المراد إجراء مقابلة معه/ا.
 - ✓ الحصول على موافقته/ا المستنيرة.
 - ✓ اتخاذ الاحتياطات اللازمة لضمان إجراء المقابلة في إطار خاص وسري.

- ✓ التأكد من استعداد وارتياح الطّفل لإجراء المقابلة مع القائم/ة بها أم يفضل شخصاً آخر، ربّما من الجنس الآخر أو العكس.
- ✓ احترام السرية.

• خلال المقابلة:

- ✓ تقديم القائم/ة بالمقابلة لنفسه/ا ومن معه/ا إن وجد.
- ✓ تطمين الطّفل بسريّة المعلومات التي سيدلي بها.
- ✓ إعلام الطّفل بحقّه/ا في إنهاء أو وقف المقابلة متى شاء.
- ✓ عدم إعطاء الطّفل أملاً كاذباً.
- ✓ الانتباه إلى لغة جسدك وجسده/ا ونبرة صوتك وصوته/ا.
- ✓ الابتعاد عن أسلوب التّحقيق البوليسي.
- ✓ اللّجوء إلى الأسئلة المفتوحة.
- ✓ شكر الطّفل في نهاية المقابلة.

تذكر/ي طوال المقابلة أنه يجب ألا تسبّب/ي أي ضرر. وإذا كان الطفل يشعر بالأسى من الأسئلة أو الذكريات، فقد يكون من الأنسب قطع المقابلة، بل التماس المساعدة الطبية، إذ أنّ المقابلة ليست لاستنطاق الطفل/ة وإنما للاستماع إلى مخاوفه/ا ولجمع المعلومات. إذا استعملت القائمة المرجعية للمقابلة ميكانيكياً فقد تعطي الطفل الانطباع بأنك تستنطقه/ا أو تفحصه/ا، وهذا ليس في صالحه/ا.

• بعد المقابلة

- ✓ استخلاص المعلومات مع أعضاء الفريق، والتحقق من الانطباعات والسجلات والملاحظات الخاصة بكلّ عضو فيه.
- ✓ إجراء المتابعة وفقاً لخطة الزيارة (تقارير، وصلات بوسائل الإعلام، ومتابعة حالة فردية... الخ)
- ✓ رفع التقرير إلى الهيئات المناسبة: هل نحتاج إلى إبلاغ الإدارة عن مشكلة في الحماية تمّ رصدها؟ هل نحتاج إلى إبلاغ هيئات خارجية معنية بالحماية (مندوب حماية الطّفولة، الهيئة الوطنية للوقاية من التّعذيب..) حول الوضع الذي لاحظته؟

-3- تدابير متابعة الزيارة

زيارة بدون متابعة لا تجدي نفعاً.

للمساهمة في تحسين وضع حقوق الطّفل في المؤسسات، يجب إجراء متابعة للزيارة وذلك عبر إطلاق تدابير محدّدة.

ويتوقف شكل المتابعة بشأن الزيارة على الهدف/الأهداف ونوع الزيارة التي أجريت وبنفس القدر أيضا النتائج التي يتم التوصل إليها على الفور. وبالتالي، فإن المرحلة التي تلي الزيارة مهمة مثل الزيارة نفسها، وتتقضي الاهتمام والتخطيط. إن زيارة المتابعة، من حيث الجوهر، يجب أن تكون نوعا من تحليل الفجوات يسלט الضوء على ما هو منشود وما هو موجود.

وفيما يلي جملة اقتراحات عن استراتيجيات المتابعة ممّا يمكن تنفيذه:

- تقديم تعليقات خطية إلى السلطات المعنية (الوزارة، و/أو الشخص المسؤول عن المؤسسة التي تمت زيارتها) من خلال خطاب أو تقرير يمكن نشره أو الاحتفاظ به سرياً وذلك حسب نوع الاتفاقية التي تجمع الطرفين (المنظمة وجهة الإشراف)، ويجب أن تكون هذه التعليقات مكتوبة ودقيقة، وإذا كان يحتوي على معلومات تتعلق بخصائص طفل بعينه/ (أو أطفال معينين/ات)، ينبغي أن يكون قد أبدى الشخص المعني (أو الأشخاص المعنيون) تعبيراً عن الموافقة المستنيرة.
- صياغة واقتراح تغيير في التشريع.
- إجراء زيارات للمتابعة والتحقق من تنفيذ التوصيات.
- اقتراح مخصصات الميزانية فيما يتعلق بالبدائل.
- ربط الصلة بوسائل الإعلام، ولكن بشكلٍ حذر ومدرّس وبالتنسيق مع هيئة الإشراف في المنظمة.
- الاتصال بهيئات الرصد الرئيسية مثل الآليات الوقائية الوطنية، ومندوب حماية الطفولة، بالتنسيق مع هيئة الإشراف في المنظمة.
- في حالة وقوع حادث أو وضع خطير، يجب تقديم استفسار و/أو عريضة.

- حظر التعذيب
- الحق في الحرية
- الأطفال أطفال أولاً وقبل كل شيء
- مصلحة الطفل الفضلى يجب أن تكون شغلا شاغلا
- مصلحة الطفل الفضلى تعلو على الاعتبارات الإدارية
- لا يجب احتجاز الأطفال. وإذا احتُجزوا، فيلُكُن ذلك كآخر إجراء يُلجأ إليه ولأقصر مدة زمنية.
- لا يجب أبداً احتجاز الأطفال مع الكبار إلا أن يكونوا أفراداً من نفس الأسرة

وفيما يلي، مثال موجز لتطبيق منهجية الزيارة، وقد استفدنا في إعداده من مادة تدريبية أعدّها الدكتور فتحي جرّاي رئيس الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب.

أولاً - الإعداد للزيارة

- ✓ تشكيل الوفد الزائر
- ✓ اجتماع الوفد الزائر قبل الزيارة
- ✓ الأدوات والمعدات التي ستستخدم خلال الزيارة
- ✓ توقيت الزيارة ومسارها
- ✓ مسائل إجرائية أخرى...

1- زيارة وقائية

أنتم/ن الآن تفكرون/ن في زيارة مؤسسات إيداع للأطفال، لأول مرة. واخترتم/ن أن تكون زيارتكم/ن وقائية. فكيف تعدون لها؟

2- زيارة استقصائية

تمّ إشعار فرعكم/ن بوجود شبهة اعتداء بالعنف على أحد الأطفال المودعين/ات بمؤسسة للأطفال، من قبل أحد المربين/ات المتربّصين/ات، خلال الليلة البارحة. فقررتم/ن القيام بزيارة استقصائية لاستجلاء الحقيقة والتدخل بما يقتضيه القانون. فكيف تعدون لهذه الزيارة؟

3- تشكيل الوفد الزائر

- عدد أعضاء الوفد الزائر: بين 02 و10 مراقبين/ات
- من المهمّ مراعاة النوع الاجتماعي في تشكيل الوفد الزائر
- تشكيل الوفد الزائر بما يستجيب لخصوصية المؤسسة
- مراعاة تكاملية التخصصات والخبرات ذات الصلة بخصوصية المؤسسة
- يجبّد الاستعانة بخبراء/ات معاونين/ات (طبيب/ة شرعي/ة مثلاً)

4- اجتماع الإعداد للزيارة

- لا بدّ من مشاركة كافة أعضاء الوفد الزائر في هذا الاجتماع.
- لا بدّ من تحديد تاريخ الزيارة ومدّتها (باعتقاد معايير موضوعية ذات صلة بنوع الزيارة وخصوصية المؤسسة).
- لا بدّ من تعيين رئيس/ة أو منسق/ة الوفد الذي سيتولى الإشراف والتنسيق.
- من المهمّ تعيين بعض الخبراء/ات الإضافيين/ات عند الاقتضاء.

5- معلومات يجب توفيرها قبل الزيارة

- جميع النصوص القانونية والترتيبية والتنظيمية ذات الصلة.
- خارطة المؤسسة موضوع الزيارة ومخططها.
- تقارير النشاط السنوية الخاصة بالمؤسسة (للسنوات الثلاث الماضية).
- قائمة الأطفال المودعين/ات فيها مفصلة ومحينة، مع مراعاة السر المهني.
- بيانات شخصية عامة عن الأطفال المودعين في المؤسسة مع مراعاة السر المهني.
- (تاريخ الاحتجاز وسببه... الخ).
- الأنظمة واللوائح الداخلية.
- الإحصائيات المتعلقة بتدابير الرعاية والتدخل والتدابير التأديبية المتخذة (منذ ثلاث سنوات).
- عدد القائمين/ات بالرعاية والموظفين/ات والمستخدمين/ات (مع وصف دقيق لأعمالهم/هن وخططهم/هن).
- المعلومات التي توفرها جهات الإشراف والمنظمات غير الحكومية.
- أي معلومات وجيهة تتعلق ببعض الحالات الخاصة.

6- المعدات التي يجب أن يحضرها الوفد الزائر

- كتش سميك الغلاف وقلم حبر جاف لكل عضو/ة.
- أوراق بيضاء وأقلام كتابة متعددة الألوان.
- مطهر لليدين أو مناديل ورقية مبللة.
- مصابيح يدوية صغيرة.
- أجهزة إلكترونية لقياس المساحة والرطوبة.
- محرار "مقياس حرارة" (أو أكثر حسب الحاجة).
- كاميرا رقمية (أو ما يقوم مقامها).

7- المعدات التي يجب أن يحضرها الطبيب/ة

- قفازات.
- جهاز قياس ضغط الدم.
- جهاز قياس نبضات القلب.
- معدات اختبار الارتكاس وقياس تناغم الحركات الطرفية.
- شرائط تحليل البول.
- علب جمع العينات العضوية المختلفة.

ثانياً - مجريات الزيارة

- طبيعة الأسئلة التي تطرح على مدير/ة المؤسسة عند مقابلته/ا في بداية الزيارة.
- أسئلة أخرى تكميلية يجب أن تطرح على مدير/ة المؤسسة أو على معاونيه/ا.
- مجريات مقابلة المنظورين/ات من الأطفال على أفراد داخل المؤسسة وخصوصياتها.
- مقابلة الأطباء والإطارات شبه الطبية العاملة في المؤسسة.
- محادثة القائمين بالرعاية من الإطار التربوي والمربين/ات والاجتماعيين/ات.
- محادثة الأعوان الإداريين/ات.
- محادثة أعوان الحراسة.
- إيجاز نهاية الزيارة.

- ملاحظة منهجية: كافة أعضاء الوفد الزائر مدعوون/ات إلى حضور المقابلة الأولى مع مدير/ة المؤسسة ومعاونيه/ا.

- يجب أن يتخذ هذا اللقاء طابعاً رسمياً مفعماً بالمجاملة والروح الودية.
- يجب أن يبدأ رئيس/ة الوفد بتقديم مرافقيه/ا بذكر أسمائهم/هن وصفاتهم/هن المهنية.
- على رئيس/ة الوفد ذكر الهدف من الزيارة مشيراً/ة إلى دور المنظمة وموضوعها.
- على رئيس/ة الوفد توضيح الإطار الذي تنتزل فيه هذه الزيارة (تحسين وضع حقوق الطفل).
- على رئيس/ة الوفد طمأنة مدير/ة المؤسسة (لا إدانة له/ا أو لموظفيه/ا).
- على رئيس/ة الوفد العمل على خلق مناخ من الثقة والتعاون بين الوفد والإدارة.

1- أسئلة يجب طرحها على مدير/ة المؤسسة في بداية الزيارة

- ✓ المدير/ة: تاريخ تولي المهام، والتدريب الذي تلقاه/تلقته، وخبراته/العملية.
- ✓ المؤسسة: تاريخها وهيكلتها وصفتها الرسمية ومهامها.
- ✓ المنظورون/ات من الأطفال: العدد، متوسط مدة وجودهم/هن.
- ✓ المنظورون/ات من الأطفال: النوع الاجتماعي، الأعمار، التوزيع على المباني.
- ✓ فريق العمل: الطاقم الإداري، أعوان الحراسة، القائمون/ات بالرعاية والأعوان الاجتماعيين/ات.
- ✓ فريق العمل: الإطار الطبي وشبه الطبي، المرّبون/يات والمكوّنون/ات.
- ✓ التنظيم: الأنشطة التعليمية والتدريبية، الزيارات العائلية، الرياضة.
- ✓ التنظيم: زيارات الأسر والأصدقاء والمحامين/ات، البريد، الطرود، الأنشطة الترفيهية.
- ✓ الإجراءات التأديبية: الإنذار، الحرمان، العزل...
- ✓ الإجراءات الأمنية الوقائية: المراقبة، الحراسة، منع الهروب.
- ✓ التحديات الراهنة (هيكلية ووظيفية وأدائية).
- ✓ مناخ المؤسسة العام وطبيعة الاتصال الداخلي.

2- وثائق ومعطيات يجب الحصول عليها

- خارطة موقع المؤسسة.
- مثال (خارطة) المؤسسة (يجب التأكد من وجود كافة مكونات المؤسسة).
- النظام الأساسي والداخلي.
- أدلة العمل والإرشادات.
- السجلات (القبول، النقل، الخروج، مسار التعهد، الملف الصحي، العقوبات التأديبية، الإصابات، الحوادث، الشكاوى...)
- ملفات المنظورين/ات.
- البطاقات الإرشادية.
- الميزانية / المحاسبة.

3- مواعيد يتعين ضبطها عن طريق المدير/ة

- مواعيد مع مسؤولي/ات الطاقم الإداري والطاقم الأمني.
- موعد مع الطبيب/ة المعالج/ة (أو الأطباء/الطبيبات الموجودين/ات).
- موعد مع مسؤول/ة الرعاية والخدمات الاجتماعية.
- موعد مع الطرف النقابي.
- مواعيد مع أطراف الإسناد والمرافقة...

4- جولة قصيرة داخل المؤسسة رفقة المدير/ة أو من ينوبه/ا

- تتم هذه الجولة بناء على طلب من منسق/ة الوفد الزائر.
- هذه الجولة هي إعلان وجود يلتقطه كل من يهمله/ الأمر.
- هي أيضا فرصة مواتية لأعضاء/عضوات الوفد الزائر لتكوين فكرة عن المؤسسة.
- تشمل هذه الجولة غير المطولة كل مرافق المؤسسة أو أهمها (المهاجع - المطبخ - المخزن - محل التمرير - دورات المياه والحمامات - الورش - الملاعب - قاعات الدراسة - قاعة التنشيط - قاعة الرياضة... إلخ)

5- جلسة تشاورية مضيقة وسريعة

- يتم لقاء أعضاء/عضوات الوفد الزائر (لقاء مضيقة وسريع) بمكتب أو بقاعة.
- بعد تبادل الانطباعات والآراء والمقترحات، يتم تقسيم المجموعة إلى ثنائيات حتى يتسنى لها الانتشار داخل المؤسسة ومراقبة كل مكوناتها ومن ثم القيام بالمقابلات المعمقة مع المشرفين/ات والمتدخلين/ات والمنظورين/ات.
- يختار الوفد الزائر بملء إرادته وكامل حريته المنظورين/ات الذين يودّ مقابلتهم/هن.

6- معايير الاختيار

- يتم اختيار المنظورين/ات لمقابلتهم/هن، وفق المعايير التالية:

- حدثا العهد بالإيداع في المؤسسة (ومن ثمّ حدثا آثار سوء المعاملة إن وجدت).
- العقاب (فذلك أسبابه ولا شك).
- الاحتياجات الخاصة.
- التعرّض المحتمل للخطر.
- يتمّ اختيار القائمين بالرّعاية والموظّفين/ات لمقابلتهم/هن، وفق المعايير التالية:
 - المسؤوليّة الإداريّة أو شبه الإداريّة.
 - المسؤوليّة الطبيّة أو شبه الطبيّة.
 - المسؤوليّة الاجتماعيّة/الإنسانيّة.
 - المسؤوليّة النقابيّة.
 - المسؤوليّة الدنيّة (عند الاقتضاء)...
- يتمّ اختيار الأماكن التي يتعيّن تدقيق رصدها وملاحظتها، وفق المعايير التالية:
 - أماكن التجميع.
 - الرّدهات وساحات الفسحة.
 - الملاعب والفضاءات الرّياضيّة.
 - المطابخ والمخازن.
 - مناطق الإنتاج/ورشات العمل.
 - عيادة التمريض...

أسئلة إضافية تطرح على المدير/ة أو على معاونيه/ا

(القائمون بالرّعاية والأعوان وموظّفو/ات المؤسسة)

- العدد الجملي (مجموع الأسلاك).
- نسبة القائمين/ات بالرّعاية والأعوان والموظّفين/ات إلى المنظورين/ات.
- نوع التكوين/التدريب الذي يتلقونه ووتيرته.
- طريقة التعهّد والعمل.
- مستوى التنسيق والتعاون.
- مستوى الأجور.
- كفيّة إدارة الإجازات السنويّة.
- نسبة الدّوران.

(الأمن والحراسة)

- من يؤمّن الأمن الخارجي؟
- الوسائل المستخدمة لإعادة فرض النظام، عند الاقتضاء.
- الإجراءات التأديبيّة.
- التدابير الخاصة التي تطبّق مع الأشخاص العنيفين/ات.
- المعدّات الأمنيّة الوقائيّة (مثل كاشفات المعادن) في مراكز حجز الأطفال.

- الأسلحة النارية المتاحة، في مراكز حجز الأطفال.

(التأهيل والإعداد للاندماج في دورة الحياة)

- فحوى مقابلة الوصول (الحصول على نموذج فارغ).
- المرافقة النفسية.
- المساعدة الاجتماعية.
- التعليم المدرسي والتكوين المهني.
- الأنشطة الثقافية والرياضية والترفيهية.
- التأهيل وإعادة الإدماج.
- العلاقة مع المحيط الخارجي، نواد، جمعيات...

(العمل)

- نوعية الأعمال التي قد يكلف بها المنظورون/ات.
- عدد المنظورين/ات العاملين/ات.
- الأشغال الحقيقية (في الورشات).
- مواعيد العمل وظروفه.
- المنح والأجور.

(الاتصال بالخارج)

- الانفتاح على المحيط الخارجي (أطفال المدرسة، الحي...)
- الخرجات والرّحلات.
- المشاركة في الأنشطة المجتمعية والثقافية والفنية.
- إمكانية استعمال الهاتف (المدة والكلفة وعدد المرّات أسبوعياً)
- إمكانيّات قراءة الصّحف والاستماع إلى الإذاعة ومشاهدة التلفزة.
- الرّسائل والطرود المرسلّة و/أو المستلمة (العدد والوزن)
- الرّقابة على المراسلات والمكالمات الهاتفية.
- الزيارات (وتيرتها، مدّتها، كيفية سيرها).
- القفّة (مكوّناتها، تواترها...)

(إجراءات التّشكي)

- إلى من يجب التوجّه بالشكوى؟
- إجراءات تقديم الشكوى.
- هل يسمح بالاتصال بمندوب حماية الطّفولة أو محام؟
- هل يمكن الاتصال بسلطة خارجية دون المرور بإدارة المؤسسة؟
- طريقة تسجيل عدد الشكاوى وفحواها.

- إجراءات المتابعة.

(الممارسات التهميشية أو التمييزية)

- تجاهل المطالب الوجيهة.
- البرود واللامبالاة والإهمال.
- الوصم والتّقزيم والجروح النرجسية.
- الفصل والحرمان.
- المحاباة والتحيّز.
- التسلسل الهرمي الداخلي في صفوف المنظورين/ات.
- ثقافة مؤسسات أماكن الرّعاية البديلة (أطفال بورقية...)
- ثقافة الأماكن السّالبة للحرية في مراكز حجز الأطفال.

مقابلة المنظورين/ات على انفراد

(نقاط يجب أخذها بعين الاعتبار خلال المقابلة)

- اختيار المكان المناسب لإجراء المقابلة.
- التركيز على المقابلات الفردية.
- ضمان سرّية المحادثة.
- اعتماد الأسئلة المفتوحة.
- تجنّب الأسئلة الإيحائية.
- التعريف بالصّفة المهنية وشرح الغرض من الزيارة.
- طمأنة المستجوبين/ات وتشجيعهم/هن على الإفصاح عن ذواتهم/هن.

(أسئلة عامّة حول الطّفل)

- الاسم.
- السنّ.
- المستوى التعليمي أو التكويني.
- المهنة (إن وجدت).
- تاريخ الدّخول إلى المؤسسة.
- سبب الإيداع في المؤسسة.
- العلاقة مع الأسرة والأقرباء.

(أسئلة تتعلق بظروف إيداع الطّفل/ة في المؤسسة)

- تاريخ الإيداع أو إلقاء القبض عليه/ا ومكانه.

- كيفية الإيداع (مندوب الحماية، قاضي الأسرة) أو إلقاء القبض عليه/ا وما حفّت بذلك من ظروف.
- ظروف النقل إلى المؤسسة أو مركز الشرطة أو مركز الحرس الوطني.
- ظروف وطريقة الاستقبال واللقاء الأول في المؤسسة.
- ظروف فترة الاحتفاظ الأولى والظروف التي تمّت فيها بالنسبة إلى الأطفال المحتجزين/ات.
- الإعاشة والإقامة في المؤسسة أو في مركز الحجز أو الاحتفاظ.
- نوعية المعاملة داخل المؤسسة أو مركز الاحتفاظ.

(سلوك أعوان الأمن أثناء الاستنطاق للأطفال المحتجزين/ات)

- نوعية تصرّفات أعوان الأمن (مع ذكر أمثلة).
- في حال حصول سوء معاملة (فيم تمثلت؟ وفي أيّ ظروف؟)
- هل حصل تهديد أو ابتزاز أو امتهان أو اعتداء على الحرمة الشخصية؟
- في حال حصول شيء من ذلك، أين حصل بالضبط؟ وكيف حصل؟
- عدد حصص أو مرّات سوء المعاملة.
- الأماكن التي حصل فيها ذلك (تحديدًا وتعديدها).

(الوصول إلى المؤسسة أو مركز الاحتجاز)

- ظروف النقل والتسليم.
- إجراءات الدّخول والقبول.
- إجراءات التفتيش الشخصي.
- المرور بالحجر الصحي (كيفية ومدّته).
- الفحص الطّبي (من قام به؟ ومن حضره؟).
- إلخ.

(الغرفة / المهجع)

- عدد النزلاء/النّزيلات داخل الغرفة الواحدة.
- عدد الأسرة ونوعها.
- درجات الحرارة (صيفًا وشتاءً).
- مستوى التهوية.
- نوعية العلاقة مع النزلاء/النّزيلات الآخرين/ات (في نفس الغرفة).
- إلخ.

(ظروف الاستحمام)

- عدد مرّات الاستحمام (أسبوعيًا).

- نوعيّة الحمّامات ومدى وظيفيّتها وحميميّتها.
- عدد علب الاستحمام.
- مدّة الاستحمام المسموح بها.
- درجة حرارة مياه الاستحمام.
- توفّر مواد النّظافة والاستحمام.
- توفّر مواد النّظافة الشّخصيّة... الخ

(الأكلة)

- الكميّة (هل يمكن استزادة الطعام، عند الحاجة؟)
- النّوعيّة (مدى الجودة، مدى توفر العناصر الغذائيّة الأساسيّة)
- نظافة مكّونات الأكلة.
- نظافة الأواني.
- نظافة فضاء الأكل... الخ

(الأنشطة المختلفة)

- المشي الصّحّي واستنشاق الهواء النقي (المدّة وعدد المرّات أسبوعيّا).
- الأنشطة الرّياضيّة (النوع والمدّة وعدد المرّات أسبوعيّا).
- الأنشطة الترفيهيّة (التلفزيون والألعاب الجماعيّة).
- الأنشطة التدرّبيّة (العمل في ورشة، مدّته وتواتره أسبوعيّا).
- الأنشطة التعليميّة والثقافيّة (نوعها ومدّتها وتواترها أسبوعيّا).
- العمل المأجور (نوعه ومدّته وأجرته).

(الاتصال بالخارج)

- الخروج والعودة (قيودها، مدّتها...)
- استقبال زوّار من خارج المؤسّسة.
- الزّيارات للأطفال المحتجزين/ات (نوعها، ومدّتها، وعددها أسبوعيّا، والقائمون/ات بها).
- البريد الوارد والصّادر.
- الهاتف (مدّة المكالمات وعددها أسبوعيّا).
- الاتصال بالمحاميّة (مدّته وتواتره).
- إمكانات الإشعار المتاحّة... الخ

(الخدمات الصحيّة)

- كميّة الوصول إليها والحصول عليها.
- مدى جودة الرّعاية الصحيّة.

- التخصصات الطبيّة المتوفرة.
- الأدوية المتاحة.
- مدى سرّيّة الفحص الطّبي... الخ

(العقوبات التأديبيّة)

- هل تعرّض الطفل/ة للعقاب؟
- في صورة حصول ذلك، أيّ نوع من العقاب؟ وكم دام؟
- من يتخذ قرار العقاب ويحدّد العقوبة؟
- هل يمكن الاعتراض على العقوبة؟
- هل تتمّ معاقبة أشخاص آخرين؟... الخ

(سلوك المربيّين/ات في المؤسّسات ومراكز الإصلاح)

- كيف يتصرّف المربيّون/المربيّات مع الأطفال؟
- كيف يعاملون الأطفال؟
- كيف يفضّون/يفضّون النزاعات التي تقوم بين الأطفال؟
- كيف يتعاملون/يتعاملن فيما بينهم/هن؟
- هل يحترمون/يحترمن واجب التحفظ؟
- كيف يتعامل الأطفال فيما بينهم/هن؟

إتمام المقابلة

- إشعار الطّفل/ة بضرورة إنهاء المقابلة، بلطف وكياسة.
- شكر الطّفل وطمأنته/ا.
- التصرّف والتحدّث بما يوجي باحترام واجب التحفظ.
- وعد الطّفل بمتابعة وضعيّته/ا أو بالمساعدة على معالجتها.
- فسح المجال للطّفل لطرح سؤال أخير إن رغب/ت في ذلك.
- توديع الطّفل ورفع معنويّاته/ا.

مقابلة الطبيب/ة المسؤول

(1) (ما يجب أخذه بعين الاعتبار)

- من المهمّ أن يقوم بهذه المقابلة إطار طبيّ أو شبه طبيّ من الوفد الزائر.
- يمكن أن يقوم بها شخص آخر بمساعدة طبيب/ة أو ممرّض/ة.
- هذه أيضا مقابلة خاصّة تتمّ دون وجود أشخاص من خارج الطاقم الطّبي.
- يجب إعلام المعنيّين/ات بالأمر بأنّ هذه المقابلة سرّيّة، وبأنّ المعلومات التي ستتمّ الإفادة بها لن يفصح عن مصدرها.

(2) (الأسئلة الأوليّة التي يجب طرحها على الطبيب/ة المسؤول/ة أو على فريق التمريض)

- عدد الأطباء/الطبيبات والممرضين/ات وأعاون الرّعاية الصحيّة/الحرس العاملين/ات في عيادة التمريض.
- عدد المتفرّغين/ات منهم/هن.
- الاختصاصات الطبيّة المتوفرة.
- معدّل النشاط الأسبوعي (في علاقة بالأنشطة الأخرى الموازية).
- وضعيّة الأجور (مقارنة بما هو حاصل في المستشفيات العموميّة).

(3) (أسئلة حول الدّعم الطّبيّ الخارجيّ والأجهزة والمعدّات)

- المستشفيات المختصّة في حالات الطوارئ أو المرض الشديد.
- الاستشارات الطبيّة الخارجيّة المتخصّصة (ماذا؟ من؟ متى؟).
- كيفيّة النقل الطّبيّ للأطفال في المؤسّسة وللمحتجزين/ات المرضى (ولا سيما في حالات الطوارئ).
- مدى كفاية الأجهزة والمعدّات الطبيّة المتوفرة.
- مدى توفر سيارات الإسعاف ومدى وظيفيّتها.
- هل توجد آلات/أجهزة للإسعاف الاستعجاليّ؟

(4) (الأنشطة الطبيّة العلاجيّة)

- الحجم.
- معدّل عدد الوافدين/ات الجدد.
- طبيعة الفحص الطّبيّ عند دخول المؤسّسة أو مركز الاحتجاز للمرّة الأولى.
- ترتيبات الوصول إلى الخدمات الصحيّة خلال فترة الإيداع في المؤسّسة أو في مركز الاحتجاز.

■ حالات الطوارئ

- الإجراءات المتّبعة خلال أوقات العمل.
- الإجراءات المتّبعة خارج أوقات العمل.
- من يؤمّن المراقبة / الحراسة على عين المكان؟
- هل الطاقم الطّبيّ بالمؤسّسة أو بمركز الاحتجاز مسؤول أيضا عن إسعاف الموظفين/ات والعملة؟

■ الأمراض الرئيّسيّة التي يواجهها الطاقم الطّبيّ

- الأمراض المزمنة.
- الأمراض السّارية والمتوطّنة.

- الأزمات الحادة.
- أسباب الوفيات المسجلة.

■ العناية بالأسنان

- وتيرة العيادات.
- معدّل عدد المرضى/المريضات يوميًا.
- العناية المجانيّة.
- التوعية الصحيّة العرضيّة... الخ

■ الإدمان

- ملامح المدمنين/ات.
- أنواع الإدمان الشائعة.
- التعاطي مع واقع تداول المخدّرات في المؤسسة أو مركز الاحتجاز.
- التوعية الصحيّة... الخ

■ الأمراض المعدية

- التهاب الكبد الفيروسي.
- السلّ.
- الجرب.
- الأمراض الجلديّة.
- فيروس نقص المناعة المكتسبة... الخ

■ معالجة الأمراض المعدية

- طبيعة الفحص (إلزامي / اختياري / تحت الطلب).
- شروط العزل الصحيّ ومعاييرهِ.
- طبيعة العلاج (إلزاميّة / دوريّة تناول الأدوية)... الخ

■ العناية بالصحة النفسيّة

- الاستشارات النفسيّة.
- علاج الاضطرابات النفسيّة.
- علاج الأمراض العصابيّة.
- علاج الأمراض الذهانيّة... الخ

■ الأدوية

- كمّيّتها.

- مدى كفايتها.
- مسالك توزيعها.
- إجراءات الطلب.
- مشكلات تحضير الطلبات.

■ الأنشطة غير العلاجية / الخبرة

- علامات أو معلومات أو ادّعاءات حول احتمال سوء المعاملة.
- النوع / العدد / المصدر.
- الشهادات الطبية ذات العلاقة وشروط تقديمها.
- الادّعاءات / الملاحظات الموضوعية / الاستنتاجات.
- سجلّ خاص / تدخل الأطباء/الطبيبات الشرعيين/ات.

● متفرقات

- التثقيف الصحي.
- إسناد شهادات عدم القدرة على تحمّل المؤسسة أو مكان الاحتجاز.
- مراقبة الأغذية والمطبخ.
- التعاطي مع الإضراب عن الطعام (المبادئ التوجيهية الإدارية).
- رعاية الحوامل.
- مسك السجلات الطبية في كنف السرية... الخ

(5) (تفتيش المواقع)

✓ عيادة التمريض

- عدد الغرف / الأسرة.
- توزيع المرضى.
- النظافة العامة.

✓ الصيدلية

- كمية الأدوية وتتنوعها.
- تاريخ انتهاء صلاحيتها.

✓ تفتيش مقرّات الخدمات الطبية

- عدد الغرف / نوعها.
- النظافة العامة.
- مراقبة الأجهزة / المعدّات.
- مراقبة السجلات الطبية للمحتجزين/ات.

(مناقشة نهائية مع الطبيب/ة المسؤول/ة و/أو الطاقم الطبي الذي يقدم الرعاية)

- الكشف عن أيّ تناقضات محتملة بين أقوال الطبيب/ة المسؤول/ة وإفادات أعضاء الطاقم الطبي.
- بيان الاستنتاجات التي تمّ التوصل إليها خلال زيارة المواقع.
- دعم شكاوى النزلاء/النزيلات الوجيهة بالملفات.
- الاستفادة من ملاحظات بقيّة أعضاء/عضوات الوفد الزائر...

ثالثاً - نهاية الزيارة

(1) (الاجتماع المغلق للوفد الزائر)

- ☞ قبيل الاجتماع النهائي مع مديرة/ة المؤسسة أو مركز الاحتجاز، يجتمع أعضاء/عضوات الوفد الزائر من أجل تبادل الملاحظات والاستنتاجات حول الزيارة المنجزة، ومن ثمّ يتفقون/يتفقن على ما سيتمّ إبلاغه إلى المدير/ة بما في ذلك النصائح والتوصيات العملية.
- ☞ يتداول أعضاء/عضوات الوفد الزائر حول التحديات والإشكالات المتكرّرة التي تمّ الوقوف عليها خلال مختلف المقابلات مع المنظورين/ات والقائمين/ات بالرعاية والموظفين/ات أو إثر زيارة المواقع ومراجعة السجلات.

(2) (المقابلة الختامية مع الإدارة)

- ☞ يستحسن اعتماد "طريقة الشطيرة" في إبلاغ الملاحظات والتوصيات إلى المدير/ة وأعضاء الإدارة.
- ☞ يتمّ التطرق بداية إلى النقاط الإيجابية التي تمّ تسجيلها. ويمكن الثناء على مجهود الإدارة تمهيدا لعرض النقاط السلبية.
- ☞ اعتماد الدقة والوضوح والإيجاز في جميع الملاحظات المعروضة.
- ☞ إبراز الصيغة التي سيتمّ اعتمادها لمتابعة نتائج هذه الزيارة.
- ☞ إثر المقابلة مباشرة، يجب صياغة محضر خاصّ بالزيارة تثبت فيه ملاحظات الوفد وتوصياته إلى جانب إجابات المدير/ة وتعليقاته/ا.

رابعاً - تقرير الزيارة

- طبيعة تقرير الزيارة.
- هيكلية تقرير الزيارة.
- مضامين تقرير الزيارة.
- شكليات تقرير الزيارة.

- يعتبر تقرير الزيارة جزءاً من عملية رصد وملاحظة وتقييم المؤسسة وأماكن الاحتجاز. وهو أداة مهمة للتوثيق والمتابعة.
- يشير التقرير إلى أهم المخاوف المتعلقة بظروف الإقامة والاحتجاز.
- حينما تعدّ تقارير الزيارات وفق منهجية معيارية أو مقيسة، فإن ذلك يضيف مصداقية إضافية على التوصيات التي تتضمنها.

أهم المسائل التي يجب أخذها بعين الاعتبار قبل كتابة التقرير:

- ☛ الهدف من التقرير.
- ☛ توقيت نشر التقرير.
- ☛ كيفية صياغة التقرير.
- ☛ الجمهور المستهدف (السلط العمومية، الأجهزة التنفيذية، المجتمع المدني، وسائل الإعلام، عموم المواطنين/ات...).

أهم مكونات التقرير:

- ☛ 1- المقدمة: (سياق الزيارة وتاريخها، تركيبة الوفد الزائر، أهداف الزيارة، أهم مجريات الزيارة ومستوى تعاون القائمين/ات على المؤسسة أو مركز الاحتجاز، المواقع التي شملتها الزيارة).
- ☛ 2- الجوهر: الملاحظات والاستنتاجات والتوصيات (طواقم العمل، ظروف الإقامة أو الاحتجاز المادية، البنية التحتية، النظافة وحفظ الصحة، نوعية الأكل وكميتها، الخدمات الطبية، الخدمات الاجتماعية والتربوية والترفيهية، برامج التعليم والتأهيل وإعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي وآلياته، فرص العمل، حركة الاتصال الداخلي، وسائل الاتصال بالعالم الخارجي، ملامح الإهمال أو سوء المعاملة أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، طرق التفتيش، الإجراءات التأديبية والعقوبات، آليات ومآل الشكاوى، مستوى الأمن والسلامة...).
- ☛ 3- الخاتمة: ملخص التوصيات (طواقم العمل، ظروف الإقامة أو الاحتجاز المادية، البنية التحتية، النظافة وحفظ الصحة، نوعية الأكل وكميتها، الخدمات الطبية، الخدمات الاجتماعية والتربوية والترفيهية، برامج التعليم والتأهيل والإدماج الاجتماعي وآلياته، فرص العمل، حركة الاتصال الداخلي، وسائل الاتصال بالعالم الخارجي، ملامح سوء المعاملة أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، طرق التفتيش، الإجراءات التأديبية والعقوبات، آليات الشكاوى والمتابعة، مستوى الأمن والسلامة...).

القسم الثالث:

الرسائل الرئيسية وإجراءات الوقاية

والسيطرة على الأوبئة والجوائح في المؤسسات الإيوائية والمدارس

- أعدت هذه الوثيقة بمناسبة الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد - 19، بالاستعانة بالوثائق التالية:
- توجيهات لمنع COVID-19 والسيطرة في المدارس- اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر - مارس 2020.
 - نصائح مفيدة لدعم تعلم أطفالكم في المنزل - اليونسيف مكتب بيروت - آذار / مارس 2020.
 - سيكولوجية الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في ظلّ كورونا 2019- كوفيد 16- الدليل الموجز للآباء والمربين - مركز نمو الطفل بمستشفى الملك عبد الله بن عبد العزيز الجامعي ووزارة الصحة السعودية - آذار / مارس 2020.

الأطفال واليافعين والشباب عوامل مهمة للتغيير وهم الجيل القادم من مقدمي الرعاية والعلماء والأطباء. وتمثل أي أزمة فرصة بالنسبة لهم للتعلم، وزراعة التعاطف، وبناء المرونة مع إنشاء مجتمع أكثر أماناً وإثارةً. وتساعد المعلومات حول الأوبئة والجوائح والأمراض المنقولة والمعدية المقدمة للأطفال والشباب في التخفيف من مخاوفهم بشأنها وتعزيز قدرتهم على التعامل مع أي عواقب ثانوية للعدوى على حياتهم.

وتسعى هذه الوثيقة إلى توفير إرشادات واضحة وملموسة تسمح للمؤسسات الإيوائية والمدارس والمؤسسات التعليمية الأخرى بالعمل بأمان من خلال الوقاية والكشف المبكر وإجراءات مكافحة الوباء. ويمكن أن يشجع التعليم الأطفال على أن يصبحوا دعاة للوقاية من الأوبئة والأمراض ومكافحتها في المنزل والمدارس والمؤسسات والمجتمعات من خلال المناقشات مع أقرانهم حول كيفية منع انتشار الأمراض. ويتطلب الحفاظ على التشغيل الآمن للمؤسسات والمدارس أو إعادة فتحها بعد فترة إغلاقها مراعاة عدد كبير من العناصر التي إذا تم تنفيذها بشكل صحيح فيمكن أن تعزز الصحة العامة.

في حالات الحجر الصحي والعزل الاجتماعي خلال الجوائح والأوبئة، لا بدّ من التأكيد بداية على أهمية اتخاذ خطوات عاجلة لنقل الأطفال المودعين في المؤسسات، والذين يمكن نقلهم بأمان، خارج المؤسسات المغلقة والأماكن المماثلة، ووقف قبول الأطفال الجدد. كما يجب جمع الأطفال في المؤسسات السكنية بأسرهم حيثما أمكن ذلك. كما يجب التشديد على ضرورة تزويد الأطفال والبالغين ذوي الإعاقة بالدعم والخدمات الاجتماعية في المجتمع. أما داخل مؤسسات الرعاية، فعلى السلطات اتباع النظافة الصارمة والتباعد الجسدي، ووضع سياسات للزوار توازن بين حماية المقيمين والموظفين مع احتياجات إلى التواصل مع الأسرة والآخرين، والتطبيق الصارم لإجراءات الوقاية والحماية وتعليمات السلط الصحية المختصة.

إنّ حماية الأطفال والمؤسسات الإيوائية والتعليمية ذات أهمية خاصة. ومن الضروري اتخاذ الاحتياطات اللازمة لتجنب الانتشار المحتمل للجائحة أو الوباء في المؤسسات والمدارس. ومع ذلك، يجب أيضاً الحرص على عدم وصم الأطفال والموظفين الذين ربما تعرضوا للمرض. فالأوبئة والجوائح والأمراض لا تميز على أساس الجنسية أو العرق أو الإعاقة أو العمر أو الجنس. ولذلك يجب أن تظل المؤسسات والمدارس وبيئات مُرحّبة ومحترمة وشاملة وداعمة للجميع. ويمكن أن تمنع الإجراءات التي تتخذها المؤسسات والمدارس إدخال الوباء أو الجائحة وانتشاره/ا من قبل الطلاب والموظفين الذين تعرضوا لمسببه، مع تقليل الاضطراب وتجنب وصم المتضررين.

الجائحة والوباء والفرق بينهما والحجر الصحي

الوباء هو ظهور حالات أمراض معدية في دولة أو مجموعة دول صغيرة متجاورة، وينتشر بصورة سريعة بين الناس. أما **الجائحة** فهو ظهور حالات لأمراض معدية في أكثر دول العالم بأسره، ويصعب السيطرة على الحالات المرضية على مستوى العالم، مما يهدد صحة الناس ويتطلب إجراء تدابير طبية سريعة، وخطط عاجلة لإنقاذ البشر. ولا يُصنّف مرض ما على أنه جائحة بسبب انتشاره الواسع وقتله لكثير من الأفراد، وإنما لا بد أن يكون مُعدياً ويمكن انتقاله من شخص لآخر، ولذلك يطلق هذان المصطلحان على الأمراض المعدية فقط، فلا تعتبر أمراض القلب أو السكر أو غيرها أوبئة أو جائحة على سبيل المثال. وعند حدوثهما يجب التركيز على: الوقاية والتأهب والصحة العامة والقيادة السياسية والناس. ويسمى الانتشار الواسع لمرض بين الحيوانات **بالجائحة**.

أما الحجر الصحي للأشخاص، فهو تقييد لأنشطة الأشخاص غير المرضى، ولكن الذين يُرجح أنهم تعرضوا لعامل مُمرض أو لمرض، أو عزلهم عن الآخرين، بهدف رصد الأعراض واكتشاف الحالات مبكراً. ويختلف الحجر الصحي عن العزل الذي يتمثل في فصل المصابين بالمرض أو العدوى عن الآخرين للوقاية من تفشي المرض أو التلوث. ويندرج في الإطار القانوني للوائح الدولية الصحية لمنظمة الصحة الدولية والصادرة عام 2005. وقد يؤدي تطبيق تدابير الحجر الصحي في مرحلة مبكرة من اندلاع الفاشية إلى تأخير دخولها إلى بلد أو منطقة ما و/أو قد يؤجل بلوغ ذروة الوباء في منطقة يتواصل فيها انتقاله محلياً، غير أن الحجر الصحي، إذا لم يُطبق على النحو السليم، قد ينشئ أيضاً مصادر إضافية للتلوث ونشر المرض.

الجوائح عبر التاريخ:

ظهر عبر التاريخ العديد من الجوائح مثل الكوليرا والجذري والسلّ وحمى التيفوس والحصبة والجذام والمالاريا. ويعتبر الطاعون الأسود أحد أكثر الجوائح تدميراً؛ إذ قتل ما يزيد عن 20 مليون شخصاً في عام 1350م. ويشتهر من الجوائح الحديثة فيروس نقص المناعة المكتسبة والإنفلونزا الإسبانية وجائحة إنفلونزا الخنازير 2009، وفيروس الإنفلونزا أ H1N1 وفيروس كورونا (COVID-19).

إجراءات إبطاء انتشار الجائحة أو الوباء أو منعه:

تتمثل السيطرة على انتشار جائحة ما بخطتين استراتيجيتين أساسيتين: الإحاطة والتقييد. يُجرى إحاطة المجتمع في المراحل المبكرة من انتشار الجائحة، ويهدف إلى تعقب الأفراد المصابين وعزلهم ضمن المجتمع بهدف إيقاف انتقال المرض إلى باقي السكان. عندما يصبح من الجلي عدم القدرة على إحاطة انتشار المرض، يُنتقل إلى مرحلة التقييد، فتُتخذ الإجراءات لإبطاء انتشار المرض وكبح تأثيراته على نظام الرعاية الصحية والمجتمع. في الواقع، قد يُتخذ كلا التدبيرين (الإحاطة والتقييد) في الوقت ذاته للسيطرة على انتشار المرض. كما تشمل التدخلات غير الدوائية التي يمكن اتخاذها بغاية الحد من انتشار المرض:

- التدابير الوقائية الشخصية مثل نظافة اليدين وارتداء الأقنعة والحجر الذاتي،
- الإجراءات المجتمعية مثل التباعد الاجتماعي مثل إغلاق المدارس وإيقاف الفعاليات التي تنطوي على التجمعات الكبيرة،
- مشاركة المجتمع في تشجيع القبول والمشاركة في مثل هذه التدخلات،
- الإجراءات البيئية مثل تنظيف الأسطح.

ومع أمراض التهابات الجهاز التنفسي مثل الأنفلونزا أو نزلات البرد أو كوفيد 19، تعتبر تدابير الصحة العامة أساسية لإبطاء انتشار المرض. هذه الإجراءات هي إجراءات وقائية تُطبق على أساس يومي، وتشمل:

- البقاء في المنزل.
- تغطية الفم والأنف بالمرفق أو المنديل في حالة السعال أو العطس، ثم رمي المنديل المستخدم على الفور في حاوية النفايات؛
- غسل اليدين باستمرار بالماء والصابون؛
- تنظيف الأسطح والأشياء التي يتم لمسها بشكل متكرر.
- الالتزام بالتدابير التي توصي بها السلط الصحية العامة.

التدابير العامة الواجب اتخاذها في المؤسسات:

التدابير العامة هي نفسها، ولكن تختلف من مؤسسة إلى أخرى حسب الإمكانيات الصحية وطبيعة المودعين فيها والعوامل البيئية وعوامل أخرى، والتدابير هي:

- الالتزام بكل الإجراءات الوقائية التي توصي بها الهيئات والمنظمات الصحية، من وسائل النظافة الشخصية والعامة، وتجنب مخالطة المرضى، والتوجه مباشرة إلى أقرب نقطة طبية في حال ظهور أعراض المرض، أو ارتفاع درجة الحرارة خاصة ذوي الأمراض المزمنة وكبار السن والحوامل.
- فحص جميع المودعين والعاملين/ات في المؤسسة، واختبارهم وعزل ومعالجة من يثبت إصابته لضمان أن تتمكن المؤسسة من منع الانتشار على نطاق أوسع.
- التصرف بسرعة كافية، واتخاذ الإجراءات العاجلة والحازمة المطلوبة.
- التضامن وتجنب الوصم في مواجهة الجائحة.

ثانياً- تدابير لمدرء المؤسّسات والمدارس

الرسائل والإجراءات الرئيسية

يساعد الالتزام بالمبادئ الأساسية في الحفاظ على سلامة الأطفال ومقدّمي الرّعاية والعاملين والمعلمين، ويوقف انتشار الوباء.

ولضمان الوضع الصحي الجيد للمؤسّسات والمدارس، لا بدّ من الالتزام بالتوصيات التالية:

- إغلاق المؤسّسة أو المدرسة، وضمان عدم حضور الأطفال ومقدّمي الرّعاية والمعلمين والموظفين الآخرين إليها، وذلك بناء على تعليمات السّلطات المختصة.
- إلزام الجميع بتّباع الإرشادات والقواعد الصحية الوقائية، مثل، غسل اليدين بانتظام بالماء النظيف والصابون أو محلول كحولي أو كلور. وتطهير وتنظيف أسطح المؤسّسات والمدارس مرة واحدة على الأقل في اليوم.
- توفير جميع مواد ومستلزمات الوقاية والنّظافة العامّة، مثل، توفير المياه ومرافق الصرف الصحي وإدارة النفايات، واتّباع إجراءات التنظيف البيئي وإزالة التلوث.
- تشجيع وتنفيذ المبادئ الاجتماعية، وهذا يشمل تنفيذ بعض التدابير لإبطاء انتشار مرض شديد العدوى، ولا سيما عن طريق الحد من التجمعات الكبيرة من الناس.

الحصول على المعلومات وتحديثها باستمرار

يتوجّب الحصول على المعلومات الأساسية حول الوباء أو الجائحة لتكوين فهم أساسي حوله، بما في ذلك أعراضه ومضاعفاته وكيفية انتشاره وكيفية تجنبه. على أن تكون من مصادر موثوقة مثل السّلطات الطبية الوطنية المختصة، واليونيسف، ومنظمة الصحة العالمية. مع أخذ الحيطة والحذر من المعلومات والمفاهيم الخاطئة التي تنتشر عن طريق الأشخاص أو الإنترنت.

ضمان التشغيل الآمن للمؤسّسة

لضمان التشغيل الآمن للمؤسّسة، يتوجّب تطبيق عدد من التدابير داخلها، وهي:

- تحديث أو وضع خطط لحالات الطوارئ، والتأكد من عدم استخدام المؤسّسة كمكان للسكن أو مركز للعلاج وما إلى ذلك. واعتماداً على تقدير المخاطر يمكن إلغاء الأحداث والاجتماعات العامة التي تتم بشكل عام داخل المؤسّسة أو المدرسة.
- التأكيد على الحاجة إلى غسل اليدين والنّظافة بشكل متكرر وتوفير الإمدادات اللازمة. وتوريد المياه لمرافق غسل اليدين ووضع الصابون فيها بانتظام. وإذا أمكن القيام بنثبيات زجاجات من مطهر كحولي في كل مرافق المؤسّسة أو الفصول دراسية، وفي المداخل والمخارج وبالقرب من المطعم ودورات المياه والمرافق الصحية.
- تنظيف وتطهير المباني والأقسام والمرافق والفصول في المؤسّسة مرة واحدة على الأقل في اليوم ، ولا سيما تجهيزات إمدادات المياه والنّظافة والمرافق الصحية، مع إيلاء اهتمام خاص

للأسطح التي يتصل بها الكثير من الأشخاص (درايزين السلم، طاولات المطعم والمقهى/البوقيه، المعدات الرياضية، مقابض الأبواب والنوافذ، الألعاب، الوسائل التعليمية، إلخ).

- **تطبيق قواعد المبادئ الاجتماعية،** وذلك من خلال تحديد فترات متلاحقة لبداية ونهاية الأنشطة والدروس. وإلغاء التجمعات في المؤسسة وأي أنشطة تتضمن تجمع الأطفال، مثل الأنشطة الرياضية. وعند الإمكان، ترك متر واحد على الأقل بين الأطفال في الأنشطة الصفية واللصافية. وتنظيف الأطفال وتوعيتهم بتدابير الوقاية والحفاظ على بعضهم البعض (تنظيف النظراء)، وخاصة ترك مسافات بينهم وتجنب الاتصال غير الضروري.

ويمكن القيام بالأنشطة بما في ذلك التعليم مع مراعاة احترام مسافة التباعد وإجراءات الوقاية الموصى به من السلطات الصحية، وذلك بعد استشارة السلط الصحية المختصة.

- **التدابير الواجب اتخاذها في حالة شعور طفل أو موظف بالمرض،** يجب التخطيط مسبقاً مع السلطات الصحية والموظفين الصحيين في المؤسسة أو المدرسة، وتحديث قائمة الاتصال في حالات الطوارئ، وتحديد إجراءات لعزل الأطفال والموظفين المرضى عن الأصحاء ودون خلق وصم، وتحديد عملية لإبلاغ الوالدين أو مقدمي الرعاية، واستشارة مزودي الرعاية الصحية والسلطات الصحية حيثما أمكن. وقد يتطلب الأمر إحالة الأطفال أو الموظفين بصفة مباشرة إلى مرفق صحي، اعتماداً على الوضع والسياق، أو إرسالهم إلى بيوتهم. ويجب مشاطرة هذه الإجراءات مع الموظفين والأهالي والأطفال بصفة مسبقة.

- **مشاركة المعلومات وتحديثها،** يجب التنسيق مع السلطات الصحية والتعليمية الوطنية والالتزام بتوجيهاتها. ومشاركة المعلومات المعروفة مع الموظفين ومقدمي الرعاية والأطفال، وتوفير معلومات محدثة حول وضع الوباء أو الجائحة أو المرض المعدي، بما في ذلك جهود الوقاية والسيطرة عليه في المؤسسة أو المدرسة. كما يجب التأكيد على أهمية قيام الأولياء أو مقدمي الرعاية بإبلاغ المؤسسة أو المدرسة والسلطات الصحية إذا ما أصيب أحد أفراد الأسرة بالمرض المعدي، وضرورة إبقاء أطفالهم في مثل هذه الحالات في البيت. كما يجب الاستفادة من لجان التوعية أو لجان المساندة والدعم من المتطوعين والأهالي والمعلمين وغيرها من الآليات لتشجيع تبادل وتشارك المعلومات وتحديثها. كما ينبغي التحقق من الإجابة عن أسئلة الأطفال ومعالجة شواغلهم، بما في ذلك من خلال تطوير مواد صديقة للأطفال من قبيل الملصقات التي يمكن تعليقها على لوحة الإعلانات وفي غرف الإيواء أو الأنشطة أو الفصول الدراسية، وغيرها من المواقع المركزية في المؤسسة.

- **تكيف قواعد وسياسات المؤسسة عند الاقتضاء،** بما يستجيب لتطور الوباء وتعليمات السلطات المختصة، وخاصة ما يتصل بالمواظبة على الحضور والإجازات المرضية والحوافز والوظائف والمناصب الحاسمة الأهمية، والتخطيط لتغطيتها ببدلاء من خلال التدريب المتبادل للموظفين. والتخطيط لتغييرات محتملة في السنة الدراسية، خصوصاً فيما يتعلق بالإجازات والامتحانات.

- **رصد وتتبع الحضور،** يجب وضع وتنفيذ نظام لرصد وتتبع غياب الأطفال ومقدمي الرعاية والموظفين والمعلمين عن المؤسسة أو المدرسة، ومقارنة ذلك مع أنماط التغيب السابقة،

ويجب تنبيه السلطات الصحية المحلية عند رصد زيادات كبيرة في التغيب بسبب الأمراض المعدية.

- الاستعداد لضمان استمرارية التعلم، في حالة التغيب عن العمل أو الإجازة المرضية أو الإغلاق المؤقت للمؤسسة أو المدرسة، يجب تعزيز الوصول المستمر إلى التعليم الجيد.
- تقديم التثقيف الصحي المستهدف، من خلال إدماج أنشطة الوقاية من المرض والسيطرة عليه في الأنشطة والدروس اليومية، بطرق وأساليب تتناسب مع القدرات التأمية للأطفال، بما في ذلك العمر والجنس والإعاقة... الخ.
- الاستجابة لاحتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، يجب تشجيع الأطفال على مناقشة أسئلتهم وشواغلهم، والتوضيح لهم بأنه من الطبيعي أن يستجيبوا على نحو مختلف عن

أفكار مع أبنائك الصغار

اقرأ كتاب أو شارك بعض الصور
قوموا بفعالية رسم بالألوان أو أقلام
الرصاص!
أرقص أو غنّ أغاني
قوموا بلعبة الطهي والتنظيف معاً
ساعد بالمهام المدرسية

أفكار مع أبنائك اليافعين

تحدث معهم عن أشياء يحبونها: الرياضة،
الموسيقى، برامج التلفاز،
الأصدقاء، المشاهير
أطبخوا أكلتكم المفضلة معاً
تمرنوا على بعض الموسيقى المحببة لديهم
إصغ لهم،
أنظر في عيونهم
وكن معهم
بكامل الإنتباه
إستمعوا بوقتكم!

بعضهم بعضاً، وتشجيعهم على التحدث مع مقدمي الرعاية والمعلمين إذا كانت لديهم أسئلة أو شواغل. وتزويدهم بالمعلومات على نحو صريح وبأسلوب ملائم لأعمارهم. وإرشادهم حول كيفية دعم نظرائهم، ومنع الأقساء والتنمر. وضمان أن يعرف مقدمو الرعاية والمعلمون ما هي الموارد المحلية المتوفرة لضمان عافيتهم، والعمل مع الموظفين الصحيين والمرشدين الاجتماعيين في المؤسسة والمدرسة لتحديد الأطفال ومقدمي الرعاية والمعلمين والموظفين الذين تظهر عليهم علامات كرب، وتقديم الدعم لهم.

- دعم الفئات المستضعفة يجب العمل مع أنظمة الخدمات الاجتماعية لضمان استمرار تقديم الخدمات الضرورية التي يمكن أن تجري في المدارس، من قبيل الفحوصات الطبية وبرامج التغذية أو العلاجات اللازمة للأطفال، والتفكير في الاحتياجات المحددة للأطفال ذوي الإعاقات، وكيفية تأثر الفئات

المهمشة على نحو أشد من جراء الوباء أو تبعاته الثانوية. كما يجب دراسة أيّ تبعات محددة على البنات من شأنها أن تزيد الخطر، من قبيل المسؤوليات للعناية بالمرضى في البيت، أو الاستغلال عندما يكنّ خارج المؤسسة أو المدرسة.

ثالثاً- تدابير لمقدمي الرعاية والأولياء

الرسائل والإجراءات الرئيسية

عندما يحدث الوباء فإن حدوث الإصابة به ممكنة بين الأشخاص من جميع الأعمار بمن فيهم الأطفال. ويمكن أن يكون الوباء مميتاً، كما يمكن أن يكون تأثيره أشدّ خطورة على الأطفال أو كبار السن أو الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة، وفي كلّ الحالات لا بدّ من الالتزام بالتدابير التّاليّة:

- الحصول على المعلومات وتحديثها بانتظام

يتوجّب الحصول على المعلومات الأساسيّة حول الوباء أو الجائحة لتكوين فهم أساسي حوله، بما في ذلك أعراضه ومضاعفاته وكيفية انتشاره وكيفية تجنبه. على أن تكون من مصادر موثوقة مثل السلطات الطبيّة الوطنيّة المختصّة، واليونيسف، ومنظمة الصحة العالميّة. مع أخذ الحيطة والحذر من المعلومات والمفاهيم الخاطئة التي تنتشر عن طريق الأشخاص أو الإنترنت، مع التّركيز على:

- التعرف على مصادر المعلومات الموثوقة عن الوباء.
- التعرف على أعراض الإصابة بالوباء أو المرض عند الطفل.
- الحصول على استشارة طبيّة، بالاتصال بمرفق الرعاية الصحيّة أو اختصاصي الرعاية الصحيّة الخاص بالمؤسّسة أو المدرسة أو الأسرة، ثم اصطحاب الطفل إلى الطبيب وفقاً لتعليماته.
- معرفة الأعراض الخاصّة بالوباء، والفرق بين أعراضه وأعراض الأمراض المشابهة، مثل أعراض COVID-19، مثل السعال أو الحمى، يمكن مقارنتها بأعراض الأنفلونزا أو نزلات البرد، وهي أمراض أكثر شيوعاً.
- في حال إصابة الطّفل بالوباء، يجب اتّباع إرشادات وتعليمات الاطّبيب وجهات الاختصاص، مثل: الاحتفاظ به في المنزل أو عزله في مكان منفصل عن الآخرين المؤسّسة في حالة الإصابة بكوفيد 19.
- شرح الموقف للطفل باستخدام كلمات بسيطة، وتهدئة مخاوفه.
- لا تترك الأطفال خارج المدرسة عندما يكونون بصحة جيّدة

إذا لم يكن الطفل يعاني من أعراض المرض مثل الحمى أو السعال في حالة كوفيد 19، فمن الأفضل إبقاء الطفل في المدرسة شريطة ألا يكون هناك تنبيه صحي عام أو تنبيه آخر ذي صلة أو نصيحة رسمية بشأن المدرسة.

وبدلاً من ترك الأطفال خارج المدرسة، يمكن تعليمهم الممارسات الصحيّة الجيدة في الوقاية، مثل، الحفاظ على نظافة اليدين بالغسل المتكرّر، والحفاظ على سلامة الجهاز التنفسي بتجنب التعرّض لسعال وعطس الآخرين، واحتواء السعال أو العطس بثني الكوع لتغطية الفم أو بمنديل ورقي ثم إلقاء المنديل فوراً بسلة مهملات مقلّة، وتجنّب لمس العينين أو الفم أو الأنف إذا لم يتم الطّفّل بتنظيف يديه على النحو الملائم.

إرشادات للطفّل

للغسل الملائم لليدين

الخطوة 1: بلل يديك بالماء الجاري النظيف.

الخطوة 2: ضع كمية كافية من الصابون لتغطية يديك المبتلة.

الخطوة 3: افرك سطح يديك بالكامل، مع عدم نسيان ظهر اليدين والمسافات بين الأصابع وتحت الأظافر، لمدة 20 ثانية على الأقل.

الخطوة 4: شطف يديك جيداً تحت الماء الجاري.

الخطوة 5: جفف يديك بقطعة قماش نظيفة أو منشفة يمكن التخلص منها أو مجفف يد، إن أمكن.

اغسل يديك بشكل متكرر، خاصة قبل وبعد الوجبات، وبعد التمشط، أو السعال أو العطس، أو استخدام المراض أو الميولة، وكلما اتسخت يديك بشكل واضح.

إذا لم يكن لديك صابون أو ماء، **فاستخدم محلول كحولي يحتوي على 60 % كحول على الأقل.**

اغسل يديك دائماً بالماء والصابون إذا كانت يديك متسخة بشكل واضح.

- ساعد الأطفال على التحكم في التوتر

قد يستجيب الطفل للتوتر بطرق مختلفة، ومن بين الاستجابات الشائعة صعوبة النوم، والتبول اللاإرادي، والمعاناة من المغص أو الصداع، والشعور بالقلق، والإحجام عن ممارسة الأنشطة المعتادة، والغضب، والتمسك بمراقبة الوالدين، والخوف من البقاء في مكان ما وحيداً. ويجب الاستجابة لردود فعل الطفل بأسلوب داعم والتوضيح له بأن هذه الردود هي طبيعية إزاء وضع غير طبيعي. ويجب الاستماع لشواغله وتخصيص وقت لطمأننته ومواساته، والتأكيد له بأنه آمن، وامتداحه بصفة متكررة. ويستحسن خلق فرص ليتمكن الأطفال من اللعب والاسترخاء، إذا أمكن. كما يجدر تحديد روتين وبرنامج منتظمين بقدر الإمكان، خصوصاً قبل النوم، أو المساعدة في خلق روتين جديد ضمن البيئة الجديدة. ويجب توفير حقائق حول ما يحدث وبأسلوب ملائم لعمر الطفل، وتوضيح ما يجري وتقديم أمثلة واضحة لما يمكنه القيام به للمساعدة في حماية نفسه والآخرين من الإصابة. ومشاطرته معلومات حول ما يمكن أن يحدث، ولكن بطريقة مطمئنة.

وعلى سبيل المثال، إذا كان الطفل يشعر بالمرض وموجود في البيت أو في المستشفى، يمكنك القول: "يجب عليك أن تظل في البيت أو في الغرفة لوحده أو في المستشفى لأن ذلك أكثر أمناً لك ولأصدقائك. وأنا أعلم أن الأمر صعب (وربما هو مخيف أو ممل) أحياناً، لكن علينا أن نتقيّد بالأنظمة للمحافظة على سلامتنا وسلامة الآخرين، وستعود الأمور إلى طبيعتها المعتادة قريباً.

ويمكن التركيز على التأكيد من:

- توفير فرص للعب والاسترخاء للأطفال.

- إمكانية الاستمرار في اتباع نفس العادات

- والرّوتين والجدول الزمنيّ السابقة، خاصّةً أوقات النوم وتناول الطّعام.
- إمكانية إنشاء عادات جديدة للتأقلم مع الأوضاع المستجدّة بالشرّاعة مع الأطفال.
- معرفة الأطفال بما يمكنهم القيام به لحماية أنفسهم والآخرين من العدوى وبتطوّر الأوضاع بطريقة تتناسب مع أعمارهم.
- طمأنة الأطفال وتهدئة مخاوفهم.

قائمة مرجعية

لمقدمي الرعاية والأولياء وأعضاء المجتمع

1. راقب صحة طفلك ولا تأخذه إلى المدرسة ولكن أبقه في المنزل إذا كان مريضاً.
2. علم أطفالك ممارسات النظافة الجيدة وقيادتهم بالقوة.
 - اغسل يديك بشكل متكرر بالماء والصابون.
 - إذا لم يكن لديك صابون أو ماء، فاستخدم محلول كحولي يحتوي على 62% كحول على الأقل.
 - اغسل يديك دائماً بالماء والصابون إذا كانت يديك متسخة بشكل واضح.
 - تأكد من حصولك على مياه شرب آمنة وحافظ على نظافة المراحيض أو المراحيض ومتاحاً في المنزل.
 - التأكد من جمع النفايات وتخزينها والتخلص منها بأمان.
 - سعال أو عطس في أنسجة أو ثنية مرفقك وتجنب لمس وجهك وعينيك وفمك وأنفك.
3. شجع أطفالك على طرح الأسئلة والتعبير عن مشاعرهم، إما لك أو لمعلميهم. تذكر أن طفلك يمكن أن يستجيب للضغط بعدة طرق. كن صبوراً ومتفهماً.
4. منع الوصم والاعتماد على معلومات واقعية وتذكير الأطفال بأنهم يجب أن يكونوا لطفاء مع بعضهم البعض.
5. تواصل مع المدرسة للبقاء على اطلاع على الوضع وكيف يمكنك المشاركة في الجهود المبذولة لحماية مجتمع المدرسة (من خلال لجان الآباء والمعلمين، الخ).

رابعاً - الأطفال

يتوجب على الأطفال الحصول على المعلومات الأساسية حول الوباء أو الجائحة لتكوين فهم أساسي حوله، بما في ذلك أعراضه ومضاعفاته وكيفية انتشاره وكيفية تجنبه. على أن تكون من مصادر موثوقة مثل السلطات الطبية الوطنية المختصة، واليونيسف، ومنظمة الصحة العالمية. مع أخذ الحيطة والحذر من المعلومات والمفاهيم الخاطئة التي تنتشر عن طريق الأشخاص أو الإنترنت.

قائمة مراجعة للأطفال

1- في مثل هذا الوضع، من الطبيعي أن الشعور

من الطبيعي الشعور بالحزن أو القلق أو الارتباك أو الخوف أو الغضب أثناء الأزمات، ويساعد التحدث مع أشخاص تثق بهم على التخفيف من هذه المشاعر، فاحرص على التواصل مع أصدقائك وأسرتك.

بالحزن أو القلق أو الضياع أو الخوف أو الغضب.

- اعلم أنك لست وحدك وأنه يمكنك التحدث إلى شخص تثق به، مثل أحد والديك أو مدرس، لحماية نفسك ومدرستك وضمن أن الجميع في صحة جيدة.
- واطرح الأسئلة، واطلع على مصادر موثوقة واستشر.

2- حماية نفسك والآخرين.

تغلب على شعورك بالقلق والتوتر بالتقليل من الوقت الذي تقضيه في مشاهدة أو متابعة التغطية الإعلامية التي تُسبب لك إزعاجاً.

- اغسل يديك باستمرار باستخدام الصابون والماء لمدة 20 ثانية على الأقل.

إذا تعيّن عليك البقاء في المنزل، فاتبع أسلوب حياة صحياً، تناول طعاماً صحياً، واحصل على قسط جيد من النوم، ومارس التمارين الرياضية، وتواصل مع أحبائك الموجودين معك في المنزل، ومع الآخرين من أفراد عائلتك وأصدقائك عبر البريد الإلكتروني والهاتف.

- تذكر ألا تلمس وجهك.
- لا تشارك الأكواب والسكاكين والطعام والشراب مع الآخرين.

3- كن قدوة في حماية صحتك وصحة الآخرين في مجتمعك المحلي.

- شارك معلوماتك حول كيفية منع المرض مع عائلتك وأصدقائك، خاصة مع الأطفال الأصغر منك سناً.

- كن قدوة للآخرين في سلوكك الوقائي عن

طريق القيام بالأمر الصحيحة، مثل العطس أو السعال في ثنية مرفقك وغسل يديك، خاصة مع الأشخاص الأصغر سناً في عائلتك.

4- لا توصم رفاقك أو تسخر من المرضى. وتذكر أن الفيروس لا يعرف حدوداً ولا علاقة له بالعرق أو العمر أو القدرة البدنية أو الجنس للأشخاص المصابين.

5- إذا شعرت بالمرض، أخبر والديك أو أحد أفراد أسرتك أو مقدم الرعاية، واطلب البقاء في المنزل أو المؤسسة.

خامساً - التثقيف الصحي الملائم للفئة العمرية

فيما يلي اقتراحات حول كيفية إشراك الأطفال من جميع الأعمار في منع ومكافحة انتشار الأوبئة والأمراض المعدية، مثل COVID-19 والفيروسات الأخرى والوقاية منها. ويمكن تكييف هذه الأنشطة تبعاً للسياقات والاحتياجات الخاصة للأطفال (اللغة، والقدرة، والجنس، وما إلى ذلك).

دون سن المدرسة

- التأكيد على السلوكيات الصحية الجيدة، مثل تغطية الفم والأنف مع ثني الكوع عند السعال والعطس وغسل اليدين بشكل متكرر.
- غناء أغنية أثناء غسل يديك بحيث تستمر لمدة 20 ثانية الموصى بها. ويمكن للأطفال غسل أيديهم بمحلول الكحول.
- وضع طريقة لمتابعة غسل اليدين ورصد مكافأة للأطفال الذين يغسلون أيديهم بشكل متكرر وفي الأوقات المناسبة.
- استخدام الدمى أو لعبة لشرح أعراض المرض وعلاماته للأطفال (العطس، السعال، الحمى)، وشرح بما يجب عليهم فعله إذا شعروا بتوسعك صحي، مثل، صداع أو ألم في المعدة، أو حمى أو تعب شديد. وشرح كيفية تهدئة ومواساة الشخص المريض، من خلال تشجيع التعاطف وتعليمهم تبني سلوكيات آمنة عند رعاية الآخرين.
- شرح مفهوم المبادعة الاجتماعية، وكيفية ترك مسافة بينهم، كأن يُطلب من الأطفال الجلوس وترك مسافة أكبر بين زملائهم. وللتحقق من وقوفهم متباعدين بما يكفي، يُطلب منهم تمديد ذراعيهم أو "ررفة أجنحتهم". إذا كانت المسافة بعيدة بما يكفي، فلا يجب لمس ذراعيهما.

مرحلة التعليم الابتدائي

- الاستماع إلى مخاوف الأطفال والتأكد من الإجابة عن أسئلتهم بطريقة مناسبة للعمر.
- عدم الإفراط في تقديم المعلومات.
- تشجيع الأطفال على التعبير عن مشاعرهم والتحدث عنها.
- مناقشة ردود الفعل المختلفة التي قد تكون لدى الأطفال، وتوضيح أن ردود الفعل هذه طبيعية عندما واجهة موقف غير عادي.
- التأكيد على أن للأطفال دوراً هاماً يلعبونه في حماية أنفسهم والآخرين.
- شرح مفهوم الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي (الابتعاد عن أصدقائهم، وتجنب الزحام، وعدم لمس الآخرين إذا لم يكن ذلك ضرورياً، وما إلى ذلك).
- التأكيد على السلوكيات الصحية الجيدة، مثل تغطية الفم والأنف مع ثني الكوع عند السعال والعطس وغسل اليدين.
- مساعدة الأطفال على فهم المفاهيم الأساسية للوقاية من المرض والسيطرة عليه، استخدام التمرينات لإظهار الكيفية التي تنتشر فيها الجراثيم، على سبيل المثال، وضع ماء ملون في زجاجة رش ومن ثم رش الماء على ورقة بيضاء، وملاحظة المسافة التي يصلها الرذاذ.

- توضيح سبب أهمية غسل اليدين لمدة 20 ثانية بالماء والصابون. بوضع كمية صغيرة من القطع الصغيرة البراقة على أيدي الأطفال والطلب منهم غسلها بالماء مثلاً، وملاحظة كمية القطع البراقة التي تبقت، ثم الطلب منهم غسلها بالماء والصابون لمدة 20 ثانية.
- إجراء تحليلات نصية مع الأطفال لمساعدتهم على تحديد السلوكيات عالية المخاطر والسلوكيات الجيدة التي كان ينبغي اعتمادها. على سبيل المثال، يأتي المعلم إلى المدرسة مصاباً بنوبة برد، يعطس ويغطي فمه بيده، ثم يصافح أحد زملائه، ثم يمسح يده بمنديل، ثم يذهب إلى الفصل. كيف كان سلوك هذا المعلم محفوفاً بالمخاطر؟ ماذا كان عليه أن يفعل بدلاً من ذلك؟

المرحلة الإعدادية

- الاستماع إلى مخاوف الأطفال والتأكد من الإجابة عن أسئلتهم.
- التأكيد على أن الأطفال لديهم دور مهم يلعبونه في حماية أنفسهم والآخرين.
- شرح مفهوم العزلة الاجتماعية والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي والإجراءات الوقائية المفروضة من السلطات الصحية (الابتعاد عن أصدقائهم، وتجنب الزحام، وعدم لمس الآخرين إذا لم يكن ذلك ضرورياً، وما إلى ذلك).
- التركيز على السلوكيات الوقائية والصحية الجيدة، مثل تغطية الفم والأنف مع ثني الكوع عند السعال والعطس وغسل اليدين.
- تذكير الأطفال بأنهم قادرين على يكونوا قدوة لأسرهم وأقرانهم ومجتمعهم من حيث السلوكيات الصحية التي عليهم تبنيها.
- تشجيع الطلاب على منع الوصم والتصدي له.
- مناقشة ردود الفعل المختلفة التي قد تكون لديهم وتوضيح أن ردود الفعل هذه طبيعية عندما مواجهة وضع غير عادي.
- تشجيع الأطفال على التعبير عن مشاعرهم والتحدث عنها.
- تحفيز قدرة الأطفال على العمل ونشر معلومات عن الصحة العامة.
- تشجيع الأطفال على عمل إعلانات وملصقات إرشادية وتوعوية خاصة بهم وتعليقها داخل المؤسسة.
- دمج الجوانب ذات الصلة من التثقيف الصحي في مواضيع أخرى.
- يمكن أن تغطي الموضوعات العلمية دراسة الفيروسات وانتقال الأمراض وأهمية اللقاحات.
- يمكن للعلوم الاجتماعية استكشاف تاريخ الأوبئة وتطور سياسات الصحة العامة والأمن.
- يمكن لدروس الوعي الإعلامي تمكين الطلاب ليصبحوا مفكرين ناقدين وصناع قرار، ومتصلين فعالين ومواطنين مشاركين.

المرحلة الثانوية

- الاستماع إلى مخاوف اليافعين والتأكد من الإجابة على أسئلتهم.
- التأكيد على أن اليافعين لديهم دور مهم يلعبونه في حماية أنفسهم والآخرين.

- شرح مفهوم التباعد الاجتماعي والحجر الصحي والإجراءات الوقائية المفروضة من السلطات الصحية (الابتعاد عن أصدقائهم، وتجنب الزحام، وعدم لمس الآخرين إذا لم يكن ذلك ضرورياً، وما إلى ذلك).
- التركيز على السلوكيات الصحية الجيدة، من قبيل احتواء السعال والعطس بثني الكوع وغسل اليدين، وتشجيع اليافعين على منع الوصم والتصدي له.
- مناقشة ردود الأفعال المختلفة التي قد يمرون بها، وتوضيح أن هذه الردود هي ردود طبيعية في وضع غير طبيعي. وتشجيعهم على التعبير عن مشاعرهم.
- إدماج التثقيف الصحي بالمباحث التعليمية الأخرى.
- يمكن لمبحث العلوم أن يغطي دراسة الفيروسات وانتقال العدوى وأهمية اللقاحات.
- يمكن لمبحث العلوم الاجتماعية أن يركز على تاريخ الأوبئة وتأثيراتها الثانوية ودراسة الكيفية التي يمكن للسياسات العامة أن تشجع التسامح والتماصك الاجتماعي.
- الطلب من اليافعين إعداد إعلانات لخدمة الجمهور عبر وسائل التواصل الاجتماعي، والإذاعة، أو حتى البث التلفزيوني.
- يمكن لدروس الوعي الإعلامي أن تمكن الطلاب من استخدام التفكير النقدي وتوجيه النقد وأن يستخدموا التواصل الفاعل كمواطنين فاعلين.

- تجنب نقل مخاوفنا الخاصة بالبالغين
- يجب أن تتوقع ردود فعل عاطفية من جميع الأنواع، وليس القلق فقط. على سبيل المثال، تحت ردود فعل الغضب أو التهيج يمكن أن يخفي شعور بالقلق وانعدام الأمن.
- اتبع وتيرة الطفل. الطفل جاهز لتلقي الردود الصريحة والصحيحة عن الأسئلة التي يطرحها، ودون مبالغة أو تجاوز. "الجد أكبر سنًا، ومشاكله الصحية تجعله أكثر هشاشة. سيارته مهترئة أكثر، لكن كل من حوله يبذل جهدًا لعدم إعطائه الفيروس في سيارته. من أجل هذا توجد مرائب لإصلاح السيارات البالية".
- استخدم التفسيرات والمفردات التي تتناسب مع عمر الطفل
- الحد من تعرض الطفل لوسائل الإعلام والمحادثات بين الكبار الذين يتحدثون عن الوضع. الطفل الذي يلعب معنا يمتص الكثير من الحديث والشحنة العاطفية للبالغين.
- رافق طفلك بطريقة ممتعة، على سبيل المثال، ابحث عن أغنية مضحكة، أو المهمة لمدة 20 ثانية، الأطفال يغسلون أيديهم ويقومون بممارسات غسل اليدين.
- وفر للطفل مساحة للترحيب بعواطفه وأسئلته

سادساً – إرشادات للتعامل مع الأطفال

يتعامل الأطفال واليافعون مع أحداث الحياة اليومية بطرق وسلوكيات وردود أفعال مختلفة، تختلف تبعاً لقدراتهم النمائية ونضجهم وأعمارهم. وقد تكون مختلفة عن المعتاد في حالات الطوارئ والكوارث والأوبئة. وفيما يلي بعض ردود الأفعال وفقاً للفئات العمرية التي تم رصد ظهورها في ظل جائحة فيروس كورونا أو كوفيد 19، وبعض أفضل الطرق للاستجابة لها وفق أفضل التعليمات والإرشادات الموصى بها علمياً.

أولاً- محاذير وتنبهات

- **لست وحدك:** يشعر الطفل بالقلق من فكرة وجوده في منزله ومقيدته وحركته أسرته بعكس العادة. اثناء فترة (التباعد الاجتماعي الوقائي) أو الحجر المنزلي الوقائي لك ولعائلتك قم بنقل فكرة ان هذا مؤقتاً وساعد اطفالك على تقبل الفكرة والتنفيذ. وضح له أن جميع الأطفال بما فيهم زملاء المدرسة وأبناء الأقارب يشاركونه الان الجلوس في منازلهم، وأنه ليس وحده.
- **يتعلم الطفل القلق سريعاً:** قد ينعكس قلق الاباء وتوترهم من كورونا على نفسيات ومشاعر أطفالهم. حاذر على حديثك ومكالماتك الهاتفية وأنت في جوار الأطفال.
- **قد تنتج أنت القلق للطفل:** تجنب قدر الإمكان، في حال وجود الأطفال من حولك، متابعة التغطيات الإعلامية المختلفة التي تنقل أخبار فيروس كورونا حتى لا يصابوا بالهلع.
- **قد يتلقى الأطفال معلوماتهم من مصادر ترفع توترهم:** الأسرة هي مصدر التطمين الرئيسي وقتاتهم الرسمية لأخذ المعلومات الصحيحة والمبسطة، وكن حذراً في معرفة مصادر أطفالك المعلوماتية! وقم بتوجيه دفة المعلومات نحو هدف تطميني يشعر الطفل بالراحة والثقة في أن الأسرة والمجتمع والجهات المعنية مسيطرة تماماً على الوضع.
- **أخبار عالم الأطفال والقلق من المجهول:** ضعف معلومات الأطفال عن كورونا يعرضهم لقلق المجهول. الأطفال عند تواصلهم مع بعضهم البعض وحال ضعف معلوماتهم ينتجون مناخ من القلق. كن يقظاً، قم بتوعيتهم لفهم معنى الشائعة الكاذبة والمعلومات الغير رسمية.
- **القلق المنخيل:** حال غياب المعلومات الملائمة لعالم الطفل، غالباً ما يتخيل الطفل المواقف بشكل أسوأ من الواقع (بل قد يتصورها وفق سيناريوهات هوليودية مرعبة). الوالدين مطالبين بتقديم معلومات بسيطة باستمرار محمولة بالتطمينات والتقبل والتفهم.
- **سلوكيات السواء النفسي:** يحتاج الآباء لفهم أن الشعور (البسيط المتحكم به) من الخوف والقلق والملل هي مشاعر وردود أفعال طبيعية ومتوقعة وهي نتيجة الوضع الراهن وأن هذا الوضع مؤقت وضمن ردود الفعل السلوكية الطبيعية للأطفال.
- **طرق الوقاية قد تزيد أو تقلل من قلق الأطفال،** ويختلف كل طفل عن الآخر في ردود فعلهم النفسية تجاه زيادة تحصينات السلوك الوقائي الصحي. فبعض الأطفال مثلاً ينغمس في سلوك روتيني مفرط من غسل اليدين دون مبرر! أو لا يغسل يديه تماماً أو نادراً رغم وجود المبرر. الآباء سيذكرون أن هذا نمط لردود الفعل النفسية نحو الموقف.
- **إنكار مشاعر الطفل ورفض حديثه عنها يمكن أن يزيد من مستويات القلق** والذعر لديه، لذلك تحدث مع طفلك حول المعلومات الواقعية مع التفهم لمشاعره.
- **الأطفال تسأل كثيراً أو لا:** قد تكون كثرة أسئلة الأطفال أو عدم تسألهم مطلقاً عن الوضع مؤشراً على صيغة من التوتر والقلق. لا يعني ذلك سوى شيء واحد للآباء وهو الحديث مع الطفل بشكل صحي ومتوازن.

- أوقات ما قبل النوم من أكثر الأوقات اليومية تأثراً بالضغط النفسية لدى الأطفال، قد يحتاجون لوجود الوالدين بجوارهم في هذه اللحظات والحديث معهم بالأحاديث الودية المناسبة، وليس الوقت هنا للحديث عن كورونا مطلقاً.
- الأطفال الذين عانوا من صدمات نفسية سابقة أو اضطرابات نفسية يكونوا عرضة أكثر للمشكلات النفسية: في حال وجود تاريخ لاضطرابات نفسية أو مواقف نفسية ضاغطة للطفل، ابحث عن طرق الدعم النفسي المناسبة من حولك واطلب الاستشارة من المختصين عبر الهاتف او من خلال وسائط الإنترنت.

ثانياً- الأطفال في سن ما قبل المدرسة

- جميع هذه الاستجابات سجلت ظهورها بشكل مفاجئ أو بشكل حاد خلال الفترة القصيرة الماضية:
- الضجر والبكاء الزائد وتقلب المزاج غير المعتاد.
 - الخوف من الوحدة، فلا يجلس وحده أو لا يجلس الا بوجود آخرين.
 - الخوف من الظلام، والأبواب المغلقة، والنوم وحيداً.
 - فرط وزيادة الحركة أو نقصان واضح فيها.
 - ظهور سلوكيات عدوانية، كضرب الآخرين.
 - الشرود الزائد والسرхан وعدم التركيز.
 - قلق وصعوبات في النوم، أحلام مزعجة، تقطع النوم، ارتداد في التبول اللاإرادي.
 - صعوبات في الأكل، عزوف أو إفراط، أو الأكل محدود الخيارات (نوع معين).
 - عدم الكلام، أو الكلام الكثير والمفرط وكثرة الأسئلة.
 - صعوبات في الكلام، كالتأتأة والتلعثم.
 - ظهور مفاجئ للعبارات النابية أو غير المناسبة.
 - صعوبة ومشاكل في الإخراج (الإمساك، التبول).
 - تغيرات في الشهية (زيادة في الأكل أو نقصانه).
 - زيادة في نوبات الغضب (البكاء أو العناد وسلوكيات التحدي).
 - رفض السلوك الروتيني المنزلي والمعتاد يومياً، أو الفشل في إنجازه بعكس المعتاد.
 - أعراض الجسدية البسيطة والمتكررة، شكل من الأعراض النفسجسدية الطارئة، كالحساسية أو مغص.
 - في حالة وجود تاريخ مرضي للطفل، قد يظهر نكوص و انحدار في المهارات أو سلوكيات، أو ظهور جديد لعلامات سلوكية سلبية أو مرضية سابقة.

إرشادات المساعدة والدعم

- تطمين الطفل بأن الأسرة ستقوم بحمايته وإبقائه في أمان.
- تهدئة الطفل في هذا السن تستوجب مزجاً ما بين الكلام والحديث والاتصال الجسدي كالأحتضان.
- تشجيع التعبير عن المشاعر والخبرات من خلال اللعب، التمثيل، سرد القصص.
- الصبر والتسامح مع سلوكيات الطفل وتصرفاته ما دامت ضمن الممكن.
- نشاطات رياضية منزلية يومية. يفضل لو كانت حصة رياضية جماعية ويومية للأسرة.
- السماح بالتغييرات البسيطة في ترتيب النوم.
- عمل خطط وأنشطة للهدوء والراحة قبل وقت النوم.

- المحافظة على روتين سلوكي منظم للأسرة.
- الابتعاد عن التعرض لوسائل الاعلام وأخبار الفيروس.
- تفعيل النموذج السلوكي: (3. R's) انظر المحتوى في الجدول.
- لا تتردد في طلب المساعدة من المتخصصين عند وجود الحاجة الملحة لذلك وعند فقدان السيطرة والتحكم.

ثالثاً- الأطفال في الأعمار بين 06 - 12:

- جميع هذه الاستجابات سجلت ظهورها بشكل مفاجئ أو بشكل حاد خلال الفترة القصيرة الماضية:
- عدم التركيز، والارتباك أو أفكار غريبة، السرحان والشُّرود.
 - نسيان المعلومات والتعليمات الجديدة.
 - الانزعاج، بكاء، سلوكيات عنيفة مثل الضرب.
 - اللامبالاة وتجاهل سلوكيات تعزيز الصحة (الاهتمام بالنظافة واستخدام المعقمات المطهرات).
 - الإفراط في سلوكيات التطهير (استخدام مفرط وغير مبرر للمعقمات)
 - مشاكل في النوم (السهر، النوم المتقطع، الكوابيس والأحلام المزعجة).
 - الخوف من الظلام، الأبواب المغلقة، تخيل مخاوف، مخاوف الوحدة عند النوم.
 - التغير في شهية الأكل (زيادة الرغبة في الاكل /فقدان الرغبة في الأكل).
 - العزلة والوحدة، الانعزال وعدم مخالطة الأسرة أو الأخوة (دون سبب صحي أو بسبب مخاوف من العدوى).
 - الإفراط /أو رفض السلوك الروتيني المنزلي والمعتاد يوميا.
 - ظهور سلوك تخريبي في المنزل بشكل واضح ومتكرر.
 - أعراض الجسدية، شكل من الأعراض النفس-جسدية الطارئة مثل: صداع، مغص، غثيان، آلام اليد أو الرقبة!..
 - في حالة وجود تاريخ مرضي للطفل، قد يظهر نكوص وانحدار في المهارات أو سلوكيات، أو ظهور جديد لعلامات سلوكية سلبية أو مرضية سابقة.

إرشادات المساعدة والدعم

- أفراد وقت ومساحة أكبر ليتحدث فيها الطفل، أو أكسر أنت الصمت بحصص متفرقة من مساحات الحديث معهم.
- تطمين الطفل بأن الأسرة ستقوم بحمايته وإبقائه في أمان.
- تهدئة الطفل في هذا السن يستحسن فيها المزج بين الكلام والحديث والاتصال الجسدي مثل الاحتضان.
- تشجيع الطفل على التعبير من خلال اللعب والحديث.
- الصبر والتسامح، واستراتيجيات التغاضي يوصى بها ما أمكن، مع وضع حدود لطيفة ولكن منضبطة.
- التخفيف قدر الإمكان من الضغط باتجاه الأعباء المدرسية، مع إدارة المحتوى الأساسي للتعلم المنزلي (أو التعليم عن بعد) ضمن حده الأدنى إذا استوجب ذلك.
- المشاركة في الأنشطة التعليمية (مثل الألعاب التعليمية).
- الجرات الترفيهية، جلسات اللعب والبقاء على اتصال مع الأصدقاء عبر الهاتف والانترنت.

- تمارين الرياضة المنزلية بشكل مستمر، ويفضل أن تكون حصة رياضية جماعية ويومية للأسرة.
- المشاركة في المهام المنزلية.
- مناقشة انتشار المرض الحالي والرد على الأسئلة بما في ذلك ما الذي يحدث في ضمن حدود العائلة والمجتمع.
- مساعدة العائلة في وضع أفكار لتحسين الصحة والحفاظ على روتين الأسرة.
- الابتعاد عن التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وتقنين استهلاكها الجماعي والفردى، والتحدث عمّا رأوه /استمعوا إليه.
- معالجة أي وصمة تتعلق بالمرض وتوضيح المعلومات الخاطئة.
- تفعيل النموذج السلوكي (: 3. R's) انظر المحتوى في الجدول.
- يمكن اطلب المساعدة من المتخصصين عند وجود الحاجة الملحة لذلك وعند فقدان السيطرة والتحكم

رابعاً- الأطفال واليافعين في الأعمار بين 13 - 18:

- جميع هذه الاستجابات سجلت ظهورها بشكل مفاجئ أو بشكل حاد خلال الفترة القصيرة الماضية:
- عدم التركيز والارتباك أو أفكار غريبة، كثيرة السرحان والشُّرود.
 - نسيان المعلومات والتعليمات الجديدة.
 - اللامبالاة وعدم الاهتمام للآخرين، أو عدم الاكتراث بما يحصل.
 - عدم الانضباط لتعليمات التباعد الاجتماعي والبقاء في المنزل.
 - فرط متابعة أخبار الوباء (حتى قبل النوم وفي السرير).
 - تجاهل سلوكيات تعزيز الصحة (الاهتمام بالنظافة واستخدام المعقمات والمطهرات).
 - الإفراط في سلوكيات التطهير (استخدام مفرط وغير مبرر للمعقمات).
 - مشاكل في النوم غير مسبوقه (السهر المتعب، النوم المتقطع، الكوابيس).
 - التغيير في شهية الأكل (زيادة الرغبة في الأكل /فقدان الرغبة في الأكل).
 - العصبية، نوبات من الغضب، ردود فعل لفظية أو سلوكية حادة.
 - الفهم الخاطئ والمتكرر للحوارات أو الأحاديث مع الآخرين.
 - الوحدة، والانعزال وعدم مخالطة الأسرة أو الأخوة (دون سبب صحي).
 - الخوف والعزلة، والخوف من العدوى وبالتالي يبهر العزلة داخل غرفته مثلا (دون سبب صحي).
 - مخاوف بشأن وصمة المرض النفسية.
 - الإفراط /أو رفض السلوك الروتيني المنزلي والمعتاد يوميا.
 - حدوث مشكلات وتحديات أكبر من العادة في صداقاته وعلاقاته مع الآخرين.
 - أعراض جسدية، شكل من الأعراض النفس- جسدية الطارئة مثل، صداع، مغص، غثيان، آلام اليد أو الرقبة!..

إرشادات المساعدة والدعم

- تطمين اليافع بأن الأسرة ستقوم بحمايته وإبقائه في أمان.

- يحتاج اليافع لمساحة أكبر ليتحدث فيها، أو أكسر أنت الصمت بحصص متفرقة من مساحات الحديث معه.
- تشجيع الحديث عن تجربة انتشار المرض مع الأخوة وأفراد العائلة (لكن لا تجبر الشخص).
- الصبر، والتسامح، وتجاوز السلوكيات ضمن الحد الممكن، وينصح بالتعاضد كإستراتيجية سلوكية ما أمكن.
- تشجيع استمرار السلوك الروتيني المنزلي اليومي.
- البقاء على اتصال مع الأصدقاء عبر الهاتف والانترنت، مع تحفيز لتنمية التواصل الموجب والفعال والنأي عن الشائعات والسلبيات.
- المشاركة في المهام المنزلية، ودعم الأخوة الأصغر والتخطيط لاستراتيجيات تحسن سلوكيات تعزيز الصحة.
- مشاركة الأسرة في وضع خطط أسبوعية مثلا وأفكار لتحسين الصحة والحفاظ على روتين الأسرة.
- الحد من التعرض لوسائل الإعلام، ثم التحدث عما رآه /استمعوا إليه وتحفيز متابعة الأخبار الصحية الرسمية فقط والنأي عن الشائعات والسلبيات.
- مناقشة ومعالجة أي وصمة تتعلق بالمرض وتوضيح المعلومات الخاطئة.
- مناقشة الحد من الالتقاء بالأصدقاء والتجمعات لوقت قصير ولسبب هادف (بهدف التباعد الاجتماعي الوقائي) ضمن مصلحة وصحة العائلة.
- قد يستفاد هنا مع اليافعين من تفعيل النموذج السلوكي (3. R's) انظر المحتوى في الجدول.
- اطلب المساعدة من المتخصصين عند وجود الحاجة الملحة لذلك وعند فقدان السيطرة والتحكم.

الوصف السلوكي	النموذج السلوكي
ضع جدولاً زمنياً بنشاطات مجدولة وحاول الالتزام به قدر الإمكان في المنزل.	الروتين اليومي
ابتكر مناخاً أسرياً جديداً وجذاباً، وامنح طفلك بعض التحكم في صياغتها والاختيار بينها وفي تأسيس نموذج منزلي يتم تنفيذه.	السلوك الملزم أو الطقوس
تذكر دائماً أن طفلك يحتاج إلى سماع أن الأمور ستكون على ما يرام. قد يأمل الأطفال في أن يجتمع قريباً بزملائه أو بعض أقاربه ممن بعدهم (تطبيق التباعد الاجتماعي الوقائي)، ويمكن أن يصابوا بالارتباك حول ما يحدث حقاً. ابقَ واضحاً وصادقاً بشأن التغييرات وأنها مؤقتة، وانشر الحب معها والاحتواء.	التطمين الفعال

القسم الرابع:

معايير وأسئلة رصد وتقييم مؤسسات رعاية الأطفال وحمايتهم/هن

في هذا الجزء من الدليل تمّت الاستعانة ببعض الجداول أو القوائم المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل وبعض المراجع الدولية والعربية ذات الصلة للرجوع إليها في الرصد والتقييم وقياس ومقارنة الواقع مع تلك المعايير والتي تمثل ركناً أساسياً في العمليات المترابطة والمتراصة لحماية الأطفال.

أولاً- رصد وتقييم الوثائق التأسيسية

المعيار:

مؤسسة تملك مشروعاً متكاملاً مؤسساً لطبيعة عملها، قانونياً، متوافقاً مع القوانين الوطنية والمعايير الدولية واللوائح التنفيذية.

أسئلة التقييم والرصد

- هل الوثائق واللوائح والأدلة الإرشادية في المؤسسة متوافقة مع القوانين والأوامر واللوائح التنفيذية المنظمة للعمل والاتفاقية الدولية لحقوق الطفل؟
- هل لدى المؤسسة مشروع مؤسّسة، مكتوب ومتاح ومعلن (رؤية، ورسالة، وغايات إستراتيجية، ومبادئ مرجعية، وأهداف، ووسائل عمل، ووصف مهني وتحديد أدوار وصلاحيات لكلّ الخطط والأعمال...؟)
- هل يدرك ويعرف القائمون بالرعاية والعاملون بالمؤسسة والأطفال واليافعون/ات والشركاء والآباء الغرض من إنشاء المؤسسة وأهدافها والخدمات التي تقدمها، وآليات العمل المرتبطة بتحقيق أهدافها؟
- هل لدى المؤسسة نظام داخلي مكتوب ومعلن ومتاح ومفهوم ومتوافق عليه؟
- هل لدى المؤسسة استراتيجية عمل معلنة ومتاحة ومفهومة ومتوافق عليها؟
- هل لدى المؤسسة "ميثاق أخلاقي للعمل"؟ وهل تمّ تدريب القائمين بالرعاية وبقية العاملين عليه؟ وهل شاركوا في صياغته؟ وهل تمّ إعلانه في

بنود خطة الإقامة

- أهداف الإقامة
- كيفية تلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية والصحية ... وغيرها.
- مسؤوليات وآليات مشاركة الأطراف المختلفة بالمؤسسة (العاملون والأطفال والمختصون، والأسر والكفلاء ...).
- آليات توفير المساندة الفردية للأطفال، ومساعدتهم على طلب المساعدة أو التقدم بالشكوى.
- أساليب وآليات تقديم الدعم الخاص للأطفال من ذوي الإعاقة.
- آليات تعريف الأطفال وأولياء أمورهم والهيئات المعنية بتفاصيلها، والتعرف على آرائهم وأخذها بعين الاعتبار.
- آليات التنفيذ والمراقبة والمتابعة والتقييم.

مكان واضح في المؤسسة؟

- هل تستخدم المؤسسة أدلة معلوماتية مناسبة للفئات المختلفة من الأطفال والشباب لتعرض عليهم حقوقهم والخدمات التي تقدم لهم والخطط المستقبلية بطرق جذابة وسهلة الفهم ومناسبة لأعمارهم وقدراتهم وإعاقتهم (في حالة كون الأطفال ذوي إعاقة)؟
- هل لدى المؤسسة وثيقة للوصف المهني لكل خطة وظيفية أو مهنية أو فنية أو إدارية مكتوبة ومعلنة وتحدد المهام والأدوار والصلاحيات بوضوح وبدون تناقض؟ وهل اطلع عليها جميع العاملين في المؤسسة بمختلف خططهم وتخصصاتهم؟ وهل تعدّ هذه الوثيقة أساساً لمتابعة وتقويم كفاءة الأداء؟
- هل تمتلك المؤسسة هيكلًا وظيفيًا متكاملًا ومرناً يوضح التدرج القيادي وتفويض المهام والسلطات ورفع التقارير ويسمح بإضافة أو حذف وظائف أو مهام حسب تطور الأمور فيها؟
- هل تستخدم المؤسسة نظاماً فعالاً للاتصال بين العاملين يسمح بإتاحة وتدفق المعلومات والمعارف والخبرات بكفاءة ويسر؟
- هل يسمح نظام العمل للعاملين في المؤسسة بتقديم مبادرات ومقترحات لتطويرها وتحسين ظروف العمل فيها، ويؤهلهم لذلك ويدعمهم ويكافئ من يقوم بذلك؟
- هل يدعم نظام العمل في المؤسسة تكوين خبرات وقيادات من الصف الثاني، وذلك عبر آليات متعددة كالتمرين وتطوير القدرات، وتفويض المهام والسلطات، بهدف الإحلال التدريجي للقيادات في الصف الأول؟
- هل يُسمح للمؤسسة باستقطاب وتعبئة متطوعين من الأفراد أو منظمات المجتمع المدني؟ وهل هناك لوائح لتنظيم هذه العمليات؟ وهل هناك توصيف مهام لمثل هؤلاء؟ وهل يتم ذلك بشكل مباشر أم عن طريق إخطار وموافقة جهة الإشراف المختصة؟
- هل لدى المؤسسة نظام وآليات واضحة للمتابعة والتقييم الذاتي والرصد الخارجي المستمر؟
- هل الأوضاع المالية للمؤسسة مستقرة وموثقة يديرها مهنيون متخصصون ذوو كفاءة وفاعلية؟
- هل تطبق المؤسسة لوائح مالية محكمة ومحدثة تتفق مع القوانين المنظمة وتحقق مصلحة الأطفال الفضلى وتعليها فوق كل الاعتبارات الأخرى؟
- هل المسؤول/ الإدارة المالي/ة مؤهل/ة ويطبق النظام المالي بكفاءة وفاعلية، ويملك/تملك المعرفة حول الميزانة باعتماد المقاربة المبنية على حقوق الطفل؟
- هل لدى المؤسسة احتياطي كاف يضمن تلبية كافة الاحتياجات والطوارئ واستمرار العمل بكفاءة؟

ثانياً- رصد وتقييم علاقات التواصل والشراكة

المعيار:

لدى المؤسسة علاقات تواصل فعالة ودورية مع سلطة الإشراف المختصة والجهات المعنية بتقديم الخدمات ورعاية الأطفال في نطاقها المحلي، لضمان تقديم مستوى جودى وفعالية من الرعاية المقدمة للأطفال مع إشراكهم بما يتناسب مع أعمارهم وقدراتهم النامية ومصالحهم الفضلى.

أسئلة الرصد والتقييم:

في المؤسسات التابعة للجمعيات:

- هل يتم اتخاذ القرارات المتعلقة بالمؤسسة بالشراكة والتوافق بين إدارة المؤسسة وإدارة الجمعية التابعة لها؟ وهل يتم توثيقها في محاضر الاجتماعات؟
- هل لدى المؤسسة وثيقة معتمدة من مجلس إدارة الجمعية تحدد بوضوح وتفصيل العلاقة بينهما، وجميع مهام وصلاحيات وحقوق كل منهما وتسلسل تفويض السلطات والمسؤوليات والمهام وتدفق المعلومات بينهما؟
- هل لدى مجلس إدارة الجمعية آلية للمتابعة وتقديم الدعم الفني والمالي؟ وهل لديه آلية للتقييم ورصد التغذية الراجعة من القائمين بالرعاية والعاملين والأطفال ومساءلة المخالفين؟ وهل هناك آلية لتلقي الشكاوى من الأطفال، وآلية لمتابعتها والتحقق فيها والرد على المشتكى؟
- هل يتم الاتفاق بين مجلس إدارة الجمعية ومدير/إدارة المؤسسة وفريق العمل على الخطط العامة والعلاقات الإدارية والتنظيمية لضمان حسن سير العمل؟
- هل يتم تقديم تقارير دورية من قبل مدير/ المؤسسة إلى مجلس إدارة الجمعية؟ وهل يتم دعوته/ للمشاركة في اجتماعات مجلس إدارة الجمعية التي تناقش فيها أمور المؤسسة حسب الاحتياج؟
- هل هناك اجتماعات دورية بين إدارة المؤسسة ومجلس إدارة الجمعية؟
- هل يستجيب مجلس إدارة الجمعية سريعاً للمتغيرات والمواقف الطارئة التي تتعرض لها المؤسسة أو الأطفال المودعون فيها (حالة عنف أو سوء معاملة أو حادثة؟...)
- هل يتم التأكد من الحالة الجنائية وخاصة التورط في أى جريمة تنتهك حقوق الأطفال أو تمس الشرف كشرط أساسي عند التعاقد مع أي شخص يرغب في العمل في المؤسسة مهما كان نوع عمله؟
- هل لدى المؤسسة أو الجمعية المشرفة عليها لائحة عادلة وواضحة ومعلومة لهيكل الأجور والترقيات والمكافآت؟
- هل تمتلك المؤسسة فريقاً إدارياً وفريقاً مختصاً وعاملين مؤهلين وبأعداد كافية وخبرات متنوعة تتناسب مع عدد الأطفال المودعين في المؤسسة ونوعهم؟

- هل لدى المؤسسة منظومة مالية دقيقة وشفافة وآلية لحوكمة ميزانيتها من موارد ومصروفات؟ وهل هناك آلية لمتابعة وضعها داخلياً من قبل الجمعية العمومية؟ وهل هناك آلية للتدقيق الخارجي من قبل وزارة الإشراف تعمل بكفاءة وفاعلية؟
- هل تحصل المؤسسة أو الجمعية التي تديرها على دعم مالي حكومي؟ وهل تستفيد من خدمات جهات حكومية مختصة (التضامن الاجتماعي، التربية والتعليم، الصحة، الداخلية، الشباب، الرياضة، الإدارة المحلية...) لصالح الأطفال المودعين فيها؟
- هل لدى المؤسسة أو الجمعية المشرفة عليها آلية لإدارة وتنمية مواردها بكفاءة بهدف الحصول على أعلى عائد بتكلفة معقولة واستمرار وتطوير العمل بما لا يتعارض مع المصلحة الفضلى للأطفال؟
- هل يتم تنظيم اجتماعات أو ملتقيات دورية بين ممثلي المؤسسات التابعة لجمعية أو اتحاد للتنسيق وتبادل الخبرات والتخطيط المشترك وتنسيق المواقف (الاتحاد التونسي لإعانة الأشخاص المعاقين ذهنياً، أو الجمعية التونسية للقاصرين عضويًا، أو الاتحاد التونسي للصم وضعاف السمع، أو الاتحاد التونسي للكفيف وضعاف النظر؟...)
- هل يتم تنظيم لقاءات واجتماعات دورية بين ممثلي المؤسسات والجمعيات والاتحادات التابعة لها مع سلط الإشراف الحكومية المختصة من أجل مناقشة وحل القضايا التي تهم عمل تلك المؤسسات وتسييرها وبناء خطط مشتركة وتبادل الخبرات والتعاون والتنسيق؟

في المؤسسات التابعة للدولة (عمومية)

- هل يتم التواصل ما بين إدارة المؤسسة وسلطة الإشراف المختصة بكفاءة؟
- هل هناك عقد مبني على الأهداف والنتائج ما بين سلطة الإشراف ومدير/ة المؤسسة؟
- هل لدى سلطة الإشراف آلية للمتابعة وتقديم الدعم الفني؟ وآلية لتقييم الأداء ومساءلة المخالفين، مبنية على مؤشرات موضوعية وعلمية ومعلنة ومعروفة لجميع القائمين بالرعاية والموظفين والعاملين في المؤسسة؟ وهل هناك آلية لتلقي الشكاوى من الأطفال، وآلية لمتابعتها والتحقق فيها والرد على المشتكي؟
- هل لدى إدارة المؤسسة والقائمين بالرعاية وجميع العاملين معرفة موثقة بمدونة سلوك وأخلاقيات العون العمومي (الأمر عدد 4030 لسنة 2014، المؤرخ في 03 أكتوبر 2014)؟ وهل هي موجودة في مكان بارز للعلن؟
- هل لدى المؤسسة ميثاق أخلاقي ينص على قيم مرجعية موثقة ومعلن عنها للتعامل مع الأطفال المودعين فيها على قاعدة احترام وحماية وضمن حقوقهم؟
- هل يتم تنظيم اجتماعات أو ملتقيات دورية بين ممثلي المؤسسات التابعة لسلطة إشراف واحدة أو التابعة لسلط إشراف مختلفة ولكنها متشابهة في رعاية الأطفال أو حمايتهم للتنسيق وتبادل الخبرات وبناء خطط مشتركة والتعاون والتنسيق؟

في كلتا الحالتين:

- هل خطط إحقاق وإقامة الأطفال واليافعين/ات بالمؤسسة ملائمة ومدونة تلبي احتياجاتهم وتراعي النوع الاجتماعي والمراحل العمرية ويتم تنفيذها ومتابعتها بفاعلية وكفاءة؟
- هل لدى المؤسسة إجراءات محددة للإقامة الطارئة؟ وهل تم النصّ عليها في لوائح أو مشروع المؤسسة أو نظامها الداخلي؟
- هل لدى المؤسسة إجراءات محددة للتعامل مع المقتنيات الخاصة التي يجلبها معه الطّفل/ة (الألعاب الخاصة، الحلي، الساعات، الحيوانات الأليفة؟...)
- هل تتوافق البرامج التربوية والرّعايةيّة المُتبعة في المؤسسة مع مبادئ اتفاقية حقوق الطفل والأدوات الدّوليّة الأخرى ذات الصّلة؟ وخاصة إغلاء مصلحة الطفل الفضلي، والمساواة وعدم التمييز، والحياة والبقاء والنّماء، والمشاركة، والإدماج الاجتماعي، والتقبّل والتنوع والإتاحة وإمكانية الوصول، والتسامح وقبول الاختلاف؟ وهل مقدمو الرعاية مدربون على توصيل هذه القيم وممارستها؟
- هل لدى المؤسسة بيان واضح ومحدّد ومتاح ومعروف حول سياستها لحماية الأطفال؟ وهل تمّ تدريب كلّ العاملين في المؤسسة حول مضامينها وآليات تطبيقها؟ وهل هناك تحديد للشخص المرجعي/الفريق المسؤول على التحقق من تطبيقها؟
- هل لدى المؤسسة منهجية واضحة ومحدّدة ومدوّنة حول تقدير مصلحة الطّفل الفضلي؟ وهل تمّ تشكيل فريق متعدّد الاختصاص لتطبيق هذه المنهجية؟ وهل تمّ تدريب أعضائه حول مضامينها وآليات تطبيقها؟ وهل هناك تحديد للشخص المرجعي المسؤول عن التحقق من تطبيقها؟
- هل لدى المؤسسة نظام متكامل للرصد والمتابعة والتقويم الداخلي والخارجي لشؤون العاملين وأدائهم وللأطفال ولسير العمل بكافة جوانبه بآليات محكمة ومؤشرات قابلة للقياس ومحدّدة وواضحة ومعلومة للجميع ويشارك فيها الأطفال؟
- هل لدى المؤسسة إجراءات محدّدة مقبولة ومفهومة للجميع للتعامل مع حالات الإعاقة المكتشفة أو التي حدثت للأطفال أثناء وجودهم فيها؟ وهل تتوفّر في المؤسسة كافة الخدمات في مثل هذه الوضعيات وبطريقة ميسّرة وسهلة المنال لهؤلاء الأطفال؟
- هل يشارك القائمون بالرّعاية وبقية العاملين والأطفال في تحديد الاحتياجات وتقديم المقترحات والمبادرات عند اتخاذ القرارات المتعلقة بالحياة اليومية والخطط المستقبلية الخاصة بالأطفال؟
- هل يشارك القائمون بالرّعاية وبقية العاملين والأطفال في وضع المواثيق الأخلاقية ومدونات السلوك التي تحدّد القيم والمبادئ المرجعية للتعامل واحترام الحقوق والمسؤوليات لكلّ الأطراف بمن فيهم الأطفال أنفسهم؟

- هل هناك آلية للتعرف على احتياجات الأطفال؟ وآلية لتزودهم بالمعلومات التي يحتاجونها أو يرغبون في الحصول عليها؟ هل لدى المؤسسة نظام فعال لإدارة العاملين/ات ومراقبة ومتابعة سير العمل وتحسينه وتوفيق أوضاعه باستمرار من خلال متابعة الأداء والنتائج وجميع العاملين على علم ومعرفة يقينية به؟

ثالثاً- رصد وتقييم فاعلية التنسيق وبناء الشراكات

المعيار:

لدى المؤسسة علاقات بناءة مع المجتمع الخارجي ومنفتحة على مؤسساته ومع الأطفال واليافعين بعد مغادرتهم المؤسسة بما يُيسر سبل تعبئة الموارد المجتمعية.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل لدى إدارة المؤسسة لائحة أو خطة أو منهجية للانفتاح على المحيط الخارجي، وتنظيم علاقاتها معه وبناء الشراكات مع هيئاته ومنظماته وقياداته ومؤسساته؟ وهل لديها تحديد واضح لهذه الشراكات وطبيعة الأدوار والمسؤوليات والآليات المنظمة لها؟
- هل لدى المؤسسة خارطة محددة ومرسومة للأطراف والمؤسسات المجتمعية الموجودة في الجوار؟ وهل يشارك الأطفال والقائمون بالرعاية والعاملون في رسمها؟
- هل لدى المؤسسة علاقة شراكة وتعاون وتكامل وثيقة وآلية تنسيق فعاله مع مؤسسات الدولة للاستفادة من خدماتها لصالح رعاية الأطفال وحمايتهم؟
- هل تقوم المؤسسة بتعريف المجتمع المحيط بأنشطتها واحتياجاتها ولديها خطة موثقة تحدد كيفية دعم المجتمع لها بما يشمل تنمية الموارد المالية، ودعم الجهود التطوعية وتنمية العلاقات مع المؤسسات المجتمعية الأخرى؟
- هل لدى المؤسسة تدابير عملية لتشجيع انفتاح أطفالها ويافعيها ويافعاتها على المجتمع المحلي ومؤسساته وأفراده، وبناء علاقات اجتماعية، والمشاركة الإيجابية في الأنشطة المجتمعية والمدنية؟
- هل لدى المؤسسة قائمة بالجهات الحكومية ذات الصلة والتي يمكن أن تقدم لها العون والدعم، توضح أماكن وجودها والخدمات التي يمكن أن تقدمها والأشخاص المسؤولين فيها ووسائل ومعلومات حول الاتصال بهم والتواصل معهم.
- هل ترصد وتوثق المؤسسة أي ممارسات تمييزية تمارس ضد الأطفال المودعين فيها في المجتمع المحلي والمرافق والمؤسسات التي يرتادها أطفالها؟ وهل يتم إبلاغ سلط الإشراف بها سواء أكانت جمعياتية أو حكومية لاتخاذ التدابير اللازمة؟ وهل لدى المؤسسة آليات لمتابعة نتائج الإبلاغ؟
- هل هناك آلية للتنسيق مع السلط الصحية المختصة عند الحاجة والضرورة؟ ومنها متابعة الحالة الصحية للعاملين بها والكشوفات الدورية وخاصة للعاملين في المطابخ وتغذية الأطفال؟ (أنظر الوجبات والتغذية).

- هل هناك آلية وبرامج معدة ومخططة لها في المؤسسة تنظم علاقة الأطفال فيها بجميع أعمارهم مع أنشطة مراكز ونوادي الأطفال والشباب والمصائف والمخيمات والمسابقات؟ (انظر معيار نشاطات الوقت الحر).
- هل لدى المؤسسة آليات وبرامج وأنشطة تساعد في اكتشاف مواهب الأطفال وتنمية قدراتهم الفنية والثقافية والرياضية والفكرية؟ وتشجيعهم على المشاركة في الأنشطة المحلية والجهوية والوطنية والمسابقات الثقافية والحفلات الفنية ذات الصلة؟ (انظر أنشطة الوقت الحر).
- هل تستعين المؤسسة بالمختصين والخبراء في مجال رعاية الطفولة وإعداد برامج التأهيل النفسي والاجتماعي والتنشيط الثقافي والفني والرياضي والتدريب عليها؟.

رابعاً- رصد وتقييم فاعلية نظام المتابعة والتوثيق

المعيار:

لدى المؤسسة نظام محكم وفعال وآمن للتوثيق، ويضمن رصد واسترجاع المعلومات الإدارية والفنية الخاصة بالأطفال بشكل دقيق وسريع وآمن.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل تحتفظ المؤسسة بالملفات الخاصة بالأطفال وتقوم بتحسينها دورياً أو كلما اقتضت الحاجة أو حدث تطور في وضعيّة الطفل، مثل: الملفات الشخصية الخاصة بكل طفل (التعليمي/ الطبي/ الاجتماعي/ النفسي)، الملف الموحد لكل طفل، محاضر وقرارات إيداع الطفل، استمارة استلام وإحاق الطفل بالمؤسسة، الملفات الخاصة بمتابعة سلوك ووضعيات هروب الأطفال وعودتهم...؟.
- هل تحتفظ المؤسسة بالسجلات والملفات الخاصة بنظام تسييرها وإدارتها وتطويرها وماليّتها، مثل: سجلات التغذية، سجلات الشكاوى والمقترحات، سجلات إدارة السلوك، سجلات المراجعة البيئية والصيانة، سجلات حالات الطوارئ والأزمات، سجلات تقييم المخاطر، سجلات المتطوعين والشركاء، سجلات الزائرين، سجلات الإشراف النهاري والليلي، سجلات المخازن، سجلات المشتريات، سجل التبرعات والهبات والمساعدات العينية والنقدية، سجلات العاملين (حضور/ غياب)، ملف خاص لكل عامل/ة (أوراق التعيين/ تقارير التقييم الدورية)، سجلات تقييم العاملين..؟.

خامساً- رصد وتقييم سلامة بيئة المؤسسة وإدارة المخاطر والطوارئ

المعيار:

المؤسسة توفر للأطفال المودعين فيها الرعاية في بيئة صحية وأمنة من المخاطر والأزمات المحتمل حدوثها، ولديها الخطة والقدرة على التصدي لحالات الطوارئ والمخاطر عند وقوعها بالفعل.

أسئلة الرصد والتقييم:

الأمن الخارجي:

- هل لدى المؤسسة لائحة معايير خاصة بالأمن والسلامة لحماية الأطفال والعاملين مكتوبة ومعلنة ومتاحة ومعلومة للجميع؟ وهل الإدارة تراعي تنفيذ الإجراءات والاحتياطات وتتأكد من امتثال الجميع لها.
- هل المؤسسة مؤمنة ومحمية بما في ذلك الأسوار والمداخل والنوافذ والأسطح؟ وهل هناك أفراداً مؤهلون ومختارون بدقة يتولون مهام الحراسة والحماية؟
- هل لدى المؤسسة أفراد مختصون بمرافقة صغار الأطفال عند مغادرتهم المؤسسة والعودة إليها (مثلاً الذهاب للمدرسة والعودة منها، الذهاب للنّادي؟...)
- هل هناك وسائل نقل مخصصة لأطفال المؤسسة عند تنقلهم خارجها؟ (المدارس، الرحلات الخارجية، الترفيه؟...) وهل هي مزودة بأحزمة أمان، وهل الأطفال مدربون على استخدامها؟ وهل المشرفون مدربون على إجراءات رعاية وسلامة الأطفال أثناء التنقل؟ وهل السائقون مؤهلون ويحملون التراخيص اللازمة؟
- هل هناك آلية/آليات للإبلاغ عن المخالفات التي قد يرتكبها السائقون أو المرافقون؟ وهل يمكن للأطفال الوصول إلى تلك الآليات واستخدامها؟ وهل هناك إجراءات محدّدة للمخالفين؟ وهل تتخذ الإدارة الإجراءات اللازمة تجاه مثل هذه البلاغات؟

الأمن الداخلي:

- هل النوافذ والشرفات مصمّمة بحيث توفر للمؤسسة الحماية من السطو أو الاختراق؟ وهل تراعي جمال التصميم؟
- هل هناك سجلّ خاصّ لتدوين بيانات الزوّار والمتردّدين على المؤسسة ووقت زيارتهم وأسبابها؟
- هل هناك آلية/آليات للإبلاغ الإدارة عن الزيارات المخصصة للأطفال من أقرانهم الذين لا يقيمون في المؤسسة؟
- هل هناك نظام للسماح بالزيارات الخارجية للبالغين إلى المؤسسة؟ وهل يتم إعلام مقدّمي الرّعاية أو العاملين؟

السلامة:

- هل مبنى/مباني المؤسسة مزودة بنظام للحماية المدنية في كل دور من الأدوار (أجهزة إنذار من الحريق، وصنابير لإطفاء الحرائق، وطفائيات حريق في كل دور من أدوار المبنى)؟
- هل تمّ/يتمّ تدريب القائمين على الرّعاية والعاملين والأطفال على استخدام نظام الحماية؟ هل تخضع جميع تلك الأنظمة للتفتيش والصيانة الدورية، وهل يجري تسجيل ذلك في سجل خاصّ؟
- هل تحتوي المباني/ المبنى على مخارج للطوارئ مُميّزة بعلامات دالة واضحة ومعلومة للجميع ويسهل الوصول إليها وأبوابها تفتح للخارج؟

الإجراءات الوقائية من المخاطر والطوارئ

- تنفيذ تدريبات مكافحة الحرائق مرة سنويا على الأقل، بما في ذلك إخلاء المبنى من الموظفين والأطفال، إضافة الى تدريبات على مكافحة الحرائق في الليل وتسجيلها.
- إجراء معاينة دورية للتأكد من سلامة إضاءة الطوارئ وإنذارات الحريق ومعدات مكافحة الحرائق.
- تسجيل أى قصور تم تحديده من قبل المسؤول عن مكافحة الحرائق أثناء تدريبات الإطفاء أو الاختبارات والزيارات التي قام بها، واتخاذ اللازم لمعالجة أوجه القصور.
- استشارة المختصين حول وسائل الوقاية من الحرائق، وحول أي توسعات مهمة في المباني أو أي تغييرات أو تعديلات تم إدخالها عليها.
- مراعاة أعمار الأطفال المتواجدين بالدار عند اختيار التجهيزات والأجهزة المستخدمة.
- معاينة توصيلات الغاز والمواقد والسخانات سنويا على الأقل.
- فحص التوصيلات والمعدات الكهربائية كل ثلاثة سنوات على الأقل.
- صيانة الغلايات سنويا.
- صيانة الألعاب الخاصة بالأطفال

- هل قطع الأثاث المستخدم ملائمة لحماية الأطفال من مخاطر الاصطدام والجروح، ولا توجد بها زوايا حادة أو أجزاء مدببة؟

- هل اللُّعب التي يستخدمها صغار الأطفال (00-06 سنوات) مصنوعة من مواد وخامات غير ضارة صحياً؟ وهل أحجامها كبيرة بحيث لا يستطيعون ابتلاعها أو إدخالها في آذانهم؟

- هل مقابس الكهرباء في غرف صغار الأطفال مؤمنة بأغلفة أو سدادات بلاستيكية، وهل هي مرتفعة بعيداً عن متناول أيديهم؟

- هل المراجيح والزلاقات وغيرها من ألعاب صغار الأطفال تخضع للتفتيش والصيانة الدورية وتسجل نتائج التفتيش والصيانة وعمليات الإصلاح أو الاستبدال في سجلٍ خاصٍ يحتوي تاريخ وتوقيعات من قاموا بذلك؟

- هل تخضع "صناديق رمل" للعب صغار الأطفال (في حال وجودها) للفحص اليومي لتجديد الرمل الموجود بها عند اللزوم؟

- هل يتم تخزين المنظفات والمطهرات والمبيدات الحشرية والأدوية والأدوات الطبية والمواد القابلة للاشتعال في أماكن بعيدة عن متناول الأطفال؟ وهل تلك الأماكن جيدة التهوية، ومحكمة الإغلاق؟

- هل تحرص الإدارة على إبعاد الأطفال عند رش المبيدات الحشرية واستخدام المطهرات أو عند طلاء أجزاء من مباني ومرافق المؤسسة؟

- هل النباتات الداخلية والمزروعة في

الحديقة خالية من أشواك وغير سامة؟

- هل الأرضيات في داخل مباني المؤسسة ومرافقها وخارجها مصنوعة من مواد سهلة التنظيف والصيانة ولا تسبب الانزلاق وهل هي مقاومة للحريق؟

- هل جميع السلالم (إن وجدت) لها حواجز (درازين) مصممة بما يتناسب مع عمر الأطفال من حيث الارتفاع وحجم الفتحات؟

- هل توجد في غرف الأطفال، أو في المساحات والفضاءات المشتركة التي يتجمعون فيها وسائل إيضاح ولوحات إرشادية مناسبة لأعمارهم، توضح لهم كيفية تجنب المخاطر وحماية أنفسهم منها؟
- هل القائمون بالرعاية والعاملون الآخرون والأطفال في المؤسسة، يتلقون تدريبات دورية على كيفية التصرف السليم في حالات المخاطر والطوارئ (الحريق، الزلزال، الفيضان، السيل، وباء أو جائحة مرضية، حدوث مشاكل في الكهرباء أو المياه... الخ)؟
- هل تجرى المؤسسة تمرينا عمليا على عملية إخلاء المبنى عند الطوارئ (عملية بيضاء) مرة كل عام بإشراف ممثلي الحماية المدنية أو المتخصصين في المجال؟
- هل تقوم المؤسسة بالإصلاح الفوري لأي ضرر أو عطب أو تلف يحدث في مرافقها؟ وهل تقوم بتسجيلها ومراجعتها دوريا، خاصة ما يتعلق بالكهرباء والغاز والمياه الساخنة في الحمامات والمطابخ؟
- هل القائمون بالرعاية والعاملون الآخرون في المؤسسة على دراية بالأخطار المرتبطة باستخدام أي أجهزة طبية أو معدّات خاصة بالأطفال ذوي/ذوات الإعاقة، ويقومون بتدريب الأطفال على الاستخدام السليم لها؟
- هل تقوم المؤسسة بإجراء تقييم شامل للمخاطر، وهل يراجع دوريا بالاستعانة بمختصين وخبراء في المجال؟ (انظر الاجراءات الوقائية من المخاطر).

سادساً - رصد وتقييم البيئة والبنية والتجهيزات

المعيار:

مساحة المؤسسة تتناسب مع السعة والإشغال بما يتفق مع المعايير الدولية وتصميمها يتناسب مع أعمار الأطفال واحتياجاتهم الطبيعية والنفسية والترفيهية.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل تقع المؤسسة في موقع يسهل الوصول إليه وقريب من المرافق والخدمات المختلفة (منطقة أو حي سكني، مطافئ، مستشفى، مدارس، قسم الشرطة، أماكن التسوق والترفيه،... الخ)؟
- هل موقع المؤسسة بعيد عن مصادر الضوضاء والتلوث والخطر؟
- هل مبنى الإدارة واستقبال الزوار منفصل عن الجزء المخصص لمعيشة الأطفال وإقامتهم؟
- هل تصميم فضاءات المؤسسة ومرافقها يسمح للأطفال بالتواصل وتبادل الخبرات ويوفر الإحساس بروح الأسرة؟

- هل يتوفّر في المؤسسة مرافق ومساحات متعددة الأغراض تستخدم للأنشطة المشتركة (مثل تناول الطعام، المذاكرة، مشاهدة التلفزيون، القراءة، ممارسة الهوايات والألعاب الخفيفة...)?
- هل تستجيب المباني والغرف المخصّصة لنوم الأطفال للمواصفات المذكورة في قائمة الوصفات القياسية للغرف والتجهيزات المذكورة أدناه، لمعرفة المساحة والسعة طبقاً للفئة العمرية بالمؤسسة وحجرة لعزل الطفل المريض وللرعاية الطبية.
- هل يتوفّر في المؤسسة مرافق خاصّة ومنفصلة للحفظ والتخزين (المأكولات - المشروبات - الملابس - مواد التنظيف - المغسلة...)?
- هل يتوفّر في المؤسسة مساحات خضراء (حديقة مثلاً...)?
- هل يتوفّر في المؤسسة مرافق ومساحات مخصّصة للأنشطة الرياضية والترفيهية والثقافية؟
- هل يتمّ إشراك الأطفال بالنادى والمرافق العامة المخصّصة للرياضة والترفيه والأنشطة الثقافيّة وغيرها، عند عدم توفرها في المؤسسة؟
- هل هناك إجراءات وخطط للتعامل مع حالات الطوارئ والكوارث، وخاصة إجلاء الأطفال من المؤسسة؟ وهل تمّ تدريب الأطفال عليها؟ وهل تتوفّر المعدات الأساسيّة للتعامل مع الكوارث، مثل الحرائق، كمعدات الإطفاء؟ وهل هي كافية وتتناسب مع حجم المؤسسة وعدد الأطفال فيها؟ وهل هناك مراجعة دورية لصلاحيّتها؟ وهل تمّ تدريب الأطفال ومقدّمي الرّعاية على استخدامها؟ وهل تمّ إجراء عمليات "بيضاء" للتعامل مع حالات الطوارئ والكوارث؟
- هل هناك تيسيرات معقولة تسهّل إمكانيّة الوصول إلى كلّ مرافق وفضاءات المؤسسة بسهولة ويسر وأمان للأطفال ذوي/ذوات الإعاقة الحركيّة؟
- هل الحمامات مجهزة ليستخدمها الأطفال ذوو/ذوات الإعاقة الحركية - مستخدمو/ات الكراسي المتحرّكة؟ وهل هناك حمامات مخصّصة لهذه الفئة؟
- هل هناك وسائل معينة وعلامات حسية تيسّر حريّة الحركة والتنقّل باستقلالية للأطفال ذوي/ذوات الإعاقة البصريّة؟

المواصفات القياسية للغرف والمرافق والأثاث	
الفئة العمرية: الرضع والصغار (يوم - 2 سنة):	
حد أقصى 6 رضع و/ أو صغار في مجموعة/غرفة واحدة	
المتطلبات	المكان
<ul style="list-style-type: none"> - المساحة: 3-4 م² مساحة خالية لكل طفل. - الأثاث: (لكل طفل) سرير طفل، دولاب لحفظ المستلزمات، كرسي ومنضدة لمقدم الخدمة. 	غرف النوم

<p>- منطقة الرعاية (منضدة تغيير الملابس، بانيو الطفل، حوض للغسيل، حوض لغسل الأيدي) متصلة مباشرة بغرفة النوم.</p> <p>- تركيبات الحمام: تواليت، مقعد غطاء التواليت، حوض غسيل (جميعها حجم الأطفال الأصغر)، بانيو طفل، حوض غسيل وبانيو (للأطفال الأكبر، اكسسوارات مناسبة للحمام.</p>	<p>الحمامات</p>
<p>- تحتاج كل مجموعة 1-2 غرفة للعب واللعب، بحد أدنى للمساحة 6م²/طفل</p>	<p>غرف اللعب داخل الدار</p>
<p>الفئة العمرية: الأطفال والشباب - (2- 6 سنوات): حد أقصى 10 أطفال في المجموعة الواحدة</p>	
<p>المتطلبات</p>	<p>المكان</p>
<p>المساحة: - حد أدنى 8م²/للفرد مساحة خالية، حد أقصى 4 أسرة في الغرفة الواحدة.</p> <p>نموذجيا: - غرفة نوم لكل طفل - 10م² مساحة خالية.</p> <p>الأثاث: (لكل فرد) سرير، منضدة مزودة بمصباح إضاءة، دولاب بمفتاح، منضدة حولها كراسي للوقت الحر (جميعها حجم للأطفال)</p>	<p>غرف النوم</p>
<p>- 1 مرحاض + حوض لغسيل الأيدي لكل 4 أطفال - 1 بانيو أو دش لكل 5 أطفال - تزود دور إقامة الذكور بعدد من المبالول بدلا من مرحاضين أو ثلاثة - كل التركيبات تتناسب مع حجم الأطفال - اكسسوارات مناسبة للحمام.</p>	<p>الحمامات</p>
<p>- غرف المعيشة أو حجرات الأنشطة المشتركة توفر حدا أدنى 6م²/للفرد كمساحة خالية.</p>	<p>غرف المعيشة/المجموعات</p>
<p>- مساحة الاستخدام بحد أدنى 7م²/لكل طفل.</p> <p>أفضل الممارسات: مساحة متوازنة تتيح نشاط لعب بضوضاء، ولعب هادئ، مساحات للأطفال للعمل في مجموعات، وأخرى للعب فرديا أو في مجموعات صغيرة، إدارة مساحة اللعب تتيح حماية الأطفال الصغار من النشاط القوي للأطفال الكبار.</p>	<p>مساحات اللعب خارج الدار</p>
<p>الفئة العمرية: الأطفال والشباب - (6- 12 سنة) حد أقصى 12 طفلا في المجموعة الواحدة</p>	
<p>المتطلبات</p>	<p>المكان</p>
<p>نموذجيا: كل طفل أكبر من 10 سنوات في غرفة نوم توفر 10م² مساحة خالية فإن تعذر فـ (3) أطفال في الغرفة الواحدة، الحد الأدنى 8م²/للفرد مساحة خالية الأثاث: (لكل فرد) سرير، منضدة مزودة بمصباح إضاءة (للولاجبات المدرسية)، دولاب بمفتاح، منضدة حولها كراسي للوقت الحر (جميعها حجم مناسب للعمر)</p>	<p>غرف النوم</p>
<p>- 1 مرحاض + حوض لغسيل الأيدي لكل 4 أطفال - 1 بانيو أو دش لكل 5 أطفال - تزود دور إقامة الذكور بعدد من المبالول بدلا من مرحاضين أو ثلاثة (حجم مناسب للعمر) - اكسسوارات للحمام.</p>	<p>الحمامات</p>
<p>- غرف المعيشة/المجموعات بحد أدنى 6م²/للفرد، مساحة خالية.</p>	<p>غرف المعيشة/المجموعات</p>

<p>مساحات اللعب خارج الدار</p>	<p>- مساحة الاستخدام بحد أدنى 7م²/الفرد أفضل الممارسات: مساحة متوازنة تتيح نشاط لعب بوضاء، ولعب هادئ - مساحات للأطفال للعمل في مجموعات، وأخرى للعب فردياً أو في مجموعات صغيرة، إدارة مساحة اللعب يجب أن تتيح حماية الأطفال الصغار من النشاط القوي للأطفال الكبار.</p>
<p>الفئة العمرية: الأطفال والشباب - (12- 18 سنة) حد أقصى 12 شاب في المجموعة الواحدة</p>	
<p>المكان</p>	<p>المتطلبات</p>
<p>غرف النوم</p>	<p>- نموذجياً غرفة نوم لكل طفل، بحد أدنى 10م² مساحة خالية. - إن تعذر فيقيم 3 أطفال/ في الغرفة بحد أدنى 8م²/الفرد مساحة خالية، ولا يستخدم سرير كبير لفردين مطلقاً. - الأثاث: (لكل فرد) سرير، منضدة مزودة بمصباح إضاءة (للواجبات المدرسية)، دولاب بمفتاح، منضدة حولها كراسي للوقت الحر، وجميعها بحجم للكبار.</p>
<p>الحمامات</p>	<p>1- مرحاض + حوض لغسيل الأيدي لكل 4 أطفال - 1 بانيو أو دش لكل 5 أطفال - تزود دور إقامة الذكور، بعدد من المبالول بدلا من 3/2 مراحيض (حجم للكبار) - اكسسوارات مناسبة للحمام.</p>
<p>غرف المعيشة/المجموعات</p>	<p>حجرات المعيشة/المجموعات توفر حداً أدنى 6م²/الفرد مساحة خالية.</p>
<p>مساحات اللعب خارج الدار</p>	<p>- مساحة الاستخدام بحد أدنى 7م²/الفرد. أفضل الممارسات: مساحة متوازنة تتيح نشاط لعب بوضاء، ولعب هادئ، مساحات للأطفال للعمل في مجموعات، وأخرى للعب فردياً أو في مجموعات صغيرة، تدار مساحة اللعب بما يسمح لحماية الأطفال الصغار من النشاط القوي للأطفال الكبار.</p>

- وفي حالة ظهور إعاقة حركية/بصرية/سمعية، يتم الاستعانة بمتخصصين لتلبية احتياجات الطفل بتصميمات مناسبة؟ (انظر مواصفات التجهيزات والتعديلات الخاصة بالأطفال ذوي/ذوات الإعاقة)

التجهيزات والتعديلات التيسيرية والأدوات المساعدة

والمعدّات الخاصّة بالأطفال ذوي/ذوات الإعاقة (حركية - بصرية - سمعية)

- وضع الدرابزينات والمساند ومساعدات الحركة الأخرى في المواقع الملائمة.
- استخدام أرضيات ومصاعد وسلالم وأبواب وأسوار معدلة آمنة لكل المستخدمين.
- استخدام الألوان والإضاءة وملابس الأرضيات والحوائط واللوحات الإرشادية المناسبة للأطفال ضعاف البصر والمكفوفين في حالة استضافتهم.
- استخدام نظام توجيه ضوئي وعمل التعديلات اللازمة في الهاتف والتلفاز وعزل الضوضاء في حالة استضافة أطفال ذوي/ذوات إعاقات سمعية.
- تخزين وصيانة المعدات والأجهزة والأدوات المساعدة (مثل الكراسي المتحركة) بطريقة سليمة.
- توفير معدات مساعدة للحركة والتنقل مثل الكراسي المتحركة والرافع والمساعد بشكل كاف ومنتظم.
- توفير مساحات في الغرف ومختلف المرافق بالمؤسسة لهذه المعدات تسمح بالحركة لمن يستخدمها من الأطفال.
- ضمان إمكانية استخدام الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة للهواتف بتدريبهم على ذلك وجعلها متاحة لهم.
- في حالة استضافة أطفال ذوي/ذوات إعاقة، توفر المؤسسة سهولة الوصول إلى الحمامات واستخدامها بما يناسب حالاتهم/هن وفي حالة احتياجهم/هن لمساعدة شخصية توفرها لهم/هن بأسلوب يحافظ على خصوصيتهم/هن وكرامتهم/هن إلى أقصى حد.

سابعاً- رصد وتقييم جودة الإقامة والتجهيزات

المعيار:

يتمتع الأطفال في المؤسسة بإقامة جيدة توفر المرافق والأثاث المناسبة لاحتياجاتهم واستخداماتهم طبقاً للقواعد والمعايير المحلية والدولية لحقوق الطفل.
أسئلة الرصد والتقييم:

- هل يتوفّر الأثاث المناسب في حجرات الرضّع وصغار الأطفال (أقل من 06 سنوات) (منضدة صغيرة، ومقاعد مناسبة لثلاثة أطفال على الأقل، وسجادة أو فراش على الأرض، ورف أو صندوق لحفظ اللعب)؟
- هل يتوفّر الأثاث المناسب في حجرات الأطفال (06 - 12 سنة) (منضدة ومقعد لكل طفل مناسبان لعمره وحجمه، للتعلّم وعمل الواجبات المدرسية وبها مصباح للقراءة لكل طفل عند سريره)؟
- هل يتوفّر الأثاث المناسب في حجرات الأطفال (12 سنة فأكثر) (سرير خاص يناسب حجم الطفل، خزانة ملابس ومتعلقات وأدوات شخصية، مرآة داخلية، رف لحفظ الكتب والكراسات مع استخدام ستائر أو فواصل لحجب الأسرة عن بعضها ضماناً للخصوصية)؟
- هل تتناسب الديكورات الداخلية مع عمر ونوع الأطفال (ذكور وإناث) (بها ألوان زاهية ومبهجة وعليها رسومات ملائمة للأطفال)؟

- هل هناك مساحة خاصة لكل طفل؟ وهل هناك خصوصية للأطفال ابتداء من عمر 12 سنة، (مفتاح خاص به/ لإغلاق دولابه/ في حجرة نومه/ مثلاً)؟
- هل هناك هاتف/هواتف أرضية (فيكس) متاحة بسهولة للأطفال، وأماكنها توفر لهم/هن الخصوصية مع سهولة ملاحظتهم/هن؟
- هل يقيم مقدم/ة الرعاية الذي يعمل في النوبة الليلية بوحدة عيش مستقلة (غرفة نوم فردية وحمام خاص)؟ وهل يسمح لمقدم/ة الرعاية الذي يعمل في النوبة الليلية بالمبيت على سرير منفصل بحجرة الأطفال حتى عمر 03 سنوات؟
- هل هناك علامات أو لوحات إرشادية توضح استخدامات الأماكن المختلفة في المؤسسة لمقدمي الرعاية والأطفال والزوّار؟
- هل تتناسب مساحات غرف النوم والمعيشة واللعب (الداخلية والخارجية) والحمامات، مع أعداد الأطفال وفئاتهم العمرية؟ (انظر قائمة الوصفات القياسية للغرف والتجهيزات).
- هل يتم توزيع عدد الأطفال في الغرفة الواحدة طبقاً للفئة العمرية (سنة أطفال حتى عمر سنتين معاً، وأربعة أطفال معاً من عمر 02 - 06 سنة، وثلاثة أطفال معاً من عمر 06 - 12 ومن عمر 12- 18، ولا يسمح في كل الأحوال بوجود طفلين وحدهما في حجرة واحدة، وحجرة مستقلة للشباب من سن 18 سنة فأكثر ما أمكن ذلك (كرعاية لاحقة)؟ (أنظر قائمة الوصفات القياسية للغرف والتجهيزات).
- هل أرضيات الغرف والمرافق المعيشية مفروشة؟ وهل هذا الفرش مصنوع من خامات صحية (خاصة لصغار الأطفال)؟.

ثامناً - رصد وتقييم خصوصية استخدام الحمامات

المعيار:

الحمامات ودورات المياه في المؤسسة مُجهزة ونظيفة ويستخدمها الأطفال بسهولة وأمان وخصوصية تحافظ على إنسانيتهم وكرامتهم.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل الحمامات ودورات المياه نظيفة، وجيدة التهوية والإضاءة وقريبة من غرف النوم؟
- هل عدد الحمامات مناسب لعدد الأطفال والعاملين؟ ويساوي أو يقترب مما في قائمة الوصفات القياسية للغرف والتجهيزات.
- هل أبواب الحمامات مرتفعة قليلاً عن سطح الأرض (10سم)، ويمكن غلقها من الداخل، مع إمكانية الفتح من الخارج عند الطوارئ؟
- هل محتويات حمامات الأطفال الصغار (يوم إلى سنتين) آمنة الاستخدام وتتناسب مع أعمارهم وتلبي احتياجاتهم (منضدة لتغيير ملابس الطفل، ورف للقوط وآخر لعبوات

المنظفات، وحوض صغير للاغتسال وبانيو للأطفال الرضع وآخر مزود بدش موصول بمصادر للماء البارد والساخن)؟

- هل محتويات حمامات الأطفال (سنتين) سهلة وآمنة الاستخدام وتتناسب مع أعمارهم وتلبي احتياجاتهم (حوض غسيل بحجم وارتفاع يناسب الأطفال أو يوضع أسفل الحوض مصطبة أو درجة مغطاة بمادة تمنع الانزلاق، وتوضع مرآة وإضاءة على الحائط لكل أربعة أطفال، بالإضافة إلى حوض استحمام/بانيو بدش مزود بمياه باردة وساخنة، كما توجد دورتا مياه منفصلتان)؟

- هل هناك بعض الحمامات ودورات المياه مخصصة لاستخدام الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة؟

تاسعاً- رصد وتقييم التغذية وإعداد الطعام

المعيار:

الأطفال في المؤسسة يتمتعون بوجبات صحية ومغذية تلئم احتياجاتهم الغذائية، وتقدم لهم بطرق جذابة وكريمة ومناسبة لأعمارهم، ويمكنهم المشاركة في التخطيط والتسوق وفي إعداد وجباتهم. أسئلة الرصد والتقييم:

- هل تراعي جداول الوجبات الغذائية تقديم غذاء صحي كاف ومناسب لأعمار الأطفال وحالتهم الصحية؟
- هل يخضع طاقم القائمين على إعداد الطعام وتقديمه لكشف طبي دوري (كل 06 شهور مثلاً) للتأكد من خلوهم من الأمراض المعدية؟
- هل يرتدي طاقم القائمين على إعداد الطعام وتقديمه زياً نظيفاً ومميزاً.
- هل أدوات وأواني الطهي الموجودة في المطبخ مصنوعة من الصلب غير القابل للصدأ (ستينلس ستيل)، وهل يُحظر استخدام الألومنيوم والتيفال؟
- هل المطابخ مزودة بالأدوات والأجهزة المساعدة الأساسية؟
- هل يتم تنظيف الثلاجات دورياً؟
- هل هناك سجلات وجدول خاصة تنظم مراقبة طريقة ودورية عمليات النظافة ويوقع عليها المشرفون والقائمون بهذه العمليات؟

الوجبات الصحية والتغذية

- مناسبة لعمر الطفل.
- تكفي الاحتياجات الغذائية للطفل لتجنب ظهور البدانة أو النحافة أو سوء التغذية مستقبلاً.
- تحتوي على العناصر الغذائية الضرورية للطفل.
- تختار بناء على القيمة الغذائية لمكوناتها وليس بناء على رخص أسعارها.
- المواد الغذائية تستقدم من مصادر موثوق بها تضمن جودة هذه المنتجات.
- المختصون بشأن الطعام يتأكدون من نظافة الغذاء وخلوه من الميكروبات والشوائب والمواد الضارة بالصحة.
- الغذاء يتنوع وتختلف صورته مع الاحتفاظ بقيمته الغذائية لفتح شهية الأطفال وتقليل تكرار تقديم نفس الأصناف.

- هل يتمّ إعداد وجبات الأكل بطريقة صحية للحفاظ على قيمتها الغذائية (التنوع ما بين الخضروات والبروتين وغلة الموسم)؟
- هل يتم حفظ المواد الغذائية (اللحوم والخضراوات والغلل والبقوليات... وغيرها) بطرق آمنة لا تُنقص من قيمتها الغذائية؟
- هل تقوم الإدارة بدورات تفتيش تتعلق بالنظافة والوضع الصحي في المطبخ ومخزن المؤونة بشكل دوري؟ وهل يتمّ تسجيل النتائج مؤرخة في سجل خاص يتضمن توقيعات القائمين بالتفتيش؟
- هل يشارك الأطفال أو يستشارون في اقتراح البرنامج (الأسبوعي/ الشهري) المعلن للوجبات واختيارها؟ أو إعدادها؟ أو شراء وإحضار المواد الغذائية بأنفسهم؟
- هل يتمّ الإعلان عن وجبات البرنامج للأطفال؟ وهل يتمّ ذلك بصور جميلة وجذابة؟
- هل يتمّ تقديم الوجبات الرئيسية الثلاث (إفطار – غداء – عشاء)، والوجبة الخفيفة في وقت العصر إن وجدت، في مواعيد ثابتة وأماكن محددة؟
- في وحدات العيش والرعاية الصّغيرة، هل يشارك القائمون/ات بالرّعاية في إعداد مائدة الطعام مع الأطفال، وهل يشاركونهم في تناول نفس الطعام على نفس المائدة؟ وهل يستخدمون ذلك كوسيلة تربوية ونفسية واجتماعية وتعليمية؟ (انظر معيار مسؤوليات التربويين).
- هل يتمّ تقديم الوجبات للأطفال بأسلوب منظم وفي أوقات منتظمة على مدار اليوم؟
- هل يمتلك الأطفال الوعي والمعرفة بأداب الطّعام وسلوكه؟
- هل تتمّ مراعاة الاحتياجات الغذائية الخاصّة بالأطفال الذين يعانون من حالات مرضية وفقاً لتعليمات الطبيب؟

شروط تخزين المواد الغذائية

- النظافة وخلو المخزن من الحشرات والقوارض.
- التهوية الجيدة.
- مقسم لقطاعات / أرفف وفق نوع الطعام (جاف، معلب، سائل، طازج).
- به أرفف للأطعمة (جافة / معلبات) مثبت عليها تواريخ انتهاء الصلاحية.
- أجهزة التبريد والتجميد نظيفة وتعمل بحالة جيدة.
- للطعام بالمخزن سجلات واضحة: النوع / الكمية / الحالة (جاف أو معلبات) / الرف / ظروف الحفظ المثلى (تبريد أو تجميد أو على درجة حرارة المخزن)، مصدر وتاريخ الشراء، وتواريخ الصلاحية.

- هل هناك نظام خاص للمتابعة الدورية للحالة الغذائية لجميع الأطفال (قياس الوزن، والهزال، والنقرم...)?

عاشراً- رصد وتقييم فاعلية الرعاية الصحية

المعيار:

الأطفال في المؤسسة يعيشون في بيئة صحية تلبى احتياجاتهم الصحية وتدعم تحسين جودة حياتهم.

أسئلة الرصد والتقييم

- هل لدى المؤسسة نظام صحي موثّق يحقق الرعاية الصحية لجميع الأطفال المودعين فيها وكذلك العاملين قبل تعيينهم فيها؟

- هل يخضع كل طفل لفحص طبي شامل فور إيداعه في المؤسسة؟ ثم بشكل دوري وفقاً لعمره ونضجه وحالته النمائية؟ وهل يتم تخصيص ملف صحي متكامل خاص به، وتحت إشراف الطبيب المختص؟
- هل لدى المؤسسة نظام خاص لرصد الحالة الصحية للأطفال والإنذار عند تعرضهم لأي أمراض خطيرة أو حوادث أو إصابات؟
- هل تشرك المؤسسة الأطفال المودعين فيها في مناقشة الموضوعات والمشاكل الصحية وتأخذ بعين الاعتبار آراءهم ورغباتهم في الاعتبار؟
- هل لدى المؤسسة إرشادات وقواعد للنظافة الشخصية اليومية للأطفال مكتوبة ومعلنة ويتدرب عليها الأطفال باتباع الأساليب التربوية الملائمة من خلال الاستخدام اليومي للحمامات وأحواض الغسيل ودورات المياه، وبما يتناسب مع قدراتهم النمائية؟
- هل يتوفر في المؤسسة حقيبة إسعافات أولية في كل دور أو شقة؟
- هل هناك شخص في المؤسسة مكلف بالإشراف والتدريب على استخدام الإسعافات؟ وهل يتولى الطبيب أو الصيدلي فحص محتويات الحقيبة ومراقبة صلاحيتها دورياً؟
- هل لدى المؤسسة نظام غذائي مناسب ومكتوب للحالات المرضية الشائعة (مثل نزلات البرد، الإنفلونزا، اضطرابات المعدة والأمعاء) يضعه الطبيب مع أخصائي التغذية بالدار؟
- هل يتم حظر استخدام بعض المواد السامة والضارة بصحة الأطفال، مثل الفينيك؟

حادي عشر- رصد وتقييم إجراءات الوقاية والنظافة

المعيار:

الأطفال في المؤسسة لديهم وعي مرتفع واتجاه إيجابي بأهمية النظافة الشخصية ويستخدمون أدوات ومستلزمات شخصية نظيفة وآمنة.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل مقدم الرعاية من يحدد نوعية الملابس الصيفية والشتوية للأطفال في عمر أقل من 06 سنوات، والأطفال يشاركون بقدر الإمكان في اختيار ملابسهم. (أنظر معيار مشاركة الأطفال).
- هل يتم حفظ الملابس والمفروشات والأغطية في مخزن محدد، وهل تتم العناية بها (الغسيل والكي) دورياً؟
- هل يتم وضع ملابس كل طفل في دولابه الخاص به بحجرة نومه، وهل يحظر استخدامها بواسطة أطفال آخرين؟ (بغض النظر عن مركزية أو لا مركزية المخزن).
- الأطفال (البنين والبنات) من عمر 12 سنة يشاركون بقدر الإمكان في غسيل وكي وصيانة ملابسهم، بإشراف مقدمي الرعاية ضمن نظام الحياة اليومية للأطفال داخل المؤسسة (أنظر معيار مسؤوليات الأطفال، ومشاركة الأطفال).

- هل يتمّ تعقيم المفروشات والملاءات والملابس والأحذية تحت ظروف تخزين جيدة؟.
- هل غرف النوم والحجرات جيدة التهوية ويتم تهويتها بانتظام؟، وهل هناك موانع سلوكية واقية على النوافذ لمنع دخول الذباب والبعوض الناقل للأمراض؟.
- هل يمارس الأطفال التمرينات الرياضية الخفيفة التي تحسّن لياقتهم البدنية وحالتهم الصحية العامة؟، وهل تمارس تحت إشراف مقدم الرعاية أو المشرف خاص؟.
- هل تتمّ عمليات النظافة ومكافحة الحشرات والأفات بصفة دورية؟ وهل يتمّ توثيقها ومتطلباتها؟.

ثاني عشر- رصد وتقييم حسن المظهر والملبس

المعيار:

الأطفال بالمؤسسة يظهرون في مظهر شخصي جيد مرتدين ملابس مناسبة ونظيفة، ويشاركون في اختيار ملابسهم ومستلزماتهم الشخصية.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل تتضمن اللوائح الداخلية للمؤسسة خطأً مناسبة لتوفير ملابس الأطفال ومستلزماتهم الشخصية وضمان حسن مظهر أبناء منظورها (صيفاً - وشتاءً)؟
- هل يشارك الأطفال في اختيار وشراء ملابسهم ومستلزماتهم الشخصية في حدود المبالغ المخصصة لهذه المستلزمات؟
- هل لدى كل طفل ملابس ومستلزماته الشخصية بشكل شخصي يضمن الأمان والخصوصية؟.

ثالث عشر- رصد وتقييم كفاءة التعليم

المعيار:

الأطفال في المؤسسة يحصلون على حقهم في تعليم أساسي أو مهني، جيد النوعية وفعال يؤهلهم للحياة الإيجابية المستقلة والدمج على قدم المساواة مع أقرانهم في المجتمع المحيط.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل تتضمن الخطة التنفيذية للمؤسسة تدابير لالتحاق منظورها بالمؤسسات التعليمية أو المهنية؟
- هل لدى المؤسسة نظام للتواصل مع المؤسسات التعليمية والمهنية التي يذهب إليها منظورها المقيمون فيها لمتابعة أدائهم أكاديمياً وسلوكياً؟
- هل لدى المؤسسة نظام يضمن إلحاق الأطفال المتسربين من التعليم بفصول تعليم الكبار أو مراكز أو دورات تدريب مهني؟
- هل يشارك الأطفال في اختيار مساراتهم التعليمية أو المهنية؟

- هل لدى المؤسسة ملف تعليمي أو مهني لكل طفل يُرصد فيه خطة تعليمه أو تكوينه المهني ووضعه ومساره المحتمل بناء على تقييم قدراته ومتابعة تقدمه وتاريخه وإنجازاته واحتياجاته وطموحاته والمستندات الأخرى ذات الصلة؟
- هل تخصص المؤسسة موظفاً يكون بمثابة حلقة اتصال بينها وبين المؤسسة التعليمية أو المهنية الملتحق بها أطفال لديها؟ وهل يشارك أيٌّ من أطفالها في اجتماعات أولياء الأمور والأنشطة.
- هل تعمل المؤسسة على تشجيع الأطفال المتفوقين دراسياً من خلال تكريمهم أو مكافئتهم أو تقديم حوافز لهم؟

أهداف التعليم طبقاً لاتفاقية حقوق الطفل

- (أ) تنمية شخصية الطفل ومواهبه وقدراته العقلية والبدنية إلى أقصى إمكاناتها.
- (ب) تنمية احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية والمبادئ المكرسة في ميثاق الأمم المتحدة.
- (ج) تنمية احترام ذوي الطفل وهويته الثقافية ولغته وقيمه الخاصة، والقيم الوطنية للبلد الذي يعيش فيه الطفل والبلد الذي نشأ فيه في الأصل، والحضارات المختلفة عن حضارته.
- (د) إعداد الطفل لحياة تستشعر المسؤولية في مجتمع حر، بروح من التفاهم والسلم والتسامح والمساواة بين الجنسين والصداقة بين جميع الشعوب والجماعات الإثنية والوطنية والدينية والأشخاص الذين ينتمون إلى السكان الأصليين.
- (هـ) تنمية احترام البيئة الطبيعية.

اتفاقية حقوق الطفل- المادة 29 - 1989

رابع عشر - رصد وتقييم مبدأ مشاركة الأطفال وتعزيز استقلاليتهم

المعيار:

المؤسسة تطبق مبدأ مشاركة الأطفال في كل ما يخصهم/هن فيها، وتعزز استقلاليتهم/هن وتضامنهم/هن وتنمي قدرتهم/هن على تحمل المسؤولية، والالتزام باحترام وحماية حقوق الآخرين.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل لدى المؤسسة مدونة قواعد سلوك مكتوبة، لتنظيم سلوك وتصرفات الأطفال داخل المؤسسة وخارجها؟ وهل توجد لائحة للمخالفات تطبق عند خرق تلك المدونة؟ وهل شارك الأطفال في وضعها؟
- هل لدى المؤسسة جداول زمنية معلنة وملزمة لجميع الأطفال للخروج والعودة إليها؟

- هل يشارك الأطفال المودعون بالمؤسسة الإدارة في تحديد الأنشطة الداخلية والخارجية (المباريات الرياضية، المسابقات، الرحلات والزيارات، ... الخ)؟
- هل يشارك الأطفال في عمليات تقييم أداء القائمين بالرعاية والعاملين في المؤسسة وفقا لمعايير وأدوات تتناسب مع قدراتهم التأمية؟ وهل تأخذ الإدارة وسلطة الإشراف تلك التقييمات بعين الاعتبار؟
- هل يشارك الأطفال في إجراء "مراجعة بيئية" دورية لمرافق المؤسسة المختلفة؟ وهل تأخذ الإدارة نتائج هذه المراجعة وتوصياتها بعين الاعتبار؟
- هل هناك آليات لضمان مشاركة الأطفال في المؤسسة وتنظيمها، مثل (نواب الأقسام، أو مجلس ممثلي الأطفال، أو لجنة أطفال المؤسسة... الخ)؟
- هل لدى المؤسسة آلية لتلقي شكاوى الأطفال وتظلماتهم (مكتب أو صندوق أو غير ذلك)؟ وهل تضمن تلك الآلية السريّة؟ وهل هناك آلية معلنة ومكتوبة للتحقيق في تلك الشكاوى والتظلمات، واتخاذ الإجراءات الجادة الكفيلة بإزالة الأسباب؟ وهل يتم إبلاغ الأطفال بنتائج ومآل تلك الشكاوى والتظلمات؟
- هل يتلقى الأطفال الدعم الذي يتناسب مع قدراتهم التأمية لتمكينهم من التدرّج في تحمّل المسؤولية وتعزيز استقلاليتهم؟
- هل يحرص مقدمو الرعاية على احترام قيم وقواعد العيش المشترك في المؤسسة، ويعملون على إرساء مبادئ التضامن والتسامح والمساواة والاحترام المتبادل بين الأولاد والبنات، وبين الأطفال ومقدمي الرعاية وجميع العاملين في المؤسسة؟
- هل يدرّب مقدمو الرعاية الأطفال على الديمقراطية، واحترام الذات والآخرين، والمشاركة، والتعريف بالملكية الخاصة والعامة واحترامهما، ويشركون الأطفال تدريجيا في حل المشكلات التي قد تواجه المعيشة المشتركة في الدار؟

خامس عشر – رصد وتقييم تنظيم وهيكله اليوم

المعيار:

المؤسسة لديها منظومة تربوية متكاملة لتعزيز وتنمية قدرات منظوريها من الأطفال في تنظيم حياتهم واستثمار أوقاتهم، من خلال تقديم الدعم التربوي والفني الذي يتناسب مع قدراتهم التأمية.

أسئلة الرصد والتقييم:

- هل لدى المؤسسة برنامج مكتوب ومعلن لتنظيم أنشطة وبرامج اليوم/الأيام، يتناسب مع القدرات التأمية للأطفال وبراعي الفروقات الفردية بينهم (مثل الحالة الصحية والجسمية والعقلية وظروف الدراسة)؟
- هل يتم تطبيق هذا برنامج والالتزام به؟
- هل لدى الأطفال معرفة جيدة بهذا البرنامج؟

- هل شارك الأطفال في وضعه؟

- هل يميّز هذا البرنامج بين النظام اليومي في الأيام العادية وأيام العطل والإجازات، خاصة لتلاميذ المدارس أو الأطفال المرضى؟

- هل لدى مقدّمي الرّعاية والمشرفين الآخرين برامج وأنشطة متنوّعة لغرس وتعزيز القيم والاتجاهات الإيجابية لدى الأطفال، وتقديم المعارف والمعلومات لهم وإكسابهم المهارات الحياتية المختلفة، في جو من الألفة والحب والتعاون والسعادة (جو أسري)؟

سادس عشر - رصد وتقييم أنشطة الوقت الحر (وقت الفراغ)

المعيار:

المؤسسة تعمل بفاعلية على تنمية شخصيات الأطفال المودعين فيها، ومواهبهم وقدراتهم العقلية والبدنية إلى أقصى إمكاناتها، ودعمهم للتعرف على قدراتهم واكتشاف مواهبهم بما يحقّق توازنهم النفسي ويعزز وينمي تواصلهم الاجتماعي.

أسئلة الرّصد والتّقييم:

- هل لدى المؤسسة مشرف/ة قارّ/ة مختصّ/ة أو أكثر في أنشطة الأطفال المختلفة (ثقافية، فنيّة، رياضيّة...)?

- هل هناك برمجة واضحة ومخطّط لها لأنشطة أساسيّة يشارك فيها جميع الأطفال (فنون، رياضة، طبيعة، بيئة، فلاحه، ثقافة...)?

- هل يقوم الأطفال بتصميم وتنفيذ برامج أنشطة "الوقت الحرّ" بأنفسهم؟

- هل يقوم مشرفو الأنشطة بالمؤسسة بتصميم وتنفيذ برامج أنشطة الوقت الحر بمشاركة الأطفال بما يتناسب مع نموهم الجسدي والنفسي والذهني والاجتماعي؟

- هل المؤسسة منفتحة على المحيط المجتمعي والمؤسسات والإمكانيات المتاحة فيه؟

- هل هناك تحديد/تقييد/تنظيم لعدد ساعات مشاهدة الإذاعة المرئيّة (التلفاز) يوميّاً؟

أنشطة الوقت الحر

- أنشطة فنية: موسيقى وغناء / رسم وتصوير / نحت وصلصال / تصوير فوتوغرافي / رقص ودراما (لتنمية الإحساس بالجمال والذوق العام، والقدرة على التعبير).

- أنشطة رياضية فردية وجماعية.

- أنشطة القراءة والاطلاع (الحرّة والموجهة) والخطابة وإلقاء المحاضرات.

- أنشطة ترويحية (حفلات السمر / الرحلات ...)

- أنشطة التربيّة البيئية (العلاقة بالطبيعة وتقدير عناصرها، والحفاظ على الموارد، واحترام الكائنات الحية).

- أنشطة التربيّة المدنية (التسامح/ التنوع/ الحوار/ الملكية العامة/ المواطنة/ التاريخ... إلخ).

- أنشطة حرفية وتراثية (اكتساب مهارات إنتاجية وفنية، والتعامل مع الأدوات والخامات)

- الأنشطة العلميّة: المشروعات، التجارب، النمذجة، الملاحظة، القياس، الاستنتاج... إلخ)

- أنشطة التواصل الاجتماعي الإلكتروني (الإنترنت، شبكات التواصل الاجتماعي Facebook، Twitter، والألعاب الإلكترونية).

- وهل تتمّ مراعاة القدرات المتنامية والسنّ والنّضج في هذا الإجراء؟
- هل يتيح المشرفون ومقدمو الرعاية في المؤسسة الفرصة لأطفال المؤسسة وأقرانهم من المجتمع المحلي، لممارسة بعض أنشطة الوقت الحر وقضاء أوقات الفراغ داخلها وخارجها؟
- هل يتيح المشرفون ومقدمو الرعاية لكلّ طفلٍ وقتاً فردياً خاصاً به، إضافة إلى برامج أنشطة الوقت الحر؟ (التأمل أو القراءة أو الكتابة أو الرسم... إلخ)

حق الطفل في المشاركة في الأنشطة الرياضية والثقافية والفنية

- 1- تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في الراحة ووقت الفراغ، ومزاولة الألعاب وأنشطة الاستجمام المناسبة لسنه والمشاركة بحرية في الحياة الثقافية وفي الفنون.
- 2- تحترم الدول الأطراف وتعزز حق الطفل في المشاركة الكاملة في الحياة الثقافية والفنية وتشجع على توفير فرص ملائمة ومتساوية للنشاط الثقافي والفني والاستجمامي وأنشطة أوقات الفراغ.

المادة 31- اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل

سابع عشر – رصد وتقييم إجراءات نقل الطفل في الرّعاية

المعيار:

المؤسسة لديها منظومة حماية مناسبة لنقل الطفل من/ إلى الرّعاية البديلة بمنتهى الحساسية، وبطريقة صديقة وآمنة للطفل، وتحافظ على استقراره النفسي والعاطفي.

أسئلة الرّصد والتّقييم:

- هل لدى المؤسسة معايير لضمان سلامة الطّفل واستقراره النفسي والعاطفي عند نقله إلى مؤسسة/ مكان/ سياق آخر؟
- هل تحرص المؤسسة على عدم تغيير القائمين على رعاية الطفل قدر الإمكان؟ كما تعمل على ألا ينقل الطفل إلى مكان آخر بسبب السن، بما يحمي استقراره النفسي والعاطفي، ويجنبه التعرض لتجربة مؤلمة جديدة؟
- هل لدى المؤسسة برامج تأهيلية تستخدم عند الاضطرار إلى نقل الطفل إلى مكان آخر؟
- هل يتمّ توفير معلومات للطّفل تتناسب مع قدراته النّامية عن المكان/السياق الذي يتمّ نقل الطّفل إليه؟ وهل يتمّ ترتيب زيارة مسبقة له للمكان أو السياق – إن كان ذلك ممكناً - قبل الانتقال بفترة كافية؟

- هل يتم تسليم الطّفّل متعلّقاته الشّخصيّة والماليّة عند نقله منها إلى مكان أو سياق آخر؟
- هل يتم تسليم القائمين على المكان أو السّيّاق المنقول إليه الطّفّل صورة كاملة من ملقّه الشّخصي والاجتماعي والتّربوي والصّحيّ في المؤسّسة قبل وصول الطّفّل إليها بفترة كافية ليتمكنوا من الاطلاع على تاريخ الطّفّل وحالته؟.

ثامن عشر - رصد وتقييم إجراءات التّعامل مع الأطفال في العدالة

يستعمل هذا الجزء من الدّليل إضافة إلى ماسبق في رصد وتقييم منظومة عدالة الأطفال، وتقديم مقترحات لتطويرها لتستجيب للمعايير الدّولية ذات الصّلة. كما يمكن استعماله في إجراء دراسات قانونيّة ومقارنة بين الأنظمة القانونيّة لعدالة الأطفال القائمة حالياً والمنشودة. وهو يستند بشكل كامل إلى قواعد الأمم المتحدة الدّنيا النموذجية لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين).

المعيار:

المؤسسة تزود الأطفال المودعين فيها بالرعاية والحماية والتعليم والمهارات المهنية بهدف إعادة إدماجهم ومساعدتهم على القيام بأدوار اجتماعية بناءة ومنتجة في المجتمع.

أسئلة الرّصد والتّقييم

1. هل هناك تناسب ما بين الفعل المُرتكب من الطّفّل والإجراء المُتخذ ضده؟
2. هل يتمّ تفعيل تدابير الإحالة واللّجوء إلى التّدابير غير الاحتجّازية مع الأطفال في سياق العدالة؟
3. هل يتمّ اللّجوء إلى سلب الحرية كماً لاذ أخير ولأقصر فترة ممكنة في حال استحالت البدائل؟
4. هل يتمّ فصل الأطفال عن البالغين في المراكز؟
5. هل يتمّ احترام مصلحة الطّفّل الفضلى في جميع الإجراءات؟
6. هل يتمّ تشجيع مشاركة الطّفّل في الإجراءات؟
7. هل يتمّ التّفطن إلى أنّ سلب حرية الأطفال عمل له نتائج بالغة الأثر ولا يجب أن يُلجأ إليه إلا في الجرائم الخطيرة؟
8. هل يتمّ تعريض الطّفّل لعقوبات بدنية؟
9. في حال إيداع الطّفّل في مؤسّسة، هل يتمّ تأمين كافة الخدمات التّربوية لتسهيل عملية إعادة دمجه في المجتمع؟
10. هل يتمّ بحث إمكانية إخلاء سبيل الطّفّل من حين توقيفه؟
11. هل يتمّ مراعاة الآتي عند النّظر في وضعيّة طّفّل في العدالة:
 - الوضع الشّخصي، والعائلي، والاجتماعي.
 - الضرر الحقيقي الناتج عن التهمة.
 - استعداد الطّفّل لتعويض الضحية والابتعاد عن مخالفة القانون في المستقبل.

12. هل يتمّ كفالة الإجراءات الأساسية التّالية في جميع مراحل العدالة للأطفال مثل:

- افتراض البراءة.
- الحق في الإبلاغ بالتهم الموجهة.
- الحق في التزام الصمت.
- الحق في الحصول على خدمات محام.
- الحق في حضور أحد الوالدين أو الوصي.
- الحق في مواجهة الشهود واستجوابهم.
- الحق في الاستئناف أمام سلطة أعلى.

13. هل يُحترم حق الطفل في حماية خصوصياته في جميع المراحل تفادياً لأي ضرر قد يناله من جراء دعاية لا لزوم لها أو بسبب الأوصاف الجنائية. ولا يجوز نشر أية معلومات يمكن أن تؤدي إلى التعرف على هوية الطفل؟

14. هل يتمّ إخطار والدي الطّفّل أو الوصيّ عليه فور إلقاء القبض على الطّفّل؟ وإذا كان هذا الإخطار الفوري غير ممكن، هل يتمّ إخطارهم في غضون أقل فترة زمنية ممكنة بعد إلقاء القبض عليه؟ وما هي هذه الفترة؟

15. هل ينظر قاضٍ أو غيره من المسؤولين الرسميين المختصين أو الهيئات المختصة دون تأخير في أمر الإفراج عن الطّفّل؟

16. هل يُنظر في إمكانية معالجة قضايا الأطفال دون اللجوء إلى محاكمة رسمية من قبل السلطة المختصة، وأي تحويل ينطوي على الإحالة إلى هيئة مجتمعية أو مؤسسة أخرى مناسبة يتطلب قبول الطّفّل، أو قبول والديه أو الوصي عليه، شريطة أن يخضع قرار تحويل القضية لمراجعة سلطة مختصة بناء على تقديم طلب؟

17. هل يتلقى ضباط الشرطة الذين يتعاملون كثيراً مع الأطفال أو الذين يخصّصون للتعامل معهم أو الذين يتناولون بالدرجة الأولى مهمة منع جرائم الأطفال، تعليماً وتدريباً خاصّين لكي يتسنى لهم أداء مهامهم على أفضل وجه؟

18. هل هناك وحدات شرطة خاصة بالأطفال المخالفين للقانون في المدن الكبرى؟

19. هل يُستخدم إجراء الاحتجاز رهن المحاكمة كملاذ أخير ولأقصر فترة زمنية ممكنة؟ وهل يُستعاض عن الاحتجاز رهن المحاكمة، حيثما أمكن ذلك، بإجراءات بديلة مثل المراقبة عن كثب، أو الرعاية المركّزة أو الإلحاق بأسرة أو بإحدى المؤسسات أو دور التربية؟

20. هل يتمتع الأطفال المحتجزون رهن المحاكمة بجميع الحقوق والضمانات، ويفصلون عن البالغين، ويحتجزون في مؤسسة منفصلة أو في قسم منفصل من مؤسسة تضم أيضاً بالغين؟

21. هل يتلقى الأطفال خلال فترة الاحتجاز، الحماية وجميع أنواع المساعدة الفردية - الاجتماعية والتعليمية والمهنية والنفسية والطبية والجسدية - التي تلزمهم بالنظر إلى سنهم وجنسيّتهم وشخصيّتهم؟

22. هل تساعد الإجراءات القضائية على تحقيق المصلحة الفضلى للطّفّل؟ وهل تتم في جو من التفهم يتيح للطّفّل أن يشارك فيها وأن يعبر عن نفسه بحرية؟

23. هل يتمّ في جميع الحالات باستثناء الحالات التي لا تنطوي على جرائم ثانوية إجراء تقصّ سليم للبيئة والظروف التي يعيش فيها الطّفّل أو الظروف التي ارتكبت فيها الجريمة، قبل أن تتخذ السلطة

المختصة قراراً نهائياً يسبق إصدار الحكم؟ وهل يتسنى للسلطة المختصة إصدار حكم في القضية عن تبصر؟

24. هل تسترشد السلطة المختصة بالمبادئ التالية لدى التصرف في القضايا:

- أن يكون رد الفعل متناسباً ليس فقط مع ظروف الجرم وخطورته بل كذلك مع ظروف الطفل وحاجاته وكذلك احتياجات المجتمع؟
- ألا تفرض قيود على الحرية الشخصية للطفل إلا بعد دراسة دقيقة وتكون مقصورة في أدنى حد ممكن؟
- ألا يفرض الحرمان من الحرية الشخصية إلا إذا أدين الطفل بارتكاب فعل خطير يتضمن استخدام العنف ضد شخص آخر، أو بالعودة إلى ارتكاب أعمال جرمية خطيرة أخرى، وما لم يكن هناك أي إجراء مناسبة آخر؟
- أن يكون خير الطفل هو العامل الذي يُستشرد به لدى النظر في قضيته؟
- ألا توقع على الأطفال عقوبات جسدية.
- ألا يُحكم بعقوبة الإعدام على أيّة جريمة يرتكبها الأطفال، بما في ذلك جرائم الإرهاب؟

25. هل تتاح للسلطة المختصة مجموعة متنوعة واسعة من تدابير التصرف، توفر لها من المرونة ما يسمح إلى أقصى قدر ممكن بتفادي اللجوء إلى الإيداع في المؤسسات الإصلاحية؟

26. هل التدابير الآتية معمول بها في الدولة:

- الأمر بالرعاية والتوجيه والإشراف؟
- الوضع تحت المراقبة؟
- الأمر بالخدمة في المجتمع المحلي؟
- فرض العقوبات المالية والتعويض ورد الحقوق؟
- الأمر بأساليب وسيطة للمعالجة واللجوء إلى أساليب معالجة أخرى؟
- الأمر بالاشتراك في أنشطة النصح الجماعي والأنشطة المشابهة؟
- الأمر بالرعاية لدي إحدى الأسر الحاضنة أو في مراكز للعيش الجماعي أو غير ذلك من المؤسسات التربوية؟
- غير ذلك من الأوامر المناسبة؟

27. هل يتم إيداع الطفل في مؤسسة إصلاحية كتصرف يُلجأ إليه كملاذ أخير ولأقصر فترة تقضى بها الضرورة؟

28. هل يُنظر في كل قضية منذ البداية على نحو عاجل، دون أي تأخير غير ضروري؟

29. هل يُستخدم التعليم المهني والتدريب أثناء الخدمة ودورات تجديد المعلومات وغيرها من أساليب التعليم المناسبة من أجل تحقيق واستمرار الكفاءة المهنية اللازمة لجميع الموظفين الذي يتعاملون مع قضايا الأطفال؟

30. هل يتم بذل جهود لتزويد الأطفال في جميع مراحل الإجراءات، بما يحتاجون إليه من مساعدة مثل المسكن أو التعليم أو التدريب المهني أو العمل أو أية مساعدة أخرى، مفيدة أو عملية، بغية تيسير عملية إعادة تأهيلهم في مجتمعاتهم؟

31. هل يُدعى المتطوعون والمنظمات التطوعية والمؤسسات المحلية وغيرها من مؤسسات المجتمع المحلي إلى المساهمة بصورة فعالة في إعادة تأهيل الطّف في إطار مجتمعي يكون إلى أبعد مدى مستطاع في إطار الوحدة الأسرية؟
32. هل يتّم إيداع الأطفال في مؤسسات الإصلاح بهدف تدريبهم وعلاجهم وتزويدهم بالرعاية والحماية والتعليم والمهارات المهنية بغية إعادة إدماجهم ومساعدتهم على القيام بأدوار اجتماعية بناءة ومنتجة في المجتمع؟
33. هل تُوفر للأطفال المودعين في مؤسسات، الرعاية والحماية وجميع ضروب المساعدة الضرورية - الاجتماعية منها والتعليمية والمهنية والنفسية والطبية والجسدية - التي يحتاجون إليها بحكم سنهم أو جنسهم أو شخصيتهم وبهدف المساعدة على نموهم نمواً سليماً؟
34. هل يفصل الأطفال المودعون في المؤسسات عن البالغين ويحتجزون في مؤسسة منفصلة أو في جزء منفصل من مؤسسة تحتجز بالغين أيضاً؟
35. هل يتّم توجيه اهتمام خاص بالاحتياجات والمشاكل الشخصية للفتيات الشابات المودعات في مؤسسة؟ وهل يتلقين من الرعاية والحماية والمساعدة والعلاج والتدريب قدرًا أدنى مما يتلقاه الأطفال الشبان؟ وهل تُكفل لهن معاملة عادلة؟
36. هل يحقّ للأولياء والأوصياء على الأطفال المودعين في مؤسسات في دخول هذه المؤسسات؟
37. هل تلجأ السلطة المختصة إلى أقصى مدى ممكن إلى الإفراج المشروط عن الأطفال المودعين في مؤسسة إصلاحية وتمنحه في أبكر وقت مستطاع؟
38. هل تقوم سلطة مناسبة بمساعدة الأطفال الذين أُفرج عنهم من إحدى المؤسسات الإصلاحية إفراجاً مشروطاً وتقوم بالإشراف عليهم؟ وهل يوفر لهم المجتمع المحلي الدعم الكامل؟
39. هل تُبذل الجهود لتوفير ترتيبات شبه مؤسسية مثل الدور ذات الحرية الجزئية والدور التعليمية ومراكز التدريب النهاري وغيرها من الترتيبات المناسبة التي يمكن أن تساعد الأطفال على العودة إلى الاندماج بشكل سليم في المجتمع؟

تاسع عشر - رصد وتقييم إجراءات التعامل مع الأوبئة والأزمات الصحية

تم إعداد هذه الاسئلة بمناسبة الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد - 19، بالاستعانة بالوثائق التالية:

- توجيهات لمنع COVID-19 والسيطرة في المدارس- اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر - مارس 2020 .
- نصائح مفيدة لدعم تعلم أطفالكم في المنزل - اليونيسكو مكتب بيروت - آذار / مارس 2020 .
- سيكولوجية الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في ظلّ كورونا 2019- كوفيد 16- الدليل الموجز للآباء والمربين - مركز نمو الطفل بمستشفى الملك عبد الله بن عبد العزيز الجامعي ووزارة الصحة السعودية - آذار / مارس 2020 .

فيما يلي مجموعة من الاسئلة التي تساعد في رصد مدى التزام المؤسسات بما في ذلك المدارس، بتدابير وإرشادات الوقاية والتعامل مع الأوبئة والجوائح والأزمات الصحية.

- 1- هل هناك خطة للتعامل مع حالات الطوارئ؟ وهل تمّ التدرب على تنفيذها؟.
- 2- هل هناك تعليمات وتدابير (بروتوكول) مسبقة للتعامل مع الحالات التي يمرض فيها الأطفال أو الموظفون؟.
- 3- هل هناك امتثال لتوصيات وتعليمات السلطات الصحية الوطنية والمحلية والإشرافية وتنسيق مستمر معها؟.
- 4- هل هناك قائمة بالأشخاص والعاملين الصحيين بالمرافق الصحية القريبة، وبالجهات الصحية المحلية للاتصال بهم في حالة الطوارئ؟ وهل يجري تحديثها بشكل دوري؟.
- 5- وهل هناك صلة واتصال مباشر مع لجان الحماية الصحية والتوعية الصحية في المنطقة، مثل الصحة المدرسية والهلال الأحمر والكشافة، إضافة إلى المرافق الصحية العمومية الموجودة في المنطقة، لضمان الحصول على المعلومات وتحديثها والخدمات الوقائية والعلاجية؟.
- 6- هل هناك أماكن مجهزة ومخصصة لإجراءات العزل للأطفال والموظفين المرضى؟.
- 7- هل هناك إجراءات للوقاية والتحصين لأي شكل من أشكال التمييز والوصم ضدّ المصابين؟.
- 8- هل تمّ إبلاغ الأطفال والموظفين ومقدمي الرعاية والأولياء مسبقاً بإجراءات التعامل مع حالات الطوارئ؟.
- 9- هل تمّ ضمان وصول المعلومات اللازمة عن الوباء لجميع الموظفين ومقدمي الرعاية والأطفال؟ وهل يتمّ تحديثها بشكل يومي وخاصة ما يتصل بإجراءات مكافحة والوقاية؟ وهل يتمّ التأكد من أن مقدمي الرعاية والمعلمين على دراية بالموارد المحلية من أجل صحتهم؟.
- 10- وهل هناك برنامج للتدريب حول آليات وتدابير التعامل مع مثل هذه الحالات؟.
- 11- هل تمّ تصميم أو الحصول على مواد تثقيفية للأطفال حول الوباء وطرق انتقاله والعدوى به، وإجراءات الوقاية منه بطرق ووسائل تتناسب مع قدراتهم النامية، مثل الملصقات والمعلقات الملونة والجاذبة؟ وهل تمّ تعليقها في أماكن متعدّدة من المؤسسة؟.
- 12- وهل تمّ دمج الوقاية من الأمراض والأوبئة ومكافحتها في الأنشطة اللاصفية والدروس اليومية؟ وهل يتمّ تقديم المحتوى بأسلوب يتناسب مع العمر والجنس والإعاقة؟ وهل تمّ دمج الأنشطة في الموضوعات الموجودة والبرامج والمناهج الموجودة؟ وهل يتمّ تقديم المعلومات بأمانة وبطريقة مناسبة لسن الأطفال؟.

- 13- هل تمّ إلغاء جميع الأنشطة والاجتماعات التي يحتشد فيها عدد كبير من الأطفال، مثل الأنشطة الرياضية؟.
- 14- هل تمّ التشديد على ضرورة الالتزام بالنظافة الشخصية للأطفال وخاصةً، غسل اليدين عدّة مرّات في اليوم، وخاصة قبل تناول الوجبات وبعد استعمال المراحيض والمبولة؟.
- 15- هل تتوفّر المياه في أحواض غسل اليدين والمراحيض بكمّيات كافية؟.
- 16- هل يتوفّر الصابون بشكل مستمر عند أحواض غسل اليدين؟
- 17- هل تمّ توزيع عبوات للمطهر الكحولي في مختلف أماكن ومرافق المؤسسة، وخاصة عند المداخل والمخارج؟.
- 18- هل هناك تنظيف وتطهير متواصل لمباني وأقسام ومرافق المؤسسة على الأقل مرّة واحدة يوميّاً؟.
- 19- وهل يتمّ تنظيف وتطهير الدرابزين والسّلام وطاولات المطعم والمعدّات الرياضية والأدوات التعليمية.. وغير ذلك من أثاث ومعدّات وأجهزة وأسطح داخل المؤسسة يستعملها أشخاص كثير يوميّاً؟.
- 20- هل هناك التزام بتطبيق تدابير المبادئ الاجتماعية؟.
- 21- هل تمّ تعديل فترات بداية ونهاية الأنشطة والدروس بحيث لا تكون متزامنة بل متلاحقة بفواصل زمنية متباعدة بين المجموعات؟.
- 22- هل هناك التزام بترك مسافة متر واحد على الأقل بين الأطفال في الأنشطة الصفية واللاصفية؟.
- 23- هل تمّ تثقيف الأطفال وتوعيتهم بتدابير الوقاية والحفاظ على بعضهم البعض (تثقيف النظراء)، وخاصة ترك مسافات بينهم وتجنب الاتصال غير الضروري؟.
- 24- هل هناك التزام بإجراءات الوقاية الموصى به من السّلطات الصحية؟.
- 25- هل يتمّ إبلاغ الإدارة ومسؤولي الصحة بسرعة عند تشخيص الإصابة بالمرض لدى أحد الأطفال المودعين في المؤسسة أو أحد العاملين فيها؟، وهل يتمّ تطبيق الإجراءات والتدابير وقائية الموصى بها في مثل هذه الحالات؟.
- 26- وهل يتمّ إبلاغ الإدارة ومسؤولي الصحة عند تشخيص الإصابة بالمرض لدى أحد أفراد أسرة طفل مودع في المؤسسة أو المدرسة؟، وهل يتمّ الحرص على إبقاء الطفل في المنزل؟.
- 27- هل هناك قواعد مرنة لتشجع الأطفال ومقدّمي الرّعاية والموظفين والمعلّمين على البقاء في بيوتهم إذا كانوا مصابين بالوباء أو كان عليهم رعاية أحد أفراد الأسرة المتضررين؟.
- 28- هل تمّ إيقاف العمل بمنح مكافآت الحضور المثالية وحوافز الحضور؟.
- 29- هل تمّ تحديد الوظائف والمناصب الأساسية؟ وتمّ توفير بدائل عن طريق تدريب الموظفين على مهام أخرى غير مهمهم؟.
- 30- هل تمّ إحداث تعديلات مناسبة على خطط التقويم المدرسي، خاصة فيما يتعلق بالإجازات والامتحانات؟.
- 31- هل هناك أنظمة لتتبع الغياب ومقارنتها مع المواقف السابقة وهل يتمّ تطبيقها؟. وهل يتمّ تنبيه السلطات الصحية المحلية عند حدوث زيادة كبيرة في التغيب بسبب أمراض معدية؟.

- 32- هل لدى المؤسسة استراتيجية للتعلم عن بعد (عبر الإنترنت) أو التعليم المعجل؟ وهل يتم تنفيذها؟ وهل يتم تكليف الأطفال بالقراءات والقيام بتمارين تطبيقية في المنزل، خلال فترة الحجر الصحي؟ وهل تم تكليف المعلمين بالتواصل وإجراء متابعة يومية أو أسبوعية عن بعد مع الأطفال؟
- 33- هل هناك برنامج للإحاطة النفسية بالأطفال؟ وهل يتم تشجيعهم على التحدث عن مخاوفهم؟ مع التأكيد على مقبولية وجود ردود أفعال مختلفة لديهم؟
- 34- وهل يتم العمل والتنسيق مع الصحة المدرسية والأخصائيين الاجتماعيين والنفسانيين للعثور على الأطفال والموظفين الذين يظهرون علامات الكرب ومساعدتهم؟
- 35- هل يتم تشجيع الأطفال ومساعدتهم على دعم أقرانهم ومنع الاستبعاد والمضايقة والتنمر والوصم؟
- 36- هل هناك تنسيق مع سلط الخدمات الاجتماعية لضمان استمرارية الخدمات الأساسية المقدمة للأطفال في بيوتهم، مثل الفحوصات الطبية أو برامج التغذية أو علاج الأطفال ذوي الإعاقات، وأخذ احتياجاتهم المحددة بعين الاعتبار؟
- 37- هل يتم اعتماد مقاربة النوع الاجتماعي والتنوع عند التعامل مع آثار الوباء المباشرة والجانبية، خاصة على الفتيات والأقليات والمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء؟
- 38- هل يتم تشجيع سلوكيات النظافة الإيجابية، والقيادة بالقُدوة، ومراقبة تبني هذه العادات، ورصد استيعابها من قبل الأطفال؟
- 39- هل هناك مراحيض مناسبة ونظيفة ومنفصلة للفتيات والفتيان؟
- 40- هل تتوفر أحواض لغسل اليدين والاعتسالة مناسبة لأعمار الأطفال وهل يتم تزويدها بالصابون بانتظام؟
- 41- هل يتم تشجيع الأطفال على غسل اليدين بشكل متكرر ومنهجي (20 ثانية على الأقل).
- 42- هل يتم وضع عبوات مطهر اليدين في المراحيض وقاعات الأنشطة والفصول الدراسية وفي الردهات والمخارج القريبة؟
- 43- هل يتم تنظيف وتطهير جميع المباني والمرافق والأماكن في المؤسسة، بما في ذلك مرافق المياه والصرف الصحي، مرة واحدة على الأقل في اليوم؟
- 44- وهل يتم تنظيف وتطهير الأسطح التي يتصل بها الكثير من الأشخاص (درازين الدرج، طاولات المطعم، المعدات الرياضية، مقابض الأبواب والنوافذ، اللُّعب، الوسائل التعليمية، إلخ)؟
- 45- هل يتم استخدام هيبوكلوريت الصوديوم بتركيز (0.5 بالمائة) (5000 جزء في المليون) لتطهير الأسطح و(70 بالمائة) كحول إثيلي لتطهير العناصر الصغيرة؟ وهل تتوفر المعدات المناسبة للموظفين؟
- 46- هل يتم الحرص على زيادة تدفق وجريان الهواء والتهوية عندما يسمح الطقس بذلك (فتح النوافذ، وتشغيل أنظمة تكييف الهواء عند الإمكان، وما إلى ذلك)؟
- 47- هل تم وضع علامات ولافتات لتشجيع وتعزيز ممارسات الوقاية والنظافة الصحية؟
- 48- هل يتم التخصّص من النفايات والقمامة يوميًا على نحو آمن؟

الجزء الثاني

نماذج لاستثمارات الرصد

النماذج المعروضة في هذا الجزء هي من تصميم أعضاء الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان الذين شاركوا/ن في البرنامج التدريبي الذي دعمته اليونسيف عام 2018.

أولاً – الأطفال في وضعيات التهديد

دليل توجيهي لزيارة مؤسسات حماية الطفولة المهتدة على معنى الفصل 20 من مجلة حماية الطفل، تم إعداده في إطار البرنامج التدريبي حول حقوق الطفل عام 2018 بدعم من اليونسيف. إعداد الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان فرع سوسة:

- هدى بن موسى
- شادي الطريفي
- الهادي محمود
- بثينة البرقاوي

قبل الزيارة لا بد من معرفة بعض المفاهيم الأساسية:

- تعريف الطفل: "هو كل طفل لم يتجاوز الثامنة عشرة سنة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بمقتضى القانون المنطبق عليه" المادة 01 من الاتفاقية

-الطفل المهتد: هو كل طفل يعيش وضعا صعبا يهدد صحته أو سلامته البدنية أو سلامته المعنوية أو مهتدة أو معرضة للخطر بسبب الوسط الذي يعيش فيه الطفل، أو الأنشطة أو الأعمال التي يقوم بها أو شتى أنواع الأعمال المسلطة عليه.

-اشكال التهديد: نص عليها الفصل 20 من مجلة حماية الطفل والتي جاءت على سبيل الذكر وليس الحصر وهي:

- ✓ فقدان الطفل لابويه وبقاؤه دون سند عائلي.
- ✓ تعريض الطفل للاهمال والتشرد.
- ✓ التقصير البيّن والمتواصل في التربية والرعاية.
- ✓ اعتياد سوء معاملة الطفل.
- ✓ استغلال الطفل ذكرا كان أو أنثى جنسيا.
- ✓ استغلال الطفل في الإجرام المنظم.
- ✓ تعريض الطفل للتسول أو استغلاله اقتصاديا.

✓ عجز الابوين أو من يسهر على رعاية الطفل عن الإحاطة والتربية...هذه الحالات تم تفريعها الى 109 حالات.

- **الخدمة الاجتماعية:** هي خدمة تتضمن علما ومهارة تحاول مساعدة فرد على قضاء حاجياته في بيئته الاجتماعية وتعمل على إزالة العوائق التي تمنع الفرد من الحصول على أقصى ما تسمح به قدراته (hudson).

- **الرعاية الاجتماعية:** هي نسق منظم من الخدمات الاجتماعية والمؤسسات ينشأ لمساعدة الأفراد لتحقيق مستويات ملائمة من الرفاه والصحة وهي تستهدف العلاقات الشخصية والاجتماعية التي تسمح للأفراد بتنمية قدراتهم وتحقيق توافقهم مع حاجيات المجتمع.

- **الإحاطة والإدماج:** تعني الإحاطة التدخل بين الطفل وجوانب الحياة الضارة أو غير المرغوب فيها والتدخل هنا لا يعني الحماية المباشرة بل إعداد الطفل ليتأقلم مع مواقف الحياة.

أما الإدماج فهو محاولة جعل فرد معين فشل في الاندماج وسط محيطه الاجتماعي عبر سلسلة من العمليات التي تساعد وتسمح له بالاندماج ثانية في المجتمع الذي كان ينتمي إليه أو يرغب في الانتماء إليه، وتتوفر له الوسائل والظروف لأجل التأقلم من جديد.

- **الحقوق التي يتمتع بها الأطفال المهددون داخل المؤسسات:**

كل الحقوق الواردة بالاتفاقية الدولية لحقوق الطفل لسنة 1989 دون استثناء لأنها حقوق مترابطة ومنشبكة ولا يمكن تحقيق حق دون آخر، كما أنه لا يوجد ترتيب هرمي للحقوق بالاتفاقية، ولا يمكن السماح بانتهاك أي حق من الحقوق...مبدأ عدم قابلية الحقوق للتجزئة

الحقوق ذات الصلة المباشرة هي:

1- الحق في الحماية:

المبدأ أن يتمتع كل الأطفال (الأطفال ذوو الإعاقة، اللاجئين، في نزاع مع القانون، المولودون خارج إطار الزواج ...) في الحق في الحماية الشاملة لكل الحقوق الواردة بالاتفاقية الدولية لحقوق الطفل ومن جميع أشكال التهديد التي تعرض إليها خارج المؤسسة والحق في حمايته داخل المؤسسة (المواد 6-7-8-11-18-19-20-21-22-23-24-26-27-28-30-31-32-35-36-37-38-40-42)

3- الحق في الصحة الأساسية و الرفاه: المادة 6 فقرة الثانية-17-18-23-24-26

3 - الحق في التأهيل وإعادة الإدماج : المادة 39

4 - الحق في بيئة أسرية والرعاية البديلة: المادة 5 - 18(الفقرتين الأولى والثانية)-9 الفقرة الأولى- 11-20-27-39-25-27-11

5- الحق في الضمان الاجتماعي: المادة 26

6- الحق في التعليم والأنشطة الثقافية والترفيهية: المادة 28-29-31

7- الحق في مستوى عيش ملائم: المادة 27

آليات الحماية:

التدابير التشريعية:

- دستور جانفي 2014
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948
- العهدان الدوليان للحقوق المدنية والسياسية والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966
- الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل 1989 والبروتوكولات الملحقة بها المصادق عليها من طرف الدولة التونسية
- الاتفاقية الدولية للشغل عدد 138 المتعلقة بالسن الدنيا لتشغيل الأطفال
- الاتفاقية الدولية عدد 182 المتعلقة بأسوأ أشكال تشغيل الأطفال
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الملحق بها 13 ديسمبر 2006
- اتفاقية "الانزاروت" بشأن حماية الأطفال من الاستغلال والاعتداء الجنسي، صادقت عليها بلادنا في جانفي 2018
- مدونة الأمم المتحدة لقواعد سلوك الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين 1979 وغيرها من المرجعيات الأممية الأساسية
- مجلة حماية الطفل لسنة 1995
- قانون عدد 75 لسنة 1998 بشأن إسناد لقب عائلي للأطفال المهملين أو مجهولي النسب، والذي تم تنقيحه بمقتضى قانون عدد 51 لسنة 2003
- قانون الاتجار بالبشر عدد 61 لسنة 2016
- القانون الأساسي عدد 58 لسنة 2017 المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة
- المجلة الجزائية
- مجلة الشغل
- مجلة الأحوال الشخصية
- وكل القوانين ذات الصلة

التدابير التنفيذية:

- قاضي الأسرة
- قاضي الأطفال
- مندوب حماية الطفولة
- واجب الأشعار
- مؤسسات حماية الطفولة المهتدة والتي هي آلية من آليات الحماية

هذه المؤسسات لها دور تربوي وتثقيفي وتكويني وتأطيري وتوعوي... إضافة إلى مرافقة العائلات ومساعدتها على استعادة أبنائها، مع ضبط برامج إفرادية ملائمة للأطفال المتعهد بهم، وتأمين المتابعة اللاحقة لهم، وهي مؤسسات تستجيب لكافة فئات الأطفال ووقع توزيعها على كامل تراب الجمهورية. وهي:

- 1- مراكز الدفاع والإدماج الاجتماعي الموزعة على كافة مناطق الجمهورية.
- 2- المراكز المندمجة للشباب والطفولة (22 مركزاً):
 - الأطفال المهددين المتمدرسين والمزاولين للتكوين المهني.
 - كفالة الأطفال فاقد السند إلى غاية اندماجهم في المجتمع العائلي.
 - إيواء الأطفال المهددين إلى غاية زوال التهديد.
 - توفير نظام نصف إقامة وخدمات تربية واجتماعية ومادية في نطاق الوسط الطبيعي للأطفال الذين يعيشون صعوبات اجتماعية عائلية.
- 3- مركبات الطفولة (74 مركباً) في إطار الوسط المفتوح والرعاية بالعائلة.
- 4- المعهد الوطني لرعاية الطفولة لفائدة الأطفال فاقد السند العائلي والمتروحة أعمارهم بين يوم و6 سنوات.
- 5- الجمعيات وقرى الأطفال (س و س)
- 6- عائلات الاستقبال.
- 7- مركز الرعاية الاجتماعية للأطفال.
- 8- مراكز الإحاطة والتوجيه الاجتماعي (تشمل كل الفئات العمرية والحالات الاجتماعية)
- 9- المركز الاجتماعي والتربوي "السند" يعني بالأطفال ذوي الإعاقات المتعددة والعميقة.
- 10- المركز الاجتماعي لملاحظة الأطفال بمنوبة.

الهيئات الدستورية المستقلة:

- الهيئة العليا المستقلة للاتصال السمعي البصري.
- هيئة التنمية المستدامة وحقوق الأجيال القادمة.
- الهيئة العليا لحقوق الإنسان والحريات الأساسية.
- العمل على إحداث الهيئة المستقلة لحقوق الطفل.
- الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان.
- الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب...
- المنظمات والجمعيات الحكومية وغير الحكومية
- الاطلاع على التقارير السنوية لمتدوبي حماية الطفولة.
- الاطلاع على التقارير الدورية لتونس حول حقوق الطفل للجنة حقوق الطفل.
- الاطلاع على التقارير الدورية لتونس حول حقوق الإنسان في إطار الاستعراض الدوري الشامل.

- مرجعيات الزيارة: اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989

1/ الهدف:

- رصد مدى تمتع الطفل المههد بحقوقه التي نصت عليها الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية ومدى التزامها بالمعايير الدولية لحقوق الإنسان.
- مدة بقاء الطّف في المؤسسة، وخطّة وإجراءات إنهاء وجوده فيها وإزالة كلّ أشكال التهديد عن الطفل وإعادة دمجه في أسرته.

2/ مرجعية الزيارة:

- اتفاقية حقوق الطفل 1989 مرجعية أساسية للمعايير الدولية التي تحكم حقوق الأطفال.
 - مبادئ الرياض التوجيهية لسنة 1990
 - قواعد بكين لسنة 1985
 - قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حرّيتهم.
- وتشكل اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل أداة ملزمة قانونية للدول المتعاقدة إذ ترصد لجنة حقوق الطفل واقع هذه الحقوق (لجنة حقوق الطفل هي هيئة ترصد تنفيذ حقوق الطفل)

3/ السند الحقوقي:

المادة 25 من الاتفاقية التي تنص على ضرورة التقييم الدوري لوضع الأطفال في مؤسسات الرعاية وهذا التقييم يجب أن يكون على مستويين:

- 1- مدى تمتع الأطفال بحقوقهم في المؤسسة ومدى التزام المؤسسة بواجباتها.
- 2- يجب أن يكون وجود الطفل في المؤسسة مؤقتاً، والسعي لايجاد بيئة أسرية بديلة ضمانا لمصلحة الطفل الفضلى.

قواعد التطبيق:

المبادئ العامة الأساسية:

- مبدأ المساواة وعدم التمييز في التمتع بالحقوق.
- مبدأ مصلحة الطفل الفضلى.
- مبدأ الحياة والبقاء والنماء.
- مبدأ المشاركة.
- مبدأ تكافؤ الفرص (العدالة والإنصاف).
- مبدأ احترام الكرامة.
- مبدأ قبول الاختلاف والتنوع البشري.
- مبدأ الإتاحة وإمكانية الوصول.
- مفهوم الملاحظة

- مفهوم الرصد

الجزء الأول - الإعداد للزيارة:

- 1- تشكيل الفريق الزائر: عدد الأفراد بين 02-10 (الحرص على الملبس المحترم)
 - الاستعداد الذهني للزيارة.
 - التحلي باليقظة وملاحظة المؤشرات والدلائل.
 - يجب مراعاة النوع الاجتماعي.
 - توفر الخبراء والمختصين بما يتناسب مع المؤسسة موضوع الزيارة.
- 2- اجتماع الوفد قبل موعد الزيارة وتعيين ميسر للفريق.
- 3- الاطلاع على الأنظمة والقوانين المتعلقة بالمؤسسة.
- 4- خارطة المؤسسة.
- 5- النظام الداخلي للمؤسسة.
- 6- جمع الأدوات والمعدات التي سيقع استخدامها اثناء الزيارة وهي:
 - كئش سميك الغلاف وأقلام ملونة لكل فرد من الفريق.
 - مطهر لليدين ومناديل ورقية وقفازات.
 - مصابيح يدوية.
 - معدات لقياس الرطوبة والمساحة.
 - اجهزة طبية: محرار، جهاز لضغط الدم، جهاز لقياس الارتكاس، شرائط تحليل البول، علب طبية...

وضع منهجية للزيارة:

- تحديد الأسئلة التي ستطرح على مدير المؤسسة والموظفين.
- تحديد إجراءات المقابلة مع الطفل.
- كيفية تقديم الفريق.
- تحديد الهدف من الزيارة: تحديد نوع الزيارة، مجالات التركيز...

الجزء الثاني - أثناء الزيارة:

- 1/ الاتصال بمدير المؤسسة:
 - تقديم أفراد الفريق من طرف الميسر.
 - خلال المحادثة معه لا بد من محاولة زرع الثقة لتسهيل التعاون بين أعضاء الفريق والإدارة.
 - الاطلاع على الإطار القانوني المحدث والمنظم للمؤسسة.
 - الاطلاع على النظام الداخلي للمؤسسة: أهدافها، ان وقع اعداد مشروع للتعهد بالأطفال، البرامج المعدة وآليات تنفيذها.
 - الاطلاع على عدد الموظفين (الإطارات والأعوان).
 - هيكلية المؤسسة ومهامها.

- أنواع الأنشطة المتوفرة في المؤسسة.
- السجلات.
- البطاقات الإرشادية.
- الميزانية.
- إدارة العطل السنوية.
- 2/ تقسيم الفريق والدخول إلى كل مرافق المؤسسة:
- وحدات الحياة.
- الردهات.
- المطبخ.
- المخزن.
- دورات المياه.
- الحمامات.
- قاعات التنشيط.
- الأنشطة الترفيهية: الكتب، مشاهدة التلفاز...
- الملاعب الرياضية.
- الحديقة.
- غرف التمرير: المعدات الوقائية.
- الصيدلية
- تدابير المرافق النفسية
- برامج التأهيل ...

النظام الداخلي للمؤسسة:

- هل أن المبادئ التي وقع ذكرها أعلاه وقع التنصيص عليها بالنظام الداخلي للمؤسسة؟
- هل أن الموظفين يعرفون تلك المبادئ والحقوق التي نصت عليها الاتفاقية ومجلة حماية الطفل؟
- هل تلقوا تكويناً؟ وهل يوجد تدريب استهدافي لهم؟
- هل توجد برامج وقع ضبطها للتعريف بالمبادئ والحقوق التي جاءت بها الاتفاقية ووضع مؤشرات لقياسها؟
- هل توجد برامج لنشر حقوق الطفل وتمكين الطفل من المعلومة؟
- التكلفة المعدة للطفل هل تتناسب مع حاجيات الطفل داخل المؤسسة؟
- هل أن البرامج التعليمية والتنشيطية وإعادة الإدماج تهدف إلى تنمية شخصية الطفل؟
- هل توجد مدونة سلوكية؟
- طاقة استيعاب المؤسسة.
- الاكتظاظ واجراءات التعامل معه.

التدقيق بالسجلات:

هل لدى المؤسسة ملفات أو سجلات لكل الأطفال المهددين؟ وهل تحتوي هذه الملفات على بيانات شاملة بشأنهم، وخاصة:

- معلومات دقيقة عن الطفل (متمدرس أو لا..)
- أسباب حالة التهديد التي تعرض إليها، وتاريخ وقوعها، وإن وجد بشأنها تتبع جزائي، وتاريخ الجلسات القضائية، ومآل الأبحاث الجزائية خاصة في حالة سوء المعاملة أو الاستغلال الجنسي، أو فرار الأم بعد وضعها لطفل خارج إطار الزواج دون التصريح بهويتها أو بهوية الأب الطبيعي...
- يوم وساعة دخول الطفل للمؤسسة وساعة خروجه.
- في حالة العود تحديد عدد المرات التي دخل فيها للمؤسسة.
- هل كان يحمل أي إصابة أو يشكو من أي مرض.
- المعدات الوقائية مثل كاشفات المعادن ساعة دخول الطفل ومعاينة إن كان الطفل يحمل أشياء ثمينة.
- معرفة عائلته وأسرته الموسعة ومكان إقامتهم وأي معلومات تيسر الاتصال بهم لإعادة إدماج الطفل في محيطه العائلي.
- من المهم أيضا أن تحتوي السجلات الخاصة بالأطفال المهددين بيانات (تاريخ القبول، الخروج، النقل..)، التقييم الأولي لصحة الطفل البدنية والنفسية وسلوكه.
- هل أن المشرفين على هذه الملفات التي تحتوي على بيانات خاصة بالأطفال، يحافظون على مبدأ سربيتها، بحيث لا يُسمح بالاطلاع عليها إلا لمن تستدعي مسؤولياتهم المهنية ذلك.

1-الحق في الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي المادة 26:

- إيداع الطفل بالمؤسسة هو في حد ذاته ضمان لحقه (وقع ذكر المؤسسات التي تحتضن الأطفال أعلاه).
- وجود مؤسسات موزعة حسب سن الطفل ووضعها الاجتماعي.
- وجود مؤسسات تقدم خدمات متنوعة (مادية/اجتماعية/قانونية)
- مدى إخضاع المؤسسة للصيانة.
- طاقة استيعاب المؤسسة.
- هل توجد بدائل للإيداع المؤسساتي: عائلات الاستقبال التي نصت عليها مجلة حماية الطفل
- توجه سياسة الدولة نحو الإيداع اللامؤسستي.

وحدات الحياة والوسط الطبيعي

- ما هو عددها؟
- هل يوجد فصل بين الأطفال المهددين في مراكز الرعاية الاجتماعية بين الذكور والإناث، وحسب السن؟
- عدد الغرف والأسرة.
- عدد الأطفال بنفس الغرفة، وهل يتمتع كل طفل بسرير فردي وخزانة؟

- نوع الأغطية والحشايا، ملائمة أو لا، يجب أن تكون ذات جودة وغير ضارة بصحة الطفل، وما هي المدة اللازمة لاستبدالها بأخرى جديدة؟
- النظافة والمساحة وحجم الهواء والإضاءة الطبيعية والتدفئة وكذلك الإضاءة الصناعية، يجب أن تكون كافية حتى لا تضر صحة الطفل.
- عدد النوافذ وحجمها.
- عدد المراحيض وبيوت الاستحمام... هل هي كافية وتتناسب مع حاجة الطفل وسنه؟
- هل أدوات النظافة (الصابون، الشامبو، معجون الأسنان، فرشاة الأسنان، المناشف، العطر...) في متناول كل طفل؟ وهل يتم استبدالها ومتى؟
- هل يتمتع كل طفل بأدوات خاصة به حفاظا على سلامته الصحية وضمانا لوقايته من الأمراض المعدية؟

2- حقوق الحياة الأساسية: المادة 27 الحق في مستوى عيش ملائم

مدى تمتع الطفل بحقوق الحياة الأساسية:

- هل يتم توفير الملابس للطفل حسب سنه وجنسه؟ ومدى مناسبتها للطقس وهل هي جديدة وكافية للحفاظ على صحته وكرامته؟
- يجب أن تكون الثياب الخارجية والداخلية نظيفة وجيدة تستبدل بصفة منتظمة.
- وجبات الطعام متى يتم تقديمها وعددها، كيف يتم إعدادها وطريقة تقديمها، يجب أن تكون مناسبة لكل طفل، وهل أن قيمتها الغذائية كافية لكل طفل وهل هي متنوع، وهل يقع مراعاة أذواق الأطفال وحالتهم الصحية عند إعداد الطعام؟
- هل يتم توفير الغلال ومشتقات الحليب واللمجة...؟
- هل أن الماء الصالح للشرب متوفر بقدر كاف لكل الأطفال، وكيف يتم تمكينهم من ذلك؟
- هل أن المؤسسة مجهزة بكاميرا مراقبة؟
- هل توجد رقابة ومتابعة متواصلة للأطفال في الليل والنهار؟ ومن يقوم بذلك؟ وكيف؟ وماهي ملاحظاته؟ وهل توجد إشكاليات عند إيواء الأطفال في غرفة واحدة؟ وكيف يتم التعامل مع تلك الخلافات؟
- هل الصرف الصحي متوفر في المؤسسة؟
- هل توجد مساحات خضراء بالمؤسسة تتوفر بها الألعاب وبالقدر الكافي الذي يسمح للأطفال باللعب بها والتمتع بلشمس والهواء؟
- نظافة المؤسسة: هل يتم تعقيم الأرضيات، وتنظيف الأسقف والزوايا، وتهوئة الغرف، وتعريض الأغطية للشمس؟

3- الحق في الرعاية الصحية المادة 24:

- هل يتمتع الأطفال بنفس مستوى الرعاية الصحية الأساسية المتوفرة في المحيط الخارجي؟
- هل يوجد فريق طبي متعدد التخصصات: طب أسنان، عيون، طب نفسي، طب أطفال...؟
- هل توجد غرفة علاج تتوفر بها كل المرافق الضرورية للتدخل في الحالات العاجلة؟

- هل يتمتعون بالخدمات الصحية مجاناً ودون تمييز؟
- هل يخضعون للفحص الدوري؟
- ما هي التدابير التي يقع اتخاذها للوقاية من الأمراض المعدية كالقمل والجرب والانفلونزا؟
- هل يقع عرض الطفل بصرف النظر عن سنه أو حالة التهديد عند دخوله المؤسسة على طبيب لتقدير وضعه الصحي؟ إن كان يحمل أمراضاً معدية أو لا، إصابات، أفكاراً انتحارية، أعراض استهلاك مواد مخدرة، تعرّض لاعتداء جنسي...؟ هل توجد مؤشرات تدل على إصابته بمرض نفسي، وما هي التدابير التي يقع اتخاذها؟
- عند معاينة آثار سوء معاملة كيف يتم التعامل معها؟ وهل يتم إشعار الجهات الخاصة الإدارية والقضائية؟ وهل يتم توثيقها؟ وأثناء تلك الإجراءات هل يقع اعتبار مصلحة الطفل الفضلى؟
- هل يقع إخضاع الأطفال المتضررين للعلاج والمتابعة الطبية؟ وأين يتم ذلك؟ وكيف يتم نقلهم إلى المؤسسات الصحية لتقديم العناية الطبية اللازمة في الحالات الطارئة؟
- هل يتم التعهد الفردي والسري طبيياً لكل الأطفال؟ وكيف تتم متابعة ملفاتهم الصحية؟
- هل توجد بالمؤسسة عيادة داخلية توفر الرعاية الصحية؟ عدد الأطباء؟ وهل يوجد أطباء متخصصون؟ وممرضون ومرافقون خاصة للأطفال صغار السن؟ وفئة الإناث الحوامل التي تستوجب حالتهم رصداً مستمراً لنموهن من طرف مختصين.
- الوصف المهني للإطار الصحي، مدى تواجدهم بالمؤسسة؟ الأدوات الطبية، الأدوية متوفرة أو لا، الإسعافات الأولية، توفر الصيدلية.
- هل أن الموظفين والإطارات المشرفة على الأطفال يحملون شهادات في الإسعافات الأولية؟
- هل يقع الكشف على الأطفال بطريقة اكلينكية، الكشف الشامل :-
 - الجانب التعليمي للطفل.
 - القدرات الحسية (البصر، الشم، السمع، اللمس، التذوق) للطفل
 - الحالة الصحية (إعاقة، أمراض القلب، السكري/الربو/الصرع/الحساسية)
 - السوابق النفسية للطفل والطبيب المتابع.
 - السوابق النفسية للعائلة والأمراض الوراثية
 - القدرات الجسمية والحركية (الحركية الكبرى والدقيقة)
 - القدرات اللغوية (النطق/ الكلام/ الفهم/ الاستيعاب)
 - القدرات الذهنية والمعرفية (الذكاء العام/ الانتباه/ التركيز/ الذاكرة)
 - المستوى النفسي (المزاج/ القلق/ التوتر/ الاندفاعية)
 - القدرات الاجتماعية (الاستقلالية/ المشاركة/ العلاقة مع الآخر)
 - المستوى السلوكي (العدوانية/ إيذاء الذات/ العنف/ نشاط زائد..)
 - الأفكار السوداء ومحاولات الانتحار
 - الحالة الاجتماعية للطفل (فقر/ يتم/ انفصال الوالدين/ أحد الوالدين في السجن/ وفاة
 - إقامة علاقات جنسية سابقة... أو الإدمان

الوقاية والتثقيف الصحي:

- هل يتم تحسيس الأطفال بالطرق الكفيلة بحمايتهم من الأمراض المعدية كإرشاد الطفل لأهمية غسل اليدين قبل وبعد دخول الحمام، وعدم استعمال أدوات تنظيف الغير...؟
- الحرص على تنظيف دورات المياه والأحواض وتعقيمها باستمرار.
- توفير المناديل الورقية المبللة لكل طفل.
- هل وقع وضع برامج للتعريف بالأمراض المعدية؟
- من المسؤول عن التوعية الصحية للأطفال؟
- مدى وجود نواد صحية ومدى تشريك الأطفال بها.
- هل توضع برامج خاصة بالياقنين واليافاعات حول التربية الجنسية والأمراض المنقولة جنسيا وكيفية الوقاية منها؟
- توعية الطفل بقيمة حرمة الجسدية وأهمية الحفاظ عليها.
- تشجيعهم على ممارسة الرياضة لأنها تغذي الروح والعقل والجسد.
- التوعية بمخاطر تعاطي المواد المخدرة والتدخين على الصحة وذلك بمعالجة الأسباب المؤدية لذلك وتوفير الرعاية والاهتمام وتجنب الإدمان.
- هل يتم عرض أشرطة وثائقية وقائية وعرض صور ومناقشتها مع الأطفال؟

هل يتم تنظيم زيارات للطفل مع عائلته لضمان صحته النفسية:

- هل يتم تأمين الاتصال بين الطفل وأفراد عائلته بصفة منتظمة؟
- عن طريق الهاتف، هل يتم الاتصال بطلب من الطفل؟ وهل يتصل متى أراد ذلك؟ وما هو عدد المكالمات المسموح بها للطفل في اليوم والأسبوع والشهر؟
- هل تتوفر للطفل وسائل الاتصال الحديثة (الرقمية والالكترونية...؟)
- المراسلات الكتابية، هل هذه الآلية متوفرة؟ وهل يتم تمكين الطفل من قلم وورق للكتابة، وهل تتم مساعدة الأطفال غير القادرين على الكتابة؟

4-الحق في التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي المادة 29:

- مدى توفير الإحاطة النفسية والاجتماعية والتربوية والقانونية للطفل.
- عدد الأخصائيين النفسيين هل يتناسب مع عدد الأطفال؟
- عدد الأخصائيين الاجتماعيين.
- عدد الجلسات مع الطفل هل هي كافية؟
- إقامة محادثة مع الولي من طرف الأخصائيين النفسيين وتأطيره حول سبل التعامل مع الطفل وتنقيفه حول الأعراض التي يمكن أن تظهر على الطفل.
- الإصغاء للطفل وتوفير المجال له للتعبير عن انفعالاته بالكلام، أو بالكتابة أو الرسم.
- ضبط حصص علاجية تقوم على المنهج السلوكي المعرفي الغاية منه إعادة بناء معرفي للفصل بين الحادثة وتأثيرها على انفعالات الطفل والأعراض التي يمكن أن تظهر (خاصة في حالة الاستغلال الجنسي والانتحار)
- تعزيز سلوك المواجهة لدى الطفل لتجاوز الحادثة.

- تشريك الطفل وأخذ رأيه وإعلامه بالإجراءات العلاجية المتخذة بشأنه.
- تنتقل الأخصائي الاجتماعي إلى مكان سكن الطفل ومعاينة الصعوبات.
- إجراء بحوث اجتماعية للوقوف على حقيقة وضع الطفل.
- الإطارات التربوية هل هي متنوعة ومتخصصة.
- مدى مراعاة القدرات النمائية لكل طفل.
- التنسيق مع المؤسسات التعليمية لإعادة الأطفال لمقاعد الدراسة.
- متابعة النتائج المدرسية وتحديد صعوبات التعلم.
- توفير قاعات للمراجعة بالمؤسسة.
- توفير مربين.
- توجيه المنقطعين إلى مراكز التكوين المهني والتشغيل.
- مدى تشريك الطفل وأخذ رأيه في القرارات التي تخصه.

5-أهداف المؤسسة هل تتناسب مع المادة 29 لاتفاقية حقوق الطفل:

إعداد مشروع لهؤلاء الأطفال بالمركز ل:

- تأمين الغذاء الروحي للطفل، وتنمية قدراته المعرفية.
- تهذيب سلوكه بواسطة التربية المسرحية، التربية الموسيقية، التربية الفنية.
- تدريبه على تحمل المسؤولية كتشريك الطفل في الكشافة والهلال الأحمر والحماية المدنية.
- تمرير القيم التربوية عن طريق لعب الأدوار وفن الحكاية.
- المساهمة في الأنشطة الرياضية والثقافية.
- وجود النوادي الصحية والنوادي البيئية.
- تخصيص أماكن بالمؤسسة لممارسة النشاط.
- مدى توفر مكتبة، مرسم للأطفال، شبكة معلومات، مجلات حائطية...
- مدى الاهتمام بمواهب الأطفال.
- مدى توفر الألعاب: الألعاب اللفظية، الأنشطة الجماعية، ألعاب الذاكرة...
- مدى تمتع الطفل بالأدوات والوقت الكافي.
- تدريب الطفل على حل المشكلات وتنمية ملكة الحذر لديه.
- تعزيز ثقته بنفسه.
- ضبط برامج فردية ملائمة للأفراد المتعهد بهم.
- برامج المرافقة.
- دراسة شخصية الطفل من طرف فريق متعدد الاختصاصات قصد تحديد دوافع الانحراف وضبط الطرق الكفيلة باصلاحه.
- الإدماج بالوسط المدرسي، التربوي، المهني.
- تأمين التوازن العاطفي والنفسي والحركي والاجتماعي للطفل ولنموه الذهني.
- التنسيق مع مختلف الأطراف لتأمين المتابعة اللاحقة للطفل.

- التثقيف الصحي، برامج خاصة باليافاعين لتحسيسهم وتوعيتهم بمخاطر العلاقات الجنسية غير الآمنة.

6- تفعيل حق الطفل في العيش في عائلة: المادة 18- 25

والحق في التقييم الدوري داخل المؤسسة:

إعمالاً لمبدأ عدم فصل الطفل عن عائلته باعتبارها البيئة الطبيعية لنموه وحمايته ورفاهه، تسعى المؤسسة إلى إعمال هذا المبدأ عن طريق جملة من الآليات:

- الوساطة العائلية بين الطفل وعائلته.
- التقييم والتحضير النفسي للعائلات الكافلة أو المتبنية...
- تسهيل إجراءات الكفالة، أو إجراءات التبني.
- الإيداع العائلي.
- إسناد منح عائلية.
- إبرام اتفاق مع العائلة محدد زمنياً والمتابعة بصفة دورية.
- يتم إعلام مندوب حماية الطفولة أو قاضي الأسرة بالتدبير.
- ضبط مخطط إفرادي للخدمات (المادية، التربوية، الاجتماعية، النفسية) مع كل عائلة.
- العمل مع الأم العزباء ومساعدتها وتشجيعها على استعادة طفلها وتوفير الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية لها.
- التوجيه والإرشاد.
- التنسيق مع الجمعيات ومختلف الأطراف لتأمين المتابعة اللاحقة.
- ماهي البرامج التي وقع اعتمادها لضمان ذلك الحق؟
 - برنامج التربية الوالدية.
 - برنامج النهوض بقدرات الأسرة.
 - برنامج الحق في الرعاية وإعادة الإدماج الأسري.
 - البرنامج الوطني لمساعدة العائلات المعوزة.

7- الحق في الحماية

- الحق في الحماية هو مسؤولية الأبوين بدرجة أولى ثم الدولة: حق الطفل في حمايته من الإساءة الجسدية والإساءة المعنوية التي قد يتعرض إليها داخل المؤسسة التي تم إيداعه فيها وكذلك حمايته من نفسه.
- مدى معرفة الطفل بحقه في الإشعار ومدى تمكينه من ذلك الحق.
- مدى معرفة الطفل بمؤسسة مندوب حماية الطفولة وقاضي الأسرة.
- يتمتع الطفل بالحماية الاجتماعية المتمثلة في شخص مندوب حماية الطفولة.

- صلاحيات مندوب حماية الطفولة تمثل ضمانا لحقه في الحماية: التنقل على عين المكان، إجراء البحوث الاجتماعية، الدخول إلى الأماكن العامة والخاصة وأي مكان يوجد فيه الطفل /الاستعانة بالقوة العامة /اصطحاب من يرى فائدة في اصطحابه إلى أماكن الزيارة/إبرام التدابير الاتفاقية والعاجلة ...
- رفع الأمر إلى قاضي الأسرة.
- صفة الضابطة العدلية التي يتمتع بها مندوب الحماية.
- واجب الإشعار ورفع السر المهني.
- الحماية القضائية المتمثلة في قاضي الأسرة الذي يتعهد بوضعية الطفل المهدد حتى من تلقاء نفسه ويتخذ التدابير الوقتية اللازمة ضمانا لمصلحة الطفل الفضلى.
- آلية المتابعة والمراجعة الدورية للتدابير والأحكام القضائية التي نصت عليها مجلة حماية الطفل.
- التعهد النفسي والاجتماعي بالطفل المهدد.
- وتعتبر المراجعة بمثابة نشر جديد للقضية الطفل المهدد.

المقابلة مع الطفل:

- اختيار المكان المناسب لإجراء محادثة مع الطفل.
- التعريف بنفسك والهدف من وجودك.
- اعتماد تقنية الأسئلة المفتوحة.
- طمأنة الطفل وتشجيعه على الكلام.
- معرفة اسمه، سنه، المستوى التعليمي، تاريخ دخوله للمؤسسة، مدة اقامته، الإقامة، ونوع المعاملة، ظروف الاستحمام...
- الأكلة : هل بإمكان الطفل الأكل قدر حاجته، مدى توفر العناصر الغذائية/هل تم تشريكه في اختيار أنواع الأكل/كيف يرى طريقة تقديم الأكل/كمية الطعام المقدمة هل هي كافية/هل وقت الطعام مناسب/هل يتوفر الأكل خارج أوقات الأكل؟...
- نظافة الأواني وقاعة الأكل.
- الأنشطة الداخلية والخارجية التي يمارسها.
- النظافة الشخصية.
- هل هناك احترام لخصوصياته الشخصية.
- العلاقة مع الإطار: المربي/ الأخصائي الاجتماعي/ النفسي/ المدير...
- هل تعرض لسوء معاملة أو تهديد أو عقاب أو تم إجباره على العمل...؟ وأين حصل ذلك وكيف ومتى وهل تكرر الفعل؟
- هل أشعر بما تعرض إليه، وهل يوجد أطفال آخرون تعرضوا لأي نوع من أنواع الإساءة؟
- ملاحظة مظهر الطفل (سلوكه، تصرفاته، لباسه، أطرافه، لون بشرته...)
- هل يقع مراعاة احتياجات الأطفال الخاصة داخل المؤسسة وأخذ رأيهم في الأنشطة؟
- هل يتم تزويدهم بمعلومات عن حقوقهم وعن كيفية تقديم شكوى في حال تعرضهم لأي تهديد؟ وبمن يتصلون؟

- هل يتم الأخذ برأيك؟
- هل أنت سعيد؟
- هل وجدت صعوبة في الابتعاد عن أهلك؟
- هل تحبذ البقاء بالمركز خلال العطل؟

المقابلة مع الإطارات التربوية والإدارية والأعوان:

- كل الموظفين الذين يشرفون على الأطفال وجب عليهم أداء مهامهم بطريقة تجعلهم قدوة حسنة لهم.
- هل وقع عرضهم على الفحص الطبي الذي يؤهلهم لمباشرة مهامهم؟
- هل تلقوا تدريباً وفقاً لما يتناسب مع المهام التي انتدبوا من أجلها؟
- هل تلقوا دورات تدريبية مستمرة أثناء مباشرتهم لعملهم؟
- مدى معارفهم بخصوص حقوق الطفل والاتفاقيات الدولية والإقليمية والتشريعات والقوانين ذات الصلة؟
- الكفايات التي يكتسبونها هل يطبقونها في تعاملاتهم مع الأطفال وماهي تلك الكفايات؟
- هل لديهم تكوين في الإسعافات الأولية والمساعدة الاجتماعية؟
- مدى قدرتهم على مقابلة الاحتياجات النفسية للأطفال وعلى الإحاطة والرعاية والتربية؟
- مدى قدراتهم المهنية في التعامل مع هذه الفئة من الأطفال؟
- هل لديهم المهارات الكافية للتعامل مع هذه الفئة من الأطفال؟ كمهارة فض النزاع، والقدرة على التواصل معهم واحتوائهم؟
- عدد الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، عدد المرشدين، عدد المدربين...؟
- هل يطبقون مبادئ الخدمة الاجتماعية: مبدأ القبول والموضوعية والحياد، ومبدأ المسؤولية الاجتماعية، ومبدأ الإفرادية، ومبدأ حفظ السر المهني، ومبدأ الاحترام، ومدونة قواعد السلوك للموظفين.
- هل تم تدريبهم على تطبيق المعايير التي نصت عليها الاتفاقية؟

انفتاح المؤسسة على العالم الخارجي:

أهم المؤسسات والهيكل التي تتعامل معها المؤسسة:

- الأسرة.
- مندوب حماية الطفولة/قاضي الأسرة.
- وزارة التربية/وزارة العدل/وزارة الصحة...
- المجتمع المدني/الجمعيات.
- مراكز التكوين المهني والتشغيل.
- إقامة الرحلات الترفيهية.
- الاحتفال بالأعياد الرسمية والأعياد الدينية.
- المشاركة في التظاهرات الثقافية: عيد الطفولة/يوم الأسرة...

- الاصطياف.
- الحفلات التي تعدها المؤسسة: حفلات الختان وأعياد الميلاد وهل يتم تشريك المجتمع المدني وأصدقاء المؤسسة فيها؟

ضمانات أعمال مبدأ الحياة والبقاء والنماء داخل المؤسسة:

مدى اعتماد مقاربة صحية شاملة ومتكاملة تحرص على توفير الخدمات الضرورية والرعاية الصحية للطفل والعائلة:

- التلقيح.
- الوقاية من الأمراض المعدية.
- الوقاية من الأمراض الخطرة التي تهدد بقاء الطفل كالإسهال والالتهاب الرئوي...
- وجود إطار طبي متكامل للتدخل الناجع عند الضرورة.
- مستوى التغذية.
- المراقبة الصحية للطفل عند دخوله وخلال الإقامة، مجالها ووتيرتها.
- فحوص طبية دورية لمتابعة نموهم.
- تقصي الحالات المرضية (الهزال، فقر الدم، الفيروس الكبدى، ضيق التنفس، الحساسية الموسمية، الإعاقات المختلفة لتجنب مضاعفاتها...)
- خلية إرشاد صحي: الصحة الانجابية، والأمراض المنقولة جنسياً، والجنس الآمن، ومكافحة الإدمان والتدخين...
- عيادة صحية متخصصة باليافعين واليافعات.
- نوادي الصحة وعددها والخدمات التي تقدمها.
- الإطار المشرف عليها ونوع التكوين.
- مبدأ المصلحة الفضلى للطفل، هو حق، مبدأ، قاعدة اجرائية، وتقييمية.

نهاية الزيارة

- 1- اجتماع الفريق لتبادل ملاحظاته والاتفاق على ماسيتم تبليغه إلى مدير المؤسسة.
- 2- ضبط النصائح والتوصيات.
- 3- تحديد الإشكاليات.
- 4- اعتماد طريقة الشطيرة في تمرير الملاحظات.
- 5- إعداد تقرير عن الزيارة.

الاستمارة

- 1- حالة وحدات العيش ومساحتها وطاقة استيعابها.
- 2- هل يوجد سرير خاص بكل طفل؟
- 3- هل توجد أغطية كافية حسب الحاجة وحالة الطقس؟

- 4- هل تتوفر التدفئة؟
- 5- هل الملابس كافية ومناسبة؟
- 6- هل تتوفر لكل طفل لوازم النظافة الشخصية؟
- 7- نوعية وكمية الغذاء ومواعيد تقديمه؟
- 8- هل يتوفر الأكل خارج مواعيد تقديمه وعند حاجة الطفل للأكل؟
- 9- أين يتم إعداده وأين يتم تقديمه؟
- 10- هل يخضع الأطفال للفحص الطبي الأولي والدوري؟
- 11- الإطارات الطبية وشبه الطبية المختصة والخدمات الصحية.
- 12- هل الأدوية متوفرة؟
- 13- نوعية العناية الطبية ووتيرتها.
- 14- تدابير الوقاية من الأمراض المعدية والموسمية.
- 15- برامج التنقيف الصحي للوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا والتربية الجنسية للأطفال.
- 16- عدد مرات الاستحمام.
- 17- الأنشطة الترفيهية والتربوية والتنقيفية.
- 18- مدى نجاعة البرامج التأهيلية والإدماج.
- 19- التدابير المعتمدة لإعادة الطفل لبيئته الأسرية.
- 20- ترتيبات زيارة الأسرة للطفل ووتيرتها.
- 21- هل وقع تسجيل حالات سوء معاملة أو عنف أو أي اعتداء على طفل أثناء إقامته بالمؤسسة؟
- 22- ماهي التدابير المعتمدة لتمكين الأطفال من الإشعار أو التعبير عن تعرضهم للضرر؟
- 23- تدابير أعمال حقوق الطفل.
- 24- هل تم تدريب الموظفين الذين يشرفون على الأطفال؟
- 25- هل يخضعون للتكوين المستمر لتطوير قدراتهم المعرفية للإحاطة بالأطفال؟
- 26- مدى تناسب عدد الموظفين مع عدد الأطفال.
- 27- ماهي ظروف عمل الموظفين.

إعداد تقرير الزيارة

تاريخ التقرير: اليوم/الشهر/السنة

مقدمة:

- الإشارة إلى مدى تفهم مدير المؤسسة
- مدى تعاون الموظفين
- الملاحظات

المعطيات الأساسية:

- تحديد هوية المدير ومساعديه ومدى وجود كل الإطار العامل بالمؤسسة وتحديد اختصاصاتهم.

- اجراءات الزيارة تاريخها/ظروفها/ الزمن الذي استغرقته.
- عدد الأطفال المقيمين / فئاتهم / دوافع ايداعهم بالمؤسسة / مدة اقامتهم.

النقاط الرئيسية: حسب معايير التقييم

- وحدات الحياة وظروفها (عدد الغرف، حجمها، نوعها ...)
- المرافق المخصصة للنظافة.
- الرعاية الطبية والحالة الصحية للأطفال المودعين بالمؤسسة.
- المياه، نظافتها / الصرف الصحي.
- الطعام والتغذية.
- الترفيه داخل المؤسسة وخارجها.
- وسائل النقل المتوفرة.
- تدابير إعادة الطفل إلى وسطه العائلي.
- انطباع الأطفال عن المؤسسة ورغباتهم.

محتوى المقابلة النهائية مع مدير المؤسسة

الملاحظات

التوصيات والمقترحات

ثانياً – الأطفال فاقدو السند العائلي- قرية SOS قمرت نموذجاً

مخطط لزيارة القرية إعداد فرع تونس الشمالية

الإعداد للزيارة

- (1) تشكيل الوفد الزائر: فاتن الماجري، داليا الدالي، مريم غرس، فاطمة جامعي.
- (2) اجتماع الوفد الزائر قبل الزيارة في تاريخ 2018/04/12
- (3) موضوعنا هو رصد ومتابعة واقع الأطفال في المؤسسة.
- (4) حددت الزيارة بعد شهر رمضان مع الساعة العاشرة صباحاً إلى حدود منتصف النهار.
- (5) الأدوات والمعدات التي نحتاج إليها: كاميرا، 4 أقلام 4 كرسات وآلة قياس الرطوبة.
- (6) عدد أعضاء الوفد الزائر 5 مراقبات ومختصة نفسية: سندس قروج.
- (7) الاطلاع على تقارير النشاط السنوي الخاص بالمؤسسة (الثلاث سنوات الأخيرة).
- (8) الاطلاع على جميع النصوص القانونية والترتيبية والتنظيمية المفيدة.
- (9) قائمة المودعين والمودعات مفصلة ومحنية.
- (10) بيانات شخصية عامة عن كل مودع ومودعة (تاريخ الإيداع وسببه).
- (11) تحضير استمارة الزيارة.
- (12) الأنظمة واللوائح الداخلية.
- (13) الإرشادات: العنوان، رقم الهاتف والحساب البنكي

Adresse : Boulevard de l'environnement Gammarth, 1057

Téléphone : (+216)71919614 ou (+216)71919911

Fax : (+216)71919654

Email : parrainage.enfants@sos-tunisie.org

Compte bancaire: UIB : RIB n° 12000000

- (14) تحديد استمارة الزيارة، استمارة المبيت، واستمارة المطبخ.

تحديد استمارة الزيارة:

1- استمارة المطبخ

• نظافة المطبخ:

- هل الحوائط مدهونة بطلاء زيتي وسهل التنظيف؟
- هل السطح خال من الشقوق وله فتحات الصرف الصحي؟
- هل الإنارة جيدة؟

• نظافة الأعوان:

- هل الهندام لائق؟ هل يرتدي الأعوان ملابس خاصة بالمطبخ؟

• مدى توفر التجهيزات:

- أواني الطهي جيدة ونظيفة، الطاومات والكراسي؟
- الأكل يجب أن يكون متوازنا وصحيا
- توفر مواد التنظيف
- توفر أجهزة التبريد
- التأكد من صلاحية المنتوجات داخل المخزن.

2- استمارة المبيت:

- التهوية والإضاءة داخل الغرف
- هل هناك نوافذ بغرف النوم؟
- هل الإضاءة متوفرة؟
- هل الأغطية والمفروشات نظيفة تتجدد في كل فترة؟
- التكييف: هل الغرف متوفرة بها مكيفات الهواء؟
- نظافة بيوت الاستحمام سلامتها عددها وتوفر المياه الساخنة
- هل دورات المياه لا تتصل مباشرة بأماكن تحضير الطعام والطبخ أو قاعة الطعام؟
- هل يتم تصريف المياه والفضلات إلى شبكة الصرف الحي؟
- هل دورات المياه مزودة بالصابون والمناشف الورقية؟
- هل المياه المستخدمة من موارد صالحة للاستهلاك؟

مجريات الزيارة:

الاجتماع بالمدير(ة) وطرح بعض الأسئلة أو على معاونيه (معاونيها) حول الإجراءات الإدارية والإجراءات الأمنية والتأديبية وحول القانون الداخلي للمؤسسة.

- مقابلة الأطباء والإطارات شبه الطبية ومحادثة الإطار التربوي والأعوان التربوية والأعوان الإدارية وأعوان الحراسة.
- الإطلاع على ملفات المودعين والمودعات وبطاقات الإرشاد.
- رصد المبيت والمطعم طبقا للاستمارة.
- رصد مدى تمتع الأطفال المودعين بحقوقهم والحق في المتابعة الدورية لوضعهم.

من خلال بعث مراسلة إلى وزارة الشؤون الاجتماعية خاصة قسم النهوض الاجتماعي ومقابلة مندوب حماية الطفولة ثم إعداد تقرير في الغرض.

ثالثاً - رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات التربية والتعليم

إعداد فتحي المغراوي

الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان فرع ماطر

استناداً إلى المبادئ العامة المنصوص عليها في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل والمتمثلة في:

- مبدأ المساواة وعدم التمييز في الحقوق والحريات.
- مبدأ إعلاء مصلحة الطفل الفضلى فوق كل اعتبار.
- مبدأ الحياة والبقاء والنماء.
- مبدأ المشاركة.
- مبدأ تكافؤ الفرص.
- مبدأ احترام الكرامة والاستقلالية الذاتية.
- مبدأ الإتاحة والوصول.
- مبدأ قبول الاختلاف والتنوع البشري.

واعتماداً على المادة المرجع عدد 29 من الاتفاقية ذاتها التي تنص على أنه "يتوجب على التعليم أن يستهدف تطوير شخصية الطفل وتنمية مواهبه وقدراته العقلية والجسدية لأقصى قدر ممكن. وينبغي على التعليم أن يُعدّ الطفل لحياة راشدة نشطة في مجتمع حرّ، وأن يعزّز الاحترام لوالدي الطفل، وينمي شخصيته الثقافية، ولغته وقيمه، إضافة إلى احترام قيم الآخرين وتراثهم الثقافي" وبقية المواد المكتملة لها، وسعياً إلى توفير بيئة سليمة وأمنة وصديقة للطفل داخل مؤسسات التربية والتعليم بتونس، ومن أجل وقايتها من كافة أنواع الانتهاكات داخل محيطه المدرسي وخارجه، فإن عملية الملاحظة والرصد يجب أن تكون دورية وشاملة لتحقيق النجاعة المطلوبة والنتائج المرجوة.

وبناء عليه فيجب أن تشمل عملية الرصد خلال الزيارات الوقائية للمؤسسات التربوية ما يلي:

I/ الفضاء المدرسي:

يجب أن يكون التصميم الشامل للمؤسسة مهياً بشكل يضمن سلامة الطفل وصحته وأمنه وذلك بـ:

- 1 - توفير فضاءات خاصة لذوي الإعاقة طبقاً للمادة 23 من الاتفاقية ولمبادئها العامة.
- 2 - توفير محيط خارج المؤسسة يضمن حق الطفل في بيئة سليمة وعدم تعريضه للخطر:
 - محيط خال من المقاهي الشعبية.
 - بعيد عن التجمعات السكنية الكبيرة والمكتظة.
 - بعيد عن مواقع انتصاب الأسواق الأسبوعية.
 - بعيد عن المعامل والمناطق الصناعية والأحياء التجارية.
- طبقاً لما تنصّ عليه البنود 33-34-35 من الاتفاقية.
- 3- توفير مساحات خضراء داخل المؤسسة.
- 4- توفير قاعات مهياً لممارسة الأنشطة الثقافية والرياضية: قاعات مراجعة - مكتبة - قاعة إعلامية - قاعة عروض... البنود (29-31-33)
- 5- توفير عدد مناسب من المرشدين التربويين وأعوان التأطير للإشراف على التلاميذ والتأكد من مؤهلاتهم العلمية ومدى مواكبتهم لدورات تكوينية حول حقوق الطفل وطرق التعامل معه.
- 6- توفير قاعات مختصة (مخابر) للغات والمواد العلمية.

- 7- توفير مرافق صحية صالحة للاستعمال وتستجيب للشروط التالية:(6- 24):
 - دورات مياه كافية بالمقارنة مع عدد التلاميذ وتستجيب لشروط الصحة والسلامة الضروريتين.
 - دورات مياه خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة. (2- 6 - 23 - 24 - 27)
 - أعوان تنظيف وصيانة بالعدد الكافي لتعهد هذه المرافق بشكل دائم واستعمال مواد التنظيف الملائمة والتي لا تتسبب في أضرار للأطفال.
- 8- توفير الأمن والرعاية الصحية للأطفال والمراقبة الطبية الدورية (م 25) وذلك بـ:
 - تخصيص قاعة للفحص الطبي الدوري مجهزة بالمستلزمات الضرورية.
 - التأكد من تمتع كافة التلاميذ بحقهم في الفحص الطبي الدوري وإجراء التلاقيح الضرورية في مواعيدها. (م 25)
 - التأكد من وجود خلايا إنصات لتوفير الرعاية النفسية للأطفال.
 - التأكد من وجود مستلزمات الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ والحوادث البسيطة.
 - التأكد من وجود جهاز إنذار لحالات الطوارئ.
- 9- توفير الوسائل البيداغوجية الضرورية لكل الأطفال بمن فيهم ذوو الإعاقة طبقا للمواد عدد 17 و 28 و 29 من الاتفاقية.
- 10- ضمان حق الطفل في المشاركة في النشاط الجماعي وفي الانتساب إلى الجمعيات طبقا للمواد عدد 12-13-15 وذلك بـ:
 - توفير نواد للأنشطة الثقافية والرياضية.
 - انتداب مختصين في التكوين والإشراف على التنشيط.
 - توفير فضاءات خاصة بالأنشطة الثقافية والرياضية ومجهزة للغرض.
- 11- ضمان ظروف ملائمة داخل قاعات الدرس وذلك بـ:
 - التأكد من أن مساحة القاعة مناسبة لعدد التلاميذ.
 - التأكد من أن الكراسي والطاولات وباقي التجهيزات في حالة جيدة ومتوفرة بالقدر الكافي.
 - التأكد من وجود تجهيزات خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة.
 - التأكد من عدم وجود أسلاك كهربائية عارية.
 - التأكد من أن المقابس الكهربائية آمنة ولا تشكل خطرا محتملا على الأطفال.
 - التأكد من أن التهوية والإنارة تستجيبان لمعايير الصحة والسلامة.
 - التأكد من نظافة القاعة وخلوها مما يمكن أن يشكل خطرا على صحة الأطفال وسلامتهم.
 - التأكد من أن عدد أعوان النظافة كاف لتعهدا بشكل منتظم.

II / المبيئات:

- يجب أن يكون التصميم الشامل للمبييت مستجيبا لشروط الصحة والأمن والسلامة سواء تعلق الأمر بالمرقد أو المطبخ أو المطعم أو أماكن التخزين.
- 1 - **المرقد:** خلال عملية الرصد، يجب التأكد من:
- توفير منافذ خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة لضمان حقهم في **الإتاحة والوصول**.
 - توفير غرف منفصلة لا تتجاوز طاقة استيعاب الواحدة منها من 8 إلى 10 أطفال.
 - توزيع الأطفال حسب أعمارهم. (م 34).
 - توفير تجهيزات خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة (الأسرة - الخزائن - دورات المياه - الأدواش..)
 - توفير الإنارة والتهوية الكافيتين في كافة الغرف وتعهدا بالنظافة اليومية وكلما دعت الحاجة.

- توفير خزانة خاصة بكل تلميذ مع إمكانية غلقها. (م 16).
- توفير حشايا (أفرشة) وأغطية كافية ومطابقة لقواعد الصحة والسلامة وتعهدها بالتنظيف الدائم والتعقيم الدوري.
- توفير وحدة صحية داخل المبيت مجهزة بالمستلزمات الضرورية للإسعافات الأولية (مخزن لبعض الأدوية التي يمكن استعمالها دون استشارة الطبيب، صناديق الإسعافات الأولية، جهاز قياس ضغط الدم، جهاز قياس الحرارة...).
- توفير عدد كاف من الإطار شبه الطبي حسب عدد التلاميذ.
- توفير منافذ للنجدة في حالات الطوارئ.
- توفير جهاز إطفاء في كل جناح.
- تلقّي أعوان التأطير لتكوين خاص بالإسعافات الأولية ودورات تكوينية حول حقوق الطفل.
- تشريك التلاميذ في إنجاز مدونة سلوك وقائمة مفصلة في قواعد حفظ الصحة والسلامة يتم تعليقها في كل غرفة. (م 12).
- توفير بيوت استحمام في كل جناح مزودة بالماء الساخن مع مراعاة الأطفال ذوي الإعاقة.
- توفير فضاء لممارسة الشعائر الدينية. (م 30).
- توفير فضاء داخل المبيت للترفيه (مكتبة، تلفاز...) (م 27-29-31 ..).

2- المطعم:

أ. المطبخ:

- خلال عملية الملاحظة والرصد، يجب التأكد من:
- نظافة المطبخ وخلوه من كل ما من شأنه أن يتسبب في تلوث أدوات الطبخ أو المواد الغذائية أو المحيط.
- نظافة معدّات الطبخ والأدوات المستعملة والأوعية المخصّصة للأكل (الصحون - الملاعق - الكؤوس...).
- التزام أعوان المطبخ بالزى القانوني الضامن لشروط حفظ الصحة والسلامة.

ب. الوجبات الغذائية:

- خلال عملية الملاحظة والرصد، يجب التأكد من:
- توفير وجبات صحيّة ومتوازنة ومتنوعة وكافية لكل تلميذ. (م 6 - 20 - 24 - 25 - 27 - 29).
- توفير وجبات للتلاميذ المصابين بأمراض تستوجب نظاما غذائيا خاصا (المصابون بالسكّري، السمّنة...).
- الاستعانة بأخصائي في التغذية لتحديد نوعية الوجبات من حيث قيمتها الغذائية وتوازنها.
- تشريك التلاميذ في إعداد لائحة أسبوعية للوجبات يتم تعليقها في مدخل المطعم. (م 12)
- عدم حرمان أي تلميذ من المزيد إن كانت الوجبة غير كافية بالنسبة إليه.
- عدم حرمان أي تلميذ من حقه في الغذاء كإجراء عقابي. (م 19).

ج. قاعة الأكل:

- خلال عملية الملاحظة والرصد، يجب التأكد من:
- توفير فضاء صحّي ونظيف وكاف لاستيعاب كافة التلاميذ.

- نظافة الكراسي والطاولات وأواني الأكل.
- وجود دورة مياه داخل المطعم أو بجانبه تتوفر فيها شروط الصحة والسلامة (توفير الصابون لغسل اليدين والمناديل الورقية...).
- وجود مكان مخصّص للفضلات مطابق لقواعد حفظ الصحة والسلامة (استعمال أكياس فضلات وحاويات قمامة محكمة الإغلاق).

III / المخازن:

- خلال عملية الملاحظة والرصد، يجب التأكد من:
 - توفير مخازن مطابقة للمواصفات الضرورية من حيث الموقع والمساحة والنظافة والتهوية.
 - توفير ثلاجات لمختلف أنواع المواد الغذائية القابلة للتلف (اللحوم، الأسماك، الخضار، الغلال، الحليب ومشتقاته...).
 - تخزين المواد حسب اختلاف أنواعها.
 - استعمال أوعية خاصة للمواد الغذائية القابلة للتلف وتحديد مدة صلاحيتها للاستعمال بشكل واضح للعيان.
 - احترام درجة حرارة التخزين بالنسبة إلى مختلف المواد الغذائية.
 - وجود مولّد كهربائي للاستعمال في حالة انقطاع الكهرباء.
 - مسك دفتر لإحصاء المواد المتوفّرة وتدوين النواقص.

رابعاً – استمارة رصد حقوق الطفل داخل مؤسسات التربية والتعليم

فرع رابطة حقوق الإنسان بالمهدية

اسم المؤسسة.....
فريق العمل: المهدي أولاد سعد – ناجح بن رشيد – حسن حسن
اليوم.....
توقيت الدخول للمؤسسة.....
توقيت المغادرة.....

المبيت المدرسي

عمر الاستمارة التآلية بشطب الإجابة الخاطئة

1- معلومات عامة:

- (نعم/لا) * هل يراعي القانون الداخلي للمبيت مصلحة التلميذ الفضلى.
(نعم/لا) * طاقة استيعاب المبيت تتسع لعدد المقيمين.
(نعم/لا) * أولوية الترسيم بالمبيت للتلاميذ الذين تبعد سكناهم مسافة يتعذر معها التنقل اليومي إلى المؤسسة التربوية.
(نعم/لا) * أولوية الترسيم للتلاميذ الذين يرهقهم التنقل لأسباب صحية.
(نعم/لا) * أولوية الترسيم بالمبيت للتلاميذ من أسر ضعيفة الدخل.
(نعم/لا) * التلميذ المقيم بالمبيت سليم من الأمراض لا يتطلب رعاية خاصة أو غذاء خاصاً.
(نعم/لا) * توفر اللوائح الواردة بالنظام الداخلي للمبيت.
(نعم/لا) * اطلاع التلاميذ على اللوائح الواردة بالنظام الداخلي للمبيت.
(نعم/لا) * الإقامة مريحة تتوفر فيها كل الشروط الصحية.
(نعم/لا) * للتلاميذ المقيمين برامج لأنشطة ثقافية وترفيهية تراعي خصوصيتهم الثقافية والاجتماعية.
(نعم/لا) * توفر قاعة لمشاهدة التلفاز.
(نعم/لا) * تمتع التلاميذ من ذوي الحالات الاجتماعية الخاصة (يتامى، ذوي إعاقة، فاقدى سند عائلي، من أسر ضعيفة الدخل...) بإعانة من قبل الدولة.
(نعم/لا) * توفر رعاية صحية دورية تضمن سلامة المقيمين.
(نعم/لا) * توفر الرعاية النفسية والاجتماعية اللازمة للمقيمين.
(نعم/لا) * توفر حسن المعاملة للمقيمين من قبل العاملين والمشرفين على المبيت المدرسي.
(نعم/لا) * هل يوجد بالمبيت مقيمين من ذوي الإعاقة.
(نعم/لا) * هل هناك رعاية خاصة بالمقيمين ذوي الإعاقة (صحية، نفسية، اجتماعية).

الملاحظات

- * هل تتوفر قاعات مراجعة خاصة بالمقيمين ملائمة حسب عدد ومستويات المقيمين (نعم/لا)
- * هل توقيت ومدة المراجعة الليلية ملائم للمقيمين. (نعم/لا)

2-الموقع:

- * هل المبيت موقعه بعيد عن الأصوات العالية والروائح الكريهة والدخان والأتربة الملوثة والملوثات الأخرى وغير معرض للانغمار بالماء. (نعم/لا)

3-المبنى:

- * هل عدد الغرف يلائم عدد المقيمين من حيث الراحة وخصوصياتهم الجنسية والعمرية. (نعم/لا)
- * هل المبنى لا يسمح بدخول الحشرات والقوارض والملوثات البيئية المختلفة. (نعم/لا)
- * هل الأرضيات مصنوعة من مواد غير منفذة للماء وسهلة التنظيف والغسل وغير زلقة. (نعم/لا)
- * هل السطح ذو مستوى خال من الشقق والحفر وتصميم يميل تجاه فتحات الصرف الصحي (نعم/لا)
- * هل الحوائط مدهونة بطلاء زيتي ويفضل اللون الأبيض وهل هي ملساء وسهلة التنظيف (نعم/لا)
- * هل الأبواب والنوافذ من مواد صماء غير منفذة للماء وتمنع تراكم الأتربة والغبار ومزودة بسلك شبكي يمنع دخول الحشرات والقوارض وهي مكونة من مواد غير قابلة للصدأ. (نعم/لا)
- * هل المبنى بجميع مرافقه جيد التهوية ويمنع ارتفاع درجات الحرارة . (نعم/لا)

4-الكهرباء:

- * هل الإنارة جيدة في جميع مرافق المبنى. (نعم/لا)
- * هل التوصيلات الكهربائية منفذة وفقا للأصول الفنية. (نعم/لا)

5-الماء:

- * هل المياه المستخدمة من مورد معروف ومأمون صحيا صالح للاستهلاك البشري بناء على تحاليل مخبرية ويتم التأكد من صلاحيته بصفة دورية. (نعم/لا).

6-دورات المياه و الأدواش:

- * هل دورات المياه مزودة بمروحية شفط وصندوق طرد. (نعم/لا)
- * هل عدد دورات المياه مناسب لعدد العاملين بالمبيت. (نعم/لا)
- * هل عدد دورات المياه مناسب لعدد المقيمين بالمبيت. (نعم/لا)
- * هل دورات المياه لا تتصل مباشرة بغرف النوم. (نعم/لا)
- * هل يتوفر العدد المناسب من الأدواش للمقيمين ومزودة بالصابون. (نعم/لا)
- * هل عدد الأيام والساعات في الأسبوع التي تفتح بها الأدواش تحفظ نظافة المقيم وصحته (نعم/لا)
- * هل كمية الماء الساخن و درجة حرارته ملائمة للاستحمام. (نعم/لا)
- * هل تتوفر داخل الحمام أماكن كافية مخصصة لتعليق الأدباش والمناشف. (نعم/لا)
- * هل عدد مغاسل الأيدي والوجه مناسب لعدد المقيمين بالمبيت ومزود بالصابون والماء الساخن(نعم/لا)
- * هل يُعتنى بدورات المياه ومغاسل الأيدي والأدواش بصفة دورية ومنتظمة تضمن النظافة (نعم/لا)
- * هل هناك دورات مياه وأدواش خاصة بالمقيمين من ذوي الإعاقة حسب المعايير (نعم/لا)
- * هل توجد معدات ومواد تنظيف بالشكل الكافي تحفظ في خزانات خاصة محكمة الغلق بعيدة عن غرف النوم. (نعم/لا)

7-تصريف الفضلات والمياه:

* هل يتم تصريف المياه والفضلات إلى شبكة الصرف الصحي أو إلى حفرة امتصاص تكون بعيدة عن الخزانات الأرضية لمياه الشرب بمسافة لا تقل عن عشرة أمتار وفي مستوى أقل من نصف متر (نعم/لا)
* هل جميع فتحات الصرف الصحي ذات أغطية محكمة . (نعم/لا)

8- الغرف والتجهيزات:

* توفر مدخل خاص بذوي الإعاقة.
* الغرف بعيدة عن دورات المياه ولا تغمرها المياه أيًا كان مصدرها.
* جدران الغرف قابلة للغسيل ويسهل تنظيفها وخالية من التصدعات والشقوق.
* أرضية الغرف غير منفذة للماء وسهلة الغسيل والتنظيف وغير زلقة.
* السقوف تمنع تراكم القاذورات واختفاء الحشرات الضارة كالعناكب وسهلة التنظيف (نعم/لا)
* النوافذ مزودة بسلك شبكي لمنع دخول الذباب والحشرات والقوارض (نعم/لا)
* التهوية والإضاءة كافيتان.
* توفر المياه الصالحة للشرب.
* لا يحتفظ بأي مبيدات حشرية أو مطهرات وأدوات ومواد تنظيف داخل قاعة الغرف وتوضع في دواليب خاصة محكمة الغلق.
* تنظف الغرف صباح كل يوم بصفة منتظمة بعد خروج المقيمين.
* توفير وسائل السلامة وتدريب العاملين على كيفية استعمالها.
* توفر جهاز لتكييف الهواء ومروحة شفط الأدخنة والهواء الحار.
* هل عدد المقيمين بكل غرفة مناسب ويحفظ راحتهم.
* هل نوعية الأسرة تحفظ سلامة المقيم وراحته.
* هل تتوفر خزانات محكمة الغلق خاصة بكل مقيم لحفظ الأدباش والحاجات الخاصة
* الأولوية للتلميذ في كل وسائل الراحة.
(نعم/لا)

9- شروط سلوكية:

* توفر دليل عمل للعملة في المبيت معلق في مكان واضح ومكتوب بخط واضح مع وجود إشارات،
تنظم قواعد العمل داخل المطعم وقواعد سلوكهم تجاه التلاميذ (نعم/لا)
* توفر ملصقات منع التدخين في أماكن واضحة داخل المبيت مع تخصيص مكان خاص بالتدخين للعملة بعيد عن غرف النوم ودورات المياه والأدواش. (نعم/لا)
* توفر ميثاق سلوك للتلاميذ داخل المبيت ودليل ينظم تعاملهم داخل المبيت وقواعد السلامة، ملصق في مكان واضح للتلاميذ.
* هل يحسن العاملون والمشرفون على المبيت معاملة التلاميذ بدون تمييز وعلى حد سواء (نعم/لا)
* هل العقوبات داخل المبيت لمن يخالف النظام الداخلي تراعي مصلحة التلميذ الفضلى (نعم/لا)

المطعم المدرسي

1- الموقع:

* هل المطعم موقعه بعيد عن الروائح الكريهة والدخان والأتربة الملوثة والملوثات الأخرى وغير معرض للانغمار بالماء. (نعم/لا)

2-المساحة:

* هل مساحة المطعم مناسبة لحجم العمل وأعداد مرتاديه. (نعم/لا)

3-المبنى:

* هل تصميم المبنى يسمح بسهولة القيام بالعمل داخله في جميع مراحل من وصول المواد الغذائية إلى إعداد الوجبات الغذائية وتقديمها. (نعم/لا)

* هل المبنى لا يسمح بدخول الحشرات والقوارض والملوثات البيئية المختلفة. (نعم/لا)

* هل الأرضيات مصنوعة من مواد غير منفذة للماء وسهلة التنظيف والغسل وغير زلقة (نعم/لا)

* هل السطح ذو مستوى خال من الشقوق والحفر وتصميم يميل تجاه فتحات الصرف الصحي (نعم/لا)

* هل الحوائط مدهونة بطلاء زيتي ويفضل اللون الأبيض وهل هي ملساء وسهلة التنظيف (نعم/لا)

* هل الأبواب والنوافذ من مواد صماء غير منفذة للماء وتمنع تراكم الأتربة والغبار ومزودة بسلك شبكي يمنع دخول الحشرات والقوارض وهي مكونة من مواد غير قابلة للصدأ (نعم/لا)

* هل المبنى بجميع مرافقه جيد التهوية ويمنع ارتفاع درجات الحرارة. (نعم/لا)

4-الكهرباء:

* هل الإنارة جيدة في جميع مرافق المبنى. (نعم/لا)

* هل التوصيلات الكهربائية منفذة وفقا للأصول الفنية. (نعم/لا)

5-الماء:

* هل المياه المستخدمة من مورد معروف ومأمون صحيا صالح للاستهلاك البشري بناء على تحاليل مخبرية ويتم التأكد من صلاحيته بصفة دورية. (نعم/لا)

6- دورات المياه و مغاسل الأيدي:

* هل دورات المياه مزودة بمروحية شفط وصندوق طرد. (نعم/لا)

* هل عدد دورات المياه مناسب لعدد العاملين بالمطعم. (نعم/لا)

* هل دورات المياه لا تتصل مباشرة بأماكن التحضير والطبخ او قاعة الطعام. (نعم/لا)

* هل يتوفر العدد المناسب من مغاسل الأيدي مزودة بالصابون والمناشف الورقية ويمنع استخدام الفوط. (نعم/لا)

* هل دورات المياه مناسبة لعدد رواد المطعم ومزودة بمصدر مياه ساخنة. (نعم/لا)

* هل يعتنى بدورات المياه ومغاسل الأيدي بصفة دورية ومنتظمة. (نعم/لا)

7- تصريف الفضلات والمياه:

* هل يتم تصريف المياه والفضلات إلى شبكة الصرف الصحي أو إلى حفرة امتصاص تكون بعيدة عن الخزانات الأرضية لمياه الشرب بمسافة لا تقل عن عشرة أمتار وفي مستوى أقل من نصف متر (نعم/لا)

* هل جميع فتحات الصرف الصحي ذات أغطية محكمة (نعم/لا)

8-التجهيزات:

* هل جميع الأدوات والأواني المستخدمة في إعداد وتجهيز وطبخ وتقديم الطعام صالحة للاستخدام وبحالة جيدة ومن مواد غير قابلة للصدأ. (نعم/لا)

* هل غرف التحضير والطبخ مجهزة بالأحواض المناسبة للغسيل وتكون من مادة غير قابلة للصدأ (نعم/لا)

* هل يتوفر العدد المناسب من الثلجات لحفظ المواد الغذائية على درجات الحرارة المناسبة بالتبريد أو التجميد. (نعم/لا)

* هل تتوفر مراوح شفط في أماكن التحضير والطبخ وقاعات الطعام بالعدد والحجم المناسب (نعم/لا)

* هل تحفظ الأدوات والأطباق والأواني بعد غسلها وتجفيفها داخل خزائن خاصة محكمة الغلق (نعم/لا)

* هل تستخدم الأكواب الورقية أو الزجاجية في الشرب. (نعم/لا)

* هل المكان مزود بالعدد الكافي من سخانات المياه. (نعم/لا)

* هل يتوفر العدد الكافي للصواعق الكهربائية للحشرات. (نعم/لا)

* هل تستخدم المواقد والأفران التي تعمل بالغاز أو الكهرباء ويمنع استخدام الديزل كوقود (نعم/لا)

9-المستودع:

* هل يتوفر بالمستودع العدد الكافي من الأرفف المعدنية المدهونة بطلاء مناسب لمنع ظهور الصدأ ويكون أخفض رف يرتفع عن الأرض بمقدار 20 سنتمترًا. (نعم/لا)

* هل تحفظ المواد الغذائية في مستودع خاص على درجة حرارة مناسبة وأن تكون منفصلة عن المواد الأخرى مثل اللحم والحليب ومواد التنظيف والمبيدات الحشرية. (نعم/لا)

* هل يتم تخزين ونقل المواد الغذائية في ظروف تمنع تلوثها أو فسادها ولا ترص بطريقة غير منتظمة وغير مكدسة لتسهيل مراقبتها. (نعم/لا)

* عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المخزن حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية (نعم/لا)

10- أجهزة السلامة:

* هل تتوفر أجهزة سلامة حسب تعليمات الحماية المدنية. (نعم/لا)

11- النظافة العامة:

* هل تتم العناية بنظافة المطعم بجميع مرافقه ونظافة الأدوات والأواني المستخدمة باستعمال المنظفات المناسبة مع مراعات تجفيف الأواني بعد غسلها. (نعم/لا)

* هل يتم استخدام المناشف الورقية في نظافة المناضد. (نعم/لا)

* تجميع النفايات في أكياس بلاستيكية أو حاويات محكمة الغلق. (نعم/لا)

الاشتراطات الصحية للمواد الغذائية:

* جميع المواد الغذائية المستخدمة في تحضير الوجبات الغذائية سواء كانت طازجة أو مطهية نظيفة وخالية من علامات التلف والفساد وصالحة للاستهلاك البشري ومطابقة للمواصفات القياسية الخاصة بكل نوع. (نعم/لا)

* تحفظ المواد الغذائية سواء الأولية أو المعدة للتقديم على درجات الحرارة المناسبة لكل نوع (نعم/لا)

* ترتب المواد الغذائية داخل الثلجات لحمايتها من التلوث ومنع إتلاف بعضها البعض مع منع ملامسة اللحوم والأسماك والدواجن النيئة للأغذية المطهية أو التي تأكل طازجة (نعم/لا)

* جميع المواد المضافة للمواد الغذائية مثل الألوان والبهار والمنكهات ... مطابقة للمواصفات القياسية

الخاصة بكل نوع. (نعم/لا)

* لا يتم تقديم أطعمة أو مشروبات محضرة من اليوم السابق . (نعم/لا)

الاشتراطات الصحية الواجب توفرها بالعاملين:

* حصول العاملين على شهادات صحية سارية المفعول تثبت خلوهم من الأمراض المعدية (نعم/لا)

* جميع العاملين حسنو المظهر ومعتنون بنظافة أبدانهم. (نعم/لا)

* عدم تناول الأكل والشرب داخل أماكن إعداد الطعام. (نعم/لا)

* ارتداء العمال زيا موحدا نظيفا وقت العمل مع غطاء للرأس ويستحب أن يكون هذا الزي من اللون

الأبيض ويحفظ في دواليب خاصة. (نعم/لا)

* إبعاد أي عامل عن المطعم تظهر عليه أعراض مرضية مع وجوب إبلاغ الجهات الصحية المختصة

في حالة ظهور أيّ من الأمراض المعدية. (نعم/لا)

* يزود عمال الغسل بقفازات وأحذية ذات رقبة ومرابيل لا تمتص الماء. (نعم/لا)

* ارتداء العمال قفازات صحية تستخدم مرة واحدة عند العمل في تحضير الوجبات الغذائية (نعم/لا)

10 - قاعة الطعام:

* مساحتها مفتوحة وليست مقسمة إلى غرف. (نعم/لا)

* يتناسب عدد الطاولات والمقاعد مع عدد المرتادين. (نعم/لا)

* القاعة تتصل بقاعة الطبخ عن طريق فتحة يتم توزيع الطعام من خلالها (نعم/لا)

* قاعة الطعام بعيدة عن دورات المياه ولا تغمرها المياه أيّا كان مصدرها (نعم/لا)

* جدران القاعة قابلة للغسيل ويسهل تنظيفها وخالية من التصدعات والشقوق (نعم/لا)

* أرضية القاعة غير منفذة للماء وسهلة الغسيل والتنظيف وغير زلقة. (نعم/لا)

* السقوف تمنع تراكم القاذورات واختفاء الحشرات الضارة كالعناكب وسهلة التنظيف (نعم/لا)

* النوافذ مزودة بسلك شبكي لمنع دخول الذباب والحشرات والقوارض. (نعم/لا)

* التهوية والإضاءة كافيتان. (نعم/لا)

* توفر المياه الصالحة للشرب. (نعم/لا)

* لا يحتفظ بأي أدوات نظافة داخل قاعة الأكل (مكاس، ماسح...). (نعم/لا)

* لا يحتفظ بأي مبيدات حشرية أو مطهرات داخل قاعة الطعام. (نعم/لا)

* تنظف القاعة وجميع محتوياتها بعد انتهاء تقديم الوجبات مباشرة. (نعم/لا)

* توفير وسائل السلامة وتدريب العاملين على كيفية استعمالها. (نعم/لا)

* توفر جهاز لتكييف الهواء ومروحة شفت الأبخرة والهواء الحار والبخار (نعم/لا)

* توفر دواليب محكمة الغلق لحفظ الأواني والأدوات المستخدمة في قاعة الطعام (نعم/لا)

* الأواني غير قابلة للصدأ. (نعم/لا)

* الوجبة الغذائية صحية وغذائية. (نعم/لا)

* توفر مدخل خاص بذوي الإعاقة. (نعم/لا)

* توفر مقاعد وطاولات خاصة بذوي الإعاقة. (نعم/لا)

* توفر وجبات خاصة بحاملي الأمراض المزمنة مثل السكري. (نعم/لا)

* الأولوية للتلميذ في الأكلة المدرسية. (نعم/لا)

11- اشتراطات سلوكية:

- * توفر دليل عمل للعملة في المطعم معلق في مكان واضح ومكتوب بخط واضح مع وجود إشارات، تنظم قواعد العمل داخل المطعم وقواعد سلوكهم تجاه التلاميذ (نعم/لا)
- * توفر ملصقات منع التدخين في أماكن واضحة داخل المطعم مع تخصيص مكان خاص بالتدخين للعملة بعيدا عن المطعم. (نعم/لا)
- * توفر ميثاق سلوك للتلاميذ داخل المطعم ودليل ينظم دخولهم للمطعم من غسل اليدين قبل الأكل إلى غسلها بعد الأكل ويكون هذا الدليل ملصقا في مكان واضح للتلاميذ. (نعم/لا)
- * هل يحسن العاملون والمشرفون على المطعم معاملة التلاميذ بدون تمييز وعلى حد سواء (نعم/لا)
- * هل العقوبات داخل المطعم لمن يخالف النظام الداخلي تراعي مصلحة التلميذ الفضلى (نعم/لا)

حوارات منفردة:

تلميذ رقم 1:

تلميذ رقم 2:

تلميذ رقم 3:

إداري رقم 1:

عامل رقم 2:

مدير المؤسسة:

الإجراءات العاجلة داخل المؤسسة:

ملاحظات عامة:

- قسم الملاحظات مخصص لوضع الحجج العينية أو الرقمية الخاصة ببيانات المطعم أو المبيت المدرسي وأي ملاحظة أخرى تهم حالة المطعم أو المبيت المدرسي.
- الحوارات المنفردة هي طوعية وليست إجبارية، والغاية منها بالأساس التشريك في إبداء الرأي وأخذ مقترحات جميع الأطراف المتداخلة في المطعم والمبيت المدرسي.
- صممت هذه الاستمارة لكي تكون شاملة وملمة وسهلة التعمير تراعي حجم الفريق الزائر واختصاصاته إن تعذر تشكيل فريق متكامل.

الإمضاء

* المهدي أولاد سعد

* ناجح بن رشيد

* حسن حسن

خامساً - رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات إصلاحية

فرع رابطة حقوق الإنسان بالمهدية

إعداد: هدى بن صالح

الإعداد ما قبل الزيارة:

- تشكيل الوفد الزائر واجتماعه قبل أداء الزيارة: يجب أن يكون بين 2 و10 مرافقين مع مراعاة النوع الاجتماعي وتوزع المجموعات إلى ثنائيات حتى يتسنى لها مراقبة كل مكونات المؤسسة، كما أنّ المرافقين لهم حرية اختيار المودعين الذين يودّون مقابلتهم - وفق حادثة العهد بالإيداع، العقاب...
 - توفير المعدات والأدوات التي ستستخدم في الزيارة مع الاستعانة بخبراء ومرافقين مثل طبيب شرعي.
 - التّصيص على توقيت الزيارة ومدتها باعتماد معايير موضوعية.
 - تعيين رئيس الوفد أو المنسق الذي سيقوم بالتنسيق بين أفراد المجموعة.
 - تعيين خبراء آخرين كطبيب، مراقب صحة...
 - جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن المؤسسة المقصودة: مثل تقارير حول الأنشطة السنوية للمؤسسة خلال الثلاث سنوات الأخيرة .
 - إعداد قائمة مفصلة ومحينة عن المودعين بالمؤسسة وجمع كلّ البيانات الشخصية لهم تحتوي على تاريخ الإيداع وسببه.
 - جمع اللوائح الخاصة بالمؤسسة والإحصائيات المتعلقة بالتدابير التأديبية في السنوات الثلاث الأخيرة.
 - الاستعلام عن عدد الموظفين والمستخدمين داخل مؤسسة الرعاية مع التّصيص على وظائفهم بدقة.
 - جمع معلومات وجيهة تتعلّق ببعض الحالات الخاصة.
 - المعدات التي يجب أن يحضرها الوفد:
 - كئش سميك الغلاف وقلمان جاقان لكلّ عضو
 - أوراق بيضاء وأقلام كتابة متعدّدة الألوان
 - مطهر لليدين أو مناديل ورقية مبلّلة
 - مصابيح يدوية صغيرة / شرائط تحليل بول / علب جمع عينات عضوية.

أثناء الزيارة:

- طرح أسئلة خاصة على المدير/ة تتماشى وطبيعة الزيارة حيث عادة ما يتّسم اللقاء الأول بروح المجاملة والودّ مع ضرورة تقديم رئيس الوفد ومرافقيه وذلك بذكر أسمائهم وصفاتهم المهنية بدقة.
- للإشارة، يجب ذكر الهدف من الزيارة: استقصائية/ وقائية حيث يوضّح رئيس الوفد أنّ الزيارة هي في إطار التعاون وتحسين المنظومة وبالتالي يخلق مناخا من الثقة والتعاون بين الطرفين.
- طلب مقابلة المودعين على انفراد صحبة الأطباء والإطارات شبه الطبية.
- طرح بعض الأسئلة على المدير/ة بعد التأكد من وجود كافة مكونات المؤسسة مثال:

- تاريخ تولّي المهامّ على رأس المؤسسة؟ خبراته العلميّة؟
- تاريخ تأسيس المؤسسة وصفتها ومهامّها ...؟
- المودعون بالمركز: عددهم؟ مدّة إيداعهم؟ جنسهم؟ كيفيّة توزيعهم؟
- نسق العمل: الإداريون / الأعداد / الإطار الطّبي وشبه الطّبي / المرّبون / المكوّنون ...
- التّنظي: الزّيارات العائليّة / الرّياضة / البريد / الأنشطة التّنقيفيّة ...
- الإجراءات التّأديبيّة: الإنذار / الرّهان / العزل ...
- الإجراءات الأمنيّة: المراقبة / الحراسة / منع الهروب / الحماية ...
- طبيعة الاتّصال الدّخلي بين الموظّفين داخل المؤسسة وكيفيّة تسيير العمل فيما بينهم.
- التنبّات من سجلّات المودعين فيما يتعلّق بالقبول، النّقل، الإصابات، الحوادث، الشّكاوي.
- ميزانيّة المؤسسة وكيفيّة التصرف فيها ...

تنظّم الزيارة

- مواعيد مع الصّنف المعالج وبعض المسؤولين عن الخدمات الاجتماعيّة ... ويتمّ اختيار مقابلة الموظّفين وفق معايير خاصّة ودقيقة مثال المسؤوليّة الطبيّة / المسؤوليّة الاجتماعيّة / المسؤوليّة النّقابيّة ...
- طرح أسئلة تهتمّ بالتّأهيل النّفسي للمودعين والتّأهيل لإعادة الإدماج ...
- هناك أماكن يجب تعيين مراقبين خاصّين بها مثل أماكن الإقامة، ساحات الفسحة، التّرفيه، المطابخ المخازن، مناطق الإنتاج ...
- التّأكد من ظروف الإقامة: مقرّ السّكن، عدد الحمّامات، حالتها الصحيّة، درجة حرارة المياه، امتلاك الغطاء الكافي بالغرف، التهوئة اللّازمة داخلها، توفّر الطّعام الصّحي والمتوازن ...
- ضرورة التّعامل باحترام وتحفّظ مع المحتجزين على انفراد ...

إنهاء الزيارة:

- ضرورة إشعار المودع بإنهاء الزيارة مع شكره وطمأننته.
- فسح المجال للمودعين لطرح أسئلة إن رغبوا في ذلك.
- توديع المودعين.
- تجمّع الوفد الرّائر من جديد مع ضرورة التّناء على النّقاط الإيجابيّة لمؤسسة الرّعاية.
- كتابة التّقرير وفق منهجيّة معيارية تتضمّن الملاحظات والاستنتاجات والتّوصيات.

سادساً - رصد انتهاكات حقوق الطفل داخل مؤسسات إصلاحية

استمارة

زيارة مركز إصلاح للأطفال في نزاع مع القانون

إعداد:

بسمة فارس، سمية عبود، مروة صويلح
الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان - فرع قابس

معلومات عامّة

مكان الزيارة:

اعضاء الفريق:

رئيس الفريق:

تاريخ الزيارة:

مدة الزيارة:

الإحصائيات

1 - النزلاء

عدد النزلاء الجملي:

إناث:

ذكور:

عدد المحكومين:

عدد الموقوفين:

عدد الأعمار:

معدل الأعمار:

أنواع الجرائم:

الجهة المصرحة بالمعلومات:

2 - الأعران

عدد الأعران الجملي:

إناث:

ذكور:

عدد الأعران حسب الجنس:

اختصاصاتهم:

الجهة المصرحة بالمعلومات:

3 - الإدارة

عدد المكاتب:

أنواع السجلات وعددها:

عدد السيارات:

عدد السيارات نقل للجلسة:

الجهة المصرحة بالمعلومات:

4 - المصحة

المساحة:

التجهيزات:

عدد الأطباء:

اختصاصات:

الإطار الشبه الطبي:

الأدوية:

التلقيح:

الأمراض المنتشرة:

مكان عزل:

عدد الوفيات :

عدد سيارات الإسعاف:

هل وقع التعرّض لحالات تعاطي المخدرات والحبوب المهلوسة؟

الجهة المصرّحة بالمعلومات:

المركز

المساحة:

عدد الأجنحة:

عدد الغرف:

مساحة الممرات:

فضاءات الترفيه:

فضاء المطالعة:

الورشات:

❖ العدد

❖ الاختصاصات:

الأنشطة:

1-المطعم

المساحة:

موقعه:

المعدات المعدات:

وضعية التهوية:

وضعية الإنارة:

نوعية الأكلة المعدة أثناء الزيارة:

2-المخزن

المساحة:
المعدات:
الوضعية:
نسبة الرطوبة:
نسبة الحرارة:

3-الأجنحة

موقعها في المكان العام:
عدد الغرف:

4-الغرف

مساحتها:
عدد الأسرة:
عدد النزلاء:
عدد الشبابيك:
الإنارة:
الرطوبة:
الجدران:
التلفاز:
بعض التجهيزات الأخرى إن وجدت:

5- قاعة للزيارة

متوسط عدد الزيارات لكل طفل سجين في الاسبوع:
هل هناك أطفال لا تتم زيارتهم من طرف عائلاتهم؟
الجهة المصرحة:

6- بيوت الاستحمام

العدد:
التجهيزات:
- ماء ساخن / بارد:
- الأبواب:
- التهوية:

الموقع:

7-الصرف الصحي

العدد:

الموقع:

النظافة:

الروائح:

التجهيزات:

8-أماكن ممارسة الشعائر الدينية

أنواعها:

المساحة:

النظافة:

التجهيزات:

مقابلة الأطفال المحتجزين

تاريخ الدخول:

فئة النزيل:

نزيل سابق	نزيل لأول مرة
-----------	---------------

وضعيته:

محكوم	موقوف
-------	-------

العمر:

الجنسية:

تونسي	مقيم
-------	------

المستوى التعليمي:

معاملة الإدارة معه:

وقت الاستحمام:

تواتر الاستحمام:

نوعية الأكلة:

❖ الكمية:

❖ النوعية:

الأنشطة الترفيهية والتكوينية:

التلفاز (الوقت):

المطالعة (أنواع الكتب):

المقابلات مع الإطار الطبي:

زيارة العائلة:

التقييم لمستوى الخدمات المقدمة

• التعليم والبرامج:

ممتاز	جيد جدا	جيد	مقبول	غير مرضى

• التغذية:

ممتاز	جيد جدا	جيد	مقبول	غير مرضى

•التدريب :

ممتاز	جيد جدا	جيد	مقبول	غير مرضى

•الرعاية الصحية:

ممتاز	جيد جدا	جيد	مقبول	غير مرضى

•ما هو تقييمك لقنوات التواصل مع المسؤولين بالاصلاحية؟

ممتاز	جيد جدا	جيد	مقبول	غير مرضى

•ما هو تقييمك لمدى الاستجابة لتوفير متطلبات النزول وذويه؟

ممتاز	جيد جدا	جيد	مقبول	غير مرضى

مقابلة الأعوان

تحديد مدة عمله:

الاختصاص:

الأقدمية:

الجنس:

الدورات التكوينية:

المشاكل:

المقترحات:

رأي الفريق

النقاط الايجابية الموجودة:

الصعوبات:

التوصيات:

الامضاء:

بسمة فارس، سمية عبود، مروة صويلح
الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان - فرع قابس

الملاحق

- الملحق الأول: وضع الأطفال في العدالة في تقرير دائرة المحاسبات
- الملحق الثاني: وضع الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة في تقرير الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب 2018
- الملحق الثالث: مبيئات القيروان رطوبة ومياه وروائح كريهة وأغذية فاسدة
- الملحق الرابع: مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية.

وضع الأطفال في العدالة في تقرير دائرة المحاسبات

أحاط المشرع التونسي الطفل في نزاع مع القانون (فيما يلي الطفل) بحق متميز عملا بمجلة حماية الطفل الصادرة بمقتضى القانون عدد 92 لسنة 1995 المؤرخ في 9 نوفمبر 1995. وعرفت المجلة الطفل بأنه كل إنسان عمره أقل من ثمانية عشر عاما ما لم يبلغ سن الرشد بأحكام خاصة. ويعدّ الطفل جانحا على معنى هذه المجلة إذا بلغ ثلاثة عشر سنة كاملة وارتكب فعلا يعاقب عنه القانون الجزائي. ويشمل المسار القضائي جملة من المراحل تتمثل في إيقاف الطفل في مراكز الاحتفاظ المؤقت وإعلام وكيل الجمهورية الذي يقرّر إخلاء سبيل الموقوف أو القيام بأعمال البحث والتحقيق أو إحالة القضية إلى قاضي الأطفال أو إلى محكمة الأطفال. ويمكن حفظ القضية أو تسليم الطفل إلى وليّه أو إحالته على قاضي الأسرة أو وضعه بمؤسسة للتربية والتكوين أو بمركز طبيّ أو بمركز الملاحظة أو بمركز إصلاح أو تحت نظام الحرية المحروسة. وبهدف إيقاف التبعات الجزائية يمكن لمدنوب حماية الطفولة تفعيل آلية الوساطة في كلّ مراحل المحاكمة والتنفيذ.

وبلغ خلال السنة القضائية 2014-2015 عدد القضايا المفصلة 6246 قضية في مادة جناحي الأطفال و319 قضية في مادة جنائي الأطفال وعدد الأطفال المحكوم عليهم 7506 طفلا والحالات المتعّد بها خلال سنة 2015 من قبل المصالح الأمنية 2549 حالة.

وتهدف المهمة الرقابية إلى النظر في مدى استجابة منظومة إصلاح الأطفال في نزاع مع القانون للمصلحة الفضلى للطفل. وتعلّقت الأعمال الرقابية أساسا بالفترة من 2012 إلى ماي 2017. وشملت الأعمال الرقابية أهمّ المتدخلين بالمنظومة وخاصة الوزارات المكلفة بالعدل والطفولة والشؤون الاجتماعية ومؤسسة السجون والإصلاح ومراكز إصلاح الأطفال ومستشاري الطفولة والمدنوب العام لحماية الطفولة والمدنوبين الجهويين للطفولة ومركزي الملاحظة بمنوبة والدفاع والإدماج الاجتماعي بالملاسين والوكالة الوطنية للتشغيل والوكالة التونسية للتكوين المهني. وتم في هذا الإطار توجيه استبيان إلى كافة مراكز الإصلاح الخمسة والقيام بزيارات ميدانية لثلاثة منها وذلك فضلا عن مركز الملاحظة بمنوبة ومركز الدفاع والإدماج الاجتماعي بالملاسين.

وخلصت المهمة الرقابية إلى:

- ضرورة مراجعة النصوص القانونية المعتمدة وإجراءات التقاضي والهيكل المكلفة بالتحقيق والمحاكمة.
- إعادة النظر في ظروف الإيواء والرعاية الصحية والنفسانية بمراكز الإصلاح لتتلاءم مع المعايير الدولية ومتطلبات العمل الإصلاحي.
- دعم الرعاية اللاحقة لمغادرة الأطفال مراكز الإصلاح عبر تعزيز التنسيق بين الأطراف المتدخلة في المسار الإصلاحي وذلك في إطار سياسة قضائية واجتماعية مندمجة تتوفر على المقومات البشرية والمالية والمعلوماتية قصد تأهيل هؤلاء الأطفال وإدماجهم والحدّ من ظاهرة العود.

أبرز الملاحظات

- الآليات القانونية لحماية الأطفال في نزاع مع القانون

وردت جلّ الألفاظ المعتمدة بالنصوص القانونية المتعلقة بالأطفال في نزاع مع القانون بطريقة تصدر أحكاماً مسبقة بالإدانة وتصفهم بالجنوح والانحراف. ولا تخوّل مجلة حماية الطفل لمندوب حماية الطفولة تفعيل آلية الوساطة تلقائياً بهدف إيقاف التنبّعات أو المحاكمة. وإزاء ذلك، لم يتعدّ المعدّل السنوي لمطالب الوساطة 467 مطلباً من جملة ما معدّله 9340 قضية مفصلة سنوياً من 2012 إلى 2015.

ولم ينصّ التشريع التونسي على آلية التحويل خارج النظام القضائي بهدف تجنّب العقوبات الجزائية وعلى مدة الاحتفاظ في حالة ارتكاب خطأ جزائي وعلى استثنائية اللجوء إلى الإنابات القضائية. وفي هذا الإطار، بلغت خلال الفترة 2012-2016 نسبة الأطفال الموقوفين 85% من عدد الأطفال المودعين بمراكز الإصلاح. وتجاوزت فترات إيقاف 113 طفلاً مدة الأحكام الصادرة بشأنهم وذلك لمدة تراوحت بين 3 أيام و377 يوماً. وبلغت نسبة الأطفال الذين تمّ إيداعهم لمدة لم تتجاوز على التوالي شهراً وثلاثة أشهر 42% و74% في حين كانت نسبة الأطفال الذين تمّ إيداعهم لمدة فاقت 9 أشهر في حدود 4% من جملة 6542 طفلاً. واتضح أنّه تمّ خلال الفترة 2012-2017 إيداع أطفال نقل أعمارهم عند الإيقاف التحفظي عن 15 سنة تعلّقت بهم تهم من مادة الجنح.

وإلى موفى مارس 2017، لم يتمّ الانطلاق في إنجاز مخطّط عملي لمراجعة قضاء الأطفال وإعداد دراسة تتعلّق بالتنسيق بين الوزارات بخصوص قضاء الأطفال علاوة على عدم تفعيل آلية الحرية المحروسة. كما لا يتوفّر نظام معلوماتي مندمج يسمح باستخراج المعطيات الإحصائية بصورة حينية مما أسفر عن غياب بعض الإحصائيات الضرورية على غرار عدد قضاة تحقيق الأطفال وعدد الأطفال المودعين في السجون وعدد هذه السجون.

ومن ناحية أخرى، تمّ تسجيل 49 حالة تعنيف خلال الفترة 2013-2016 و5 حالات تعذيب لأطفال خلال سنتي 2016 و2017. كما لم يتمّ تمكين طفل من حقّه في حضور المحامي وتمكين دفاع أحد المتهمين من الاطلاع على الأبحاث الأولية لدى الضابطة العدلية.

وبغاية مزيد حماية الطفل توصي دائرة المحاسبات بتطوير المنظومة القانونية بتفعيل آلية الوساطة تلقائياً لمندوب حماية الطفولة ووضع آلية خاصة بمدّة وظروف الاحتفاظ قصد تكريس المصلحة الفضلى للطفل.

- التكوين والإدماج

لم تتعدّ الموارد المالية المخصّصة للتكوين 5 أ.د سنوياً بعنوان كلّ مركز إصلاح واقتصر بمركز المروج معدّل اعتمادات التكوين للطفل على 9,980 د سنة 2016. واقتصرت نسبة الأطفال المتحصّلين على شهادت ختم التكوين سنة 2016 على 18% من جملة الأطفال المغادرين. كما بلغت بمركز الإصلاح بالمروج نسبة الأطفال الذين غادروا المركز قبل قضاء مدّة 3 أشهر ودون اجتياز امتحان مهني 65% من جملة الأطفال المغادرين علماً بأنّ برنامج التكوين المعتمد لا يتطابق ومواصفات التكوين المهني إضافة إلى عدم اعتماد الجهات المشغّلة أو الممولة لشهادات ختم التكوين المسلّمة للأطفال.

ولم يتمّ إلى حدود جوان 2016 رسم سياسة مندمجة لحماية الطفولة وتفعيل اللّجنة الفنية لدى وزارة العدل المكلفة بمتابعة الأطفال الجانحين وإصلاحهم وإعادة إدماجهم رغم صدور القرار المتعلّق بإحداثها منذ جويلية 2002. وتبيّن أنّ 26% فقط من الأطفال العائدين اتّصلوا بمكاتب التّشغيل المهني و16% بمراكز الدّفاع والإدماج الاجتماعي وأنّ 72% من الأطفال العائدين يجهلون برامج الرّعاية اللاحقة. واقتصرت بعنوان سنة 2016 نسبة الأطفال المنتفعين ببرنامج الإدماج على 14% من جملة الأطفال المغادرين بكافّة المراكز.

وتبيّن أنّ المنحة القصوى الممكن الانتفاع بها والمحدّدة بقيمة 5 أ.د بعنوان بعث مشروع خاصّ منذ سنة 1997 لم يتمّ مراجعتها إلاّ في أفريل 2017 وذلك بإضافة مبلغ 100 د شهريا لمدة سنة. كما تبيّن طول الفترة الفاصلة بين تاريخي اقتراح قرار الترتيبية وتفعيله حيث تجاوزت السنة بمرکزي الإصلاح بمجاز الباب وبسوق الجديد خلال 2016. وخلال الفترة 2012-2017 تحسّل 25 % من مجموع الأطفال المنتفعين ببرنامج الإدماج على منحة أقلّ من 3 أ.د. ولوحظ في هذا الصدد طول الفترة الفاصلة بين صرف القسطين الأول والأخير ليلبغ معدّلها 517 يوما وتصل إلى 1478 يوما بعنوان منحة جمالية اقتصرت على 1.255 د.

وتوصي دائرة المحاسبات بتوفير الموارد البشرية والمادية ووضع البرامج بما يستجيب لمتطلّبات الشغل وبتقليص آجال صرف مختلف أقساط المنحة المسندة قصد الحدّ من إمكانية الارتداد للجروح والعود.

I- الآليات القانونية لحماية الأطفال في نزاع مع القانون

تضمّن التشريع التّونسي ضمانات لحماية الطفل طيلة المسار القضائي تبيّن عدم كفايتها لتحقيق المصلحة الفضلى للطفل علاوة على تسجيل نقائص تعلّقت بتفعيل هذه الضمانات.

أ- النصوص القانونية والمصلحة الفضلى للطفل

أفضت الأعمال الرقابية إلى الكشف عن نقائص تعلّقت بمواكبة النصوص القانونية لتطوّر منظومة حماية الطفل وبإجراءات التقاضي وبالهياكل المكلفة بالتحقيق والمحاكمة.

1- النصوص المعتمدة بمنظومة حماية الطفل

تنصّ مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث على أنّ "وصم الحدث بأنه منحرف أو جانح كثيرا ما يساهم ... في نشوء نمط ثابت من السلوك المستهجن عند الحدث". إلاّ أنّ جلّ التسميات المعتمدة بالمنظومة التشريعية الخاصة بالطفل وردت بطريقة تصدر أحكاما مسبقة بالإدانة على نوي الشبهة من الأطفال وتصفهم بالجنوح والانحراف على غرار "الأحداث المنحرفين" ضمن الأمر المتعلّق بالنظام الداخلي لمراكز الإصلاح و"الأطفال الجانحين" ضمن كلّ من مجلة حماية الطفل والأمر المتعلّق بالتنظيم الإداري والمالي للمركز الاجتماعي لملاحظة الأطفال و"الطفولة الجانحة" ضمن الأمر المتعلّق بضبط مشمولات وزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة و"حدث جانح" بالقرار المتعلّق بخدمات إدارية مسداة من قبل مصالح وزارة الشؤون الاجتماعية والمؤسسات والمنشآت الراجعة إليها بالنظر. وجاء في ردّ وزارة العدل أنّه "... سوف يتمّ اجتناب استعمال مثل هذه العبارات بمشاريع التنقيحات".

من جهة أخرى، أكّدت قواعد الأمم المتحدة لإدارة شؤون قضاء الأحداث لسنة 1985 (6) على أهمية اعتماد آلية التحويل خارج النظام القضائي بهدف تجنب تسليط العقوبات الجزائية على الأطفال وتأهيلهم وإعادة إدماجهم. وقد تمّ اعتماد هذه الآلية في عدد من التجارب المقارنة على غرار التجربة الهولندية حيث يتوفّر لدى الشرطة عدد من التدابير التي بإمكانها تنفيذها لتجنب الأطفال نظام العدالة الجنائية.

وخلافا لذلك، لم يتمّ ضمن التشريع التونسي التنصيص على مثل هذه الآليات القانونية رغم أهميتها. وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أنّه تمّ اتخاذ قرار تسليم أكثر من 80% من الأطفال إلى عائلاتهم عوضا عن توجيههم إلى هياكل تأهيل. وتحول هذه الوضعية دون متابعتهم من طرف الهياكل الرسمية بهدف إعادة إدماجهم خاصة وأن نسبة هامّة من هؤلاء الأطفال ينحدرون من أوساط اجتماعية هشّة.

2- إجراءات التقاضي

لم يستثن المشرع التونسي الطفل من الاحتفاظ الوقتي لدى السلط الأمنية حيث لم يتم التنصيص على عدم الاحتفاظ به داخل المراكز الأمنية وعلى مدة الاحتفاظ في حالة ارتكابه لخطأ جزائي وذلك خلافا لبعض التجارب المقارنة على غرار القانون الإيطالي الذي اشترط الاحتفاظ بالطفل في حالات التلبس لا غير ومتى كان الأمر يتعلّق بجريمة خطيرة تستوجب السجن لمدة لا تقلّ عن 9 سنوات. ولئن كرّست مجلة الإجراءات الجزائية بعض الامتيازات لفائدة ذي الشبهة قبل إيقافه على غرار ضرورة إعلام وكيل الجمهورية إلا أنّها لم تنصّ على استثناءات لفائدة الأطفال كضرورة فصلهم عن البالغين عند الاحتفاظ المؤقت بالمراكز الأمنية وذلك خلافا لتوصيات خطة العمل العربية الثانية (2004-2015) (1) (والمتمثلة في مراجعة التشريعات بما يؤمّن حقّ الطفل في نظام إجراءات خاصّ بفترة ما قبل المحاكمة على غرار جعل الإيقاف الاحتياطي مقتصرًا على الجرائم الأكثر خطورة وتخصيص جناح خاص بالأطفال بمركز الإيقاف).

ويتمّ اعتماد مجلة الإجراءات الجزائية بخصوص أعمال التتبع والتحقيق في الجنايات والجنح المتعلقة بالأطفال وفي ذلك عدم استثناء للطفل وإقرار مروره بمراحل التتبع والتحقيق على قدم المساواة مع البالغين حيث لا يتمّ تجنيبه أطوار التحقيق على درجتين وهو ما يحول دون تطبيق المادتين 17 من قواعد الأمم المتحدة و3 من اتفاقية حقوق الطفل التي نصّت على ضرورة أن تعطى محاكم الأطفال وهينات التحقيق أولوية عليا للتّعجيل إلى أقصى حدّ بالبتّ في القضايا.

فضلا عن ذلك، لم يشمل تنقيح مجلة الإجراءات الجزائية في سنة 2016 مراحل التحقيق وذلك خلافا لتوصيات خطة العمل العربية المذكورة والتي دعت إلى تكريس استثنائية اللجوء إلى الإنابات القضائية وقيام قاضي الأطفال مباشرة أو عن طريق شخص مؤهل لذلك بجميع الأبحاث اللازمة للوصول إلى الحقيقة. وجاء بردّ وزارة العدل أنه تمّ تركيز لجنة لمراجعة أحكام مجلة الإجراءات الجزائية وهي بصدد إجراء الاستشارات.

على صعيد آخر، نصّت الفصول من 113 إلى 117 من مجلة حماية الطفل على آلية الوساطة بهدف إيقاف التتبعات الجزائية أو المحاكمة أو التنفيذ. وتمّ في هذا الإطار الوقوف على نفاص تعلّقت خاصة بالإجراءات الشكلية في رفع مطلب الوساطة حيث لا تخول المجلة لمندوب حماية الطفولة القيام بآلية الوساطة تلقائيا إزاء شرط رفع مطلب الوساطة من قبل الطفل أو من ينوبه. وترمي الوساطة إلى إبرام صلح بين الطفل الجانح ومن يمثّله قانونيا وبين المتضرّر أو من ينوبه أو ورثته. وتبعًا لهذه الوضعية، لم يتعدّ المعدّل السنوي لمطالب الوساطة 467 مطلبًا من جملة 9340 قضية مفصولة سنويًا خلال الفترة 2012 - 2015. وجاء في ردّ وزارة العدل أنّه "تهدف برامج دعم القدرات المنجزة في إطار مشروع دعم قضاء الأطفال إلى دعوة جميع الأطراف المتدخلة إلى تفعيل هذه الآلية في جميع المراحل."

3- الهياكل المكلفة بالتحقيق والمحاكمة

نصّ الفصل 81 من مجلة حماية الطفل على أنّ "القضاة الذين تتألف منهم محاكم الأطفال سواء على مستوى النيابة أو التحقيق أو المحاكمة يجب أن يكونوا مختصين في شؤون الطفولة". إلا أنّه لم يتمّ تحديد مفهوم الاختصاص من حيث طبيعة التكوين أو من حيث طبيعة العمل خاصة في ظلّ عدم تفرّغ القضاة لقضاء الأطفال. وجاء في ردّ وزارة العدل أنّه "لا وجود لتكوين تخصصي في مادة قضاء الأطفال ... و عدا المحكمة الابتدائية بتونس فإنّ جميع قضاة الأطفال بالمحاكم الأخرى غير متفرّغين..."

علاوة على ذلك، نصّ الفصل 84 من المجلة المذكورة على أنّ دائرة الاتّهام المختصّة بقضايا الأطفال تتألف من رئيس دائرة لدى محكمة الاستئناف ومستشارين مختصّين بشؤون الطفولة يعيّنان بناء على قائمة تضبط بقرار من الوزراء المكلفين بالعدل والشباب والطفولة والشؤون الاجتماعية على معنى أحكام الفصل 82 من المجلة.

ولم يتطرق الفصل المذكور إلى إجبارية حضور مستشاري الطفولة في مستوى التحقيق في حين ينصّ القانون الفرنسي على أنّه لا يمكن اتّخاذ أيّ قرار في شأن الطّفل سواء من النّياية العموميّة أو قضاة التّحقيق إلاّ بعد استشارة مصلحة الحماية القضائيّة للشّباب. وتوصي دائرة المحاسبات بأنّ يشمل مجال تدخّل مستشاري الطفولة مراحل التحقيق.

على صعيد آخر، نصّ الفصل 82 من المجلة على أنّ قاضي الأطفال يحكم بعد استشارة عضوين مختصّين بشؤون الطفولة يبديان رأيهما كتابيا. وخلافا لذلك تبيّن أنّ بعضهم يبذون آراءهم شفاهيا. كما تمّ تعيين مستشارين دون التأكّد مسبقا من مدى استعدادهم لذلك بالرغم من أنّ هذه الخطة تمثل عملا تطوّعا .

وبالرغم من تغيير كلّ من وزارات الإشراف والخارطة القضائيّة عبر إحداث محاكم استئنافية جديدة على غرار محكمتي الاستئناف بسيدي بوزيد والقصرين منذ سنة 2013 لم يتمّ صلب القرار المتعلّق بضبط قائمة المستشارين والذي تمّ تحيينه في ماي 2014 تسمية مستشاري طفولة بالمحاكم المذكورة علاوة على عدم التطابق بين القائمة المنشورة بالقرار المشترك والقائمة الفعلية للمستشارين علما بأنه تمّ إثر انتهاء المهمة الرقابية للدائرة تدارك هذه الوضعية عبر إصدار القرار المشترك الصادر عن وزير العدل والشؤون الاجتماعية والوزيرة المكلفة بالطفولة بتاريخ 13 فيفري 2018.

وتفتقر تسميات مستشاري الطفولة للدقّة بالنسبة إلى الولايات التي تتوفّر بها أكثر من محكمة ابتدائية حيث تمّت تسمية المستشارين بصفة إجمالية دون تحديد المحكمة المعنية ذات النظر مما أدى إلى عدم ممارسة البعض منهم لمهامهم. ويتطلب دور المستشارين مزيدا من التوضيح خاصّة في غياب النصوص التي تحدّد تكوينهم الأساسي والإجراءات الإدارية والفنية المتعلّقة بمهامهم.

ب - تفعيل المخططات الاستراتيجية والآليات القانونية

تمّ الوقوف على عدم تفعيل جملة من النقاط المضمّنة بالمخططات الاستراتيجية للوزارة المكلفة بالعدل وعدد من الآليات القانونيّة في مرحلة ما قبل المحاكمة وأثناءها .

1- تنفيذ المخططات الاستراتيجية

ضبط المخطط الاستراتيجي (2012-2016) والرؤية الاستراتيجية المتعلّقة بإصلاح المنظومة القضائيّة والسّجنية (2015-2019) للوزارة المكلفة بالعدل جملة من الأهداف المتعلّقة بتحسين قضاء الأطفال من خلال تحسين الخدمات الإحصائيّة وتطوير الإعلام والتّواصل وملاءمة التّشريعات الوطنيّة وخاصّة منها الجزائيّة وفق المعايير الدولية عبر وضع طرق بديلة للإيقاف واتّخاذ إجراءات لمراجعة العقوبات وتعزيز حماية الطّفل من خلال البحث عن حلول بديلة للسجن ومراجعة نصوص الوزارة المكلفة بالعدل والمؤسّسات الملحقة بها وإحداث هيكل تخطيط لضبط وتنفيذ برامج ومشاريع الوزارة. ولتحقيق هذه الأهداف تمّ تخصيص 1,8 مليون أورو لفائدة برنامج دعم إصلاح قضاء الأطفال والمزمع الانتهاء منه في مارس 2016.

إلاّ أنّه لم يتمّ إلى موفى مارس 2017 الانطلاق في إنجاز مخطّط عملي يتعلّق بمراجعة قضاء الأطفال تماشيا مع المخطّط الاستراتيجي للوزارة المكلفة بالعدل والانتهاء من إعداد مسوّدّة دراسة تتعلّق بالآليات التّنسيق بين الوزارات بخصوص القضاء المتعلّق بالأطفال .

ولئن نصّت خطة العمل العربيّة الثانية على ضرورة توفير الإحصائيات والدراسات العلميّة الخاصّة برصد ظاهرة جنوح الأطفال وتحليل أسبابها واستخلاص الآليات الكفيلة بمعالجتها، تبيّن عدم وجود نظام معلوماتي مندمج يسمح باستخراج المعطيات الإحصائية بصورة حينية مما أسفر عن عدم توفّر بعض الإحصائيات الضرورية لدى الوزارة المكلفة بالعدل على غرار عدد قضاة التحقيق مع الأطفال وعدم تحيين الإحصائيات المتوفرة علاوة على تضارب في المعطيات لدى مؤسّسة السجون والإصلاح وعدم توفّر بعضها على غرار عدد الأطفال المودعين في السجون وعدد هذه السجون.

وتجدر الإشارة إلى أنه تمّ إثر انتهاء المهمة الرقابية للدائرة تنقيح الأمر المنظم لوزارة العدل في 6 أبريل 2018 وذلك خاصة عبر إحداث مكتبين يعينان أساسا بالمشاركة في إعداد كلّ من البرامج والاستراتيجيات التي تهدف إلى تحسين نظام العدالة للأطفال والنصوص القانونية الخاصة بحقوق الطفل وتقييم نجاعتها فضلا عن متابعة الأطفال المودعين بمرافق الإصلاح وبالمؤسسات السجنية علاوة على تقييم عمل الهياكل التابعة للوزارة المكلفة بالعدل التي تعالج وضعيات الأطفال والمشاركة في تطوير المنظومة الإعلامية الخاصة بقضاء الأطفال.

2- تفعيل الآليات القانونيّة في طور ما قبل المحاكمة

نصّ كلّ من دستور الجمهورية التّونسية والإعلان العالمي لحقوق الإنسان على منع التّعذيب المعنوي والمادي وعدم تعريض أيّ إنسان للتّعذيب أو المعاملات الوحشيّة أو الحاطّة بالكرامة. كما نصّت قواعد الأمم المتّحدة النموذجيّة لإدارة شؤون قضاء الأحداث على عدم إيذاء الطفل إثر إلقاء القبض عليه.

وعلا بالمادّة الخامسة من قواعد سلوك الموظّفين المكلفين بإنفاذ القوانين لسنة 1979 "لا يجوز لأيّ موظّف من الموظّفين المكلفين بإنفاذ القوانين أن يقوم بأيّ عمل من أعمال التّعذيب أو ضروب المعاملة القاسية أو اللإنسانية...". وخلافا لذلك، تبيّن من التقارير السنوية لمندوب حماية الطفولة بعنوان الفترة 2012-2016 تسجيل 49 حالة تعذيب أطفال منها 30 حالة بالمراكز الأمنيّة. كما تبيّن من التشكيكات المرفوعة لدى مندوب حماية الطفولة تسجيل 5 حالات تعذيب لأطفال بالمراكز الأمنيّة خلال سنتي 2016 و2017 وعدم تمكين طفل من حقّه في حضور المحامي بالرّغم من مطالبة والدته بذلك. ولم يتسنّ لدفاع أحد المتّهمين الاطّلاع على الأبحاث الأوّليّة لدى الضابطة العدليّة وذلك خلافا للفصل 13 مكرّر من مجلّة الإجراءات الجزائيّة.

3- تفعيل الآليات القانونيّة في طور المحاكمة

تعلّقت النقائص بتفعيل التدابير البديلة وبالتّصوص المتعلّقة بتطبيق العقوبات الجزائيّة .

3-1- التدابير البديلة

أتاحت مجلّة حماية الطّفّل إمكانيّة تسليم الطّفّل وقتيّا إلى وليّه أو إلى مركز ملاحظة أو إلى مؤسسة أو منظمة تعنى بالتربية أو التكوين المهني أو المعالجة مصادق عليها لهذا الغرض من طرف السلطة المعنية. كما نصّت على عدم إيقاف الأطفال إلّا في الحالات القصوى.

وخلافا لذلك، ارتفع خلال الفترة 2012-2016 معدّل نسبة الأطفال الموقوفين (2) بمرافق الإصلاح إلى %85 من مجموع الأطفال المودعين. وفي هذا الإطار، أوصت المادّة 17 من قواعد الأمم المتّحدة بتطبيق التدابير البديلة والتعجيل بالبتّ في قضايا الأطفال في مستوى التحقيق والحكم لضمان أقصر فترة ممكنة للاحتجاز. إلّا أنّ إجراءات التقاضي وفترات الإيقاف تجاوزت خلال الفترة 2012-2016 بالنسبة إلى 113 طفلا بمركزي إصلاح الأطفال بمجاز الباب والمروج مدّة الأحكام الصادرة في شأنهم وذلك لفترات تراوحت بين 3 أيّام و377 يوما.

وخلافا للفصلين 73 و 99 من مجلة حماية الطفل، لم يتم تفعيل نظام الحرية المحروسة بالرغم من التخصيص على إحداثه منذ سنة 1995 حيث لم توضع الآليات الكفيلة بتطبيقه على غرار النصوص المنظمة للمندوبين القارين والمتطوعين من حيث الاختصاص وسلطة الإشراف والتأجير والمهام. وتبعاً لذلك، لا يمكن تطبيق الفصل 101 من المجلة الذي أتاح اعتماد نظام الحرية المحروسة إلى حين بلوغ 20 سنة حيث يتم إحالة المودعين بمراكز إصلاح الأطفال الذين أتموا 18 سنة إلى المؤسسات السجنية. ومن شأن هذا الإجراء أن يعرضهم إلى العدوى الإجرامية وألا يساعد على إصلاحهم نتيجة للاختلاط بالسجناء البالغين.

وعلا بمجلة حماية الطفل يتم إيواء الأطفال بمركز ملاحظة بهدف إنارة قضاء الأطفال حول الوضعية النفسية والاجتماعية ودوافع ارتكاب الفعل لاتخاذ القرار الذي يتلاءم مع المصلحة الفضلى للطفل. وفي هذا الإطار، يتولى المركز الاجتماعي لملاحظة الأطفال بمنوبة (1)دراسة وملاحظة شخصية الأطفال بهدف تحديد دوافع مخالفة القانون وخصائص شخصيتهم والطرق الكفيلة بتعديل سلوكهم مستقبلاً لإنارة القضاء لمدة شهر قابلة للتجديد مرة واحدة.

وقد اتضح بخصوص المركز المذكور اقتصره خلال الفترة 2012-2016 على إيواء أطفال من 16 ولاية من جملة 24 ولاية وذلك بالرغم من أن مجال تدخله يشمل كافة ولايات الجمهورية (2). واستأثرت تونس الكبرى بنسبة إيواء بلغت 75% في حين لم تتجاوز نسبة الأطفال التابعين لكافة ولايات الجنوب 0,48%.

من جهة أخرى، اتضح عدم تفعيل المجالس الاستشارية لمراكز الدفاع والإدماج الاجتماعي بالرغم من أنها تتكون خاصة من الوزارات المكلفة بالداخلية والشؤون الاجتماعية وشؤون المرأة والأسرة والعدل والشؤون الدينية والتكوين المهني والتشغيل والصحة العمومية والثقافة والشباب والرياضة والتربية علاوة على رئيس مصلحة الإحاطة والإدماج بالمركز وخمسة ممثلين عن الجمعيات العاملة في ميدان الدفاع والإدماج الاجتماعي. وتتولى هذه المجالس خاصة إبداء الرأي في برامج وأنشطة مراكز الدفاع والإدماج المذكورة وتجتمع على الأقل أربع مرات في السنة (1).

وتدعو دائرة المحاسبات إلى تفعيل هذه المجالس بهدف مزيد التنسيق بين المتدخلين في منظومة إصلاح الأطفال ورسم أهداف مشتركة خاصة في ظل غياب هيكل مرجعي يتولى التنسيق بين هؤلاء المتدخلين.

3-2- العقوبات الجزائية

حنت مجلة حماية الطفل وقواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم على تفادي اللجوء إلى الاحتفاظ وإلى الإيقاف التحفظي وإلى العقوبات السالبة للحرية قدر الإمكان وخاصة منها العقوبات قصيرة المدة التي تتنافى والتدبير الهادف إلى التربية والإصلاح. وخلافا لذلك، بلغت خلال الفترة 2012-2016 نسبة الأطفال الذين تم إيداعهم لمدة لم تتجاوز شهرا 42% ونسبة الأطفال الذين لم تتجاوز مدة إيداعهم 3 أشهر 74% في حين لم تتجاوز نسبة الأطفال الذين تم إيداعهم لمدة فاقت 9 أشهر 4% وذلك من جملة 6542 طفلا.

من جهة أخرى، وخلافا للفصل 94 من مجلة حماية الطفل ولمبادئ المحاكمة العادلة في إفريقيا (2)، اتضح خلال الفترة 2012 - أبريل 2017 إيداع 260 طفلا في الإيقاف التحفظي تقل أعمارهم عن 15 سنة بتاريخ إيقافهم تعلق بهم تهم من مادة الجناح. وجاء في رد وزارة العدل أنه سيتم التحري في هذا المعطى.

كما لم يتول قضاء الأطفال زيارة مراكز إصلاح الأطفال بكل من مجاز الباب (3) وسوق الجديد (4) وقمرت (5) خلال الفترة 2012-2016 وذلك خلافا للفصل 109 من مجلة حماية الطفل. وبلغ معدل زيارات قضاء الأطفال خلال الفترة 2011 - 2016 لمركز الإصلاح بالمروج 2,5 زيارة

سنويًا. ويعتبر هذا المعدل محدودًا بالنظر إلى أن قضاة الأطفال هم في الآن نفسه قضاة تنفيذ العقوبات. وجاء برد وزارة العدل أنه "... سيتم العمل على مزيد الاضطلاع بهذا الواجب."

II- رعاية الأطفال بمراكز الإيداع

شملت النقائص ظروف إيواء الأطفال والعمل الاجتماعي والنظم التربوية والرعاية الصحية والنفسية.

1- ظروف إيواء الأطفال

تنصّ النقطة 32 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم على أنّ تصميم مؤسسات الأحداث وبينتها المادية يتعين أن يكون متوافقًا مع غرض إعادة تأهيل الأطفال ومصممة ومبنية بطريقة تقلّل إلى الحد الأدنى من خطر الحريق وتضمن إخلاء المباني بأمان ومزوّدة بنظام فعّال للإنذار في حالة نشوب حريق.

وخلافًا لذلك، اتضح أن مراكز الإصلاح لم تنشأ لغاية إيواء هذه الفئة من الأطفال وما زالت تتطلب مزيدًا من التحسين حيث أنّ فضاءات التكوين بمركزي المروج ومجاز الباب لا تستجيب لمقومات النظافة والحماية والتهوئة والصيانة وأنّ الفضاءات التنشيطية غير متوفرة بالعدد الكافي. وجاء في ردّ مؤسسة السجون أنه "يتمّ برمجة مشاريع التهئية والتوسعة لمراكز الأطفال الجانحين ... على مراحل نظرا لعدم توقّر الاعتمادات الكافية لتهيئة جميع المراكز في آن واحد."

ولم تتمّ صيانة مركز ملاحظة الأطفال بمتوبة منذ إحدائه سنة 1993 حيث أصبحت أغلب المباني في حالة مهترئة وتعاني من التصدّع ومن مشاكل على مستوى قنوات الصّرف الصحي. كما تآكلت أبواب غرف وحدة عيش الذكور والجنّاح الصّحي وهو ما يشكّل خطرا على سلامة الأطفال بالمركز.

وخلافًا للفصلين 23 و30 من الدستور اللّذين ينصّان على أن الدولة تحمي كرامة الذات البشريّة وحرمة الجسد وتمنع التعذيب المعنوي والمادي وأنّه لكلّ سجين الحقّ في معاملة تحفظ كرامته ولقواعد الأمم المتحدة التي تمنع استعمال القوّة، (وفي هذا الإطار) أفادت مؤسسة السجون أنه تمّ تنظيم دورات تكوينية في مجال حقوق الطفل والتصدي للعنف أو سوء المعاملة وإصدار ملحوظات عمل بهدف التقيّد بالأحكام القانونية والضوابط الإدارية وتجنّب التصرفات التي من شأنها أن تثير تتبّعات جزائية وإدارية. كما أفادت أنها أحالت 05 أعوان على القضاء من أجل سوء معاملة الأطفال. وخلافًا للنقطة 30 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم التي أوصت بوجود إنشاء مؤسسات احتجاز للأحداث يكون عدد النزلاء فيها أدنى ما يمكن، تفاقمت ظاهرة الاكتظاظ بمراكز الإصلاح حيث بلغت نسبة الإيواء بمركز سيدي الهاني 180% في شهر أبريل 2017 مقابل 141% في سنة 2016 و113% سنة 2015 علما بأنه المرجع الترايبي الوحيد لولايات سوسة والمنستير والقيروان والمهدية .

كما يشكو مركز المروج الذي يؤوي حوالي نصف العدد الجملي للأطفال المودعين بكافة مراكز الإصلاح اكتظاظا مستمرا نظرا لاستيعابه الأطفال الراجعين بالنظر لمحاكم ولايات تونس الكبرى ونابل وزغوان وتبعًا لقرار غلق مركز قمرت والذي تمّ إثره نقل كافة المودعين به (35 طفلا) إلى مركز المروج. وتراوحت نسبة الإيواء بهذا المركز خلال الفترة 2015- ماي 2017 بين 217% و350%.

من جهة أخرى، يعدّ اعتماد قرار إيواء الأطفال بالمراكز على أساس التوزيع الجغرافي للمحاكم دون سواه وبغضّ النظر دائما عن مقرّ سكناهم، من أسباب سوء توزيعهم على هذه المراكز

وتسجيل تباين عددي بينها مما ينعكس سلبا على المصلحة الفضلى للطفل. من ذلك، تبين عدم الاستغلال الكلي لطاقة الإيواء المتوفرة بمركز مجاز الباب بالرغم من قرب الجغرافي من ولاية منوبة ومن إمكانية استيعابه أطفالا من محاكم تونس ومنوبة وأريانة حيث بلغ معدل نسبة الإيواء على التوالي 70% و49% في سنتي 2015 و2016.

وقد بينت مؤسسة السجون أنّ "نسبة الإيواء مرتفعة ولا تستجيب للمعايير الدولية ولتطلبات العمل الإصلاحي ويكمن الحلّ في ... إعادة فتح مركزي قمرت وعقارب في أقرب وقت للأخذ بعين الاعتبار التوزيع الجغرافي للمحاكم" وأنها قامت "بمراعاة قضاة الأطفال بكل من محكمتي منوبة وتونس 2 قصد التماس توجيه الأطفال الصّادرة في شأنهم بطاقات قضائية إلى مركز مجاز الباب لتخفيف الضغط ولو نسبيا على مركز المروج".

وبالرغم من إبرام اتفاقية شراكة بتاريخ 12 جانفي 2015 بين كتابة الدولة للمرأة ووزارة العدل يتم بمقتضاها الترخيص لمندوبي حماية الطفولة بزيارة مراكز الإصلاح دون إشعار مسبق للاطلاع على ظروف الإقامة والإعاشة داخل هذه المراكز ومدى احترام حقوق الطفل، لم يتسنّ القيام بهذه الزيارات سوى من قبل المندوبين الراجعين بالنظر للولايات الأربع (بن عروس وسوسة وسيدي بوزيد وباجة) التي تتمركز بها مراكز الإصلاح حيث لا يمكن لمندوب حماية الطفولة بتونس القيام بزيارة أيّ من مراكز المروج والمغيرة ومجاز الباب بالرغم من إيوائها لأطفال ضمن مرجع نظره. وكذلك الشأن بخصوص مندوب صفاقس الذي لا يمكنه متابعة الأطفال الراجعين له بالنظر والمقيمين بمركز سيدي بوزيد .

وتوصي دائرة المحاسبات بتنقيح الاتفاقية المذكورة حتى يتسنى لكافة مندوبي حماية الطفولة زيارة المراكز الإصلاحية دون التقيد بمرجع النظر الترابي.

2- العمل الاجتماعي والتصنيف والنظم التربوية

يحتّ النظام الداخلي لمراكز الإصلاح على تكثيف البحوث الاجتماعية الميدانية للأطفال المودعين بالمراكز قصد التعرف على حقيقة أوضاعهم الاجتماعية. غير أن هذه الأبحاث اقتصرت خلال الفترة 2012-2016 على نسب تراوحت بين 15% و21% من جملة الأطفال المودعين.

وقد تبين في هذا الإطار وجود نقص في إطارات الرعاية الاجتماعية المكلفين بالزيارات الميدانية وتسجيل تفاوت بين المراكز بالنسبة إلى مؤشر عدد المكلفين بالعمل الاجتماعي لكلّ 100 طفل مودع حيث لم يتجاوز في سنة 2016 بمراكز المروج وسيدي الهاني وسوق الجديد 3,7 في حين بلغ 6,11 و8,6 بعنوان على التوالي مركزي المغيرة ومجاز الباب. وتبين عدم كفاية وسائل النقل حيث اقتصرت على سيارة خدمات وحيدة لكل من مركزي مجاز الباب والمغيرة. وأفادت مؤسسة السجون أنه " ... يتم العمل على تلافي النقص تدريجيا بالانتدابات ...".

وخلافا للفصل 13 من النظام الداخلي لمراكز الإصلاح وللقاعدة 11 من القواعد الدنيا لمعاملة السجناء والنقطتين 17 و28 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حرّيتهم، أبرز الاستبيان والزيارات الميدانية لثلاثة مراكز من جملة خمسة عدم الفصل بين الأطفال المحكومين والموقوفين. من ذلك، يتمّ بنفس الفضاءات التكوينية والتنشيطية والمعيشية دمج متهمين ومحكومين بقضايا جنائية منها خاصة قضايا الإرهاب وقتل نفس بشرية والسرقة الموصوفة مع بقية الأصناف بمركز الإصلاح بالمروج.

كما لا تتولّى مراكز المغيرة وسوق الجديد ومجاز الباب تصنيف الأطفال وفقا لحالتهم الجزائية وسنهم. فقد تمّت معاينة طفل عائد للمرة الثالثة تمّ إيداعه بتاريخ 17 مارس 2017 بمركز مجاز

الباب تعلقته به تهمة محاولة القتل العمد مع سابقية القصد في نفس الفضاء مع بقية المودعين بالرغم من خطورته وعنفه الشديد وتبني أفكارا من شأنها التأثير سلبا على النظام الداخلي للمركز. وتمت نقلة طفل ذي خطورة وسلوك عدواني من مركز المروج إلى مركز مجاز الباب وإدماجه مع بقية الأطفال بعد اعتدائه بالعنف الشديد على أحد الأطفال . وأفادت مؤسسة السجون أنه "...يجري العمل قدر الإمكان على تصنيف الأطفال حسب السن والوضعية الجزائية والتطور السلوكي..." وتعدو دائرة المحاسبات إلى توفير الفضاءات الملانمة لاعتماد نظام التدرج بين الأنظمة باعتباره وسيلة تحفيز وطريقة لتصنيف الأطفال حسب خطورة أفعالهم وشخصياتهم ووضعاتهم الجزائية .

3- الرعاية الصحية والنفسية

خلافًا للفصل 13 من القانون المتعلق بنظام السجون و20 من النظام الداخلي لمراكز الإصلاح والنقطة 50 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حرّيتهم والتي تنصّ على ضرورة إجراء فحص طبي عند الإبداع بأيّ مؤسسة سجنية أو إصلاحية، لا يتمّ آلياً العمل بالمقتضيات المذكورة.

من ذلك، يفتقر مركزا سوق الجديد طيلة الفترة ماي 2014- نوفمبر 2015 ومجاز الباب منذ الثلاثية الأخيرة من سنة 2015 إلى طبيب. وتحول هذه الوضعية دون تطبيق الفصل 23 من النظام الداخلي المذكور بخصوص تفقد فضاءات المركز وحفظ الصحة بصفة دورية من قبل طبيب. كما تجدر الإشارة إلى غياب مراقبي صحة بأيّ من مراكز الإصلاح باستثناء مركز المروج وذلك بعنوان الفترة 2012 - ماي 2017 ولا تمكّن هذه الوضعية من مراقبة مستوى النظافة وظروف حفظ الصحة بمختلف الفضاءات وخاصة المطاعم.

أما بخصوص مركز ملاحظة الأطفال بمنوبة، فقد اتضح عدم فحص المودعين حينياً في تاريخ الإبداع حيث يتمّ فحصهم في اليوم الموالي مما من شأنه أن يؤدي إلى تفشي حالات عدوى. كما يفتقر المركز إلى ممرض منذ سنة 2012 وإلى تقني سام في الصحة لمراقبة صحة الأكلة.

وضع الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة تقرير الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب 2018

• **المبدأ الأول:** معاملة الأطفال بطريقة تلائم رفاقتهم وتتناسب مع ظروفهم وجرمهم على السواء، كما جاء في المادة 40-4 من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل والقاعدة 1-5 من قواعد بيكين.

• **المبدأ الثاني:** ربط فكرة المسؤولية الجزائية بسنّ معيّنة يكون للأطفال عند بلوغه أهلية انتهاك القانون الجزائري كما أكدتها المادة 40-3 من اتفاقية حقوق الطفل والقاعدة 04 من قواعد بيكين. وقد تضمنت كلتاها جملة من المعايير التي يجدر بالدول المصادقة أن تأخذها بعين الاعتبار عند تحديدها لهذه السنّ وهي:

- ألا تُحدّد هذه السنّ على نحو مفرط الانخفاض.

- أن يؤخذ بعين الاعتبار واقع النضج العاطفي والفكري...

• **المبدأ الثالث:** عند الاقتضاء، تعطى الأولوية في الخيار إلى اتخاذ تدابير خاصّة في معاملة الأطفال الذين يثبت انتهاكهم للقانون الجزائري أو يشتهب في انتهاكهم له دون اللجوء إلى إجراءات قضائية على أن تحترم هذه التدابير حقوق الإنسان والضمانات القانونية احتراماً كاملاً. وهو ما أكدته المادة 40 من اتفاقية حقوق الطفل في فقرتها-3 ب: "استصواب اتخاذ تدابير عند الاقتضاء لمعاملة هؤلاء الأطفال دون اللجوء إلى إجراءات قضائية شريطة أن تحترم حقوق الإنسان والضمانات القانونية احتراماً كاملاً". وهو ما أكدته أيضاً قاعدة بيكين عدد 11 في جلّ فقراتها: "حيثما كان مناسباً، ينظر في إمكانية معالجة قضايا المجرمين الأحداث دون اللجوء إلى محاكمة رسمية من قبل السلطة المختصة... بغية تيسير الفصل تقديرياً في قضايا الأحداث، تبذل جهود لتنظيم برامج مجتمعية مثل الإشراف والإرشاد المؤقتين ورد حقوق الضحايا وتوعيتهم".

• **المبدأ الرابع:** سرعة البتّ والفصل في قضايا الأطفال كما ورد في الفقرة «د» من المادة 37 من اتفاقية حقوق الطفل: "يكون لكلّ طفل محروم من حرّيته الحق في الحصول بسرعة على مساعدة قانونية وغيرها من المساعدة المناسبة، فضلاً عن الحق في الطعن في شرعية حرمانه من الحرية أمام محكمة أو سلطة مختصة مستقلة ومحايدة أخرى، وفي أن يجري البتّ بسرعة في أيّ إجراء من هذا القبيل". ونفس الأمر أكدته أيضاً القاعدة عدد 13 من قواعد بيكين في فقرتها الثالثة "يتمتع الأحداث المحتجزون رهن المحاكمة بجميع الحقوق والضمانات التي تكفلها القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء التي اعتمدها الأمم المتحدة".

• **المبدأ الخامس:** تفادي أكثر ما يمكن اللجوء إلى حرمان الطفل الذي تعلقت به جريمة أو يشتهب في ذلك من حرّيته، وأن يكون إيداعه في مؤسسة إصلاحية الملاذ الأخير ولأقصر فترة ممكنة، وأن تتاح للسلطة المختصة مجموعة متنوّعة وواسعة من تدابير التصرف تمكّنها من تفادي اللجوء إلى سلب حرية الطفل في نزاع مع القانون في المؤسسة الإصلاحية وتسمح لها باللجوء إلى اتخاذ التدابير البديلة التي تساعد الطفل على تقويم سلوكه وحسن إعادة إدماجه في المجتمع مثل الأمر بالرعاية، والتوجيه والإشراف، والوضع تحت المراقبة، والأمر بالخدمة في المجتمع المحلي، وفرض العقوبات المالية، والتعويض، وردّ الحقوق إلى أصحابها، على معنى القاعدة عدد 13 في فقرتها الثانية من قواعد بيكين التي نصّت على أنه "يستعاض عن الاحتجاز رهن المحاكمة حيثما أمكن ذلك بإجراءات بديلة، مثل المراقبة عن كثب أو الرعاية المركزة أو الالتحاق بأسرة أو بإحدى مؤسسات دور التربية". وأكدت المادة 37 من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل في فقرتها (ب) بتأكيدتها على: "ألا يحرم أيّ طفل من حرّيته بصورة غير قانونية أو

تعسفية ويجب أن يجري اعتقال الطفل أو احتجازه أو سجنه وفقا للقانون ولا يجوز ممارسته إلا كملجأ أخير ولأقصر فترة زمنية مناسبة".

•المبدأ السادس: مصلحة الطفل الفضلى، إذ أنّ المبدأ الأساسي الذي يجب اعتماده في جميع الإجراءات التي تتخذ في شأن الطفل هو مراعاة مصلحته الفضلى. وهو ما أكدت عليه الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل في مادتها 3 فقرة 1 من أنه: "في جميع الإجراءات التي تتعلق بالأطفال، سواء أقامت بها مؤسسات الرعاية الاجتماعية العامة أو الخاصة، أو المحاكم أو السلطات الإدارية أو الهيئات التشريعية، يولى الاعتبار الأول لمصالح الطفل الفضلى".

ب- واقع أعمال حقوق الطفل في نزاع مع القانون في التشريع التونسي

مع أنّ التشريعات التونسية الخاصة بالطفل تعتبر مثالا يحتذى به حسب ما تؤكد التقارير الدولية، الأمر الذي بؤاها المرتبة التاسعة دوليا في سنة 2017 بعد البرتغال والنرويج وإيسلندا وإسبانيا وفرنسا والسويد وتايلاندا، (تنقص الدولة الثامنة) وبذلك كانت تونس الدولة العربية الوحيدة بين الدول العشر الأولى، إلا أنّ تلك التشريعات وحدها لم تكن كافية لضمان حقوق الطفل وما يحتاجه من أمن اجتماعي ونفسي وضمان لحقوقه وممارستها عموما، كما أنّها لم تكن كافية لضمان حقوق الطفل في نزاع مع القانون وضمان ما يحتاجه من فرص جيدة تعفيه من خوض تجربة المسار القضائي ومساوئه وتساعد على إعداده للحياة وإصلاح ما طرأ على سلوكه من انحرافات بهدف إعادة إدماجه كعنصر صالح في المجتمع. ويزيد الأمر تعقيدا عندما يتعلق بالقضايا ذات الصبغة الإرهابية أو حتى بمجرد الاشتباه فيها.

ويمكن أن نلخص التحديات التي تحول دون الإيفاء بالالتزامات الوطنية للرفع من مستوى التعامل مع الأطفال في الأماكن السالبة للحرية بما يتلاءم مع المعايير الدولية كما يلي:

1.1- أولوية الإجراءات العقابية والزجرية على حساب التدابير التربوية والنفسية والاجتماعية.

• نقص الضمانات المتعلقة بإجراءات البحث الأولي:

-عدم وجود وحدات متخصصة للتحقيق في شؤون الطفولة.
-انعدام الاختصاص والتكوين لدى أعوان الضابطة العدلية المكلفين بسماع الطفل المشتبه به بارتكاب جريمة.

-عدم مشاركة مختصين في شؤون الطفولة في إجراءات البحث الأولي، مما لا يؤمن معالجة ملائمة ولا يضمن فاعلية إجراءات الوساطة منذ اقتراح الجريمة.

-عدم التنصيص صراحة على وجوب تسخير محام بصفة آلية في جميع أطوار البحث الأولي خاصة في جرائم التلبس، واقتصار الفصل 77 من مجلة حماية الطفل في فقرته الثانية على صورة الأفعال ذات الخطورة البالغة.

• نقص الضمانات المتعلقة بسير التتبع والتحقيق بما في ذلك خضوع الطفل لنفس المدّة الزمنية التي يخضع لها الكبار عند الاحتفاظ والإيقاف التحفظي محدودية الفصل 13 من مجلة حماية الطفل...»: تعطى الأولوية للوسائل الوقائية والتربوية. ويجتنب قدر الإمكان الالتجاء إلى الاحتفاظ وإلى الإيقاف التحفظي وإلى العقوبات السالبة للحرية وخاصة منها العقوبات قصيرة المدّة».

إخضاع الأطفال لنفس مدّة الاحتفاظ التي يخضع لها الكبار رغم التحسينات المدخلة بمقتضى القانون عدد 5 لسنة 2016 المؤرخ في 16 فيفري 2016 على الفصل 13 مكرّر (جديد) من

مجلة الإجراءات الجزائية: ثمان وأربعون ساعة، قابلة للتديد لمدة أربع وعشرين ساعة في مادة الجنح، وثمان وأربعون ساعة في مادة الجنايات.
إخضاع الطفل لنفس مدة الاحتفاظ في الجرائم الإرهابية والمحددة بخمسة أيام قابلة للتديد (الفصل 39 من "قانون مكافحة الإرهاب")، عدم تنصيب القانون على حق الطفل في الوصول السريع إلى المساعدة القانونية أو غيرها من المساعدة المناسبة، عدم إلزام القانون مأمور الضابطة العدلية بإجراء فحص طبي إلزامي للطفل خلال فترة الاحتفاظ لدى الشرطة.

2. - تضارب النصوص القانونية وعدم تناغمها عندما يتعلق الأمر بقضايا ذات صفة إرهابية: تغليب مسألة الأمن القومي على حساب مصلحة الطفل الفضلى

وتغليب النهج العقابي والزجري على حساب العمل التربوي والاجتماعي
لئن بدا النظام القانوني للطفل في نزاع مع القانون نظاما متجها مبدئيًا إلى حمايته من الاستغلال من قبل المجموعات الإرهابية حيث اعتبرته مجلة حماية الطفل ضحية الاستغلال في الإجرام المنظم على معنى الفصل 20، كما منعت في فصلها 19 استغلال الطفل في مختلف أشكال الإجرام المنظم بما في ذلك زرع أفكار التعصب والكراهية فيه وتحريضه على القيام بأعمال العنف والترويع، إلا أننا نسجل عدم تناغم القانون مع نفسه حيث تتغير قواعد التعامل مع الطفل بشكل يجعلها متناقضة وغير متلائمة مع النصوص القانونية الخاصة بحماية الأطفال ووقايتهم من الإرهاب، فيتم تغليب التدابير الزجرية العقابية على حساب التدابير الوقائية الحمايية التي تركز على العمل التربوي والاجتماعي والنفسي مراعية في ذلك مبدأ مصلحة الطفل الفضلى.

3. - عدم تفعيل بعض النصوص القانونية أو ضعفها على أرض الواقع

- عدم تفعيل خطة مندوب الحرية المحروسة التي نصّ عليها الفصل 107 من مجلة حماية الطفل: «يقوم بمراقبة الأطفال الموضوعين تحت نظام الحرية المحروسة مندوبون قارون يتقاضون منحا ومندوبون متطوعون للحرية المحروسة.»

ورغم الدور الرقابي المهم الذي منحه المشرع لمندوب الحرية المحروسة في الفصل 108 من نفس المجلة، حيث كلفه بإنهاء تقرير متابعة إلى القاضي المتعهد بالقضية يبين فيه: «... إذا ما ساء سلوك الطفل أو حفّ به خطر أدبي أو حصلت عر اقبل تحول دون مباشرة المراقبة أو ظهر له من المفيد إدخال تغيير على المحل الذي وضع فيه الطفل أو على حضائته»، إلا أنه بقي فصلا معدما من الناحية الواقعية رغم مرور حوالي ربع قرن على إصدار مجلة حماية الطفل. وهو ما يدعو إلى ضرورة تفعيله باعتباره يمثل إجراء مثاليًا كتدبير بديل لعقوبة الزج في مؤسسة إصلاح سالبة للحرية.

عرّف القانون الأساسي ع 43 دد لسنة 2013 المحدث للهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب في فصله الثاني أماكن الاحتجاز وعددها على سبيل الذكر لا الحصر على النحو التالي:

تعتبر أماكن احتجاز بالخصوص:

1. السجون المدنية.
2. مراكز إصلاح الأطفال الجانحين.
3. مراكز إيواء أو ملاحظة الأطفال.
4. مراكز الاحتفاظ.
5. مؤسسات العلاج النفسي.
6. مراكز إيواء اللاجئين وطالبي اللجوء.
7. مراكز المهاجرين.
8. مراكز الحجز الصحي.
9. مناطق العبور في المطارات والموانئ.

10. مراكز التأديب.

11. الوسائل المستخدمة لنقل الأشخاص المحرومين من حريتهم.

كما عرّف في نفس الفصل مفهوم "الحرمان من الحرية" بأنه "كل شكل من أشكال احتجاز شخص أو إيقافه أو سجنه أو إيداعه بأمر من سلطة قضائية أو إدارية أو غيرها من السّلط أو بإيعاز منها أو بموافقتها أو بسكوتها".

وبناء على ذلك، يقصد بأمكان الاحتجاز الخاصة بالأطفال كلّ الأماكن التي يتمّ إيداع الأطفال فيها بمقتضى قرار قضائيّ أو إداريّ يترتب عليه حرمان من حريتهم كما هو الحال في:

- العقوبة الجزائية السالبة للحرية، مثل الإيداع بمراكز إصلاح الأطفال ومراكز الملاحظة.

- الحماية من أشكال التهديد التي يتعرّض لها الطفل في محيطه الذي يعيش فيه، مثل إيداع طفل في أحد المراكز المندمجة للشباب والطفولة التابعة لوزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السنّ أو مراكز الرعاية الاجتماعية للأطفال ومراكز إيواء الأطفال الفاقدين للسند العائلي ومراكز إيواء الأطفال ذوي الإعاقة العميقة فاقد السند العائلي التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية وغيرها من مؤسسات الإيواء المماثلة.

وقد اختارت الهيئة في السنة الأولى من تركيزها أن تعطي أولوية اهتمامها في الزيارات إلى مراكز إصلاح الأطفال لأسباب موضوعية أهمها:

1. ارتفاع نسبة احتمال وقوع التجاوزات والانتهاكات فيها مقارنة بمؤسسات الإيواء، باعتبارها مؤسسات مغلقة يفقد فيها الطفل حريته في اتصاله بالعالم الخارجي، على عكس مراكز الإيواء التي يودع فيها الأطفال من أجل حمايتهم من خلال توفير المبيت والرعاية الاجتماعية والنفسية والتربوية ويمكنهم الخروج لمواصلة دراستهم أو تكوينهم. ويتمّ تقديم المساعدة لهم من أجل إعادة بناء علاقاتهم الأسرية، من خلال الزيارات والاستضافات العائلية المنتظمة.

2. لا يمكن للهيئة موضوعياً أن تأتي في زيارتها على كلّ أنواع أماكن الاحتجاز في سنة واحدة بالنظر إلى عددها الكبير مقارنة بعدد أعضاء الهيئة المخوّل لهم قانوناً لوجودهم القيام بالزيارات (16 عضواً فقط من بينهم عضوان متخّليان).

وفي هذا الإطار، قامت الهيئة بزيارات إلى بعض مراكز إصلاح الأطفال سواء في إطار زيارات المراقبة الوقائية أو زيارات التقصي على إثر ورود إشعارات تفيد تعرّض أحد الأطفال المحتجزين لسوء معاملة أو عنف أو غيره من أشكال الإساءة المعنوية أو الجسدية أو المعاملة القاسية أو المهينة... سواء في مركز الإصلاح أو في مركز أمن قبل الإيداع.

وحسب الإحصائيات الصادرة عن وزارة العدل، فقد بلغ العدد الجملي للأطفال المحتجزين، في 18 مارس 2018، 381 طفلاً من بينهم 328 طفلاً يتوزعون على مراكز إصلاح الأطفال و 53 طفلاً يتوزعون على السجون المخصصة أصلاً لاحتجاز الأشخاص الكبار الذين تساوي سنهم 18 سنة أو فوقها.

ونشير هنا إلى أنّ العدد 381 طفلاً محتجزاً هو عدد الأطفال المحتجزين في تاريخ 18 مارس 2018، أما العدد الجملي للأطفال المحتجزين خلال سنة 2017 كاملة فهو أكثر من ذلك لأنّ العدد الجملي لقضايا الأطفال المفصلة بالنسبة إلى السنة القضائية 2016 - 2015 بلغ 6622 قضية من بينها 312 قضية مفصلة في مادة الجنائي و 6310 قضية في مادة الجناحي.

أ- ظروف احتجاز الأطفال في السجون

نسجّل في هذا الصدد حرمان 52 طفلاً من جنس الذكور مودعين في السجون في غرف مع الكبار، من مختلف الخدمات الخاصة بالأطفال وبقاءهم في ظروف مخالفة تماماً للمعايير الدولية المتعلقة بمعاملة الأطفال في نزاع مع القانون، ذلك أنّ السجون التونسية غير مؤهلة من حيث

مرافقها وخدماتها النفسية والاجتماعية وأنشطتها الثقافية والتربوية والرياضية، لمراعاة خصوصية الأطفال، إلى جانب افتقارها التام لبرامج التكوين والتأهيل الملائمة لأعمارهم، وهو ما يجعلهم معرضين أكثر من غيرهم للضغط النفسي بسبب قضائهم معظم أوقات يومهم في غرفة مكتظة مع الكبار دون ممارسة أي نشاط رياضي أو ثقافي أو تكويني... وهذا الوضع يجعل الطفل حبيس الشعور بالاكتئاب والقلق لا سيما وأن بقاءه مع الكبار قد يعرضه للتحرش الجنسي وسوء المعاملة الجسدية والنفسية مما قد يؤثر على نظرته إلى ذاته وإلى مستقبل حياته فيفكر في إلحاق الأذى بنفسه وقد يفكر في الانتحار.

ب - ظروف احتجاز الأطفال في مراكز الإصلاح

ما يمكن ملاحظته أن جلّ مراكز إصلاح الأطفال هي في الأصل بنايات قديمة لمعمّرين فرنسيين تمّ استغلالها لإيداع الأطفال في نزاع مع القانون. وهي في الأعمّ الأغلب بنايات مهترئة لم تعد وظيفية في كثير من أجزائها.

وقد تمكنت الهيئة من رصد ظروف الاحتجاز في هذه المراكز من خلال بعض الزيارات التي قامت بها إلى مركز إصلاح الأطفال بالمروج من ولاية بن عروس ومركز إصلاح الأطفال بسبيدي الهاني من ولاية سوسة ومركز إصلاح الأطفال بالسوق الجديد من ولاية سيدي بوزيد ومركز إصلاح الفتيات بالمغيرة من ولاية بن عروس.

ب - 1. ظروف احتجاز الأطفال الذكور

سجّلت الهيئة تفاوتاً في نسبة الاكتظاظ بين مراكز الإصلاح الخاصة بالأطفال الذكور. ونلاحظ من خلال الأرقام الموثقة أن نسبة الاكتظاظ تسجّل ارتفاعاً كبيراً خاصة في كلّ من مركز إصلاح الأطفال بسبيدي الهاني 100 (ومركز إصلاح الأطفال بالمروج) 117 (لتبلغ نسبة الاكتظاظ حوالي 100 % وأحياناً أكثر) عند تاريخ آخر زيارة لهذا المركز في جويلية 2017 كان عدد الأطفال يفوق 120 طفلاً) وذلك مقارنة بطاقة الاستيعاب الحقيقية التي لا تتجاوز في أقصى حالاتها 60 طفلاً.

ب - 2. الأعوان

رغم العدد الكبير للأعوان العاملين في مختلف المراكز مثل مركز إصلاح الأطفال بالمروج الذي يصل عدد العاملين فيه إلى 120 عوناً باختلاف رتبهم، إلا أن المسؤولين عن المركز يعتبرون أن هذا العدد الكبير ليس له أثر إيجابي على خدمات المركز، باعتبار أن عدد الأعوان الذين هم في اتصال مباشر بالأطفال أقل بكثير ولا يتجاوز 40 عوناً يتوزعون على التأطير والتنشيط والمرافقة. أما البقية فهم مزيج من إداريين وأعوان مرافقة خارجية وأعوان حراسة. وعلى خلاف ذلك، يشتكي المشرفون على بعض مراكز الإصلاح الأخرى، مثل مركز السوق الجديد، من قلة عدد الأعوان إلى جانب ضعف دافعيتهم للعمل بسبب نقلتهم الوجوبية إلى هذا المركز، مما من شأنه أن يؤثر سلباً على مردودهم في العمل وخاصة في علاقتهم بالأطفال.

وقد عبّر المشرفون على المراكز التي زارتها الهيئة عن حاجة منظورهم إلى التكوين المختص في حماية الطفل والثقافة الحقوقية الطفل وطرق التعامل مع الأطفال في نزاع مع القانون بما يتلاءم مع خصوصية سنهم في إطار احترام حقوق الإنسان وحفظ كرامته.

ب - 3. في ظروف إقامة الأطفال ومعاملتهم داخل مراكز الإصلاح

أ- التواصل الداخلي

اشتكى جُلّ الأطفال خلال الزيارات من سوء معاملة الأعدان لهم جسديًا ومعنويًا ولفظيًا من خلال شتمهم وسبهم، الأمر الذي دفع بعضهم إلى إيذاء الذات ومحاولة الانتحار والتهديد بالدخول في إضراب عن الطعام.

وقد سجّلت الهيئة من خلال المحادثات الجماعية والفردية مع الأطفال تشكيهم من التعرّض اليوميّ للإهانات ممّا جعل الكثير منهم يردّون بأفعال عدوانية تجاه ذواتهم تتمثل في إحداث جروح على مستوى الأيدي والأرجل بقطع من الزجاج حادة كوسيلة للتعبير عن غضبهم ورفضهم لذلك الوضع من جهة، وللمطالبة الرمزية بإيقاف تلك المعاملات المسيئة لكرامتهم، باعتبارهم عاجزين عن ردّ الفعل المواجهي، من جهة أخرى.

ب- التصنيف على أساس نوع القضية: حق عام /إرهاب

رغم أنّه يفترض أنّ الأطفال متساوون في الحقوق والواجبات دون تمييز، إلا أنّ الهيئة سجّلت، كما هو الأمر بالنسبة إلى الكبار في السجون، تمييزا سلبيًا في المعاملة الخاصة تجاه الأطفال المودعين بمركز الإصلاح من أجل قضية ذات صبغة إرهابية، حيث تشدّد عليهم المراقبة ولا يسمح لهم بالحديث مع بقية الأطفال. وقد عبّر المعنيون بالأمر عن قلقهم بشأن تلك المسألة لأنها تشعرهم بالوصم والتمييز السلبي وتولّد لديهم إحساسا بالإقصاء من قبل الآخرين.

ت - اللباس

رغم أنّ القاعدة عدد 36 من قواعد بيكين بشأن حماية الأحداث المجردين من حرّيتهم تؤكّد على «أن يكون للأحداث قدر الإمكان حق استخدام ملابسهم الخاصة، وعلى مؤسسات الاحتجاز أن تضمن أن يكون لكلّ حدث ملابس شخصية ملائمة للمناخ وكافية لإبقائه في صحّة جيّدة ولا يكون فيها إطلاقاً حظّ من شأنه أو إذلال له، ويؤذن للأحداث الذين ينقلون من المؤسسة أو يغادرونها لأيّ غرض بارتداء ملابسهم الخاصة»، إلا أنّه تمّ تسجيل خرق واضح لهذه القاعدة في بعض مراكز إصلاح الأطفال التي زارتها الهيئة، حيث كان الأطفال يرتجفون من شدة البرد بسبب ارتدائهم الزيّ الموحد غير الملائم للبرد القارس وغير الحامي من الأمطار.

ث - القيام بالشعائر الدينية

علمت الهيئة بوجود أكثر من عشرة أطفال يشتهب في تورّطهم في قضايا ذات صبغة إرهابية. وقد تمّ التحدّث مع بعضهم فعبروا عن شدة قلقهم بسبب طول مدة إيقافهم التي تجاوزت ثمانية عشر شهرا دون معرفة مصيرهم الجزائي، الأمر الذي جعلهم يقلقون أكثر من الوضع الضاغط الذي يعيشونه في المركز على جميع الأصعدة من ذلك المبالغة في مراقبتهم خلافا لبقية الأطفال المحتجزين وعدم تمكينهم من فرصة أداء الصلوات بسكينة. وهو ما يتعارض مع قاعدة نيلسون مانديلا عدد 66 «يسمح لكلّ سجين، بقدر ما يكون ذلك ممكناً عملياً، بأداء فروض حياته الدينية بحضور الصلوات المقامة في السجن وبحيازة كتب الشعائر والتربية الدينية التي تأخذ بها طائفته» وقد هدد أحدهم بالدخول في إضراب جوع احتجاجاً على ذلك.

ج- الأكل

لقد تمكّنت الهيئة من الوقوف على ظروف الأكل من خلال الاطلاع على وضعية المطابخ وظروف حفظ الموادّ الغذائية وتخزينها وتجهيزات قاعة الأكل، وذلك بعد سماع الأطفال والقيام بالمعاينة المباشرة. وقد وقفت على الإخلالات التالية:

• **المطبخ:** من الوهلة الأولى يتضح للمشاهد تراكم الأوساخ في كل الأماكن (الأرضية والجدران) وهي أوساخ تدلّ على عدم الحرص على النظافة اليومية، كما أنّ وسائل العمل الخاصة بالمطبخ قديمة ومتسخة جدًا إضافة إلى استخدام الحاويات والأوعية المصنوعة من الألمنيوم ومن البلاستيك غير الغذائي.

• **ظروف تخزين الأغذية:** كانت سيئة للغاية إذ هي موضوعة في رفوف قديمة ومتسخة ومعرضة بشكل كبير للرطوبة وتدّل على غياب العناية بقواعد النظافة وحفظ الصحة. وهو ما أدى إلى تعفن بعض المواد الغذائية مثل المعجنات أو تسوسها رغم أنّها تحمل تاريخ صلوحية ساري المفعول. وقد سجّلت الهيئة تدمر الأطفال من وجود «الديدان الصغيرة» بأطباق الشربة والمقرونة. كما عاينت الهيئة وضع البقول (الحمص والفاصوليا والبقول، إلخ) في أوعية بلاستيكية كبيرة هي في الأصل حاويات مهملات. أمّا الخضر الورقية فقد كانت مجمّدة ومخزّنة في أكياس بلاستيكية سوداء (غير صحّية) وكذلك السمك واللحوم، بما في ذلك لحوم الدواجن، كانت مخزّنة هي الأخرى في أكياس بلاستيكية سوداء (غير صحّية) وقد عاينت الهيئة اتساخ قاعات الأكل وقدم تجهيزاتها وتهشم بعضها على غرار الطاولات والمقاعد وزجاج النوافذ، وعدم صلاحية بعض أدوات الأكل التي كانت قديمة جدًا وغير صالحة للاستعمال مثل الكؤوس المعدنية التي تحمل الصدأ، فضلًا عن عدم توفر العدد الكافي من الملاعق مقارنة بعدد الأطفال ممّا يجعلهم يتناولون طعامهم بالتداول.

أما وجبة الأكل فقد كانت تقتصر في بعض المراكز على طبق رئيسي متكوّن من الأرز وقطعة صغيرة من لحم الدجاج وقليل من السلطة دون الغلال أو الياغورت، على خلاف الأطباق المقدّمة للأعوان التي تمّت معاينة تكاملها. كما عاينت الهيئة غياب الماء على طاولات الأكل والاعتماد على كف اليد في شرب الماء مباشرة من الحوض المتسخ. وتجدر الإشارة إلى أنّ الطهي في جميع مراحلها يقوم به عون وحيد غير مختصّ بمساعدة مجموعة من الأطفال.

ح - الاستحمام وقضاء الحاجة البشرية

اشتكى الأطفال خلال الزيارات التي قامت بها الهيئة إلى مراكز الإصلاح من عدم تمكينهم من فرصة الاستحمام أو حتى قضاء الحاجة البشرية في مدّة معقولة، حيث يتمّ إدخال مجموعة من الأطفال والعدّ بصوت عالٍ من 1 إلى "رقم" حسب اجتهاد القيمّ ومن ثمّ إخراج تلك المجموعة وإدخال أخرى، وهكذا دواليك.

وقد لاحظنا أنّ الأدواش تستخدم في أغلبها بشكل ممرّك أي أنّها مرتبطة بحنفية واحدة يتحكّم في فتحها وإغلاقها أحد الأعوان وليس الأطفال. كما اشتكى لنا الأطفال من عدم توزيع الماء الساخن بالشكل المناسب.

خ - غرف النوم

تمّت معاينة غرف الإقامة التي لم تكن مجهزة بكاميرات المراقبة، وكانت حالتها سيئة للغاية بسبب قدمها وقلة التهوية فيها، إذ تغلب عليها الرطوبة وتكاد تغيب فيها النظافة وتستخدم الأسرة الحديدية ذات المستويين بكل المراقد.

وقد مثّل الاكتظاظ أكثر مظاهر انتهاك حقوق الطفل المحتجز في كلّ من مركز إصلاح الأطفال بالمروج ومركز إصلاح الأطفال بسيدي الهاني، إذ بلغت نسبة إشغال المهاجع حوالي 200 بالمائة، في مخالفة واضحة لما جاء بالمادة 33 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حرّيتهم التي نصّت على «أنّه ينبغي أن تتألف أماكن النوم عادة من مهاجع جماعية صغيرة أو غرف نوم فردية تراعى فيها المعايير المحلية ... ويزوّد كل حدث وفقًا للمعايير المحلية أو الوطنية، بأغطية أسرة منفصلة وكافية، وتسلم إليه نظيفة وتحفظ في حالة جيّدة، ويعاد تغييرها بما يكفي لضمان نظافتها»

د - دورات المياه

عاينت الهيئة رداءة دورات المياه وغياب شروط النظافة وحفظ الصحة فيها، فضلا عن افتقارها الواضح للصيانة، حيث كانت أرضية بعض المراحيض مغمورة بمياه الصرف الصحي بينما كانت أخرى غير وظيفية تماما بسبب الانسداد وتنبعث منها روائح كريهة جدًا لا يمكن احتمالها. كما أنّ عدد المراحيض الصالحة للاستعمال الآمن لا يفي بالحاجة مقارنة بعدد الأطفال. وعموما، لا تستجيب التجهيزات الصحية للقواعد 15 و16 و17 و18 من قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).

ذ - النظام التأديبي

أكد جميع الأطفال أنّ أكثر العقوبات إيلاما لهم تتمثل في النقلة إمّا إلى مركز إصلاح آخر بعيد عن العائلة وإمّا إلى أحد السجون. وجمع المعلومات من مختلف المصادر وتثليثها، فهمنا أنّ عقوبة النقلة لا تتم في إطار نظام تأديبي لأنّ النظام الداخلي لمراكز الإصلاح لا ينصّ على تلك العقوبة، وإمّا تتم بناء على تقرير متابعة حول سلوك الطفل يرفع إلى قاضي الأطفال الذي يصدر قرار النقلة.

وقد عبّر الأطفال عن قلقهم الشديد بهذا الشأن ذلك أنّ هذه العقوبة لا تمسّ من حق الطفل في الحفاظ على روابطه الأسرية فقط، عملا بما نصّت عليه مجلة حماية الطفل والاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، وإمّا تطال الأسر أيضا فننقل كاهلهم بتكاليف تنقل باهظة وتعسر عليهم الاتصال بأبنائهم. وهو الأمر الذي منعه قاعدة نيلسون مانديلا عدد 43 «لا يجوز أن تتضمن الجزاءات التأديبية أو تدابير التقييد منع السجناء من الاتصال بأسرهم. ولا يجوز تقييد سبل الاتصال الأسري إلا لفترة زمنية محدودة وفي أضيق حدود لازمة لحفظ الأمن والنظام.»

ز - حق الأطفال في المعلومة

اشتكى أغلب الأطفال من غياب المعلومة التي تخصّ وضعهم الجزائي حيث لا يتمّ إعلامهم بموعد الجلسة مثلا إلا في تاريخها. كما أنّ الأطفال الذين تتوفر فيهم شروط التمتع بالآلية الوسطة لا يتمّ إعلامهم بها تماما مثلما لا يتمّ إعلام عائلاتهم أو توجيههم إلى مندوب حماية الطفولة المختصّ ترابيا لإبرام الصلح بالوساطة. وقد تبين للهيئة أن مردّد ذلك عدم علم الأعوان بالآلية الوسطة، أو اللامبالاة في القيام بذلك.

س - الأنشطة المتوفرة

رغم معاينة الهيئة لعدد من القاعات المناسبة لأنشطة التكوين والترفيه والرياضة في كل مراكز الإصلاح التي تمّت زيارتها، إلا أنّها سجّلت افتقار تلك القاعات للتجهيزات الضرورية لذلك، حيث كان أغلبها معطبا.

أما الورشات التي تمّت معاينتها، على غرار ورشات الكهرباء والنجارة والإعلامية والحلاقة، فهي غير كافية وغير مواكبة لاهتمامات الأطفال.

كما تسجّل الهيئة عدم تكافؤ الفرص بين المراكز في مستوى توفر النشاط الرياضي، فضلا عن عدم تكافؤ الفرص بين أطفال المركز الواحد في ممارسة الرياضة. ويفسر ذلك بارتفاع عدد الأطفال المودعين من جهة وغياب المشرفين المختصين من جهة أخرى. ومع ذلك، تتمنّى الهيئة تجربة مركز إصلاح الأطفال بالمروج المتمثلة في الانفتاح على المحيط الخارجي من خلال التعاون مع مدرب من الجامعة التونسية للرّقي للإشراف على نشاط رياضي لفائدة الأطفال داخل المركز.

ش -التعليم ورفع الأمية

رغم أن مراكز إصلاح الأطفال تقدّم دروسا مبسّطة لرفع الأمية يسهر على تأمينها أخصائيّ اجتماعيّ تسخّره الإدارة الجهوية للشؤون الاجتماعية المختصة تريبيا لكلّ مركز، إلا أنّ هذه الدروس لا تحقق إلاّ تحسينا بسيطا لمستوى الأطفال ذوي المستوى التعليمي المنخفض الذين تسرّبوا من النظام التعليمي.

أمّا الأطفال الذين انقطعوا عن دراستهم بسبب إيداعهم بمركز الإصلاح فإنهم محرومون من مواصلة تعلمهم وليست لهم الفرصة للتمتّع بدروس تتماشى مع محتوى البرنامج الدّراسي الرّسمي بالمدرسة، ما عدا عدد قليل من الأطفال المودعين بالفضاء المفتوح بمركز الإصلاح بالمروج والذي لا يتسع إلاّ لستة أطفال. وتجدر الإشارة إلى أنّ هذه التجربة النموذجيّة تمّ تركيزها بدعم من الصليب الأحمر، وتوصي الهيئة بتعميمها على جميع المراكز.

ر -الخدمات الاجتماعية والنفسية

بالنّحدّث مع الأطفال حول الخدمات الاجتماعية والنفسية، في مختلف الزيارات التي قامت بها الهيئة إلى مراكز إصلاح الأطفال (ما عدا مركز إصلاح الفتيات بالمغيرة)، أفاد جُلّ الأطفال أنّهم لا يتمتّعون بتلك الخدمات وليس لديهم علم بأنّ تلك الخدمات متوفرة أصلا ما عدا عند الإيداع حيث يتمّ اللّقاء المكتبي للإدلاء ببعض المعلومات عن عائلاتهم لتسجيلها في ملفهم. أما المتابعة النفسية فهي غائبة حسب تصريحهم. وقد عاينت الهيئة النقص الفادح لعدد المختصّين مقارنة بعدد الأطفال المودعين: أخصائيّ(ة) نفسانيّ(ة) واحد(ة) وأخصائيّ(ة) اجتماعيّ(ة) واحد(ة) في كل مركز إصلاح.

كلّ ذلك جعل الخدمات الاجتماعية والنفسية ضعيفة ولا تفي بالحاجة من ناحية، ومقتصرة على جمع المعلومات المكتبيّة دون التعمّق في دراسة شخصيّة الطفل ووضعيتّه الأسريّة والاجتماعيّة أو الوقوف على حقيقة ظروف نشأته في محيطه العائلي والاجتماعي من خلال الزيارات الميدانيّة، من ناحية أخرى.

لذلك، عبّر الأخصائيّون الاجتماعيّون والنفسيون الذين قابلتهم فرق الزيارة التابعة للهيئة عن حاجتهم للدّعم البشري والتدريبي حتّى يتمكّنوا من القيام بالمهامّ الموكولة إليهم على الوجه الذي يحقق مصلحة الطفل الفضلى.

ز -الاتصال بالعائلة

لئن سجّلت الهيئة اتصال الكثير من الأطفال بعائلاتهم من خلال الزيارات المنتظمة، إلا أنّ الكثير منهم تدمّروا من قصر مدّة الزيارة (حوالي ربع ساعة)، كما عبّر البعض الآخر عن قلقه تجاه قلة الزيارات بسبب بعد المسافة أحيانا وصعوبة الظروف الاجتماعية العائليّة التي تحول دون المواظبة على الزيارات بانتظام.

كما اشتكى بعض الأطفال من قطع الاتصال بالعائلة بسبب نقلة العقوبة من مركز قريب من محلّ إقامة الأسرة إلى مركز بعيد جدًا ممّا يحول دون المواظبة في الزيارات. وهو ما يؤثّر على الحالة النفسيّة لكلّ من الطفل والعائلة إلى جانب جعل الأمر أكثر صعوبة من الناحية الماديّة. ويزيد الأمر تعقيدا بالنسبة إلى العائلة عندما يتمّ إيداع طفلين أخوين في مركزين مختلفين.

خلاصة التحدّيات ذات الصلة باحتجاز الأطفال في السجون ومراكز الإصلاح

إنّ أهمّ تلك التحدّيات هو الاكتظاظ الكبير الذي اتّسمت به بعض غرف السجون التي أودع بها أطفال (القبروان وحربوب، مثلا) وبعض مراكز الإصلاح مثل مركز المروج (بن عروس) ومركز السّوق الجديد (سيدي بوزيد).

ويضاف إلى الاكتظاظ مشكلات وتحدّيات أخرى منها:

- غياب النظافة ونقص التهوية وعدم مراعاة شروط حفظ الصحّة.

- عدم مراعاة الظروف المناخية في اللباس.
- ضعف إعمال الحق في المعلومة المتعلقة بالوضع الجزائي.
- نقص عدد الأعوان المباشرين للأطفال.
- غياب التكوين التربوي و/أو الحقوقي المختصّ للأعوان ممّا يجعل الأطفال عرضة لتجاوزات خطيرة تسبّب لهم جروحا نرجسية نتيجة ما يتعرّضون له من سوء المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللإنسانية أو المهينة.
- ضعف البرامج الثقافية والرياضية والترفيهية الموجهة إلى الأطفال في مراكز الإصلاح.
- سوء توزيع الأعوان بين المراكز.
- ضعف برامج التأهيل وأحيانا غيابها ممّا لا يساعد على إعادة اندماج الأطفال في المجتمع بعد تسريحهم.
- النقص الواضح في عدد الكفاءات المختصة مثل الأخصائيين النفسانيين والأخصائيين الاجتماعيين ومدربي التكوين المهني.
- ضعف تدخل المجتمع المدني في تقديم المساندة والدعم لمجهودات مراكز الإصلاح في تأطير الطفل على جميع المستويات.

التقصّي في انتهاكات حقوق الطفل

تساهم لجنة المرأة والطفولة والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات في وضعيّة هشّة في التقصي في انتهاكات حقوق الطفل بحكم مرجع اختصاصها. وهي تتدخّل بالتنسيق مع لجنة التقصي والهيكل الإداري للهيئة، ولا سيما الكتابة العامة والرئاسة، بناء على إشعار مباشر أو كتابي أو هاتفي أو عبر رسالة إلكترونية أو بأيّ وسيلة قانونية أخرى. كما تباشر أعمال التقصي الأولي تلقائيا عند اكتشاف حالة الانتهاك خلال القيام بزيارة مراقبة مكان احتجاز. وقد رصدت اللجنة عديد الانتهاكات لحقوق الطفل من خلال ما وصل إليها من إشعارات ما تزال محلّ بحث وتحقيق من قبل لجنة التقصي.

ومن خلال التحقيقات الأولية التي قامت بها اللجنة المعنية بالطفولة بالتنسيق مع لجنة التقصي، يمكن استخلاص ما يلي:

- أغلب الانتهاكات حدثت في مراكز الأمن سواء منها التابعة للشرطة أو للحرس الوطني، خلال البحث الأولي.
- اتخذت الانتهاكات التي سجّلتها اللجنة عند مقابلة الأطفال المعنّين أشكالا مختلفة وصورا متنوّعة للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللإنسانية أو المهينة، من ذلك:

- الشتم والسبّ وخاصة شتم الأمّ وقذفها ممّا يزيد في غيظ الأطفال.
- الصّفع على الوجه.
- الضرب بالحذاء على كامل الجسم.
- الفلقة.
- رش مضاة الحريق.
- قلع الأظافر.

وكلّ هذه الانتهاكات التي بلّغ عنها ضحاياها من الأطفال، وقعت من أجل الحصول على اعترافات متعلّقة بشبهات التورّط في قضايا مختلفة.

وقد بلغ الهيئة خلال سنتي 2016 و 2017 عدد 06 إشعارات مفادها تعرّض سنّة أطفال من جنس الذكور لانتهاك حقوقهم وللاعتداء على ذواتهم وكرامتهم من قبل أعوان أمن. وقد سجّلت اللجنة المعنية بالطفولة عدد 3 حالات تعرّض الأطفال فيها لاعتداءات خلال البحث الابتدائي في

مقرّ التحقيق، وإشعاراً حول تعرّض طفل للاعتداء من قبل أعوان الأمن في المنزل أي عند المداهمة، وإشعاراً بخصوص تعرّض طفل لاعتداء من طرف عون أمن دون موجب في إطار استغلال صفته، وإشعاراً آخر حول تعرّض طفل لاعتداءات من قبل عون سجون وإصلاح.

ظروف احتجاز النساء السّجينات

-أ- القواعد الدّوليّة

لقد أقرّت الجمعية العامّة للأمم المتّحدة في ديباجة قرارها رقم 65 / 229 المتعلق بقواعد السّجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرّات والتي عرفت بقواعد بانكوك بـ«أن السّجينات هنّ إحدى الفئات المستضعفة التي لها احتياجات ومتطلبات خاصّة» وأوجبت في الفقرة الأولى من قاعدتها عدد 2 « إيلاء اهتمام كاف للإجراءات المتعلقة بدخول النساء والأطفال السّجن نظراً لضعفهم بوجه خاص في ذلك الوقت.

لذلك، أكّدت أنّ قواعد بانكوك لم يتم إقرارها لتحلّ بأيّ حال من الأحوال محلّ القواعد النموذجية الدّنيا لمعاملة السّجناء وقواعد طوكيو، بل لتكون مكّمة لها و« تعنى بصورة رئيسيّة باحتياجات النساء وأطفالهن»، مؤكّدة أنّ هذه العناية الخاصّة والتدابير المتخذة لتلبية هذه الاحتياجات لا بدّ من النظر إليها على أنها اتّخذت من أجل تحقيق مساواة فعليّة بين الجنسين وليس على أنها تدابير تنطوي على تمييز وذلك تطبيقاً لمبدأ عدم التمييز الذي تجسّده قواعد نيلسون مانديلا المتعلقة بمعاملة السّجناء.

وأهمّ ما نصّت عليه قواعد بانكوك في علاقة بتلبية الاحتياجات الخاصّة:

1) عند دخول السّجن

- توفير التسهيلات التي تمكنهن من الاتصال بأقاربهن.
- إتاحة إمكانية الحصول على المشورة القانونية.
- تزويدهن بمعلومات بشأن قواعد السّجن ولوائحه، والنظام المتبع فيه والأماكن التي يستطعن فيها التماس المساعدة إذا ما احتجن إليها بلغة يفهمنها.
- إتاحة إمكانية الاتصال، في حالة النساء الأجنبيات، بممثلي قنصلياتهن.

2) تقريب السّجينات أكثر ما يمكن من مقرّات إقامتهن

أكّدت قواعد بانكوك في هذا الباب على ضرورة أن «تودع السّجينات، حيثما كان ذلك ممكناً، في سجون قريبة من ديارهن أو من مراكز التأهيل الاجتماعي، أخذاً في الاعتبار المسؤولية عن رعاية أطفالهن وخياراتهن الشخصية وما يتوفر من برامج وخدمات ملائمة لهن».

3) النظافة الشخصية:

وذلك من خلال تمكينهنّ من لوازم النظافة الأساسية مثل الماء والحفاظات6

4) الرّعاية الصحيّة الخاصّة قبل الإيداع وبعده

أكّدت قواعد بانكوك في هذا الباب على ضرورة تمكين النساء عند الإيداع بالسّجن وبعده، من الخضوع للفحص الطّبي الخاص لتشخيص حالتهنّ الصحيّة عند الإيقاف ومدى سلامتهنّ العقليّة والنفسيّة وخلوّهنّ من الأمراض المنقولة جنسيّاً...ومعاينة آثار الانتهاك الجسدي والجنسي عليهنّ... كما أكّدت على أهميّة تمّتعهنّ بتلك الرّعاية بعد إيداعهنّ السّجن على نفس الدرجة التي تتاح للنساء خارجه. فضلاً عن تمّتعهنّ ببرامج الصّحة الإنجابيّة والصّحة النفسيّة والتوعية لحمايتهنّ من مخاطر الإدمان على المخدّرات والعلاقات الجنسيّة غير المحميّة ووقايتهنّ من الانتحار...

5) العناية الخاصة بالأمّ الحامل والمرضعة والأطفال

حيث أولت قواعد بانكوك الأهمية الكبرى للعناية بالمرأة الحامل سواء من خلال تمتيعها بالمتابعة الصحية الخاصة طيلة فترة الحمل، أو من خلال معاملتها كأَيّ امرأة عند الولادة من ذلك منع وضع الأغلال في يديها عند الوضع. كما أكدت على ضرورة توفير الرعاية الصحية الجسمية والنفسية للأمّ والطفل، كتوفير الفضاء الملائم لهما للعيش معا في ظروف شبيهة قدر الإمكان بالشكل الذي يحقق التوازن النفسي للطفل في علاقته بوالدته ويساعد على تحقيق نموّه العاطفي مراعاة لمصلحته الفضلى.

ب. نتائج الزيارات

توجد بالعديد من السجون المدنية التونسية أجنحة و/أو غرف مستقلة مخصصة للنساء. وعلى غرار الوحدات السجنية التي هي جزء منها، تكون تلك الفضاءات ضيقة ومكتظة وغير ملائمة لقضاء فترة الإيقاف و/أو العقوبة في ظروف تستجيب للمعايير المرعية. أما السجن الوحيد المخصّص حصرياً للنساء فهو السجن المدني بمتوبة. وتوجد بهذا السجن العديد من المباني والمرافق، منها غرف إقامة النزيلات وهي غرف غير مكتظة عموماً، وفضاء إقامة الأمهات المرضعات والحوامل (وهو فضاء جديد بني بعيداً عن الغرف النظامية في شكل منزل أسري)، والمكاتب الإدارية وهي مكاتب متفاوتة الاتساع والرّفاه (مكتب مديرة السجن جيّد التأسيس، بينما يفتقر مكتب العمل الاجتماعي للتكيف ويضيق المكتب الجزائري بمن فيه وما فيه)، وفضاءات التنشيط غير الوظيفية (انعدام التكيف وتعطب المعدات الرياضية وعدم وظيفية نادي الإعلامية)، والمطعم وهو نظيف ومرتب، ومغارة التزوّد وهي عبارة عن دكان غير منتظم الفتح والإغلاق، بالإضافة إلى الورشات والمصحة والأدوا التي تشكو قلة التهوية وكثرة الرطوبة، فضلاً عن انكشاف من يستخدمها.

ب- 1. الموظفون

يشغل بالسجن المدني بمتوبة عدّة أصناف من الموظفين منهم الإداريون وأعوان العمل العام وأعوان الحراسات، بالإضافة إلى طبيبة قارّة (ممارسة عامّة) ومجموعة من أطباء الاختصاص المتعاقدين. وباعتبار أنّ هذا السجن مخصّص للنساء، فإنّ معظم إداراته من النساء أيضاً، عدا أعوان الحراسة الخارجية فهم رجال يعملون بنظام رباعيّ النوبات (نوبتان في النهار ونوبتان في الليل). ويشتكي الموظفون الإداريون من ظروف عملهم، ولا سيما ضيق مكاتبهم وانعدام التكيف بها.

ب- 2. فضاءات الاستقبال والزيارة

مع أنّ إدارة السجن تجتهد في تهيئة فضاءات ملائمة لزيارة السجينات ولاستقبال من يزورهنّ، إلا أنّ فضاء الاستقبال الموجود عند مدخل السجن ذو طاقة استيعاب محدودة، حيث يتسع لعشرين شخصاً فقط.

ب- 3. المصحة

توجد بالسجن مصحة متوسطة الاتساع بها غرف للفحص وأسرة للاحتفاظ تحت المراقبة الطبية، لكنّها تخلو من منضدة طبّ النساء والتوليد. وقد سجّلت الهيئة وجود طبيبة قارّة واحدة بالإضافة إلى عدد من الأطباء المتعاقدين في اختصاصات مختلفة. وإذ تتّمن الهيئة المستوى العام لنظافة المصحة وتوفّر بعض الأدوية بكميات كافية، فإنها تسجّل عدم انتظام حضور أطباء الاختصاص لأسباب مختلفة، وصعوبة النفاذ إلى الخدمات الصحية بالنسبة إلى عدد هام من السجينات، بما في ذلك الفحوصات الخصوصية.

ب - 4. المخازن والمطبخ ومغارة التزوّد (المشرب)

لاحظت الهيئة أنّ مختلف المخازن، بما في ذلك غرف التبريد الخاصة بالموادّ الغذائيّة القابلة للتّعفن، مهَيّأة ومنظمة بطريقة مقبولة. كما لاحظت أنّ المطبخ نظيف ومرتب لكنّ تجهيزاته قديمة ولا سيما القدور. كما علمت أنّ وجبات الطعام غير جيّدة وغير متطابقة مع التوزيع الأسبوعي المضبوط سلفاً وأنّ وجبة طعام الإفطار لا توزّع إلا في آخر الفترة الصّباحيّة (بين الحادية عشرة والنصف صباحاً ومنتصف النهار). وعلمت الهيئة أيضاً أنّ مغارة التزوّد (المشرب) تفتح أبوابها بطريقة غير منتظمة وأنها تفتقر إلى ثلاثة.

ب - 5. فضاءات التنشيط والورشات

من الملاحظ أنّ فضاءات التنشيط المتاحة غير مستغلّة على الوجه الأمثل، بما في ذلك فضاءات التنشيط الثقافي والفضاءات الرّياضيّة ونادي الإعلاميّة الذي تعتبر معدّاته غير وظيفيّة وغير مواكبة للتطوّر الحاصل محلياً وعالمياً. أمّا الورشات، وخاصة ورشة الحلاقة وورشة المرطّبات، فهي نقطة قوّة في السّجن المدني بمنوّة، فورشة المرطّبات تؤمّن تكويناً حقيقيّاً وفعّالاً للسّجينات في إعداد المرطّبات التونسيّة التقليديّة والمرطّبات الأوروبيّة، فضلاً عن أنّها تؤمّن التزوّد المنتظم لمجموعة من الحرفاء الذين وجدوا فيها الجودة المطلوبة والسّعر المناسب.

ب - 6. الغرف والمراقد

يعتبر السّجن المدني بمنوّة أقلّ السّجون اكتظاظاً في تونس، حيث أنّ عدد المقيّمات به أقلّ بقليل من طاقة استيعابه القصوى. ويوجد بالسّجن المدني بمنوّة أربع عشرة غرفة إقامة تؤوي كلّ منها حوالي خمسا وعشرين نزيلة. وتستخدم الأسرة الحديديّة ذات المستويين بكلّ المراقد. وتتصلّ بكلّ غرفة ساحة فسحة متوسطة الاتساع تستخدم، فضلاً عن الاستراحة اليوميّة، لنشر الغسيل. وتعتبر الظروف الصحيّة، من إضاءة وتهوئة ونظافة ونحوها، مقبولة عموماً وذلك بفضل حرص السّجينات على تنظيم أغراضهنّ وعلى تنظيف أرضيّة المراقد ودهن جدرانها بصفة دوريّة. لكنّ حرارة الصّيف تجعل بيئة الغرف خانقة، على عكس زمهرير الشتاء الذي تقاومه السّجينات بالتدثّر بالأغطية، وإن كنّ اشتكين من تسرّب الهواء البارد من النوافذ البلوريّة المهشّمة والمهملّة.

ب - 7. فضاء الأمّ والطفل

خصّص للسّجينات الأمّهات المرضعات والحوامل مقرّ إقامة منفصل عن بقية أجنحة السّجن يحاكي بيت الأسرة وبه عدد صغير من الغرف تحوي كلّ منها سريرين اثنين، بالإضافة إلى بيت استحمام ومطبخ صغير وقاعة متوسطة المساحة خاصّة بالأطفال أرضيّتها ملوّنة وبها تلفاز ولعب للأطفال. وعموماً، فإنّ هذا الفضاء مجهّز بوسائل الرّاحة والترفيه كالتكييف وآلة غسيل الثياب. كما أنّ العاملين فيه من جنس النساء ولا يرتدين زيّ الحراسة تناغماً مع قواعد بانكوك. غير أنّ حديقته مهملّة وملينة بالأشواك والنباتات الطفيليّة. كما أنه يفتقر إلى برنامج وإطار تربوي ونفسي مختصّ يساعد على إعداد الأطفال للفصل عن أمّهاتهم تدريجيّاً وتحضيرهم للخروج نهائياً من السّجن ببلوغهم سنّ الثانية من عمرهم.

ظروف احتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة

لقد أولى الدّستور التونسي الجديد لسنة 2014 اهتماماً خاصّاً بالأشخاص ذوي الإعاقة مُقرّاً حقهم في التمتع بالحقوق التي يتمتع بها جميع المواطنين في تونس دون تمييز بينهم، ومفرداً إيّاهم بحقوق خاصّة مرتبطة بوضعيتهم كأشخاص ذوي إعاقة، فنص الفصل 48 منه على ما يلي : "تحمي الدّولة الأشخاص ذوي الإعاقة من كلّ تمييز. لكلّ مواطن ذي إعاقة الحق في الانتفاع،

حسب طبيعة إعاقته، بكلّ التدابير التي تضمن له الاندماج الكامل في المجتمع، وعلى الدولة اتخاذ جميع الإجراءات الضرورية لتحقيق ذلك".

وقد جاء الاهتمام بتلك الحقوق متناغما مع التزامات الدولة التونسية التي صادقت على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري بمقتضى القانون عدد 04 لسنة 2008 المؤرخ في 11 فيفري 2008، الأمر الذي يحملها التزامات وطنية حيال المجتمع الدولي عليها العمل على إنفاذها وتفعيلها في نصوصها التشريعية وترجمتها بآليات إجرائية على أرض الواقع في كل المجالات ذات الصلة بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك توفير التمكين من التمتع بالحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي على قدم المساواة مع الآخرين وتوفير الظروف والترتيبات التيسيرية الضرورية عند الحرمان من الحرية، كما نصت عليه المادة 14 من الاتفاقية في فقرتها (ب) عدم حرمانهم من حرّيتهم بشكل غير قانوني أو بشكل تعسفي وأن يكون أيّ حرمان من الحرية متنسفا مع القانون، وألا يكون وجود الإعاقة مبررا بأيّ حال من الأحوال لأيّ حرمان من الحرية. «وقد أكدت الفقرة الثانية من نفس المادة صراحة على أن الدول الأطراف تتكفل» في حالة حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حرّيتهم، نتيجة أية إجراءات، أن يخول لهم، على قدم المساواة مع غيرهم، ضمانات وفقا للقانون الدولي لحقوق الإنسان، وأن يُعاملوا وفقا لأهداف ومبادئ هذه الاتفاقية، بما في ذلك توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة لهم". كما ألزمت الاتفاقية في مادتها (15 فقرة 1 وفقرة 2) الدول الأطراف بالتعهد باتخاذ الإجراءات والتدابير الفعالة في كلّ الجوانب المنصّلة بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة وذلك لضمان عدم تعرّضهم للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة:

1- "لا يُعرّض أيّ شخص للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. وبشكل خاص، لا يعرّض أيّ شخص لإجراء التجارب الطبية والعلمية عليه دون موافقته بكامل حرّيته".
2- تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير التشريعية والإدارية والقضائية وغيرها من التدابير الفعالة لمنع إخضاع الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع الآخرين، للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة."

فما مدى إيفاء تونس بالتزاماتها في هذا الإطار؟

لئن بدا ظاهرياً من خلال ما انطوى عليه الدستور التونسي الجديد لسنة 2014 من حرص على أفراد الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوق خاصة بهم إلى جانب حق المساواة مع الآخرين، وذلك بحكم الإعاقة التي يحملونها والتي تجعلهم في حاجة إلى تدابير تشريعية وقضائية وإدارية خصوصية لتسهيل حياتهم في كلّ مكان بما في ذلك الأماكن السالبة للحرية، فإنّ ما يمكن تسجيله واقعياً من خلال زيارات المراقبة التي تقوم بها الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب في خصوص الالتزامات والتعهدات المحمّولة على الدولة فيما يتعلق بالتدابير المتصلة بظروف احتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة، هو الغياب التام للترتيبات التيسيرية التي نصت عليها المادة 14 من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وما يلفت الانتباه أنّ هذا التجاهل لم يقتصر على ما هو موجود، بل شمل أيضا المشاريع المستقبلية التي تبين أنّها لم تأخذ وضعيّة الأشخاص ذوي الإعاقة بالاعتبار من حيث الاحتياطات والتدابير المتعلقة بتوفير الظروف الملائمة والترتيبات التيسيرية الضرورية لتسهيل تكيف الأشخاص ذوي الإعاقة في مكان سالب للحرية.

ويسجّل هذا الغياب للترتيبات التيسيرية بفضاءات السجون في مختلف مرافقها من غرف نوم وأسرة ومرافق صحية، وسيارات إسعاف، وسيارات نقل المساجين إلى المحاكم، وفضاءات الزيارة العائلية، وكلّ المرافق التي يتنقل فيها السجين. كما يسجّل أيضا في مراكز الاحتفاظ وفي غرف الاحتفاظ بالمعابر الحدودية وغيرها من الأماكن السالبة للحرية.

الملحق الثالث

مبيلات القيروان رطوبة ومياه وروائح كريهة وأغذية فاسدة

كشفت تقرير أنجزته الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان فرع القيروان حول "المطاعم ومخازن المؤونة والمبيلات المدرسية بولاية القيروان" عن تدهور البنية التحتية والخدمات المقدمة للتلاميذ ووجود نقص في الإطارات والعملة بعدد من المطاعم والمبيلات المدرسية بالجهة.

وشمل التقرير الذي تم تقديم نتائجه خلال ندوة عقدها فرع الرابطة بمقره، وتضمن حصيلة الزيارات الميدانية التي أنجزتها الرابطة في إحدى عشرة مؤسسة تربية إعدادية وثانوية في الجهة؛ وفي مبيلاتهما؛ بكل من: الوسلاتية والعلا وعين جلولة وحفور ومدينة القيروان، وفق تصريح رئيسة فرع الرابطة بالقيروان هند بليش البراق. وكشفت التقرير، الذي أنجز في إطار تنفيذ الاتفاقية المبرمة بين وزارة التربية والرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان، عن:

- ضعف واهتراء البنية التحتية للمطاعم والمبيلات والمرافق الصحية،
- وتقادم شبكات الصرف الصحي،
- ووجود مياه كريهة في غرف التلاميذ،
- ونسبة عالية من الرطوبة في المبيلات،
- وافتقار أغلب المؤسسات لقاعات المراجعة،
- وإهمال التلاميذ في أوقات الفراغ وإجبارهم على المراجعة في ظروف غير مريحة (تحت الأشجار وخارج المؤسسة).

أما في مجال الخدمات المقدمة للتلاميذ، فبينت النتائج:

- عدم صلوحية الكثير من المواد الغذائية المعلبة (شامية، معجون)،
- ونقصا فادحا في أواني الأكل بالنسبة إلى التلاميذ،
- وانتهاء صلاحية استعمال الكثير من معدات الطبخ المستخدمة،
- إلى جانب النقص الكبير في التزوّد ببعض المواد الغذائية كاللحوم والدجاج والبيض.

وتعاني هذه المبيلات والمؤسسات التربوية من:

- غياب النظافة (على غرار معهد العلا وإعدادية حفوز)
- وسوء الأكل وضعفها (خاصة فطور الصباح وأكلة المساء)،
- بالإضافة إلى وجود اكتظاظ يتسبب في روائح كريهة،
- وعدم توفر ظروف الإقامة المريحة للتلاميذ (إعدادية الوسلاتية وإعدادية حفوز).

كما بينت نتائج التقرير:

- غياب "أدواش" بعدد من المؤسسات

- ووجود مشاكل تقنية في الطاقة الشمسية خاصة في المؤسسات التي تتوفر بها "أدواش".

ومن الناحية الترفيهية كشفت الزيارات الميدانية:

- غيابا تاما في جميع المؤسسات التربوية للأنشطة الثقافية والنوادي والأنشطة الرياضية (مساء الجمعة)
- وتواصل تلقي التلاميذ للدروس الخصوصية مساء الجمعة رغم وجود منشور من وزارة التربية يمنع ذلك،
- بالإضافة إلى عدم تمكين التلاميذ من متابعة البرامج التلفزيونية في أوقات الفراغ.

أما من حيث الإطارات والعملة، فقد أثبت التقرير:

- وجود نقص واضح في الإطارات والعملة المختصين في المطاعم والمبيلات
- وعدم تطابق الهدام المهني ووسائل الوقاية الصحية للعاملين مع طبيعة عملهم.

ويشار أخيراً إلى أنّ تلك الزيارات الميدانية انتظمت أواخر شهر جانفي 2018

الملحق الرابع

مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية

اعتمدت ونشرت علي الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 46/119 المؤرخ في 17 كانون الأول/ديسمبر 1991.

الانطباق

تنطبق هذه المبادئ دون تمييز بأي دافع، كالتمييز بسبب العجز، أو العنصر، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل القومي أو الاثني أو الاجتماعي، أو المركز القانوني أو الاجتماعي، أو السن، أو الثروة أو المولد.

التعريف

في هذه المبادئ:

- تعني عبارة "المحامي" ممثلاً قانونياً أو ممثلاً آخر مؤهلاً.
- تعني عبارة "السلطة المستقلة" سلطة مختصة ومستقلة يقضى بوجودها القانوني المحلي.
- تشمل "العناية بالصحة العقلية" تحليل حالة الشخص العقلية وتشخيصها وتوفير العلاج والعناية وإعادة التأهيل فيما يتعلق بمرض عقلي أو الاشتباه في الإصابة بمرض عقلي.
- تعني "مصحة الأمراض العقلية" أي مؤسسة، أو أي وحدة في مؤسسة تكون وظيفتها الأساسية توفير العناية بالصحة العقلية.
- تعني عبارة "الممارس في الصحة العقلية" طبيباً، أو أخصائياً نفسياً إكلينيكياً، أو ممرضة، أو أخصائياً اجتماعياً أو شخصاً آخر مدرباً ومؤهلاً على نحو مناسب وذا مهارات خاصة تتصل بالرعاية الصحية العقلية.
- تعني عبارة "المريض" شخصاً يتلقى رعاية صحية عقلية، وتشمل جميع الأشخاص الذين يدخلون مصحة للأمراض العقلية.
- تعني عبارة "الممثل الشخصي" شخصاً يكلفه القانون بمهمة تمثيل مصالح المريض في أي ناحية خاصة أو ممارسة حقوق خاصة نيابة عن المريض، ويشمل ذلك الأب أو الأم أو الوصي القانوني على قاصر ما لم ينص القانون المحلي على غير ذلك.
- تعني عبارة "هيئة الفحص" الهيئة المنشأة وفقاً للمبدأ 17 لإعادة النظر في إدخال مريض أو احتجازه قسراً في مصحة الأمراض العقلية.

بند تنفيذي عام

لا يجوز إخضاع ممارسة الحقوق الواردة في هذه المبادئ إلا للقيود التي يقضي بها القانون والتي تكون لازمة لحماية صحة وسلامة الشخص المعني أو الأشخاص الآخرين، أو لحماية السلامة العامة أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة، أو حقوق الآخرين وحررياتهم الأساسية.

الحريات الأساسية والحقوق الأساسية

- يتمتع جميع الأشخاص بحق الحصول على أفضل ما هو متاح من رعاية الصحة العقلية التي تشكل جزءاً من نظام الرعاية الصحية والاجتماعية.
- يعامل جميع الأشخاص المصابين بمرض عقلي أو الذين يعالجون بهذه الصفة معاملة إنسانية مع احترام ما للإنسان من كرامة أصيلة.
- لجميع الأشخاص المصابين بمرض عقلي أو الذين يعالجون بهذه الصفة الحق في الحماية من الاستغلال الاقتصادي والجنسي وغيرهما من أشكال الاستغلال، ومن الإيذاء الجسدي أو غير الجسدي أو المعاملة المهينة.
- لا يجوز أن يكون هناك أي تمييز بدعوى المرض العقلي. ويعني "التمييز" أي تفریق أو استبعاد أو تفضيل يؤدي إلى إبطال أو إضعاف المساواة في التمتع بالحقوق. ولا تعتبر التدابير الخاصة التي تتخذ لمجرد حماية حقوق الأشخاص المصابين بمرض عقلي، أو ضمان النهوض بهم تمييزاً. ولا يشمل التمييز أي تفریق، أو استبعاد أو تفضيل يجري وفقاً لأحكام هذه المبادئ ويكون ضرورياً لحماية ما لشخص مصاب بمرض عقلي أو لأفراد آخرين من حقوق الإنسان.
- لكل شخص مصاب بمرض عقلي الحق في ممارسة جميع الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية المعترف بها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، وفي الصكوك الأخرى ذات الصلة مثل الإعلان الخاص بحقوق المعوقين ومجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاعتقال أو السجن.
- أي قرار يتخذ، بسبب إصابة شخص بمرض عقلي، بأن هذا الشخص عديم الأهلية القانونية، وأي قرار يتخذ، نتيجة لعدم الأهلية، بتعيين ممثل شخصي، لا يجوز اتخاذه إلا بعد محاكمة عادلة تجريها محكمة مستقلة ونزيهة، منشأة بموجب القانون المحلي. ويحق للشخص الذي تكون أهليته موضع النظر أن يمثله محام. وإذا لم يحصل الشخص الذي تكون أهليته موضع النظر على هذا التمثيل بنفسه، وجب أن يوفر له هذا التمثيل دون أن يدفع أجراً عنه طالما لم تكن تتوفر له الإمكانيات الكافية للدفع. ولا يجوز أن يمثّل المحامي في نفس الدعوى مصحة للأمراض العقلية أو العاملين فيها، ولا يجوز أيضاً أن يمثّل أحد أفراد أسرة الشخص الذي تكون أهليته موضع النظر، ما لم تقتنع المحكمة بانعدام التعارض في المصلحة. ويجب أن يعاد النظر في القرارات المتعلقة بالأهلية وبالحاجة إلي ممثل شخصي على فترات متفرقة معقولة يحددها القانون المحلي. ويحق للشخص الذي تكون أهليته موضع النظر، ولممثله الشخصي، إن وجد، ولأي شخص آخر معني أن يستأنف أي قرار من هذا القبيل أمام محكمة أعلى.
- عندما تتبين محكمة أو هيئة قضائية مختصة أخرى أن الشخص المصاب بمرض عقلي عاجز عن إدارة شؤونه، تتخذ التدابير، في حدود ما يلزم ويناسب حالة ذلك الشخص، لضمان حماية مصالحه.

المبدأ 02

حماية القصر

تولى عناية خاصة، في حدود أغراض هذه المبادئ وفي إطار القانون المحلي المتعلق بحماية القصر، لحماية حقوق القصر، بما في ذلك، إذا لزم الأمر، تعيين ممثل خاص من غير أفراد الأسرة.

المبدأ 03

الحياة في المجتمع المحلي

لكل شخص مصاب بمرض عقلي الحق في أن يعيش وأن يعمل، قدر الإمكان، في المجتمع المحلي.

المبدأ 04

تقدير الإصابة بالمرض العقلي

- لا يجوز أبداً تقرير الإصابة بمرض عقلي علي أساس المركز السياسي أو الاقتصادي أو الاجتماعي، أو العضوية في جماعة ثقافية أو عرقية أو دينية أو لأي سبب آخر لا يمت بصلة مباشرة لحالة الصحة العقلية.
- لا يجوز أبداً أن يكون النزاع الأسري أو المهني، أو عدم الامتثال للقيم الأخلاقية أو الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية أو المعتقدات الدينية السائدة في المجتمع المحلي لشخص ما، عاملاً مقررًا في تشخيص المرض العقلي.
- لا يجوز أن يبرر أي قرار يتخذ في الحاضر أو المستقبل بشأن إصابة شخص بمرض عقلي بمجرد أن يكون هذا الشخص قد سبق علاجه أو دخوله مستشفى بصفته مريضاً.
- لا يجوز لأي شخص أو لأي هيئة تصنيف شخص ما على أنه مصاب بمرض عقلي، أو الإشارة إلي ذلك بأي طريقة أخرى، إلا للأغراض التي تتصل مباشرة بالمرض العقلي أو بعواقبه.

المبدأ 05

الفحص الطبي

لا يجوز إجبار أي شخص على إجراء فحص طبي يستهدف تقرير ما إذا كان مصاباً أو غير مصاب بمرض عقلي إلا وفقاً لإجراء مصرح به في القانون المحلي.

المبدأ 06

السرية

يحترم الحق في سرية المعلومات فيما يتعلق بجميع الأشخاص الذين تنطبق عليهم هذه المبادئ.

المبدأ 07

دور المجتمع المحلي والثقافة

- لكل مريض الحق في أن يعالج وأن يعتنى به، قدر الإمكان، في المجتمع المحلي الذي يعيش فيه.
- حينما يجري العلاج في مصحة للأمراض العقلية يكون من حق المريض أن يعالج بالقرب من منزله أو منزل أقربائه أو أصدقائه متى أمكن ذلك، وأن يعود إلى مجتمعه المحلي في أقرب وقت ممكن.
- لكل مريض الحق في علاج يناسب خلفيته الثقافية.

المبدأ 08

معايير الرعاية

- لكل مريض الحق في أن يحصل على الرعاية الصحية والاجتماعية التي تناسب احتياجاته الصحية، كما يحق له الحصول على الرعاية والعلاج وفقا لنفس المعايير المنطبقة على المرضى الآخرين.
- توفر لكل مريض الحماية من الأذى، بما في ذلك العلاج بالأدوية التي لا يكون هناك مبرر لها، ومن الإيذاء على أيدي المرضى الآخرين أو الموظفين أو غيرهم، ومن الأعمال الأخرى التي تسبب ألما عقليا أو ضيقا بدنيا.

المبدأ 09

العلاج

- لكل مريض الحق في أن يعالج بأقل قدر من القيود البيئية، وبالعلاج الذي يتطلب أقل قدر ممكن من التقييد أو التدخل ويكون ملائما لاحتياجات المريض الصحية وللحاجة إلى حماية سلامة الآخرين البدنية.
- يكون علاج كل مريض ورعايته قائما على أساس خطة توضع لكل مريض على حدة وتناقش معه، ويعاد النظر فيها بانتظام، وتعديل حسب الاقتضاء، ويقدمها مهنيون مؤهلون.
- يكون توفير الرعاية للصحة العقلية دائما وفقا لما ينطبق من معايير آداب المهنة المتعلقة بالممارسين في ميدان الصحة العقلية، بما في ذلك المعايير المقبولة دوليا مثل مبادئ آداب مهنة الطب المتعلقة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة. ولا يجوز أبدا إساءة استخدام المعلومات والمهارات الطبية في مجال الصحة العقلية.
- ينبغي أن يستهدف علاج كل مريض الحفاظ على استقلاله الشخصي وتعزيزه.

المبدأ 10

العلاج بالأدوية

- تعين أن تفي الأدوية باحتياجات المريض الصحية على أفضل وجه، ولا تعطى للمريض إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية، ولا تعطى له أبدا على سبيل العقوبة أو لراحة

- الآخرين. ورهنا بأحكام الفقرة 15 من المبدأ 11 أدناه من هذه المبادئ، لا يعطي ممارسو الرعاية الصحية العقلية للمريض إلا الأدوية ذات الفعالية المعروفة أو المثبتة.
- لا يجوز أن يصف الأدوية سوي طبيب صحة عقلية ممارس يصرح له القانون بذلك، ويسجل الدواء في سجلات المريض.

المبدأ 11

الموافقة على العلاج

- لا يجوز إعطاء أي علاج لمريض دون موافقته عن علم، باستثناء ما يرد النص عليه في الفقرات 06 و 07 و 08 و 13 و 15 من هذا المبدأ.
- الموافقة عن علم هي الموافقة التي يتم الحصول عليها بحرية دون تهديدات أو إغراءات غير لائقة، بعد أن يكشف للمريض بطريقة مناسبة عن معلومات كافية ومفهومة بشكل ولغة يفهمها المريض، عن:
- (أ) التقييم التشخيصي.
 - (ب) الغرض من العلاج المقترح وطريقته ومدته المحتملة والفوائد المتوقعة منه.
 - (ج) أساليب العلاج البديلة، بما فيها تلك الأقل تجاوزاً.
 - (د) الألم أو الضيق المحتمل، وأخطار العلاج المقترح وآثاره الجانبية.
- يجوز للمريض أن يطلب حضور شخص أو أشخاص من اختياره أثناء إجراء إعطاء الموافقة.
- للمريض الحق في رفض أو إيقاف العلاج، باستثناء الحالات المنصوص عليها في الفقرات 06 و 07 و 08 و 13 و 15 من هذا المبدأ. وينبغي أن تشرح للمريض عواقب رفض أو إيقاف العلاج.
- لا يجوز بأي حال دعوة المريض أو إغراؤه بالتنازل عن حقه في إعطاء الموافقة عن علم. وإذا طلب المريض هذا التنازل، وجب أن يوضح له أنه لا يمكن إعطاء العلاج دون الموافقة عن علم.
- باستثناء ما تنص عليه الفقرات 07 و 08 و 12 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يجوز أن تنفذ علي المريض خطة علاج مقترحة دون موافقة المريض عن علم إذا تحقق الوفاء بالشروط التالية:
- (أ) إذا كان المريض، في وقت اقتراح العلاج، محتجزاً كمريض رغم إرادته.
 - (ب) إذا اقتنعت سلطة مستقلة في حوزتها كل المعلومات المتعلقة بالموضوع، بما في ذلك المعلومات المحددة في الفقرة 02 من هذا المبدأ، بأنه لم تكن للمريض، وقت اقتراح العلاج، الأهلية لإعطاء أو رفض الموافقة عن علم على خطة العلاج المقترحة، أو إذا اقتنعت السلطة المذكورة بأن امتناع المريض عن إعطاء الموافقة المذكورة هو، حسبما تنص عليه القوانين المحلية، امتناع مخالف للمنطق المعقول وفقاً لما تقتضيه سلامة المريض نفسه أو سلامة الأشخاص الآخرين.
 - (ج) إذا اقتنعت السلطة المستقلة بأن خطة العلاج المقترحة تفي باحتياجات المريض الصحية علي أفضل وجه.

- لا تنطبق الفقرة 06 أعلاه على مريض له ممثل شخصي يخوله القانون سلطة الموافقة على علاج المريض، لكن باستثناء ما هو منصوص عليه في الفقرات 12 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يمكن إعطاء العلاج للمريض دون موافقته عن علم إذا وافق الممثل الشخصي بالنيابة عن المريض، وذلك بعد إعطاء الممثل الشخصي المعلومات الواردة وصفها في الفقرة 03 أعلاه.
- باستثناء ما تنص عليه الفقرات 12 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يجوز أيضا إعطاء العلاج لأي مريض دون موافقته عن علم إذا قرر طبيب صحة عقلية ممارس مؤهل يسمح له القانون بذلك أن العلاج ضروري بصورة عاجلة لمنع حدوث ضرر فوري أو وشيك للمريض أو لأشخاص آخرين. ولا يجوز إطالة مدة هذا العلاج إلى ما بعد الفترة الضرورية تماما لهذا الغرض.
- عندما يؤذن بإجراء، أي علاج دون موافقة المريض عن علم، يجب مع ذلك بذل كل جهد لإعلام المريض بطبيعة العلاج وبأي بدائل ممكنة، ولإشراك المريض في وضع الخطة العلاجية بالقدر المستطاع عمليا.
- يجب تسجيل كل علاج على الفور في سجلات المريض الطبية، مع بيان ما إذا كان العلاج اختياريًا أو غير اختياري.
- لا يستخدم التقييد الجسدي أو العزل غير الاختياري للمريض إلا حسب الإجراءات المعتمدة رسميا لمصحة للأمراض العقلية، فقط عندما يكون ذلك هو الوسيلة الوحيدة المتاحة للحيلولة دون وقوع ضرر فوري أو وشيك للمريض أو للآخرين. ويجب ألا يمتد هذا الإجراء إلى ما بعد الفترة الضرورية تماما لتحقيق هذا الغرض. وتسجل جميع حالات التقييد الجسدي أو العزل غير الاختياري، وأسبابها، وطبيعتها، ومداهها في السجل الطبي للمريض. ويجب إبقاء المريض المقيد أو المعزول في ظروف إنسانية وتحت الرعاية والمراقبة الدقيقة والمنتظمة من جانب موظفي المصحة المؤهلين. ويجب إشعار الممثل الشخصي، إن وجد وإذا كان لذلك صلة بالموضوع، على الفور بأي تقييد جسدي أو عزل غير اختياري للمريض.
- لا يجوز مطلقا إجراء التعقيم كعلاج للمرض العقلي.
- لا يجوز إجراء معالجة طبية أو جراحية كبيرة لشخص مصاب بمرض عقلي إلا إذا كان القانون المحلي يسمح بذلك، فقط في حالة اعتبار أن ذلك يفي على أفضل وجه باحتياجات المريض الصحية، وبشرط موافقة المريض عن علم على ذلك إلا في الحالة التي يكون فيها المريض عاجزا عن إعطاء الموافقة عن علم، ولا يجوز الإذن بالمعالجة إلا بعد استعراض مستقل للحالة.
- لا يجوز إجراء معالجة نفسية أو غيرها من أنواع العلاج التجاوزي الذي لا يمكن تدارك آثاره للمرض العقلي لمريض مودع في مصحة للأمراض العقلية دون إرادته، ويجوز إجراء هذه العلاجات، في الحدود التي يسمح بها القانون المحلي، لأي مريض آخر فقط عندما يكون المريض قد أعطي موافقته عن علم وتكون هيئة خارجية مستقلة قد اقتنعت بأن هناك موافقة حقيقية عن علم وبأن العلاج يفي على أفضل وجه باحتياجات المريض الصحية.

- لا يجوز مطلقاً إجراء تجارب إكلينيكية وعلاج تجريبي على أي مريض دون موافقته عن علم، ويستثنى من ذلك حالة عجز المريض عن إعطاء الموافقة عن علم، حيث لا يجوز عندئذ أن تجرى عليه تجربة إكلينيكية أو أن يعطى علاجاً تجريبياً إلا بموافقة هيئة فحص مختصة ومستقلة تستعرض حالته ويتم تشكيلها خصيصاً لهذا الغرض.
- في الحالات المحددة في الفقرات 06 و 07 و 08 و 13 و 14 و 15 من هذا المبدأ، يحق للمريض أو لممثله الشخصي، أو لأي شخص معني، أن يطعن أمام هيئة قضائية أو سلطة مستقلة أخرى في أي علاج يعطى للمريض.

المبدأ 12

الإشعار بالحقوق

- يحاط المريض المودع في مصحة للأمراض العقلية علماً، في أقرب وقت ممكن بعد إدخاله المصحة، بشكل ولغة يمكن للمريض أن يفهمها، بجميع حقوقه وفقاً لهذه المبادئ وبموجب القانون المحلي، يجب أن تتضمن المعلومات توضيحاً لهذه الحقوق ولكيفية ممارستها.
- إذا عجز المريض عن فهم هذه المعلومات، وما دام عجزه عن هذا الفهم قائماً، يجب عندئذ إبلاغ حقوق المريض إلي الممثل الشخصي، إن وجد وإذا كان ذلك ملائماً، وإلى الشخص أو الأشخاص القادرين علي تمثيل مصالح المريض على أفضل وجه والراغبين في ذلك.
- يحق للمريض الذي يتمتع بالأهلية اللازمة أن يعين شخصاً تبلغ إليه المعلومات نيابة عنه، وكذلك شخصاً لتمثيل مصالحه لدي سلطات المصحة.

المبدأ 13

الحقوق والأحوال في مصحات الأمراض العقلية

- يكفل الاحترام الكامل لحق كل مريض مودع في مصحة للأمراض العقلية في أن يتمتع، بصفة خاصة، بما يلي:
 - أ) الاعتراف في كل مكان بصفته الاعتبارية أمام القانون.
 - ب) خصوصيته.
 - ج) حرية الاتصالات التي تشمل حرية الاتصال بالأشخاص الآخرين في المصحة، وحرية إرسال وتسلم رسائل خاصة غير مراقبة، وحرية تلقي زيارات مكفولة الخصوصية من محام أو ممثل شخصي، ومن زائرين آخرين في جميع الأوقات المعقولة، وحرية الحصول علي خدمات البريد والهاتف وعلي الصحف والاستماع إلي الإذاعة ومشاهدة التلفزيون.
 - د) حرية الدين أو المعتقد.
- تكون البيئة والأحوال المعيشية في مصحات الأمراض العقلية أقرب ما يمكن لأحوال الحياة الطبيعية التي يحياها الأشخاص ذوو السن المماثلة، وتشمل بصفة خاصة ما يلي:
 - أ) مرافق للأنشطة الترويحية وأنشطة أوقات الفراغ.
 - ب) مرافق للتعليم.

- (ج) مرافق لشراء أو تلقي الأشياء اللازمة للحياة اليومية والترفيه والاتصال.
- (د) مرافق لاشتراك المريض في عمل يناسب خلفيته الاجتماعية والثقافية، وللتدابير المناسبة لإعادة التأهيل المهني من أجل تعزيز إعادة الاندماج في المجتمع، والتشجيع على استخدام هذه المرافق. ويجب أن تشمل تلك التدابير الإرشاد المهني وخدمات للتدريب المهني ولإيجاد العمل، بغية تمكين المرضى من الحصول على عمل في المجتمع أو الاحتفاظ به.
- لا يجوز في أي ظروف إخضاع مريض للعمل الإجمالي. وينبغي أن يتمكن المريض، في الحدود التي تتفق مع احتياجاته ومع متطلبات إدارة المؤسسة، من اختيار نوع العمل الذي يريد أن يؤديه.
- لا يجوز استغلال عمل مريض في مصحة للأمراض العقلية. ويكون لكل مريض الحق في أن يحصل عن أي عمل يؤديه على نفس الأجر الذي يدفع، حسب القانون أو العرف المحلي، عن مثل هذا العمل إلى شخص غير مريض. ويجب أن يكون لكل مريض في جميع الأحوال الحق في الحصول على نصيب منصف من أي أجر يدفع إلى مصحة الأمراض العقلية عن عمله.

المبدأ 14

موارد مصحات الأمراض العقلية

- ينبغي أن يكون لمصحة الأمراض العقلية نفس مستوي الموارد الذي يكون لأي مؤسسة صحية أخرى، ولا سيما ما يلي:
 - (أ) عدد كاف من الأطباء المؤهلين وغيرهم من العاملين المهنيين المناسبين، ومكان كاف لتوفير الخصوصية لكل مريض، وبرنامج علاج مناسب وفعال.
 - (ب) معدات لتشخيص الأمراض وعلاج المرضى.
 - (ج) الرعاية المهنية المناسبة.
 - (د) العلاج الكافي والمنتظم والشامل، بما في ذلك إمدادات الأدوية.
- يجب أن تقوم السلطات المختصة بحملات تفتيش على كل مصحة للأمراض العقلية بتواتر كاف لضمان اتساق أحوال المرضى وعلاجهم ورعايتهم مع هذه المبادئ.

المبدأ 15

مبادئ إدخال المرضى في المصحات

- في حالة احتياج مريض إلى العلاج في مصحة للأمراض العقلية، تبذل كل الجهود الممكنة لتجنب إدخاله على غير إرادته.
- تجري إدارة دخول المريض إلى مصحة للأمراض العقلية بنفس طريقة دخول أي مصحة أخرى من أجل أي مرض آخر.
- يكون لكل مريض أدخل مصحة للأمراض العقلية على غير إرادته الحق في مغادرتها في أي وقت، ما لم تنطبق عليه المعايير المتعلقة باحتجاز المرضى على غير إرادتهم، حسبما يرد بيانه في المبدأ 16 أدناه، وينبغي إعلام المريض بهذا الحق.

المبدأ 16

إدخال المريض في مصحة للأمراض العقلية على غير إرادته

- لا يجوز إدخال شخص مصحة للأمراض العقلية على غير إرادته بوصفه مريضاً، أو استبقاؤه كمريض على غير إرادته في مصحة الأمراض العقلية بعد إدخاله كمريض باختياره، ما لم يقرر طبيب مؤهل في مجال الصحة العقلية ومرخص له قانوناً بالممارسة في هذا المجال، ويكون قراره، وفقاً للمبدأ 04 أعلاه أن ذلك الشخص مصاب بمرض عقلي، وأنه يري ما يلي:
 - (أ) أنه يوجد، بسبب هذا المرض العقلي، احتمال جدي لحدوث أذى فوري أو وشيك لذلك الشخص أو لغيره من الأشخاص، أو
 - (ب) أنه يحتمل، في حالة شخص يكون مرضه العقلي شديداً وملكة التمييز لديه مختلة، أن يؤدي عدم إدخاله المصحة أو احتجازه فيها إلى تدهور خطير في حالته أو إلى الحيلولة دون إعطائه العلاج المناسب الذي لا يمكن أن يعطى إياه إلا بإدخاله مصحة للأمراض العقلية، وفقاً لمبدأ أقل الحلول البديلة تقييداً. وفي الحالة المشار إليها في الفقرة الفرعية (ب)، يجب، حيثما أمكن ذلك، استشارة طبيب ممارس ثانٍ في مجال الصحة العقلية، يكون مستقلاً عن الطبيب الأول. وإذا تمت هذه الاستشارة، فإنه لا يجوز إدخال الشخص أو احتجازه على غير إرادته إلا بموافقة الطبيب الممارس الثاني.
- يكون إدخال الشخص أو احتجازه على غير إرادته في بادئ الأمر لفترة قصيرة يحددها القانون المحلي للملاحظة والعلاج الأولي، في انتظار قيام هيئة فحص بالنظر في إدخال المريض أو احتجازه. وتبلغ أسباب الإدخال أو الاحتجاز إلى المريض دون تأخير كما يبلغ الإدخال أو الاحتجاز وأسبابه فوراً وبالتفصيل إلى هيئة الفحص، وإلى الممثل الشخصي للمريض، إن وجد، وكذلك إلى أسرة المريض ما لم يعترض المريض على ذلك.
- لا يجوز أن تستقبل مصحة للأمراض العقلية مرضى أدخلوا على غير إرادتهم إلا إذا كلفت سلطة مختصة يحددها القانون المحلي المصحة بالقيام بذلك.

المبدأ 17

هيئة الفحص

- تكون هيئة الفحص هيئة قضائية أو هيئة أخرى مستقلة ونزيهة تنشأ بموجب القانون المحلي وتعمل وفقاً للإجراءات الموضوعة بمقتضى القانون المحلي. وتستعين هذه الهيئة، في اتخاذ قراراتها، بواحد أو أكثر من الأطباء الممارسين المستقلين، المؤهلين في مجال الصحة العقلية، وتأخذ رأيهم في الاعتبار.
- تجري إعادة النظر الأولية التي تقوم بها هيئة الفحص، حسبما تتطلبه الفقرة 02 من المبدأ 16 أعلاه، في قرار بإدخال أو احتجاز شخص مريض على غير إرادته في أقرب وقت ممكن بعد اتخاذ ذلك القرار، وتتم وفقاً لإجراءات بسيطة وسريعة وفقاً لما يحدده القانون المحلي.

- تقوم هيئة الفحص دوريا باستعراض حالات المرضى المحتجزين على غير إرادتهم، وذلك على فترات معقولة وفقا لما يحدده القانون المحلي.
- يكون للمريض المحتجز على غير إرادته حق تقديم طلبات إلى هيئة الفحص على فترات معقولة، وفقا لما ينص عليه القانون المحلي، لإطلاق سراحه أو تحويله إلى وضع الاحتجاز الطوعي.
- تقوم هيئة الفحص، لدي كل استعراض، بالنظر فيما إذا كانت معايير الإدخال على غير الإرادة المبينة في الفقرة 01 من المبدأ 16 أعلاه ما زالت مستوفاة، وإذا لم تكن كذلك، تعيين إخلاء سبيل المريض كمريض محتجز على غير إرادته.
- إذا اقتنع الطبيب الممارس في مجال الصحة العقلية والمسؤول عن الحالة، في أي وقت، بأن شروط احتجاز شخص بوصفه مريضا محتجزا على غير إرادته لم تعد مستوفاة، تعيين عليه أن يأمر بإخراج ذلك الشخص بوصفه مريضا محتجزا على غير إرادته.
- يكون للمريض أو لممثله الشخصي أو لأي شخص معني الحق في أن يطعن أمام محكمة أعلى في قرار بإدخال المريض أو احتجازه في مصحة للأمراض العقلية.

المبدأ 18

الضمانات الإجرائية

- يحق للمريض أن يختار ويعين محاميا يمثله بوصفه مريضا، بما في ذلك تمثيله في أي إجراء للشكوى أو للطعن. وإذا لم يحصل المريض بنفسه على هذه الخدمات، تعيين توفير محام له دون أن يدفع المريض شيئا، وذلك في حدود افتقاره إلى الإمكانيات الكافية للدفع.
- يكون للمريض أيضا الحق في الاستعانة، إذا لزم الأمر، بخدمات مترجم شفوي. وفي الحالات التي تلزم فيها هذه الخدمات ولا يحصل عليها المريض بنفسه، يتعين توفيرها له دون أن يدفع شيئا، وذلك في حدود افتقاره إلى الإمكانيات الكافية للدفع.
- يجوز للمريض ولمحامي المريض أن يطلبوا وأن يقدموا في أي جلسة تقريراً مستقلاً عن الصحة العقلية وأي تقارير أخرى وأدلة شفوية ومكتوبة وغيرها من الأدلة التي تكون لها صلة بالأمر ويجوز قبولها.
- تعطى للمريض ومحاميه نسخ من سجلات المريض ومن أي تقارير ووثائق ينبغي تقديمها، إلا في حالات خاصة يتقرر فيها أن كشف أمر بعينه للمريض من شأنه أن يسبب لصحته ضرراً خطيراً أو أن يعرض سلامة الآخرين للخطر. ووفقاً لما قد ينص عليه القانون المحلي، فإن أي وثيقة لا تعطى للمريض ينبغي إعطاؤها لممثل المريض الشخصي ومحاميه عندما يمكن القيام بذلك في إطار الثقة والسرية. وعند الامتناع عن إعطاء أي جزء من أي وثيقة إلى المريض، يتعين إخطار المريض أو محاميه، إن وجد، بهذا الامتناع وبأسبابه، مع خضوع هذا الامتناع لإعادة النظر فيه قضائياً.
- يكون للمريض ولممثله الشخصي ومحاميه الحق في أن يحضروا أي جلسة وأن يشتركوا فيها وأن يستمع إليهم شخصياً.
- إذا طلب المريض أو ممثله الشخصي أو محاميه حضور شخص معين في أي جلسة، تعيين السماح بحضور هذا الشخص، ما لم يتقرر أن حضوره يمكن أن يلحق ضرراً خطيراً بصحة المريض أو أن يعرض سلامة الآخرين للخطر.

- أي قرار يتخذ بشأن ما إذا كان يجب أن تعقد الجلسة أو أن يعقد جزء منها علناً أو سرا وأن تنقل علناً، ينبغي أن تراعي فيه تماماً رغبات المريض نفسه، وضرورة احترام خصوصيته وخصوصية الأشخاص الآخرين، وضرورة منع حدوث ضرر خطير لصحة المريض أو تجنب تعريض سلامة الآخرين للخطر.
- يجب تدوين القرار الناشئ عن الجلسة وتدوين أسبابه، وإعطاء المريض وممثله الشخصي ومحاميه نسخاً من ذلك القرار. ولدى البت فيما إذا كان القرار سينشر بالكامل أو جزئياً، يجب أن تراعي تماماً في ذلك رغبات المريض نفسه، وضرورة احترام خصوصيته وخصوصية الأشخاص الآخرين، والمصلحة العامة في إقامة العدل علناً، وضرورة منع حدوث ضرر خطير لصحة المريض أو تجنب تعريض سلامة الآخرين للخطر.

المبدأ 19

الحصول على المعلومات

- يكون للمريض (الذي يشمل مصطلحه في هذا المبدأ المريض السابق) الحق في الحصول على المعلومات المتعلقة به والواردة في سجلاته الصحية والشخصية التي تحتفظ بها مصلحة الأمراض العقلية. ويمكن أن يخضع هذا الحق لقيود بغية منع حدوث ضرر خطير لصحة المريض وتجنب تعريض سلامة الآخرين للخطر. ووفقاً لما قد ينص عليه القانون المحلي، فإن أي معلومات من هذا القبيل لا تعطى للمريض، ينبغي إعطاؤها لممثل المريض الشخصي ومحاميه عندما يمكن القيام بذلك في إطار الثقة والسرية. وعند الامتناع عن إعطاء المريض أياً من هذه المعلومات، يتعين إخطار المريض أو محاميه، إن وجد، بهذا الامتناع وبأسبابه مع خضوع هذا الامتناع لإعادة النظر فيه قضائياً.
- تدرج في ملف المريض عند الطلب أي تعليقات مكتوبة يقدمها المريض أو ممثله الشخصي أو محاميه.

المبدأ 20

مرتكبو الجرائم

- ينطبق هذا المبدأ على الأشخاص الذين ينفذون أحكاماً بالسجن بسبب ارتكابهم جرائم، أو الذين يحتجزون على نحو آخر أثناء إجراءات أو تحقيقات جنائية موجهة ضدهم، والذين يتقرر أنهم مصابون بمرض عقلي أو يعتقد في احتمال إصابتهم بمثل هذا المرض.
- ينبغي أن يتلقى جميع هؤلاء الأشخاص أفضل رعاية متاحة للصحة العقلية كما هو منصوص عليه في المبدأ 01 من هذه المبادئ. وتتنطبق هذه المبادئ عليهم إلى أقصى حد ممكن، باستثناء ما تقتضيه هذه الظروف فقط من تعديلات واستثناءات محدودة. ولا يجوز أن تخل هذه التعديلات والاستثناءات بما للأشخاص من حقوق بموجب الصكوك المذكورة في الفقرة 05 من المبدأ 01 أعلاه.

- يجوز أن يسمح القانون المحلي لمحكمة أو سلطة أخرى مختصة، تعمل علي أساس مشورة طبية مختصة ومستقلة، بأن تأمر بإدخال هؤلاء الأشخاص مصحة للأمراض العقلية.
- ينبغي في جميع الأحوال أن يتفق علاج الأشخاص الذين يتقرر أنهم مصابون بمرض عقلي مع المبدأ 11 أعلاه.

المبدأ 21

الشكاوى

يحق لكل مريض أو مريض سابق أن يقدم شكوى عن طريق الإجراءات المحددة في القانون المحلي.

المبدأ 22

المراقبة وسبل الانتصاف

ينبغي على الدول أن تكفل وجود آليات مناسبة سارية للتشجيع على الامتثال لهذه المبادئ، ومن أجل التفتيش على مصحات الأمراض العقلية، وتقديم الشكاوى والتحقيق فيها وإيجاد حلول لها، ومن أجل إقامة الدعاوى المناسبة التأديبية أو القضائية بسبب سوء السلوك المهني أو انتهاك حقوق المريض.

المبدأ 23

التنفيذ

- ينبغي على الدول أن تنفذ هذه المبادئ عن طريق اتخاذ تدابير مناسبة تشريعية وقضائية وإدارية وتعليمية وغيرها من التدابير، وأن تعيد النظر في تلك التدابير بصفة دورية.
- يجب على الدول أن تجعل هذه المبادئ معروفة على نطاق واسع بوسائل مناسبة وفعالة.

المبدأ 24

نطاق المبادئ المتعلقة بمصحات الأمراض العقلية

تنطبق هذه المبادئ على جميع الأشخاص الذين يدخلون مصحة للأمراض العقلية.

المبدأ 25

الحفاظ على الحقوق القائمة

لا يجوز إخضاع أي حق من الحقوق القائمة للمرضى لأي قيد أو استثناء أو إلغاء، بما في ذلك الحقوق المعترف بها في القانون الدولي أو المحلي المنطبق، بدعوى أن هذه المبادئ لا تعترف بهذه الحقوق أو أنها تعترف بها بدرجة أقل.

قائمة المصطلحات

الطفل: تُعرّفه اتفاقية حقوق الطفل بأنه كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة من عمره، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه.

الأطفال في نزاع مع القانون: أي طفل يتعرض لسلطات تطبيق القانون للاشتباه بانتهاكه القانون أو مشاركته في سلوكيات "غير اجتماعية" أو لاحتمال تورطه في جرم ما، وفي هذا الشأن، من المهم التنبيه إلى أن التصرف المخالف للقانون لا يعني بالضرورة أن الشخص مذنب، فمن أجل أن يكون الشخص مذنباً، يجب أن يكون واعياً بما يقوم به، ويقوم به عن سابق نية ودون إكراه أو تأثير شديد. ومن الضروري أن نفهم أنه ليس كل الأطفال في نظام عدالة الأطفال مجرمين، بل هم أطفال بحاجة إلى الحماية والرعاية، فمن الممكن أن يخالف الأطفال القانون أو يتعرّضوا للتوقيف والاحتفاظ على خلفية أنشطة تجرّمها التشريعات الرسمية، لكن اللجنة الدولية لحقوق الطفل تدعو إلى عدم اعتبارها جرائم ذات طابع ملحّ (جرائم الحداثة)، وهناك بعض الأطفال الذين لم يتورطوا في سلوك إجرامي، لكنهم مع ذلك يتعرّضون للتوقيف والاحتفاظ بصورة غير قانونية، كما أنه يتم توجيه فئة من الأطفال إلى نظام العدالة الجنائية لغياب نظام رعاية خاص بهم.

"القاصر" و"الحدث": في هذا الدليل تم تجنّب استخدام كلمات ومصطلحات مثل "قاصر" و"حدث" و"جانح" لما تحمله من دلالات سلبية ومؤذية، ولأنها تؤثر على حقيقة أن الأفراد المعنيين هم أولاً وأخيراً أطفال ويفعون، وقد استعضنا عن تلك المصطلحات بإشارات أكثر دقة لـ"الأطفال" و"اليافعين" و"الشباب" و"الأطفال في نزاع مع القانون" و"الأطفال المعتدين"، مع ذلك كله، تم استخدام مصطلح "حدث" أو "جانح" عندما يكون المصطلح مذكوراً بشكل محدد في أحد المواثيق الدولية أو الوطنية التي ترد في الدليل.

المساءلة الجزائية: قدرة الشخص على تحمل المسؤولية القانونية على ما يقترفه من أفعال وما يأتيه من سلوك وما يتخذه من قرارات، تكون مرتكزة على درجة من القدرة على الاختيار والتمييز والفهم والمعرفة المسبقة بموضوع الفعل، تتفاوت وجوباً من شخص إلى آخر". وحيث يعتبر الطفل شخصاً حاملاً لأدنى درجة من هذه المقدرة على التمييز وعلى الاختيار، فإنه يتمتع بإجراءات خاصة في مستوى المسؤولية القانونية، حيث **يعتبر بصفة عامة شخصاً غير راشد ما لم يبلغ سن الثمانية عشر عاماً.** وتشهد هذه المسؤولية تحولاً حسب المرحلة العمرية التي يعيشها الطفل،

طالب اللجوء: شخص يسعى إلى الحصول على الحماية الدولية، والذي لم يُبَيَّنَّ فيها نهائياً بعد من قبل البلد الذي قدمه فيها. ولا يُعرّف كل طالب لجوء كلاجئ، إلا أن كل لاجئ هو في البداية طالب لجوء.

اللاجئ: شخص يوجد خارج بلد جنسيته، بسبب خوف مبرر من التعرض للاضطهاد لأسباب تتعلق بالدين أو الجنسية أو الانتماء إلى شريحة طائفة اجتماعية معينة أو بسبب الآراء السياسية، وهو، نظراً لهذا الخوف، غير مستعد ليأتمن بلده ذلك على حماية نفسه... أو أنه غير راغب في العودة إليه.

الطفل المهاجر: طفل يهاجر أو هاجر وحده أو مع الكبار. والأطفال المهاجرون يوجدون خارج أراضي الدولة التي هم من رعاياها. ويمكن إدراجهم في فئات معينة من الأشخاص ولاسيما اللاجئين، وضحايا الاتجار أو الأطفال المنفصلين عن ذويهم.

الأطفال المنفصلون عن ذويهم: هم الأطفال المنفصلون عن والديهم أو عن الأشخاص المتكفلين برعايتهم بموجب القانون أو العرف، ولكن ليس بالضرورة عن أقاربهم الآخرين. لذلك، فقد تشمل هذه الفئة أطفالاً برفقة أفراد بالغين آخرين من الأسرة.

حقوق الطفل: هي ضمانات قانونية عالمية تحمي الأطفال أفراداً ومجموعات، وتضمن احترام كرامتهم/هن وحياتهم/هن وبقائهم/هن ورفاههم/هن وصحتهم/هن ونمائهم/هن ومشاركتهم/هن وعدم ممارسة التمييز ضدهم/هن وإعلاء مصلحتهم/هن الفضلى فوق كل الاعتبارات الأخرى.

انتهاكات حقوق الطفل: هي مجموعة التعديت على الحقوق التي تضمنها القوانين الوطنية والإقليمية والدولية لحقوق الطفل، وتشمل الفعل أو إغفال الفعل الذي يُنسب مباشرة إلى الدولة أو أحد سلطاتها أو أجهزتها أو منظورها، وينطوي على إخفاق منها في تنفيذ الالتزامات القانونية المستمدة من معايير حقوق الطفل. وتحدث الانتهاكات عندما يتعمد القانون أو السياسة العامة أو الممارسة خرق أو تجاهل الالتزامات الواقعة على الدولة المعنية أو أحد سلطاتها أو أجهزتها أو منظورها أو عند إخفاقها في تحقيق المستوى المطلوب من السلوك أو النتيجة. وتقع الانتهاكات الإضافية عندما تسحب الدولة أو تزيل الحماية القائمة لحقوق الطفل. وتفرض كل حقوق الطفل – المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية – ثلاثة أنواع متميزة من الالتزامات على الحكومات أو إحدى سلطاتها أو أجهزتها أو منظورها: التزامات الاحترام والحماية والوفاء. والإخفاق في أداء أي من تلك الالتزامات يشكل انتهاكاً لحقوق الطفل. ورغم أن الأعمال الكاملة لبعض جوانب حقوق بعينها قد لا يتحقق إلا بطريقة تدريجية فإن ذلك لا يغير من طابع الالتزامات القانونية على الدولة ولا يعني أن جميع الحقوق تنطوي على بعض العناصر التي تخضع دائماً للتنفيذ الفوري.

وحول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بالذات يمكن أن تحدث الانتهاكات أيضاً عندما تخفق الدولة أو إحدى سلطاتها أو أجهزتها أو منظورها في توفير "المستويات الجوهرية الدنيا من الحقوق" المتضمنة في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، ومن هنا فإن أي دولة يوجد فيها "عدد كبير من الأطفال المحرومين من الأغذية الأساسية ومن الرعاية الصحية الأولية الأساسية ومن المأوى والسكن الأساسي أو من أبسط أشكال التعليم هي دولة تنتهك اتفاقية حقوق الطفل". وينطبق هذا الحد الأدنى من الالتزامات الأساسية بغض النظر عن توفر الموارد في البلد المعني وبغض النظر عن وجود أطراف أخرى وصعوبات.

كما أنّ أيّ تمييز يشكل انتهاكاً لحقوق الطفل سواءً كان هذا التمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غيره من الآراء أو الأصل الوطني أو الاجتماعي

أو الملكية أو الميلاد أو غير ذلك من الأوضاع بغرض أو بنتيجة إلغاء أو تفويض المساواة في التمتع بأي حق من حقوق الإنسان أو ممارسته.

الرصد: هو العمل الفعلي لاكتشاف انتهاكات حقوق الطفل، من خلال مراقبة التطورات وإدراك أنماط السلوك وجمع المعلومات والتحقق منها، وتحديد المشاكل وتشخيص مسبباتها ودراسة الحلول المحتملة والمساعدة على تنفيذها، بالاستناد إلى مجموعة من المعايير والمؤشرات الدولية والوطنية، والحرص على توصيلها إلى السلطات المختصة أو غيرها من الهيئات، واستعمالها بهدف تحسين حماية حقوق الطفل واحترامها والتمتع بها والحرص على احترامها والالتزام بها في السلوك والممارسة المهنية، ولذلك يجب العمل على ربط عملية الرصد والتقييم بالهدف الكلي لحماية حقوق الإنسان.

المراقبة: عملية تميل بقدر أكبر نحو السلبية في ملاحظة الأحداث مثل التجمعات والمحاکمات والانتخابات والمظاهرات. وهي أحد جوانب رصد حقوق الإنسان التي تتطلب حضوراً في الموقع.

تقصي الحقائق: عملية استخلاص الحقائق من أرصدة الرصد. ومن هنا كان مصطلح "تقصي الحقائق" جمع المعلومات للتأكد والتحقق من الحقائق المحيطة بادعاء انتهاك حقوق الإنسان. وبالإضافة إلى ذلك يعني تقصي الحقائق متابعة المصادقية من خلال استعمال إجراءات مقبولة عموماً وإثبات الاشتهار بالنزاهة وعدم التحيز.

توثيق انتهاكات حقوق الإنسان: عملية التسجيل المنظم لكل المعلومات والبيانات التي جرى رصدها، على أن يراعى هذا التسجيل سهولة الاسترجاع وسرعته. وتتوقف أهمية الرصد وجدواه على عمليات التوثيق التي تتبع عمليات الرصد، عليه يجب على منظمات حقوق الإنسان أو النشطاء في مجال الدفاع عن حقوق الإنسان والطفل، أن يعملوا على تجهيز أرشيف يخضع للمعايير العلمية، ويستحسن أن يتم الاستعانة بقواعد البيانات المحوسبة لأنها الأسرع في استرجاع المعلومة مع حفاظها على الدقة المطلوبة، إلا أن هذا لا يعني على الإطلاق التخلي عن الأرشيف الوثائقي.

مقدمو/ات الرعاية: يشمل الأشخاص الذين يتحملون مسؤولية قانونية أو مهنية - أخلاقية أو ثقافية واضحة ومعتزفاً بها عن سلامة الطفل وصحته ونموه ورفاهه، وهم بالأساس الوالدان، والوالدان الكافلان، والوالدان بالتبني، ومقدمو الرعاية في نظام الكفالة في القانون الإسلامي، والأوصياء، وأفراد الأسرة الموسعة والمجتمع المحلي؛ والعاملون في المجال التربوي وفي المدارس وفي مرحلة الطفولة المبكرة، ومقدمو الرعاية الذين يستخدمهم الوالدان، والمدرّبون الترفيحيون والمدرّبون الرياضيون - بمن فيهم المشرفون على مجموعات من الشباب، وأرباب العمل أو المشرفون في مكان العمل، وموظفو المؤسسات (الحكومية أو غير الحكومية) الذين يتولون مهام شبيهة بالرعاية - مثل الأشخاص البالغين المسؤولين في أوساط الرعاية الصحية وقضاء الأحداث وفي مراكز الاستقبال ومرافق الرعاية السكنية. وفي حالة الأطفال غير المصحوبين بذويهم، تتولى الدول تقديم الرعاية بحكم الواقع.

أوساط الرعاية: أوساط الرعاية هي الأماكن التي يقضي فيها الأطفال وقتاً تحت إشراف راعيهم الرئيسي "الدائم" (مثل الوالد أو الوصي) أو راعيهم بالنيابة أو "المؤقت" (مثل المدرس

أو قائد مجموعة من الشباب) لفترات زمنية قصيرة أو طويلة أو متكررة أو لمرة واحدة فقط. وتشمل أوساط الرعاية المعهودة منزل الأسرة، والمدارس وغيرها من المؤسسات التربوية، وأوساط الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، ومراكز الرعاية بعد الدوام المدرسي، والمرافق الترفيهية والرياضية والثقافية والترويحية، والمؤسسات الدينية وأماكن العبادة. ويكون الأطفال في المرافق الطبية ومرافق إعادة التأهيل والرعاية، في أماكن العمل وفي الأوساط القضائية، في عهدة أخصائيين مهنيين أو فاعلين حكوميين ملزمين بمراعاة مصالح الطفل الفضلى وضمان حقه في الحماية والرفاه والنمو.

المؤسسة: هي دار إيوائية تربوية تنموية قوامها الرعاية الاجتماعية، تختص برعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين الذين لا تزيد أعمارهم عن 18 سنة أو حتى سن الاستقرار بالعمل أو الزواج للإناث، ونشؤوا في ظروف اجتماعية قاسية تحول دون رعايتهم في أسرهم الطبيعية، بسبب اليتيم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية الأسرية السليمة.

مركب الطفولة: هو مؤسسة اجتماعية تربوية تقدم خدمات الوقاية والتنشيط التربوي الاجتماعي لأطفال الجوار وتأمين الإحاطة التربوية والنفسية لهم، ينتفع بخدماته الأطفال المتروحة أعمارهم بين 6 و18 سنة المههدون أو الفاقدون للسند العائلي والمنحدرون من عائلات غير قادرة على الإحاطة بأبنائها بسبب الصعوبات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجهها.

المركز المندمج للشباب والطفولة: هو مؤسسة عمومية ذات صبغة إدارية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، يتولى تأمين مختلف خدمات التنشيط التربوي الاجتماعي لفائدة الأطفال المكفولين بها وتأمين الإحاطة التربوية والنفسية لهم ودعم قدرات الأسر لحسن تنشئة أبنائها، ينتفع بخدماتها الأطفال المتروحة أعمارهم بين 6 و18 سنة والمزاولون للتعليم أو التكوين المهني والمتمتعون بالسلامة البدنية والذهنية من فاقد السند والمهددين.

نظام قضاء الأطفال: التشريعات والقواعد والمعايير والإجراءات والآليات والأحكام التي تنطبق تحديداً على الأطفال الذين يُعتبر أنهم مجرمون والمؤسسات والهيئات المنشأة للتعامل معهم.

العدالة التصالحية: أي عملية يشارك فيها معاً مشاركة نشطة الضحية و/أو الجاني و/أو أي فرد أو عضو آخر من أعضاء المجتمع المحلي متضرر من الجريمة لتسوية المسائل الناشئة عن الجريمة، غالباً بمساعدة طرف ثالث عادل ونزيه. ومن أمثلة العملية التصالحية الوساطة والتداول والمصالحة وحلقات إصدار الأحكام.

سن المسؤولية الجنائية: هي السن التي يُعتبر عندها الطفل مسؤولاً عن سلوكه ويمكن أن يُدان في محكمة.

التجريد من الحرية/الحجز الوقائي: ويعني حسب المعايير الدولية (قواعد الأمم المتحدة بشأن الأطفال المجردين من حريتهم) أي شكل من أشكال الاحتجاز أو الحبس أو وضع شخص ما في إطار احتجازي خاص أو عام – بحيث لا يُسمح له بمغادرته من نفسه – وذلك بأمر من سلطة قضائية أو إدارية أو غيرها من السلطات العامة. ويشتمل ذلك على أي شكل من أشكال الإقامة الداخلية، بما فيها الحجز لدى الشرطة، أو مدارس التدريب، أو المؤسسات الإصلاحية، أو

المراكز العلاجية، أو المدارس الإصلاحية، أو مراكز التربية وإعادة التربية، أو منازل الحجز الاحتياطي، أو المرافق الخاصة بالأحداث، أو المؤسسات الإصلاحية للراشدين (بما فيها المؤسسات ذات الحراسة المشددة)، ولجميع الأطفال المجردين من حريتهم حقوق معيّنة.

المؤسسة الإصلاحية: منشأة لاحتجاز الأفراد المتهمين أو المدانين بارتكاب أنشطة إجرامية أو جانحة.

شروط التوقيف: الشروط الواجب توفرها من أجل تبرير احتجاز الأطفال قبل المحاكمة، ومنها وجود سوابق جنائية، أو الخوف من هربهم، أو عدم وجود أولياء أمر ليسكنوا معهم، وما إلى ذلك.

التوقيف مع الراشدين: في مراكز الشرطة حالات يتم فيها توقيف الأطفال والراشدين معاً في نفس المكان. وفي الإصلاحيات الأطفال الموقوفون في نفس الإصلاحيات مع الراشدين، بما في ذلك احتجازهم في نفس الزنزانة أو الجناح، أو الأطفال الذين يختلطون مع الراشدين خلال الفترات الترويحية أو فترات تناول الوجبات.

التحويل: تدابير لإحالة الأطفال إلى خارج النظام القضائي، في أي وقت قبل الإجراءات ذات الصلة أو أثناءها، أي تحويل الأطفال عن نظام العدالة الجنائية الرسمي من خلال إجراءات وبرامج بديلة، فمثلاً، يمكن إحالة الطفل إلى برنامج خدمة مجتمع لتأدية عمل تطوعي لـ "تعويض" المجتمع.

التوقيف/احتفاظ: احتجاز الطفل في مركز للشرطة من أجل توجيه تهمة له بعمل "جانح"، وغالباً ما تبدأ عملية عدالة الأطفال بتحقيق يجريه ضباط الشرطة، إما لأنهم شاهدوا ارتكاب عمل "جانح" أو لتبليغهم بارتكاب عمل "جانح".

السن الدنيا للمسؤولية الجنائية: السن الدنيا التي يقرر القانون أن الأطفال دونها ليس لديهم الأهلية لانتهاك قانون العقوبات، أي السن التي لا يُعتبر الأطفال دونه اقادرين على انتهاك القانون الجنائي، وتنتهي اللجنة على الدول الأطراف التي لديها سن دنيا مرتفعة، على سبيل المثال 15 أو 16 عاماً، وتحت الدول الأطراف على عدم خفض السن الدنيا للمسؤولية الجنائية مهما كانت الظروف إلى أقل من 12 عاماً.

الحرمان من الحرية: كل شكل من أشكال احتجاز شخص أو إيقافه أو سجنه أو إيداعه بأمر من سلطة قضائية أو إدارية أو غيرها من السلط أو بإيعاز منها أو بموافقتها أو بسكوتها. وبناء على ذلك، يقصد بأماكن الاحتجاز الخاصة بالأطفال كل الأماكن التي يتم إيداع الأطفال فيها بمقتضى قرار قضائي أو إداري يترتب عليه حرمان من حريتهم كما هو الحال في:

- العقوبة الجزائية السالبة للحرية، مثل الإيداع بمراكز إصلاح الأطفال ومراكز الملاحظة.

- الحماية من أشكال التهديد التي يتعرض لها الطفل في محيطه الذي يعيش فيه، مثل إيداع طفل في أحد المراكز المندمجة للشباب والطفولة التابعة لوزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن أو مراكز الرعاية الاجتماعية للأطفال ومراكز إيواء الأطفال

الفاقدين للسند العائلي ومراكز إيواء الأطفال ذوي الإعاقة العميقة فاقد السند العائلي التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية وغيرها من مؤسسات الإيواء المماثلة.

الإهمال أو المعاملة المنطوية على إهمال: يُقصد بالإهمال عدم تلبية احتياجات الطفل البدنية والنفسية أو عدم حمايته من الخطر أو عدم الحصول على الخدمات الطبية أو تسجيل الولادة أو غير ذلك من الخدمات عندما تكون لدى المسؤولين عن رعاية الطفل الوسائل والمعارف والفرص التي تكفل لهم الحصول عليها. ويشمل الإهمال ما يلي:

(أ) **الإهمال البدني:** عدم حماية الطفل من الضرر، لأسباب منها عدم المراقبة، أو عدم تزويد الطفل بالضروريات الأساسية ومنها الغذاء الكافي والمأوى والملبس والرعاية الطبية الأساسية.

(ب) **الإهمال النفسي أو العاطفي:** ومنه عدم إبداء أي دعم عاطفي أو الإحاطة بالحب، وعدم الاهتمام مطلقاً بالطفل، وعدم "حضور مقدمي الرعاية نفسانياً" إذ لا ينتبهون إلى العلامات والإشارات الصادرة عن الطفل، والتعرض لعنف العشير، وإدمان المخدرات أو الكحول.

(ج) **إهمال صحة الطفل البدنية أو العقلية:** الحرمان من الرعاية الطبية الأساسية.

(د) **الإهمال على الصعيد التعليمي:** عدم الامتثال للقوانين التي تلزم مقدمي الرعاية بضمان حصول أطفالهم على التعليم بالحضور إلى المدارس أو بوسيلة أخرى.

(هـ) **التخلي عن الأطفال:** ممارسة تثير قلقاً كبيراً ويمكن أن تؤثر في الأطفال أكثر من غيرهم، وبخاصة الأطفال المولودين خارج الصيغ القانونية والأطفال ذوي الإعاقة في بعض المجتمعات.

العنف العقلي: كثيراً ما يوصف "العنف العقلي"، كما يشار إليه في الاتفاقية، باعتباره إساءة المعاملة النفسية، أو الإساءة العقلية، أو الإساءة اللفظية والإساءة العاطفية، أو الإهمال، ويمكن أن يشمل ذلك ما يلي:

(أ) **جميع أشكال التفاعل مع الطفل التي تنطوي دائماً على ضرر،** مثل إشعاره بأنه عديم القيمة أو غير محبوب أو مرغوب فيه أو بأنه معرض للخطر أو بألا قيمة له سوى في تلبية احتياجات غيره.

(ب) **الترعيب والترهيب والتهديد، والاستغلال والإفساد، والازدراء والنبذ، والعزل والتجاهل والتحيز.**

(ج) **المجافاة، وإهمال الصحة العقلية والاحتياجات الطبية والتعليمية.**

(د) **الشتم والنبذ والإذلال والازدراء والسخرية والنيل من مشاعر الطفل.**

(هـ) **التعرض للعنف المنزلي.**

(و) **الإيداع في الحبس الانفرادي أو العزل أو الاحتجاز في ظروف مذلة أو مهينة.**

(ز) **تسلط البالغين** أو الأطفال الآخرين تسلطاً نفسياً على غيرهم وتكليفهم بهم، بما في ذلك من خلال تكنولوجيات المعلومات والاتصالات مثل الهواتف النقالة والإنترنت (وهو ما يعرف بـ "التسلط عبر الحواسيب").

(ح) **يشير "التنكيل"** إلى طقوس وأنشطة أخرى تنطوي على التحرش أو العنف أو الإذلال تستخدم كوسيلة لضم شخص إلى مجموعة ما.

العنف البدني: يشمل العنف البدني المमित وغير المमित. ويشمل ما يلي:

(أ) **جميع أنواع العقاب البدني** وكل الأشكال الأخرى من التعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

(ب) **التسلط البدني والتنكيل** على أيدي أشخاص بالغين أو أطفال آخرين.

وقد يتعرض الأطفال ذوو الإعاقة لضروب معينة من العنف البدني مثل:

(أ) **التعقيم القسري**، لا سيما للفتيات.

(ب) **العنف بدعوى العلاج** (مثل العلاج بالصدمات الكهربائية واستخدام الصدمات الكهربائية "علاجاً تنفيرياً" لمراقبة سلوك الطفل).

(ج) **تعمد إعاقة الطفل** بغرض استغلاله في التسول في الشوارع أو في أماكن أخرى.

العقاب البدني أو "الجسدي": أي عقاب تستخدم فيه القوة الجسدية ويكون الغرض منه إلحاق درجة معينة من الألم أو الأذى، مهما قلت شدتهما. ويشمل معظم أشكال هذا العقاب ضرب الأطفال ("الصفع" أو "اللطم" أو "الضرب على الردفين") باليد أو باستخدام أداة - سوط أو عصا أو حزاماً أو حذاء أو ملعقة خشبية وما إلى ذلك. ويمكن أن يشمل هذا النوع من العقاب أيضاً، على سبيل المثال، رفس الأطفال أو رجّهم أو رميهم، أو الخدش أو القرص أو العض أو نتف الشعر أو نكح الأذنين أو الضرب بالعصا أو إرغام الأطفال على البقاء في وضع غير مريح، أو الحرق أو الكي أو إجبار الأطفال على تناول مواد معينة.

الاعتداء الجنسي والاستغلال الجنسي: يشمل الاعتداء الجنسي والاستغلال الجنسي أي أنشطة جنسية يفرضها شخص بالغ على الطفل، وبحق للطفل أن يتمتع بالحماية منها بموجب القانون الجنائي. وتعتبر الأنشطة الجنسية أيضاً اعتداءً عندما يمارسها على الطفل طفل آخر، إذا كان عمر الطفل الجاني يتجاوز كثيراً عمر الطفل الضحية أو إذا استعمل الطفل الجاني لذلك الغرض القوة والتهديد أو أي وسيلة أخرى من وسائل الضغط. ولا تعتبر الأنشطة الجنسية بين الأطفال اعتداءً جنسياً إذا كان سنهم يتجاوز السن القانونية التي تحددها الدولة الطرف لممارسة الجنس بالتراضي. ويشمل ما يلي:

(أ) **حمل أو إكراه الطفل على تعاطي أي نشاط جنسي** غير مشروع أو ضار نفسياً.

(ب) **استغلال الأطفال جنسياً لأغراض تجارية.**

(ج) **استغلال الأطفال في وضع تسجيلات سمعية أو بصرية لحالات الاعتداء عليهم جنسياً.**

(د) بغاء الأطفال والعبودية الجنسية والاستغلال الجنسي في السفر والسياحة، والاتجار بالأطفال (داخل البلدان وفيما بينها) وبيعهم للأغراض الجنسية والزواج القسري. ويقع العديد من الأطفال ضحية الإيذاء الجنسي الذي لا تُستخدم فيه القوة الجسدية أو القبود، ومع ذلك فهو يشكل تعدياً على ذات الآخر ويقوم على الاستغلال ويؤدي إلى الصدمة.

التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة: تشمل هذه الفئة جميع أشكال العنف ضد الأطفال التي يراد منها انتزاع اعتراف، أو معاقبة الأطفال خارج نطاق القضاء على تصرفات غير قانونية أو غير مقبولة، أو إجبار الأطفال على المشاركة في أنشطة رغماً عنهم، وهو ما يعمد إليه عادة رجال الشرطة وموظفو إنفاذ القوانين وموظفو مؤسسات الإقامة والمؤسسات الأخرى والأشخاص الذين لديهم سلطة على الأطفال بما في ذلك الجهات الفاعلة المسلحة من غير الدول. وكثيراً ما يكون الضحايا من الأطفال المهمشين والمحرومين والمعرضين للتمييز والأطفال الذين يفتقرون إلى حماية البالغين المسؤولين عن الدفاع عن حقوقهم ومصالحهم الفضلى. وتشمل هذه الفئة الأطفال المخالفين للقانون وأطفال الشوارع وأطفال الأقليات واللاجئين وطالبي اللجوء والأطفال غير المصحوبين بذويهم. وكثيراً ما تؤدي وحشية تلك الأعمال إلى ضرر بدني ونفسي على مدى الحياة وإلى الإجهاد الاجتماعي.

العنف بين الأطفال: تشمل هذه الفئة العنف الجسدي والنفسي والجنسي، الذي يقع في الغالب من خلال تسلط أطفال على أطفال آخرين، في إطار مجموعات من الأطفال في كثير من الأحيان، وهو عنف لا يضر بسلامة الطفل ورفاهه الجسديين والنفسيين فور وقوعه فحسب، بل يؤثر في الغالب تأثيراً شديداً على نموه وتعليمه واندماجه في المجتمع في الأجلين المتوسط والبعيد. ويلحق العنف الصادر عن عصابات الشباب أيضاً أضراراً بالغة بالأطفال، سواء أكانوا ضحاياهم أم مشاركين فيه. ومع أن الأطفال هم الفاعلون، فإن دور البالغين المسؤولين عن هؤلاء الأطفال دورٌ حاسم في جميع محاولات الرد بشكل مناسب ومنع ذلك العنف، مع ضمان ألا تؤدي التدابير المتخذة إلى تفاقم العنف باتباع نهج عقابي ومواجهة العنف بالعنف.

إيذاء النفس: تشمل هذه الفئة اضطرابات الأكل وتعاطي المخدرات وإدمانها والإصابات الذاتية والأفكار الانتحارية ومحاولات الانتحار والانتحار بالفعل. ويساور اللجنة قلق خاص إزاء الانتحار في أوساط المراهقين.

الممارسات الضارة: تشمل هذه الفئة، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- العقاب البدني وسائر ضروب العقوبة القاسية أو المهينة.
- تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- بتر الأعضاء والتكبير والجرح والحرق والكي.
- اتباع طقوس عنيفة ومهينة لضم فرد إلى مجموعة معينة، وتغذية الفتيات بالإكراه، والتسمين، واختبار العذرية (فحص عضو الفتاة التناسلي).
- الزواج القسري والزواج المبكر.

- جرائم "الشرف"، وأعمال العنف من أجل "القصاص" (عندما ينتقل النزاع بين مجموعات مختلفة ليشمل الاعتداء على أطفال الأطراف المعنية)، والموت أو العنف المرتبط بالمهر.

- الاتهام بممارسة "السحر" والممارسات الضارة ذات الصلة مثل "التعويد".

- استئصال اللهاة ونزع الأسنان.

الحجر الصحي للأشخاص: هو تقييد لأنشطة الأشخاص غير المرضى، ولكن الذين يُرجح أنهم تعرضوا لعامل مُمرض أو لمرض، أو عزلهم عن الآخرين، بهدف رصد الأعراض واكتشاف الحالات مبكراً. ويختلف الحجر الصحي عن العزل الذي يتمثل في فصل المصابين بالمرض أو العدوى عن الآخرين للوقاية من تفشي المرض أو التلوث. ويندرج في الإطار القانوني للوائح الدوليّة الصحيّة لمنظمة الصحة الدوليّة والصادرة عام 2005.

قد يؤدي تطبيق تدابير الحجر الصحي في مرحلة مبكرة من اندلاع الفاشية إلى تأخير دخولها إلى بلد أو منطقة ما و /أو قد يؤجل بلوغ ذروة الوباء في منطقة يتواصل فيها انتقاله محلياً، غير أن الحجر الصحي، إذا لم يُطبق على النحو السليم، قد ينشئ أيضاً مصادر إضافية للتلوث ونشر المرض.

المراجع

المراجع الوطنية:

- الدستور التّونسي جانفي 2014.
- مجلّة حماية الطّفل الصادرة عام 1995. والقانون عدد 41 لسنة 2002 المتّم لها.
- القانون عدد 72 لسنة 1999 المؤرخ في 26 جويليه 199 بشأن المراكز المندمجة للطفولة والأوامر ذات الصلّة بتنقيحاته وتنظيمه وإدارته.
- دليل مؤسّسات الطفولة التّابعة لوزارة المرأة، بدون تاريخ.
- الأمر الحكومي عدد 340 لسنة 2019 مؤرخ في 21 مارس 2019 المتعلق بتنظيم وزارة الشؤون الاجتماعية.
- القانون التوجيهي عدد 83 لسنة 2005 المؤرخ في 15 أوت 2005 المتعلق بالنهوض بالأشخاص المعوقين وحمايتهم، وتنقيحاته.
- القانون عدد 74 لسنة 2001 المؤرخ في 11 جويليه 2001 بشأن إحداث مراكز للرعاية الاجتماعية، وتنقيحاته، والوثائق التعريفية بتلك المراكز ومشمولاتها.
- أمر عدد 4030 لسنة 2014 مؤرخ في 3 أكتوبر 2014 يتعلق بالمصادقة على مدونة سلوك وأخلاقيات العون العمومي.
- مؤشرات حقوق الإنسان للمهاجرين وأسرهم في تونس 2017. ورقة عمل 24 لشراكة المعارف العالمية عن الهجرة والتنمية.
- أمر عدد 2423 لسنة 1995 مؤرخ في 11 ديسمبر 1995 يتعلق بالنظام الداخلي الخاص بمراكز إصلاح الأحداث "المنحرفين".
- القانون عدد 52 لسنة 2001 مؤرخ في 14 ماي 2001 المتعلّق بنظام السجون، وتنقيحه بموجب القانون عدد 58 لسنة 2008 المؤرخ في 4 أوت 2008.
- تقرير النشاط السنوي للهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب الصادر عام 2018.
- التقرير السنوي العام الواحد والثلاثون لدائرة المحاسبات 2018.
- تقرير هيومن رايتس ووتش حول قانون الإيقاف الجديد في تونس بين النظري والتطبيق عام 2018.
- النشرة الإحصائية لنشاط مندوبي حماية الطفولة 2018.
- المجلة الجزائرية
- مجلة الإجراءات الجزائرية الصادر بها القانون عدد 23 المؤرخ في 24 جويلية 1968
- القانون عدد 5 المؤرخ في 16 فيفري 2016 المتعلق بالاحتفاظ والإيقاف التحفظي
- القانون عدد 94 لسنة 1992 المؤرخ في 26 أكتوبر 1992 المتعلق بإحداث المركز الاجتماعي لملاحظة الأطفال المنقح بالأمر عدد 130 المؤرخ في 2008/01/16
- أمر عدد 135 لسنة 2000 مؤرخ في 18 جانفي 2000 يتعلّق بتنظيم وزارة الشباب والطفولة والرياضة.
- قانون عدد 52 لسنة 2001 مؤرخ في 14 ماي 2001 يتعلّق بنظام السجون كما تمّ تنقيحه بالقانون عدد 58 لسنة 2008 المؤرخ في 4 أوت 2008
- قانون عدد 74 لسنة 2001 المتعلق بمراكز الرعاية الاجتماعية

- توصيات الدول لتونس، ضمن آليّة الاستعراض الدوري الشامل لمجلس حقوق الإنسان بتاريخ 2 مارس/آيار 2017- الدورة 27 جنيف من 1 إلى 12 مارس/آيار. 2017. CRC/C/15/Add.181
- تقرير مفوضية حقوق الإنسان حول تونس، ضمن آليّة الاستعراض الدوري الشامل لمجلس حقوق الإنسان بتاريخ 2 مارس/آيار 2017- الدورة 27 جنيف من 1 إلى 12 مارس/آيار. 2017
- مداخلة وزير العلاقات مع المؤسّسات الدستوريّة والمجتمع المدني وحقوق الإنسان في تونس، التقرير الوطني الثالث لتونس ضمن آليّة الاستعراض الدوري الشامل لمجلس حقوق الإنسان بتاريخ 2 مارس/آيار 2017- الدورة 27 جنيف من 1 إلى 12 مارس/آيار. 2017
- حاتم قطران، حقوق الطفل في الدول العربية 25 سنة بعد استعراض السياسات والأطر الدستورية والتشريعية وبعض القضايا الدالة.
- لزهرة الجويلي، الاعتداءات الجنسية ضد الأطفال، دراسة تشريعية مقارنة في إطار برنامج حماية الأطفال من العنف الجنسي الذي نفذته الجمعية التّونسيّة لحقوق الطّف وجمعية نساء وريادة بتمويلٍ من الاتّحاد الأوروبي ديسمبر 2015
- دليل المؤسسات المعنية بحماية الطفولة، منشورات اليونسيف بالاشتراك مع الوزارات المعنية بالعدل والشؤون الاجتماعية والطفولة، جوان 2009
- التقرير السنوي حول الطفولة لسنة 2015.
- التقرير الإحصائي السنوي لنشاط مندوبي حماية الطفولة 2015/2016/2017.
- الطفولة المهتدة في تونس: قوانين متطورة ومؤسسات عاجزة، صفاء الرطازي، المفكرة القانونية 2014/12/08
- تقرير الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب 2018.
- تقرير المفوضيّة السّامية لحقوق الإنسان حول أوضاع السجون في تونس – بدون تاريخ.
- مدونة سلوك وأخلاقيات العون العمومي المصادق عليها بموجب الأمر عدد 4030 لسنة 2014 مؤرخ في 3 أكتوبر 2014 .
- دليل عملي: رقابة الهيئات الوطنية على أماكن الاحتجاز في تونس – وزارة العدل وحقوق الإنسان والعدالة الانتقالية ومركز جنيف للرقابة الديمقراطية على القوات المسلحة DCAF بتمويل الصندوق الاستئماني لمركز جنيف للرقابة الديمقراطية على القوات المسلحة للمساعدة في تطوير قطاع الأمن في شمال افريقيا - بدون تاريخ.
- مرجعيات الكفايات والممارسة لخطة مندوب حماية الطّفولة- بسام عيشة وفتحي جّراي- وزارة المرأة والطفولة واليونسيف – تونس – 2008.
- دليل السّجين في تونس – الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب ووزارة العدل – تونس – 2019.
- دليل رصد السّجون بتونس – الرّابطة التّونسيّة للدّفاع عن حقوق الإنسان – 2018.
- دليل مراكز رعاية الطّفولة – وزارة شؤون المرأة والاسرة والطفولة وكبار السن – محسن عقيلي. بدون تاريخ.

المراجع الدولية:

- الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل الصادرة عام 1989.
- الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة عام 2006.
- دليل الأمم المتحدة للرعاية البديلة للأطفال الصادر عام 2009.
- دليل المبادئ التوجيهية بشأن حماية ورعاية الأطفال اللاجئين الصادر عام 1994.
- قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين 1985).
- مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض 1990).
- قواعد الأمم المتحدة بشأن الأحداث المجردين من حريتهم (1991).
- تعليقات اللجنة الدولية لحقوق الطفل ذات الصلة. وعلى الأخص:
 - التعليق العام رقم 01 (2001) بشأن أهداف التعليم.
 - التعليق العام رقم 02 (2002) بشأن دور المؤسسات الوطنية المستقلة لحقوق الإنسان في تشجيع وحماية حقوق الطفل.
 - التعليق العام رقم 03 (2003) بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وحقوق الطفل.
 - التعليق العام رقم 04 (2003) بشأن صحة المراهقين ونموهم في إطار اتفاقية حقوق الطفل.
 - التعليق العام رقم 05 (2003) بشأن التدابير العامة لتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل.
 - التعليق العام رقم 06 (2005) بشأن معاملة الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم خارج بلدتهم المنشأ.
 - التعليق العام رقم 07 (2005) بشأن أعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة.
 - التعليق العام رقم 08 (2006) بشأن حق الطفل في الحماية من العقوبة البدنية وغيرها من ضروب العقوبة القاسية أو المهينة.
 - التعليق العام رقم 09 (2006) المتعلق بحقوق الأطفال المعوقين.
 - التعليق العام رقم 10 (2007) المتعلق بحقوق الطفل في قضاء الأحداث.
 - التعليق العام رقم 11 (2009) بشأن أطفال الشعوب الأصلية وحقوقهم بموجب الاتفاقية.
 - التعليق العام رقم 12 (2009) المتعلق بحق الطفل في الاستماع إليه.
 - التعليق العام رقم 13 (2011) المتعلق بحق الطفل في التحرر من جميع أشكال العنف.
 - التعليق العام رقم 14 (2013) المتعلق بحق الطفل في إيلاء الاعتبار الأول لمصالحه الفضلى.
 - التعليق العام رقم 15 (2013) بشأن حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه.
 - التعليق العام رقم 17 (2013) بشأن حق الطفل في الراحة ووقت الفراغ ومزاولة الألعاب وأنشطة الاستجمام والمشاركة في الحياة الثقافية وفي الفنون.
 - التعليق العام رقم 20 (2016) بشأن أعمال حقوق الطفل أثناء المرافعة.

- التعليق العام رقم 21 (2017) بشأن أطفال الشوارع.
- التعليق العام رقم 24 (2019) بشأن حقوق الطفل في نظام قضاء الأطفال.
- قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك) 2010.
- مدونة لقواعد سلوك الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين - اعتمدت ونشرت على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 169/34 المؤرخ في 17 كانون الأول/ديسمبر 1979.
- الدليل الميداني لتنفيذ المبادئ التوجيهية لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بشأن تحديد المصالح الفضلى للطفل - مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين-2011 .
- تقييم الرعاية المؤسسية الإيوائية في الضفة الغربية من وجهة نظر النزلاء- معتمدمحمد عبد اللطيف محمد العبد- رسالة ماجستير- 2009 - جامعة القدس - فلسطين.
- دليل قياس الجودة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية لرعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بمصر- مايو 2014- وزارة التضامن الاجتماعي وجمعية أصدقاء كفالة اليتيم.
- مؤشرات اتفاقية حقوق الطفل - المجلس الوطني لشؤون الأسرة واليونيسف - الأردن - بدون تاريخ.
- مؤشرات حقوق الإنسان - دليل للقياس والتنفيذ - المفوضية السامية لحقوق الإنسان - نيويورك وجنيف 2012.
- التدريب على رصد حقوق الإنسان - المفوضية السامية لحقوق الإنسان - سلسلة التدريب المهني رقم 7 - نيويورك وجنيف 2001.
- حقوق الإنسان والسجون - أربعة أدلة - المفوضية السامية لحقوق الإنسان - سلسلة التدريب المهني - رقم 11 والإضافات 1.2.3- نيويورك وجنيف 2004.
- حقوق الإنسان وإنفاذ القانون- دليل الشرطة للتدريب على حقوق الإنسان- المفوضية السامية لحقوق الإنسان - سلسلة التدريب المهني - رقم 05 - نيويورك وجنيف 1997.
- دليل تطبيق اتفاقية حقوق الطفل - اليونيسف - الطبعة الثالثة 2007.
- توجيهات لمنع COVID-19 والسيطرة في المدارس- اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر - مارس 2020 .
- نصائح مفيدة لدعم تعلم أطفالكم في المنزل - اليونيسكو مكتب بيروت - آذار / مارس 2020.
- سيكولوجية الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في ظلّ كورونا 2019- كوفيد 16- الدليل الموجز للأباء والمربين - مركز نمو الطفل بمستشفى الملك عبد الله بن عبد العزيز الجامعي ووزارة الصحة السعودية - آذار / مارس 2020 .