توجيهات بشأن الطفولة والمراهقة

AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO

Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

GIROTONDO DI TUTTO IL MONDO

Gianni Rodari (جياني روداري) (اومنيا **1920** - روما **1980**)

Filastrocca per tutti i bambini,
per gli italiani e gli abissini,
per i russi e per gli inglesi,
gli americani ed i francesi,
per quelli neri come il carbone,
per quelli rossi come il mattone,
per quelli gialli che stanno in Cina,
dove è sera se qui è mattina,
per quelli che stanno in mezzo ai ghiacci
e dormono dentro un sacco di stracci,
per quelli che stanno nella foresta
dove le scimmie fan sempre festa,
per quelli che stanno di qua o di là,
in campagna od in città,
per i bambini di tutto il mondo
che fanno un grande girotondo,
con le mani nelle mani,
sui paralleli e sui meridiani…

”يجب أن يوفر المجتمع للإطفال الرعاية الأكثر كمالا وحكمة،
من أجل الحصول على المزيد من الطاقة وإمكانيات أكبر
للإنسانية في المستقبل“

Maria Montessori (ماريا مونتيسوري) (كيارافالي **1870** - روما **1952**)

بـوزارة الخارجيـة والتعـاون الدولـي ووكالـة التعـاون الإنمائي (DGCS)هـذه المبادئ التوجيهيـة هي نتيجة عمـل المديرية العامـة للتعاون الإنمائـي (AICS) التي أجرتها: Mauro Marsili(ماورو مارسـيلي)، Alessandra Fabrizia Rossi(ألیسـاندرا فابريزيا روسـي)، Valeria Buoninfante (فاليريا بونينفانتي)، Francesca Fiorino (فرانشيسكا فيورينو)، Leone Gianturco (ليوني جيانتوركو)، بالتعاون مع فريق العمل المكون خصيصًا من:

فريق العمل:

AICS: Marta Collu (مارتا كوللو), Elisabetta Dipietrantonio (إليزابيتا ديبيترانتونيو), Letizia Fischioni (ليتيزيا فيشيوني), Serena Haass Spithover (سيرينا هاس سبيثوفر), Alessandra Lentini (أليساندرا لينتيني), Grazia Marcianesi Casadei (غريس مارسيانيزي كاسادي), Elisa Masi (إليسا ماسي), Anna Maria Meligrana (آنا ماريا ميليجرانا), Mina Lomuscio (مينا لوموسيو), Lorenzo Orioli (لورنزو أوريولي), Claudia Orsatti (كلوديا أورساتي), Ivana Tamai (إيفانا تاماي), Maria Travisani (ماريا ترافيساني), Mirko Tricoli (ميركو تريكولي)
ACAP - S.Egidio: Palmira Gianturco (بالميرا جيانتورك)
AIBI: Marzia Masiello (مارزيا ماسيلو)
AMREF - Link 2007: Paola Magni (باولا ماجني), Roberta Rughetti (روبرتا روجيتي)
AOI: Nino Santomartino (نينو سانتومارتينو)
Associazione Crea: Paola Berbeglia (باولا بيربيليا)
AVSI: Dania Tondini (دانيا توندیني), Lucia Castelli (لوسيا كاستيلي)
CAI - لجنة التبني الدولي ، الأمانة الفنية: Joseph Moyersoen (جوزيف مويرسوون)
CBM: Chiara Anselmo (كيارا أنسيلمو)
CIAI - Link 2007: Nuria Almagro (نوريا الماجرو), Veronica Lattuada (فيرونيكا لاتوادا), Anisa Vokshi (أنيسة فوكشي)
CBM: Chiara Anselmo (كيارا أنسيلمو)
CIDU - اللجنة الوزارية لحقوق الإنسان: Cristiana Carletti (كريستيانا كارليت)
CINI: Giulia De Ponte (جوليا دي بونتي)
CUAMM - Link 2007: Rossana Urso (روسانا أورسو)
DGMC - دائرة قضاء القاصرين والمجتمع بوزارة العدل: Donatella Caponetti (دوناتيلا كابونيتي), Giovanna Spitalieri (جيوفانا سبيتاليري)
EPACT: Yasmin Abo Loa (ياسمين ابو لوا)
Forum SaD: Simona Chiapparo (سيمونا شيابارو), Donata Monti (دوناتا مونتي)
INTERSOS - Link 2007: Daniela Zitarosa (دانييلا زيتاروسا)
ISTAT: Barbara Baldazzi (باربرا بالدازي), Angela Ferruzza (أنجيلا فيروز)
RIDS - الشبكة الإيطالية للإعاقة والتنمية: Giampiero Griffo (جامبيرو جريفو)
Save The Children: Veronica Boggini (فيرونيكا بوجيني), Chiara Damen (كيارا دامن), Silvia Gison (سيلفيا جيسون), Egizia Petroccione (إجيسيا بيتروججيونا)
VIS: Emma Colombatti (إيمما كولومباتي), Valery Ivanka Dante (فاليري إيفانكا دانتي)

نشكر أيضًا:

مكاتب خارجية AICS: أديس أبابا، عمان، كوبا، داكار، القدس، هانوي، القاهرة، إسلام أباد، الخرطوم، لاباز، مابوتو، مقديشو، سان سلفادور، تونس

AICS: Adolfo Morrone (أدولفو موروني), Vanessa Cirulli (فانيسا شيرولي), Emanuela Forcella (ايمانويلا فورشيلا), Angela Binetti (أنجيلا بينيتي), Rita Pantini (ريتا بانتيني)
CIDU - اللجنة الوزارية لحقوق الإنسان: Maja Bova (مايا بوفا)
CRUI –مؤتمر عمداء الجامعات الإيطالية: Gian Battista Parigi (جان باتيستا باريس)
كفيل الطفولة: Alessandra Bernardon (أليساندرا برناردون), Ester Di Napoli (استير دي نابولي)
وزارة الداخلية: Enza Maria Leone (إنزا ماريا ليون), Paola Ulivi (باولا أوليفي)
وزارة العمل والسياسات الاجتماعية: Simona Trino (سيمونا ترينو)
OIM: Anna Giustiniani (آننا جوستينياني), Carlotta Santarossa (كارلوتا سانتاروسا)
UNHCR: Paola Buonamici (باولا بونياميتشي), Giuseppe Lococo (جوزيبي لوكوكو), Manuela Moy (مانويلا موي), Chiara Pelaia (كيارا بيليا)
Office of Research - Innocenti - UNICEF: Emanuela Bianchera (ايمانويلا بيانشيرا), Iolanda Genovese (إيولاندا جينوفيز), Matilde Rocca (ماتيلدا روكا), Patrizia Faustini (باتريسيا فوستيني)

AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO

Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale

PREFAZIONE		pag 04
1. مقدمة		pag 05
2. إطار مرجعي		pag 08
2.1	**الدولي والأوروبي**	pag 08
2.2	**الوطني**	pag 12
3. الاستراتيجيات والنهج		pag 13
4. مجالات التدخل		pag 16
4.1	**حماية الاطفال**	pag 16
4.1.1	التسجيل عند الولادة	pag 17
4.1.2	العنف / الاستغلال / الإساءة	pag 18
4.1.3	العنف القائم على النوع الاجتماعي	pag 22
4.1.4	الزواج المبكر / الزواج القسري	pag 24
4.1.5	أطفال الشوارع	pag 26
4.1.6	الأطفال المنخرطون بقوات / جماعات / جهات المسلحة أو في سياقات الحرب و / أو في عمليات التطرف	pag 28
4.1.7	استغلال عمالة الأطفال	pag 29
4.1.8	الأطفال خارج الأسرة	pag 33
4.2	**الصحة**	pag 36
4.2.1	الأمراض المعدية	pag 37
4.2.2	الصحة الجنسية والإنجابية	pag 41
4.2.3	التغذية الصحية	pag 44
4.2.4	الصحة النفسية	pag 46
4.3	**التعليم**	pag 49
4.3.1	التعليم	pag 49
4.3.2	التربية على المواطنة العالمية	pag 54
4.4	**تنمية الطفولة المبكرة / رعاية الطفولة المبكرة والتعليم**	pag 57
4.4.1	تنمية الطفولة المبكرة	pag 57
4.4.2	رعاية الطفولة المبكرة	pag 61
4.5	**عدالة القاصرين**	pag 64
4.6	**الأطفال المتنقلون**	pag 68
4.7	**الإعاقة**	pag 72
4.8	**المساعدات الإنسانية: حالات الطوارئ والأزمات وسياقات الصراع**	pag 76
4.9	**الاتصالات**	pag 81
4.10	**تكنولوجيا المعلومات والاتصالات**	pag 85
5. ملاحظة منهجية		pag 88
6. المختصرات		pag 96
7. ببليوغرافيا / موقع		pag 98
8. ملحقات تشغيلية		pag 112

مقدمة

Marina Sereni (مارينا سيريني) - نائبة وزير الخارجية
وزارة الخارجية والتعاون الدولي

تذكرنا العديد من الأمثلة الحديثة كيف تمتلك الأجيال الشابة القوة والصفات لقيادة العالم نحو التغيير.
يجب أن يلتزم التعاون الإيطالي بان لم نعد نتعامل مع قصص نجاح منعزلة ولاكن علينا ان نوفر فرص متكافئة وملموسة للشباب في كل انحاء العالم.

للقيام بذلك من الضروري التأكد من أن احتياجات الحماية الخاصة بالشباب يتم النظر إليها والاعتراف بها وقبولها وأن يجدون إجابات مناسبة.
ومع ذلك، من المهم أيضًا ان تستمع أصواتهم، سواء عندما يعبرون عن الاحتياجات والرغبات المرتبطة بالمسارات الفردية، وعندما يبحثون عن مساحة للمشاركة في المشهد العام.

على الرغم من الجهود المبذولة حتى الآن، فإننا ندرك أنه لا يزال هناك الكثير الذي يتعين القيام به لدعم الأجيال الجديدة، وكذلك بسبب التغيرات السريعة التي تحدث على المستوى العالمي.

بسبب جائحة كوفيد 19 الحالية واجهنا تحديات غير مسبوقة، مما أدى إلى تفاقم المشاكل القديمة وظهور احتياجات جديدة.
في هذا الإطار، سيبقى العمل على منع العنف وسوء المعاملة من الأولويات الاساسية إلى أن يتم القضاء على ظواهر مثل التهميش والحرمان.
ومع ذلك، يجب تجديد وتعزيز الالتزام بضمان حقوق متساوية للقصر في جميع أنحاء العالم وإمكانية تطوير شخصيتهم وإمكاناتهم بشكل كامل، من أجل المساهمة بنشاط في بناء إنسانية أفضل تتكون من مجتمعات تقوم على السلام و العدالة الاجتماعية في نفس الوقت.

وبالتالي، تعمل هذه المبادئ التوجيهية كجسر بين الرؤية الاستراتيجية التي يجب أن توجه التدخلات والواقع الملموس للعمل من أجل تعزيز وحماية حقوق الأطفال والمراهقين في عالم التعاون الإنمائي. من ناحية، توفر أدوات مفيدة لتحفيز صانعي السياسات، مع التركيز على المناهج والمبادئ التوجيهية التي يجب اتباعها، ومن ناحية أخرى تقدم تأملات نظرية ومنهجيات عملية لاستخدامها يوميًا في هذا المجال.

إن العملية التي أدت إلى إعداد هذه الوثيقة - بقيادة المديرية العامة للتعاون الإنمائي بوزارة الخارجية والتعاون الدولي والوكالة الإيطالية للتعاون الإنمائي واستناداً إلى مشاركة مجموعة واسعة من الأطراف- تستحق إرضاء الذكر، لأنه علامة مميزة للنهج الذي تطرقت اليه إيطاليا.

إن القدرة على تجميع خبرات ومهارات مثل هذا العدد الكبير والمتنوع من الجهات الفاعلة جعلت من الممكن تقاسم نقاط القوة وجعل العمل المشترك أكثر فعالية.

تعزز هذه الوثيقة تمامًا خصوصيات تقاليدنا في التضامن: الجذور العميقة في المناطق، والروابط القوية مع المجتمعات التي نعمل معها، والدعوة للتدخل بشكل شامل حتى في المناطق النائية، دائمًا جنبًا إلى جنب مع الأشخاص الأكثر ضعفًا، لتنشيط إمكاناتهم.

وبالتالي، ستعمل هذه المبادئ التوجيهية على توجيه الإستراتيجية والعمل في ميدان يشمل عدة قطاعات يستعيد المكانة المركزية التي تستحقها مع إعطاء مضمون للشعار القائل بأن مستقبل البشرية هو تراث الطفولة والمراهقة.

إذا نجحنا بمساهمة صغيرة من هذه التوجيهات في هذه المهمة الطموحة، فسنكون قادرين على الاعتراف بفخر بأننا ساهمنا في تنمية ورفاهية كل البشرية.

1 المقدمة

على إيطاليا ان تواجه التزامها في انشطة التعاون الإنمائي و تركز على الفتيات والفتيان والمراهقين، الذين سيكونون مستقبل كل مجتمع والذين، لهذا السبب، **يصبحون أبطال التنمية** و يساهمون في بناء عالم أفضل.

القضايا التي يشاركون فيها في مبادرات التعاون هي **متعددة ومستعرضة** لذلك من الضروري النظر إليها بشكل عضوي بحيث يتم التعامل مع القضايا التي تتعلق بحقوق القاصرين وحمايتها وتعزيزها بطريقة متجانسة – من الحق في الهوية إلى الحق في الصحة والتعليم، إلى المشاعر الأسرية، وصولاً إلى القضايا التي تتعلق بالإعاقة والمساواة بين الجنسين – بهدف أساسي و هو حماية القصر من جميع أشكال العنف أو الإساءة أو الاستغلال.

في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وكذلك في ميثاقنا الدستوري، هناك نص **للمبادئ الأساسية** التي تنطبق على كل فرد. إن النطاق الواسع للغاية من المجالات التي يتم فيها التعبير عن الكرامة الإنسانية منذ الولادة هو مؤشر على مدى تعقيد معالجة قضايا القاصرين، والتي قد تكون غير كاملة أو غير متسقة.

في نظام التعاون الإنمائي، لا تشارك الفتيات والفتيان والمراهقون في المجالات "التقليدية" فقط، مثل الصحة والتعليم، ولكن أيضًا في المبادرات – غالبًا ما تكون مبتكرة – لحماية وتعزيز الأبوة والأمومة، وحالات الطوارئ أو النزاعات، ونهج العدالة، إلخ. في كل سياق، من الضروري مراعاة الاحتياجات الخاصة للقصر، والتي تصبح اهتمامات أساسية – "**مصالح الطفل الفضلى**" – التي يتعين على الجهات التعاونية والسلطات المعنية متابعتها على سبيل الأولوية. ساهم التطور السريع للتكنولوجيا أيضًا في خلق مجالات جديدة يمكن أن تحدث فيها انتهاكات لحقوق الأطفال، مثل مجال الاتصال والصورة: يتم فحص هذه الجوانب بشكل مناسب في النص التالي.

منذ عام 2012، أصبحت المبادئ التوجيهية المتعلقة بالقصر التي وضعتها المديرية العامة للتعاون الإنمائي سارية المفعول لوزارة الشؤون الخارجية والتعاون الدولي. في السنوات الأخيرة كانوا موضوع **انعكاس متعمق** أدى إلى الوعي بالحاجة إلى وضع مبادئ توجيهية مواضيعية جديدة، قادرة على تقديم أداة مرجعية فعالة ومحدثة لجميع المشغلين المشاركين في نظام التعاون الإيطالي.

تنشأ هذه الحاجة، على المستوى الوطني، بشكل أساسي من الإطار المؤسسي الجديد للتعاون الذي تم تحديده مع إصلاح **القانون رقم** 125 **لعام** 2014، وعلى المستوى الدولي، من النقاش حول فعالية المعونة وخطة التنمية المستدامة لعام 2030 التي اعتمدتها الأمم المتحدة في عام 2015.

ومع الإصلاح، نشأ **تآزر وثيق** بين المديرية العامة للتعاون الإنمائي التابعة لوزارة الخارجية والتعاون الدولي ووكالة التعاون الإنمائي، المكلفة بتنفيذ تدخلات التعاون.

حددت خطة عام 2030 – التي حددت أهداف التنمية المستدامة (SDG's) التي سيتم تحقيقها خلال العقد المقبل لبناء عالم أكثر ازدهارًا وعدلاً – هدفًا أساسيًا لتدخلات التعاون، من أجل طباعها الشامل والمتعدد الأبعاد.

كانت اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (CRC) في مركز قضايا القاصرين منذ ثلاثين عامًا حتى الآن. دخلت اتفاقيات الأمم المتحدة بشأن حقوق الطفل حيز التنفيذ في عام 1990 وصدقت عليها إيطاليا في عام 1991، واعطت المعايير التي يجب التعامل معها مع قضايا حماية وتعزيز حقوق الأطفال والمراهقين، ينظر إليها من منظور أصحاب الحقوق ووكلاء التنمية كما هو موضح في ما بعد في النص.

من وجهة نظر النهج التحريري، كان من الأفضل المضي قدمًا في نص جديد، بدلاً من تحديث بسيط للمبادئ التوجيهية الحالية، من أجل توفير، بالإضافة إلى المبادئ العامة، أداة تشغيلية دقيقة قادرة على تقديم توجيهات حول هذا الموضوع لجميع الأطراف في نظام التعاون الإيطالي.
كما ظهرت الحاجة إلى مبادئ توجيهية جديدة من أجل ضمان تخطيط وتنفيذ ورصد أنشطة القطاع بطريقة عضوية ومبتكرة، وبالتالي تعزيز تماسك وفعالية التدخلات.

لذلك ، قامت المديرية العامة للتعاون الإنمائي بوزارة الخارجية والتعاون الدولي ووكالة التعاون الإنمائي ، أولاً وقبل كل شيء ، بوضع منهجية العمل على نهج تشاركي تجاه الفاعلين العديدين المعنيين ، وممثليهم – خبراء القطاع الذين ينتمون إلى الإدارة العامة ، إلى عالم المجتمع المدني والمنظمات الدولية – تمت دعوتهم إلى طاولة عمل مخصصة وقدمت مساهمات تم تنسيقها وتكاملها وتحديدها بفضل التعاون اليومي بين الإدارة العامة للتعاون الإنمائي بوزارة الخارجية وكالة الشؤون والتعاون الدولي ووكالة التعاون الإنمائي بفروعها الخارجية.

تتضمن هذه الوثيقة عشرة "**مجالات مواضيعية**" والتي تمثل المجالات الممكنة لتنفيذ التدخل وفقا للمبادئ المنصوص عليها في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل حسب تصنيف الحقوق التي يحملها القاصرون، وكذلك حسب فاعلية المساعدة.

يسبق كل مجال نظرة عامة موجزة عن الموضوع والوثائق المرجعية الرئيسية والمعايير. بعد تحديد أهداف التنمية المستدامة كأهداف عامة تهدف إلى تحقيقها، تم اقتراح "**إجراءات**" مختلفة ذات صلة لكل منطقة، ويقصد بها أن تكون نتائج محددة يتم تحقيقها مع كل مبادرة: لكل منها "**طرق التنفيذ**" ذات الصلة، و هذا يعني ذكر الأنشطة والمنهجية التي يمكن من خلالها تحقيق هذه الأهداف المحددة، بهدف متابعة مواءمة السياسات الوطنية المتعلقة بالقصر مع سياسات البلدان الشريكة والمواءمة مع سياسات البلدان المانحة الأخرى (وعلى وجه الخصوص، الاتحاد الأوروبي).

وبالمثل، عند الاقتضاء، تم وضع الأطر والتحليلات الموضوعية المتعمقة، والتي تم إدراجها كمرفقات لأسباب تتعلق بالتجانس.

بالنسبة لقائمة المراجع **المرجعية / الموقع**، في اتساع الوثائق المتاحة حول كل موضوع، للاحتياجات التحريرية المفهومة فقط تم ذكر المراجع الدولية الأكثر أهمية والرؤى العقائدية التي تعتبر الأكثر حداثة ومناسبة لإثراء فعال للعناصر المعالجة و كان لابد من الاستشهاد بكل فصل، وترك عددًا كبيرًا من الوثائق والمقالات في المجلات المتخصصة، حتى لو كانت من مصادر غير متنازع عليها، وذلك لدواعي الضرورة.

تستحق الإشارة المنفصلة **المصطلحات** المعتمدة وخاصة الاستخدام الذي سيتم استخدامه للمصطلح الثانوي في هذا النص، والذي يقصد به معنى محايد فيما يتعلق بالفئات العمرية. كما هو منصوص عليه أيضًا في المادة 1 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (والتي بموجبها يُقصد بالقاصر "أي إنسان دون سن الثامنة عشرة، ما لم يكن قد بلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب التشريع المعمول به")، تقرر مشاركة هذا المصطلح، لتبسيط صياغة النص

1 المقدمة

وقراءتـه، والـذي يتضمـن بالتالـي كل معانـي الطفل والمراهـق والفتى من كلا الجنسـين، باسـتثناء بعـض الإشـارات الصريحـة إلى الفتيـات أو الأولاد أو إلى مـا يسـمى "الشـباب". "الذيـن بلغـوا سـن الرشـد مؤخرًا.

فـي الختـام، كانـت النتيجـة وثيقـة مفصلـة وواسـعة النطـاق تعتـزم تقديمهـا، وذلـك بفضـل المسـاهمات التـي قدمهـا الفريق العامل والتعـاون الممتاز بيـن المديرية العامة للتعـاون الإنمائي ووكالـة التعـاون الإنمائـي – وإن كان ذلـك دون التظاهـر الشـمولية – نظـرة عامـة محدثـة عـلى جوانـب قطـاع واسـع ومتعـدد الأوجـه مثـل الطفولـة والمراهقة فـي تدخـلات التعـاون الإيطالي. يريـد المنظـور متعـدد التخصصـات والمتعـدد الفاعليـن المعتمـد بشـكل أساسـي الإشـارة إلى الأدوات الملموسـة والفعالـة التـي تأتـي مـن التقاليد الطويلـة من الخبـرة للتعـاون الإيطالي ومن الممارسـات الإيطاليـة الجيـدة المعتمـدة والتقديـر فـي جميـع أنحـاء العالـم.

لذلـك، فـإن هـذه المبـادئ التوجيهية تُقتـرح على جميع مشـغلي التعـاون، على أمـل تزويدهم بأداة واسـعة ورشـيقة ومتعـددة الاسـتخدامات، والتـي تهـدف إلى المسـاهمة – فـي جـزء صغيـر، ولكـن ملمـوس – فـي التعزيـز المسـتمر للحقوق غيـر القابلة للتصـرف للإجيـال القادمة.

2 إطار مرجعي

2.1 الدولي والأوروبي

تتم متابعة تعزيز حقوق الطفل وحمايته على المستوى الدولي والأوروبي والوطني بروح تعاونية تُعلم جميع الصكوك الرئيسية ذات الطابع التقليدي أو التوصية أو الإعلاني التي تم التفاوض عليها واعتمادها من قبل الدول الأعضاء في النظم الحكومية الدولية المتعددة التي تمت المصادقة على حقوق الأطفال، في المدى من صفر إلى ثمانية عشر عامًا، بدءًا من فترة ما بعد الحرب الأولى، مع إعلان حقوق الطفل في جنيف (1924) وتم تعزيزه تدريجياً حتى يومنا هذا.

إن الصك الذي يهدف إلى ضمان الإعمال الكامل للجيل الأول (المدني والسياسي) والجيل الثاني (الاقتصادي والاجتماعي والثقافي) للقصر هو **اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، (اتفاقية حقوق الطفل)** تم اعتماده بالإجماع من قبل الجمعية العامة للإمم المتحدة بتاريخ 20 نوفمبر 1989، ودخل حيز التنفيذ بتاريخ 2 سبتمبر 1990 وصدقت عليه 196 دولة[1]، بما في ذلك بلدنا بقانون 27 مايو 1991، رقم 176.

تنص اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل بطريقة واضحة وشاملة ومستعرضة، مع نهج عالمي، استباقي ومتعدد التخصصات، الحقوق والواجبات التي يكون القاصرون أصحاب الحقوق والواجبات، بحيث تكون المبادئ العامة الأربعة والمعايير – التوجيه اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل – مبدأ عدم التمييز، ومصالح الطفل الفضلى، والحق في الحياة والرفاه والنمو، والحق في الاستماع -، والسماح بممارستها الكاملة في ظل الظروف العادية الظروف أو حالات الطوارئ. من المناسب ذكر المادة 4 التي تنص صراحة على استخدام التعاون الدولي كأداة لإعمال الحقوق المعترف بها في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل: "تتعهد الدول الأطراف باتخاذ كافة الإجراءات التشريعية والإدارية وغيرها من الإجراءات اللازمة لإعمال الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية. وبما أن هذه حقوق اقتصادية واجتماعية وثقافية، فإنهم يعتمدون هذه التدابير في حدود الموارد المتاحة لهم، وعند الاقتضاء، في سياق التعاون الدولي".

كانت اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل مصحوبة بثلاثة بروتوكولات اختيارية تتعلق ، على التوالي ، بإشراك القصر في النزاعات المسلحة[2] ، ومكافحة التحرش بالأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية وآلية الاتصالات الفردية التي يمكن نقلها وفحصها بواسطة لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل (لجنة اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل) ، المنشأة لرصد حالة تنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل من قبل الدول الأعضاء ، والتي لديها التزام قانوني بإحالة تقرير مدته خمس سنوات إلى اللجنة عن حالة تنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل في بلده.

[1] انظر الى صفحة الويب التالية: اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل:
https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRC/OHCHR_Map_CRC.pdf

كانت الظروف الخاصة التي تميز الطفولة والمراهقة في البلدان التي تشهد حالات نزاع أو ما بعد النزاع أو مرحلة انتقالية أو إعادة إعمار موضوع إطار قانوني محدد، تمثله **اتفاقيات جنيف والبروتوكولات الاختيارية ذات الصلة** بالقانون الدولي الانساني.
وتجدر الإشارة أيضًا إلى أن **اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة** وسعت نطاق الالتزام باحترام حقوق الإنسان للإطفال ذوي الإعاقة، وتعزيز الالتزامات بالتدخل المنصوص عليها في المادة 23 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، محدودة سابقاً. توافر الموارد (المادة 7).

ومن أهم الصكوك، وما يترتب على ذلك من تداعيات على مستوى التعاون الدولي، أن نذكر أيضًا **اتفاقية لاهاي** بشأن حماية القاصرين، وكذلك من خلال منع ظاهرة الاتجار، والتعاون في مجال التبني الدولي بتاريخ 29 مايو 1993، دخل حيز التنفيذ بتاريخ 1 مايو 1995 وصدقت عليه إيطاليا بالقانون 31 ديسمبر 1998، رقم 476، واتفاقية لاهاي بشأن الولاية القضائية والقانون المطبق والاعتراف والإنفاذ والتعاون في مسائل مسؤولية الوالدين وتدابير حماية الطفل المؤرخة 19 أكتوبر 1996، التي دخلت حيز التنفيذ في 1 يناير 2002 وصدقت عليها إيطاليا بالقانون 18 يونيو 2015، رقم 101.

وفي الآونة الأخيرة، في **المجلس الاوروبي**، تم اعتماد سلسلة من الصكوك التي تم فيها تناول مسألة الطفولة والمراهقة على وجه التحديد، و تم طلب تعزيز التعاون من الدول الأعضاء. تهدف إلى تعزيز حقوق الطفل وتيسير ممارسة الحقوق الإجرائية المسندة للإطفال في الإجراءات أمام السلطات القضائية في حالات النزاع الأسري (**الاتفاقية الأوروبية بشأن ممارسة حقوق الطفل**، التي دخلت حيز التنفيذ بتاريخ 1 يوليو 2000 وصدقت عليها إيطاليا بقانون 20 مارس 2003، (العدد 77) لمنع وحماية الأطفال ضحايا العنف الجنسي ومحاكمة المسؤولين عن هذه الجرائم (**الاتفاقية رقم 201، اللجنة التوجيهية لاتفاقية لانزاروتي**، التي دخلت حيز التنفيذ بتاريخ 1 يوليو 2010 وصدقت عليها إيطاليا بقانون 1 أكتوبر 2012، رقم 172) ؛ لمكافحة الاتجار بالبشر واستغلال الأطفال، وتوفير التحديد المناسب والمساعدة للقصر باعتبارهم أشخاصًا أعزل وفي ظروف ضعف خاص (**الاتفاقية رقم 197**، دخلت حيز التنفيذ في 1 فبراير 2008 وصدقت عليها إيطاليا بقانون 2 يوليو 2010، رقم 108).

في الإطارين الدولي والأوروبي، يتمثل أحد الإجراءات التكميلية لإصدار تشريع ملزم في ذلك الذي يتألف من أنشطة توجيهية مهمة ومعقدة لتحديد التدابير الاستراتيجية والالتزامات التشغيلية من جانب الدول فيما يتعلق بنظام التعاون الإنمائي الدولي مع إيلاء اهتمام خاص لقضايا الطفولة والمراهقة.

و تستحق التنويه الخاص أيضا الدورة الاستثنائية **للجمعية العامة للإمم المتحدة التي** عقدت في نيويورك في الفترة من 8 إلى 10 أيار / مايو 2002، والتي اعتمدت، في نهاية الأعمال، **الإعلان** المعنون **"بناء عالم صالح للإطفال"**، يكتسي التعاون الدولي منها أهمية خاصة، يشار إليها صراحة في ستة مبادئ وأهداف، وكذلك في إعلان "بناء عالم صالح للإطفال + 5" المعتمد في 13 كانون الأول / ديسمبر 2007.

الوثيقة الرئيسية السارية، من منظور التعاون الإنمائي، **تظل خطة التنمية المستدامة لعام 2030**، التي اعتمدتها الجمعية العامة للإمم المتحدة بتاريخ 19 سبتمبر 2015 والتي اعتبرت أساس نموذج التدخل الجديد لتعزيز تنمية مستدامة. إنه يحدد 17 هدفًا للتنمية المستدامة و169 هدفًا يجب تحقيقها محليًا وعالميًا لتحويل العالم الذي نعيش فيه إلى عالم أكثر عدلاً وسلمًا وازدهارًا. تتميز الأجندة بطابع مستعرض ومتعدد الأبعاد، بمعنى أن جميع الأهداف مترابطة، مما يقترح تنفيذ تدخلات متعددة الأبعاد، ويلزم كل دولة وكل مواطن بالعمل من أجل التغيير.

نظرًا لطبيعتها هذه، تحدد الوثيقة، من ناحية، استراتيجيات محددة لتعزيز وحماية حقوق الأطفال (بأهداف ومؤشرات مخصصة)، ومن ناحية أخرى، تقترح نهجًا مستعرضًا لضمان الرضا التام والتمتع بالحقوق. وقبل كل شيء، يؤكد على أهمية جعل القاصرين أبطالًا فاعلين في العمليات التي تهمهم. وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى إحدى الملاحظات الختامية التي صاغتها **لجنة اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل** بتاريخ يناير 2019، عقب إرسال **التقريرين**

[2] خلال المؤتمر الدولي الثالث والثلاثين للصليب الأحمر والهلال الأحمر، الذي عقد في جنيف في الفترة من 9 إلى 12 ديسمبر 2019، قدمت إيطاليا التزام :
(/https://crcconference.org/pledge/protect-the-rights-of-children-affected-by-armed-conflicts)
حيث روج للتصديق على البروتوكول الاختياري المتعلق بإشراك القاصرين في النزاعات المسلحة والتوقيع على "إعلان المدرسة الآمنة". يركز على حماية حقوق الأطفال في النزاعات المسلحة.

الدوريين الخامس والسادس المقدمين من إيطاليا: "كما تحث اللجنة [...] الدولة الطرف على ضمان المشاركة النشطة للقصر في تصميم وتنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر التي تهمهم". كما أصدرت لجنة اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، بشأن التعاون الدولي، التوصية التالية الموجهة إلى إيطاليا: "تعزيز تعاونها الدولي ضد الاستغلال الجنسي للإطفال في سياق السفر والسياحة من خلال الأطراف المتعددة الأطراف والإقليمية والدولية. الاتفاقات الثنائية لمنعها والقضاء عليها".
كما أن شعار خطة عام 2030 "لا تترك أحدًا وراء" يلتزم أيضًا بعدم إهمال ظروف الضعف، ولكن بمعالجتها بشكل مناسب، في سياقات الهشاشة التي يمكن أن تحد من عملية التكيف مع التغييرات الناجمة عن عوامل أحداث غير متوقعة (الكوارث والنزاعات المسلحة والأوبئة والأزمات الاقتصادية). أخيرًا، لرصد وقياس درجة تحقيق الأهداف، تم تطوير مجموعة من المؤشرات - يتم تحديثها باستمرار من قبل Inter-agency and Expert Group on SDG Indicators الذي أنشأته اللجنة الإحصائية للإمم المتحدة - من أجل البيانات المصنفة وتتناسب مع خصائص كل بلد. يعد التصنيف حسب العمر أداة أساسية لضمان ظهور الفتيات والفتيان والمراهقين فيما يتعلق بتحقيق أهداف جدول الأعمال.

يشكل اعتماد **أجندة للبشرية**، بمناسبة القمة العالمية للعمل الإنساني في عام 2016، خطوة أساسية في تجديد نظام التدخلات الإنسانية والطارئة، بهدف نهائي هو تخفيف المعاناة وتقليل المخاطر وتقليل الضعف على الصعيد العالمي. في الواقع، تقترح أجندة الإنسانية طريقة جديدة للعمل (New way of working) من خلال تقديم تعريف للنتائج الجماعية التي تهدف إلى التغلب على الانقسامات بين المساعدات الإنسانية والتنمية لتقليل الاحتياجات الناتجة عن حالات الطوارئ، مع تركيز الانتباه على المخاطر الإنسانية و ضعف السكان المحليين. يمكن قراءة المسؤوليات الرئيسية الخمس التي يتم تقسيم الوثيقة على أساسها مع التركيز على القاصرين: (1) منع النزاعات ووضع حد لها لصالح القصر ومستقبلهم ؛ (2) احترام القانون الإنساني الدولي وضمان مستوى معزز من الحماية للقصر كضحايا للنزاع ؛ (3) ضمان الحماية والوصول إلى الخدمات الأساسية للفئات الضعيفة ، وخاصة القصر، وفي نفس الوقت تعزيز دورهم كعوامل للتحول الإيجابي ؛ (4) إنهاء الحاجة من خلال نهج وقائي للحد من المخاطر ومواطن الضعف ؛ (5) الاستثمار في الإنسانية من حيث الالتزام السياسي والمالي من قبل الدول والمنظمات الدولية في الهيكل التعاوني العالمي.

في ديسمبر 2016، أعطى الأمين العام للإمم المتحدة في خطابه الافتتاحي صوتًا لما أصبح واضحًا للجهات الفاعلة على الأرض، وهو أن "الاستجابة الإنسانية والتنمية المستدامة والسلام هي الجوانب الثلاثة للمثلث نفسه. وذلك يجب النظر إلى الاستجابة الإنسانية وإجراءات التنمية وبناء السلام في تخطيط متماسك متعدد السنوات يعتمد على تحليل مشترك وتحديد النتائج الجماعية. في الواقع، من أجل الحد من تأثير الصدمات والضغوط المتكررة ودعم السلام، من الضروري ليس فقط تلبية الاحتياجات الفورية للسكان، ولكن أيضًا في نفس الوقت لضمان اتخاذ إجراءات طويلة الأجل لمعالجة الأسباب الهيكلية الصراعات ونقاط الضعف، التي تصيب القاصرين بخطورة خاصة. من خلال ربط ركيزة السلام والأمن بشكل صريح بتحقيق خطة عام 2030، تم توسيع الصلة بين قطاع العمل الإنساني والتنمية، وخلق ما يسمى بالرابط الثلاثي بين العمل الإنساني والتنمية والسلام.

وتجدر الإشارة أيضًا إلى الالتزام الذي تعهدت به الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي في البعد التعاوني المزدوج والطوارئ: بتاريخ 7 يونيو 2017، في الواقع، تم اعتماد **الإجماع الأوروبي من أجل التنمية "عالمنا، كرامتنا، مستقبلنا"**، أداة التخطيط الاستراتيجي التي تحدد الطرق الجديدة للاتحاد لتعزيز التنمية المستدامة في مكونه الاقتصادي والاجتماعي، مع التركيز بشكل خاص على دور الأجيال الشابة، واعتماد موارد جديدة وتعزيز شراكات جديدة. في أكتوبر 2017، تم الانتهاء من هذا الإجراء من خلال الالتزام المتجدد للدول الأعضاء لصالح استجابة متماسكة وفعالة في سياق الطوارئ، على النحو المبين في الإجماع **الأوروبي بشأن المساعدات الإنسانية**، الذي تم إطلاقه في عام 2007.

في الواقع، تتطلب الظروف غير المستقرة التي يجد القاصرون أنفسهم فيها في سياقات النزاع طريقة محددة للتدخل من قبل الدول، والتي تم تحديدها في الالتزام المشترك للمجتمع الدولي، والتي أعيد تأكيدها في العديد من **القرارات التي اعتمدتها الجمعية العامة للإمم المتحدة ومجلس الأمن فيما** يتعلق بحماية الطفولة والمراهقة وممارسة الحقوق الأساسية: من الحق في الحياة إلى الحق في الصحة والتعليم، وصولاً إلى الحق في الحصول على التغذية والخدمات الأساسية، وإن كانت محدودة في حالات النزاع.

من المهم، في هذه النقطة، التذكير **بالإعلان الخاص بالمدارس الآمنة**، المعتمد بتاريخ 25 مايو 2019، والذي رصده التحالف العالمي لحماية التعليم من الهجمات والذي تم استكماله بواسطة توجيهات محددة لحماية المدارس والجامعات من استخدام الأغراض العسكرية أثناء النزاع **المسلح، وقرارات مجلس الأمن 2250/2015 و 1325/2000**، المكرستين على التوالي لدور الأجيال الشابة في تعزيز السلام والأمن الدوليين ولتحديد المبادئ والتدابير البرنامجية جدول أعمال المرأة والسلام والأمن.

كما أنشأت منظومة الأمم المتحدة ولاية محددة حول هذا الموضوع: **الممثل الخاص للإمين العام للقصر والنزاعات المسلحة**، المسؤول عن جمع المعلومات والتحقق من الحالات الظرفية في جميع البلدان التي يحدث فيها نزاع، للتوصية إلى الدول الأعضاء المعنية لضمان الحماية الفعالة لحقوق الأطفال والمراهقين من خلال المساعدة المستهدفة من منظومة الأمم المتحدة. القرارات التي اعتمدتها الجمعية العامة ومجلس الأمن التابع للإمم المتحدة فيما يتعلق بحماية الطفولة والمراهقة وممارسة الحقوق الأساسية: من الحق في الحياة إلى الحق في الصحة والتعليم، وصولاً إلى الحق في الحصول على التغذية والخدمات الأساسية، وإن كانت محدودة في حالات النزاع.

تنضم هذه الولاية إلى ولاية **الممثل الخاص للإمين العام المعني بالعنف ضد القاصرين**، الذي يتولى مهمة تعزيز السياسات والإجراءات لمنع جميع أشكال العنف ضد القاصرين ومكافحتها والقضاء عليها، في جميع القطاعات والسياقات التي تحدث فيها.

2.2 الوطني

قامت إيطاليا بالفعل، على الصعيد المحلي، منذ بعض الوقت بتحديد عملها في مجال تعزيز وحماية حقوق الأطفال والمراهقين من منظور استراتيجي، استجابة للإملاءات الدستورية المتمثلة في حماية "الأطفال والشباب، لصالح المؤسسات اللازمة لهذا الغرض "(المادة 31).

يتم ذلك أولاً وقبل كل شيء من خلال تجميع **خطة العمل الوطنية والتدخلات لحماية الحقوق وتطوير الاشخاص في** سن النمو، والتي أعدتها، في نسختها الرابعة، من قبل المرصد الوطني واعتمدت بمرسوم من رئيس الجمهورية. الجمهورية في 31 أغسطس 2016. تهدف هذه الأداة البرنامجية والإرشادية إلى تنفيذ الالتزامات التي تعهدت بها إيطاليا على المستوى الوطني والمركزي والمحلي لتنفيذ محتويات اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل وتخضع لرصد دقيق من النتائج المحققة والتحقق من أثر السياسات المتبعة لصالح القصر.

فيما يتعلق بالإسقاط الخارجي، فإن دخول **القانون حيز التنفيذ 11 أغسطس 2014، رقم 125 "الاطار العام بشأن التعاون الإنمائي الدولي"** قد أصلح إدارة التعاون الإنمائي الدولي، مما ساعد على مواءمة التعاون الإيطالي مع العمليات والمعايير الدولية وإنشاء الوكالة الإيطالية للتعاون الإنمائي. اعترافًا بالتعاون الدولي من أجل التنمية المستدامة وحقوق الإنسان والسلام كجزء لا يتجزأ ومؤهل من السياسة الخارجية لإيطاليا، يحدد القانون أهدافه: القضاء على الفقر؛ الحد من عدم المساواة؛ التأكيد على حقوق الإنسان وكرامة الأفراد، بما في ذلك المساواة بين الجنسين وتكافؤ الفرص؛ منع النزاعات ودعم عمليات صنع السلام.

كما ينص على اعتماد **وثيقة مدتها ثلاث سنوات لاعتماد وتخطيط وتوجيه سياسة التعاون الإنمائي** التي لها رؤية استراتيجية (أيضًا فيما يتعلق بالمشاركة الإيطالية في الأهداف الأوروبية والدولية و المؤسسات المالية المتعددة الأطراف)، والمعايير للتدخل، يحدد الأولويات الجغرافية والقطاعية التي سيتم تنفيذ التعاون الإنمائي في إطارها.

في إطار **وثيقة البرمجة والتوجيه لمدة ثلاث سنوات 2019-2021**، يُذكر موضوع تعزيز حقوق الأطفال والمراهقين وحمايتها انطلاقًا من الحاجة إلى تطبيق مبدأ "لا تترك أحدا وراء " (على وجه الخصوص أولئك الذين وجدوا في أوضاع هشة بشكل خاص، مثل القصر) بالفعل منذ لحظة صياغة التدخلات. يتم أيضًا التعامل مع العديد من مجالات التدخل ذات الأولوية بالرجوع إلى القصر، مع الاعتراف بأهمية العمل من السنوات الأولى من الحياة: من الأمن الغذائي ومكافحة سوء التغذية إلى الوصول إلى الرعاية الطبية واللقاحات ؛ من مكافحة الممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والزواج والحمل في سن مبكرة للوصول إلى تعليم شامل وعالي الجودة ؛ من حماية القاصرين المشاركين في مسارات الهجرة إلى تعزيز حقوق الإنسان على نطاق واسع لبناء مجتمعات سلمية وشاملة ، تُحظر منها جميع أشكال الاستغلال والإقصاء والتهميش الذي قد يكون سببه الإجرام.

وهناك أيضًا إجراءات مواضيعية أخرى – تم تناولها بالتفصيل أدناه – نفذها النظام البلاد لتعزيز وحماية حقوق الأطفال والمراهقين، **الاستراتيجية الإيطالية للتعليم من أجل المواطنة العالمية** لعام 2018 مع هذا السياق، الذي يضع إطارًا وطنيًا للتدخلات حول هذا الموضوع. في هذا السياق، يُفهم التعليم على أنه إجراء تحويلي يفضل نهجًا نقديًا يهدف إلى زيادة الوعي والفهم لديناميكيات الترابط بين المستويين العالمي والمحلي، ويفضل مشاركة وتفعيل الأفراد والمجتمعات في تعزيز الديمقراطية والسلام والاستدامة وحقوق الإنسان.

يتعلق جانب آخر بالتقاليد الطويلة للتدخلات لصالح دمج الأشخاص ذوي الإعاقة، والتي أدت في عام 2018 إلى إصدار المبادئ **التوجيهية للإعاقة والاندماج الاجتماعي في تدخلات التعاون**، والتي توفر إطارًا مرجعيًا محدثًا للقطاع وتشير إلى النهج، والاستراتيجيات والتوصيات المفيدة لإدراج قضية حقوق الأشخاص، وبالتالي أيضًا القُصر، ذوي الإعاقة في مداخلات التعاون الإنمائي.

3 الاستراتيجيات والنهج

فيما يلي نظرة شاملة عن المقاربات والاستراتيجيات التي ستستوحى منها تدخلات التعاون الإنمائي الهادفة إلى حماية وتعزيز حقوق القاصرين في تحديد الأولويات، في التصميم والتنفيذ.

أ) **مبادئ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل:**
- عدم التمييز (المادة 2)؛
- مصالح الطفل الفضلى (المادة 3)؛
- الحق في الحياة والبقاء والنمو (المادة 6)؛
- حق الطفل في إبداء آرائه وأخذها بعين الاعتبار في كل ما يخصه (المادة 12).

ب) **نهج يقوم على حقوق الطفل ويركز على ما يسمى 4P،**
أو على تصنيف حقوق الطفل إلى أربع فئات كلية:
- **Prevention of rights violation**, تنفيذ الأدوات التي تهدف إلى التدخل قبل انتهاك حقوق الطفل، من المبادئ العامة والخاصة إلى تدابير الحماية الخاصة ؛
- **Provision rights**, الحق في الحصول على السلع أو الخدمات (الصحة والتعليم) ؛
- **Protection rights**, حق القاصرين في الحماية من حالات الخطر أو الضرر أو الخطر (سوء المعاملة، سوء المعاملة)؛
- **Participation**, الحق في اللعب والاعتراف بدور فاعل كعوامل للتغيير وحاملين للإفكار التي يجب الاستماع إليها.

ت) اعتماد **نهج متكامل**، مع الأخذ في الاعتبار في كل تدخل جميع الأبعاد ذات الصلة بالطفولة (الصحة، التغذية، التعليم، الحماية).

ث) اعتماد نهج دورة الحياة. يجب أن تصمم التدخلات للاستجابة للاحتياجات المحددة المتعلقة بمراحل الطفولة المختلفة: الطفولة المبكرة، سن المدرسة، المراهقة، ولا يتم النظر إليها من منظور العمر البدني فحسب، بل من منظور مرحلة الحياة والأسرة والاجتماعية. السياقات. والثقافية (تربية المراهقين، الزواج المبكر، إلخ) التي يجد فيها القاصرون أنفسهم.

ج) اعتماد **نهج بيئي** يأخذ في الحسبان بطريقة عالمية العوامل المتعلقة بالبيئة – مفهومة بمعناها الواسع – التي يولد فيها القصر وينشأون، بدءًا من الأسرة للوصول إلى المجتمع والمجتمع، والطريقة في هذه السياقات تتفاعل وتؤثر في التنمية.

ح) تحفيز **مشاركة** القُصّر، وهي مشاركة طوعية، ووعوية، ومستنيرة، وشاملة، وآمنة، مصحوبة بتعليم الكبار.

خ) **النهج القائم على حقوق الإنسان**[3]، الذي يستند أساسه القانوني في الالتزامات والاتفاقات الدولية في مجال حقوق الإنسان والموجه عملياً نحو تعزيز هذه الحقوق وحمايتها من خلال تعزيز قدرات ضحايا الانتهاكات ومختلف الجهات الفاعلة القادرة على التأثير على التمتع بالحقوق.
إن اعتماد هذا النهج يعني تحليل ومواجهة أوجه عدم المساواة والتمييز التي تقوض عمليات التنمية، والعمل على مستوى مزدوج: على duty bearers و rights holders من أجل الاستجابة الكاملة والاستباقية لديناميات التنمية المعقدة، يجب النظر في التفاعلات والتأثيرات بين الأفراد وأنظمة القوة وتحفيز آليات مسئولية.

النهج القائم على حقوق الإنسان يعزز قدرة rights holders للمطالبة بحقوقهم
من خلال المشاركة في عمليات صنع القرار.
وفي الوقت نفسه، تدعم قدرة duty bearers(خاصة الحكومات) على الوفاء بالتزاماتها
باحترام وحماية وتحقيق التمتع بهذه الحقوق وتحمل المسؤولية عن أفعالهم.
علاوة على ذلك، فإن اعتماد مثل هذا النهج يعني التغلب على مفهوم "الحاجة"
لصالح مفهوم "حق" متلقي التدخلات. وهذا ينطوي على تغيير في المنظور والنموذج:
يُنظر إلى الأفراد على أنهم أبطال تنميتهم الذاتية، وقادرون على تأكيد انتهاك حقوقهم بشكل
شرعي وقانوني، بدلاً من أن ينزلوا إلى مجرد الاحتجاج على عدم الرضا عن احتياجاتهم.

د) **مبادئ فعالية المعونة**[4]:
- ملكية
- الإدارة الموجهة نحو النتائج.
- شراكات شاملة.
- الشفافية والمسؤولية المتبادلة.

ذ) إدراج تركيز صريح على الطفولة في **القضايا الشاملة**
(النوع، البيئة، حقوق الإنسان، حماية الأقليات، الإعاقة).

ر) اعتماد **منظور النوع الاجتماعي** وإعطاء أولوية لمسألة ديناميات النوع الاجتماعي
في جميع التدخلات. فقط استراتيجية متعددة القطاعات ستجعل من الممكن خلق
بيئات معيشية يكون فيها الأفراد والمؤسسات قادرين على الالتزام بحيث تكون هناك
حقوق متساوية ونوعية حياة مناسبة للجميع.

ز) **اعتماد نهج whole-of-government و whole-of-society**
لتعزيز أنظمة بلدان التدخل، وإشراك الجهات الفاعلة المؤسسية الرئيسية وعُقَد المجتمع
بطريقة متسقة وتفعيل التحالفات متعددة الجهات الفاعلة لكل من تخطيط وتنفيذ التدخلات،
مع الحرص على إشراك أنسبها وأكثرها صلة وفقًا لمستوى التدخل.

س) تفعيل **الرابط الثلاثي** بين التدخلات الإنسانية والإنمائية والسلام،
وتعزيز التعاون والتماسك والتكامل بين مختلف الجهات الفاعلة على الأرض.
يهدف النهج إلى الاستفادة من الميزة النسبية لكل من الركائز الثلاث
– فيما يتعلق بأهميتها في السياق المحدد –
من أجل تقليل الضعف العام وعدد الاحتياجات غير الملباة،
وتعزيز مهارات إدارة المخاطر ومعالجة الأسباب العميقة. في الصراع[5] .

ش) اعتماد نهج يتماشى مع مبادئ
Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015 - 2030[6]
الذي يقر، من ناحية، بأن الأطفال والشباب هم من بين أكثر الفئات تعرضاً للكوارث وتأثرها
بشكل غير متناسب من جميع النواحي. (الصحة العقلية والبدنية، والاحتياجات الغذائية،
والوصول إلى التعليم والعمل، والتعرض للعنف، وما إلى ذلك)، ومن ناحية أخرى،
تشمل صراحةً الأطفال (والشباب) من بين أصحاب المصلحة (الفقرتان 7 وa2.36)
منحهم دورًا أساسيًا في جميع مراحل دورة إدارة المخاطر
(الوقاية - التخفيف - التأهب - الاستجابة - التعافي - التأهيل - إعادة الإعمار).

---

[3] بيان الأمم المتحدة للتفاهم المشترك بشأن النهج القائم على حقوق الإنسان للتعاون الإنمائي والبرمجة (التفاهم المشترك)2003

[4] تمت المصادقة عليه خلال المنتدى الرفيع المستوى الرابع حول فعالية المساعدات في بوسان 2011

[5] توصية لجنة المساعدة الإنمائية بشأن الصكوك القانونية لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) فبراير 2019

[6] (https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030)
(إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث)

على وجه الخصوص، يحدد Sendai Framework for Disaster Risk Reduction عوامل التغيير الصغيرة الذين ينبغي إعطاؤهم مساحة وطرق للمساهمة في الحد من مخاطر الكوارث، وفقًا للتشريعات الحالية، مع الممارسات الوطنية وتدريبهم على المناهج الدراسية. تنص المبادئ التوجيهية[7] لإطار سنداي للحد من أخطار الكوارث على مسؤولية مشتركة عن مخاطر الكوارث للحكومات المركزية والسلطات الوطنية المختصة، وكذلك لكل قطاع وstakeholder. هذا يفترض:

- مشاركة وشراكة جميع الشركاء الاجتماعيين.
- عملية التمكين والمشاركة الشاملة، التي يسهل الوصول إليها وغير التمييزية، والتي تولي اهتمامًا خاصًا للإشخاص المتضررين بشكل غير متناسب من الكوارث – بما في ذلك القصر – من خلال تعزيز منظور النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة والثقافة؛
- آليات التنسيق داخل وبين القطاعات أيضًا مع أصحاب المصلحة المعنيين على جميع المستويات؛
- تحديد واضح للمسؤوليات بين أصحاب المصلحة من القطاعين العام والخاص، بما في ذلك أنظمة الإنتاج والأكاديمية، لضمان الامتداد المتبادل لمجالات العمل و الشراكة وتكامل الأدوار؛
- نهج متعدد المخاطر، مع عمليات صنع القرار الشاملة، على أساس التبادل المفتوح ونشر البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة؛
- في مراحل ما بعد الكارثة من الانتعاش وإعادة التأهيل و إعادة الإعمار، من الضروري منع نشوء مخاطر جديدة وتقليل مخاطر الكوارث من خلال ممارسات إعادة البناء بشكل أفضل ، فضلاً عن تعزيز تثقيف الجمهور وتوعيته بشأن مخاطر الكوارث.

ص) اعتماد آليات لرصد وتقييم التدخلات (المدرجة في إطار نظام الإدارة القائمة على النتائج)، على أساس الجمع المنهجي للبيانات الموثوقة والمصنفة، والتي يمكن أن يكون لها تأثير على التخطيط وعلى مستوى صنع القرار.

أخيـرًا، يجـدر التأكيـد عـلى أن التدخـلات التـي تسـتهدف جميـع السـكان لا يمكـن اعتبارها فـي حد ذاتهـا مناسـبة للإطفال، حتـى لـو تم تضميـن القصر فـي الجمهور المسـتهدف. تـؤدي معالجة جميع السـكان بشـكل عشـوائي إلى عدم وجـود تركيز محـدد على حقـوق الأطفال، وهو أمر ضـروري لكي يعتبر التدخـل الإدارة القائمة عـلى النتائج.

[7] لإجراء مراجعة شاملة لأساليب التشغيل والأدوات لإشراك القاصرين في تنفيذ إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث، يُنصح بالرجوع إلى توجيهات (مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث) مخصص للقصر، إرشادات الكلمات إلى أفعال:
إشراك الأطفال والشباب في الحد من مخاطر الكوارث وبناء القدرة على الصمود
- رفيق لتنفيذ إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث 2015-2030)، متاح على الرابط التالي:
https://www.preventionweb.net/files/65095_65095wianationaldrrstrategies100520.pdf

4 مجالات التدخل

4.1 حماية الأطفال

حماية الأطفال هو مجال متعدد الأبعاد يشمل جميع الإجراءات التي تهدف إلى حماية القصر من جميع أشكال العنف والإساءة والاستغلال والتخلي عن جميع أشكال العنف – الجسدية والنفسية والعاطفية – ومن أي ممارسة ضارة أو عنيفة. يشمل نظام حماية الأطفال آليات للوقاية والاستجابة للحالات الضارة التي قد يتعرض لها القاصرون، ويجب أن يوفر التدخلات في مجموعة واسعة من السياقات، من الأسرة والبيئة المجتمعية إلى المدرسة والأماكن العامة من البعد الرقمي للمنظمة وصولاً إلى الدولة .

إنه نظام معقد للغاية يشمل العائلات والمجتمعات والوكالات التعليمية، ولكن أيضًا المشرعين والإداريين على المستوى المركزي والإقليمي والمحلي، والمجتمع المدني ككل، داخل عملية مشاركة مدنية حقيقية (تسمى civic engagement) التي تهدف إلى[8] "بناء المستقبل" و تحقيق مصالح الطفل.

يجب الاعتراف بالدور الأساسي الذي تلعبه المحددات الثقافية والأعراف الاجتماعية والعادات في التأثير على السلوكيات والمواقف الفردية والجماعية في جميع الأبعاد التي يتم فيها التعبير عن حماية القصر. و يجب تحليل الظواهر وتصميم تدابير الوقاية والاستجابة، سيكون من المهم أخذ هذه العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية في الاعتبار.

علاوة على ذلك، وفقًا ما قرر خلال **المنتدى الأوروبي لحقوق الطفل** الثاني عشر، الذي عُقد في نيسان / أبريل 2019، يحتاج نظام حماية الأطفال إلى التحديث فيما يتعلق بالسيناريوهات الجديدة المصممة من خلال المخاطر الناشئة على الصحة ونوعية الحياة التي تتعلق بالقاصرين المرتبطين بالأزمات الصحية العالمية، وظواهر التنقل (الهجرة، أيضًا لأسباب بيئية)، والتطرف (أو خطر إثارة عمليات الهوية و / أو الانجذاب إلى الجماعات الأصولية)، والبعد الرقمي.

إذا كان لابد من تكييف أدوات التحليل والاستجابة باستمرار، فإن **توصيات المفوضية الأوروبية المؤرخة 20 شباط / فبراير 2013 "الاستثمار في الأطفال لكسر الحلقة المفرغة للحرمان الاجتماعي"** (الوثيقة 2013/112 / الاتحاد الأوروبي) تظل صالحة. على وجه التحديد، أهداف "تحسين خدمات المساعدة الأسرية وجودة خدمات المساعدة البديلة" و "تعزيز الخدمات الاجتماعية وخدمات الحماية للقصر، لا سيما في مجال الوقاية؛ مساعدة العائلات على تطوير مهاراتهم الأبوية وتجنب الوصم بالعار، وكذلك ضمان أن ينشأ القصر الذين يُنتزعون من أسرهم في بيئة تتوافق مع احتياجاتهم ".

سيتناول هذا القسم الأبعاد الأساسية التي تنقسم فيها حماية الأطفال. ستكون الجوانب الأخرى (على سبيل المثال، القاصرون الذين هم على اتصال / يتعارضون مع القانون، والتي يمكن تضمينها بالمعنى الواسع في هذا السياق) موضوع معاملة خاصة.

[8] انظر الى A. Appadurai (أ. أبادوراي) في مقالته The Future as Cultural Fact

4.1.1 التسجيل عند الولادة

ARTICOLI CRC **7, 8**

التعريف والمبادئ

تشكل شهادة الميلاد الدليل القانوني على اسم القاصر والعلاقات الأسرية وهي شرط أساسي لإثبات جنسيته.
التسجيل فور الولادة حق لا يزال محرومًا إلى حد كبير في جميع أنحاء العالم، لا سيما في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء.

وبالتالي فإن الملايين من القاصرين الذين ليس لديهم هوية قانونية هم غير مرئيين للمؤسسات، وبالتالي يكونون معرضين لخطر الاستغلال وسوء المعاملة وعمالة الأطفال والزواج المبكر والعبودية والاتجار بالبشر وممارسات التبني غير القانوني.
التسجيل مهم بشكل خاص للرضع ذوي الإعاقة، لمنع ممارسات التخلي أو، في الحالات القصوى، قتل الأطفال.

ومع ذلك، حتى في السياقات التي لا تتسم بالعنف، فإن عدم وجود شهادة ميلاد يستبعد العديد من القصر من الحق في الحصول على اسم (ما يسمى legal identity) ، واكتساب الجنسية وبالتالي الحصول على التعليم والخدمات الصحية والاجتماعية. بصفتهم بالغين، لن يتمكن القاصرون الذين ليس لديهم هوية قانونية من العمل أو السفر بشكل قانوني، وسيتم استبعادهم من حقوق التصويت الإيجابي والسلبي.

لذلك، يعد تسجيل المواليد مطلبًا أساسيًا للقصر ليصبحوا شخصيات بالغة في مستقبل سلمي في مجتمع شامل حقًا .

المعايير الدولية

تكرر العديد من الاتفاقيات الدولية كيف أن الهوية - حتى القانونية - للقاصر ضرورية لتأهيله على هذا النحو كونه صاحب مصلحة يجب حمايته و قد ثبت أنه يجب تسجيل جميع القاصرين عند الولادة و هم لديهم وثيقة تسجيل كدليل قانوني على أعمارهم.

تكرس المادة 6 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان حق جميع الأفراد في الاعتراف بهم كأشخاص أمام القانون، وتشير المادة 24 (2) من اتفاقية الحقوق المدنية والسياسية (الأمم المتحدة 1966) صراحة إلى الحق في التسجيل في الولادة و الحق في الجنسية، وكذلك المادة 6 من الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل ، تنص على حق كل قاصر في التسجيل والحصول على اسم وجنسية.

تصر العديد من الوثائق التشغيلية على ضرورة إجراء التسجيل على الفور، فور ولادته، للاعتراف بالحقوق وحماية القاصر من المراحل المبكرة والأكثر حساسية من الحياة، وأنه مجاني، لتسهيل الوصول إلى أفقر السكان.
التقنيات الجديدة هي مورد رئيسي لتسهيل الوصول وتبسيط الإجراءات بفضل رقمنة العمليات.

وعلى نفس القدر من الأهمية، الحصول على إحصاءات ديموغرافية صحيحة، والتي تجمع بيانات عن المواليد والوفيات عند الرضع (لا تزال البيانات المتعلقة بها نادرة بشكل خاص)، مما يسمح باتخاذ قرارات سياسية واستراتيجيات مستنيرة ، فضلاً عن مراقبة تحقيق أهداف أجندة 2030.

16 PACE, GIUSTIZIA E ISTITUZIONI SOLIDE

16.9

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تحسين أنظمة تسجيل المواليد المحلية**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة التقنية للحكومات المحلية من أجل وضع سياسات مناسبة بشأن تسجيل المواليد، لزيادة التغطية وجودة الخدمة في هذا الصدد لتقليل الحواجز التي تحول دون الوصول بسبب العوامل الاجتماعية والجنسانية وتلك التي تحددها ظروف التشرد (على سبيل المثال السماح بتسجيل الأطفال المولودين خارج إطار الزواج، أو أولئك الذين ولدوا في بلد ثم أجبروا على الانتقال إلى بلد آخر، ونقل الجنسية لأطفالهم من قبل الأمهات العازبات، حيث لم يتم توقع ذلك بعد)، مع تفضيل الانتقال الرقمي التدريجي الذي يسمح بإدارة وتحليل البيانات.
- توفير الدعم الفني والمعدات لتحسين جودة الخدمات وإمكانية الوصول إليها: فتح مكاتب تسجيل جديدة وتجهيزها حتى في المناطق النائية، وربما ربطها بالمراكز الصحية أو المدارس.
- تعزيز التسجيل المجاني، عند الولادة وفي وقت لاحق، والتسليم المتزامن لشهادات الميلاد.
- دعم تدريب الموظفين المتفانين، ولكن أيضًا مشغلي الخدمات الاجتماعية والصحية والسلطات المحلية، سواء فيما يتعلق بالجوانب التنظيمية أو على استخدام الأجهزة الإلكترونية للتسجيل.
- تعزيز تنسيق الخدمات المحلية (الخدمات الصحية والمدارس والسجل المدني) لتحديد والاتصال بالآباء والقصر المطلوب تسجيلهم، ولا سيما أولئك الذين لم يتم تسجيلهم على الفور عند الولادة (ما يسمى بالتسجيل المتأخر).

***الإجراء 2: توعية المجتمعات المحلية باستخدام التسجيل عند الولادة**

طريقة التنفيذ:

- تشجيع خلق أوجه تآزر بين الخدمات المحلية (الاجتماعية والصحية والتعليمية) لنشر المعلومات وزيادة الوعي بإجراءات التسجيل وزيادة الوعي بأهمية التسجيل عند الولادة وتعزيز الوصول إلى الخدمة. دة الخدمات وإمكانية الوصول إليها: فتح مكاتب تسجيل جديدة وتجهيزها حتى في المناطق النائية، وربما ربطها بالمراكز الصحية أو المدارس.
- القيام بحملات اتصال تهدف إلى الوصول إلى الأسر وقادة المجتمع (العلمانيين والدينيين)، لا سيما في المناطق النائية، والتركيز بشكل خاص على توعية النساء الحوامل بالحقوق والمزايا المتعلقة بالتسجيل، عند الولادة وفي وقت متأخر، وحيازة الشهادة ذات الصلة. يجب أن تستهدف الحملات أيضًا الرجال والشخصيات النسائية المركزية في المجتمعات (على سبيل المثال، الأمهات و النساء الحوامل) والتركيز على الوسائل والمحتويات الفعالة والجذابة للجمهور (الأغاني، الإعلانات الإذاعية، المسرح المجتمعي).

4.1.2 العنف / الاستغلال / الإساء

ARTICOLI CRC 13, 19, 23, 30, 34, 35 ,36

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

يمكن أن يتجلى العنف والاستغلال والإيذاء[9] في أشكال عديدة وفي سياقات مختلفة ويشمل:

- سوء المعاملة والإهمال والتخلي عن القصر من قبل الوالدين أو المعلمين أو الشخصيات الأخرى المسؤولة تجاههم. وغالبًا ما تحدث في السياقات أو المدارس أو المؤسسات المنزلية وتحدث على المستوى المادي (من العقوبة العنيفة إلى العنف الجنسي) وعلى الصعيد النفسي – العاطفي، بشكل مباشر وغير مباشر على حد سواء"؛
- العنف المنزلي أو الجسدي أو النفسي الذي يمارسه الشركاء أو أفراد الأسرة الآخرون، بما في ذلك ما يسمى بالعنف داخل الأسرة بمساعدة العنف. إنه يؤثر بشكل خاص على الفتيات وغالبًا ما يتم ارتكابه في سياق الزواج المبكر أو الزواج القسري. منتشر أيضًا بين المراهقين الذين تربطهم روابط عاطفية، ولكنهم غير متزوجين باسم "dating violence"؛

4

مجالات التدخل

- العنف الجنسي، الذي يشمل كلًا من الاعتداء الجسدي (الاغتصاب أو التحرش) والأفعال غير التوافقية ذات الطبيعة الجنسية التي لا تتضمن الاتصال (voyeurismo) والاستغلال الجنسي التجاري بغرض البغاء، بما في ذلك من خلال السياحة الجنسية و / أو المواد الإباحية، بما في ذلك عبر الإنترنت، الظاهرة المتنامية خاصة بين المراهقين من sexting، أي تبادل الرسائل ومحتويات الوسائط المتعددة بخلفية جنسية أو جنسية صريحة؛
- الاتجار بالأشخاص، أو تجنيدهم، أو نقلهم، أو إسكانهم، أو استقبالهم دون موافقتهم مع التهديد باللجوء إلى القوة أو الاستخدام الفعال للقوة أو غير ذلك من أشكال الإكراه لاستغلالهم. يشمل الاستغلال، كحد أدنى، استغلال البغاء أو غيره من أشكال الاستغلال الجنسي، أو السخرة، أو الخدمات، أو الرق، أو الممارسات المتعلقة بالرق، أو الاستعباد، أو قطع الأعضاء؛
- التمييز والوصم والتهديدات وما ينتج عنها من إحساس بالخوف والعار تشكل أشكالًا أخرى من العنف، وغالبًا ما تُرتكب ضد القاصرين المعرضين للخطر بشكل خاص مثل أولئك الذين يعانون من إعاقات (خاصة النفسية) أو مع التنوع فيما يتعلق بالسياق الاجتماعي والثقافي المحلي – مثل القصر المهق أو الأطفال المشعوذين، ضحايا الممارسات الضارة المرتبطة بالمعتقدات المتعلقة بخصائصهم السحرية المزعومة -؛
- أشكال عنف الأقران مثل التنمر (بما في ذلك التنمر الإلكتروني التي ستتم مناقشتها في الفقرة 10)، أي الاعتداء والمضايقة التي تحدث بشكل رئيسي في السياقات المدرسية أو المجتمعية وعنف الشباب الذي يمكن أن يرتبط بأشكال منظمة من الصراع مثل الصدامات بين المجرمين العصابات.

يحدث معظم العنف وسوء المعاملة في سياقات مألوفة للقصر، بمعنى السياقات المعروفة والمعتادة، مثل المنزل والمدرسة ومكان العمل والمجتمع، ويتم ارتكابها في الغالب من قبل أشخاص غير القصر. يعرفون (الآباء والمعلمين، مقدمي الرعاية) أو ينبغي أن يثقوا (إنفاذ القانون، وممثلي السلطات).

من أجل الفهم الكامل للظواهر وتحديد الاستجابة الصحيحة، يجب أيضًا مراعاة أن العوامل الثقافية المختلفة تؤثر على تعريف وإدراك وتبني السلوك العنيف أو المسيء. نفكر مثلا في تشويه الأعضاء التناسلية[10] أو التأديب العنيف المعتمد في التعليم والذي لا يُنظر إليه في كثير من الأحيان على أنه ممارسات ضارة، ولكن على العكس من ذلك على أنه التزام بالتعليمات الثقافية أو الدينية.

تركز هذه الفقرة على أشكال العنف والاعتداء مثل الاتجار والاستغلال الجنسي والتمييز. أشكال محددة مثل العنف القائم على الجنس، والزواج المبكر، وتشويه الأعضاء التناسلية، وعمالة الأطفال سيتم تناولها في الفقرات التالية.

المعايير الدولية

في عام 2016، بتوجيه من منظمة الصحة العالمية، تم تطوير بروتوكول يسمى "INSPIRE: سبع استراتيجيات لإنهاء العنف ضد الاطفال "، والذي يختار سبع استراتيجيات أثبتت فعاليتها في الحد من مختلف أشكال العنف ضد الأطفال. INSPIRE هو اختصار يتكون من تعريف اللغة الإنجليزية لكل استراتيجية:

- Implementation and enforcement of laws (على سبيل المثال عن طريق حظر استخدام التأديب العنيف أو عن طريق الحد من الوصول إلى الأسلحة) ؛
- Norms and values change (مع إشارة خاصة إلى القواعد التي تحرض الرجال على السلوك العدواني أو الاعتراف بالمواقف العنيفة تجاه النساء) ؛
- Safe environments (إنشاء بيئات آمنة، يمكن فيها الإبلاغ عن أي انتهاكات و / أو تجنبها من خلال آليات حماية المجتمع، مما يعني تدخلات مستهدفة بشأن الأسباب والاحتياجات المحلية) ؛
- Parental and مقدمي الرعاية support (دعم الوالدين ومقدمي الرعاية) ؛
- Income and economic strengthening (مع إيلاء اهتمام خاص للتعليم المالي والوصول إلى القروض الصغيرة للنساء).

[9] فيما يتعلق بتفسير مواد اتفاقية حقوق الطفل حول هذا الموضوع ، انظر التعليق العام رقم 13 (2011) للجنة اتفاقية حقوق الطفل "حق الطفل في التحرر من جميع أشكال العنف" المعتمد في 18 أبريل 2011:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f13&Lang=en

[10] **تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية** ظاهرة واسعة ومعقدة، تشمل الممارسات التقليدية التي تتراوح من شق إلى إزالة جزئية أو كلية للإعضاء التناسلية الخارجية للإنثى، لأسباب غير طبية ولا تتعلق بالصحة.
https://www.who.int/health-topics/female-genital-mutilation#tab=tab_1

- Response services provision (الرعاية النفسية والاجتماعية وخدمات الدعم للقصر المعرضين للعنف وسوء المعاملة).
- Education and مهارات الحياة، تشمل ضمان الوصول إلى التعليم الرسمي ولكن أيضًا اكتساب ما يسمى بالمهارات المستعرضة والمعرفية والعاطفية، من أجل التنمية الكاملة للفرد.

يعتبر الاعتداء الجنسي على الأطفال واستغلالهم جنسياً وصمًا في "البروتوكول الاختياري لاتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل بشأن البيع والبغاء واستغلال الأطفال في المواد الإباحية" وفي "إعلان ريو دي جانيرو ودعوة العمل لمنع ووقف الجنس استغلال الأطفال والمراهقين"، الذي تمت الموافقة عليه في المؤتمر العالمي الثالث لمكافحة الاستغلال الجنسي للإطفال والمراهقين في عام 2008.

بالإضافة إلى أشكال الاستغلال الجنسي التي تُرتكب داخل الأسرة، أصبحت ظاهرة الاستغلال الجنسي التجاري في قطاع السياحة **خطيرة** بشكل متزايد، وتتألف من رحلات إلى البلدان ذات أشكال الحماية السيئة تجاه القاصرين الذين يجبرون على ممارسة الدعارة. ظاهرة يشترك فيها الذكور على نحو متزايد، نحن بحاجة إلى مزيد من التنسيق بين الدول، ولكن أيضا زيادة المسؤولية الاجتماعية للقطاع الخاص المنخرط في الأنشطة السياحية.

تركز اتفاقية مجلس أوروبا بشأن "حماية الأطفال من الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي" (ما يسمى باتفاقية لانزاروت) بشكل خاص على التغييرات التي يتعين إجراؤها على النظم الجنائية لضمان حماية الضحايا والأشخاص من جهة أخرى و حماية الضحايا وحماية المصالح الفضلى للطفل أيضًا أثناء التحقيق والمحاكمة، ومن ناحية أخرى ، تنفيذ جميع التدابير لتحديد المسؤولين.

وضع البروتوكول الإضافي لاتفاقية الأمم المتحدة بشأن "منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، بخاصة النساء والأطفال" (القرار 55/25 المؤرخ 15/11/2000) الاتجار بالبشر والاتجار بهم ضمن أنشطة المنظمات عبر الوطنية. تهدف الجريمة إلى الاستغلال ومن أهدافها منع الضحايا وحمايتهم ومساعدتهم وتعزيز التعاون بين الدول.

توفر "Minimum Standards for حماية الاطفال in Humanitarian Action " التي نشرتها حماية الاطفال Working Group (منتدى للتنسيق العالمي حول موضوع حماية الأطفال في السياقات الإنسانية) أدوات للعمل في المواقف التي يتعرض فيها الأطفال لأشكال متعددة. أشكال العنف، التي تتراكم وتتفاعل، مما يضخم من تأثير الإساءة والتمييز مجتمعين.
فيما يتعلق بمسألة المهق، تقرير الأمين العام للإمم المتحدة " تحديات التنمية الاجتماعية التي يواجهها الأشخاص المصابون بالمهق
، قرار الجمعية العامة بشأن الأشخاص المصابين بالمهق (2017)، تقرير الخبير المستقل حول تمتع الأشخاص المصابين بالمهق بحقوق الإنسان - النساء والأطفال المتأثرون بالمهق (2016)، تقرير مواضيعي: المهق في جميع أنحاء العالم إلى الدورة 74 من الجمعية العامة تصويب وصمة العار تقرير المهق في جميع أنحاء العالم (2019-2020 لتحليل السيناريوهات التي تربط المعتقدات هذه الخاصية ذات الخصائص السحرية تنتهي بإضفاء الشرعية على الممارسات الضارة للإشخاص المهق وخاصة القصر.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: دعم أنظمة الحماية للقصر المعرضين للخطر أو ضحايا العنف / الاستغلال / الإساءة**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لتحديد السياسات والاستراتيجيات الوطنية والإقليمية على أساس الامتثال للمعايير الدولية، وكذلك لمكافحة السياحة الجنسية والاتجار.
- تقديم المساعدة الفنية لإجراء دراسات حول الإطار القانوني التنظيمي للدول الشريكة ورسم خرائط لخدمات الحماية المتاحة في المنطقة.
- تعزيز آليات رصد وجمع البيانات عن حالات الأطفال ضحايا العنف والإساءة، والاستغلال، والاتجار، والاتجار.
- تعزيز تكامل الخدمات المحلية (الاجتماعية والصحية والتعليمية) لتحديد حالات القاصرين المعرضين للخطر أو ضحايا العنف / الاستغلال / الإساءة، وتولي المسؤولية عنها، وضمان اعتماد أدوات الدعم النفسي والاجتماعي والعلاجي تجاه الضحايا.
- تدريب العاملين (الصحي، والاجتماعي، والتعليمي، والقضائي، وإنفاذ القانون) على early detection لكل من حالات العنف الكاملة والحالات المعرضة للخطر.
- تدريب العاملين في مشاريع التعاون التنموي الذين يتعاملون مع القصر أثناء قيامهم بواجباتهم.
- اعتماد نهج متعدد التخصصات للتدريب، والذي يدمج الجوانب المتعلقة بالثقافة والتقاليد المحلية.
- إنشاء أدوات للوقاية من العنف في المدارس ومراكز التدريب، بما في ذلك تعريف واعتماد حماية الطفل و سياسات الحماية ضد أشكال الإساءة والعنف التي يرتكبها العاملون التربويون أو المساعدون.
- تنفيذ برامج للوصول إلى التعليم والدعم اللامنهجي للقصر المعرضين بشكل خاص لخطر العنف والتمييز، من أجل منع ترك المدرسة في وقت مبكر وتشجيع تطوير الحياة والمهارات الشخصية.
- إنشاء آليات تعمل ليس فقط لصالح الضحايا، ولكن أيضًا لصالح أولئك الذين يرتكبون العنف / الإساءة، مع توفير أدوات الدعم النفسي والاجتماعي والعلاجي الملائمة لدعم إعادة تأهيلهم.

***الإجراء 2: دعم الأسر والمجتمعات في مكافحة العنف / الاستغلال / الإساءة**

طريقة التنفيذ:

- تفعيل مسارات لدعم الأبوة والمسارات الاجتماعية والثقافية التي سيتم تنظيمها في المجتمعات المحلية، بهدف تعزيز تمثيل جديد للقصر قانون سابق/اضافي (الأطفال المهق، والأطفال السحرة، والأطفال الذين يعانون من إعاقات جسدية و / أو عقلية)، من أجل منع الاستبعاد والتمييز.
- دعم إنشاء آليات مجتمعية آمنة ويمكن الوصول إليها للإبلاغ عن العنف وتفعيل الاستجابات.
- القيام بحملات الإعلام والتوعية، وتنشيط قادة المجتمع، ولكن أيضًا التدريب بين الأقران، الذين من خلال محادثات، كلام مفتوح محادثات، كلام مفتوح يقومون بتحليل واستئصال الجوانب الاجتماعية والثقافية للوصمة والعنف.

4.1.3 العنف القائم على النوع الاجتماعي

ARTICOLI CRC 34, 35 ,36

التعريف والمبادئ

يشمل العنف القائم على النوع الاجتماعي (Gender based violence) "جميع أعمال العنف القائمة على النوع الاجتماعي والتي تسبب، أو من المحتمل أن تسبب، ضررًا أو معاناة ذات طبيعة جسدية ، أو نفسية، أو اقتصادية، بما في ذلك التهديدات بتنفيذ مثل هذه الأفعال أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية، في كل من الحياة العامة والخاصة "، (...)" بما في ذلك العنف المنزلي، الذي يؤثر على النساء بشكل خاص "والذي يشمل" جميع الأفعال الجسدية، أو الجنسية، أو النفسية، أو الاقتصادية داخل الأسرة "(اتفاقية إسطنبول).

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، يشمل العنف القائم على النوع الاجتماعي جميع أشكال العنف والإيذاء ضد الأطفال، والتي يتم التعبير عنها على أساس الجنس البيولوجي والهوية الجنسانية، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وأد الأطفال، وجرائم الشرف، والاعتداء بالأحماض، والزواج المبكر وحالات الحمل (موضوع محدد في الفقرة 4)، الgavage، أي الإطعام القسري للفتيات لجعلهن جذابات في نظر أزواج المستقبل، ودعارة الأطفال.

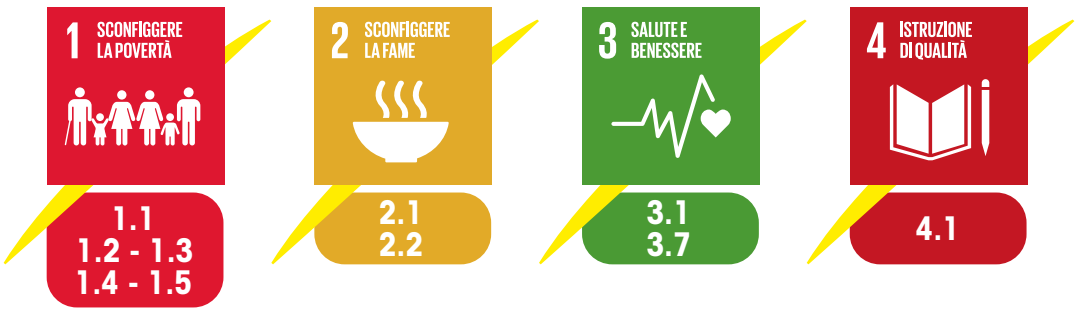
كما توصي منظمة الصحة العالمية بمراقبة الآثار على الصحة النفسية والجسدية لختان الذكور الذي يمارس لأسباب ثقافية أو دينية.
على وجه الخصوص، بالنسبة للعنف القائم على النوع الاجتماعي، يجب النظر في البعد المزدوج: العنف الذي يعاني منه والبعد الخاص بالعنف الذي يشهده القاصرون، لا سيما في حالات القاصرين الذين يُجبرون على المعاناة من العنف المنزلي المرتكب ضد أمهاتهم.

المعايير الدولية

اتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي (اتفاقية إسطنبول) هي أول صك دولي ملزم قانونًا والذي يعتبر العنف القائم على النوع الاجتماعي انتهاكًا لحقوق الإنسان الأساسية، ويضع إطارًا تنظيميًا لحماية الضحايا واضطهاد المسؤولين.

تؤكد التوصية العامة رقم 35 بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي ضد المرأة ، تحديث التوصية العامة رقم 19 ، اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة (CEDAW) على أهمية العمل لتغيير الأعراف الاجتماعية ومكافحة الأفكار النمطية التي تساهم في خلق الضروف المناسبة حيث يمكن للعنف القائم على النوع الاجتماعي أن ينضج .

تذكر الوثيقتان بالمركزية – ومسؤولية الدول والحكومات – ليس فقط في تنفيذ تدابير الوقاية والحماية في الوقت المناسب، ولكن أيضًا لضمان الرعاية الكافية للإشخاص الذين عانوا من العنف ومنع إفلات الجناة من العقاب.



[11] فيما يتعلق بتفسير مواد اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل حول هذا الموضوع، انظر الى " التوصية العامة المشتركة رقم 31 للجنة القضاء على التمييز ضد المرأة / التعليق العام رقم 18 للجنة حقوق الطفل بشأن الممارسات الضارة" المعتمدة في 14 نوفمبر / تشرين الثاني 2014: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fGC%2f31%2fCRC%2fC%2fGC%2f18&Lang=en

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز أنظمة الوقاية والرعاية للقصر ضحايا العنف**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لإصدار السياسات واللوائح التي تضمن حماية الضحايا ومسؤولية الجناة والتي تستند إلى تحليل العوامل الثقافية التي تكمن وراء العنف القائم على النوع الاجتماعي في مختلف الأقاليم.
- تفعيل آليات منع العنف القائم على النوع الاجتماعي في المدارس ومراكز التدريب، بما في ذلك تحديد واعتماد سياسات الحماية والحماية للقصر.
- ابتكار خدمات اجتماعية وصحية تهدف إلى الإرشاد النفسي والاجتماعي والتقييم من خلال اعتماد استراتيجيات متعددة المستويات للترحيب بالقصر الذين نجوا من العنف القائم على النوع الاجتماعي ورعايتهم، مع اتباع نهج متعدد التخصصات يعتمد على بناءاضطراب ما بعد الصدمة.
- دعم فتح مراكز المساعدة النفسية الاجتماعية لإدارة بروتوكولات مناهضة العنف والدعم النفسي وإعادة الإدماج الاجتماعي للقصر والمساعدة القانونية، والتي تشمل أيضًا رعاية الأسرة بأكملها.
- دعم تدريب العاملين (الصحة، والاجتماعية، والتعليمية، والعدالة، وإنفاذ القانون) للتعرف المبكر على كل من الحالات الكاملة للعنف بين الجنسين والحالات المعرضة للخطر، من أجل التدخل السريع.
- محاربة الحلقة المفرغة للاستغلال المنزلي أيضًا من خلال تعزيز التواصل ومساحات التجمع الاجتماعي (على سبيل المثال: مساحات آمنة و تعزيز الأنشطة الرياضية والثقافية، وخدمات المساعدة العلاجية النفسية، ودعم الأسرة، والتدريب المهني، إلخ.

***الإجراء 2: دعم مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في السياقات لأسرية والمجتمعية والتعليمية طريقة التنفيذ:**

طريقة التنفيذ:

- إجراء دراسات استقصائية معرفية (تشمل الجهات الفاعلة الرئيسية وقادة المجتمع والقصر أنفسهم) لإبراز العوامل الثقافية المرتبطة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في سياقات محددة من التدخل.
- تنفيذ حملات للتوعية ومحادثات مجتمعية ومجموعات تركيز مع العائلات والمجتمعات حول موضوع الهوية الجنسية، والتي تهدف أيضًا إلى زيادة الوعي والمعلومات حول مخاطر تشويه الأعضاء التناسلية.
- تنفيذ أنشطة توعية وتدريب للآباء ومقدمي الرعاية، لدعم الأبوة والأمومة والمساواة بين الجنسين، وتقديم أدوات لمعالجة حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي والتغلب عليها من خلال الحد من الآثار الضارة على القصر.
- إجراء تدريب محدد لمشغلي ومشغلي الخدمات والمعلمين وأولياء الأمور على الذكاء العاطفي والمهارات المستعرضة والاضطرابات في إدارة العواطف (alexithymia[12]).
- تضمين دورات تعليمية في مجال التعليم الرسمي وغير الرسمي في التعبير العاطفي ومهارات الحياة من أجل تحفيز تنمية المهارات لدى القاصرين من أجل الحل السلمي للنزاعات الشخصية والاجتماعية.

[12] حالة من انخفاض الوعي العاطفي، والتي تنطوي على عدم القدرة على التعرف على الحالات العاطفية للفرد والتعبير عنها.

- تفعيل مسارات التمكين التجريبية الهادفة إلى الاستقلال الذاتي للضحايا وإعادة تأهيلهم، على أساس مبدأ عدم الإيذاء ومحاربة الوصم.
- دعم منظمات حقوق الإنسان المحلية والمدافعين الذين يناضلون من أجل حقوق الفتيات والفتيات.
- تعزيز دور ومشاركة الفتيات والفتيات في عمليات صنع القرار على مستوى الأسرة والمجتمع والمدرسة.

4.1.4 الزواج المبكر / الزواج القسري

ARTICOLO CRC 24

التعريف والمبادئ

يتم تعريف الزواج مبكرًا إذا كان أحد الطرفين على الأقل قاصرًا. يُفرض الزواج إذا لم يوافق أحد الطرفين على الأقل على موافقته. يعتبر زواج الأطفال شكلاً من أشكال الزواج القسري، لأن القاصر المعني ليس في وضع يسمح له بالتعبير عن موافقته الحرة والمستنيرة، وبالتالي يشكل انتهاكًا خطيرًا لحقوق الإنسان.
تؤثر هذه الممارسة بشكل رئيسي على الفتيات، لكن الأولاد ليسوا مستثنيين، على الرغم من تأثرهم بدرجة أقل.

في الأصل هناك مجموعة معقدة من العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية. في ظروف الفقر المدقع، يمكن أن يكون الزواج المبكر إستراتيجية (تسمى negative coping strategy) لتقليل عبء إعالة الأسرة أو كسب الدخل (من خلال المهر).
بالنسبة للقصر الذين يقعون ضحاياه، فإن العواقب الجسدية الخطيرة (الحمل المبكر، العنف الجنسي، الاستغلال المنزلي) تضاف إلى الضرر النفسي الناجم عن إجبارهم على تخطي مرحلة من مراحل نموهم التنموي، وتجارب الألم والخسارة المرتبطة الصدمة وضعف الحياة العاطفية والاجتماعية. لا يُحرم هؤلاء القاصرون من الطفولة فحسب، بل يُحرمون أيضًا من حق تقرير المصير، والحق في التعليم والصحة والمشاركة الكاملة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية.

المعايير الدولية

يضع تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان المعنون "منع زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري والقضاء عليه " تعريف هذه الظاهرة وعواقبها والعوامل المحددة لها، واستعراض التدابير المتناقضة التي يتعين تنفيذها على المستوى التشريعي والسياسي والتنفيذي، مع التأكيد على أهمية التعليم كرادع.

يقيّم تقرير الأمين العام للإمم المتحدة لعام 2016 " زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري " التقدم المحرز على الصعيد العالمي، ويدعو إلى تنفيذ استراتيجيات لمقارنة القبول الاجتماعي والثقافي لهذه الممارسة على أساس مشاركة القادة الدينيين والمجتمعيين وقبل كل شيء الأطفال والمراهقين والرجال. كما يؤكد التقرير على الأهمية المركزية للاستثمار في تمكين النساء والفتيات ومشاركتهن في جميع التدخلات والقرارات التي تؤثر عليهن، مع بذل كل جهد للوصول إلى الأكثر عزلة وضعفًا.

يلفت قرار مجلس حقوق الإنسان "زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري في الأوضاع الإنسانية " الانتباه إلى ارتفاع معدل حدوث هذه الظاهرة في السياقات الإنسانية حيث يتفاقم الضعف بشكل خاص.
تشير اتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي (اتفاقية إسطنبول)، في المادة 32 و37، على الدول اتخاذ جميع التدابير اللازمة لمعاقبة وإبطال الزواج القسري.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تنفيذ استراتيجية شاملة لحظر الزواج المبكر**

طريقة التنفيذ:

- تنفيذ إجراءات اللوبي و المناصرة في المحافل الدولية (على مستوى سياسي رفيع ولكن أيضًا على المستوى الفني) لحظر هذه الظاهرة.
- تقديم المساعدة الفنية لسن اللوائح وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات لمكافحة هذه الظاهرة (على سبيل المثال، إلغاء القوانين التي تسمح بالزواج العلاجي بعد العنف الجنسي، وضمان الحماية القانونية للقصر الذين يحاولون الهروب من الزواج المبكر).
- تشجيع تسجيل المواليد من أجل تعزيز المزيد من السيطرة الاجتماعية من خلال معرفة العمر الدقيق للقصر المعرضين لخطر الزواج المبكر.
- إصدار تقارير مستقلة عن تنفيذ السياسات والاستراتيجيات في مختلف البلدان بما يتماشى مع المعايير والالتزامات الدولية.

***الإجراء 2: دعم الأسر والمجتمعات في معالجة زواج المبكر**

طريقة التنفيذ:

- دعم سياسات الرفاه الهادفة إلى ضمان برامج الإدماج الاقتصادي والاجتماعي للإسر للحد من استخدام " التأقلم السلبي الاستراتيجيات "، مثل الزواج المبكر للفتيات.
- القيامة بتنفيذ أنشطة توعية (المحادثة المجتمعية, مجموعات التركيز، تدريب الأقران) مع العائلات والمجتمعات والمعلمين من خلال وضع مخاطر الزواج المبكر في السياق الأوسع للمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان (بإشراك قادة المجتمع والرجال).
- تعزيز الخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية لضحايا زواج الأطفال والأمهات.
- إزالة الحواجز التي تحول دون المشاركة في المدرسة وزيادة فرص الحصول على التعليم للفتيات المراهقات، ولا سيما الفتيات المتزوجات بالفعل والأمهات المراهقات، مع تعزيز سياسات التوظيف للإمهات العازبات الشابات في سن العمل.
- تعزيز التشبيك على المستويين الوطني والدولي بين مجموعات وجمعيات القاصرين بهدف التدريب بين الأقران والمشاركة الفعالة في تعزيز حقوقهم.

4.1.5 ال الشوارع

ARTICOLI CRC 9, 19, 20

التعريف والمبادئ

أحدث تعريف شامل، تم تبنيه في التعليق العام للإمم المتحدة رقم 21على أطفال الشوارع لعام 2017 ومن قبل منظمات "اتحاد أطفال الشوارع"، يعتبر[13] كونسورتيوم لأطفال الشوارع أولئك الذين "يعتمدون على الشارع للعيش والعمل سواء بمفردهم أو مع أقرانهم أو مع عائلاتهم". يمتد هذا التعريف إلى ما وراء القاصرين المشردين، الذين يُجبرون على العيش والنوم في الشارع، ليشمل كل من "يلعب الشارع دورًا رئيسيًا في حياتهم اليومية وهويتهم الشخصية"، بما في ذلك أولئك الذين يعيشون يومهم في طريقهم إلى المنزل المساء.
لا توجد بيانات موثوقة عن عدد القاصرين في الشوارع لأنه إذا كانت الظاهرة من أكثر أشكال الضعف وضوحا، فهم من بين أكثر أشكال الضعف غير المرئي، فهم يهربون من التعدادات، ويتم استبعادهم من برامج وسياسات الدولة.

الفقر المدقع والتفكك الأسري والعنف وسوء المعاملة هي القاسم المشترك لجميع حالات انفصال القاصرين عن عائلاتهم الأصلية والتي تؤدي بعد ذلك إلى الحياة في الشارع. هناك قاصرون آخرون، في مناطق عديدة من العالم، ليس لديهم بدائل لحياة الشوارع هم أيتام ليس لديهم شبكة دعم عائلي، ولاجئون ، أو أولئك الذين يعانون من مشاكل الإدمان، أو المعوقون المهجورون، أو القصر الذين رفضتهم أسرهم بسبب التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية.

في الشارع، يُجبر هؤلاء القُصر، حتى الصغار جدًا، على العيش من خلال وسائل (يتسولون، يقومون بأعمال غريبة، يسرقون) ويكونون فريسة سهلة لجميع أشكال الاستغلال والإيذاء والاتجار والإدمان والتورط في الجريمة، وكذلك حرمانهم بشكل منهجي من حقهم في الصحة والتعليم. ومن ثم فإن الارتباط الوثيق بين الموضوع الذي يتم تناوله في هذه الفقرة والمواضيع الأخرى في هذا الفصل واضح: التسجيل عند الولادة، والعنف / الاستغلال / الإساءة، والقصر في سياقات النزاع المسلح و / أو التطرف، واستغلال عمالة الأطفال، والقصر خارج أسرة.

المعايير الدولية

الاتفاقيات والوثائق الدولية المختلفة ذات صلة فيما يتعلق بحماية وتعزيز حقوق القاصرين في أوضاع الشوارع حيث تتشابك الأسباب المؤدية وعوامل الخطر مع ظروف الضعف المختلفة. و ما سبق ذكره من التعليق العام 21 عن "أطفال الشوارع" من لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل يشير إلى كيف يجب اتخاذ "تدابير محددة وفورية وعاجلة" لمواجهة العنف الواسع النطاق والمتكرر الذي يعاني منه القاصرون في أوضاع الشوارع في كثير من البلدان. دول العالم على أيدي الكبار الذين يستعبدونهم في عملهم، والمتاجرين الذين يبيعونهم أو يستغلونهم عن طريق تعريفهم بالبغاء، والسلطات المسؤولة عن حمايتهم، والتي بدلاً من ذلك تعرضهم للانتهاكات. غالبًا ما تكون الشرطة هي المسؤولة عن العنف، وعن نهج قمعي تجاههم: الضرب والتعذيب الجسدي والنفسي والاعتداء الجنسي والابتزاز والاعتقال التعسفي ولأغراض الابتزاز. يحذر التعليق من مخاطر وعدم فاعلية كل من المقاربات القمعية والرفاهية التي، بالنظر إلى القاصرين في مواقف الشوارع تحت صورة أبوية بحتة كأفراد يجب إنقاذهم، في الواقع تنكرهم كأشخاص للقانون، وقادرون على الاستقلال الذاتي وتقرير المصير.

القرار 16/12 الذي اتخذه مجلس حقوق الإنسان التابع للإمم المتحدة بعنوان "حقوق الطفل: نهج شامل لحماية وتعزيز حقوق الأطفال الذين يعملون و / أو يعيشون في الشوارع" يدعو الدول إلى اعتماد التدابير التشريعية اللازمة محاربة الظاهرة وضمان وصول القاصرين في الشوارع إلى بيئة واقية وتنميتهم في الصحة والسلامة، مع الإشارة إلى أهمية التسجيل عند الولادة كخطوة أساسية أولى للاعتراف بالقاصر باعتباره حاملًا للحقوق.

تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان " حماية وتعزيز حقوق الأطفال الذين يعملون و / أو يعيشون في الشوارع "، الذي يتبع القرار المذكور أعلاه، ويصور المشاكل التي يجب مواجهتها، والدروس المستفادة والممارسات الجيدة في جميع أنحاء العالم. واختتم العالم بسلسلة من التوصيات والتأكيد على أهمية الاستماع إلى صوت القاصرين في أي أمر يهمهم.

[13] شبكة دولية تجمع المنظمات غير الحكومية الدولية ومنظمات المجتمع والباحثين والخبراء.
انظر الى: https://www.streetchildren.org/

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز الأطر التنظيمية والإجرائية وسياسات البلدان الفردية لدعم قضية أطفال الشوارع**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لتطوير اللوائح والسياسات الوطنية بما يتماشى مع المعايير الدولية (على سبيل المثال، عدم تجريم التسول والتجول لمنع القاصرين من النظر إليهم ومعاملتهم كمجرمين).
- تقديم المساعدة الفنية لتطوير واعتماد ورصد وتقييم خطط التدخل الوطنية / الإقليمية / المحلية المتكاملة مع أنظمة حماية الاطفال، لمساعدة القُصر على إعادة الاتصال بأسرهم ومجتمعاتهم.
- تشجيع جمع البيانات وتنفيذ البحوث التشاركية التي تشمل الأطفال أنفسهم لتتماشى مع القرارات السياسية ذات الصلة.

***الإجراء 2: تنفيذ آليات للوقاية من الظاهرة ومكافحتها ودعم قضية أطفال الشوارع**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز الاستراتيجيات المتكاملة بين الخدمات المحلية من خلال **نهج متعدد التخصصات** (أنشطة ترفيهية ورياضية وثقافية وتربوية وإسعافات أولية ودعم قانوني) وتركز على منظمات الأحياء المحلية لتوفير مسارات استقبال سكنية (حتى في الليل فقط) ونفسية فردية الاهتمام الاجتماعي للقصر؛ برامج دعم الأبوة والأمومة للآباء البيولوجيين ودورات تدريبية للإسر الحاضنة، بناءً على محورية الجوانب العاطفية والعلائقية.
- دعم تدريب جميع الموظفين والمشغلين والمشغلين الذين هم على اتصال بالقصر في مواقف الشوارع (إنفاذ القانون، والقضاة، والمعلمين، والعاملين الصحيين، والأخصائيين الاجتماعيين، إلخ) لزيادة قدرتهم على التعامل معهم بكفاءة، وتجنب كل من القمع والقمع. نهج الرفاهية.
- دعم برامج رعاية الفردية (أيضًا من خلال استخدام أداة الدعم عن بعد)، التي سيتم تنفيذها في مراكز استقبال أطفال الشوارع، لا سيما في ضوء التوجيه الوظيفي للأطفال المنقطعين عن الرعاية.[14]
- تطوير عمليات المرافقة للاستقلالية والاستقلالية مع التدريب المهني، ودعم البحث عن عمل وبدء الأنشطة المدرة للدخل، والبحث عن منزل شبه مستقل، والتعليم في العاطفة والجنس، والتعليم من أجل إدارة موارد الفرد الخاصة (مؤقت، الاقتصادية والمادية وما إلى ذلك).

[14] هؤلاء هم قاصرون، عند بلوغهم سن الرشد، يتركون نظام الحماية، ويفقدون الحق والوصول إلى الرعاية والخدمات التي دعمتهم في السابق.

4.1.6 القُصر المنخرطون بقوات / الجماعات / الجهات المسلحة أو في سياقات الحرب و / أو في عمليات التطرف

ARTICOLI CRC 38, 39

التعريف والمبادئ

وفقًا لتعريف Cape Town Principles[15] ، فإن الطفل الجندي أو الطفلة الجندية هو شخص يقل عمره عن 18 عامًا وينتمي إلى القوات أو الجماعات المسلحة النظامية أو غير النظامية، بأي نوع من الوظائف. وبالتالي، فإن الأمر لا يتعلق فقط بقصر يشاركون في القتال واستخدام الأسلحة، ولكن أيضًا أولئك الذين يقومون بمهام الدعم (في المطبخ، مثل الحمالين أو السعاة) وتجنيد الفتيات للاستغلال الجنسي.

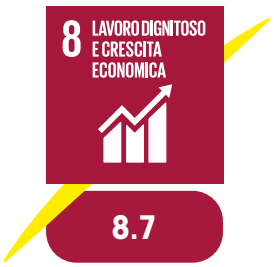
المعايير الدولية

البروتوكول الاختياري لاتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة هو المرجع الدولي الرئيسي وينص على أنه لا يمكن إجبار الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا على التجنيد أو إجبارهم على القتال من قبل أي جماعة مسلحة (الجيوش الوطنية أو الجماعات غير النظامية) وأنه يجب على الدول أن تتعهد باعتماد تدابير لمنع التجنيد وتفضيل إبعاد القاصرين وإعادة إدماجهم في المجتمع، مع توفير الدعم النفسي – البدني الكافي.
كما حدد الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفلالحد الأدنى لسن التجنيد في القوات المسلحة بـ 18 عامًا.
يُعد التجنيد الإجباري والتجنيد الإجباري للقصر من بين أسوأ أشكال عمل الأطفال ويجب معاقبتهم على هذا النحو، بموجب اتفاقية المنظمة الدولية للعمالة بشأن القضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال لعام 1999.

نظرًا للزيادة المقلقة للظاهرة، أنشأ مجلس الأمن التابع للإمم المتحدة، بموجب القرار 1612، الفريق العامل المعني بالأطفال والنزاع المسلح في عام 2005، بهدف تقديم توصيات والإبلاغ في الوقت نفسه عن الانتهاكات ورصد التقدم المحرز في تنفيذ خطط العمل للتصدي لتجنيد الأطفال.

توفر "المبادئ والمبادئ التوجيهية بشأن الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة" (ما يسمى بمبادئ باريس) الصادرة في المؤتمر المحدث لعام 2007 فيما يتعلق بكيب تاون، مبادئ توجيهية مفصلة بشأن التدابير التي يتعين اعتمادها من أجل إطلاق سراحهم وإعادة إدماجهم، مع تحليل متعمق للاحتياجات المحددة للقصر المنخرطين في الجماعات المسلحة نتيجة حركات الهجرة أو النزوح وللإكثر ضعفا (الفتيات والقصر المعاقين).

عاد مجلس الأمن التابع للإمم المتحدة إلى هذه القضية بقرارات مختلفة: 2019 (S / RES / 2419) يعيد التأكيد على الدور الرئيسي الذي يمكن أن يلعبه الشباب ومنظمات الشباب في عمليات التهدئة لاستئصال الأسباب الجذرية للنزاعات؛ 2018 (S / RES / 2427) يقر بدلاً من ذلك بأهمية القادة المحليين والدينيين وشبكات المجتمع المدني لتفعيل أنظمة حماية المجتمع وتعزيز إعادة الإدماج الاجتماعي. ويركز القرار أيضًا على وصمة العار التي غالبًا ما يكون القاصرون المشاركون في الجماعات المسلحة ضحايا لها (ولا سيما التفكير في القاصرين المولودين نتيجة العنف الجنسي أثناء النزاعات) ويحدد التثقيف والتوعية بوصفهما أداتين أساسيتين لمكافحة التجنيد.



[15] مبادئ كيب تاون وأفضل الممارسات المتعلقة بتجنيد الأطفال في القوات المسلحة وتسريح الجنود الأطفال وإعادة إدماجهم في المجتمع في أفريقيا ، ندوة نظمتها منظمة غير حكومية مجموعة العمل المعنية باتفاقية حقوق الطفل في عام 1997.

4

مجالات التدخل

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز الأطر التنظيمية والسياسات للبلدان الشريكة**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لتطوير وتنفيذ السياسات وخطط العمل الوطنية والإقليمية للوقاية من القُصّر المرتبطين بالجماعات المسلحة وتحديدهم وإطلاق سراحهم وإعادة إدماجهم في مجتمعاتهم، بما يتوافق مع المعايير الدولية
- التشجيع على إنشاء مراقبين وطنيين للقصر المرتبطين بالجماعات المسلحة

***الإجراء 2: دعم آليات الوقاية والرعاية المجتمعية للقصر**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز الشبكة بين المجتمع المدني (المنظمات المحلية، والمدارس، والمجتمعات، والزعماء الدينيين المحليين) والمؤسسات (الوزارات، ووكالات إنفاذ القانون، والسلطات المحلية) لتطوير برامج الوقاية والرعاية المتكاملة.
- إنشاء مراكز استقبال ومعالجة لاضطرابات ما بعد الصدمة في الخدمات الاجتماعية والصحية المحلية.
- تنفيذ أنشطة دعم الدخل للإسر المعرضة لخطر أكبر للفقر، والتي تتعلق صراحةً بمكافحة تسرب الأبناء من المدرسة.
- دعم آليات إعادة الإدماج الاجتماعي للقصر المرتبطين بالفعل بالجماعات المسلحة ودعم العائلات والمجتمعات حتى يتمكنوا من الترحيب بهم
- تشجيع تدريب العاملين والمشغلين في الخدمات الاجتماعية والصحية، والمعلمين لتحديد الحالات المعرضة للخطر والتعاون في عملية إعادة إدماج القاصرين المحررين.
- تنفيذ حملات توعية (مجموعات التركيز، المحادثة المجتمعية، إلخ) للعائلات والمجتمعات حول التربية الإيجابية وأهمية ضمان وصول القاصرين إلى التعليم.
- قم بحملات توعية للقصر ومقدمي الرعاية حول مخلفات الحرب غير المنفجرة).
- تشجيع الأنشطة اللامنهجية (الإبداعية والرياضية) التي تعلم النماذج الإيجابية، وكذلك باستخدام شهود المسارات الإيجابية (الجنود الأطفال السابقون الذين أعيدوا إلى العمل).

ARTICOLO CRC **32**

4.1.7استغلال عمالة الأطفال

التعريف والمبادئ

عندما نتحدث عن استغلال عمالة الأطفال، فإننا نعني العمل الذي يحرم الأطفال أو المراهقين من طفولتهم وكرامتهم ونموهم المحتمل، يضر بنموهم البدني والعقلي[16]. نشير، لاستخدام تعريف اليونيسف إلى تشغيل الاطفال، أو الوظائف التي تشكل خطورة عقليًا أو جسديًا أو اجتماعيًا أو أخلاقيًا، ولا تسمح بالتطور الطبيعي للحياة، والمدرسة بشكل أساسي، وبالتالي تغيير العملية الطبيعية للإدراك والنمو الاجتماعي لكل طفل.

لذلك لا يجب اعتبار جميع أنواع الأعمال التي يقوم بها القاصرون على أنها المرابح المحكمة حيث يجب معارضة وإلغاء عمالة الأطفال. بعض الوظائف التي تشير دائمًا إلى تعريف اليونيسف تسمى children's work، يمكن أن تساهم في تنمية الأطفال ورفاهية أسرهم، وتزويدهم بالمهارات والخبرة، وإعدادهم ليكونوا أعضاء منتجين في المجتمع أثناء حياتهم البالغة. يبدو هذا الجانب وثيق الصلة بشكل خاص في البلدان التي أدى فيها السياق الاجتماعي

[16] فيما يتعلق بتفسير مواد الاتفاقية المتعلقة بحقوق الطفل ، التعليق العام رقم 16 (2013) اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل ، "التزامات الدولة فيما يتعلق بتأثير قطاع الأعمال على حقوق الأطفال" ، التي تم اعتمادها في 17 أبريل 2013 ، هناك ترابط تم تناوله هنا:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f16&Lang=en

والاقتصادي الحالي إلى جعل ظاهرة عمالة الأطفال كما هي مدرجة بشكل طبيعي في آليات الإنتاج المحلية.
دون المساس بهذا التمييز الضروري، يوافق المجتمع الدولي بالتالي على توجيه كل الجهود للقضاء على الأشكال الضارة:

- استغلال عمالة الأطفال (child labour exploitation)
- العمل الخطير (hazardous child labour)
- الجرائم أو المخالفات (worst forms of child labour – أسوأ أشكال استغلال عمالة الأطفال)

أو تلك الأشكال من العمل التي غالبًا ما تشبه العبودية (مثل تورط الأطفال في أنشطة غير قانونية تعرض صحتهم أو أخلاقهم للخطر: على سبيل المثال، المواد الإباحية أو الاتجار بالمخدرات أو استغلال القصر، حتى من ذوي الإعاقة، لجمع الصدقات) – أو في ظروف شديدة انعدام الأمن (مثل العمل تحت الأرض، على ارتفاعات عالية، في بيئات غير صحية، باستخدام آلات خطرة أو مع ساعات عمل مرهقة).
في الوقت نفسه، من الضروري أن تضمن اللوائح الوطنية ظروف عمل آمنة للعمال الشباب الذين تجاوزوا الحد الأدنى لسن العمل المنتظم، وتضمن لهم الحماية وأساليب العمل المناسبة لأعمارهم.

المعايير الدولية

على المستوى الدولي، توفر سلسلة من الاتفاقيات والتوصيات، رغم أنها ليست ملزمة للدول الأعضاء، حدودًا واضحة المعالم لوضع قضية عمالة الأطفال ضمنها.

المبدأ العام هو حماية القاصر من أي استغلال اقتصادي مع ما يترتب على ذلك من واجب، لكل دولة على حدة، لاعتماد تدابير تشريعية وإدارية واجتماعية وتعليمية تهدف إلى حماية حق كل قاصر في الحصول على وظيفة ليست كذلك. ضار بمسار النمو الصحي.

المعايير المرجعية الدولية التي يجب مراعاتها هي:

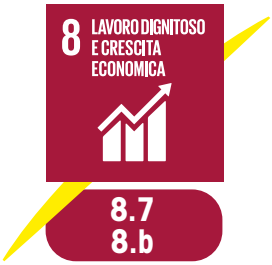
- اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 138 لعام 1973: المتعلقة بالحد الأدنى لسن العمل؛
- إعلان منظمة العمل الدولية بشأن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل 1998: يتضمن القضاء على عمل الأطفال كأحد المبادئ الأساسية الأربعة التي يتعهد أعضاء منظمة العمل الدولية باحترامها، بغض النظر عما إذا كان قد تم التصديق على الاتفاقيات
- اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 182 لعام 1999: تتعلق بحظر أوضح أشكال استغلال الأطفال في العمل واتخاذ إجراءات فورية للقضاء عليها؛
- توصية منظمة العمل الدولية رقم 190 لعام 1999 بشأن حظر أسوأ أشكال عمل الأطفال واتخاذ إجراءات فورية للقضاء عليها.

في أوروبا:

- الميثاق الاجتماعي الأوروبي، الموقع في تورين في 18 أكتوبر / تشرين الأول 1961، ودخل حيز التنفيذ في 26 فبراير / شباط 1965؛
- قمة ستراسبورغ في 9 كانون الأول / ديسمبر 1989: ميثاق المجتمع للحقوق الاجتماعية الأساسية للعمال ؛
- التوجيه 94/33 / EC بشأن حماية الشباب في العمل؛
- ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي، 7 ديسمبر 2000، ولا سيما المادة 32

في إيطاليا: قانون 17 أكتوبر 1967 رقم 977؛ مرسوم رئيس الجمهورية بتاريخ 20 أبريل 1994، رقم 365؛ القانون رقم 296/2006.

وبالتالي، فإن الهدف الأول الذي يتعين تحقيقه في إطار التشريعات الوطنية الفردية يتعلق بتعريف الحد الأدنى لسن الالتحاق بالعمل، والذي ينبغي أن يتبعه الأولوية الأساسية للقضاء – دون تأخير – على أسوأ أشكال عمل الأطفال.
لتحقيق الأهداف المحددة في المحافل الدولية المختلفة، من الضروري المشاركة الفعالة للشركات والقطاع الخاص الذي، بالإضافة إلى احترام التشريعات الوطنية حول هذا الموضوع، يجب أن يصبح جزءًا نشطًا من عملية تغيير من الناحية الاقتصادية أيضًا. ووجهة نظر الإنتاج بما يحقق المصلحة الفضلى للطفل وأسرته. تم تلخيص هذه المبادئ وتجسيدها في حقوق الأطفال ومبادئ العمل التي وضعتها اليونيسف و الاتفاق العالمي للإمم المتحدة[17] و انقاذ الاطفال الدولية والمستوحاة من مبادئ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل.



أخيـرًا، مـن الضـروري أن تأخـذ الإجـراءات الهادفـة إلى مكافحـة الاسـتغلال فـي العمـل للقصـر فـي الاعتبـار التفاوتـات الاجتماعيـة والهيكليـة والقيـم الاجتماعيـة والتوقعـات القائمـة عـلى الجنـس والطبقـة والعـرق والوضـع الاجتماعـي والمهـارات كعوامـل محـددة للعمـل الـذي يقومـون بـه القاصـرون.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تشجيع اعتماد سياسات الرعاية لإلغاء ومنع استغلال عمالة الأطفال والوظائف الخطرة و / أو أسوأ أشكال استغلال عمالة الأطفال.**

طريقة التنفيذ:

- القيـام بحمـلات توعيـة على الأراضـي الوطنية وعـلى الصعيد الدولـي ضد اسـتغلال القصّر في العمـل، من خلال نهـج متعدد الأنظمة والتشـجيع على اعتمـاد مدونات قواعد سـلوك "عدم اسـتخدام الاطفال في العمل" وشـهادات اعتماد للشـركات (التصنيع والسـياحة ومـا إلى ذلك)؛
- تقديم المساعدة الفنية للبلدان الشريكة لاعتماد سياسات الحماية الاجتماعية والعمل الملائمة؛
- تعزيـز المسـارات المميـزة للشـباب والمراهقيـن لتشـجيع فـرص التدريب الشـخصية والمهنيـة التي تهـدف إلى التوظيـف، وكذلـك بالتعـاون مـع القطـاع الخـاص
- تقديـم حوافـز عملية / اقتصادية للإسـر، مما يقلل من التضحية بالاقتصاد الأسـري لأولئك الذين يختارون مسـارًا تعليميًـا بـدلاً مـن العمل (على سـبيل المثال، المقاصف المدرسـية، ودعم شـراء المـواد التعليمية، ومـا إلى ذلك)؛
- مراقبة الظروف المعيشـية للقصر العاملين المعرضين للخطر، أو الذين هربوا من حالة الاسـتغلال، مع التدخلات لمرافقة القاصر / الأسـرة.
- تعزيز شخصية القاصرين أيضًا من خلال إشراك وتعزيز جمعيات القاصرين، بما في ذلك جمعيات القاصرين.

***الإجراء 2: تعزيز دور التعليم لمنع استغلال عمالة الأطفال والوظائف الخطرة و / أو أسوأ أشكال استغلال عمالة الأطفال.**

طريقة التنفيذ:

- القيـام بحمـلات توعية للإسـر والمراهقين فيمـا يتعلق بفرص الحيـاة / العمـل المحتملة لأولئـك الذين لديهم تعليـم مناسـب، والعكـس بالعكـس، حـول مخاطـر تـرك المدرسـة في وقـت مبكر؛
- تقويـة النظام المدرسـي الشـامل من أجل السـماح بالحضـور المنتظم للـدروس أيضًا من خلال عمـل القاصرين (عـلى سـبيل المثال إعـادة جدولة جـداول الـدروس)؛
- توعية العاملين بالمدرسـة لتشـكيل لجـان تحذيرية لرصد ظاهرة عمالـة الأطفال بين الطلاب والإبـلاغ الفوري عن الحـالات المعرضة للخطر.

[17] الاتفاق العالمي للإمم المتحدة هو مبادرة تروج لما يسمى العمل من أجل الخير. ضمنها، تم وضع 10 مبادئ إرشادية (مستوحاة من حقوق الإنسان والعمل والبيئة ومكافحة الفساد) للشركات التي تنوي القيام بأعمال تجارية مستدامة ".

***الإجراء 3: مكافحة انتشار عمالة القصر**

طريقة التنفيذ:

- تقييم تأثير أنشطة الشركة على عمالة الأطفال، وأيضًا من خلال تقييم supply & value chain؛
- التحقق من أن الشركات التي تحصل على أموال جمعية الترويج الاجتماعي، أو التي تشارك كشركاء في مبادرات التعاون الإنمائي، تلتزم بتعزيز واحترام حقوق الطفل من خلال اعتماد مدونات قواعد السلوك والسياسات المتعلقة بحقوق الإنسان؛ الأعمال التجارية على طول سلسلة القيمة بأكملها؛ الامتثال لمتطلبات عدم توظيف أفراد تقل أعمارهم عن 16 عامًا (أو 14 إذا سمحت التشريعات الوطنية بذلك)؛ اعتماد تدابير الحماية الاجتماعية والصحية للقصر؛
- تعزيز الضمانات الاجتماعية والصحية للعاملين والعاملات الذين لديهم أطفال في سن المدرسة.

***الإجراء 4: دعم الأسر والمجتمعات في إدارة الديناميكيات المتعلقة بعمالة الأطفال**

طريقة التنفيذ:

- زيادة الوعي بين الأسر حول مخاطر عمالة الأطفال وأهمية مسارات التعلم والتعليم، مع التوسع في soft skills ومهارات الحياة والانتقال المنسجم إلى عالم العمل؛
- دعم حركات الأطفال العاملين من أجل ضمان التمكين والاستماع إليهم
- تعزيز أنظمة المراقبة وإشراك القاصرين في آليات الحماية والإبلاغ عن الانتهاكات؛
- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للإسر لتقوية وظيفة الوالدين، والتدريب الخاص على التربية الإيجابية.
- إنشاء آليات حماية تشمل القادة المجتمعيين والدينيين والجمعيات المجتمعية الشعبية التي تراقب الإقليم وتدعم الأسر في مكافحة عمل الأطفال، بما في ذلك من خلال أنشطة التوعية.

4.1.8 أطفال خارج الأسرة

ARTICOLI CRC **7, 9, 20, 21**

التعريف والمبادئ

يتم تمييز القاصرين خارج الأسرة عن قاصري الشوارع لأن هم أولئك الذين يعيشون خارج الوحدة الأسرية الأصلية، ويعهدون إلى ما يسمى بالرعاية البديلة (alternative care) في الأسر الحاضنة أو خدمات الاستقبال السكنية.

يمكن أن تشير الأسباب التي تؤدي إلى الانفصال عن الأسرة إلى ظاهرة معقدة مرتبطة بظروف الفقر والضعف وتتشابك مع الموضوعات التي تم تناولها في الفقرات السابقة. يمكن أن يؤدي فقدان الوالدين أو الهجر أو الهروب من بيئة منزلية عنيفة لا تهتم برفاهية القصر، ومسارات الهجرة غير الآمنة بسبب أنواع مختلفة من أزمات الطوارئ (النزاعات والكوارث)، إلى تفكك الأسرة وبالتالي فضح القاصرين معرضون بشدة لسوء المعاملة والاستغلال والعنف لأنهم يفتقرون إلى حماية الأشخاص الذين يعتنون بهم.

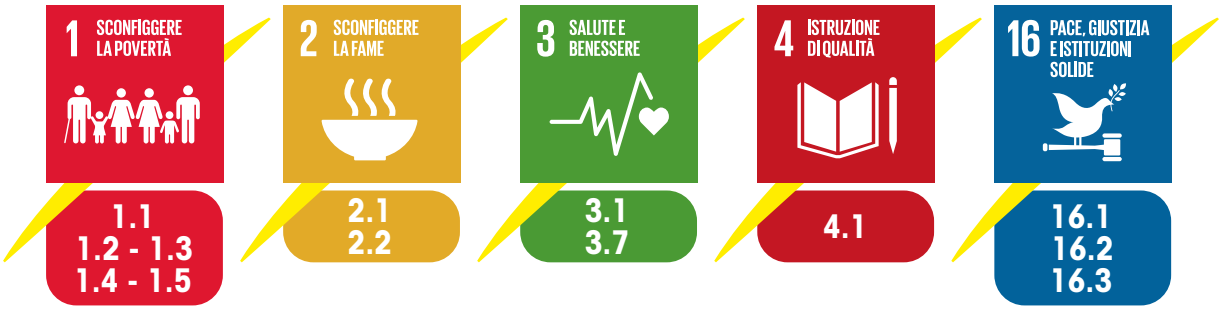
المعايير الدولية

تحدد مبادئ توجيهية للرعاية البديلة للإطفال التي أقرتها الجمعية العامة للإمم المتحدة في عام 2010 المبادئ والتعاريف التي تؤكد أهمية الحفاظ قدر الإمكان على علاقة القاصر بأسرته الأصلية، والاستماع إلى صوته وإشراكه. في جميع الاختيارات التي تهمه، بما في ذلك الاختيار المحتمل لأسرة حاضنة، وتأكيد تفضيل الاستضافة في الأسرة على التنسيب في الهياكل وتفضيل الحلول المستقرة.
توفر مؤشرات تشغيلية لكلا السيناريوهين: لمنع فصل القاصرين عن أسرهم الأصلية وتشجيع لم شملهم (عندما يكون ذلك في مصلحتهم)، ولتفعيل أنظمة فعالة للرعاية البديلة تأخذ في الاعتبار أيضًا رعاية غير رسمية (informal care) ومرافقة القصر أثناء الانتقال نحو الاستقلال الذاتي خارج سياق المساعدة.

وثيقة مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان "حقوق الأطفال المعرضين للخطر تحت سن الثالثة. إنهاء إيداعهم في مؤسسات الرعاية" "وما تلاه من دعوة لاتخاذ اجراءات أطلقته اليونيسيف و مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان حقوق يؤكدان من جديد أهمية النمو في بيئة أسرية. لذلك يوصي كلاهما بعدم اللجوء إلى الإيداع في المؤسسات، مفضلين الحلول القائمة على نموذج الأسرة، مثل التكليف برعاية الأسرة الممتدة أو الأسر الحاضنة أو المتبنية ، ويفضل أن يكون ذلك في نفس البلد مع القاصر لحمايته من مخاطر الاقتلاع الكلي. مقارنة بسياقه الثقافي.

وتجدر الإشارة أيضًا إلى اتفاقية حماية القاصرين والتعاون في مجال التبني الدولي، المبرمة في لاهاي في 29 مايو 1993 (اتفاقية لاهاي).
في المقدمة، تم تحديد أن اتفاقية لاهاي تهدف إلى: "توفير تدابير لضمان أن عمليات التبني على الصعيد الدولي تتم بما يحقق مصالح الطفل الفضلى وفيما يتعلق بحقوقه الأساسية، وأن السرقة والبيع والاتجار في القصر"، من خلال:

- تأكيد مبدأ التبعية للتبني الدولي (لا سيما فيما يتعلق بالمؤسسات الأخرى للحضانة داخل الأسرة وخارجها والتبني الوطني) ؛
- تحديد المعايير الدولية ذات الطبيعة الإجرائية.



خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز سياسات الرعاية المخصصة للإطفال خارج الأسرة**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لتطوير الأطر التنظيمية وتطوير وتنفيذ الاستراتيجيات التي تأخذ في الاعتبار منع ومكافحة أسباب الانفصال والحرمان (الاختطاف، والاتجار، والهجرة، والحياة في الشارع، والتشرد أو التجنيد من قبل القوات المسلحة. القوى؛ الذين يعيشون في مؤسسات / بسبب الإعاقة أو لأسباب صحية أو تعليمية، والعنف المنزلي، ووفاة الوالدين، والوصم، وعدم التسجيل في الخدمات المدنية).
- دعم الحكومات لتقوية الرعاية الاجتماعية (بما في ذلكcommunity-based) وتطوير خدمات alternative care فعالة لمنع الانفصال وتسهيل إعادة دمج الأسرة كلما أمكن ذلك.
- تشجيع إنشاء سجلات تحتوي على بيانات عن القصر من غير أفراد الأسرة، وسجلات الأسر الحاضنة والسجل الاجتماعي للقصر.
- وضع بروتوكولات لرصد وتقييم أنظمة الحماية.
- تنفيذ بناء القدرات للسلطات المحلية ونقل المهارات على أساس تبادل الممارسات الجيدة بشأن إنشاء شبكات الأمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية، بما في ذلك:
  - برامج حماية الطفل متعددة التخصصات (الصحة، والتعليم، التمكين، والإدماج الاجتماعي، والمدن الآمنة، وما إلى ذلك)؛
  - دورات تنشيطية لمشغلي الخدمات ولجميع الشخصيات المهنية المشاركة في برامج المساعدة للقصر بدون اسرة و نظام حماية الأطفال؛
  - تنظيم مؤهلات وتدريب الأخصائيين والعاملين الاجتماعيين؛

***الإجراء 2: تقديم الدعم والحماية المتكاملة للإسر الضعيفة و / أو الهشة لمنع التخلي عنها**

طريقة التنفيذ:

- الترويج لبرامج:
  - دعم الدخل.
  - تحسين أنظمة حماية الطفل على مستوى المجتمع.
  - تحسين وصول الأطفال الضعفاء إلى الخدمات الأساسية: التعليم والصحة والحماية الاجتماعية.
- تعزيز إعادة الاندماج في الأسر الحاضنة وضمان الدعم الكافي للإسر والأطفال الضعفاء من خلال أشكال متكاملة من الدعم عن بعد (الدعم عن بعد كنموذج تكميلي للتدخل لرعاية القصر من غير أفراد الأسرة في بلدهم الأصلي).
- تشجيع دورات التدريب والتوعية حول دعم الأبوة والأمومة التي ستوجه إلى كل من الأسر والعاملين، ومسارات الحماية والمرافقة للإمهات (أثناء الحمل والولادة والأشهر الأولى من الحياة)، وزيادة الوعي بين المجتمعات أيضًا لتعزيز تسجيل المواليد (من خلال الأدوات المناسبة مثل العروض الترويجية والمسرح و محادثات المجتمع والقاصرين وما إلى ذلك).

***الإجراء 3: تعزيز بدائل الرعاية والتبني الوطني للإطفال خارج الأسرة**

طريقة التنفيذ:

- ضمان الدعم للمؤسسات من أجل:
  - وضع معايير وطنية وأنظمة مراقبة لمرافق الاستقبال، مع احتمال إغلاق أو تكييف مرافق سكنية غير مناسبة أو غير مسجلة و / أو لا تفي بالمعايير المعمول بها.
- تعزيز "بناء القدرات" ونقل / تقاسم المهارات والخبرات من أجل:
  - تحديث العاملين المحليين والأخصائيين الاجتماعيين.
  - تطوير مسارات التدريس والدعم للإسر، وتقييم المهارات الاجتماعية والعلائقية للإسر الحاضنة، بالإضافة إلى دورات تنشيطية وتدريبية؛
  - تنفيذ نماذج متعددة الاختصاصات لتولي المسؤولية (ذات مكونات نفسية – اجتماعية، تعليمية وقانونية).

- تعزيـز نظـام التبني الوطنـي، بمـا يتوافق مع التشـريعات المحليـة والمعاييـر الإطاريـة الدوليـة ذات الصلة، من خلال:
  - تعريفات خطط العمل والمبادئ التوجيهية والمعايير والأدوات لجمع البيانات وتحسين الخدمة؛
  - بناء القدرات وتقوية مهارات أصحاب المصلحة لرعاية الأطفال في التبني الوطني؛
  - تدريب الأزواج الطامحين إلى التبني الوطني ومسارات follow up المنظمة

***الإجراء 4: تعزيز وتطوير واعتماد تدابير داعمة لتاركوا الرعاية**

طريقة التنفيذ:

- دعـم المؤسسـات لتنفيذ مناهـج تجريبية متعـددة التخصصـات ومتعددة لاصحـاب المصلحـة المتعددين من أجـل الإدمـاج الاجتماعـي والمهنـي المنقطعيـن عـن الرعاية
- تعزيـز مسـارات التمكيـن لمـن هـم في سـن 18 عامًـا، وخدمـات التوجيـه الخاصـة بالدراسـة والعمـل، والمنح الدراسـية وبرامـج السـفر مـع العائـلات المضيفـة.

***الإجراء 5: رصد وتقييم وجمع وتحليل البيانات لاتخاذ قرارات سياسية مستنيرة**

طريقة التنفيذ:

- تطويـر أنظمة لجمع وتحليل البيانات تعدد الـوكالات وأصحاب المصلحة المتعددين مع نهج متعدد التخصصات ، مع برامـج عمل بحثي.
- إجـراء البحـوث والتقارير حـول القصر خارج الأسـرة (مع تحليل السـياق للـدول الفردية التي يتم التدخـل فيها)، والتي تشـمل مراقبـة الاسـتراتيجيات الوطنيـة والدولية لرعايـة القصر خارج الأسـرة.

4.2 الصحة

ARTICOLI CRC 2, 3, 6, 12, 24

التعريف والمبادئ

لا تعتمد الصحة فقط على غياب العوامل البيولوجية التي تسبب المرض، بل هي نتيجة لتطور متناغم وطبيعي وكامل للفرد في كل جانب من جوانب وجوده وفيما يتعلق بالبيئة المحيطة به، وهو أحد الأصول التي يجب العناية بها وتنميتها منذ ما قبل الحمل وطوال فترة الوجود بأكملها[18] .

على مر السنين كان هناك الكثير من النقاش حول تطور مفهوم الصحة وفي عام 1998 وضعت جمعية الصحة العالمية وثيقة لاستراتيجية الصحة للجميع "Health21: الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين "، مع تحديد 21 هدفاً استراتيجياً يجب متابعتها على المستوى الدولي والوطني والمحلي على أساس سلسلة من التحليلات والتقييمات والتي وفقاً لها:

- تشكل الصحة الشرط المسبق للرفاهية ونوعية الحياة والمرجع لقياس الحد من الفقر وتعزيز التماسك الاجتماعي والقضاء على التمييز.
- من الضروري اعتماد استراتيجيات متعددة القطاعات لمعالجة محددات الصحة، وتأمين التحالف من قطاعات خارج الصحة.
- الصحة عنصر أساسي للنمو الاقتصادي المستدام. لا تقدم الاستثمارات في الصحة من خلال نهج مشترك بين القطاعات موارد جديدة للصحة فحسب، بل توفر أيضًا مزايا مهمة إضافية، تساهم على المدى المتوسط في التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة.

في عام 2010، أضافت منظمة الصحة العالمية ركيزة أخرى لمفهوم الصحة من خلال تعريف Universal Health Coverage، وهي تغطية صحية شاملة تعزز نظام الحماية الذي يوفر فرصًا متساوية للناس في الوصول إلى الصحة وإمكانية التمتع بها. أعلى مستوى ممكن من الصحة.

المفهوم العام للوصول إلى الرعاية، فيما يتعلق بالقصر، يعني أولاً وقبل كل شيء أهمية تسهيل تقديم خدمات نوعية محددة (طب الأطفال، وعلم السموم، وخدمات التطعيم، والمشورة، والخدمات الغذائية، ومراكز الصحة العقلية، وما إلى ذلك) بشكل حاسم. مرحلة لتنمية الشخص.
تلعب الوقاية أيضًا دورًا أساسيًا في هذه المرحلة من التطور، لأن تبني أنماط حياة صحية وعادات الأكل والسلوكيات الصحية سيمنع تطور الأمراض المسببة للإعاقة في مرحلة البلوغ، كما ورد في "التوصيات المتعلقة بصحة الأطفال والمراهقين" التي نشرتها منظمة الصحة العالمية في عام 2017.

في هذه الوثيقة، سيتم تناول الجوانب العامة التي تؤثر على صحة القاصرين: الصحة الجنسية والإنجابية – مع إيلاء اهتمام خاص لمنع الحمل المبكر – المبادئ العامة للوقاية من الأمراض الأكثر شيوعًا وانتشارها، والجوانب العامة للوقاية من الحمل المبكر. التغذية الصحية والصحة العقلية، مع إشارات إلى الإدمان.

لإجراء مناقشة كاملة ومتعمقة للجوانب والمواضيع ذات الطبيعة العامة المتعلقة بالصحة، يرجى الرجوع إلى وثيقة التعاون الإيطالي "المبادئ التوجيهية: الصحة العالمية".

[18] فيما يتعلق بتفسير مواد الاتصال الخاصة بالطفل حول الموضوع ، انظر إلى التعليق العام رقم 15 (2013) للجنة اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل في موضوع حقوق الطفل في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 24) ج 17 أبريل 2013:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f15&Lang=en

4.2.1 الأمراض المعدية

التعريف والمبادئ

الأمـراض المعديـة لا تـزال (Communicable Diseases) تمثـل تهديـدًا عالميًـا لصحة السـكان، مع خطر التسـبب في أوبئـة مدمرة.
إنهـا تؤثـر على مليارات الأشـخاص حـول العالـم، بالإضافة إلى ارتفـاع معـدل الوفيات، فـإن العديد منهم مسـؤول عن ظهور الأمـراض المزمنـة أو الإعاقـات، فضلاً عن ظواهـر الوصم والاسـتبعاد الاجتماعي.
في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، تُعزى الأمراض المعدية الرئيسية إلى:

- التهابات الجهاز التنفسي (الالتهاب الرئوي والسل بشكل خاص).
- أوبئة الانفلونزا.
- الإيبولا.
- شلل الأطفال.
- الملاريا والحمى الصفراء (وأمراض مدارية أخرى)؛
- فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز[19] ؛
- متلازمات معوية (مع أعراض مرتبطة بها مثل الإسهال)[20]
- الكوليرا (مستوطنة في بعض المناطق)؛
- التهابات حديثي الولادة.

غالبًـا مـا تكـون قابلـة للعـلاج، ولكـن إدارتها تعتمد عـلى الظـروف الاجتماعيـة والاقتصاديـة للبلد الذي نشـأت فيـه، وعلى

[19] فيما يتعلق بتفسير مواد الاتصال الخاصة بالطفل حول الموضوع ، انظر إلى التعليق العام رقم 15 (2013) للجنة اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل في موضوع حقوق الطفل في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 24) ج 17 أبريل 2013: *https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fGC%2f2003%2f3&Lang=en*

[20] إن إيطاليا، التي تولي اهتماما كبيرا في تعاونها الدولي لمبادرات مكافحة الإسهال عند الأطفال، وإدراكا منها لخطورة هذه الظاهرة، تأمل مؤخرا في تخصيص يوم دولي للإسهال عند الأطفال، من أجل توعية الحكومات فيما يتعلق بمراعاة الإسهال عند الأطفال و المساهمة في الحد من المشكلة.

مستوى التغطية الصحية وعلى نظام الخدمات الأساسية الموجود في المنطقة.

في البلدان ذات الدخل المتوسط المرتفع، على سبيل المثال، العديد من هذه الأمراض تكاد تكون معدومة، والبعض الآخر يمكن علاجها بفضل توافر الأدوية / اللقاحات والمرافق الصحية الفعالة؛ بينما في البلدان المنخفضة الدخل، تكون المجتمعات أكثر عرضة للخطر وأكثر عرضة للمخاطر، مع وصول أقل إلى التدابير الوقائية وخدمات التشخيص والعلاج.

تصبح التدخلات تحديًا مروعًا حيث تكون النظم الصحية هشة ومجزأة، مع وجود عدد قليل من المرافق الصحية التي بها مناطق عزل لمرضى الأمراض المعدية والتدابير الوقائية غير الكافية للعاملين الصحيين وبروتوكولات مكافحة العدوى وإجراءات المراقبة.

غالبًا ما تتواجد مختبرات التحليل في هذه المناطق بأعداد محدودة، وتتركز في المدن الكبرى وغالبًا ما تكون غير مجهزة بالحد الأدنى من الأدوات اللازمة، في حين أن هناك نقصًا في المختبرات المرجعية المؤهلة على المستوى الوطني، والتي ينبغي أن تدعم التحديد والمراقبة لمسببات الأمراض.

لذلك يجب أن تشكل الوقاية أداة التحكم الرئيسية لحماية الصحة الجماعية، للوقاية، وكذلك العلاج، من خلال إجراءات مستدامة طويلة الأجل، والتي ترى مشاركة وإدماج المجتمعات المحلية، بنهج متكامل ومتعدد الأبعاد. لضمان الوصول إلى العلاج المجاني لجميع السكان.

بينما أدت التطورات التكنولوجية إلى القضاء على الجدري، وتحقيق تقدم كبير ضد شلل الأطفال وتحسينات كبيرة في العديد من الأمراض الأخرى بفضل اللقاحات، وخطر مسببات الأمراض الجديدة، وتطوير سلالات مقاومة للمضادات الحيوية، و (إعادة) ظهور العديد من الأمراض المنتشرة في جميع أنحاء العالم (على سبيل المثال، الإيبولا ، السارس ، إنفلونزا الطيور، إنفلونزا H1N1 ، كوفيد 19) تفرض عتبة اهتمام عالية وتتطلب عملًا وقائيًا للحد من المخاطر وإعداد السكان والنظم الصحية في كل بلد.

المعايير الدولية

تشير منظمة الصحة العالمية، في التوصيات التي تمت الموافقة عليها في عام 2017، إلى التخطيط للتدخلات الوقائية لجميع الفئات العمرية للسكان كأولوية.

في سياق الأمراض المعدية، لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز يمثل أحد التهديدات الرئيسية لصحة القصر، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.
يحدد تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لعام 2019 الاستراتيجيات العالمية الجديدة الرئيسية لإنهاء الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030، ويوجه أصحاب المصلحة الرئيسيين للتغلب على التحديات وضمان الاستجابات الفعالة للإيدز. ستشرك الاستراتيجية الجديدة، ذات الأهداف العالمية الجديدة لعام 2025 وتقديرات الحاجة إلى الموارد، جميع اللاعبين الدوليين المعنيين. تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، على الرغم من تسجيله انخفاضًا في الإصابات على مستوى العالم، إلا أنه يسلط الضوء على أن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية تؤثر بشكل خاص على الشابات اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 عامًا.

فيما يتعلق بالسل، تقدر منظمة الصحة العالمية على مستوى العالم أن حوالي ربع سكان العالم مصابون بجرثومة السل وأن حوالي 5-10٪ من المصابين يصابون بمرض نشط خلال حياتهم. القاصرون يمثلون 11٪ من جميع الحالات المشخصة.
تدفع السياسات الدولية لتطوير السلوكيات التي تهدف إلى الوقاية من أجل منع تطور المرض وتهدف إلى تحقيق الأهداف العالمية ل END TB Strategy، كما تم التأكيد عليه خلال UN High Level Meeting on TB في عام 2018.

تحدد منظمة الصحة العالمية، في التوصيات الأخيرة (2020)، المبادئ التوجيهية والاستراتيجيات لتنفيذ حزمة كاملة من التدخلات: تحديد الأشخاص الأكثر عرضة للخطر، وتشخيص العدوى، واختيار العلاج الأنسب ، وإدارة القاصرين الضائرة ، والمريض دعم تناول الأدوية ومراقبة الأداء.

وفي نفس الاتجاه، تنص الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا (2016-2030) GTS على خفض معدلات

الإصابة بالملاريا والوفيات بنسبة 90٪ بحلول عام 2030. وستوجه الاستراتيجية جهود المجتمع الدولي والحكومات والمؤسسات، لتحقيق أهداف طموحة لحماية الصحة من خلال الوقاية من الإصابات الجديدة وحماية الأشخاص المعرضين للخطر (المكافحة والقضاء والقضاء).

يصيب شلل الأطفال بشكل رئيسي الأطفال دون سن الخامسة، حيث تؤدي إصابة واحدة من بين كل مائتي إصابة إلى شلل لا يمكن علاجه، مما يؤدي إلى الوفاة في 5 إلى 10٪ من الحالات.
في عام 1988، اعتمدت جمعية الصحة العالمية قرارًا من أجل القضاء على شلل الأطفال عالميًا، والذي شهد إطلاق المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بقيادة الحكومات الوطنية ، ومنظمة الصحة العالمية ، والمنظمات الدولية الأكثر مشاركة (UNICEF ، CDC ، تحالف اللقاحات (GAVI) ، إلخ). انخفضت حالات الإصابة بنسبة تزيد عن 99٪ منذ عام 1988.
بمناسبة اليوم العالمي الأخير لمكافحة شلل الأطفال، أعلنت منظمة الصحة العالمية أنه تم القضاء أيضًا على فيروس شلل الأطفال من النوع 3 – أحد المتغيرات الثلاثة لفيروس شلل الأطفال – كما كان الحال بالنسبة لفيروس شلل الأطفال من النوع 2 في عام 2016، مما يمثل علامة مهمة التقدم المحرز في مكافحة المرض الذي كان سببًا لآلاف السنين في انتشار الأوبئة الكبرى، ويصيب بشكل خاص القصر.
في الوقت الحاضر، لا يزال شلل الأطفال من النوع الأول من فيروس شلل الأطفال (الذي تم استئصاله في إفريقيا في عام 2020) مستوطنًا في آسيا الوسطى والشرق الأوسط، حيث يمثل حالة طوارئ صحية.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز النظم الصحية للبلدان الشريكة في قدرتها على الوقاية**

طريقة التنفيذ:

- تشجيع جهود البلدان لضمان خدمات صحية مرنة وفعالة وقابلة للتكيف وذات جودة عالية.
- دعم البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض المعدية الرئيسية، وأيضًا من خلال المبادرات التآزرية مع الجهات المانحة والمنظمات الدولية ومنظمات المجتمع المدني الوطنية والدولية والمنظمات التنفيذية. ثانيًا. متخصصون مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.
- تعزيز خدمات الاستشارة وتعزيز الوصول إلى الزيارات السابقة للولادة والالتزام بحزمة "الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل – منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل" بين النساء الحوامل في مراكز الصحة الأولية – الرعاية الصحية الأولية.
- تعزيز المراقبة الوبائية والمراقبة والخدمات المخبرية.
- تقديم المساعدة الفنية لإنشاء آليات لجمع البيانات ورصدها وفقًا للتدوينات الدولية.
- دعم برامج البحث والتطوير لتطوير عقاقير وأدوات تشخيص ولقاحات جديدة خاصة لحالات مقاومة الأدوية والمبيدات الحشرية، وتفعيل آليات التمويل الملائمة والمستدامة.
- تعزيز برامج الوقاية الخاصة بصحة الأم والصحة الإنجابية من خلال تقوية خدمات المساعدة المجتمعية والمحلية.
- قم بحملات توعية (مجموعات مركزة، حوارات مجتمعية، إلخ ...) للعائلات والمجتمعات، تستهدف بشكل خاص الرجال، لتحفيز التغيير السلوكي في الأعراف الجنسية.
- تعزيز الاستخدام العام للإجهزة الوقائية (الأقنعة، الناموسيات التي تحتوي على مبيدات حشرية (شبكات طويلة الأمد للمبيدات الحشرية) والتوزيع المجاني لهذه الأجهزة على النساء الحوامل.
- دعم برامج المعلومات حول إمكانية الوصول المجاني إلى أجهزة و / أو علاجات معينة، ومراقبة ومنع ظواهر "السوق السوداء" وإعادة بيع البضائع المكتسبة مجانًا.

***الإجراء 2: دعم تدابير محددة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز**

طريقة التنفيذ:

- تشجيع شراء وتوريد الأدوية والأجهزة الطبية الجراحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
- تشجيع نشر المواد الإعلامية للبالغين والمراهقين لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.
- القيام بأنشطة توعية من قبل الفئات الأكثر ضعفاً، على سبيل المثال الأمهات لأمهات أو أطفال الوالدين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.
- التشجيع على تكوين مجموعات من المرضى، ولا سيما الآباء والأمهات المصابون بفيروس نقص المناعة

البشرية.
- تشجيع ظهور الجمعيات الشبابية والناشطين المجتمعيين ولا سيما الناشطين الشباب بنهج الند للند.
- نفذ أنشطة التثقيف والتوعية في المدارس الابتدائية والثانوية حول عوامل الخطر مع العاملين في مجال الصحة النفسية الذين يستخدمون نهجًا صديقًا للشباب وأدوات مناسبة وآسرة (المسرح والراديو وما إلى ذلك).

***الإجراء 3: دعم تدابير محددة للوقاية من الملاريا**

طريقة التنفيذ:

- تشجيع ودعم توزيع وتوريد ناموسيات المبيدات الحشرية في المناطق التي ترتفع فيها نسبة الإصابة.
- الترويج في مراكز الرعاية الصحية الأولية لوجود الأشخاص المحوريين للملاريا الذين يمكنهم مراقبة تقدم المرض في المجتمعات، وخاصة للمعلومات والتثقيف / الإرشاد للوقاية من الأعراض وتحديدها عند الأطفال دون سن الخامسة.
- تزويد المراكز الصحية المجتمعية والمرجعية بناموسيات للنوافذ والأبواب وأجهزة تطهير.
- تزويد المراكز الصحية المجتمعية والمرجعية بقنوات تصريف للمياه الراكدة وآليات التخلص من النفايات العضوية.

***الإجراء 4: دعم تدابير محددة للوقاية من السل**

طريقة التنفيذ:

- دعم مراكز الرعاية الصحية الأولية في توفير برامج التطعيم مع عصوية كالميت غيران – بي سي جي في المناطق التي ينتشر فيها المرض بشكل كبير، في المعلومات / التواصل والاستشارة للعائلات؛ في رفع مستوى الوعي على مستوى المجتمع والتدريب على الأعراض والأساليب المرجعية.
- دعم تدريب العاملين الصحيين والعاملين في المجتمع (الأشخاص البؤريون لمكافحة السل).

***الإجراء 5: تعزيز النظم الصحية للبلدان الشريكة في وضع آليات التشخيص**

طريقة التنفيذ:

- تشجيع إنشاء المعامل لدعم مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات العامة.
- تعزيز الفحوصات التشخيصية لمجموعات عائلات المرضى الإيجابيين لتجنب المزيد من العدوى.
- تعزيز تنظيم مسارات مساعدة سريرية محددة.

***الإجراء 6: تعزيز النظم الصحية للبلدان الشريكة من حيث الرعاية المتاحة**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الأساسية بأسعار في متناول الجميع.
- تعزيز الوصول إلى برامج علاجية محددة.
- تعزيز مسارات محددة في الرعاية الصحية الأولية مع متابعة المرضى والأسر.
- ضمان طرق مميزة لتوزيع الأدوية على المرضى.

4.2.2 الأمراض المعدية

التعريف والمبادئ

وبحسب تعريف منظمة الصحة العالمية (1974) فإن "الصحة الجنسية هي تكامل الجوانب الجسدية والعاطفية والفكرية والاجتماعية في الكائن الجنسي من أجل إثراء شخصية الإنسان والتواصل والحب".
إن الوصول الشامل إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (Sexual and Reproductive Health Rights) أمر ضروري للتطور الواعي للطفل ولتمكين المرأة على حد سواء.

برنامج العمل المعتمد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في القاهرة في 1994 يتوقع إلى حد ما خطة التنمية المستدامة لعام 2030. تعد حقوق الصحة الجنسية والإنجابية (Sexual and Reproductive Health Rights – SRHR) أساسية لصحة الناس وبقائهم، وللتنمية الاقتصادية ورفاهية البشرية. في هذا السياق، يعتبر منع الممارسات الضارة بالصحة الجنسية، مثل تشويه الأعضاء التناسلية والحمل والزواج المبكر، جزءًا لا يتجزأ من مبادئ هذه الوثيقة.
يُعد تزويد المراهقين بإمكانية الوصول إلى التثقيف الجنسي المستنير طريقة فعالة لمنع الحمل غير المرغوب فيه وانتشار الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وتعزيز المساواة بين الجنسين والتنمية الفردية الصحية.

ومع ذلك، في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، يكون الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وخاصة للمراهقين والشباب ، محدودًا للغاية.
تتعدد أسباب أوجه القصور هذه وتختلف باختلاف السياقات، ولكن غالبًا ما تشمل العوامل الرئيسية ما يلي:

- التفاوت بين الجنسين.
- استمرار الممارسات التقليدية الضارة (تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وزواج الأطفال، والحمل المبكر).
- عدم كفاية أو عدم وجود معلومات عن الخدمات المتاحة.
- محدودية الوصول إلى الرعاية الصحية.
- مستوى الفقر، حالات النزوح أو الصراع.
- الإساءة والعنف والاستغلال الجنسي.
- نقص المراقبة الوبائية للإمراض الرئيسية المنقولة جنسياً.

المعايير الدولية

منذ المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان في طهران عام 1968، بدأ الاعتراف بالحقوق الإنجابية كجزء لا يتجزأ من مجموعة واسعة من حقوق الإنسان وكجزء من الحق في الصحة. ويمثل القرار الذي تم اعتماده في تلك المناسبة الوثيقة الأولى التي تنص على أن "للوالدين حق إنساني أساسي في تحديد عدد الأبناء والمسافة الزمنية بين ولادتهم بحرية ومسؤولية".
ومع ذلك، كان هناك تباطؤ دولي ملحوظ في تجهيز هذه الحقوق بصكوك ملزمة قانونًا؛ بعض هذه الحقوق مذكورة في الواقع فقط في توصيات غير ملزمة والتي، بالتالي، لا تشكل سوى صكوك القانون غير الملزم في القانون الدولي.

في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في القاهرة عام 1994، تمت صياغة أول وثيقة للسياسة الدولية تحدد الصحة الإنجابية، تنص على أن "الصحة الإنجابية هي حالة من الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي الكامل وليست مجرد غياب المرض. أو العجز في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته. وبالتالي فإن الصحة الإنجابية تعني أن الناس قادرون على التمتع بحياة جنسية مرضية وآمنة وأن لديهم القدرة على الإنجاب ولهم الحرية في تقرير ما إذا كان ومتى وعدد المرات. [...][21]

في المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة في بكين عام 1995، في إعلانه (وإن لم يكن ملزمًا) وفي خطة العمل ،

[21] [...]ضمنيًا في هذه الحالة الأخيرة هو حق الرجل والمرأة في الحصول على المعلومات والوصول إلى وسائل آمنة وفعالة وسهلة الوصول ومقبولة لتنظيم الأسرة من اختيارهم ، فضلاً عن طرق أخرى لتنظيم الخصوبة التي لا تتعارض مع القانون. والحق في الحصول على الخدمات الصحية الملائمة التي تسمح للمرأة بالدخول بأمان أثناء الحمل والولادة وتزويد الأزواج بأفضل فرصة لإنجاب طفل سليم "

أعيد تأكيد تعريف برنامج القاهرة للصحة الإنجابية وتعزيزه ، وذكر أن هذه المبادئ مطبقة في حتى السياق الأوسع وإدخال مبدأ التعميم في التدخلات التشغيلية.

في عام 2004، أثناء انعقاد الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية، اعتمدت جميع الدول الأعضاء الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية ، وحثت الدول على اعتماد وثائقها الوطنية الخاصة بها.

منذ صياغة الإستراتيجية العالمية لصحة النساء والأطفال والمراهقين (2016-2030) لعام 2015 وبعد ذلك مع خطة عمل منظمة الصحة العالمية للصحة الجنسية والإنجابية (2016)، تم تطوير تدخلات مهمة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية. كان مفهوماً أهمية التعامل مع هذه المسألة على مستوى المجتمع المحلي من خلال الإجراءات المشتركة بين القطاعات من خلال تنفيذ أنشطة لمنع انتشار الأمراض المنقولة جنسياً (الزهري والسيلان وفيروس نقص المناعة البشرية) والحمل المبكر والسلوك العنيف (العنف القائم على نوع الجنس – العنف القائم على نوع الجنس) وتعزيز التربية الجنسية الواعية لدى المراهقين والشباب من كلا الجنسين (منع الحمل والوقاية من الإجهاض).

كجزء من "عقد العمل" لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، تم أيضًا إطلاق دعوة المراهقين للعمل حتى عام 2030 ، بهدف جعل رفاه السكان في السن الحرج بين 10 و 19 عامًا أولوية.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز وصول المراهقين والشباب (وخاصة النساء) إلى حزم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة وتعزيز ممارسة حقوقهم الإنجابية في هذه الفئات، خالية من الإكراه والتمييز والعنف**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز نهج الزيارة الواحدة – على مستوى الرعاية الأولية – في الخدمات الصحية المحلية وبدعم من العاملين الصحيين والعاملين في المجتمع.
- تعزيز المعرفة حول تنظيم الخدمات بطريقة "صديقة للشباب".
- تنفيذ حملات توعية وتوزيع مواد المعلومات والتثقيف والاتصال (IEC) المناسبة للسياقات (الثقافية والاجتماعية واللغوية) حول فائدة وأهمية خدمات الصحة الإنجابية وحول الاختيار الواعي والواعي بشأن تنظيم الأسرة.
- ترويج ودعم اجتماعات وجلسات الإعلام والتوعية مع القادة الدينيين والمجتمعيين.
- القيام بحملات توعية في المدارس الثانوية تركز على السرطانات النسائية التي تصيب الأعضاء التناسلية والثدي.

***الإجراء 2: تحسين جودة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الموجهة بشكل خاص إلى المراهقين**

طريقة التنفيذ:

- تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على وسائل منع الحمل طويلة المفعول والقابلة للعكس (LARC).
- تعزيز مهارات المتخصصين في الرعاية الصحية والعاملين في المجتمع لتقديم المعلومات وتقديم خدمات متكاملة عالية الجودة لتنظيم الأسرة وصحة الأم والأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية ، والنظافة البيئية في السياقات المحرومة.
- تعزيز قدرات المراكز الصحية المحلية في شراء وتخزين وتوريد المعينات الطبية والجراحية للصحة الجنسية والإنجابية.
- تعزيز السياسات العامة الهادفة إلى تجنب التدهور البيئي والعوامل الملوثة لتعزيز الحمل الصحي ومنع ظهور الأمراض أثناء الحمل.

***الإجراء 3: تعزيز حقوق النساء والفتيات في برامج الصحة الجنسية والإنجابية للتشجيع على الحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي وحدوث الممارسات الضارة.**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لاعتماد سياسات واستراتيجيات متعددة القطاعات (تشمل النظراء التربويين والصحيين) المراعية لقضايا الصحة الإنجابية، وخاصة المراهقين، والتي تهدف إلى الحد من الحمل المبكر والقضاء على العنف القائم على النوع الاجتماعي والممارسات الضارة والحد من الأمراض المنقولة جنسياً.
- تدريب الفتيات والمراهقات على ما يسمى "إدارة الدورة الشهرية"، وتقديم المساعدة والدعم لمكافحة وصمة العار المرتبطة بالدورة الشهرية، غالبًا على أساس الممارسات الضارة والعنف القائم على النوع الاجتماعي. يجب تطوير التدريب في نفس وقت حملات التوعية التي تستهدف المجتمعات، وتعزيز تطبيع الدورة الشهرية وقبولها.
- تعزيز الوصول إلى حزم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة، التي تستهدف القُصر الأكثر تهميشًا، مثل القُصَّر ذوي الإعاقة، وأفراد الأقليات العرقية أو مجتمع LGBTQ، وغالبًا ما يكونون ضحايا الممارسات الضارة والعنف.
- تعزيز تكامل آليات الإحالة والحماية الاجتماعية للقصر مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، مع إيلاء اهتمام خاص للحد من حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- تعزيز دمج خدمات الصحة الإنجابية، وخاصة للمراهقين، في الخدمات الصحية المحلية.
- تدريب المسؤولين والعاملين على المستويين المركزي والمحلي على مراقبة جودة وشمولية خدمات الصحة الإنجابية مع التركيز بشكل خاص على صحة المراهقين.
- تدريب موظفي خدمات الصحة الإنجابية ومراكز الصحة الأولية (PHC) على العنف القائم على النوع الاجتماعي (التعرف على الحالات، وإحالة الشباب للحصول على الدعم القانوني، والحماية الاجتماعية).
- تعزيز مهارات وكفاءات المتخصصين في الرعاية الصحية في توفير وتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة عالية الجودة، حتى في السياقات المحرومة.

***الإجراء 4: دعم استراتيجية شاملة ضد الحمل والزواج المبكر**

طريقة التنفيذ:

انظر الفقرة 1.4.3

4.2.3 الأمراض المعدية

التعريف والمبادئ

التغذيـة هـي أحد العوامل التي تؤثر بشـدة عـلى النمو، والنمـو البدني والعقلـي، والأداء والإنتاجيـة للإفراد، وبالتالـي، في نهاية المطـاف، عـلى صحـة الأفـراد والمجتمعـات. تعتبـر التغذية السـليمة، التي تُفهـم على أنهـا تجنب النقـص الحـاد أو المزمن في العناصـر الغذائيـة الأساسـية، ولكن أيضًـا الزيادات والاختـلالات الغذائية – عوامل الخطـر لظهور الأمراض الأيضية والتنكسـية – ذات أهميـة كبيـرة لرفاهيـة كل من الأصحـاء وأولئـك الذين يعانون مـن الأمراض.

مـن المهـم التأكيـد عـلى أن النظام الغذائـي الصحي للقصـر يتأثر بعـادات الأكل في كل مـن المنزل والبيئـة الأسـرية، وفي البيئة المدرسـية، حيـث غالبًـا ما يـأكل القاصـرون وجبة واحـدة أو أكثر فـي اليوم.

وتجـدر الإشـارة أيضًـا إلى أن انتشـار أشـكال سـوء التغذية مـن حيث السـمنة وزيادة الـوزن في البلـدان المنخفضة والمتوسـطة الدخـل آخـذ في الازدياد، وهو مؤشـر على خطـر ظهور الأمراض المزمنة مثل السـكري وارتفـاع ضغط الدم مع مـا يترتب على ذلك مـن آثـار مدمـرة على الصحة. قـدرة النظام عـلى التعامل مع الطلـب المتزايد عـلى الخدمات.

المعايير الدولية

كمـا يتضـح مـن الالتزامـات التي تـم التعهد بها فـي إطار عقد الأمـم المتحـدة للعمل من أجـل التغذيـة 2016-2025، فإن البرامـج التـي تكافـح سـوء التغذيـة بجميـع أشـكالها وتعزز أنمـاط الحيـاة الصحيـة للقصر هـي أولويـة للمجتمـع الدولي بأسـره، الأمـر الـذي يتطلب اسـتجابة معقـدة وتدخـلات متعددة الأبعـاد فيما يسـمى بالمجـالات التغذوية الحساسـة:

- التنمية الزراعية الهادفة إلى ضمان الأمن الغذائي والتغذية الكافية للمستفيدين.
- الأنشـطة المـدرة للدخـل للإسـر الأكثر ضعفـاً (مثل الأسـر الوحيـدة الوالد أو التـي تقودهـا امـرأة أو التي تعيلها امرأة)؛
- قطـاع المياه والصـرف الصحي والنظافة. بالإضافة إلى إدخال ممارسـات الصرف الصحي الجيدة، مثل اسـتخدام إجـراءات بسـيطة مثل غسـل اليدين بالصابـون، من الضـروري دمج تدخلات التحكم فـي المياه والحصـول على مياه الشـرب بسـبب الارتباط الوثيق بيـن القطاع وإمـدادات الطاقة؛
- أنظمة الحماية الاجتماعية، مثل. التحويل النقدي المشروط؛
- برامـج التغذيـة المدرسـية الفعالة للحد من الجـوع وتعزيز التعلم، ولكـن أيضًا للتعويض عن أوجـه قصور معينة، عـلى سـبيل المثال. أن الحديد عنـد الفتيات المراهقـات. من المهم أيضًا تذكـر دور التعليم في معرفـة واعتماد أنماط الحيـاة الصحية (على سـبيل المثال مـن خلال تعزيز النشـاط البدنـي) والنظام الغذائـي المتوازن.

فـي خطـة التنفيذ "القضاء على سـمنة الأطفـال" (تقريـر ECHO الصادر عن لجنة منظمـة الصحة العالميـة لعام 2017)، يُطلـب مـن الحكومـات الالتـزام بالوقايـة مـن السـمنة مـن خـلال برامـج متعـددة القطاعـات ومتكاملـة تشـمل قطاعات مختلفـة مـن التدخـل: الصحـة والتعليم والرياضـة والاقتصـاد والبيئة والاتصـالات والشـؤون الاجتماعية.

المعايير الوطنية

فـي خطـة التنفيذ "القضاء على سـمنة الأطفـال" (تقريـر ECHO الصادر عن لجنة منظمـة الصحة العالميـة لعام 2017)، يُطلـب مـن الحكومـات الالتـزام بالوقايـة مـن السـمنة مـن خـلال برامـج متعـددة القطاعـات ومتكاملـة تشـمل قطاعات مختلفـة مـن التدخـل: الصحـة والتعليم والرياضـة والاقتصـاد والبيئة والاتصـالات والشـؤون الاجتماعية.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجـراء 1: دعـم السياسـات والاسـتراتيجيات لتعزيـز التغذية السـليمة وأنمـاط الحيـاة الصحية كجزء مـن الوقاية مـن الأمـراض المزمنة**

طريقة التنفيذ:

4

مجالات التدخل

- تقديم المساعدة الفنية في وضع الخطط الإستراتيجية والمبادئ التوجيهية واللوائح الخاصة بالأكل الصحي في الطفولة والمراهقة، والوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية، وتحديد أهمية الحد من عوامل الخطر في الفئات الأصغر من السكان.
- تقديم المساعدة الفنية لتطوير واستخدام الإجراءات التشغيلية المعيارية لتعزيز التغذية الصحية والنظم الغذائية الصحية وبرامج النشاط البدني للقصر، ليتم تبنيها في المنزل والمدرسة.
- تعزيز جمع البيانات المصنفة التي يمكن أن تدرس الأطفال في المدارس والخدمات الصحية في مراكز الصحة الأولية (PHC).
- تعزيز الآليات التي تعززبيع واستهلاك الأغذية الطازجة بين السكان.
- المساهمة في انتظام وتحسين التغذية المدرسية.
- إجراء فحص للوزن و / أو التحكم في مؤشر كتلة الجسم في المدارس.
- تعزيز الفحص لتحديد ارتفاع السكر في الدم وارتفاع ضغط الدم ومراقبة الوزن لدى الشباب في المرافق والعيادات الصحية المحلية.
- تسهيل أنظمة الفحص الغذائي للإطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والمرضعات.
- تشجيع إنشاء الحدائق المدرسية لتوفير المنتجات الضرورية لضمان نظام غذائي متنوع وخلق أنشطة توعية للإسر / المجتمعات حول أهمية التغذية الكافية.
- تعزيز الحملات الإعلامية حول أنماط الحياة الصحية.
- دعم تدريب المعلمين والمعلمين والعاملين في مجال الرسوم المتحركة والرسامين المجتمعيين القادرين على تعزيز أنماط الحياة الصحية.
- دعم برامج التغذية المدرسية التي تمتثل للقواعد والسياسات المعترف بها دوليًا بشأن هذا الموضوع، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات الأكثر عرضة لسوء التغذية (القاصرون في الأسر منخفضة الدخل، والمهاجرون، وما إلى ذلك).
- تقديم المساعدة الفنية لتنفيذ حملات إعلامية تستهدف جميع الفئات الضعيفة بشأن استهلاك الأغذية ا لصحية .
- قم بتنفيذ أنشطة التثقيف والتوعية في المدارس الابتدائية والثانوية حول عوامل الخطر المتعلقة بتناول الأطعمة غير الصحية مع موظفين متخصصين يستخدمون نهجًا صديقًا للشباب.
- تشجيع تدريب العاملين الصحيين في الرعاية الصحية الأولية على مبادئ التغذية السليمة لدى الشباب.
- التشجيع على إدخال التشريعات وتطوير نظم المعلومات حول المكونات والمبادئ الغذائية للإغذية.

***الإجراء 2: تعزيز البرامج التي تعزز أنماط الحياة الصحية التي تقلل من السلوك المستقر لدى القاصرين بما في ذلك الفئات الضعيفة**

طريقة التنفيذ:

- التشجيع في المدارس ومراكز التجمعات الاجتماعية على استخدام الأماكن ولحظات الاستجمام لأداء تمارين النشاط البدني.
- تشجيع تدريب المعلمين والمعلمين على ممارسات النشاط البدني الذي يتم إجراؤه أيضًا مع الفئات الضعيفة.
- تعزيز الحملات التثقيفية التي تسلط الضوء على أهمية النشاط البدني للجميع (مع الاهتمام بقضايا الإعاقة والجنس).

4.2.4 الصحة النفسية

التعريف والمبادئ

لا تشمل محددات الصحة النفسية والاضطرابات ذات الصلة السمات الفردية[22] فقط مثل القدرة على إدارة أفكار المرء وعواطفه وسلوكه وعلاقاته الشخصية، بل تشمل أيضًا العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية والبيئية، بما في ذلك السياسات الوطنية، والحماية الاجتماعية، مستوى المعيشة، ووضع اللاجئ، وسياقات العنف على نطاق واسع ، وظروف العمل والدعم الاجتماعي الذي يقدمه المجتمع. يمثل التعرض للشدائد في سن مبكرة عامل خطر للإصابة بالاضطرابات النفسية، المعترف بها الآن والتي يمكن الوقاية منها.

وفقًا لبيانات منظمة الصحة العالمية، يعاني 10-20٪ من القاصرين من نوبات من الاضطراب العقلي، ويبدأ نصف الأمراض العقلية في سن مبكرة، أي حوالي 14 عامًا.
تعتبر الحالات العصبية والنفسية أحد الأسباب الرئيسية للإعاقة بين الشابات في جميع أنحاء العالم، وإذا لم يتم علاجها بشكل سريع ومناسب، فإنها تخاطر بالتأثير سلبًا على قدرة القاصرين على التطور والعيش حياة كاملة ومُرضية. أخيرًا، يجب التأكيد على أنه غالبًا ما يواجه الأشخاص – وإلى حد أكبر من القصر – الذين يعانون من معاناة نفسية أيضًا وصمة العار والعزلة والتمييز، فضلاً عن صعوبة الحصول على العلاج والحياة المستقلة والكريمة.

في هذا السياق، ينبغي تسجيل واقع إيذاء النفس وحتى الانتحار المضاد، والحالات المتزايدة لتعاطي المخدرات والإدمان ، التي لا توجد حتى الآن استراتيجيات فعالة للسيطرة عليها وعلاجها. يصبح الوضع أكثر تعقيدًا إذا اعتبرنا أن مشاكل الإدمان على المواد (الكحول والمخدرات والمواد اللاصقة) تجلب معها عوامل خطر مرتبطة بأمراض وحالات اضطراب اجتماعي وعقلي أخرى.

المعايير الدولية

ترتبط خطة عمل منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية (2013-2020) ارتباطًا وثيقًا، من الناحية المفاهيمية والاستراتيجية، بخطط العمل العالمية بشأن الصحة، وتحاول "سد الثغرات في الصحة العقلية" (الصحة العقلية – mhGAP) وإعطاء التوجيه إلى المستوى الوطني. خطط العمل. يدفع تركيز الخطة البلدان إلى تحسين الاستجابة المشتركة بين القطاعات والمتكاملة من حيث التعزيز والوقاية، بغض النظر عن الموارد المتاحة.
في خطة العمل، يشير تعبير "الاضطرابات النفسية" إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية والسلوكية المدرجة في التصنيف الإحصائي الدولي للإمراض والمشكلات الصحية ذات الصلة (ICD-10).

فيما يتعلق بالسياقات ذات الموارد المحدودة، وضعت منظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهية (مدمجة في أدلة mhGAP) تهدف إلى زيادة توافر الخدمات التي غالبًا ما تكون غائبة أو متاحة على مستوى متخصص فقط في العواصم.

لم تجد الأنظمة الصحية بعد استجابة للعبء الذي يمثله المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية، وبالتالي هناك فجوة كبيرة في جميع أنحاء العالم بين الحاجة إلى الرعاية وتقديمها. إن معدل الأشخاص الذين لا يتلقون أي نوع من العلاج والنوعية السيئة للرعاية المقدمة ينذران بالخطر في جميع أنحاء العالم، حيث يصلان إلى نسب مقلقة للغاية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

وفقًا للتوجيهات الخاصة بـ "دليل عمليات mhGAP ' لمنظمة الصحة العالمية بشكل عام، من أجل التعامل مع العبء المتزايد للإمراض العقلية، من الضروري:

- الحد من عدد مستشفيات الأمراض النفسية.
- بناء أنظمة رعاية مجتمعية.
- تعزيز الخدمات على مستوى المستشفيات العامة.
- دمج الصحة النفسية في الرعاية الأولية.
- بناء / تعزيز شبكة دعم ودعم نفسي اجتماعي غير رسمي للمجتمع.
- تعزيز نهج "الرعاية الذاتية" للمساعدة، والذي يتضمن اعتماد استراتيجيات وأنشطة نمط الحياة من أجل الرفاهية العقلية.

[22] نعني بالاضطرابات النفسية العصبية الحالات المرضية التي تتداخل مع تطور القاصر مع الأعراض العصبية والسلوكية والعلائقية والمعرفية والعاطفية مثل التأثير بشكل كبير على أداء الشخص في سياقات مختلفة (المنزل ، المدرسة ، وقت الفراغ) ، مما يمنع بشكل كامل تطور التطور المتوقع للسن.

غالبًا ما تكون مرافق الرعاية الصحية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل غير مستعدة بعد لتوفير مسارات محددة لأشكال تعاطي المخدرات والاعتماد عليها المنتشرة الآن بين الشباب. حددت منظمة الصحة العالمية في الخطة العقلية 2020-2013 منصة حول المسارات الموضوعية الرئيسية التي تتناول أبعاد الصحة النفسية العامة عل

- الكحول.
- استخدام العقاقير ذات التأثير النفساني.
- السلوكيات التي تسبب الإدمان.

على العكس من ذلك، هناك مسألة قابلية تطبيق نهج التدخل الطبي في سياق العمر التنموي حيث يصعب بلورة التشخيص.

يدعو الإعلان السياسي للاجتماع رفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة (نيويورك 2019) إلى اتخاذ تدابير لتعزيز وتحسين الصحة العقلية، كمكون أساسي للتغطية الصحية الشاملة، من خلال تحسين شبكة الخدمات المتكاملة لتشمل أيضًا الوقاية من الانتحار وعلاجه. من الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات عقلية، إلخ[23].

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: دعم تطوير السياسات والاستراتيجيات للوقاية والعلاج والتدبير العلاجي للإطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية.**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية للحكومات في تطوير الخطط الإستراتيجية والمبادئ التوجيهية لإدماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية.
- تقديم المساعدة الفنية لتحقيق تحليل الفجوات لفهم الاحتياجات الرئيسية من حيث خدمات الرعاية والمتابعة للمرضى القصر، مع إيلاء اهتمام خاص لأولئك المتأثرين بأمراض أخرى (فيروس نقص المناعة البشرية) وفي حالات الحرمان الاقتصادي والفقر.
- تعزيز تحليل توافر الأدوية وتكاليفها (تحليل السوق).
- المساهمة في مواجهة العلاج الطبي المفرط للإطفال في مرحلة النمو الذين تكون اضطراباتهم النفسية نتيجة محددات اجتماعية بارزة.
- إجراء تحليل الاحتياجات المتعلقة بالنظام المرجعي وإدارة المرضى على مستوى الأسرة والمدرسة/المجتمع.
- تعزيز تكامل الخدمات ضمن تدخلات الحماية الاجتماعية الطارئة أو متعددة القطاعات.
- التأكد من إدراج أدوية علاج الأمراض النفسية في قائمة الأدوية المتوفرة بالمجان في المرافق الصحية.
- تقديم المساعدة الفنية في توزيع الأدوية ومراقبة المخزون.
- التشجيع على إنشاء جمعيات وتعاونيات لإعادة الاندماج في العمل والدعم الاجتماعي للإفراد المصابين بالضيق النفسي والإدمان، ولمكافحة إنكار الاضطرابات النفسية ومنع تجريمها.

***الإجراء 2: تعزيز تنفيذ أنشطة الوقاية والتوعية في كل من السياقات التعليمية والاجتماعية / المجتمعية**

طريقة التنفيذ:

- تدريب المعلمين والمعلمين ومقدمي الرعاية والعاملين في مجال صحة المجتمع وأعضاء جمعيات القاعدة المجتمعية ووكلاء المجتمع على التحديد المبكر للحالات ومعالجتها، على الإدارة بمساعدة مجموعة أدوات مجتمع mhGAP.
- تشجيع إنشاء وتشكيل مجموعات المساعدة المتبادلة.

[23] وعلى وجه الخصوص، تنص الفقرة 36 على ما يلي: "تنفيذ تدابير لتعزيز وتحسين الصحة والرفاه العقلية كعناصر أساسية من عناصر التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك عن طريق توسيع نطاق الخدمات الشاملة والمتكاملة للوقاية، بما في ذلك الوقاية من الانتحار، فضلاً عن علاج الناس الذين يعانون من الاضطرابات النفسية وغيرها من حالات الصحة العقلية وكذلك الاضطرابات العصبية، وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي، وتعزيز الرفاهية، وتعزيز الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، ومعالجة المحددات الاجتماعية والاحتياجات الصحية الأخرى، والاحترام الكامل لحقوق الإنسان الخاصة به"

- تقوية الروابط وشبكة المساعدة مع الخدمات الاجتماعية الإقليمية التي يمكن لجميع السكان الوصول إليها واستخدامها.
- تعزيز الإجراءات لتحديد وإدارة ضائقة الإدمان لدى القصر.

***الإجراء 3: تعزيز توافر الخدمات على مستوى الوحدة الصحية: تشخيص وإدارة ومتابعة المريض والمرجع المحتمل، والدعم النفسي والاجتماعي ، واعتماد "تدخلات نفسية اجتماعية قابلة للتطوير"**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز الخدمات الصحية المجتمعية التي يمكن الوصول إليها واستخدامها من قبل جميع السكان (التحويلات / الإحالات من المدرسة والخدمات الاجتماعية، وخدمات العيادات الخارجية والتوعية في المناطق النائية، وما إلى ذلك).
- تدريب جميع موظفي الخدمات الصحية وغير الأولية والثانوية على الموضوعات التالية: تحديد الأمراض، وإدارة المؤثرات العقلية الأساسية والتدخلات النفسية والاجتماعية، والتدخلات خلال المراحل الحادة والإشارة إلى الهياكل المتخصصة.
- تشجيع تبني العاملين في مجال الرعاية الصحية لنهج تجاه هؤلاء المرضى يأخذ في الاعتبار أيضًا وصمة العار التي ترتبط غالبًا بهذا النوع من الأمراض.
- تعيين طاقم دعم نفسي في المراكز الصحية حيث يتم علاج الأمراض المصاحبة (خاصة فيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين).
- تطوير الاستشارة، والاتصال بتثقيف المعلومات (IEC) ومواد تدريبية للعاملين في مجال الصحة وغير الصحيين والموظفين العاملين في المجتمعات المحلية والشوارع.
- تعزيز مسارات إعادة الإدماج في بيئة مدرسية واجتماعية محمية.

***الإجراء 4: تعزيز تنفيذ الأنشطة البحثية على المستويين الوطني والمحلي بشأن قضايا الصحة العقلية (تغطية وجودة الخدمات، والعوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات والفجوات التدريبية للموظفين الصحيين والاجتماعيين)**

طريقة التنفيذ:

- إجراء استطلاعات الرأي والممارسات والمهارات (المعرفة والمواقف والممارسات) لتحديد العوائق الرئيسية في تقديم الخدمات بين العاملين في مجال الرعاية الصحية.
- إجراء الدراسات والبحوث النوعية لفهم المعارف الأساسية على مستوى المجتمع.

4.3 التعليم

ARTICOLI CRC **28, 29, 31**

4.3.1 التعليم

التعريف والمبادئ

"الحق في التعليم" بمعنى واسع هو حق القاصر ليس فقط في التعليم والتدريب، ولكن أيضًا في اللعب والأنشطة الثقافية[24].

في العقود الأخيرة، تم إحراز تقدم هائل في ضمان الوصول إلى التعليم الابتدائي. ومع ذلك، لا يزال يتعين التغلب على تحديات مهمة يمكن تلخيصها في المبادئ التالية:

1 **عالمية كاملة**
التعليم حق عالمي مهما كان الجنس والعمر والعرق والمعتقد الديني والوضع الاجتماعي وما إلى ذلك. ومع ذلك، وفقًا لبيانات اليونسكو لعام 2019، فإن 258 مليون قاصر لا يذهبون إلى المدرسة حاليًا (17٪ من المجموع، واحد من كل ستة) و22٪ منهم في سن المدرسة الابتدائية[25].

2 **التعلم طوال الحياة**
يجب ضمان التعليم في السنوات الأولى، ويشمل التعليم ما قبل المدرسة، والابتدائي، والثانوي، والتعليم العام والمهني، والوصول إلى التعليم العالي، حتى في حالات الطوارئ والأزمات، مع إيلاء اهتمام فرص التعليم والتدريب للفتيات وللقصر الأكثر ضعفاً.

3 **جودة التعليم**
نشهد اليوم في العالم أزمة تعلم خطيرة للغاية مع ملايين القاصرين الذين لا يزالون غير قادرين على الحصول على تعليم جيد. على وجه الخصوص، الأطفال من العائلات الأكثر فقرًا هم أكثر عرضة بخمس مرات لعدم إكمال تعليمهم من أقرانهم من العائلات الأكثر ثراءً.

إن حصول الجميع على أنظمة تعليم شاملة جيدة النوعية له تأثير "وقائي" على القصر، لأنه بالإضافة إلى تحسين آفاق الحياة وفرص العمل في المستقبل، يمكنه، على سبيل المثال، تحسين التماسك الاجتماعي، وتوفير الوصول إلى المعلومات المنقذة للحياة، وتحديد أو معالجة أو الإبلاغ عن أي احتياجات نفسية-اجتماعية.

لذلك يجب على التعليم الشامل والجيد أن:

- ضمان المشاركة الفعالة للطفل في العملية التعليمية.
- تعزيز تنمية شخصية القاصر والنمو الكامل لملكاته النفسية والاجتماعية والعاطفية والاستعداد والإمكانيات بشكل عام ودعمه وفقاً لاحتياجاته الفردية وضمان قدرته على التعلم مع الآخرين.
- تعزيز احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية والمبادئ المكرسة في ميثاق الأمم المتحدة للقصر، وكذلك احترام البيئة الطبيعية.
- ضمان تمتع الطفل بالراحة ووقت الفراغ، وتكريس نفسه للعب والأنشطة الإبداعية الخاصة بسنه والمشاركة بحرية في الحياة الثقافية والفنية.
- تعزيز هيكلة بيئة صحية يمكن للقاصر من خلالها الوصول إلى فرص التعلم دون الحاجة إلى البنية التحتية (أيضًا مع

[24] فيما يتعلق بتفسير مواد اتفاقية حقوق الطفل حول هذا الموضوع، انظر التعليق العام رقم 1 (2001) للجنة اتفاقية حقوق الطفل "الهدف من التعليم"، المعتمد في 17 أبريل 2001:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fGC%2f2001%2f1&Lang=en
[25] http://data.uis.unesco.org/

الإشارة إلى الحواجز المعمارية) والصعوبات الثقافية.
- تعزيز الوظيفة "الوقائية" للهيكل المؤسسي التربوي حيث يمكن للوالدين والقصر إيجاد مسارات دعم مناسبة.

يوجد في العديد من البلدان نقص في الهياكل المدرسية والبنى التحتية الملائمة، وهناك نقص مقلق في المعلمين المؤهلين وانخفاض مشاركة العائلات والمجتمعات. في هذا الصدد، يجب أن نتذكر ما يلي:

- لا يمكن ضمان الحق في التعليم في غياب البنى التحتية التي يمكن الوصول إليها والتي تسمح بالتعلم والأنشطة الترفيهية.
- يعد تدريب المعلمين مكونًا أساسيًا أيضًا فيما يتعلق بالمكون التربوي.
- يجب أن تشارك العائلات في التعلم عن التعليم وخلق بيئة مواتية للتعلم، وخلق الفرص للآباء ليكونوا على دراية بالأنشطة التي يقوم بها أبناؤهم وبناتهم في المدرسة وأهمية دورهم، والتزامهم بتسهيل وتحسين عملية التعلم من نسلهم.
- من المهم دعم بناء قدرات السلطات المختصة.

4 **التعلم طوال الحياة**
يجب ضمان التعليم في السنوات الأولى، ويشمل التعليم ما قبل المدرسة، والابتدائي، والثانوي، والتعليم العام والمهني، والوصول إلى التعليم العالي، حتى في حالات الطوارئ والأزمات، مع إيلاء اهتمام فرص التعليم والتدريب للفتيات وللقصر الأكثر ضعفاً.

5 **جودة التعليم**
نشهد اليوم في العالم أزمة تعلم خطيرة للغاية مع ملايين القاصرين الذين لا يزالون غير قادرين على الحصول على تعليم جيد. على وجه الخصوص، الأطفال من العائلات الأكثر فقرًا هم أكثر عرضة بخمس مرات لعدم إكمال تعليمهم من أقرانهم من العائلات الأكثر ثراءً.

المعايير الدولية والوطنية

الحق في التعليم معترف به وتعزيزه وحمايته في العديد من الاتفاقيات والوثائق الدولية، بما في ذلك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)؛ الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين (1951)؛ اتفاقية جنيف (الرابعة) المتعلقة بحماية المدنيين في زمن الحرب؛ العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966)؛ "رقم التعليق العام 13: الحق في التعليم (المادة 13 من العهد) CESCR[26] لجنة الأمم المتحدة للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، 1999) وتقارير المقرر الخاص[27] بشأن الحق للتعليم، الذي يبحث في القضايا الحاسمة ويقدم توصيات للحكومات والأطراف المعنية الأخرى؛ إطار عمل منتدى داكار العالمي للتعليم (2000)، الذي يروج لـ "التعليم للجميع؛ وإطار عمل التعليم 2030 (FFA) والإعلان"، المعتمد في مايو 2015، خلال منتدى إنتشون العالمي للتعليم، في كوريا الجنوبية.

فيما يتعلق بخطة 2030، يجب مراعاة ما يلي:

- اللجنة التوجيهية لأهداف التنمية المستدامة للتعليم 2030 و المجموعة الاستشارية التقنية - مرفق إطار عمل التعليم[28] 2030 التي تدعو إلى السعي لتحقيق الهدف 4 على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي.

من بين المعايير المرجعية الدولية هناك أيضًا:
- المعايير الدولية لحماية الطفل في العمل الإنساني (2019 الصادر عن الحماية في العمل الإنساني، التحالف من أجل الطفل.
- المعايير الدولية للتعليم: التأهب والاستجابة والتعافي، نشرته INEE.
- "الحد الأدنى من معايير التشغيل، الذي نشرته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات"، وهو منتدى لتنسيق القطاع الإنساني).
- مع الإشارة بشكل خاص إلى القاصرين ذوي الإعاقة، على المستوى الوطني، وثيقة "التعليم الشامل للإشخاص ذوي الإعاقة والتعاون الإنمائي"، التي أعدتها المجموعة الفنية "التعليم الشامل" ضمن أنشطة الفريق العامل MAECI-RIDS من أجل تنفيذ "خطة عمل الإعاقة للتعاون الإيطالي".

[26] https://www.refworld.org/docid/4538838c22.html
[27] https://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/SREducation/Pages/SREducationIndex.aspx
[28] https://www.sdg4education2030.org/taxonomy/term/57

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز أنظمة التعليم الشامل للبلدان الشريكة.**

طريقة التنفيذ:

- توفير الدعم الفني لتعزيز السياسات الوطنية الملائمة، التي تأخذ في الاعتبار مناهج السياسات البرامجية والشاملة والتي تنص على زيادة الميزانية المخصصة من قبل البلدان الشريكة.
- تعزيز تطوير الخطط الوطنية التي تراعي:
  - تعزيز معايير التوافر، وإمكانية الوصول، والقبول، والقدرة على التكيف (التوافر وإمكانية الوصول والمقبولية, القدرة على التكيف) و "المعايير الدولية"
  - تطبيق نماذج تعليمية صديقة للطفل (اليونيسيف).
  - حيثما أمكن، استخدام مؤشر الدمج[29] للتقييم الذاتي وتطوير خطط مدرسية شاملة، وخطط تعليمية فردية، واستخدام أدوات لتحديد الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة[30].
  - استخدام تحليل الوضع الشامل لإرشاد السياسات. ستسلط التحليلات الضوء على الاحتياجات التعليمية لجميع الأطفال، والعوائق التي تمنع الوصول الكامل إلى التعليم و/أو التي لها تأثير على التسرب من المدرسة.
  - استخدام المؤشرات الدولية (التي طورها المجموعة الاستشارية الفنية - ملحق التعليم 2030 إطار العمل)[31] وإطار العمل: الاستيعاب-المدخلات-العملية-النتيجة-الأثر من أجل تطوير مؤشرات مناسبة للحد الأدنى من المعايير الدولية (حقوق التعليم القائمة).
  - تعزيز التعلم والوصول إلى التعليم للفتيات وجميع الفئات الأكثر ضعفًا والمعرضة لخطر أكبر للتمييز، بما يتماشى مع النهج القائم على حقوق الإنسان (HRBA).
- دعم تنفيذ الاستراتيجيات والخطط التربوية الوطنية، مع إيلاء اهتمام خاص لما يلي:
  - الوصول المجاني إلى خدمات تعليم الطفولة المبكرة الجيدة (بما في ذلك سنة إلزامية واحدة على الأقل من رياض الأطفال، انظر أيضًا الفقرة 4.4 "رعاية الطفولة المبكرة والتربية") وذلك لضمان تطوير المهارات المعرفية والنفسية الاجتماعية اللازمة للدمج في المدرسة الابتدائية وتشكيل الأساس التعلم في

[29] https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf
[30] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42417/9788879466288_ita.pdf
[31] https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656

المستقبل.
- اعتماد تدابير تربوية تهدف إلى التغلب على الصور النمطية والأحكام المسبقة.
- تطوير وتنسيق أوجه التآزر بين المؤسسات والمعلمين.
- جداول التنسيق الفني والاستشارة بين الوزارات المحلية المهتمة (ليس فقط وزارة التربية والتعليم ولكن أيضًا، حسب السياق، وزارة الصحة والسياسات الاجتماعية، إلخ) ومنظمات المجتمع المدني والجهات المانحة ، إلخ.
- جداول فنية لتنفيذ مبادئ توجيهية محددة بشأن التربية البيئية.

• تقوية بناء و / أو تحسين البنى التحتية التعليمية التي تسمح بالتعلم والأنشطة الترفيهية الملائمة للإطفال، ومناسبة لمختلف الفئات العمرية ومتاحة للجميع. من بين "البنى التحتية التعليمية" الموجهة نحو التعلم العملي، يجب تضمين تلك المتعلقة بالأنشطة الخارجية، من الاستقصاء الطبيعي للإماكن إلى الخبرة العملية في الحدائق المدرسية (إدخال التثقيف البيئي جنبًا إلى جنب مع التثقيف حول الأكل الصحي). يجب أيضًا أن تكون مرافق المدرسة مجهزة بمرافق صحية مع حمامات منفصلة يمكن الوصول إليها للفتيات والفتيان.

***الإجراء 2: تحسين جودة التدريب والتعليم ونوعية التعلم.**

طريقة التنفيذ:

• تقوية أنظمة التعليم الوطنية من خلال اعتماد منهج "يركز على الطفل"، وخطط تعليمية فردية، وتدريب المعلمين على طرق التدريس الشاملة والفعالة.
• تجربة الإجراءات الجديدة والمنهجيات المبتكرة في مجال التعليم، بما في ذلك استخدام التقنيات الجديدة أيضًا للتعلم الإلكتروني والتعلم عن بعد .
• تعزيز تكامل التعلم الرسمي وغير الرسمي، بما في ذلك من خلال الأنشطة الثقافية والرياضية. تفعيل خدمات ما بعد المدرسة والأنشطة الإبداعية (في الهواء الطلق في البيئات الطبيعية، وخاصة للقصر الذين يعيشون في الضواحي وفي السياقات الحضرية) والرياضة.
• إعادة تدريب البرامج المدرسية (وفقًا لمبادئ تعلم المعرفة وتعلم القيام بها وتعلم أن تكون وتعلم العيش معًا)[32].
• تعزيز قدرات ودور ومشاركة جميع الفاعلين في المجتمع التربوي والمؤسسات التربوية.
• تعزيز تقنيات التدريس التي تهدف إلى تحفيز التعلم النشط لتنمية مهارات القراءة والكتابة والحساب من خلال تدريب محدد من السنوات الأولى من المدرسة الابتدائية في البيئات المدرسية وداخل المجتمعات التي ينتمون إليها.
• تعزيز المكانة المهنية للمعلمين، وتوسيع وتقوية مهاراتهم ونوعية المناهج والأساليب التعليمية:
- تعزيز التدريب الأولي والتحديث المهني المستمر، والتنسيب في الدور، والتطوير المهني والأجر اللائق.
- تعزيز التحديث المهني المتعلق بقضايا التنمية المستدامة.
- تشجيع التدريب على طرق التدريس البديلة لتقوية قدرة المعلمين على الابتكار التربوي، بما في ذلك محو الأمية الرقمية، واستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، ومهارات التدريس child-centered.
- الاستثمار في التدريب الأولي والمستمر (بما في ذلك أثناء الخدمة) للمعلمين، على استخدام الأدوات والمنهجيات الفعالة التي تهدف إلى مراقبة التقدم (UNESCO ILFE toolkit – Inclusive Learning Friendly Environment)[33].
- الاستثمار في الترويج لطرق بديلة لإدارة الفصل (في حالة وجود عدد كبير جدًا من الفصول أو بمستويات / درجات مختلفة، متعدد اللغات ومتعدد الأعراق).
- تعزيز الاستخدام المستمر لأساليب التقييم المستمر للتقدم الذي يحرزه الطلاب وتحليل النتائج من أجل تحديث المعلمين دائمًا وبما يتماشى مع تقنيات التدريس الجديدة.

[32] Learning: the Treasure Within (Delors Report) (1996)
[33] https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED496229.pdf

4

مجالات التدخل

***الإجراء 3: تسهيل الانتقال في الانتقال إلى المدرسة الابتدائية أو الثانوية[34] (العامة والمهنية) مع الإشارة بشكل خاص إلى الفتيات والأطفال ذوي الإعاقة والمعرضين للخطر.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز التوافق البيداغوجي بين المدارس الابتدائية والثانوية.
- تعزيز المساواة في الوصول إلى مسارات التعليم الثانوي والعالي عالية الجودة، وفقًا لقدرات الجميع، وضمان إتاحة التوجيه التربوي والمهني لجميع القاصرين.
- تقرير الاحتياجات الخاصة للقصر (صعوبات التعلم، مشاكل الأسرة، الاحتياجات الخاصة) من أجل خلق مسار منظم خلال الدورة التعليمية.
- تشجيع مشاركة الفتيات والفتيان في مسارات الدراسة في مجالات العلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات (العلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات).
- قم بحملات توعية للمجتمعات والأسر والقصر حتى يصبحوا ممثلين مشاركين في مسار تعليمي.

***الإجراء 4: دعم المبادرات التعليمية للاندماج المهني والتدريب العالي (الرسمي وغير الرسمي) الضروري لضمان الانتقال الإيجابي إلى حياة البالغين للقصر.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز تنمية المهارات الفنية والمهنية (التعليم والتدريب المهني التقني – التعليم والتدريب التقني والمهني) والمهارات الحياتية (مثل مهارات الاتصال وحل المشكلات واتخاذ القرار والوعي الذاتي واحترام الذات وضبط النفس والمهارات الاجتماعية).
- تعزيز المهارات المهنية الجديدة في الاقتصاد الأخضر.
- الترويج للمنح الدراسية التي تتيح الفرصة للاستفادة من الدورات التدريبية داخل بلدهم وتجربة التنقل الدولي ليس فقط لاكتساب معرفة جديدة، ولكن كتجربة ثقافية.
- توضيح التدريبات التدريبية من أجل تقديم تجربة حقيقية للمهارات ومكافأة عادلة على العمل المنجز، بما يتوافق مع حظر استغلال عمل الأطفال.
- تعزيز التدريب المستمر من خلال الدورات القصيرة التي يمكن استخدامها وجهًا لوجه أو في طرق التدريس عن بعد، وكذلك للمدرسين.

***الإجراء 5: ضمان الوصول إلى التعليم للإطفال الأكثر تهميشًا وضعفًا، لا سيما أولئك الذين يعيشون في سياقات متأثرة بالأزمة أو الطوارئ.**

طريقة التنفيذ:

- تشجيع تبني و/أو تنفيذ إعلان المدرسة الآمنة من قبل الدول الشريكة.
- ضمان تنفيذ برامج محددة لأولئك الأطفال الذين اضطروا إلى الانقطاع عن المدرسة (أو لم يدخلوا المدرسة مطلقًا) للتغلب على الفجوة مع الآخرين: على سبيل المثال، في حالة الأطفال المهاجرين أو اللاجئين أو النازحين داخليًا، فإنهم هل يمكن أن تكون هناك حاجة إلى برامج للتغلب على بعض الجوانب الحرجة، مثل الحاجة إلى دورات لغة مكثفة، ودورات محو الأمية الأساسية، ودورات علاجية، وما إلى ذلك.
- تشجيع استخدام نهج متعدد القطاعات لمكافحة التمييز بين الجنسين (مراجعة البرامج للقضاء على التحيزات الذكورية، وتكييف مرافق الصرف الصحي في المدارس، واعتماد استراتيجيات للحماية من الإيذاء النفسي والجسدي، وما إلى ذلك).
- دعم المراقبة المستمرة للإطفال خارج نظام التعليم الرسمي وتحديد أسباب عدم المشاركة.

[34] للانتقال من روضة الأطفال إلى المدرسة الابتدائية، انظر الإجراء 5 الفقرة 4.4.2، الصفحات 95 وما يليها

***الإجـراء 6: تطويـر بيئـات تعليميـة صديقـة للإطفال مناسـبة لدعم عمليـات التعلم (مـن حيث القدرة عـلى القراءة والكتابـة والحسـاب) وتعزيز الرفـاه والنمو النفسـي والاجتماعي والعاطفـي للإطفال.**

طريقة التنفيذ:

- تشجيع بناء علاقات إيجابية بين المعلمين والأطفال وبين الأقران مع احترام التنوع ومكافحة أشكال التنمر.
- تعزيـز العمليـات والإجـراءات التـي تهـدف إلى التنميـة الاجتماعيـة والعاطفيـة، والنمـو النفسـي والاجتماعـي والعاطفي والحماية، والحماية الجسـدية، والتعليم والتعلم النشـط، والتعاون بين المعلمين وأولياء الأمور وأعضاء المجتمـع المحلي.
- تشـجيع الامتثال لمعايير السـلامة وإمكانيـة الوصول للمباني. بناء مدارس جديدة في سـياقات بيئيـة "خضراء"، لا سـيما فـي المناطق المتدهورة في الضواحي الحضرية. تعزيـز العمارة الحيوية، كمثال للقيمة التعليمية والعملية والفورية العاليـة، لتطبيق مبادئ التنمية المسـتدامة وتوفير الطاقة.
- تعزيز ثقافة إدارة السلامة القادرة على تقليل المخاطر.
- تعزيـز توفيـر الخدمات لتحسـين صحـة الأطفـال وتغذيتهم (المدرسـة كمحـور للخدمـات الأخـرى: التطعيمات، وإعطـاء المغذيـات الدقيقـة، أو الإحالـة إلى خدمـات أخـرى، إلـخ).
- جعـل المدارس مسـتقلة من وجهة نظـر الإمداد ببعـض الأطعمة، وتعزيز إنتاج البسـتنة داخل المدارس، كنشـاط تعليمي ولكنـه أيضًا نشـاط إنتاجي.
- الاهتمام باستخدام لغة التدريس ومدى ملاءمة المواد المستخدمة في التدريس (الملاءمة والملاءمة).
- تعزيز المشـاركة في صنع القرار والتخطيط للإنشـطة المدرسـية بمشـاركة القُصر والمجتمعات (نـوادي الأطفال، إلخ).
- تسهيل خلق بيئة خارج المدرسة (مستوى المجتمع-تعليم المجتمع) تكون داعمة.
- دعـم إدخـال مواد القـراءة التكميلية (بما في ذلك من خلال المكتبات أو ما يسـمى ببنـوك الكتب) في المناهج الحكومية.
- تقوية المهارات الإدارية لموظفي إدارة المدرسة.

***الإجـراء 7: تطويـر خدمـات تعليميـة ذات طبيعـة غيـر رسـمية ومكملـة وتكميليـة للحظـات التعليـم والتدريـب الرسـمية.**

طريقة التنفيذ:

- تقديم الدعم لتطوير خطط التدريب لتقوية التعليم غير النظامي.
- تشـجيع الأنشـطة الإبداعيـة، والرياضة، والثقافـة، والإرشـاد، ودعم الدراسـة، ودعم ما بعد المدرسـة، وأنشـطة تنميـة المهـارات الشـخصية والتنميـة المعرفية (الموسـيقى، والرسـم، والسـينما، ومـا إلى ذلك).
- تشـجيع المراهقين على تنمية المهارات المتعلقـة بـ "المهارات الحياتية القابلة للتحويل / المهارات الشـخصية" (مثـل التواصل، والمهـارات الاجتماعية، والتفكير النقدي وحل المشـكلات، وضبط النفس، والوعـي بقدراتهم، وما إلى ذلـك) والتي تكـون مفيدة أيضًا لتسـهيل دخول سـوق العمل.

4.3.2 التعليم

التعريف والمبادئ

يعـزز تعليـم المواطنـة العالمية (ECG) نهجًـا نقديًا يهـدف إلى زيادة الوعـي والفهم لديناميكيـات الترابط بين المسـتويين العالمـي والمحلـي، ويفضـل دورًا نشـطًا للإفـراد والمجتمعـات فـي تعزيـز الديمقراطيـة والسـلام والاسـتدامة وحقـوق الإنسان.

لذلـك لا يقتصـر التعليـم عـلى التدريس في السـياقات الرسـمية - على الرغـم من اعتبـاره أساسـيًا - ولكنه يهـدف إلى التعلم مـن خـلال نهـج عملـي المنحـى يعـزز المشـاركة والتعـاون. تجمـع ECG بيـن التعليـم الرسـمي وغيـر الرسـمي ودورات المعلومـات العامـة والتوعيـة وتلعـب دورًا مهمًا فـي التغيير الضـروري لتحقيق مجتمعـات عادلة ومسـتدامة تكون أماكن للالتقـاء والحوار.

من هذا المنظور، يُنظر إلى التعليم على أنه عمل تحويلي يستمر طوال مسار الحياة.

المعايير الدولية والمراجع الوطنية

ينـص الإجمـاع الأوروبـي الجديد بشـأن التنميـة "عالمنـا، كرامتنا، مسـتقبلنا" لعـام 2017 عـلى أن "حملات التوعيـة بالتعليم والتنميـة يمكـن أن تلعـب دورًا مهمًا في زيادة مسـتوى المشـاركة العامة في تعزيز أهـداف التنمية المسـتدامة. على الصعيدين الوطنـي والعالمـي، وبالتالي المسـاهمة في المواطنـة العالمية ".
تهـدف وثيقة اليونسـكو لعـام 2014 "تعليم المواطنة العالميـة إعداد المتعلمين لتحديـات القرن الحادي والعشـرين" إلى تعزيز فهـم التربية على المواطنـة العالمية وآثارهـا على المحتوى التعليمـي وطرق التدريس والممارسـة.
يمثـل "Global citizenship education: topics and learning objectives" لعـام 2015 أول دليل تربوي لليونسـكو حول التعليـم من أجـل المواطنة العالمية والـذي يبحث في طـرق دمج ECG في الأنظمة المدرسـية.

منشـور مجلـس أوروبا كيـف يمكن لجميع المعلمين دعـم التربية عـلى المواطنة وحقوق الإنسـان: إطار عمل لـتطوير الكفاءات "(CE 2009) هو أداة أساسـية للمعلمين لاكتسـاب المهارات اللازمة لإنشـاء ECG.

أطلقـت اليونسـكو برنامـج العمل العالمـي للتعليم من أجل التنمية المسـتدامة (GAP) لنشـر التعلم الرسـمي وغير الرسـمي وغيـر الرسـمي حـول **البيئـة** و**الاقتصاد** (الاسـتهلاك والفقـر والاختـلالات بين شـمال العالم وجنوبـه) و**المجتمـع** (الحقوق والسـلام، الصحـة، التنوع).

بـدلاً مـن ذلك، تحتـوي وثائق لجنة الأمـم المتحـدة الاقتصادية لأوروبـا (UNECE) عـلى معلومات عمليـة: تمكين المعلمين مـن أجل مسـتقبل مسـتدام. إسـتراتيجية التعليم مـن أجل التنميـة المسـتدامة، أدوات لحلقـات العمل المتعلقة بالسياسـات والممارسـات حـول الكفـاءات فـي التعليـم مـن أجـل التنمية المسـتدامة؛ الممارسـات الجيـدة فـي التعليم من أجـل التنمية المسـتدامة للمنطقـة في لجنـة الأمم المتحـدة الاقتصاديـة لأوروبا.على المسـتوى الوطنـي، يتضمـن القانون رقـم 125 لعام 2014، المتضمـن "الاطـار القانونـي العام للتعـاون الدولي من أجل التنميـة" في المـادة 1، الفقرة 4، من بين أغـراض التعاون الإنمائـي العـام "التثقيف والتوعية ومشـاركة جميع المواطنين فـي التضامن الدولي والتعـاون الدولي والتنمية المسـتدامة ".
عـلاوة عـلى ذلـك، اعتمد بلدنـا الإسـتراتيجية الإيطالية للتعليـم من أجـل المواطنة العالميـة، التي تـم تطويرها في عـام 2017 مـن قبـل مجموعة عمل متعـددة الأطراف تم إنشـاؤها داخل المجلـس الوطني للتعاون الإنمائـي (CNCS) والتـي وافق عليها المجلس الـوزاري للتعاون الإنمائـي (CICS) فـي يونيو 2020.
تتبنى الاسـتراتيجية الإيطالية لتعليم المواطنة العالمية تعريف تعليم المواطنة العالمية – اليونسـكو الذي يعرّف ECG "عملية تدريـب تحـث النـاس على الالتـزام بتفعيـل التغيير فـي الهيـاكل الاجتماعيـة والثقافيـة والسياسـية والاقتصادية التـي تؤثر على حياتهم".

عنصـر تنظيمـي مهـم، عـلى المسـتوى الوطنـي، هـو قانـون 20 أغسـطس 2019، رقـم 92 الـذي أدخل تدريـس التربيـة المدنية فـي المـدارس. بعد ذلـك، بموجب مرسـوم خاص مـن وزارة التعليـم والجامعة والبحث[35]، تم نشـر المبـادئ التوجيهيـة التي[36]، بالإضافة إلى تحديد ثلاثة محاور رئيسـية مثل دراسـة الدسـتور، والتنمية المسـتدامة، والمواطنة الرقمية، وتذكير بمبدأ مشترك لمخطـط التخطيـط الحضري.، أي أن من التقاطع، بسـبب تعددية أهداف التعلم والكفاءات المتوقعة التي لا تُنسـب إلى تخصص واحـد ولا حتـى إلى نظـام تأديبي حصري.

وثيقـة أخـرى ذات أهميـة هـي[37] MATTM 2014 "توجيهـات التثقيف البيئي من أجل التنمية المسـتدامة"، التـي تم تطويرها بشـكل مشـترك من قبل وزارة البيئة والأراضي والبحـر (MAT) ووزارة التعليـم والجامعة والبحـوث (MIUR)، والتي تهدف إلى تعزيـز، في سـياق التعليم الرسـمي، المهارات اللازمة للتشـكيك فـي النماذج القائمة، لتحسـينها وبناء نماذج جديـدة من خلال تفعيل العمليـات الفاضلة لتغيير السـلوكيات وأنماط الحياة.

[35] https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/m_pi.AOOGABMI.Registro+Decreti%28R%29.0000035.22-06-2020.pdf/8e785f33-2898-95b1-7326-dcc368228f98?t=1592916355595
[36] https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/ALL.+Linee_guida_educazione_civica_dopoCSPI.pdf/8ed02589-e25e-1aed-1afb-291ce7cd119e?t=1592916355306
[37] https://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio/allegati/LINEE_GUIDA.pdf

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجـراء 1: تعزيـز التعليـم من أجـل المواطنـة العالميـة، أي تطوير وتعزيـز المعرفة والمهـارات والقيـم والمواقف لـكل مواطـن في العالـم من أجـل خلق مجتمعـات مسـتدامة ومنصفة وشـاملة.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز ما يسـمى بالمشـاركة العامة من خلال إشـراك المدارس وجميع مجالات المواطنة والتعليم والمؤسسـات غيـر الرسـمية، بما فـي ذلك أعضاء هيئـة التدريـس والمتعاونين بالمدرسـة وغيرهم مـن الموظفين الذيـن يدعمون المؤسسة التعليمية.
- التشـجيع على اعتماد نهج متكامل في التعليم المشـترك بين الثقافات وحقوق الإنسـان والسـلام وحماية البيئة وتعزيـز أنماط الحياة المسـتدامة.
- اعتماد التدريس المتكامل فيما يتعلق بما يسـمى "التعليم" (الشـرعية، الصحة، الاختلافات، التـراث، البيئة ...) ، والتـي تتطلب بطبيعتهـا التزامًا متعـدد التخصصات ، وبالتالـي تعزيز مهارات المواطنة الشـاملة.
- تشـجيع إدخـال تعليـم المواطنـة العالميـة فـي المـدارس (برامـج محـددة لـكل مسـتوى ومسـتوى) لتدريـب المراهقيـن عـلى المواطنـة النشـطة والمسـؤولة مـن خـلال المشـاركة النشـطة والحـرة.
- تعزيز أنشـطة الابتكار وتبـادل الخبرات من خلال تبادل المهارات وأفضل الممارسـات بين المؤسسـات والمدارس والمنظمات فـي كل بلد.
- تعزيز الظروف للقصر لتنمية التفكير النقدي فيما يتعلق بالقضايا العالمية.
- تعزيز الأنشـطة لتشـجيع الأطفال على استكشـاف وتطوير والتعبير عن آرائهم والاسـتماع إلى آراء الآخرين واحترامها وتوفيـر الأدوات (مـن خـلال المعرفة والمهارات والقيم) للمشـاركة بنشـاط فـي حياة مجتمعهم.
- نشر الوعي ومكافحة التحريض على الكراهية والتمييز بكافة أشكاله.
- تعزيز مسـار الاسـتيلاء على المسـؤولية والوعي بالدور الذي يجب عـلى الجميع القيام به في تعزيـز القيم العالمية مثل العدالة، والمسـاواة والكرامـة والاحترام.
- اعتمـاد نهج عملي من خلال ضمان تنشـيط القاصرين، مـن المدارس من جميع الصفوف والمسـتويات، بوصفهم "وكلاء تغييـر" يجعلون مـن اختصاصهم كفاءتهم في المواطنة النشـطة.

4.4 تنمية الطفولة المبكرة / رعاية الطفولة المبكرة والتعليم

ARTICOLI CRC **24, 29.1a**

4.4.1 تنمية الطفولة المبكرة

التعريف والمبادئ

يمكن اعتبار "الطفولة المبكرة" – اعتمادًا على تعريف اليونسكو – على أنها فترة الحياة التي تمتد من الحمل حتى سن حوالي 8 سنوات، وهي مرحلة حاسمة من النمو يصل خلالها نمو الدماغ (80) ٪ يتطور خلال السنوات الثلاث الأولى)، وفقًا لعملية متكاملة تتأثر بمجموعة واسعة من المحددات (الفردية والبيئية والعلائقية) التي تتدخل في أوقات وسياقات مختلفة.
لذلك يشير مصطلح "Early childhood development"[38] إلى التطور الجسدي والمعرفي واللغوي والاجتماعي والعاطفي للطفل من مرحلة ما قبل الولادة وحتى سن الثامنة تقريبًا.
نظرًا لأنه يمكن تعزيز هذا التطور ويحدث في سياقات مختلفة (المنزل أو المدرسة أو المراكز الصحية أو المراكز المجتمعية)، كنتيجة لمجموعة واسعة من الأنشطة (مثل رعاية وتحفيز وظيفة الطفل العاطفية والعلائقية والتغذية والوالدين التعليم) وإشراك جهات فاعلة متعددة، من القطاع الخاص إلى غير الربحي، ومن المؤسسات إلى المجتمعات، مع وجود الآباء ومقدمي الرعاية كنقطة ارتكاز لها، هو مثال ممتاز على نهج الحكومة والمجتمع بأسره المذكور في المقدمة[39].

تميز اليونيسف ثلاث مراحل لتنمية الطفولة المبكرة:

- المرحلة الأولى من الحمل حتى الولادة. في هذه المرحلة، تعد الصحة والرعاية قبل الولادة وحماية المرأة الحامل وتغذيتها ضرورية، وكذلك الولادة المساعدة وتسجيل المواليد والرعاية الفورية بعد الولادة. إن الرعاية والرعاية الصحية التي يتلقاها الوالدان قبل الحمل ضرورية لحماية صحة الأم والطفل، ويمكن أن تقلل من احتمال الولادة المبكرة أو حديثي الولادة ناقص الوزن، وظهور التشوهات الخلقية أو أمراض ما حول الولادة الأخرى التي يمكن أن تهدد النمو الأمثل للطفل.
- المرحلة الثانية، من الولادة إلى 3 سنوات، تمثل فترة يتطور فيها الدماغ بسرعة ويصبح من المهم ضمان التغذية الكافية للطفل والحماية والتحفيز الحسي الدقيق من خلال اللعب والموسيقى والتفاعل مع الكبار المحبين. هذه الجوانب متعددة التخصصات واردة في وثيقة منظمة الصحة العالمية / اليونيسف "إطار عمل الرعاية" (NCF) ذات الأهمية الدولية.
وفي هذا السياق، يعد تعليم الوالدين أمرًا ضروريًا لتزويدهم بالمعرفة والموارد الكافية لنمو أبنائهم وبناتهم، لضمان ما يسمى برعاية التنشئة".
في الواقع، القاصرون الذين لا يتلقون رعاية ومحفزات كافية خلال السنوات القليلة الأولى من الحياة لديهم فرصة أقل للوصول إلى إمكاناتهم الكاملة وسيواجهون صعوبات أكبر في التعلم وصعوبات في نموهم العاطفي والاجتماعي خلال مسار حياتهم.
- المرحلة الثالثة، من 3 سنوات حتى بداية سن المدرسة، تمثل فترة بالإضافة إلى الوصول إلى الرعاية الصحية (بما في ذلك التطعيمات) والتغذية والتحفيز، تصبح فرص التعلم في المرافق ذات صلة أيضًا.

[38] نحن نستخدم العبارة الإنجليزية التي سادت دوليا ويصعب ترجمتها إلى العربية
[39] يتعلق بتفسير مادة حقوق الطفل بشأن هذا الموضوع، انظر. التعليق العام رقم 7 (2005) للجنة حقوق الطفل "إعمال حقوق الطفل في الطفولة" المعتمد في 20 سبتمبر 2006:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f7%2fRev.1&Lang=en

إلى هـؤلاء الثلاثـة يمكننـا إضافـة الفئـة العمريـة التـي تتزامـن مـع الانتقـال مـن مرحلـة مـا قبـل المدرسـة إلى المدرسـة الابتدائيـة (مـن 6 إلى 8 سـنوات)، وهـو أمـر مهـم بشـكل خـاص لمواصلـة تعليـم القاصـر ومسـار تعلمـه.

في هذا الفصل ، سيتم التركيز بشكل خاص على أول 1000 يوم من الحياة ، مع التركيز على الموضوعات التالية:

- صحة الأم والطفل (رعاية / وقاية ما قبل الولادة، رعاية حديثي الولادة) ؛
- وفيات الرضع.
- تغذية
- الوقاية المجتمعية (بما في ذلك الأمراض المعدية).

إن تقديـم الدعـم لـلإم وطفلهـا خـلال أول 1000 يوم – وهي فترة حاسـمة لكليهمـا – لا يعني فقط تربية الأشـخاص الأصحـاء، ولكـن أيضًـا الاسـتثمار فـي تنميـة بلد بأكملـه، وتحسـين مسـتويات التعليـم وآفـاق الرفـاه الاجتماعي والاقتصـادي- يجـري. من السـكان.

المعايير الدولية

لتعريف مفهوم الصحة الذي قدمته منظمة الصحة العالمية في عام 1946 ، يرجى الرجوع إلى الفقرات السابقة.
إذا كان مؤتمـر ألمـا آتـا لعـام 1978 قـد أعرب عـن الحاجـة إلى تحسـين الرعاية الصحيـة الأوليـة – الرعاية الصحيـة الأولية – فـي كل جـزء مـن العالـم وخاصـة فـي البلـدان المنخفضة والمتوسـطة الدخـل ، والجمـع بيـن الصحة وحقوق الإنسـان والعدالـة الاجتماعيـة ، فـإن الاسـتراتيجية العالميـة للمـرأة ، تتصـور صحـة الأطفـال والمراهقيـن (NU 2016-2030) عالمـاً تـدرك فيـه كل امـرأة وفتـاة ومراهقة حقوقها في الصحـة البدنيـة والعقليـة والرفاهية فـي كل بيئـة ، ولديها فرص اجتماعيـة واقتصاديـة وتكـون قـادرة عـلى المشـاركة الكاملة في إنشـاء شـركات مزدهرة ومسـتدامة.
تنبـع هـذه الإمكانيـة أيضًا من جـودة الرعاية والتغذيـة التي يتلقاها القاصـرون خلال طفولتهـم المبكرة للغايـة والتي توفر لهم فرصـة النمو والتطور المتناسـقين.

قـدم إطـار رعايـة التنشـئة لمنظمـة الصحـة العالميـة ، الذي نُشـر في عـام 2018 ، مسـاهمة أساسـية في تنميـة الطفولة المبكـرة ، كجـزء لا يتجـزأ مـن عمليـة رعايـة الطفولـة ونموهـا ، وتعزيز نهج شـامل مقسـم إلى 5 مكونات أساسـية:

1 الصحـة الجيـدة: التطعيمـات والعـلاج والوقايـة مـن الأمـراض (الالتهـاب الرئـوي والأمـراض المعديـة والتهاب السـحايا والحصبـة) والميـاه النظيفـة والنظافـة وخدمـات صحـة الأم والطفـل التي تهـدف إلى الوقاية مـن وفيات الرضـع أو الحـد منها.

2 التغذيـة الكافيـة: أنظمة غذائية صحية تسـتجيب للاحتياجـات الغذائية للقصر فـي هذه الفئة العمريـة ، بما في ذلـك تشـجيع الرضاعـة الطبيعية الحصرية ، وتنويـع النظام الغذائي أيضًـا من خلال أنظمة غذائية مسـتدامة محليًا ، أو قائمـة عـلى المنتجات المزروعة فـي الموقع.

3 الحمايـة (الأمـن والأمـان): مـن جميـع أشـكال الإسـاءة والعنـف (بما فـي ذلـك الناتجة عـن التعـرض الطويل للنزاعـات) ، ومـن الهجر ، ومـن المخاطر البيئية. الإجهاد الناجم عن الصدمة وسـوء المعاملة ، بالإضافة إلى التسـبب فـي معاناة نفسـية ، يمكن أن يسـبب أيضًـا تنازلات عـلى المسـتوى البيولوجي.

4 العـلاج (تقديـم الرعاية المسـتجيبة): إشـراك الأسـر ومقدمي الرعاية فيما يسـمى بأنشـطة الرعاية المسـتجيبة مثـل الاهتمـام بالتغذيـة والألعـاب والموسـيقى وتنميـة العلاقـات من خـلال الحوار.

5 فـرص التعلـم منـذ الطفولة المبكرة: مرحلة ما قبل المدرسـة وفرص التعلم غير الرسـمية الأخرى ، مع اسـتخدام المـواد التعليمية والترفيهية (الألعاب والكتب) والمشـاركة التفاعلية للبالغيـن والأقران.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

*الإجراء 1: ضمان الوصول إلى خدمات صحة الأم والطفل (SMI) للنساء في سن الإنجاب.

طريقة التنفيذ:

- تعزيز تعزيز النظم الصحية – من حيث التوزيع على الأراضي وجودة الخدمات – وضمان التغطية الشاملة من خلال تحسين عرض خدمات SMI الملائمة والجودة في المناطق النائية وغير المخدومة، مما يضمن أنها صديقة للإم والطفل أيضا من خلال تدخلات البنية التحتية وتوريد المعدات وتفعيل خدمات العيادات المتنقلة للوصول إلى المناطق الأكثر عزلة والفئات الأكثر ضعفا.
- تعزيز الرعاية الجيدة والمتاحة والمستمرة لجميع النساء الحوامل (التي تأخذ في الاعتبار الرفاه النفسي والبدني للإم) من مراحل الحمل إلى المخاض والولادة وفترة حديثي الولادة، لا سيما في السياقات الأكثر ضعفًا، تعزيز جودة الرعاية بمقاربات متكاملة على مستوى المجتمع، حتى في حالات الطوارئ، لكل من الأم (في حالة تعفن الدم والنزيف) والقصر، خاصة في أول 28 يومًا من الحياة.
- الترويج لخدمات الأمومة والطفولة مثل ال Kangaroo Mother Care، مباشرة بعد الولادة (انظر الملحق).
- تعزيز وتقوية تدريب العاملين في مجال الصحة والمجتمع (المستشفيات، مراكز الرعاية الأولية، مراكز الاستشارة) وموظفي الدعم (القيادات المجتمعية النسائية، وحيويي الحركة المجتمعية، والقابلات التقليديات)، بشأن قضايا صحة الأم والطفل. قم أيضًا بتقوية المهارات اللغوية وحل المشكلات ومهارات الاستجابة للنساء والفتيات والفتيان في موظفي الرعاية الصحية مع الانتباه إلى السياق المرجعي (مثل الأقليات وحالات الطوارئ والأزمات).
- تعزيز ممارسات النظافة الصحيحة ورعاية الأطفال – للإسر والمجتمع بشكل عام – من خلال تعزيز الظروف الصحية الملائمة والحصول على المياه الصالحة للشرب.
- تعزيز التغييرات في العادات الاجتماعية حول المحرمات الغذائية من خلال أعضاء المجتمع المؤثرين لضمان التغذية الكافية للنساء الحوامل والمرضعات.
- تحديد وتقليل أي حواجز ثقافية وجندرية للوصول إلى الخدمات، والعمل مع النساء، وذلك بفضل نشاط واسع النطاق مع العائلات والمجتمعات وقادة المجتمع المرجعيين الذين يؤثرون على الخيارات والموافقات ومستوى مشاركة المرأة.
- تعزيز الصحة الإنجابية في المدارس والمراكز الصحية ومراكز الإرشاد.
- القيام بأنشطة توعية على مستوى المجتمع حول قضايا صحة الأم والطفل والتي تشمل التغذية، واعتماد أنظمة غذائية / أنماط حياة صحية والتطعيمات والتي تشمل الرجال أيضًا.

***الإجراء 2: ضمان حصول القصر على التطعيمات ومراقبة طب الأطفال.**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لإعداد استراتيجيات وخطط التطعيم الوطنية، تنفيذا لبروتوكولات وتوجيهات منظمة الصحة العالمية ذات الصلة.
- القيام بأنشطة توعية وتدريب على مستوى المجتمع حول أهمية التطعيم.
- ضمان تنفيذ برامج وحملات التلقيح الكاملة لمدة 8-0 سنوات.
- تحسين أنظمة وأنظمة إدارة المراكز الصحية لجمع البيانات المفصلة والموثوقة.
- دعم أنشطة التدريب وبناء القدرات للعاملين في مجال الصحة والمجتمع من أجل التعرف المبكر على إعاقات الطفولة مع التقييم الدقيق للاحتياجات.
- تفعيل الخدمات المحلية (العيادات المتنقلة) التي تسمح بزيادة تغطية الخدمات في أكثر المناطق عزلة (ما يسمى "الميل الأخير").
- القيام بأنشطة توعية وتثقيفية تشمل الرجال أيضًا من خلال تعزيز دورهم الفعال في رعاية القاصر ورفاهيته.

***الإجراء 3: التأكد من أن جميع الأطفال في سنواتهم الأولى من حياتهم يحققون معايير تغذية مناسبة.**

طريقة التنفيذ:

- دعم البلدان الشريكة في اعتماد الدلائل الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الممارسات التغذوية للنساء والمراهقات والرضع وصغار الأطفال، لتعزيز التغذية الكافية للنساء في سن الإنجاب، ولا سيما المراهقات لتلافي انتقال سوء التغذية من الأجيال من الأم إلى الطفل.
- القيام بأنشطة المراقبة والدعم، من حيث التغذية والصحة النفسية، للنساء أثناء الحمل والرضاعة – (النفاس).
- تشجيع الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الساعة الأولى من الولادة (على الأقل حتى سن 6 أشهر).
- التشجيع على إدخال الأطعمة الصلبة التكميلية الصحية والكافية للاحتياجات التغذوية من 6 أشهر، إلى جانب الرضاعة الطبيعية، باستخدام الأطعمة المتوفرة محليًا.
- دعم تدريب العاملين الصحيين وغير الصحيين (متطوعو المجتمع) من أجل المراقبة السليمة للتغذية ونمو القصر، وتشجيع تناول الأطعمة المتوفرة محليًا لفطم القاصر وتوفير الاحتياجات الغذائية اليومية.
- تشجيع تفعيل برامج شبكات الأمان التي تأخذ في الحسبان الفروق بين الجنسين وأدوات الحماية الاجتماعية الأخرى في السياقات الحضرية لحماية القصر الضعفاء من سوء التغذية.
- دعم ما يسمى التدخلات التغذية الحساسة في المجال الزراعي من خلال الترويج للمحاصيل المناسبة للعادات المحلية والمناخية الذكية، أي مناسبة للظروف المناخية المحددة لمنطقة الزراعة.
- تعزيز التغذية المدرسية المحلية.
- تعزيز ما يسمى التدخلات التغذية المحددة، على سبيل المثال. إعطاء الأطعمة المدعمة بيولوجياً والتغذية التكميلية ومكملات الفيتامينات للإطفال عند الضرورة.
- تطبيق نموذج مركز التغذية و إعادة التأهيل (NRC) لإدارة سوء التغذية على مستوى المجتمع الذي يتسم بالنشاط في المراكز – المقامة في المرافق الصحية – لعلاج ورعاية الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد والمزمن. يتم تنظيم المراكز، حسب الكثافة المختلفة للعلاج المطلوب، كمراكز تغذية علاجية وتغذية تكميلية. ترتبط هذه الأنشطة الصحية بالمسوحات الوبائية للسكان، وتوزيع الغذاء على الفئات الضعيفة وتدريب الآباء والموظفين الصحيين وغير الصحيين.

4.4.2 رعاية الطفولة المبكرة والتعليم

التعريف والمبادئ

تعرف اليونسكو التعليم والرعاية[40] في مرحلة الطفولة المبكرة على أنها مجموعة من الأنشطة التي تهدف إلى التنمية العالمية والمتكاملة للاحتياجات الاجتماعية والعاطفية والمعرفية والبدنية للإطفال من أجل بناء أساس متين لتعلمهم ورفاههم. من الحياة ومن أجل نمو مواطنين قادرين ومسؤولين في المستقبل.
الفترة الزمنية التي تمتد من اللحظات الأولى من الحياة إلى حوالي ثلاث سنوات، في الواقع، هي فترة حاسمة يتم فيها وضع الأسس للقدرة المستقبلية على تطوير اللغة ومهارات التعلم اللازمة للتطوير الكامل لإمكانات الشخص.

يتعرض القاصرون الذين لم يتم تحفيزهم بشكل كاف منذ الولادة لخطر التهميش أو التسرب من المدرسة أو مواجهة صعوبات التعلم في مسارهم التعليمي.
إن تعزيز التحفيز خلال السنوات الثلاث الأولى من الحياة، فضلاً عن معرفة القراءة والكتابة واكتساب مهارات الحساب في مرحلة ما قبل المدرسة (من 3 إلى 6 سنوات) ، في سياق التعليم الرسمي وغير الرسمي ، يسمح بالتالي بتقليل التفاوتات قبل أن تصبح أكثر. واضح، يحسن التمكن من القراءة ومهارات الحساب ويصد ترك المدرسة في وقت مبكر.

من أجل ضمان الانتقال السلس والفعال من روضة الأطفال إلى المدرسة الابتدائية، مما يقلل من مخاطر التسرب من المدرسة ، من الضروري تعزيز التعاون بين المعلمين والمعلمين من المستويين المدرسيين ، وتكييف البرامج وتقاربها. الاستثمار في هذه المرحلة الدقيقة.التعريف والمبادئ.

من أجل ضمان الانتقال السلس والفعال من روضة الأطفال إلى المدرسة الابتدائية، مما يقلل من مخاطر التسرب من المدرسة، من الضروري تعزيز التعاون بين المعلمين والمعلمين من المستويين المدرسيين ، وتكييف البرامج وتقاربها. الاستثمار في هذه المرحلة الدقيقة.

المعايير الدولية والوطنية

بناءً على اقتراح من المفوضية ، اعتمد مجلس الاتحاد الأوروبي ، في مايو 2019 ، توصية المجلس بشأن أنظمة التعليم والرعاية عالية الجودة في مرحلة الطفولة المبكرة والتي تدعو إلى تطوير فهم مشترك لما هو المقصود بتقديم خدمات عالية الجودة (بما في ذلك جوانب مثل النسبة بين عدد المعلمين وعدد القاصرين ، وعدد القصر في الفصل ، ومؤهلات المعلمين وتدريبهم ، وخصائص البنية التحتية ، والتفاعل بين الخدمات والأسر / المجتمعات ، ودرجة مشاركة القصر ، وما إلى ذلك) ، والقادر للإصلاحات والاستثمارات الملهمة اللازمة لتعزيز الإدماج الاجتماعي والنمو المستمر من خلال تبادل الخبرات والممارسات الجيدة.
بالإشارة إلى معيار الجودة المشترك، تشير التوصية إلى المبادئ الأساسية لـ "إطار الجودة" المقترح في عام 2014 من قبل مجموعة العمل التابعة للجنة المعنية بالتعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي: سهولة الوصول إلى الخدمات؛ تدريب وظروف عمل الموظفين المتخصصين؛ تحديد المناهج المناسبة؛ آليات حوكمة محددة؛ التمويل الكافي وآليات الرصد والتقييم.
مع استنتاجات المجلس بشأن "السياسات المتكاملة لتنمية الطفولة المبكرة كأداة للحد من الفقر وتعزيز الإدماج الاجتماعي" في حزيران / يونيو 2018، أكد مجلس الاتحاد الأوروبي بالفعل على الإمكانات الهائلة للتدخلات في مجال الطفولة المبكرة كأداة كسر الحلقة المفرغة من عدم المساواة والتهميش.

من بين التجارب الإيطالية المعترف بها دوليًا[41]، من المستحيل عدم ذكر "طريقة مونتيسوري"، التي تتمحور حول أهمية تحفيز حرية وعفوية الطفل، منذ اللحظات الأولى من حياته، لزيادة استقلاليته. في هذا النموذج، يجب على البالغين المرجعية تجنب التدخل، بدلاً من تسهيل التعلم من خلال إنشاء بيئات مألوفة واستخدام كائنات تربوية مصممة لتعزيز التطور المعرفي والفكري للقصر، ودفعهم إلى التجربة من أجل التعلم من خلال التعلم الذاتي. - تصحيح .

[40] مفهومة في معناها الواسع للمصطلح الإنجليزي "care"
[41] وتجدر الإشارة أيضًا إلى ما يسمى بـ "نهج ريجيو إيميليا" ، والذي يبدأ من الاعتقاد بأن القاصرين هم أبطال عمليات النمو ، بصفتهم بناة للمعرفة والمهارات. تتمثل العناصر الرئيسية لهذا النهج التربوي في تخطيط التدريس التشاركي (الذي يشمل أيضًا العائلات) ، وأهمية البيئات والأماكن ، وتحفيز اللغات اللفظية وغير اللفظية (ما يسمى بـ 100 لغة) ، والبحث التربوي والمانظر الة والمشاركة كأدوات لبناء المسار التعليمي

***الإجـراء 1: تعزيـز الوصـول الشـامل والمجانـي إلى تعليم جيد فـي مرحلة ما قبل المدرسـة يمكـن أن يضمن التطور الكامل للمهـارات المعرفية والنفسـية والاجتماعية.**

طريقة التنفيذ:

- تقديـم المسـاعدة الفنيـة لتعزيـز تبني السياسـات التي تنص على التعليـم الإلزامـي والمجاني في مرحلـة ما قبل المدرسـة للجميـع، بمـا في ذلـك من خـلال زيـادة الميزانيـة المخصصة لهـذه الخدمـات من قبـل الدول الشـريكة.
- دعـم تدريـب المعلميـن والمعلميـن المؤهليـن (التدريب المسـتمر على الوظيفـة، التدريـب المكثـف، التطوير المهنـي المسـتمر) والاعتـراف الاقتصـادي والاجتماعـي الصحيـح بالـدور والعمـل الـذي يؤدونـه.
- تشـجيع تطويـر دورات دراسـية جامعيـة حـول التعليـم الجامع لمرحلـة ما قبل المدرسـة، فضـلاً عـن التدريبات والزيـارات لتبـادل الممارسـات الجيـدة أيضًـا مـع مراكـز البحـث والجامعـات والتميـز الإيطالـي.
- دعم تكييف أو بناء الهياكل والبنى التحتية المناسبة.

***الإجـراء 2: إنشـاء بيئـات قـادرة عـلى تحفيـز تنميـة المهـارات التحضيريـة الأساسـية للقـراءة والكتابة، والحسـاب والخيـال والإبداع.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيـز التدخلات على المسـتوى الرسـمي (مثـل رياض الأطفـال ودور الحضانـة التي يمكن اسـتخدامها والوصول إليهـا لجميـع السـكان) وعـلى مسـتوى الأسـرة / المجتمـع (إنشـاء دورات ما قبل المدرسـة فـي المنزل).
- تشجيع تحديث برامج الحضانة بحيث تكون متمحورة حول الطفل وتتبنى التعلم من خلال أسلوب اللعب.
- تطوير مواد تعليمية وتعليمية محددة.
- ضمـان وجـود علاقـة مناسـبة بيـن المعلميـن / المعلمين والقصـر وعدد أقـل من القصـر في الفصل / مسـاحة التعلم.
- القيامة بإجراء تدريب محدد للمعلمين والأسـر والمجتمعات أيضًا باسـتخدام تقنيات تشـاركية تحفز الإبداع. دعم الآبـاء الذيـن ينظمون دورات ما قبل المدرسـة فـي المنزل.
- تشـجيع إنشـاء حدائـق مدرسـية لتوفير مقاصـف للمنتجـات الضرورية لضمـان نظام غذائـي متنوع ومغـذٍ وفي نفـس الوقـت تنفيـذ الأنشـطة التي تحفـز القصـر وتعمل عـلى توعيـة الأسـر والمجتمعـات بأهميـة التغذيـة الكافية.

***الإجـراء 3: تحسـين قـدرة الآبـاء ومقدمـي الرعاية عـلى تحفيـز النمو الجسـدي والمعرفـي والاجتماعـي والعاطفي للقصـر، خاصـة في السـنوات الثـلاث الأولى مـن الحياة.**

طريقة التنفيذ:

- دعم الوالدين بمسارات دعم الأبوة والأمومة، مع إيلاء اهتمام خاص لمنظور النوع الاجتماعي.
- تنميـة مهـارات مقدمـي الرعاية، لا سـيما فيما يتعلـق باللعب والتواصـل المبكر والعلاقـات والرعايـة، من خلال طرائـق مختلفـة: جلسـات جماعيـة، وزيـارات منزليـة، وإرشـاد فـردي – تعزيز ممارسـات التحفيـز المبكرة.
- القيامـة بإجـراء التدريب من خلال اللقـاءات الفردية والزيـارات المنزلية أو العمل الجماعي مـع كل من له دور في الاهتمـام والرعايـة للإطفال، لتزويدهـم بالأسـاليب والأدوات المفيدة لتحفيز وإنشـاء علاقات إيجابية.
- تنفيـذ حمـلات توعيـة تسـتهدف المجتمعـات لنشـر الوعـي بأهميـة الوصـول إلى خدمـات الطفولـة المبكـرة (مجموعـات التركيـز، والمحادثـات المجتمعيـة، ومـا إلى ذلـك).

4

مجالات التدخل

***الإجراء 4: تعزيز نظام متكامل لخدمات دعم الطفولة المبكرة على مستوى المجتمع.**

طريقة التنفيذ:

- دعم الوالدين في السنوات الأولى من عمر القاصر (0-3) من حيث المساعدة الصحية والاجتماعية، بحيث يتبنون نهجًا عالميًا لرفاهية القاصر والأم من خلال التدريب الأساسي على النظافة ورعاية الطفل التغذية المناسبة. ساعدهم في التوفيق بين الأنشطة الاقتصادية / العمل وأنشطة رعاية الأبناء.
- دعم إنشاء أنظمة متكاملة تجعل من الممكن مراقبة وتحفيز الوصول إلى رعاية الأم والطفل، وبروتوكولات التطعيم، وخدمات التعليم المبكر بفضل الروابط بين الخدمات المختلفة (مثل الصحة المدرسية والتغذية – الصحة المدرسية والتغذية – SHN).
- تعزيز تنسيق الخدمات المحلية (خاصة الصحة الاجتماعية) لإبراز حالات الضعف والتعامل معها، مع إيلاء اهتمام خاص للقصر ذوي الإعاقة.
- تفعيل خدمات المراقبة المتكاملة للإسر الأكثر ضعفاً (القاصرون ذوو الإعاقة أو مشاكل صحية أخرى) أو المعرضين لخطر الإهمال أو الإهمال.
- المساهمة في اعتماد إطار رعاية التنشئة الذي اعتمدته منظمة الصحة العالمية.

***الإجراء 5: تسهيل الانتقال من روضة الأطفال إلى المدرسة الابتدائية.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز التوافق البيداغوجي بين المستويين المدرسيين من خلال تحديد آليات التنسيق بين مختلف الوزارات والمؤسسات المعنية.
- تطوير مساحات مدرسية صديقة للإطفال في المدرسة الابتدائية أيضًا من خلال التدخلات الهيكلية وتحسين الهياكل المدرسية.
- تشجيع الزيارات والتبادلات التي تسمح للتلاميذ في السنة الأخيرة من رياض الأطفال بالتعرف على المدرسة الابتدائية.
- تعزيز التعاون بين المعلمين والمعلمين أيضًا فيما يتعلق بمشاركة احتياجات القُصر (المخاوف والاحتياجات الخاصة وصعوبات التعلم، إلخ).

4.5 عدالة القاصرين

ARTICOLI CRC 2, 3, 6, 9.4 12.2, 37, 39 ,40

التعريف والمبادئ

المتخصص في الأمور المتعلقة بالقصر.
يجب أن يؤخذ في الاعتبار أن هذا المصطلح يشمل أبعادًا مختلفة وقد يختلف معناه وفقًا للإنظمة المعتمدة من قبل الدول الفردية.
في الواقع، يمكن للقصر أن يتعاملوا مع العدالة أو يتعارضوا معها لأسباب متعددة، من وجهة نظر جنائية ومدنية، ويمكنهم المثول أمام أنواع مختلفة من المحاكم: المدنية والجنائية، والإدارية والتقليدية والدينية.

في هذا الفصل سيتم النظر فيما يلي: الملف الجنائي للقصر المخالفين للقانون للاشتباه بهم أو المتهمين أو المدانين بخرق القانون الجنائي؛ لمحة عن حماية القاصرين الذين يتعاملون مع القانون كضحايا أو شهود على الجرائم وفقًا لمبادئ المبادئ التوجيهية للتدابير المتعلقة بالأطفال في نظام العدالة الجنائية (توجيهات فيينا).

يرجى الرجوع إلى الفصلين عن "حماية الطفل" و "القصر في الحركة" لموضوع حماية القاصرين في سياق أنظمة العدالة التي يتم التعبير عنها بمفهوم أوسع (انفصال الوالدين، إسناد المسؤولية الأبوية، الحماية، التبني، الأمان والضمان الاجتماعي، والقصر الأجانب غير المصحوبين، والمختطفين، واللاجئين، وطالبي اللجوء، وما إلى ذلك).

بالنسبة لكلا الملفين المعنيين هنا، تنطبق فكرة ما يسمى بـ "العدالة الصديقة للطفل" (وبالتالي ترجمة التعبير الإنجليزي "العدالة الصديقة للطفل")، وهذا يعني من خلال هذه الأنظمة القضائية التي تضمن الاحترام والتنفيذ الفعال ليس فقط مبدأ سيادة القانون، ولكن أيضًا لجميع الحقوق المحددة للإطفال على أعلى مستوى ممكن، مع مراعاة مستوى نضج الطفل وفهمه بالإضافة إلى ظروف الحالة.
على وجه الخصوص، يتعلق الأمر بالوصول، والمناسب للعمر، والسريع، والاجتهاد، والتركيز على احتياجات وحقوق الطفل، مما يضمن الحق في الإجراءات القانونية الواجبة والمشاركة وفهم الإجراءات والاستماع إليها واحترامها. الحياة الخاصة والعائلية، إلى النزاهة والكرامة[42].

المعايير الدولية

سلسلة كبيرة من التوصيات والمعايير، والأفعال غير الملزمة - المعرفة على أنها قانون غير ملزم - ولكنها مع ذلك تمت الموافقة عليها على المستوى الدولي، تساهم أيضًا في تحديد نموذج أنظمة العدالة الجنائية للإحداث.
في هذا السياق، يجب أن تكون أنظمة العدالة الجنائية للإحداث موجهة نحو إعادة إدماج الجاني القاصر في المجتمع وتجنب التجريم والوصم، وإلى أقصى حد ممكن، معاقبتهم، مع مراعاة الطبيعة العابرة لسلوك القاصر المنحرف، وهو لا يزال في حالة تطورية لشخصيته ولم يصل إلى حالة النضج الكامل (توجيهات الأمم المتحدة لمنع جنوح القاصرين ، ما يسمى بقواعد الرياض).
ومن هنا جاء حظر فرض عقوبة الإعدام أو السجن المؤبد على القاصرين، والالتزام باللجوء إلى تدابير الحرمان من الحرية الشخصية فقط كملاذ أخير، وفي جميع الأحوال ضمان معاملة إنسانية للقاصر تحترم كرامته الشخصية وكافية. العمر (ما يسمى بقواعد هافانا، 1990)، فضلًا عن تفضيل اعتماد تدابير خارج نطاق القضاء تتضمن تكليف خدمات مجتمعية (القواعد الدولية لإدارة شؤون قضاء القاصرين، ما يسمى بقواعد بكين، 1985).

علاوة على ذلك، في حالة حبس قاصر، ينبغي أن نتذكر أن قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدولية لمعاملة السجناء ("قواعد نيلسون مانديلا") تنص على وجوب إبقاء المحتجزين الشباب في مؤسسات منفصلة عن بقية الأشخاص. نزلاء السجون أو على الأقل في مناطق منفصلة من نفس المؤسسات الإصلاحية (القاعدة 11). للحصول على جولة حول الممارسات الجيدة والمعايير الوطنية، يرجى الرجوع إلى الملحقات التشغيلية.

لذلك يجب أن يكون مدير التدخلات لصالح القاصرين المخالطين للقانون أو المخالفين له هو بناء نظام عقوبات للإحداث في البلدان الشريكة يمثل أداة لتعزيز التعليم، قادرًا على ربط العقوبة بالحاجة إلى تحديد تطور إيجابي. شخصية الطفل، وضمان المساعدة العاطفية والنفسية في جميع المراحل (توجيهات مجلس أوروبا حول العدالة الصديقة للطفل).

[42] فيما يتعلق بتفسير مادة حقوق الطفل هذا الموضوع، انظر تعليق عام للجنة حقوق الطفل رقم 24 (2019) حقوق الأطفال في نظام الأطفال، تم اعتماده في 18 سبتمبر 2019:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f24&Lang=en

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجـراء 1: تعزيـز وتحسـين أداء الإدارة العامـة للعدالـة، ممـا يؤثـر عـلى مسـتويات تنفيـذ الاسـتثمارات العامـة والتماسـك الإقليمـي، وزيـادة وتحسـين الحكـم عـلى كل المسـتويات.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيـز وتشـجيع الإصلاحـات اللازمـة لتنفيذ نظـام قضـاء القاصرين المتخصـص و صديقـة للإطفال مـع الولاية القضائيـة المدنيـة والإداريـة والجنائية فـي النظم القانونيـة للبلدان الشـريكة، من خـلال نقل المهـارات والمعارف التـي تتكيـف مـع السـياق المحـدد لقضـاء القاصرين. بلـد التدخل، بعـد تحليل هذا السـياق أيضًـا من منظـور النوع الاجتماعي.
- تقديـم المسـاعدة الفنية للتدريب المتخصص لهيئـات قضاء القاصرين فـي قانون القاصرين وقانون الأسـرة وفي مجـال العلوم الإنسـانية والاجتماعية.
- التشـجيع عـلى وجود وتطبيق صحيح لتدابير الرصد والمراقبة المسـتقلة بشـأن تطبيق المعايير الدوليـة في إدارة قضـاء القاصرين، مـن خلال إنشـاء هيئات رصد مسـتقلة.
- تعزيزتفعيل آليات الوقاية الأولية والثانوية والثالثية[43].

***الإجـراء 2: تعزيـز محاكمـة جنائية سـريعة للإحداث تهـدف إلى الحد، قـدر الإمكان ، مـن الآثار الضارة التـي يمكن أن يسـببها الاحتجـاز في السـجن ، مما ينتج عنه اسـتجابات مناسـبة لشـخصية القاصر واحتياجاتـه التعليمية.**

طريقة التنفيذ:

- تشـجيع إدخال العدالة المتخصصة (على سـبيل المثال محاكم للقصر مماثلة لتلـك المنصوص عليها في النظام القانوني الإيطالي) واسـتخدام وسـاطة العدالة التصالحية.
- تقديم المسـاعدة الفنية للتدريب المتخصص مع نهـج child friendly للقضاة وقضاة الصلح والمحامين وإنفاذ القانون وشـرطة السـجون ومشـغلي ومشـغلي الخدمات ذات الصلـة (مثل المعلميـن والأخصائييـن الاجتماعيين وعلمـاء النفس).

[43] تتعلـق الوقايـة الأولية باسـتراتيجيات الوقاية واسـعة النطاق التي تسـتهدف جميع السـكان ؛ تتعلـق الوقاية الثانويـة بالتدخلات الموجهة نحـو المواقـف التـي يُحتمـل أن تكـون معرضـة للخطر ؛ تعمـل الوقايـة من الدرجـة الثالثة عـلى تقليل عواقـب الانزعـاج و / أو ظواهـر الخطر التي حدثـت بالفعل.

***الإجـراء 3: إنشـاء نظـام يضمـن الحمايـة والمسـاعدة للقصـر عـلى المسـتوى القانونـي والاجتماعـي والتعليمـي والمهنـي والنفسـي والصحـي والبدنـي، مـع مراعـاة العمـر والجنـس والشـخصية ومصلحـة نموهـم المتناسـق.**

طريقة التنفيذ:

- تنظيم آليات المساعدة القانونية والنفسية للقصر المخالفين للقانون، وخاصة في المحاكمة الجنائية، بما في ذلك الضحايا و/أو الشهود.
- لضمان تمتع الأطفال بالحق في أن يتم إعلامهم بالمشاركة في الإجراءات التي تخصهم.
- تشجيع إجراء التحقيقات الاجتماعية قبل أن تصدر السلطة المختصة قرارها النهائي.
- ضمان وجود نسبة مناسبة بين عدد القصر وعدد الأخصائيين الاجتماعيين المدربين.
- تعزيز بروتوكولات لتقييم السن القاصر على أساس الأدلة العلمية، على أساس نهج شامل ومتعدد التخصصات وعلى افتراض السن القاصر في حالة عدم اليقين، مع الإشارة إلى الممارسات الإيطالية الجيدة[44].
- ضمان الأستمرارية في الحصول على المساعدة للقصر حتى بعد بلوغهم سن الرشد، مع الاعتراف بخصوصية المرحلة الانتقالية إلى مرحلة البلوغ.

***الإجراء 4: تحسين المهارات لإدارة منطقة العقوبات الخارجية.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز الحد من الاستجابات التي تحد من الحرية الشخصية من خلال تدابير جنائية خارجية متنوعة مثل الاختبار – على نموذج النظام الإيطالي الذي يتميز بمرونة عالية – والتنسيب في الهياكل المجتمعية وفي نفس الوقت تعزيز التدخلات لدعم الأسرة والسياق الأوسع العلاقات التي تنطوي على خدمات وواقع الإقليم.
- التشجيع، حيثما أمكن، على استخدام تدابير خارج نطاق القضاء (ما يسمى diversion) ومعاملة قضايا القاصرين الذين يرتكبون جرائم دون اللجوء إلى الإجراءات الرسمية من قبل السلطة المختصة، واختيار التكليف بالخدمات أو الأسر.
- التشجيع على اعتماد تدابير بديلة للاحتجاز ونظام الإفراج المشروط ونظام شبه الحبس للقصر الخاضعين لإجراءات قضائية جنائية.

***الإجـراء 5: تعزيـز الشـبكات المحلية التي يمكـن أن تؤدي وظيفـة تكاملية ومتكاملـة للتدابير الجنائيـة التي تحدث خارج السجن.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز الارتباط بالإقليم والخدمات المحلية والوكالات الاجتماعية الخاصة والمدارس ومؤسسات التدريب المهني وبجميع الحقائق التي يمكن أن تساعد في تطوير برامج مجتمعية تهدف إلى إعادة الاندماج والاندماج الاجتماعي والمدرسي والعمل والحياة الأسرية للقصر المحررين، ملء الحياة اليومية للقصر بالمحتويات التعليمية والتدريبية واحترام احتياجاتهم وإمكانياتهم وتطلعاتهم.
- القيام بحملات توعية مجتمعية لتشجيع الأسر والمجتمع على فهم قيمة التدابير البديلة وخلق بيئة مواتية لإعادة دمج القاصرين مع سجل جنائي.

[44] https://www.minori.gov.it/it/news/approvato-il-protocollo-per-lidentificazione-dellet-dei-minori-stranieri-non-accompagnati

4

مجالات التدخل

***الإجراء 6: تحسين المهارات لإدارة لدائرة العقوبات الداخلية (السجن).**

طريقة التنفيذ:

- دعم التدابير اللازمة لضمان فصل القاصرين المحتجزين عن البالغين والبالغين (ضمان أماكن احتجاز محددة للقصر، في مؤسسات مخصصة أو على الأقل في مناطق منفصلة عن أقسام البالغين والبالغين).
- تعزيز نموذج تنظيمي وتشغيلي لسجن القاصرين يضمن نهجًا متعدد التخصصات قادرًا على تخطيط مشروع تعليمي للقاصر يكون شخصيًا ومناسبًا لخطورة الجريمة المرتكبة، والحاجة إلى عدم التسبب في انقطاعات ضارة للعملية التطورية من شخصيته وعدم تحويل التأثير بالعدالة إلى تجربة مدمرة ومربعة.
- ضمان الوصول إلى البرامج المشتركة بين القطاعات أو تدابير التدخل العلاجي والاجتماعي للقصر في السجن وضمان استمرار العلاقات مع الأسرة.

***الإجراء 7: ضمان آليات الحماية والمساعدة للقصر الذين هم على اتصال أو في خلاف مع العدالة الموجودون مؤقتًا في مراكز الاستقبال الأولى وفي هياكل الحضانة المؤسسية المؤقتة.**

طريقة التنفيذ:

- وضع إجراءات تشغيل داخل الهياكل للسماح بالتعرف الصحيح على الحالات المختلفة عند الوصول (الضحايا أو الشهود، وقصر الشوارع، والقصر المهاجرون غير المصحوبين بذويهم، والقصر المشتبه في ارتكابهم عقوبات جنائية / مدنية حقيقية) وإعداد التدابير المناسبة والاهتمام بكل منها حالة، بما يتماشى مع المعايير الدولية.
- ضمان عمل الخدمات الاجتماعية والرفاهية داخل الهياكل واستمرار حضورها في جميع الإجراءات المتعلقة بالقاصر.
- تعزيز تطوير خدمات فعالة للبحث عن المفقودين.
- التأكد من وجود قاضي أحداث متخصص داخل الهياكل المعنية.
- تعزيز أوجه التآزر بين السلطات المختصة من أجل ضمان تكامل خدمات السلامة والرعاية، ووجود هياكل child-friendly وزيادة استمرارية التدخل بين مرحلة الاستقبال الأولي / الحضانة المؤقتة ومسار الخصم اللاحق للحكم / التعويض و / أو دمج أو إعادة القاصر إلى وضعه السابق.

ARTICOLI CRC 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28 30, 32, 34, 35, 36, 39

4.6 عدالة القاصرين

التعريف والمبادئ

وفقًا لتعريف[45] الفريق المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال المتنقلين، فإن الطفل المتنقل هو طفل ينتقل لأسباب متنوعة، طوعية وغير إرادية، داخل بلد أو بين بلدان أو قارات، مع أو بدون عائلة أو مقدمي رعاية أساسيين، والذين قد يكون هذا النزوح بالنسبة لهم فرصة لتحسين ظروفهم المعيشية، ولكنه قد يعرضهم أيضًا لخطر الاستغلال الاقتصادي أو الجنسي، والاعتداء، والعنف، والهجر[46].
هذا التعريف، على الرغم من أنه ليس شاملاً، يشمل كلاً من القاصرين الذين يهاجرون بحثًا عن فرص حياة أفضل وضحايا الاضطهاد والأزمات والنزاعات (ما يسمى باللاجئين وطالبي اللجوء والمشردين) أو ضحايا الاتجار والقصر المولودين لأبوين. المهاجرين في بلدان العبور أو المقصد.

اتباع هذه الأنواع مرنة ويمكن أن تتغير بمرور الوقت أو مسار الترحيل. من ناحية أخرى، يظل حق القاصرين المتنقلين في الوصول إلى مستويات معيشية ملائمة لنموهم البدني والعقلي والأخلاقي والتعليمي والاجتماعي ثابتًا.
يجب أن ينص أي إجراء يتعلق بهم على المشاركة المباشرة للقصر وأن يركز على حماية مصالحهم الفضلى، وأن يتم تقييمه بعناية على أساس كل حالة على حدة مع مراعاة خصوصيات الفئات الأكثر ضعفاً، مثل غير المصحوبين بذويهم وغير المصحوبين بذويهم. / أو القصر المنفصلين عنهم في البلدان، والعبور والوجهة، والصدمات التي يتعرضون لها أثناء تجارب الهجرة[47].
من ناحية أخرى، في الواقع، يمكن أن يكون مسار الهجرة نتيجة لحركة تطوعية وحامل لتجارب إيجابية من حيث النمو الشخصي والفرص الجديدة.
من ناحية أخرى، يمكن أن يمثل بدلاً من ذلك مناسبة يتعرض فيها القاصرون لمخاطر محددة على سلامتهم ومخاطر العنف وسوء المعاملة (لا سيما للفتيات والقصر الذين يعيشون أو يمرون بأزمة أو نزاع)، والتي يجب التحقيق فيها لكي تُمنع.

من ناحية أخرى، تستلزم تجربة الهجرة، في حد ذاتها، تأثيرًا على البعد النفسي للقصر، حيث إن التغييرات التي يتعرضون لها – حتى بغض النظر عن بداية القاصرين الفعلية للعنف أو الإيذاء – لمجرد حقيقة كونهم قاصرين. الذين اقتلعوا من ثقافتهم ومجتمعهم الأصلي، يمكن أن يحددوا، إن لم يعالجوا على الفور، العواقب على التطور الصحي للفرد في المستقبل، ويولد انعدام الأمن والقلق، والميل إلى الاكتئاب، والعدوان والسلوكيات المدمرة للذات.

لذلك، يجب أن تراعي أنظمة الحماية المخصصة للقصر المتنقلين احتياجاتهم الخاصة، وكذلك من حيث الدعم النفسي وحقهم في أن يتم إعلامهم وسماعهم، ويجب أن تساهم في تجنب جميع أشكال التمييز والتجريم والوصم. على سبيل المثال، ينبغي تشجيع التدابير لتجنب الظواهر الضارة بحقوق القاصرين، مثل الانفصال عن الوالدين أو مقدمي الرعاية الأساسيين على طول مسار الهجرة (ما لم يكن ذلك في مصلحة القاصر)، والطرد القسري كوسيلة لجمع شمل الأسرة. أو احتجازهم على أساس وضعهم كمهاجرين (أو وضع والديهم).

---

[45] وقد أنشئ الفريق في عام 2011 عقب المؤتمر العالمي المعني ب "الاطفال المنتقلين" الذي عقد في برشلونة في عام 2010، ويشمل: منظمة العمل الدولية، والمنظمة الدولية للهجرة، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسيف، ومنظمة الخطة الدولية، ومنظمة إنقاذ الطفولة، ومنظمة أرض الإنسان، والحركة الأفريقية للإطفال والشباب العاملين، والعمل من أجل التنمية البيئية في العالم الثالث، والرؤية العالمية، مؤسسة أوك وكذلك الخبراء والأكاديميين الأفراد.

[46] فيما يتعلق بتفسير مواد اتفاقية حقوق الطفل حول هذا الموضوع، انظر "التعليق العام المشترك رقم 3 الصادر عن CMW ورقم 22 للجنة اتفاقية حقوق الطفل في سياق الهجرة الدولية: مبادئ عامة"، تم اعتماده في 16 نوفمبر 2017:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f22&Lang=ar
بالإضافة إلى التعليق العام المشترك رقم 4 لـ CMW ورقم 23 لاتفاقية حقوق الطفل في سياق الهجرة الدولية: الدول الأطراف التزامات خاصة فيما يتعلق ببلدان العبور والمقصد، المعتمدة في 16 نوفمبر 2017:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f23&Lang=en

[47] لمزيد من المعلومات حول التمييز، يرجى الرجوع إلى التعليق العام رقم. رقم 6 بشأن "معاملة الأطفال المنفصلين عن عائلاتهم وغير المصحوبين، خارج بلدهم الأصلي (2005)". باختصار، القاصر غير المصحوب بذويه هو من يجد نفسه منفصلاً عن والديه ذلك من الأقارب / أفراد الأسرة / البالغين الذين يعتنون بهم ؛ من ناحية أخرى، يتم فصل القاصر المنفصل عن والديه أو ممثليه القانونيين، ولكن ليس بالضرورة عن أفراد الأسرة / البالغين الآخرين.

المعايير الدولية والوطنية

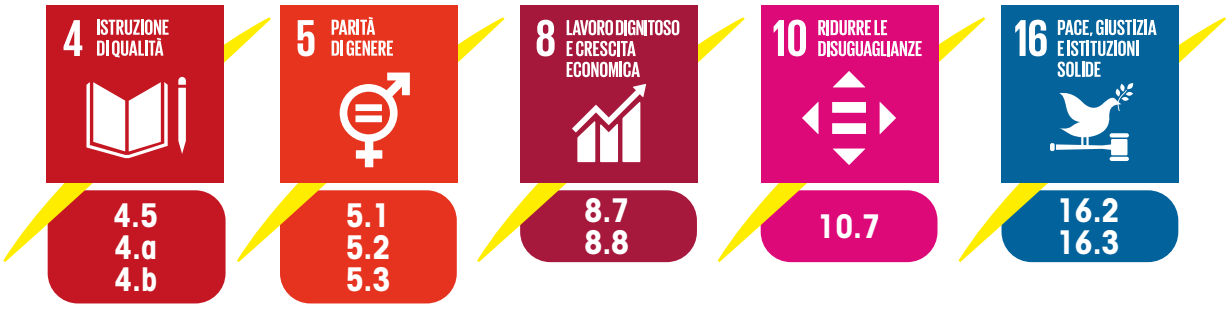
رقم التعليق العام 6 بشأن "معاملة الأطفال المنفصلين عن أسرهم وغير المصحوبين، خارج بلدهم الأصلي (2005)" وتقرير المناقشة العامة لعام 2012 بشأن "حقوق جميع الأطفال في سياق الهجرة الدولية" (الفقرة 12)، وكلاهما لجنة حقوق الطفل، توصي الدول بضمان أن الحقوق الواردة في اتفاقية حقوق الطفل مكفولة لجميع الأطفال الخاضعين للولاية القضائية للدولة، بغض النظر عن وضعهم كمهاجرين أو حالة والديهم، وملاحقة أي انتهاك لهذه الحقوق.

على المستوى الدولي، تشكل العديد من الوثائق مراجع أساسية لحماية حقوق القاصرين المتنقلين، بدءًا من اتفاقيات الأمم المتحدة بشأن وضع اللاجئين (1951) والبروتوكول ذي الصلة (1967) بشأن وضع الأشخاص عديمي الجنسية (1954) وبشأن الحد من حالات انعدام الجنسية (1961)، حتى اللائحة 604/2013 / "لائحة دبلن III" التي تنظم لم شمل الأسرة.
والأكثر تحديدًا هو بروتوكولات الأمم المتحدة المتعلقة بمنع وقمع واضطهاد الاتجار بالبشر، ولا سيما النساء والأطفال، ومكافحة تهريب المهاجرين عن طريق البر والبحر والجو (2000)، والمعروفة أيضًا باسم بروتوكولات باليرمو.
يقر إعلان نيويورك بشأن المهاجرين واللاجئين (2016) الذي وقعته الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بتعقيد وتعدد أبعاد ظاهرة الهجرة والحاجة إلى اعتماد نهج وحلول عالمية.

كما أن الاتفاقات المتعلقة ببعد العمل ذات صلة بالموضوع، مثل الاتفاقية الدولية لحماية جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (1990)؛ اتفاقيات منظمة العمل الدولية (OIL) رقم 97 و رقم 143 (1975) بشأن حقوق العمال المهاجرين؛ اتفاقيات منظمة العمل الدولية رقم 138 (1973) و 182 (1999) بشأن الحد الأدنى للسن وأسوأ أشكال عمل الأطفال.

وتجدر الإشارة أيضًا إلى الصكوك الإقليمية: الميثاق الأفريقي بشأن حقوق الطفل ورفاهه (1999) واتفاقية كمبالا لحماية ومساعدة النازحين داخليًا (2009)[48].

أخيرًا، تجدر الإشارة إلى القانون رقم 47/2017 "الأحكام المتعلقة بتدابير الحماية للقصر الأجانب غير المصحوبين بذويهم"، والذي يفرض توجيهات نظام حماية وإدماج يركز على احتياجات القاصرين وعلى واجب حماية حقوقهم وتعزيز" "الاندماج والبروتوكول متعدد التخصصات لتحديد سن القصر الأجانب غير المصحوبين بذويهم (المعتمد في مؤتمر الأقاليم الموحدة في يوليو 2020)، والذي يحدد إجراءً منفردًا ومناسبًا، يتم إجراؤه بواسطة فريق متعدد التخصصات ويستند إلى ثلاث مراحل – المقابلة الاجتماعية؛ التقييم النفسي أو النفسي العصبي؛ زيارة طب الأطفال – باستخدام أقل الطرق توغلاً. بالإضافة إلى "المبادئ التوجيهية لمرافق الاستقبال الأولى التي تحتوي على إجراءات تشغيل قياسية لتقييم المصالح الفضلى للطفل" المعتمدة في عام 2016 وهيكلية بدقة لتحديد، فيما يتعلق بالقصر الأجانب غير المصحوبين بذويهم، تقييم أفضل المصالح (BIA) وتحديد المصالح الفضلى (BID).



[48] من المناسب الإشارة إلى الميثاق العالمي بشأن الهجرة، الذي يشير صراحةً إلى "الاهتمام بالقصر" في المبادئ التوجيهية، نظرًا لأهميته الدولية في مجال الهجرة، حتى لو لم يوقع عليه حاليًا إيطاليا: الالتزامات القانونية الدولية فيما يتعلق بحقوق الطفل وتدعم مبدأ المصالح الفضلى للطفل في جميع الأوقات، كعامل أساسي في جميع الحالات المتعلقة بالأطفال في سياق الهجرة الدولية، بما في ذلك الأطفال غير المصحوبين بذويهم والمنفصلين عن الأسرة.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: ضمان حماية والوصول إلى الخدمات لجميع القاصرين أثناء التنقل.**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية لتقوية الإطار التنظيمي للدول الشريكة وتوفير الخدمات لتعزيز تسجيل المواليد كأداة لضمان ملكية الحقوق والوصول إلى الخدمات.
- دعم بناء أنظمة حماية متكاملة، على أساس التعاون بين المؤسسات والمجتمع المدني لتولي قضايا القصر غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين عن ذويهم أو الذين تم الاتجار بهم وعلى تفعيل آليات حماية المجتمع.
- التشجيع على إنشاء قواعد بيانات عبر وطنية للمعلومات عن حماية القاصرين وآليات تنسيق متعددة القطاعات من أجل ضمان معايير رعاية مكافئة، وكذلك فيما يتعلق بأدوات تحديد العمر، بما يتوافق مع حماية البيانات وخصوصية القصر المتنقلين. على وجه الخصوص، تأكد من أن جمع البيانات البيومترية (لأغراض تحديد الهوية والوصول إلى الخدمات) يتم بما يتوافق مع السلامة الجسدية والانتماء الثقافي للقصر.
- تعزيز التنسيق بين المؤسسات وكيانات التعاون لمشاركة الإجراءات المعيارية في عمل حماية القاصرين أثناء التنقل، مثل تقييم المصالح الفضلى (BIA) وتحديد المصالح الفضلى (BID)[49].
- التشجيع على اعتماد تدابير مناسبة، لا سيما بالنسبة للقصر غير المصحوبين، مثل تعزيز قدرات التعزيز الرسمية وغير الرسمية للمؤسسات غير المصحوبة بمرافق ، وتطبيق معايير المساعدة الجيدة في مراكز الاستقبال والعبور وفي نفس الوقت تجنب الممارسات غير المصحوبة. يضر بحقوق القاصرين ويصيبهم بالصدمات، مثل الانفصال عن الوالدين أو مقدمي الرعاية الأساسيين على طول مسار الهجرة (ما لم يكن ذلك في مصلحة القاصر)، تجنب الطرد القسري كوسيلة لجمع شمل الأسرة أو الاحتجاز على أساس هجرتهم الحالة (أو حالة والديهم).
- تعزيز التنفيذ الفعال للتشريعات الخاصة بلم شمل الأسرة، وضمان الامتثال للحق في لم شمل الأسرة.
- تقديم الدعم في تدريب جميع الشخصيات المهنية والعاملين المشاركين على مستويات مختلفة لمساعدة القاصرين المتنقلين، بما في ذلك في مجال حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين.
- تشجيع الإجراءات التي تهدف إلى ضمان: الاندماج المدرسي للقصر المتنقلين، في بلدان العبور والمقصد التي يعملون فيها (أيضًا من خلال الدعم المدرسي والمرافقة والدعم لبرامج التغذية المدرسية، مما يضمن تغطية القاصرين أثناء التنقل) ؛ اكتساب القاصر للمهارات التي تتيح له الحصول على فرص عمل لائق مناسبة للعمر والأجر المتساوي ؛ الاعتراف بالمؤهلات في المواقف عبر الحدود ، أو في كل من بلدان المنشأ والمقصد.
- دعم الاندماج في مجتمعات بلدان العبور والمقصد من خلال: التدريب اللغوي؛ الأنشطة المجتمعية؛ دعم حماية الأسرة وتعزيز المسارات والتوجيه والتوجيه ؛ دعم التكامل والاندماج بين الجماعات الدينية والعرقية ؛ تطوير أدوات لإدماج الأطفال ضحايا الاتجار؛ تطوير برامج الدعم الاقتصادي والعلاقات بين العائلات المحلية والقصر أثناء التنقل لتشجيع تكوينهم ومشاركتهم في الحياة في المجتمعات المحلية.

***الإجراء 2: تعزيز التنقل الآمن للقصر وأسرهم**

طريقة التنفيذ:

- التشجيع على تعزيز الإطار التنظيمي للدول الشريكة لحماية القاصرين المتنقلين، بما في ذلك أولئك الذين يمرون بمرحلة انتقالية إلى مرحلة البلوغ.
- التشجيع في البلدان الشريكة على صياغة سياسات مناسبة ومستنيرة، بناءً على تحليل وفهم المخاطر ونقاط الضعف والأسباب التي تدفع القاصرين إلى الهجرة (بما في ذلك العنف والتمييز وعدم المساواة على أساس العوامل الشخصية مثل الهوية الجنسية والتوجه الجنسي، أو العرق أو الدين أو غير ذلك، أو العوامل الاجتماعية

[49] انظر المبادئ التوجيهية لتقييم وتحديد المصالح الفضلى للطفل https://www.refworld.org/docid/5c18d7254.html 2018 و المبادئ التوجيهية لمرافق الاستقبال الأولى المذكورة أعلاه

مثـل الفقـر والبطالة ونقـص البنية التحتيـة وحالات الطـوارئ للنزاعـات والكـوارث الطبيعية).

***الإجراء 3: تعزيز دور وكلاء التغيير في نفس الأطفال في الحركة.**

طريقة التنفيذ:

- تنفيـذ أنشـطة تدريبية وتعليمية تهدف إلى تمكين القاصريـن أثناء التنقل والتركيز على: حقوق الإنسـان، والمهارات الحياتيـة، والمخاطـر المتعلقة بالاتجـار، والزواج المبكر والحمل، وتشـويه الأعضاء التناسـلية والممارسـات الضارة الأخـرى، وتعزيـز المسـاواة والنضـال من أجل النـوع الاجتماعي عنـف، حماية.
- ضمـان الامتثـال الكامل للحق في الاسـتماع إليه ومشـاركة الطفل أثناء التنقل فـي القرارات التـي تهمه، وكذلك في أنشـطة المشـروع التـي تخصه، من خـلال أحكام تشـريعية وتنظيمية مناسـبة.
- تطوير برامج تعليمية من أجل المواطنة العالمية، والمسـاواة بين الجنسـين، واحترام حقوق الإنسـان التي تنص عـلى المشـاركة الفعالة للقصر المتنقليـن، وكذلك من خلال تنشـيط المجموعات والشـبكات الاجتماعية.

4.7 الإعاقة

ARTICOLI CRC 2, 3, 6, 12, 23

التعريف والمبادئ

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD)، التي اعتمدتها الأمم المتحدة في 13 ديسمبر 2006، ووقعتها إيطاليا في عام 2007 وصدقت عليها في عام 2009، تحدد في المادة 1 الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم "أولئك الذين يعانون من إعاقات جسدية دائمة وعقلية، فكريًا أو حسيًا يمكن أن يعيق، بالتفاعل مع الحواجز ذات الطبيعة المختلفة، مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين". وبهذه الطريقة، يتم تقويض الرؤية الطبية البحتة للإعاقة لصالح رؤية قائمة على احترام حقوق الإنسان، والتي بموجبها تكون الإعاقة نتيجة أو نتيجة لعلاقة بين بعض الظروف الصحية والعوامل الشخصية والعوامل البيئية والاجتماعية التي تنص عليها يجب إزالة الأطراف[50].

بعض مواد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وثيقة الصلة بشكل خاص بالقصر: مادة. 7 (القاصرون ذوو الإعاقة)، الذي يدعم "التمتع الكامل بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية (...) على قدم المساواة مع القصر الآخرين"، المادة. 3، الذي يؤكد "احترام الكرامة الجوهرية، والاستقلالية الفردية، بما في ذلك حرية المرء في اتخاذ خياراته الخاصة، والاستقلال؛ عدم التمييز المشاركة الكاملة والفعالة والاندماج في المجتمع؛ احترام الاختلاف والقبول كجزء من التنوع البشري والإنسانية نفسها؛ فرص متساوية؛ إمكانية الوصول؛ المساواة بين الرجل والمرأة؛ احترام تنمية قدرات القاصرين ذوي الإعاقة، احترام الحق (...) في الحفاظ على الهوية"؛ المادة 24 الخاصة بالتعليم، والتي تحمي الحق في الوصول إلى النظام المدرسي العام والعادي والمجاني، والاستفادة من تدابير التسهيلات المعقولة التي تستجيب للاحتياجات الفردية المحددة داخل السياق المجتمعي للقاصر[51].

على الرغم من إقرار هذه المبادئ ومشاركتها دوليًا، إلا أنه في واقع حياتهم اليومية - لا سيما في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل - يكون القاصرون ذوو الإعاقة أكثر تعرضًا لوصمة عار ثقافية واجتماعية تجعلهم عرضة للإقصاء والعزلة وخطر التعرض لسوء المعاملة وغالبًا ما تجد عقبات أمام الوصول إلى الخدمات الطبية والتعليم الجيد وفرص العمل اللائق. كل هذه الصعوبات ونقاط الضعف تزداد أضعافا مضاعفة في سياقات الأزمات والهشاشة، حيث لا يتلقى هؤلاء القاصرون في كثير من الأحيان تغذية كافية و / أو مناسبة أو مساعدة إنسانية ويكونون ضحايا غير مرئيين لانتهاك حقوق الإنسان الأساسية. علاوة على ذلك، يقع القصر ذوو الإعاقة ضحايا للصور النمطية التقليدية المرتبطة بالجنس والإعاقة، والتي تسبب لهم تمييزًا شديدًا ومتعدد القطاعات.

حتى الآن، ربما تم التقليل من أهمية هذه الظاهرة، حيث لا تزال هناك بيانات غير كافية لتكون قادرة على الحصول على صورة واحدة، ويرجع ذلك أساسًا إلى الافتقار إلى أدوات جمع البيانات المصنفة التي تفكر في الأنواع المختلفة للإعاقة والجنس والعمر كمتغيرات إلزامية تعتبر، حتى في مرحلة تحليل البيانات. لهذا السبب، من الضروري تفعيل آليات جمع البيانات وتحليلها على مستوى البرنامج والسياسة.

يرجى الرجوع إلى الفصل الخاص بـ "المساعدة الإنسانية: حالات الطوارئ، سياقات الأزمات والنزاعات" لمناقشة قضية القاصرين ذوي الإعاقة في السياقات الإنسانية والأزمات.

---

[50] فيما يتعلق بتفسير مواد اتفاقية حقوق الطفل حول هذا الموضوع، انظر التعليق العام للجنة اتفاقية حقوق الطفل رقم 9 (2007)، تم اعتماده في 27 فبراير 2007:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f9&Lang=en

[51] كما هو مفهوم في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة رقم 2، "الترتيبات التيسيرية المعقولة تعني التغييرات والتعديلات الضرورية والمناسبة التي لا تفرض عبئًا غير متناسب أو مفرطًا لضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها على قدم المساواة مع الآخرين"

4

مجالات التدخل

المعايير الدولية والوطنية

في عام 2006، شكل اعتماد الأمم المتحدة لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة خطوة حاسمة في احترام حقوق الإنسان للإشخاص ذوي الإعاقة.
عزز الاتحاد الأوروبي التزامه تجاه المواطنين الأوروبيين ذوي الإعاقة من خلال تحديد استراتيجية الإعاقة (2010-2020) التي تقوم على إزالة جميع أنواع الحواجز التي تحول دون ممارسة حقوقهم. حددت المفوضية ثمانية مجالات عمل رئيسية: إمكانية الوصول، والمشاركة، والمساواة، والتوظيف، والتعليم والتدريب، والحماية الاجتماعية، والصحة والإجراءات الخارجية (يشمل النطاق الأخير كلاً من التعاون الدولي والمساعدات الإنسانية)، مع إعادة التأكيد في توافق الآراء الأوروبي بشأن تطوير الالتزام بدعم حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2017).
في عام 2016، تمت الموافقة على استراتيجية الإعاقة الجديدة 2017-2023 لمجلس أوروبا: "Human rights: a reality for all"، والتي تشمل خمس مجالات ذات أولوية للتدخل: المساواة وعدم التمييز، وإجراءات التوعية بإمكانية الوصول؛ الاعتراف على قدم المساواة أمام القانون، ومكافحة العنف وسوء المعاملة. كما تأخذ الوثيقة في الاعتبار خمسة مواضيع مستعرضة، مثل المشاركة[52] والتعاون والتنسيق؛ التصميم الشامل والإقامة المعقولة؛ المساواة بين الجنسين؛ تمييز متعدد التعليم والتدريب.

على الصعيد الوطني، تبنت المديرية العامة للجمارك في عام 2015 "المبادئ التوجيهية لمعايير إمكانية الوصول للمباني الممولة من التعاون الإيطالي".
وقعت AICS أيضًا على " ميثاق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني (الذي أطلقه مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني في عام 2016)، ويلتزم بحماية القاصرين ذوي الإعاقة في السياقات المحرومة بشكل خاص - والتي على أساسها تم الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني (IASC 2019[53]).

وتجدر الإشارة أيضًا إلى أنه، مع القانون 112/2016، أدخلت إيطاليا الموضوع المبتكر "بعدنا" في نظامها القانوني من أجل تعزيز الرفاه والاندماج الاجتماعي الكامل واستقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة (المادة 1). على وجه الخصوص، ينظم القانون تدابير المساعدة والرعاية والحماية للإشخاص الذين يعانون من إعاقات شديدة، دون دعم الأسرة لأن كلا الوالدين مفقود أو لأنهما غير قادرين على توفير الدعم الأبوي المناسب، وكذلك في ضوء فقدان دعم الأسرة، من خلال تولي المسؤولية عن الشخص المعني بالفعل خلال حياة الوالدين.

من أجل تنفيذ تدخلات التعاون في قطاع الإعاقة، يظل المرجع الرئيسي لإيطاليا هو المبادئ التوجيهية للإعاقة والإدماج الاجتماعي في تدخلات التعاون التي اعتمدتها AICS في عام 2018، والتي تحدد كلاً من الاستراتيجيات والنهج التي سيتم تبنيها والتي تكون بعض المجالات ذات الأهمية الخاصة، مثل الصحة (التشخيص المبكر) والتدريب المهني والتعليم والطوارئ وحالة التمييز المتعدد، بالإضافة إلى مفاهيم المشاركة والتخطيط الشامل والتمكين.

[52] يعني التصميم الشامل (وتنفيذ) المنتجات والبيئات والبرامج والخدمات التي يمكن أن يستخدمها جميع الأشخاص، إلى أقصى حد ممكن، دون الحاجة إلى التكيف أو التصميم المتخصص. لا يستبعد "التصميم العام" الأجهزة المساعدة لمجموعات معينة من الأشخاص ذوي الإعاقة عند الحاجة إليها. (المادة 2 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة).
[53] Inter Agency Standing Committee

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطال

بالإشارة إلى المبادئ التوجيهية المذكورة أعلاه للإعاقة والاندماج الاجتماعي في تدخلات التعاون لمزيد من التفاصيل حول تنفيذ التدخلات، تم التأكيد هنا على جانبين أساسيين:

- يجب أن تحترم جميع التدخلات التي تستهدف القاصرين ذوي الإعاقة والذين يعيشون في ظروف صعبة وحرمان النهج الشامل والتشاركي والمتعدد التخصصات في منظور شامل للتعميم وبمشاركة المجتمع المدني؛
- يجب أن يتضمن أي تدخل مخصص للقصر بالضرورة وبشكل مستعرض اهتمامًا خاصًا بالقصر ذوي الإعاقة وفي ظروف المشقة والحرمان.

***الإجراء 1: التعزيز المؤسسي وتمكين المجتمع المدني، مع إيلاء اهتمام خاص للسياسات التشريعية المتعلقة بالقصر ذوي الإعاقة وفي ظروف المشقة والحرمان.**

طريقة التنفيذ:

- تقوية وتقديم الدعم المؤسسي للبلدان الشريكة لاعتماد الأدوات والاستراتيجيات وخطط العمل التنظيمية، بما يتماشى مع المعايير المرجعية الدولية.
- دعم الإدارات العامة في إنتاج إحصاءات موثوقة عن القاصرين ذوي الإعاقة، وتعزيز استخدام الأدوات الدولية (على سبيل المثال تلك التي اقترحها فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة) التي تعمل كأساس لصياغة الأدوات والاستراتيجيات والخطط التنظيمية عمل.
- دعم إجراءات تعميم حقوق الطفل والمساواة بين الجنسين في السياسات الحكومية من خلال زيادة الوعي وإشراك الإدارات العامة المختصة لتعزيز السياسات المتكاملة التي تهدف إلى الإدماج الاجتماعي.
- تعزيز إجراءات التمكين لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPD) لتشجيع المشاركة الفعالة لأصحاب المصلحة وأسرهم في عمليات صنع القرار، بحيث يكون لهم دور رائد في صياغة السياسات العامة.
- تعزيز التدخلات التي تهدف إلى تحقيق الرعاية التدريجية للقصر ذوي الإعاقة بالفعل خلال حياة الوالدين، في ضوء نقص الدعم الأسري (ما يسمى بعدنا).

***الإجراء 2: تعزيز التنقل الآمن للقصر وأسرهم**

طريقة التنفيذ:

- منع عوامل الخطر لظهور القيود الوظيفية والتشخيص المبكر للضعف والإعاقات.
- دعم تدريب المهنيين الصحيين على أفضل ممارسات الاستقبال والتدخل للقصر ذوي الإعاقة.

***الإجراء 3: تعزيز التعليم الشامل**

طريقة التنفيذ:

- تسهيل الوصول إلى التعليم الشامل الجيد من سن ما قبل المدرسة إلى الجامعة من خلال دعم تدريب المعلمين والعاملين في المدارس وأولياء الأمور والمجتمع المحلي القادر على الاستجابة للاحتياجات الخاصة للقصر ذوي الإعاقة، وأيضًا من خلال استخدام تقنيات جديدة للتدريس والترتيبات البيئية - الفضائية الملائمة (ما يسمى بالترتيبات الملائمة المعقولة) مع الاهتمام بتقليل معدل الاستبعاد للقصر الأكثر إهمالاً.
- تعزيز ودعم التعليم الشامل من سن ما قبل المدرسة إلى الجامعة الذي يُفهم على أنه تعزيز التنوع الفردي، مع الوعي بأنه شرط ضروري للتعليم الجيد للجميع
- تعزيز ودعم التعليم الشامل الذي يعتبر فيه جميع الطلاب في الفصل، مع اختلافهم (بما في ذلك الإعاقات)، موردًا مهمًا في عملية التدريس والتعلم الجماعي.

***الإجراء 4: منع العنف وتعزيز تبني منظور جنساني مع إشارة محددة للقصر ذوي الإعاقة وفي ظروف المشقة والحرمان.**

طريقة التنفيذ:

- إذكاء الوعي وتدريب المشغلين والعاملين المحليين المشاركين في دعم ومنع أشكال العنف ضد القاصرين ذوي الإعاقة، ولا سيما أشكال العنف ضد الفتيات والمراهقين ذوي الإعاقة، وأيضًا من خلال إنشاء "هياكل صديقة للطفل".
- القيام بحملات توعية تهدف إلى منع ومكافحة وصم القاصرين ذوي الإعاقة وما ينجم عن ذلك من تمييز وعنف.

***الإجراء 5: تشجيع اعتماد التصميم العالمي في تدخلات التعاون الإنمائي مع إيلاء اهتمام خاص لإمكانية الوصول.**

طريقة التنفيذ:

- ضمان الامتثال لمعايير التصميم العامة، مع إيلاء اهتمام خاص للقصر ذوي الإعاقات الجسدية والحسية والمعرفية والنفسية العلائقية.
- دعم وتعزيز الامتثال لمعايير إمكانية الوصول في مشاريع البناء، وأعمال التجديد والصيانة، والمياه والصرف الصحي، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وتدخلات النقل، أيضًا على أساس "المبادئ التوجيهية لمعايير إمكانية الوصول إلى البناء" التي اعتمدها التعاون الإيطالي في عام 2015.
- التأكد من أن جميع العطاءات والمناقصات تحترم معايير إمكانية الوصول والتصميم الشامل، مع إيلاء اهتمام خاص للقصر ذوي الإعاقة والذين يعيشون في ظروف صعبة وحرمان.

4.8 المساعدات الإنسانية: حالات الطوارئ والأزمات وسياقات الصراع

ARTICOLI CRC 3, 6, 16, 19, 20, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34,38, 39, OPAC

التعريف والمبادئ

تتدخل المساعدات الإنسانية في حالات الأزمات أو عقب القاصرين الكارثية، سواء أكانت من أصل بشري أو طبيعي، بهدف حماية حياة الإنسان وتخفيف المعاناة أو منعها والحفاظ على كرامة الناس.
في هذه السياقات، التي تتكرر بشكل متزايد بسبب زيادة النزاعات وآثار تغير المناخ، يكون القُصر، خاصة إذا كانوا منفصلين أو غير مصحوبين بذويهم[54]، أكثر عرضة للخطر من البالغين ويمكن أن يعانوا من الآثار السلبية بشكل أكثر حدة. الأزمة، على مستويات عديدة:

- على المستوى النفسي، يمكن أن تكون الصدمات الناتجة عميقة وطويلة الأمد، لا سيما إذا وجد القاصرون أنفسهم في نزاع مسلح أو في حالات هجر أو انفصال قسري عن وحدة الأسرة أو عن الكبار المرجعيين. وكثيرا ما يجعلهم ضعفهم ضحايا للعنف بأشكاله المختلفة (العمل القسري، والاتجار والتجنيد، في الجماعات المسلحة أو العصابات، وما إلى ذلك)؛
- جسديًا، أثناء الأزمات، يرتفع مستوى المراضة والوفيات عند القُصّر لأسباب متعددة مثل: انتشار الأمراض المنقولة بالمياه - مثل الإسهال أو الكوليرا أو التيفوس - أو المرتبطة بالجفاف أو المجاعة - مثل سوء التغذية، أو بشكل مباشر مرتبطة بالنزاعات المسلحة - مثل استخدام الأسلحة المتفجرة في المناطق المكتظة بالسكان أو الهجمات على التعليم؛
- على المستوى الاجتماعي، أثناء حالات الطوارئ والأزمات الإنسانية، يكون القاصرون أكثر تعرضًا للمخاطر بسبب ما يسمى بإستراتيجيات المواجهة السلبية (negative coping strategies) التي تنفذها العائلات والمجتمعات للتغلب على الصعوبات[55].

علاوة على ذلك، نظرًا لحقيقة أنه غالبًا ما يُجبر على العمل للمساهمة في تلبية احتياجات الأسرة و/أو ترك المدرسة لفترات طويلة، فإن جيلًا كاملاً من القصر، أو ما يسمى "lost generation"، يخاطر بفقدان الدورة التعليمية بأكملها ولتعريض مستقبلهم للخطر بشكل لا يمكن إصلاحه.

بالإشارة، على وجه الخصوص، إلى الأزمات الإنسانية الناجمة عن النزاعات المسلحة، حدد الأمين العام للإمم المتحدة[56] على وجه الخصوص ست انتهاكات خطيرة لحقوق القاصرين، وهي الانتهاكات المستمرة: القتل والإعاقة، والاختطاف، والتجنيد القسري، العنف الجنسي، والهجمات على المدارس والمستشفيات، ومنع وصول المساعدات الإنسانية.
تم العثور على زيادة مذهلة في المزيد من المخاطر المحددة على وجه الخصوص بالنسبة للفئات الأكثر ضعفا. الفتيات والفتيات في الأزمات أكثر عرضة للعنف الجنسي والجنساني والاتجار والاستغلال الجنسي أو المعاناة من الزواج المبكر والحمل، في حين أن الفتيان والفتيات أكثر عرضة للتجنيد القسري أو القتل والإعاقات المتعلقة باستخدام الأسلحة المتفجرة في المناطق المكتظة بالسكان.
علاوة على ذلك، في سياقات الطوارئ والأزمات والنزاعات، تزداد مخاطر تعرض القاصرين للعنف والممارسات الضارة، وهو عامل يسهم في جعلهم أكثر ضعفاً وعرضة لتجربة الصعوبات النفسية والاجتماعية، وفي المستقبل، يصبحون هم أنفسهم أحيانًا مرتكبي أعمال عنف.
بالنسبة للقصر ذوي الإعاقة، تزداد احتمالية استبعادهم وتهميشهم، بسبب الصعوبات الأكبر في الوصول إلى الخدمات الأساسية الأساسية وتوزيع السلع الإنسانية، بسبب حالتهم، وبشكل أعم - لوجود حواجز تقوض تفاعلهم مع محيط الأسرة والواقع الاجتماعي.

---

[54] للتمييز بين القاصرين الأجانب غير المصحوبين بذويهم والمنفصلين، انظر الفصل الخاص بـ "القاصرون المتنقلون".
[55] على سبيل المثال، في مواجهة استحالة إعالة جميع أفراد الأسرة، غالبًا ما تقلل العائلات من حصول بناتها على الطعام أو تلجأ إلى حل الزواج منهن على الرغم من صغر سنهن.
[56] عقب تقديم الأمين العام للإمم المتحدة تقريره عن آثار النزاع المسلح على الأطفال (A751 / 306) إلى الجمعية العامة في عام 1996، تم تعيين أول ممثل خاص معني بالأطفال والنزاع المسلح. يسرد قرار مجلس الأمن التابع للإمم المتحدة رقم 1539 لعام 2004 الانتهاكات الجسيمة المرتكبة ضد الأطفال أثناء النزاعات ويدعو إلى إنشاء آلية مراقبة وخطة عمل. يصرح القرار 1612 لعام 2005 رسميًا بهذه الإنجازات وينشئ فريق عمل تابعًا لمجلس الأمن لهذا الغرض:
https://childrenandarmedconflict.un.org/six-grave-violations

دون المساس باحترام المبادئ الإنسانية (الحياد، الإنسانية، الحياد، الاستقلال) ومبدأ do no harm تتطلب الاستجابة الفعالة للإزمات أن تتدخل الجهات الفاعلة في المجال الإنساني والإنمائي والسلام في الوقت المناسب، وبشكل متماسك ومشترك بشأن أساس ما يسمى "الميزة النسبية" لكل منهما[57].
في هذا المنظور، من الضروري تنفيذ تدخلات متعددة القطاعات، مبرمجة في استمرارية وتواصل مع بعضها البعض وتهدف إلى تعزيز التماسك الاجتماعي لجميع النظم الاجتماعية: الأسرة، والمدرسة، والمجتمع، والمؤسسات، والنظم الثقافية، والدينية.

المعايير الدولية والوطنية

بالإضافة إلى القانون الدولي الإنساني، هناك مبادئ توجيهية وإعلانات ومعايير دولية تساهم، بالرغم من أنها ليست ملزمة، في تحديد المقاربات التي يجب تبنيها في حماية القاصرين في حالات الطوارئ الإنسانية، وفي سياقات الأزمات وفي النزاعات.
بادئ ذي بدء، يؤكد قرار مجلس الأمن بشأن مشاركة الشابات والشابات في عمليات السلام (2250 (2015)) على أهمية الاعتراف بإمكانيات القصر وتعزيزها كأطراف فاعلة حاسمة في إطلاق عمليات السلام وإعادة الإعمار.
بالإضافة إلى ذلك، فإن "البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك القُصَّر في النزاعات المسلحة، الذي يُلزم الدول بمعارضة تجنيد القصر وإشراكهم في الأعمال العدائية، له صلة خاصة بسياقات الطوارئ".

تحتوي وثائق مثل " المعايير الدولية لحماية الطفل في العمل الإنساني " التي نشرها - التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني ، و "المعايير التشغيلية الدولية"، التي نشرتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ، على إشارات إلى النظرية والمعيارية التي يجب أن تقوم عليها التدخلات ، سواء المؤشرات والأدوات التشغيلية لتنفيذها.
تمثل "المعايير الدولية لحماية الطفل" (معايير حماية الطفل الدولية)، التي أطلقها في عام 2002 تحالف من الوكالات الإنسانية والإنمائية المعروفة باسم " الحفاظ على سلامة الأطفال"، التزامًا للمهنيين في هذا القطاع لضمان أن أفعالهم لا تضر (لا تؤذي) بالأطفال وتحترم حقوقهم، وتحمي من سوء المعاملة أو الإهمال أو العنف.

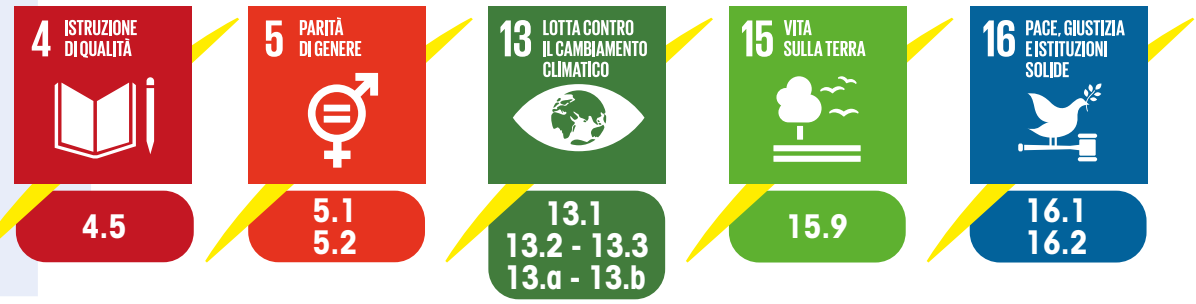
بالإشارة إلى الأطفال ذوي الإعاقة، تم تسليط الضوء على احتياجاتهم الخاصة في "ميثاق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني" (ميثاق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني - 2016)، وفي أحدث التوجيهات التي أطلقتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (مبادئ توجيهية بشأن إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني 2019). اعتمد مجلس الأمن التابع للإمم المتحدة أيضًا القرار 2475 (2019) لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء النزاعات المسلحة.
على المستوى الوطني، اعتمد التعاون الإيطالي في عام 2015 " فاديكوم المساعدة الإنسانية والإعاقة"، الذي تم وضعه بنهج متعدد الجهات، والذي يوفر العناصر النظرية والمؤشرات الملموسة حول حماية وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في حالة الأزمة الإنسانية.
في عام 2018، اعتمد التعاون الإيطالي بعد ذلك "المبادئ التوجيهية الجديدة للإعاقة والإدماج الاجتماعي في تدخلات التعاون"، والتي تتضمن فصلاً مخصصًا للمبادرات في سياقات الطوارئ و - التأكيد على الآثار السلبية للإحداث الكارثية على الأشخاص ذوي الإعاقة - تلخيص العناصر الرئيسية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني.

في عام 2018، اعتمد التعاون الإيطالي بعد ذلك "المبادئ التوجيهية الجديدة للإعاقة والإدماج الاجتماعي في تدخلات التعاون"، والتي تتضمن فصلاً مخصصًا للمبادرات في سياقات الطوارئ و - التأكيد على الآثار السلبية للإحداث الكارثية على الأشخاص ذوي الإعاقة - تلخيص العناصر الرئيسية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني.
علاوة على ذلك، هناك العديد من النصوص التي تحلل مشكلة الوصول إلى التعليم والتناقض مع ظاهرة ما يسمى بـ "lost generation". يؤكد "إعلان المدارس الآمنة - المبادئ التوجيهية لحماية المباني المدرسية والجامعية من الاستخدام العسكري" والمعايير الدولية للتعليم: "Preparedness, Response, Recovery" التي نشرتها الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ كيف يجب أن يكون التعليم الأولوية، حتى في حالات النزاع المطول وفترات النزوح الطويلة، لأنها توفر حماية جسدية ونفسية اجتماعية ومعرفية فورية أثناء الأزمات وتشكل عاملاً مهماً في القدرة على الاستجابة، لأنها تزيد من قدرات القاصرين على التعامل مع الصدمات وتساعد. لزيادة القدرة على توفير لقمة العيش.

كما تم تسليط الضوء على الدور الأساسي لتعليم القاصرين في سياقات الطوارئ مع التركيز بشكل خاص بدءًا من العالم الإنساني قمة 2016)، حيث أطلقت الأمم المتحدة مبادرة التعليم لا يمكن أن ينتظر، والتي تهدف على وجه التحديد إلى الاستجابة بطريقة فعالة وجاهزة لذلك. الاحتياجات التعليمية للقصر الذين يعيشون في سياقات الأزمات.

[57] الإشارة خاصة إلى أجندة الإنسانية، المسؤولية الجوهرية 4C، حيث نعني "بالميزة النسبية" القيمة المضافة التي يمكن أن يضيفها كل فاعل لتحقيق التدخلات المشتركة والمنسقة.

كما أدرجت المفوضية الأوروبية القضية ضمن أولويات العمل الإنساني للاتحاد، وتحديد المعايير باعتماد استنتاجات المجلس ووثائق السياسة المخصصة، الواردة في البليوغرافيا.



خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز القدرة على صياغة وتنفيذ تدخلات جميع الجهات الفاعلة المشاركة في الاستجابة - بما في ذلك السلطات المحلية - بهدف الربط بين المساعدة الإنسانية والتنمية والسلام.**

طريقة التنفيذ:

- القيامة بتحليل السياق البيئي الذي يتم فيه العمل الإنساني وتحديد درجة الضعف بناءً على احتمالية تعرض القاصرين لنوع أو أكثر من أشكال الإيذاء والعنف والاستغلال والإهمال في حالات الطوارئ. يجب أن يأخذ هذا التحليل في الاعتبار المتغيرات وعوامل الخطر التالية: العمر، والجنس، والإعاقة، والانفصال عن العائلات أو الكبار المرجعيين، والتهميش الاجتماعي، والانتماء إلى مجموعات عرقية معينة. يمكن أن تتم باستخدام منهجيات مختلفة: الاستبيانات، والمقابلات المباشرة، وترتكز على المجموعة. ويجب أن تبدأ بالضرورة من دراسة قدرات وإمكانيات المستفيدين والأنظمة الاقتصادية المحلية.
- القيامة بتحليل وسائل العيش التي تم فقدها وحدد الوسائل التي يجب استعادتها لأنها أكثر ملاءمة وملاءمة لاحتياجات العائلات التي لديها قاصرون.
- جمع بيانات مفصلة عن حالات الأزمات واستخدام مؤشرات ad hoc للرصد.
- التعلم من مراقبة وتقييم التدخلات، باستخدام المعلومات والبيانات الإحصائية التي تم جمعها أثناء تنفيذ المبادرات من أجل تحديد أي فجوات واحتياجات جديدة لم تتم تغطيتها والتحقق من تطور الوضع.
- تقوية آليات التماسك الاجتماعي والاقتصادي المحلي من خلال إشراك الشركاء المحليين في كل مرحلة من مراحل التدخل لتعزيز استقلاليتهم.
- إشراك القاصرين بنشاط في عملية المشروع بأكملها، بدءًا من تحليل الاحتياجات وحتى تقييم التدخلات، لا سيما عن طريق تضمين منظور الفتيات والفتيات بشكل مباشر، نظرًا لضعفهن وزيادة تعرضهن للممارسات الضارة العنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء الأزمات الإنسانية.

***الإجراء 2: تعزيز احترام وتنفيذ مبادئ القانون الدولي الإنساني.**

طريقة التنفيذ:

- القيام بأنشطة المناصرة والتوعية بشأن حقوق القاصرين، والتي تستهدف المكلفين بالواجب وغيرهم من الفاعلين المعنيين.
- إنشاء آليات حماية الطفل للحد من أخطار العنف والإيذاء والاستغلال من قبل فاعلي الحماية ضد الأطفال المستفيدين.
- إدانة انتهاكات حقوق الطفل والقانون الإنساني الدولي في المنتديات متعددة الأطراف ذات الصلة لمكافحة الإفلات من العقاب، بما في ذلك من خلال آليات الحوكمة المتعددة الأطراف.
- إشراك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجموعات التدخلات الإنسانية والطارئة.

4

مجالات التدخل

***الإجراء 3: ضمان الوصول إلى السلع والخدمات الأساسية (إنقاذ الحياة) للقصر وعائلاتهم وفقًا للمعايير الإنسانية.**

طريقة التنفيذ:

- تحديد الاحتياجات العاجلة للقصر داخل المجتمعات المتضررة من حالة الطوارئ، مع مراعاة الاحتياجات الخاصة للفتيات والمراهقين والقصر ذوي الإعاقة.
- تحسين الوصول إلى خدمات الصحة والتطعيم، ومياه الشرب والصرف الصحي الملائم، والسكن اللائق، والغذاء والدعم التغذوي، مواد غير غذائية.
- تعزيز المساعدة والخدمات التعليمية للإطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و3 سنوات، بهدف مرافقة الصغار في نموهم العاطفي والمعرفي والاجتماعي، وضمان الدعم المناسب للإسر وخاصة للإمهات.
- تعزيز التعليم (الرسمي وغير الرسمي) من الطفولة المبكرة إلى التعليم الجامعي، بما في ذلك التدريب المهني للتوظيف وأشكال أخرى من تنمية المهارات للشباب، من خلال إعادة تأهيل المباني المدرسية، وتوفير المواد والأثاث، ودعم الإدارة المدارس وتدريب أعضاء هيئة التدريس وغير المدرسين، وإنشاء أنشطة ترفيهية ومساعدة نفسية اجتماعية مكملة للدراسة.
- تشجيع حملات إعادة الإدماج المدرسي للقصر الذين تخلى عن التعليم لفترات طويلة بسبب حالات الطوارئ والأزمات الإنسانية.

***الإجراء 4: تعزيز وتقوية أنظمة الحماية المؤسسية والمحلية للتعامل مع حالات القاصرين الأكثر ضعفاً.**

طريقة التنفيذ:

- تحديد نقاط الضعف من خلال الأنظمة المرجعية مع إيلاء اهتمام خاص لما يلي: القُصر المرتبطين بالقوات / الجماعات / الجهات الفاعلة المسلحة، والناجين من العنف الجنسي والاعتداء الجنسي، والمصابين بصدمات نفسية بسبب النزاع، والمنفصلين عن عائلاتهم، والمُجبرون على الزواج المبكر و / أو القسري، والحمل المبكر، والحوامل النساء والأطفال المعرضين لخطر سوء التغذية والقصر المعرضين للإلغام أو ضحايا الألغام.
- تفعيل آليات الدعم النفسي والاجتماعي للقصر والبالغين من المرجعية (المعلمين والمعلمين والمربين والآباء) وخلق مساحات للاستماع الآمن وآليات للإبلاغ الآمن عن الانتهاكات.
- تعزيز اعتماد واستخدام إجراءات التشغيل القياسية أو غيرها من المعايير الدولية للإدارة - متابعة المتضمنة - لكل حالة فردية وفقًا لضعف معين تم تحديده (الدعم النفسي والاجتماعي، ولم شمل الأسرة، وإدارة الحالة، والتقييم وتحديد المصالح الفضلى) مع مراعاة جميع الجوانب السياقية.
- إنشاء و / أو تنشيط أنظمة حماية الطفل الموجودة بالفعل على مستوى المجتمع المحلي (دعم وتعزيز نوادي الشباب والمدارس بشأن ممارسات حماية الطفل أيضًا من خلال الأنشطة الرياضية الترفيهية، مساحة صديقة للإطفال، التثقيف بشأن المخاطر الناجمة عن الألغام غير المنفجرة، والمساحات المتاحة دعم الأبوة والأمومة، وما إلى ذلك)، مع إيلاء اهتمام خاص لمنع العنف الجنسي.
- تعزيز آليات لم شمل الأسرة للإطفال المنفصلين عن ذويهم أو الاندماج في أسرة بديلة وبيئات مجتمعية، اعتمادًا على الحل الذي يتوافق مع مصالح الطفل الفضلى.
- مكافحة الممارسات التقليدية الضارة بصحة ورفاه القاصرين، والتي تشمل جميع الممارسات اللاإنسانية والمهينة والقاسية المشروطة أو الناتجة عن عوامل اجتماعية وثقافية ودينية وجمالية (بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، والتعذيب، والعبودية الجنسية، وتعدد الزوجات القسري.، الإجهاض الانتقائي ضد الفتيات، والزواج المبكر، وجرائم الشرف، والاختطاف بغرض الاسترقاق)، من خلال التدخلات التي تهدف إلى تعديل أنماط السلوك الاجتماعي والثقافي للرجال والنساء وإشراك الأسرة والمدرسة والمجتمع والمجتمع في أعمال إعلامية، التدريب والتوعية وكذلك دعم التعليم والوقاية الصحية والعلاج والوقاية من العواقب الجسدية والفسيولوجية والنفسية، والحماية القانونية لحقوق الطفل المصاب.
- تدريب وتعزيز مهارات الموظفين المسؤولين عن تقديم الخدمات للقصر (طاقم المدرسة، والمعلمين، وعلماء النفس، وما إلى ذلك) والمجتمع المدني المحلي (جمعيات النساء، والآباء، و مقدمي الرعاية، والأشخاص ذوي الإعاقة)، وإشراكهم كشركاء فاعلين في صياغة وتنفيذ التدخلات.

***الإجـراء 5: تعزيـز الـدور النشـط ومشـاركة القصـر في عمليـات السـلام، والاسـتجابة المحليـة للإزمـات، والتعافي وإعـادة الإعمـار بعـد الطـوارئ، والتثقيـف بشـأن المخاطـر الناجمة عـن الألغام.**

طريقة التنفيذ:

- وضع خريطة لأي آليات موجودة لمشاركة الأطفال.
- تنشـيط أو تعزيز / أو إنشـاء آليات لمشـاركة القُصّر، واحترام السـياق والعادات الثقافية وتمثيل مختلف الأقليات، والاختلافـات والإعاقات بين الجنسـين، وتحفيز التعليم والتدريب بين الأقران (مع إنشـاء club والشـبكات، منظمات المجتمـع المدني بقيادة القاصريـن، تطوير قنوات الاتصال (راديـو الويب، المنتديات، قنوات الويب) التي تسـتهدف و / أو يديرهـا القاصـرون، حيث يمكنهم المشـاركة في النقـاش العام حول القضايـا التي تهمهم.
- إشـراك القاصريـن المعرضيـن للخطـر بشـكل خـاص (لأسـباب ثقافيـة، أو دينيـة، أو عرقيـة، أو لظـروف الإعاقة، أو الطبقـة، أو الجنـس، أو التوجـه الجنسـي ،أو الوضع الأسـري أو السـياق البيئي المتدهـور أو الانفصـال أو التخلي) وعائلاتهـم أو الأوصيـاء أو المنظمـات الممثلـة في جميع مراحل المشـروع ولا سـيما التخطيط للاسـتجابة وتحليل الاحتياجـات وتنفيـذ التدخـلات والرصـد والتقييم.
- دعـم أنشـطة التدريـب عـلى المخاطـر المرتبطـة بوجود الألغـام في مناطـق ما بعـد النـزاع أو المناطـق المتأثرة بالنـزاع، ممـا يضمـن مشـاركة القصر.

***الإجـراء 6: ضمـان الوصـول إلى التعليـم للإطفـال الأكثـر تهميشًـا وضعفًـا، لا سـيما أولئـك الذيـن يعيشـون فـي سـياقات متأثـرة بالأزمـة أو الطـوارئ.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز تدخلات "التعليم في حالات الطوارئ" لضمان استمرارية الحق في التعليم الأساسي.
- توفير برامج "التعليم المعجل" للإطفال الذين كانوا خارج المدرسة لبعض الوقت.
- تعزيـز مشـاركة القُصر في مسـارات الحـد من أخطار الكـوارث وإدارتها من خلال أنشـطة الحد من مخاطـر الكوارث على أسـاس المدرسة.

ARTICOLI CRC 2, 3, 6, 12 13, 14, 16,17

4.9 التواصل

التعريف والمبادئ

تلعب الاتصالات دورًا أساسيًا في النمو والتطور النفسي الجسدي الصحيح للقصر منذ سن مبكرة.
فيما يتعلق بالاتصال، يمكن اعتبار القاصر كمستخدم وككائن للاتصال نفسه.
ربما تكون وسائل الاتصال (من الوسائل التقليدية مثل الصحافة والراديو والهاتف والتلفزيون والسينما إلى الوسائط الرقمية وتكنولوجيا المعلومات الجديدة) هي العامل الاجتماعي الرئيسي اليوم، والتي يمكن أن تؤثر إيجابًا أو سلبًا على سلوكيات ومواقف وتوقعات القصر.

يمكن أن تكون تقنيات الاتصال الجديدة أداة مهمة للغاية لتدريب وتعليم الأجيال الجديدة، فضلاً عن كونها عاملاً تمكينيًا لمشاركة القصر، من سن مبكرة إلى سن المراهقة، في خيارات صنع القرار. ومع ذلك، فإن السياقات الاجتماعية الأصلية، التي يتعلمون من خلالها التواصل والتي بفضلها يزيدون معرفتهم، متنوعة للغاية ويمكن حرمان العديد من الفرص لأولئك الذين يعيشون في سياقات الفقر المدقع، في مسارح الحرب أو غيرها من السيناريوهات الخطيرة. في حالات الطوارئ، وكذلك في السياقات المحرومة حيث يكون الوصول إلى التكنولوجيا (خاصة وسائل الإعلام الجديدة) محدودًا للغاية بسبب القيود التي تفرضها السلطات المحلية.

يواجه الأطفال في سياقات الأزمات عمومًا صعوبات خطيرة في الوصول إلى الاتصالات، والتي تُفهم أيضًا على أنها توفر الكتب والمجلات والأفلام والبرامج الإذاعية والتلفزيونية، ويعاقبون بشكل خاص بسبب ما يسمى تقسيم رقميالتي تميز العالم المعاصر.
فيما يتعلق بإمكانية الوصول وسهولة الاستخدام، من المهم التأكيد على أهمية أن يكون الاتصال شاملاً حتى من خلال اعتماد تقنيات مناسبة لأنواع مختلفة من الإعاقات (الترجمة، الترجمة الفورية بلغة الإشارة، إلخ).
ومع ذلك، ليس الوصول فقط هو الذي يصنع الفارق، ولكن جودة المعلومات التي يمكن الحصول عليها واستخدامها، وكذلك مدى ملاءمتها من حيث المحتوى واحترام السياق الثقافي المحلي.

مما سبق يتضح أن وسائل وأدوات الاتصال تلعب دورًا أساسيًا في برامج التعاون الإنمائي في تعزيز حقوق القاصرين، وتعزيز مشاركتهم النشطة في المجتمع، وزيادة الوعي بين السكان وتعزيز السلوك الشامل، وليس التمييز أو وصمهم وسد الفجوة في الوصول إلى العالم الرقمي.

تحتوي اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل على العديد من الأحكام المتعلقة بحقوق الأطفال فيما يتعلق بالاتصال: من الحق في الاستماع، إلى حرية التعبير والضمير والدين، إلى الحق في المعلومات واحترام الخصوصية، إلخ. يجب ضمان هذه الحقوق في جميع الأعمار، بدءًا من القصر الذين ينشأون في ظروف الحرمان الاقتصادي والاجتماعي، ويجب أيضًا أن يوجهوا تخطيط مبادرات التعاون حول هذا الموضوع.
خاصه:

- يجب سماع أصوات القاصرين وأخذها على محمل الجد؛
- يجب أن تتاح للقصر فرصة تكوين آرائهم والتعبير عنها بحرية ومن ثم التمتع بحرية الوصول إلى المعلومات والأفكار وإنتاجها ونشرها، بما في ذلك الأشياء المتعلقة بحماية حقوقهم، بأي وسيلة وباللغات التي يفضلونها؛
- يجب أن يعزز التواصل احترام الذات والثقة بالقصر وتقديمهم على أنهم أبطال نشيطون لقصصهم والتغيير الإيجابي في العالم؛
- عند إعطاء صوت للقصر، يجب تجنب أن يكون هذا مجرد انعكاس لوجهات نظر يغرسها الكبار.

يتطلب التمثيل الإعلامي للقصر واحتياجاتهم الخاصة في سياق مشاريع التعاون الإنمائي اهتمامًا خاصًا: إذا كان من الواضح من ناحية أن الصور الثابتة والمتحركة لها أهمية كبيرة في التواصل، حيث يمكنها خلق التعاطف، إثارة الفهم أو تعديله وتحفيز العمل، من ناحية أخرى، من الضروري تطوير وعي عميق وإحساس أقصى بالمسؤولية تجاه كل من الأبطال وتجاه الجمهور المستهدف. لهذا السبب، من الضروري تقديم صور وقصص حقيقية، لكنها في نفس الوقت تحترم وتحمي القاصرين والأسر والمجتمعات المعنية.
من الضروري اليوم أكثر من أي وقت مضى التوفيق بين الحق / الواجب في إطلاع الرأي العام على ديناميكيات السياق الذي نتدخل فيه - خاصة إذا كان شديد الأهمية مثل الصراع أو كارثة طبيعية - مع الالتزام بتجنب استخدام الصور. من القاصرين لغرض وحيد هو التأثير على الجمهور أو استغلالهم لأغراض السرد المقترح.

المعايير الدولية والوطنية

يحمي النظام القانوني الدولي والوطني حقوق الشخصية - وعلى وجه الخصوص الصورة، التي هي في الواقع بيانات شخصية - مع مراعاة حرية الإعلام والإعلام في نفس الوقت.
في سياق الاتصال، تكون العلاقة بين الحق في الاجمالية والحق في المعلومات معقدة بشكل خاص، وهذا التعقيد أمر بالغ الأهمية عندما يكون موضوعات الاتصال وموضوعاته قاصرين.

فيما يتعلق بحقوق الإنسان وحمايتها، مع إشارة خاصة إلى الصورة، من الضروري الرجوع إلى المبادئ التوجيهية للاتحاد الأوروبي، المعبر عنها في الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية المؤرخة 4 تشرين الثاني / نوفمبر 1950. (المادة 8)، في ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي المؤرخ 7 ديسمبر 2000 (المواد 1 و7 و8 و24) وفي لائحة الاتحاد الأوروبي 2016/679 المتعلقة بحماية الأفراد فيما يتعلق بمعالجة البيانات الشخصية. البيانات، فضلاً عن التداول الحر لهذه البيانات، الذي تم تنفيذه في إيطاليا بالمرسوم التشريعي 10 أغسطس 2018، رقم 101.
على وجه الخصوص، وفقًا للمادة 13 من اللائحة العامة لحماية البيانات (اللائحة العامة لحماية البيانات، لائحة الاتحاد الأوروبي 2016/679)، من الضروري الحصول على الموافقة على استخدام الصور والأصوات والشهادات بعد الكشف عنها للجمهور للإعلان عنها. وتوثيق المبادرات والمشاريع والأنشطة التي يشارك فيها القصر (بما في ذلك مشاريع التعاون الإنمائي). يجب أن يتم نشر مثل هذه المواد مع الاحترام الكامل للياقة والكرامة والسمعة للإشخاص المعنيين.

يجب أن تراعي مداخلات التعاون الإيطالي لأغراض حماية الصورة، بالإضافة إلى أحكام المعايير الدولية، الأحكام على المستوى الوطني من خلال:

- مدونة قواعد السلوك للاتصالات التجارية، التي تنص في المادة 10 على أن "الاتصالات التجارية [...] يجب أن تحترم كرامة الشخص بجميع أشكالها وتعبيراتها ويجب أن تتجنب جميع أشكال التمييز، بما في ذلك التمييز على أساس الجنس".
- ميثاق تري فيزو رقم[58] لعام 1990، الذي يلزم الصحفيين بالاحترام، أو لخطر التعرض لعقوبات بموجب الأمر، سلسلة من القواعد، من بينها ما يلي يستحق التأكيد: "في حالة القاصرين المرضى أو المصابين، المحرومين أو صعوبة، من الضروري إيلاء اهتمام خاص وحساسية في نشر الصور والقاصرين من أجل تجنب ذلك، باسم الشعور بالشفقة، نصل إلى الإثارة التي ينتهي بها الأمر إلى استغلال الشخص".
- البروتوكول الأخلاقي المتعلق بطالبي اللجوء واللاجئين وضحايا الاتجار والمهاجرين، ما يسمى بميثاق روما لعام 2008، المخصص للصحفيين الإيطاليين ويركز على نشر معلومات متوازنة وشاملة عن طالبي اللجوء، واللاجئين، وضحايا الاتجار، والمهاجرين. إن دعوة الصحفيين إلى "اعتماد مصطلحات مناسبة من الناحية القانونية"، "لتجنب نشر معلومات غير دقيقة أو موجزة أو مشوهة" و "السلوك السطحي وغير الصحيح، الذي يمكن أن يثير إنذارات غير مبررة"، تنطبق هنا بشكل خاص على تمثيل القاصرين في الحركة.
- المبادئ التوجيهية للدعم عن بعد للقصر والشباب، التي أصدرتها وكالة Onlus في عام 2009 وتنفيذها من قبل وزارة العمل والسياسات الاجتماعية (القانون 44 بتاريخ 26/4/2012)، والتي في الملاحظات الخاصة بمعالجة البيانات الشخصية الخاصة بـ يكرر القاصرون أنه "في حالة الكشف عن البيانات الشخصية غير الحساسة التي تشير إلى القصر (الصور والشهادات والإعلانات والبيانات الشخصية، ...) فإن التشريع الإيطالي بشأن الخصوصية والمرسوم التشريعي 196/2003 والتعديلات، ينص على أن الخصوصية يجب الكشف عن السياسة والحصول على الموافقة على معالجة بيانات القاصرين من قبل أولئك الذين يمارسون السلطة الأبوية. إذا تم تصوير القاصر في دول خارج الاتحاد الأوروبي، كما هو الحال بشكل عام في مشاريع الدعم عن بعد، وليس من الممكن تتبع أحد الوالدين أو الوصي أو الرقم المماثل، فمن الضروري طلب موافقة الشخص المسؤول عن المنشأة التي يقيم فيها القاصر عادة".
- الورقة البيضاء الإعلامية والقصر التابع لهيئة الضمانات في الاتصالات التي تحلل علاقة القاصرين بوسائل الإعلام، وتقدم مراجعة للأدبيات العلمية ذات الصلة وتأملات حول استخدام وسائل الإعلام والتمتع بها من قبل القصر.
- لجنة تطبيق قانون التنظيم الذاتي للتلفزيون والقصر برئاسة وزارة التنمية الاقتصادية.
- انعكاسات مجموعة العمل المعنية بحماية القاصرين في عالم الاتصال، المنشطة داخل مجلس الجمعيات والمنظمات، والتي أسستها وترأسها الهيئة الضامنة للإطفال والمراهقين.

فيما يتعلق باستنساخ الصور، من الضروري أيضًا مراعاة أحكام قانون حق المؤلف، القانون 633/1941 (لا سيما المادتان 96 و97) والقانون المدني.

[58] ميثاق تريفيزو هو بروتوكول تم توقيعه في 5 أكتوبر 1990 من قبل نقابة الصحفيين والاتحاد الوطني للصحافة الإيطالية وتليفونو أزورو بهدف تنظيم العلاقة بين المعلومات والطفولة.

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: تعزيز المؤسسات المحلية لخلق بيئة لتعزيز حقوق الأطفال في التواصل.**

طريقة التنفيذ:

- تقديم المساعدة الفنية للمؤسسات في البلدان الشريكة لتطوير واعتماد ad hoc لتنظيم التمثيل الإعلامي للقصر وتعزيز حقهم في الوصول إلى وسائل الاتصال.
- تقديم المساعدة الفنية للمؤسسات المحلية للدول الشريكة من أجل تعزيز إنشاء هيئات مستقلة مكرسة لحماية حقوق الأطفال مع إيلاء اهتمام خاص لتمثيلهم الإعلامي.
- دعم إنشاء آليات المراقبة التي يمكن أن تُرسل إليها تقارير عن منتجات الاتصال الضارة بحماية الطفل، وتنص على عقوبات للمخالفين.
- القيام بحملات توعية تستهدف المجتمعات والسلطات المحلية والأسر والقصر أنفسهم حول قضايا حماية حقوق القاصرين في الاتصال لتحفيز أشكال واسعة من الحماية والإبلاغ عن حالات تمثيل القاصرين التي لا تتفق مع احترام كرامتهم.
- عقد دورات تدريبية لممثلي الإدارة العامة (مكاتب الصحافة والاتصال)، والهيئات المحلية لمنظمات المجتمع المدني، والشبكات الوطنية والدولية، وخدمات الاتصالات في القطاعين العام والخاص (ربحي وغير هادف للربح)، من اليورو والبث في جميع أنحاء العالم. تهدف محتويات الدورات إلى تزويد جميع المسؤولين عن التمثيل الإعلامي بأدوات مناسبة في كل من إنتاج المواد وعندما يتفاعل المشغلون مع القصر لجمع انطباعاتهم وصورهم وما إلى ذلك، خاصة في السياقات الهشة، من أجل حماية كرامة القاصرين وتعزيز دورهم (انظر صحيفة الحقائق في ملاحق العمليات).
- إجراء دورات تدريبية (أيضًا على المستوى الأكاديمي) للمهنيين في عالم الإعلام الذين يتعاملون مع القصر (خاصة أولئك الذين يعيشون في مناطق الفقر والأزمات) من أجل تحقيق الكفاءة "المعتمدة" في القطاع بمعنى تحمل المسؤولية الشخصية من قبل أولئك الذين، لأسباب مختلفة، يصممون منتجات وسائط متعددة يكون موضوعها قاصرًا.

***الإجراء 2: اعتماد استراتيجيات اتصال مناسبة للقصر، ولا سيما للفئات الأكثر ضعفًا (على سبيل المثال المعوقون والقصر في سياقات الأزمات أو الكوارث) من أجل عدم جعل معاناتهم مذهلة، وكذلك تعزيز دورهم النشط.**

طريقة التنفيذ:

- إنشاء مواد وسائط متعددة محددة، تستخدم لغة وصور مناسبة (child sensitive) بالإضافة إلى أمثلة إيجابية للعلاقة بين البالغين والقصر. هذا مهم بشكل خاص في الفئة العمرية الأقل من 10 سنوات، والذين يصعب تمثيلهم والمشاركة في سرد القصص بشكل فعال.
- اعتماد مقاربة في سرد القضايا أو الأزمات الحرجة تضع المشكلة في سياقها، دون الانغماس في التركيز الفردي الذي يعرض القاصرين لانتهاك كرامتهم وحقوقهم. بدلاً من ذلك، استخدم نهجًا فرديًا لقصص النجاح لتعزيز صفات وشخصية البطل الصغير.
- مكافحة التنميط من حيث الجنس والعمر والعرق والدين لصالح تمثيل عادل وغير متحيز للأطفال. على سبيل المثال: تضمين السرد الإعلامي للمواقف اليومية البسيطة في المواقف الصعبة (على سبيل المثال لأنهم مصابين بالمهق، أو لأنهم يعانون من إعاقة جسدية أو نفسية أو حسية) حتى لا يقتصر الأمر عليهم على منتجات "الاتصال القطاعي".

- الاستفادة من التعليم الترفيهي من خلال الجمع بين التعلم واللعب / الترفيه، إنشاء منتجات تواصل وتدريس مبتكرة قادرة على دعم التعليم التشاركي.
- تشجيع القراءة بين القاصرين باستراتيجيات مناسبة تبدأ من الاستماع: على سبيل المثال عن طريق تنشيط لحظات القراءة الجماعية التي يقرأ فيها الكبار نصوصًا خيالية للإطفال (بصوت عالٍ) للإطفال، وتعزيز التقاليد المحلية، وحيثما أمكن نسخ قصص السرد الشفوي.
- إنشاء مساحات آمنة ومحمية يمكن للقصر التعبير عن أنفسهم فيها والثقة في الحرية والصفاء من خلال الاتصال بالبالغين المرجعيين المدربين تدريباً ملائماً.
- استخدم النمذجة لإعطاء أمثلة إيجابية عن كيفية التغلب على المواقف المحرومة أو لتعزيز أنماط الحياة الصحية، وبالتالي تعزيز تدني الثقة بالنفس واحترام الذات.
- تشجيع إنتاج أو اقتباس الإنتاجات المحلية (راديو - تلفزيون - سينما) بهدف تشجيع احترام الحساسيات الثقافية المختلفة.
- اتخاذ تدابير تقنية لاحترام خصوصية القصر (على سبيل المثال، تظليل / تظليل الوجه في الصور، والتظليل على الاسم، وما إلى ذلك).
- اطلب من المنتجين تحديد اسم الشخص الذي أنشأ محتويات الاتصال مع القصر، وذلك لضمان الشفافية وتحمل المسؤولية.

***الإجراء 3: تعزيز المشاركة النشطة للقصر في منتجات الاتصال.**

طريقة التنفيذ:

- تعزيز مشاركة القاصرين (وفقًا لمعايير الشفافية، والتطوع، والإدماج، والوعي، وما إلى ذلك) في تصميم وتنفيذ منتجات الاتصال: مقاطع الفيديو، والصور، و سرد قصصي، والفنون المرئية، والمقالات، والقصص، والتقارير الصحفية، والتوعية الحملات.
- تشجيع، عند الإمكان، على المشاركة المباشرة للقصر في القصة من خلال مشاركة مشروع الوسائط المتعددة مقدمًا حتى يتمكنوا من التدخل بفعالية وتقديم مساهمتهم الشخصية.
- شجع على الاستماع للقصر من خلال لحظات من الحوار تسمح للقصر برواية وإعادة صياغة تجاربهم الخاصة بمساعدة الكبار المرجعية. ومن ثم فإن الوعي بتجربة الفرد الخاصة سيفضل القدرة على المشاركة بنشاط في رواية الكبار (أو المشغلين ومشغلي الاتصالات) كأبطال وليس بطريقة سلبية أو نمطية.
- إنشاء آليات / مجموعات للتشاور بين الأقران على مستوى الاتحاد الأوروبي والمستوى الوطني لتعزيز تمثيل القاصرين، حتى الأكثر هشاشة الذين يجدون صعوبة أكبر في إسماع أصواتهم.
- تعزيز أنشطة الدعوة و التي يقودها الأطفال للترويج المباشر لطلبات الشباب للمؤسسات ومشاركتهم المباشرة في صنع القرار والعمليات السياسية التي تؤثر عليهم.

4.10 تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

ARTICOLI CRC 2, 3, 6, 12, 17

التعريف والمبادئ

تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (Information and communication technology) هي تلك التقنيات التي تسمح بالوصول إلى المعلومات وتخزينها وتبادلها من خلال الاتصالات السلكية واللاسلكية وتشمل الإنترنت والشبكات اللاسلكية والهواتف المحمولة وأجهزة الكمبيوتر وما إلى ذلك.
المعلومات هي واحدة من أثمن الموارد في العالم المعاصر والوسائط الرقمية هي أحد عوامل التنشئة الاجتماعية الرئيسية اليوم، وهي قادرة على التأثير إيجابًا أو سلبًا على سلوك ومواقف وتوقعات القصر.

يمكن أن تكون تقنيات الاتصال الجديدة أداة مهمة للغاية لتدريب وتعليم الأجيال الجديدة، فضلاً عن كونها عاملاً تمكينيًا لمشاركة القصر، من سن مبكرة إلى سن المراهقة، في خيارات صنع القرار وفي الممارسة الواعية للقصر. حقوقهم، من خلال آليات مثل User Generated Content، أي الإنتاج المشترك للمحتوى والمعرفة.

لقد أبرزت الأزمة التي أحدثها جائحة COVID19 بوضوح إمكانات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات فقط بفضلها تمكن ملايين القُصّر في جميع أنحاء العالم من مواصلة تعليمهم والحفاظ على الروابط وبناء أشكال جديدة من المجتمع.
ومع ذلك، يجب أن نتذكر أن الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات يعكس أيضًا أوجه عدم المساواة بين الشمال والجنوب العالمي، وبين المناطق الريفية والضواحي والمراكز الحضرية، وأنه بينما في جزء من العالم، حقق الإنترنت من الممكن الاستمرار في الحياة المدرسية والخاصة تقريبًا، من ناحية أخرى، تم قطع ملايين القاصرين عن المدرسة والاتصالات بسبب صعوبة الوصول إلى الشبكة (نقص التغطية أو التكاليف الباهظة).
علاوة على ذلك، يوجد في هذا المجال أيضًا ما يسمى بـ الفجوة الرقمية بين الجنسين حيث تكون معدلات استخدام الإنترنت أعلى بكثير بين الذكور منها بين الإناث[59]

في الوقت نفسه، ظهر بوضوح أنه في المساحات الافتراضية - بين صعوبات التحكم وإمكانية وجود هوية رقمية مختلفة عن الهوية الحقيقية - خطر التعرض لمحتوى غير مناسب وربما ضار أو لمخاطر يمكن أن تتحول إلى إساءة استخدام أو العنف (من التسلط عبر الإنترنت إلى المواد الإباحية للأطفال عبر الإنترنت). ناهيك عن المحتويات المنشورة على ما يسمى الويب المظلم والتي غالبًا ما تكون ضارة بحقوق القاصرين (المواد الإباحية الجنسية، إلخ) أو بأي حال من الأحوال محفوفة بالمخاطر وغير مناسبة للاستخدام من قبل القصر.
لذلك يظل من الضروري ضمان الحماية والأمن الكافيين، والتي يجب تطوير موضوعاتها من حيث التعليم من أجل المواطنة الرقمية، بحيث تكون العائلات ومقدمي الرعاية والقصر أنفسهم على دراية بالملاحين في الفضاء السيبراني.

عند تناول ما ورد في الفصل 6 "الأطفال المتنقلون"، من المهم التأكيد على الدور الذي تلعبه تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في إجراءات الكشف عن البيانات الحيوية (قراءة قزحية العين، والتعرف على الوجه، وما إلى ذلك) المستخدمة بشكل متزايد من أجل الاعتراف وإدارة الوصول إلى الخدمات، ولا سيما للمهاجرين.
نظرًا لأن جمع هذه البيانات ليس محايدًا، ولكنه يؤثر على مجال السلامة الجسدية والألفة وثقافة الأفراد، يجب تطبيق هذه الإجراءات، خاصة عندما تتعلق بالقصر، بطريقة حذرة ومحترمة من أجل الكرامة والغرض. حماية القاصرين (على سبيل المثال لتجنب الاحتيال أو لضمان الوصول إلى خدمات الحماية لأولئك الذين يحق لهم الحصول عليها) بدلاً من وجهة نظر أمنية ومراقبة.

[59] حقائق وأرقام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات 2016 الاتحاد الدولي للاتصالات- ITU

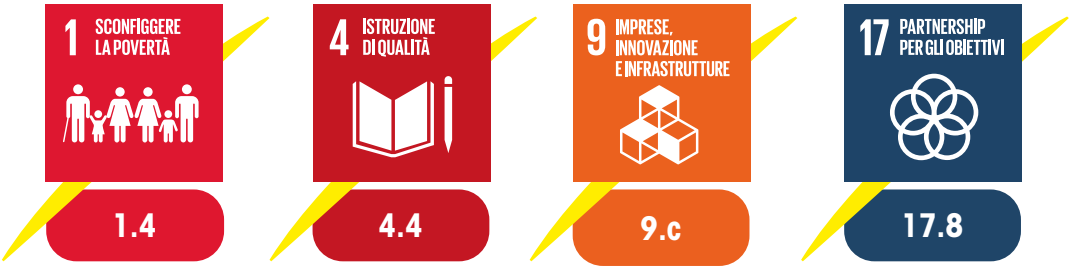
المعايير الدولية والوطنية

أعرب مجلس حقوق الإنسان التابع للإمم المتحدة عن آرائه حول تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.
بموجب القرار 20/8 الصادر في يوليو 2012[60]، نص على أن "الوصول إلى الإنترنت هو حق من حقوق الإنسان"، وأنه ينبغي السماح لجميع الأشخاص بالاتصال والتعبير عن أنفسهم بحرية على الإنترنت وأن التعاون الدولي يجب أن يسعى لتسهيل نشر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في جميع البلدان.

في تلك المناسبة، كرر المجلس نفسه أيضًا ما تم ذكره قبل فترة وجيزة بالقرار رقم 13 الصادر في يونيو 2012[61]، أي المبدأ الذي بموجبه يجب أيضًا ضمان التمتع بالحقوق المضمونة غير متصل على الانترنت وحماية لنفس الحقوق قرار آخر، و هو A/HRC/32/L.20 بشأن "تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها والتمتع بها على الإنترنت" لعام 2016[62] 1) حدد أهمية ضمان الخصوصية على الإنترنت للسماح بحرية التعبير الكاملة؛ 2) التأكيد على الصلة بين توافر المعلومات على الإنترنت والتعليم الشامل والمنصف والمتاح عالميًا؛ 3) التأكيد على موضوع تقسيم رقمي بين البلدان وبين الرجال والنساء، وأكد على أهمية تعزيز التعليم الرقمي بحيث تكون تكنولوجيا المعلومات والاتصالات موردا للتنمية الفردية والجماعية.

نظمت العديد من التوجيهات الأوروبية الاستخدام الذي يمكن الوصول إليه لأدوات ومنتجات تكنولوجيا المعلومات، ونفذتها إيطاليا مع التوجيهات الخاصة بإمكانية الوصول إلى أدوات تكنولوجيا المعلومات الخاصة بوكالة إيطاليا الرقمية لعام 2019.

فيما يتعلق بسيناريو المخاطر الذي فتحته تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، يحذر قرار) 2018) S / RES / 2419 الصادر عن مجلس الأمن التابع للإمم المتحدة من الاستخدام المتزايد للمنظمات الإرهابية للمعلومات والاتصالات، في المجتمع المعولم، لتجنيد المرتدين أو تحريضهم على ارتكاب الهجمات.
على المستوى الوطني، نلاحظ قانون إصلاح نظام التعليم (قانون 107/2015)، والذي بموجبه "تم إدخال تنمية المهارات الرقمية للطلاب ضمن أهداف التدريب ذات الأولوية، والتي تهدف أيضًا إلى إدراك الشبكات الاجتماعية ووسائل الإعلام، رفضتها خطة المدرسة الرقمية الوطنية".
على مر السنين، وقعت وزارة التعليم والجامعات والبحوث أيضًا مذكرات تفاهم وبدأت في التعاون مع المؤسسات والجمعيات الرئيسية التي تتعامل مع مكافحة التنمر والتسلط عبر الإنترنت، من أجل خلق تقارب في الأدوات والموارد للمؤسسات التعليمية. المؤسسات والأسر.
علاوة على ذلك، منذ عام 2015، أصدرت وزارة التعليم والجامعات والبحوث "مبادئ توجيهية للإجراءات لمنع ومكافحة التسلط والتسلط عبر الإنترنت".
وفي الآونة الأخيرة، دعا القانون رقم 71/2017 لحماية القاصرين والوقاية من ظاهرة التنمر عبر الإنترنت ومقارنتها، العديد من الموضوعات المؤسسية بنهج شامل لتطوير مشاريع تهدف إلى منع هذه الظاهرة ومكافحتها.
بعد هذا القانون، أصدرت إدارة نظام التعليم والتدريب في وزارة التربية والتعليم والجامعات والبحوث، في أكتوبر 2017، تحديثات حول هذا الموضوع.



[60] القرار 8 / A / HRC Res.20 الصادر في 5/7/2012
[61] القرار A / HRC / 20 / L.13 الصادر في 29/6/2012
[62] القرار . A / HRC / 32 / L.20 الصادر في 27/6/2016

4

مجالات التدخل

خطوط العمل للتدخلات التي نفذها التعاون الإنمائي الإيطالي

***الإجراء 1: إنشاء البنى التحتية وتسهيل الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.**

طريقة التنفيذ:

- دعم تنفيذ تحليلات الفجوة الرقمية في البلدان الشريكة مع مراعاة عوامل مثل الجنس والعمر والإعاقة والسياق الجغرافي للإقامة والوضع الاجتماعي والاقتصادي.
- تشجيع إنشاء البنية التحتية التكنولوجية الشاملة اللازمة لنشر الشبكة على نطاق واسع.
- تعزيز الوصول إلى دورات محو الأمية الحاسوبية للقصر و مقدم الرعاية الكبار بأسعار معقولة أو مجانية.
- نشر توفير أجهزة تقنية المعلومات للاتصالات السلكية واللاسلكية للإغراض التعليمية أو الإبداعية.
- دعم تقديم المنح والجوائز في مجال الابتكار التكنولوجي (البرمجة الرقمية والتصميم و "إنشاء" البنى التحتية وتطبيقات تكنولوجيا المعلومات).
- دعم تطوير المنصات والوصول إلى أجهزة التعلم الإلكتروني والتعلم عن بعد.

***الإجراء 2: تعزيز الاستخدام الواعي والمسؤول تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.**

طريقة التنفيذ:

- قم بتنفيذ أنشطة تدريبية للمعلمين والمربين والمشغلين لإدماج استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في أنشطتهم.
- تنفيذ أنشطة تدريبية تستهدف القاصرين ومعايرة حسب الفئة العمرية لتعريفهم بحقوقهم الرقمية وتدريبهم على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لإنتاج المعرفة المشتركة والتعبير الحر عن آرائهم والمشاركة في اتخاذ القرار- صنع العمليات.
- تقديم منح دراسية - تستهدف بشكل رئيسي الفتيات والفتيان لتعويض الفجوة بين الجنسين - لتعزيز الوصول إلى الدراسات والدورات التدريبية المتعلقة بالابتكار التكنولوجي و العلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات.
- تنفيذ حملات الاتصال والتوعية الموجهة للإسر والمجتمعات (من خلال مجموعة مركزة، محادثة مجتمعية، وتثقيف الأقران) وكذلك هاكاثون (hackaton)[63] ذات الأغراض الاجتماعية، لتحقيق الاستخدام الواعي والمسؤول للمعلومات والاتصالات التقنيات.
- تشجيع التكنولوجيا وشركات الهاتف على تعزيز الاستخدام الآمن لمنصاتهم للقصر، بما في ذلك الإنشاء التلقائي لملفات التعريف الخاصة وتقييد المحتوى للإصدقاء والمعارف، والحد من الوصول والمشاركة مع الأشخاص خارج قائمة الإتصال.

***الإجراء 3: حماية القاصرين من المخاطر الناشئة عن استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والجريمة الالكترونية والتعرض للمحتوى الضار.**

طريقة التنفيذ:

- دعم تطوير السياسات والاستراتيجيات والخطط التشغيلية لحماية وتعزيز حقوق الطفل عبر الإنترنت والمعاقبة على الانتهاكات.
- إنشاء آليات صديقة للإطفال مستقلة وآمنة للإبلاغ عن انتهاكات حقوق الأطفال عبر الإنترنت، بما في ذلك داخل قوات الشرطة (الشرطة، الشرطة، شرطة البريد) والخدمات الاجتماعية.
- دمج الهياكل والموظفين المتخصصين في دعم ضحايا الجرائم عبر الإنترنت من القصر (التسلط عبر الإنترنت، إرسال الرسائل النصية، الانتقام الإباحية، والصور التي تصور الضحية في أفعال جنسية صريحة، والاستغلال الجنسي والعنف، والتضليل) في الخدمات الاجتماعية والصحية.

[63] حدث، لقاء لخبراء تكنولوجيا المعلومات المخصصين لإنشاء مشروع أو برنامج.

5 ملاحظة منهجية

إن البحث ومعالجة البيانات (خاصة السلاسل التاريخية) الخاصة بمساعدات التنمية العامة الإيطالية المستثمرة في المبادرات لصالح القُصّر أصبحت معقدة بسبب الافتقار إلى آلية فريدة لتحديد مثل هذه المبادرات. في الواقع، لا توجد "Marker"، وهي عبارة عن تسمية مشتركة ومقننة على المستوى الدولي يمكن تطبيقها على التدخلات من أجل تصنيفها في قواعد البيانات المختلفة، كما هو الحال بالنسبة للقضايا الأخرى.
ومع ذلك، وبالنظر إلى أن مثل هذه الأداة لا غنى عنها، فإن التعاون الإيطالي يقترح اعتماد ال marker الخاصة به، والتي تعمل على تصنيف جميع المبادرات التي تمولها وتنفذها، بما في ذلك من خلال الهيئات المنفذة الأخرى. سيكون نطاق هذه الأداة داخليًا والهدف هو الحصول على نظرة عامة واضحة ومتجانسة للمعلومات حول التزام التعاون الإيطالي بشأن هذا الموضوع.
ستعتمد ال marker من قبل وكالة التعاون الإنمائي والمديرية العامة للتعاون الإنمائي التابعة لوزارة الخارجية والتعاون الدولي لمبادراتها الخاصة ويجب اعتمادها من قبل جميع الهيئات المنفذة التي تتلقى التمويل لتحقيق المبادرات الخاصة.

لتسهيل فهم الأداة واستخدامها، تقرر التذكير بهيكل ومنهجية تطبيق العلامات الأخرى المعمول بها بالفعل داخل منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية / لجنة المساعدة الإنمائية.

العلامة التي سنسميها "القصر" هي أداة إحصائية كمية مفيدة لقياس تخصيص الموارد المخصصة لحماية حقوق الأطفال وتعزيزها، من خلال استخدام نظام تسجيل تدريجي (نظام التسجيل من ثلاث نقاط): أساسي مع القيمة العددية 2؛ مهم مع القيمة العددية 1؛ غير مستهدف بقيمة عددية 0. إذا لم يكن من الممكن فحص المبادرة وتقييمها فيما يتعلق بهذا المكون، فإن الدرجة ستكون لم يتم فحصها مع القيمة العددية 0.

رئيسي (2)	تمثل حقوق الطفل الهدف الرئيسي للمبادرة وهي أساسية في هيكلها.
هام (1)	حقوق الطفل مدرجة في واحد أو أكثر من أهداف المبادرة، لكنها ليست الهدف الرئيسي. ومع ذلك، تم تضمينها في النتائج.
غير مستهدف (0)	المبادرة لا تشمل حقوق الطفل ولا تتدخل فيها.

ستعمل المعايير الإرشادية التالية كمرجع لإسناد الدرجات:

الرئيسي: حقوق الطفل هي الهدف الرئيسي للمبادرة، وهي أساسية لتحديد استراتيجية التدخل وتحقيق النتائج. لا يمكن تنفيذ المبادرة بدون المكون الخاص بحقوق الطفل.

تم تصميم المبادرة بهدف رئيسي تتمثل في تعزيز حقوق القاصرين وحمايتهم، للاستجابة للاحتياجات الخاصة للفتيان والفتيات والمراهقين	
الرئيسي	
الأطفال والفتيات و / أو المراهقون هم الهدف الرئيسي للمبادرة	نعم
الهدف الرئيسي للمبادرة هو حماية وتعزيز حقوق الأطفال المحددة	نعم
تعتمد استراتيجية التدخل على تحليل الاحتياجات الخاصة للقصر	نعم
تتمثل استراتيجية التدخل بشكل أساسي في الاستجابة لاحتياجات محددة للقصر و / أو في تعزيز حقوقهم	نعم
البيانات والمؤشرات مصنفة حسب العمر	نعم
تسمح المؤشرات المستخدمة برصد تحقيق النتائج وتقييم أثر المبادرة فيما يتعلق بحقوق الطفل	نعم
ومن المتوخى بوضوح رصد تحقيق النتائج وتقييم أثر المبادرة فيما يتعلق بحقوق الطفل	نعم

مهم: حقوق القاصرين هي هدف مهم للمبادرة لكنها لا تمثل السبب الوحيد أو الرئيسي لإعمالها.
يجب أن يكون هدف تعزيز حقوق القاصرين وحمايتها صريحًا، ولا يمكن أن يكون ضمنيًا أو مفروغًا منه في الوثيقة التي تصف المبادرة، ولا يمكن فهمه مع التعميم أنه ضمن "الهدف" هم - بالمصادفة - يشملون القاصرين. تم تصميم هذه المبادرة لتأثر إيجابياً على القصر.

الرئيسي	
تتضمن استراتيجية التدخل بعدًا مخصصًا لحماية وتعزيز حقوق الأطفال المحددة، بهدف و / أو نتيجة واحدة على الأقل تشير صراحة إلى حقوق الأطفال.	نعم
تعتمد استراتيجية التدخل بالنسبة للبعد المتعلق بالقصر على تحليل احتياجاتهم الخاصة	نعم
البيانات والمؤشرات مصنفة حسب العمر	نعم
تسمح المؤشرات المستخدمة برصد تحقيق النتائج وتقييم أثر المبادرة فيما يتعلق بحقوق الطفل	نعم
ومن المتوخى بوضوح رصد تحقيق النتائج وتقييم أثر المبادرة فيما يتعلق بحقوق الطفل	نعم

ملاحظة منهجية

Not targeted: لا تتضمن المبادرة تركيزًا محددًا على حماية حقوق الأطفال وتعزيزها في استراتيجية التدخل الخاصة بها.

يعد التطبيق الصحيح لـ "Purpose Codes" لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية / لجنة المساعدة الإنمائية عنصرًا قيمًا آخر لتصنيف المبادرات فيما يتعلق بقطاعات التدخل. يرجى الرجوع إلى توجيهات لجنة المساعدة الإنمائية لإجراء مناقشة عامة حول الرموز واعتمادها، انظر الرابط التالي:

http://www.oecd.org/development/financing-sustainable-development/development-finance-standards/purposecodessectorclassification.html

ومع ذلك، لأغراض عملية، من المفيد تسليط الضوء على قائمة رموز القطاعات (رموز الغرض) التي تحتوي على إشارات صريحة للقصر في قطاعات مختلفة من التدخل (الجدول 1) وقائمة رموز القطاعات التي يمكن أن تشير على الأرجح إلى الأنشطة التي تهدف إلى للقصر (الجدول 2). لا يتم تطبيق هذه الرموز تلقائيًا، ولكن يجب أن يتبع تقييمًا دقيقًا لأهداف المبادرة، وتقييم ما إذا كان القاصرون يشكلون target مهمًا وذو صلة بالنتائج والأنشطة. يوصى أيضًا بأن يكون استخدام رموز القطاعات متسقًا مع استخدام marker القاصرون من أجل تجنب المبادرات مع المحدد marker وعدم وجود رمز قطاع بين تلك المشار إليها أو العكس، وهي مبادرات مخصصة بالكامل لرموز القطاع المتعلقة بالقصر الذين تم الإبلاغ عن أنهم not targeted في marker القاصرون.

الجدول 1

LIST OF CRS PURPOSE CODES AND VOLUNTARY BUDGET IDENTIFIER CODE			
112		Basic Education	
	11220	Primary education	Formal and non-formal primary education for children; all elementary and first cycle systematic instruction; provision of learning materials.
	11240	Early childhood education	Formal and non-formal pre-school education.
122		Basic Health	
	12240	Basic nutrition	Direct feeding programmes (maternal feeding, breastfeeding and weaning foods, child feeding, school feeding); determination of micro-nutrient deficiencies; provision of vitamin A, iodine, iron etc.; monitoring of nutritional status; nutrition and food hygiene education; household food security.
130		Population Policies/ Programmes & Reproductive Health	
	13010	Population policy and administrative management	Population/development policies; census work, vital registration; migration data; demographic research/analysis; reproductive health research; unspecified population activities.
	13020	Reproductive health care	Promotion of reproductive health; prenatal and postnatal care including delivery; prevention and treatment of infertility; prevention and management of consequences of abortion; safe motherhood activities.
152		Conflict, Peace & Security	N.B. Further notes on ODA eligibility (and exclusions) of conflict, peace and security related activities are given in paragraphs 76-81 of the Directives.
	15261	Child soldiers (prevention and demobilisation)	Technical co-operation provided to government – and assistance to civil society organisations – to support and apply legislation designed to prevent the recruitment of child soldiers, and to demobilise, disarm, reintegrate, repatriate and resettle (DDR) child soldiers.

الجدول 2

LIST OF CRS PURPOSE CODES AND VOLUNTARY BUDGET IDENTIFIER CODES				
111			Education, Level Unspecified	The codes in this category are to be used only when level of education is unspecified or unknown (e.g. training of primary school teachers should be coded under 11220).
	11110		Education policy and administrative management	Education sector policy, planning and programmes; aid to education ministries, administration and management systems; institution capacity building and advice; school management and governance; curriculum and materials development; unspecified education activities.
	11120		Education facilities and training	Educational buildings, equipment, materials; subsidiary services to education (boarding facilities, staff housing); language training; colloquia, seminars, lectures, etc.
	11230		Basic life skills for youth and adults	Formal and non-formal education for basic life skills for young people and adults (adults education); literacy and numeracy training.
		11231	Basic life skills for youth	Formal and non-formal education for basic life skills for young people.
122			Basic Health	
	12220		Basic health care	Basic and primary health care programmes; paramedical and nursing care programmes; supply of drugs, medicines and vaccines related to basic health care.
130			Population Policies/ Programmes & Reproductive Health	
	13030		Family planning	Family planning services including counselling; information, education and communication (IEC) activities; delivery of contraceptives; capacity building and training.
	13040		STD control including HIV/AIDS	All activities related to sexually transmitted diseases and HIV/AIDS control e.g. information, education and communication; testing; prevention; treatment, care.
	13081		Personnel development for population and reproductive health	Education and training of health staff for population and reproductive health care services.
151			Government & Civil Society-general	N.B. Use code 51010 for general budget support.
	15130		Legal and judicial development	Support to institutions, systems and procedures of the justice sector, both formal and informal; support to ministries of justice, the interior and home affairs; judges and courts; legal drafting services; bar and lawyers associations; professional legal education; maintenance of law and order and public safety; border management; law enforcement agencies, police, prisons and their supervision; ombudsmen; alternative dispute resolution, arbitration and mediation; legal aid and counsel; traditional, indigenous and paralegal practices that fall outside the formal legal system. Measures that support the improvement of legal frameworks, constitutions, laws and regulations; legislative and constitutional drafting and review; legal reform; integration of formal and informal systems of law. Public legal education; dissemination of information on entitlements and remedies for injustice; awareness campaigns. (Use codes 152xx for activities that are primarily aimed at supporting security system reform or undertaken in connection with post-conflict and peace building activities.)

ملاحظة منهجية

LIST OF CRS PURPOSE CODES AND VOLUNTARY BUDGET IDENTIFIER CODES				
	15160		Human rights	Measures to support specialised official human rights institutions and mechanisms at universal, regional, national and local levels in their statutory roles to promote and protect civil and political, economic, social and cultural rights as defined in international conventions and covenants; translation of international human rights commitments into national legislation; reporting and follow-up; human rights dialogue. Human rights defenders and human rights NGOs; human rights advocacy, activism, mobilisation; awareness raising and public human rights education. Human rights programming targeting specific groups, e.g. children, persons with disabilities, migrants, ethnic, religious, linguistic and sexual minorities, indigenous people and those suffering from caste discrimination, victims of trafficking, victims of torture. (Use code 15230 when in the context of a peacekeeping operation and code 15180 for ending violence against women and girls.)
	15180		Ending violence against women and girls	Support to programmes designed to prevent and eliminate all forms of violence against women and girls/gender-based violence. This encompasses a broad range of forms of physical, sexual and psychological violence including but not limited to: intimate partner violence (domestic violence); sexual violence; female genital mutilation/cutting (FGM/C); child, early and forced marriage; acid throwing; honour killings; and trafficking of women and girls. Prevention activities may include efforts to empower women and girls; change attitudes, norms and behaviour; adopt and enact legal reforms; and strengthen implementation of laws and policies on ending violence against women and girls, including through strengthening institutional capacity. Interventions to respond to violence against women and girls/gender-based violence may include expanding access to services including legal assistance, psychosocial counselling and health care; training personnel to respond more effectively to the needs of survivors; and ensuring investigation, prosecution and punishment of perpetrators of violence.
	15190		Facilitation of orderly, safe, regular and responsible migration and mobility	Assistance to developing countries that facilitates the orderly, safe, regular and responsible migration and mobility of people. This includes:• Capacity building in migration and mobility policy, analysis, planning and management. This includes support to facilitate safe and regular migration and address irregular migration, engagement with diaspora and programmes enhancing the development impact of remittances and/or their use for developmental projects in developing countries.• Measures to improve migrant labour recruitment systems in developing countries.• Capacity building for strategy and policy development as well as legal and judicial development (including border management) in developing countries. This includes support to address and reduce vulnerabilities in migration, and strengthen the transnational response to smuggling of migrants and preventing and combating trafficking in human beings.• Support to effective strategies to ensure international protection and the right to asylum.• Support to effective strategies to ensure access to justice and assistance for displaced persons.• Assistance to migrants for their safe, dignified, informed and voluntary return to their country of origin (covers only returns from another developing country; assistance to forced returns is excluded from ODA).• Assistance to migrants for their sustainable reintegration in their country of origin (use code 93010 for pre-departure assistance provided in donor countries in the context of voluntary returns). Activities that pursue first and foremost providers' interest are excluded from ODA. Activities addressing the root causes of forced displacement and irregular migration should not be coded here, but under their relevant sector of intervention. In addition, use code 15136 for support to countries' authorities for immigration affairs and services (optional), code 24050 for programmes aiming at reducing the sending costs of remittances, code 72010 for humanitarian aspects of assistance to refugees and internally displaced persons (IDPs) such as delivery of emergency services and humanitarian protection. Use code 93010 when expenditure is for the temporary sustenance of refugees in the donor country, including for their voluntary return and for their reintegration when support is provided in a donor country in connection with the return from that donor country (i.e. pre-departure assistance), or voluntary resettlement in a third developed country.

LIST OF CRS PURPOSE CODES AND VOLUNTARY BUDGET IDENTIFIER CODES				
160			Other Social Infrastructure & Services	
	16010		Social/welfare services	Social legislation and administration; institution capacity building and advice; social security and other social schemes; special programmes for the elderly, orphans, the disabled, street children; social dimensions of structural adjustment; unspecified social infrastructure and services, including consumer protection.
		16011	Social protection and welfare services policy, planning and administration	Administration of overall social protection policies, plans, programmes and budgets including legislation, standards and statistics on social protection.
		16015	Social services (incl youth development and women+ children)	Social protection schemes in the form of cash or in-kind benefits to households with dependent children, including parental leave benefits.
	16020		Employment policy and administrative management	Employment policy and planning; labour law; labour unions; institution capacity building and advice; support programmes for unemployed; employment creation and income generation programmes; occupational safety and health; combating child labour.
	16050		Multisector aid for basic social services	Basic social services are defined to include basic education, basic health, basic nutrition, population/reproductive health and basic drinking water supply and basic sanitation.
	16064		Social mitigation of HIV/AIDS	Special programmes to address the consequences of HIV/AIDS, e.g. social, legal and economic assistance to people living with HIV/AIDS including food security and employment; support to vulnerable groups and children orphaned by HIV/AIDS; human rights of HIV/AIDS affected people.
720			Emergency Response	
	72010		Material relief assistance and services	Shelter, water, sanitation and health services, supply of medicines and other non-food relief items for the benefit of affected people and to facilitate the return to normal lives and livelihoods; assistance to refugees and internally displaced people in developing countries other than for food (72040) or protection (72050).
	72040		Emergency food aid	Food aid normally for general free distribution or special supplementary feeding programmes; short-term relief to targeted population groups affected by emergency situations. Excludes non-emergency food security assistance programmes/food aid (52010).
	72050		Relief co-ordination; protection and support services	Measures to co-ordinate delivery of humanitarian aid, including logistics and communications systems; measures to promote and protect the safety, well-being, dignity and integrity of civilians and those no longer taking part in hostilities. (Activities designed to protect the security of persons or property through the use or display of force are not reportable as ODA.)
730			Reconstruction Relief & Rehabilitation	
	73010		Reconstruction relief and rehabilitation	Short-term reconstruction work after emergency or conflict limited to restoring pre-existing infrastructure (e.g. repair or construction of roads, bridges and ports, restoration of essential facilities, such as water and sanitation, shelter, health care services); social and economic rehabilitation in the aftermath of emergencies to facilitate transition and enable populations to return to their previous livelihood or develop a new livelihood in the wake of an emergency situation (e.g. trauma counselling and treatment, employment programmes).

في انتظار اعتماد ال Marker، للاستعلام عن قواعد البيانات المختلفة المتاحة (Credit re-porting system لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي وOpenAID لوكالة التعاون الإنمائي)، يمكن لجميع stake-holder استخدم Purpose Codes أعلاه و / أو بعض الكلمات الرئيسية كمعايير بحث.
اختارت وكالة التعاون الإنمائي الكلمات الرئيسية التالية التي أثبتت أن لديها فرصة كبيرة للارتباط بالمبادرات التي تستهدف القاصرين. الاختيار هو نتيجة التحليل النصي الذي تم إجراؤه على عينة من حوالي 120 مبادرة لها target قاصرين وتنفذها وكالة التعاون الإنمائي أو شركائها (منظمات المجتمع المدني، Open Object Information

Infrastructure، الحكومات المحلية، الهيئات الإقليمية، إلخ) في كل من القطاعين الإنساني والتنموي.
الكلمات الرئيسية - الموضحة في الجدول 3 - هي تلك التي تظهر بشكل متكرر في عناوين وأوصاف المبادرات التي تستهدف القصر. كما هو الحال مع Purpose Codes، يُقترح استخدام هذه الكلمات الرئيسية في عناوين وأوصاف المبادرات المستقبلية من أجل تسهيل التعرف السريع على مبادرة باعتبارها ذات صلة بالقصر، وبالتالي البحث عن البيانات وتجميعها. لذلك، يدعو التعاون الإيطالي الهيئات المنفذة التي ستنفذ مبادرات بتمويلها إلى تضمين أكبر قدر ممكن - حيثما كان ذلك مناسبًا - هذه الكلمات في العناوين والأوصاف، من أجل تسهيل تحديد المبادرات وتصنيفها.

الجدول 3 الكلمات الرئيسية

المفردات	تطابق	المفردات	تطابق
طفل		اعتداء	
المدرسة		احتجاز	
تحت السن القانوني	قاصر / قاصر حدث / ق قاصر	التخلي عن	
التعليم	التعليم؛ المتعلمين؛ التثقيف	قبل الولادة	
الأسرة		أم	
الحماية		تلقيح	
طالب		العنف القائم على النوع الاجتماعي	
المدرسة		الولادة	ولادة- توليد
معلم		الرضاعة الطبيعية	وقت الأكل؛ الرضاعة الطبيعية
تعليم		الزواج	
صغير		تنمية الطفولة المبكرة	
صبي		الأوصياء	
الأبوين			
طفل	طفل؛ الأطفال؛ رعاية الأطفال الولادة؛ مرحلة الطفولة	التعليم	
رضيع	طفولة رضيع ؛ مرحلة الطفولة	التلقيح	
تربية		أم	أم؛ أمهات
سوء التغذية		الآب	
اسري		مستخرج الميلاد	
الأم		شهادة الميلاد	
مرحلة المراهقة	مراهقة؛ مرحلة المراهقة	تحويل	
دكتور جامعى		التنمر	

ملاحظة منهجية

المفردات	تطابق
روضة	
طبيب الأطفال	طب الأطفال / و؛ طب الأطفال
تعليمات	
أم	
طالب	
الحماية	
يتيم	أيتام ، أيتام ، دار الأيتام ودور الأيتام
طالب	
مولود جديد	
ولادة	
إعادة الاندماج	
شباب	
حمل	
تربوي	
ابن	
قابلة	
استغلال	

المفردات	تطابق
تشويه الأعضاء التناسلية للإناث	
تسجيل	
مولود جديد	
التنشئة	
طفل	
الفطام	
ماراس	
زواج	
ولادة	
مدرسة حضانة	
حضانة	
بيت العائلة	
أبوي	
تشويه	
يولد	
عيد الميلاد	عيد الميلاد؛ حديثي الولادة
الطفل المولود قبل اوانه	
إعادة التعليم	
قسري	
بندلا	
إعادة الاندماج	
يرضع	
اعادة	
تحضير مسبق	
تنمية الطفولة المبكرة	
عدالة	

الجدول

AICS:
الوكالة الإيطالية للتعاون الإنمائي
APS:
المساعدات الإنمائية الرسمية
BCG:
عصية كالميت غيران
BIA:
تقييم المصالح الفضلى
BID:
تحديد المصالح الفضلى
CD:
الأمراض المعدية
CEDAW:
اتفاقية القضاء على التمييز ضد المرأة
CESCR:
لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
CRC:
اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل
CRPD:
اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
DRR:
الحد من مخاطر الكوارث
ECCE:
رعاية الطفولة المبكرة والتعليم
ECD:
تنمية الطفولة المبكرة
ECG:
التعليم من أجل المواطنة العالمية
ERW:
المتفجرات من مخلفات الحرب
GBV:
العنف القائم على النوع الاجتماعي
HRBA:
نهج قائم على حقوق الإنسان
IASC:
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

ICT:
تكنولوجيا المعلومات والاتصالات
IEC:
المعلومات والتعليم والاتصال
ILFE toolkit:
بيئة صديقة للتعلم الشامل
ILO:
منظمة العمل الدولية
KAP:
المعرفة والمواقف والممارسات
KMC:
رعاية الأم الكنغر
MAECI/DGCS:
وزارة الخارجية والتعاون الدولي / المديرية العامة للتعاون الإنمائي
mhGAP:
الصحة العقلية
NRC:
مركز إعادة التأهيل الغذائي
OHCHR:
مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان
OMS:
منظمة الصحة العالمية
ONU:
منظمة الأمم المتحدة
OPAC:
البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة
PHC:
الرعاية الصحية الأولية
PMTCT:
منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل
PTSD:
اضطراب ما بعد الصدمة
SaD:
دعم المسافة
SDG/OSS:
اهداف التنمية المستدامة
SFDRR:
إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث
SRHR:
حقوق الصحة الجنسية والإنجابية
TVET:
التعليم والتدريب التقني والمهني
UHC:
التغطية الصحية الشاملة
UNAIDS:
برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز
UNICEF:
منظمة الأمم المتحدة للطفولة
WASH:
مياه الصرف الصحي والنظافة

ببليوغرافيا / موقع

حماية الطفل

التسجيل عند الولادة

- الأمم المتحدة، 1951، اتفاقية وضع اللاجئين
- الأمم المتحدة، 1954، اتفاقية وضع الأشخاص عديمي الجنسية
- الأمم المتحدة، 1961، اتفاقية خفض حالات انعدام الجنسية
- الأمم المتحدة، 1966، العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية
- الأمم المتحدة، 1969، الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري
- الأمم المتحدة، 1979 اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة
- الأمم المتحدة، 1990، الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم
- الأمم المتحدة، 2005، لجنة حقوق الأطفال. التعليق العام رقم 6 بشأن معاملة الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم خارج بلدهم الأصلي
- الأمم المتحدة، 2006، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
- اليونيسف، 2013، حق الولادة لكل طفل: أوجه عدم المساواة والاتجاهات في تسجيل المواليد. https://www.unicef.org/publications/index_71514.html
- الأمم المتحدة، 2013، لجنة حقوق الأطفال. التعليق العام رقم 14 بشأن حق الطفل في إيلاء الاعتبار الأول لمصالحه الفضلى (المادة 3، الفقرة 1) https://www2.ohchr.org/English/bodies/crc/docs/GC/CRC_C_GC_14_ENG.pdf
- الأمم المتحدة، 2013، لجنة حقوق الأطفال: التعليقات العامة رقم 14 بشأن حق الطفل في أن تؤخذ مصالحه الفضلى في الاعتبار الأساسي (المادة 3 الفقرة 1) والمعاملة رقم 6 (2005) لمصالح الطفل. الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم خارج بلدهم الأصلي https://www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html
- اليونيسف، 2019، تسجيل المواليد لكل طفل بحلول عام 2030: هل نحن على المسار الصحيح؟ https://data.unicef.org/resources/birth-registration-for-every-child-by-2030
- اليونيسف، 2020، تسجيل المواليد https://data.unicef.org/topic/child-protection/birth-registration

العنف / الاستغلال / الإساءة والعنف القائم على النوع الاجتماعي

- الأمم المتحدة 1979 , اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW)
- الأمم المتحدة، 2000، القرار 55/25، بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وخاصة النساء والأطفال.

- https://ec.europa.eu/antitrafficking/sites/antitrafficking/files/united_nations_protocol_on_thb_en_4.pdf
- اليونيسف 2000 بروتوكول اختياري يتعلق بالبيع والبغاء والمواد الإباحية عن الأطفال
- https://www.unicef.it/doc/626/protocollo-opzionale-sulla-vendita-di-bambini-la-prostituzione-dei-bambini-e-la-pornografia-rappresentante-bambini.html
- الأمم المتحدة، 2004، اتفاقية مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية والبروتوكولات الملحقة بها
- https://www.unodc.org/documents/treaties/UNTOC/Publications/TOC%20Convention/TOCebook-e.pdf
- منظمة الصحة العالمية، 2006، منع إساءة معاملة الأطفال: دليل لاتخاذ الإجراءات وتوليد الأدلة
- https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/en
- منظمة الصحة العالمية، 2007، التوصيات الأخلاقية والمتعلقة بالسلامة لبحث وتوثيق ورصد العنف الجنسي في حالات الطوارئ
https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf
- مجلس أوروبا، 2007، اتفاقية حماية القاصرين من الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي
- اليونيسف، 2008، التقييم التلوي لحماية الطفل
- https://www.unicef.org/evaldatabase/index_103792.html
- مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، 2009، المبادئ التوجيهية بشأن الحماية الدولية رقم 8: طلبات لجوء الأطفال بموجب المادتين 1 (أ) 2 و 1 (و) من اتفاقية عام 1951 و / أو بروتوكول عام 1967 المتعلق بوضع اللاجئين
- https://www.refworld.org/docid/4b2f4f6d2.html
- https://www.unicef.org/evaldatabase/index_103792.html
- المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، 2009، الطلب رقم 02/33401
- ناهد أوبوز ضد تركيا من أجل تحديد القانون الدولي العرفي
- https://www.refworld.org/cgibin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdfldoc=y&docid=4a366f972
- الأمم المتحدة، 2010، خطة العمل العالمية للإمم المتحدة لمكافحة الاتجار بالبشر، 2010 ARES 64/293
- الأمم المتحدة، 2010، ختان الذكور للإطفال حديثي الولادة. مراجعة عالمية
- https://www.who.int/hiv/pub/malecircumcision/neonatal_child_MC_UNAIDS.pdf
- الأمم المتحدة، 2011، لجنة حقوق الطفل، التعليق العام رقم 13 بشأن حق الطفل في التحرر من جميع أشكال العنف.
- لجنة الإنقاذ الدولية، 2012، توجيهات رعاية الأطفال الناجين
- https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors
- Alliance for حماية الاطفال in Humanitarian Action حماية الاطفال، 2012، Working Group، Minimum Standards for حماية الاطفال، in Humanitarian Action، Standard 9
- https://spherestandards.org/resources/minimum-standards-for-child-protection-in-humanitarian-action-cpms/
- الأمم المتحدة، 2013، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 14 بشأن حق الطفل في أن تؤخذ مصالحه الفضلى في الاعتبار الأساسي
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات 2015، (IASC) مبادئ توجيهية لدمج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني
- https://interagencystandingcommittee.org/working-group/iasc-guidelines-integrating-gender-based-violence-interventions-humanitarian-action-2015
- Hillis et al، 2016،
الانتشار العالمي للعنف ضد الأطفال في العام الماضي: مراجعة منهجية والحد الأدنى من التقديرات
- https://pediatrics.aappublications.org/content/137/3/e20154079
- منظمة الصحة العالمية، 2016، INSPIRE: سبع استراتيجيات لإنهاء العنف ضد الأطفال
- https://www.who.int/publications/i/item/inspire-seven-strategies-for-ending-violence-against-children
- مجلس أوروبا، 2016، اتفاقية منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي (اتفاقية اسطنبول)
- آرون ر.دينهام، 2017، أطفال الروح:
المرض والفقر وقتل الأطفال في شمال غانا، مطبعة جامعة ويسكونسن، نهج مشترك لإدارة الحالة "خطوات للحماية"
- الجمعية العامة للإمم المتحدة، 2017، تحديات التنمية الاجتماعية التي يواجهها الأشخاص المصابون بالمهق
- https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/43/42

- رابطة المحامين الدولية: معهد حقوق الإنسان، 2017، في انتظار الاختفاء، المعايير الدولية والإقليمية لحماية حقوق الإنسان للإشخاص المصابين بالمَهَق
- https://www.refworld.org/docid/5a5f59da4.html
- الأمم المتحدة، 2017، تقرير الأمين العام، تحديات التنمية الاجتماعية التي يواجهها الأشخاص المصابون بالمهق (A/72/169)
- الأمم المتحدة، 2017، لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة - التوصية العامة رقم 35 بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي ضد المرأة، تحديث التوصية العامة رقم 19/2017
- https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CEDAW/Pages/GR35.aspx
- الأمم المتحدة، 2018، قرار الجمعية العامة بشأن الأشخاص المصابين بالمهق في الدورة 72 (A/RES/72/140)
- الأمم المتحدة، 2019، تقرير الخبير المستقل حول تمتع الأشخاص المصابين بالمهق بحقوق الإنسان - النساء والأطفال المتأثرون بالمهق (A/HRC/43/42)
- البنك الدولي، 2019، العنف القائم على النوع الاجتماعي (العنف ضد النساء والفتيات
- https://www.worldbank.org/en/topic/socialsustainability/brief/violence-against-women-and-girls
- الأمم المتحدة، 2020، تقرير مواضيعي: المهق في جميع أنحاء العالم إلى الدورة 74 للجمعية العامة الأمم المتحدة، 2020، تقرير الخبير المستقل حول تمتع الأشخاص المصابين بالمهق بحقوق الإنسان. تصويب الفقرة39 من التقرير العالمي للمهق (A/74/190/Corr.1)
- https://undocs.org/A/74/190/Corr.1
- الأمم المتحدة، 2020، الممثل الخاص للإمين العام للإمم المتحدة المعني بالعنف ضد الأطفال، والشراكة العالمية لإنهاء العنف ضد الأطفال، تقرير الحالة العالمية بشأن منع العنف ضد الأطفال والعنف القائم على النوع الاجتماعي
- https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children
- https://undocs.org/A/74/190/Corr.1
- موقع اليونيسف، البحث عن العنف القائم على النوع الاجتماعي
- https://www.unicef.org/topics/gender-based-violence

الزواج المبكر

- اليونيسف، 2007، زواج الأطفال وسلسلة أوراق مبادرة الإصلاح التشريعي للقانون
- https://www.unicef.org/french/files/Child_Marriage_and_the_Law.pdf
- مجلس أوروبا، 2011، اتفاقية منع التعذيب ضد المرأة والعنف المنزلي (اتفاقية اسطنبول)
- الأمم المتحدة، 2014، تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي حقوق الإنسان "منع والقضاء على زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري" (A/HRC/26/22)
- تقرير الأمين العام للإمم المتحدة، تقرير الأمين العام للإمم المتحدة "زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري" (A/71/253)
- الأمم المتحدة، 2017، قرار مجلس حقوق الإنسان "زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري في الأوضاع الإنسانية (A/HRC/RES/35/16)
- https://undocs.org/en/A/HRC/RES/35/16
- اليونيسف، 2018، زواج الأطفال - أحدث الاتجاهات وآفاق المستقبل
- https://data.unicef.org/resources/child-marriage-latest-trends-and-future-prospects
- اليونيسف، 2020، زواج الأطفال حول العالم. مخطط معلومات بياني
- https://www.unicef.org/stories/child-marriage-around-world

القصر في الشوارع

- الأمم المتحدة، 2003، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم على التدابير العامة لتنفيذ اتفاقية حقوق الطفلf
- الأمم المتحدة، 2005، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 7 حول إعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة
- كونسورتيوم لأطفال الشوارع، 2005، في أفضل المصالح أم المصالح الخاصة؟ استكشاف مفهوم وممارسة لم شمل الأسرة لأطفال الشوارع
- تقرير الأمين العام للإمم المتحدة، تقرير الأمين العام للإمم المتحدة "زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري" (A/71/253)
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2006، مؤشرات للنهج القائمة على حقوق الإنسان للتنمية في برمجة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
http://www.undp-aciac.org/publications/other/undp/hr/humanrights-indicators-06e.pdf
- منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2006، دمج حقوق الإنسان في التنمية
- https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Integrating_Human_Rights_document_web no cover.pdf
- الأمم المتحدة، 2006، لجنة حقوق الطفل: التعليق العام رقم 9 بشأن حقوق الأطفال ذوي الإعاقة
- هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 2007، اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والنهج القائم على حقوق الإنسان في البرمجة. دليل صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة
https://www.un.org/ruleoflaw/files/CEDAW_HRBA_guide_pt1_eng[1].pdf
- الأمم المتحدة، 2009، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 20 بشأن عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
- مجلة أمريكا اللاتينية للعلوم الاجتماعية، 2009، الدليل الدولي لمنهجية العمل في الشوارع في العالم
- http://www.travailderue.org/wpcontent/uploads/2012/08/guia_internacional_ES.pdfhttp://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianzacindeumz/20131115113758/art.RuthPerez.pdf
- صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2010، نهج قائم على حقوق الإنسان في البرمجة: دليل تنفيذ عملي ومواد تدريبية
https://www.unfpa.org/resources/human-rights-based-approach-programming
- UNSSC، 2010، الخبرات في تطبيق المناهج القائمة على حقوق الإنسان
- الأمم المتحدة، 2011، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 13 بشأن حق الطفل في التحرر من جميع أشكال العنف
- الأمم المتحدة، 2011، قرار مجلس حقوق الإنسان بشأن حقوق الطفل. نهج شامل لحماية وتعزيز حقوق الأطفال الذين يعملون و/أو يعيشون في الشوارع (A/HRC/RES/16/12)
- الأمم المتحدة، 2012، تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان. الحقوق المتعلقة بحماية وتعزيز حقوق الأطفال الذين يعملون و/أو يعيشون في الشوارع (A/HRC/19/35)
- الأمم المتحدة، 2013، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 14 بشأن حق الطفل في أن تؤخذ مصالحه الفضلى في الاعتبار الأساسي
- الأمم المتحدة، 2013، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 16 بشأن التزامات الدولة فيما يتعلق بتأثير قطاع الأعمال على حقوق الأطفال
- اليونيسف، 2014، مجموعة أدوات تعليم حقوق الطفل: تجذير حقوق الطفل في تعليم الطفولة المبكرة، المدارس الابتدائية والثانوية
https://www.unicef.org/media/63081/file/UNICEF-Child-Rights-Education-Toolkit.pdf
- كونسورتيوم لأطفال الشوارع، 2014، لا شيء عنا بدوننا: مجموعة أدوات للمنظمات التي تعمل أو ترغب في العمل مع المراهقات المتصلين بالشارع
- https://www.streetchildren.org/wp-content/uploads/gravity_forms/1-07fc61ac163e50acc82d83eee9ebb5c2/2014/08/Nothing-about-us-without-us-CSC-2014.pdf
- الأمم المتحدة، 2015، لا يمكن التخلص منها. يذكر خبراء الأمم المتحدة الدول بأن أطفال الشوارع لهم حقوق أيضًا
- https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15815&LangID =E
- الأمم المتحدة، 2017، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 21 بشأن الأطفال في الشوارع
- اليونيسف، مقرر اليونيسف: حالة الطفولة في العالم
- كونسورتيوم لأطفال الشوارع، العلاقات

القاصرون المرتبطون بالقوات المسلحة / الجماعات / الفاعلين أو المتورطين في سياقات الحرب و / أو التطرف

- الأمم المتحدة، 1990، الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل
https://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/afr_charter_rights_welfare_child_africa_1990.pdf
- الأمم المتحدة، 2000، البروتوكول الاختياري بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة (A / RES / 1612)
https://www.undocs.org/S/RES/1612%282005%29
- ويسلز، 2006، الجنود الأطفال: من العنف إلى الحماية
- اليونيسف، 2007، مبادئ باريس. المبادئ والمبادئ التوجيهية بشأن الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة
https://www.unicef.org/mali/media/1561/file/ParisPrinciples.pdf
- الجنود الأطفال الدوليون، 2012، بصوت أعلى من الكلمات. أجندة عمل لإنهاء استخدام الدولة للجنود الأطفال
- https://www.ohchr.org/Documents/Issues/RuleOfLaw/ArmsTransfers/ChildSoldiersInternational_2.pdf
- الأمم المتحدة، 2015، جدول أعمال جيوفاني، السلام والأمن (قرار مجلس الأمن رقم 2250)
- درايدن، 2017، التطرف: آخر المحرمات في حماية الطفل وحمايته؟ تقييم استعداد الممارس في منع التطرف لدى الأطفال الذين يتم الاعتناء بهم.
https://journals.sfu.ca/jd/index.php/jd/article/view/125
- الأمم المتحدة، 2019، فريق عمل مجلس الأمن المعني بالأطفال والنزاع المسلح. التقرير السنوي (S / 2019/981)
https://undocs.org/S/2019/981
- موقع الفهرس العالمي للإطفال الجنود: يوفر بيانات محدثة وأدوات تشغيلية

استغلال عمالة الأطفال

- منظمة العمل الدولية، 1973، الاتفاقية رقم 138 بشأن الحد الأدنى لسن الالتحاق بالعمل والعمل. التوصية رقم 146
https://www.ilo.org/ipec/facts/ILOconventionsonchildlabour/lang--en/index.html
- اليونيسف، 1989، اتفاقية حقوق الطفل
https://www.unicef.org/child-rights-convention
- منظمة العمل الدولية، 1992، البرنامج الدولي للقضاء على عمل الأطفال (IPEC)
https://www.ilo.org/ipec/programme/lang--en/index.html
- منظمة العمل الدولية، 1999، اتفاقية رقم 182 بشأن أسوأ أشكال عمل الأطفال. التوصية رقم 190
https://www.ilo.org/ipec/facts/ILOconventionsonchildlabour/lang--en/index.html
- اليونيسف، 2007، أنا بامبيني تشي لافورانو، نسخة ثانية
https://www.unicef.it/Allegati/I_bambini_che_lavorano.pdf
- منظمة العمل الدولية، 2009، ميثاق عالمي لفرص العمل
https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/previoussessions/98thSession/texts/WCMS_115076/lang--en/index.html
- اليونيسف، 2012، حقوق الأطفال ومبادئ العمل
- https://www.unglobalcompact.org/docs/issues_doc/human_rights/CRBP/Childrens_Rights_and_Business_Principles.pdf
- الأمم المتحدة، 2013، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 16 بشأن التزامات الدولة فيما يتعلق بتأثير قطاع الأعمال على حقوق الأطفال

قاصرون خارج الإطار الأسري

- الأمم المتحدة، 1984، اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة
- الأمم المتحدة، 1985، القواعد الدولية لإدارة شؤون قضاء القاصرين "قواعد بكين"
- الأمم المتحدة، 1986، إعلان بشأن المبادئ الاجتماعية والقانونية لحماية الأطفال ورفاههم، مع إشارة خاصة إلى الحضانة والتبني على الصعيدين الوطني والدولي
- الاتحاد الأفريقي، 1990، الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل
- مؤتمر لاهاي (مؤتمر لاهاي للقانون الدولي الخاص)، 1993، اتفاقية حماية الأطفال والتعاون في التبني على الصعيد الدولي
- مؤتمر لاهاي (مؤتمر لاهاي للقانون الدولي الخاص)، 1996، اتفاقية الاختصاص القضائي والقانون المطبق والاعتراف والإنفاذ والتعاون في مسائل مسؤولية الوالدين وتدابير حماية الطفل
- اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2004، المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم
- مجلس أوروبا، 2005، التوصية 5 (2005) Rec بشأن حقوق الأطفال في مؤسسات الرعاية
- مجلس أوروبا، 2010، مبادئ توجيهية من أجل عدالة صديقة للإطفال
- الأمم المتحدة، 2010، المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للإطفال (A/RES/64/142 *)
- https://undocs.org/en/A/RES/64/142
- اليونيسف، مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، 2011، "دعوة للعمل" لإنهاء إيداع الرضع والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3-0 في المؤسسات
- حقوق الإنسان بالأمم المتحدة، 2011، حقوق الأطفال المستضعفين دون سن الثالثة. إنهاء إيداعهم في مؤسسات الرعاية
- https://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children_under_3.pdf
- المضي قدما 2012، CELCIS، : تنفيذ المبادئ التوجيهية بشأن استقبال الأطفال خارج الأسرة الأصلية
- http://www.tavolonazionaleaffido.it/files/Moving_forward_Italian.pdf

الصحة

- منظمة الصحة العالمية، 1978، المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية. الصحة للجميع بحلول عام 2000. بيان ألما آتا
- منظمة الصحة العالمية، 2003، المزيج الأمثل لخدمات الصحة النفسية
- https://www.who.int/mental_health/policy/services/2_Optimal Mix of Services_Infosheet.pdf?ua=1
- منظمة الصحة العالمية، 2004، تعزيز الصحة النفسية: المفاهيم، الأدلة الناشئة، الممارسة
- معهد الإنصاف الصحي، 2010، مجتمع عادل، حياة صحية. دي ماموت مراجعة
- منظمة الصحة العالمية، 2010، تقرير الصحة العالمي: تمويل النظم الصحية: الطريق إلى التغطية الشاملة
- منظمة الصحة العالمية، 2010، التصنيف الإحصائي الدولي للإمراض والمشكلات الصحية ذات الصلة. المراجعة العاشرة
- الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، 2012، التوقيت الصحي والمباعدة بين فترات الحمل: استراتيجية استثمار في تنظيم الأسرة لتسريع وتيرة التحسينات في بقاء الطفل
- منظمة الصحة العالمية، 2013، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 15 بشأن حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه
- منظمة الصحة العالمية، 2013، خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها 2013-2020
- منظمة الصحة العالمية، 2013، خطة العمل الشاملة للصحة النفسية 2013-2020
- http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-en.pdf?ua=1
- الأمم المتحدة، 2015، قسم السكان. التوقعات السكانية في العالم: مراجعة 2015
- منظمة الصحة العالمية، 2015، الاستراتيجية العالمية لصحة النساء والأطفال والمراهقين 2016-2030: البقاء والازدهار والتحول
- منظمة الصحة العالمية، 2015، تسريع التقدم بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا والتهاب الكبد وأمراض المناطق المدارية المهملة. أجندة جديدة للفترة 2016-2030
- https://www.who.int/about/structure/organigram/htm/progress-hiv-tb-malaria-ntd/en/
- منظمة الصحة العالمية، 2016، خطة العمل للصحة الجنسية والإنجابية
- الأمم المتحدة، 2016، عقد العمل بشأن التغذية 2016-2025

- منظمة الصحة العالمية، 2016، التغطية الصحية الشاملة (UHC)
- منظمة الصحة العالمية 2016، UNICEF WB، سلسلة The Lancet:
  النهوض بتنمية الطفولة المبكرة: من العلم إلى النطاق
- منظمة الصحة العالمية، 2017، أطلس الصحة النفسية
- https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en
- منظمة الصحة العالمية، 2017، القضاء على سمنة الأطفال
- لانسيت، 2017، أسباب وفاة المتعاونين. تحليل منهجي لدراسة العبء العالمي للإمراض
- منظمة الصحة العالمية، 2018، مبادئ توجيهية بشأن صحة الأطفال والمراهقين
- الأمم المتحدة، 2018، تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز
- منظمة الصحة العالمية، 2018، دليل عمليات mhGAP
- https://www.who.int/mental_health/mhgap/operations_manual/en/
- لجنة لانسيت، 2018، تسريع التقدم - الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للجميع:
  تقرير غوتماشر - 391: 92-2642. دوى: 10.1016 / 29753597: pmid 30293-9 (18) S0140-6736
- CIFF GPE WB، 2018، تعليم الفتيات وإنهاء زواج الأطفال: أولوية لأفريقيا
- http://documents1.worldbank.org/curated/en/268251542653259451/pdf/
  132200-WP-P168381-PUBLIC-11-20-18-Africa-GE-CM-Conference-Edition2.pdf
- Baranne et al، 2018، العبء العالمي للاضطرابات النفسية بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 14-5 عامًا
- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5896103/
- منظمة الصحة العالمية، 2019، إجراءات التغذية الأساسية
- مجلس البحوث الزراعية العامة الاقتصاد الزراعي، 2019، أرشفة الأكل الصحي
- الصندوق العالمي، 2019، تقرير النتائج
- منظمة الصحة العالمية، 2019، تقرير الملاريا في العالم
- منظمة الصحة العالمية، 2019، استئصال الملاريا: الفوائد والسيناريوهات المستقبلية والجدوى. موجز تنفيذي،
  الفريق الاستشاري الاستراتيجي لمنظمة الصحة العالمية المعني باستئصال الملاريا
- https://www.who.int/publications/i/item/who-cds-gmp-2019-10
- منظمة الصحة العالمية، 2019، تقرير الملاريا في العالم
- منظمة الصحة العالمية، 2019، تقرير الملاريا في العالم
- https://www.who.int/publications/i/item/9789241565721
- الأمم المتحدة، 2019، تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز
- منظمة الصحة العالمية، 2019، تقرير حالة ترصد شلل الأطفال في العالم
- https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/
  Global%20Polio%20Surveillance%20Status%20Report%202019.pdf
- لجنة لانسيت، 2020، مستقبل لأطفال العالم؟ لجنة لانسيت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف
- منظمة الصحة العالمية، بيانات وإحصاءات فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز
- https://www.who.int/hiv/data/en/
- منظمة الصحة العالمية، جميع المبادئ التوجيهية بشأن الأمراض غير المعدية
- https://www.who.int/publications/guidelines/chronic_diseases/en/
- مجلة صحة المراهقين 67، 2020، رفاهية المراهقين: تعريف وإطار مفاهيمي

التعليم

- اليونسكو، 1996، التعلم: الكنز في الداخل (تقرير ديلور)
- الأمم المتحدة، 1999، التعليق العام للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية رقم 13 الحق في التعليم
- https://www.refworld.org/docid/4538838c22.html
- الجماعة الأوروبية، 2000، ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي
- https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf
- منظمة الصحة العالمية، 2001، التصنيف الدولي للوظائف والعجز والصحة (ICF)
- https://www.who.int/classifications/icf/en/
- مركز دراسات التعليم الشامل (CSIE)، 2002، مؤشر الإدماج: تطوير التعلم والمشاركة في المدارس
- https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf
- اليونسكو، 2004، دليل التعليم القائم على الحقوق
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2006، مؤشرات للنهج القائمة على حقوق الإنسان للتنمية في برمجة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
- منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2006، دمج حقوق الإنسان في التنمية
- اليونيسف، 2007، نهج قائم على حقوق الإنسان لتوفير التعليم للجميع
- الأمم المتحدة، 2007، اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والنهج القائم على حقوق الإنسان في البرمجة - دليل صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة
- الشبكة الدولية لحقوق الإنسان (IHRN)، 2008، النهج القائمة على حقوق الإنسان وسياسات الاتحاد الأوروبي للمساعدة الإنمائية
- مؤسسة جوزيف راونتري، 2009، الفقر وعدم المساواة وحقوق الإنسان
- Council of Europe، 2019
كيف يمكن لجميع المعلمين دعم التربية على المواطنة وحقوق الإنسان: إطار عمل لتطوير الكفاءات
- UNSSC، 2010
الخبرات في تطبيق المناهج القائمة على حقوق الإنسان
- الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE)، 2010، المعايير الدولية للتعليم
- https://inee.org/standards
- منظمة الصحة العالمية، 2016، خطة العمل للصحة الجنسية والإنجابية
- الأمم المتحدة، 2013، تقرير المقرر الخاص المعني بالحق في التعليم (الحق في التعليم وما بعد جدول الأعمال
- http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/esd/ESD_Publications/Empowering_Educators_for_a_Sustainable_Future_ENG.pdf
- وزارة البيئة، 2014، توجيهات التثقيف البيئي
- https://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio/allegati/LINEE_GUIDA.pdf
- مجموعة MAECI-RIDS الفنية "التعليم الشامل"، 2015، التعليم الشامل للإشخاص ذوي الإعاقة والتعاون الإنمائي
- اليونسكو، 2015، إطار عمل التعليم 2030
- اليونسكو، 2015، التعليم حتى عام 2030: إعلان إنشيون وإطار العمل لتنفيذ الهدف 4 من أهداف التنمية المستدامة: ضمان تعليم جيد وعادل وشامل وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع
- مجلس أوروبا، 2016، استراتيجية مجلس أوروبا بشأن حقوق الطفل 2016/2021
- الأمم المتحدة، 2017، المؤتمر الوزاري السادس: البيئة لأوروبا، الممارسات الجيدة في التعليم من أجل التنمية المستدامة في منطقة لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا
- الأمم المتحدة، 2017، المؤتمر الوزاري السادس: البيئة لأوروبا، الممارسات الجيدة في التعليم من أجل التنمية المستدامة في منطقة لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا
- http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/esd/01_Typo3site/ece.belgrade.conf.2007.inf.9.e.pdf
- اليونسكو، 2017، أكثر من نصف الأطفال والمراهقين لا يتعلمون في جميع أنحاء العالم
- http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/fs46-more-than-half-children-not-learning-en-2017.pdf
- الأمم المتحدة، 2017، التعليق العام المشترك رقم 4 للجنة حماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم ورقم 23 للجنة حقوق الطفل بشأن التزامات الدولة فيما يتعلق بحقوق الإنسان للأطفال في سياق الهجرة الدولية في بلدان المنشأ والعبور والمقصد والعودة
- الأمم المتحدة، 2017، تقرير المقرر الخاص المعني بالحق في التعليم (المساواة والإدماج)
- الأمم المتحدة، 2017، تقرير المقرر الخاص المعني بالحق في التعليم: إعمال الحق في التعليم من خلال التعليم غير الرسمي

- وكالة التعاون الإنمائي، 2018، الاستراتيجية الإيطالية لتعليم المواطنة العالمية (ECG)
- https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2018/04/strategia-ECG-2018.pdf
- الأمم المتحدة، 2018، تقرير المقرر الخاص المعني بالحق في التعليم (اللاجئون)
- الأمم المتحدة، 2018، ورقة سياسات مفوضية شؤون اللاجئين واليونسكو وجهاز الشؤون التنفيذية، يا لها من إهدار: ضمان الاعتراف بمؤهلات المهاجرين واللاجئين والتعليم المسبق
- https://www.unhcr.org/5c3c6f1f14
- المفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2018، عكس التيار: أزمة تعليم اللاجئين
- https://www.unhcr.org/turnthetide
- المفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2018، دورها. حان الوقت لجعل تعليم الفتيات اللاجئات أولوية
- https://www.unhcr.org/herturn/#
- اليونسكو، 2019، التقرير العالمي لرصد التعليم
- الأمم المتحدة، 2019، تقرير المقرر الخاص المعني بالحق في التعليم: تنفيذ الحق في التعليم والهدف 4 من أهداف التنمية المستدامة في سياق نمو الفاعلين الخاصين في التعليم المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، 2020، دليل بشأن المادة 2 من البروتوكول رقم 1 للاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان بشأن الحق في التعليم
- اليونسكو، 2020، بيان الشباب حول الاستثمار في التعليم والشباب
- https://www.sdg4education2030.org/taxonomy/term/57
- وزارة التربية والتعليم، 2020، مبادئ توجيهية لتدريس التربية المدنية
- https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/m_pi.AOOGABMI.Registro+Decreti%28R%29.0000035.22-06-2020.pdf/8e785f33-2898-95b1-7326-dcc368228f98?t=1592916355595
- وزارة التربية والتعليم، 2020، مبادئ توجيهية لتدريس التربية المدنية. مرفق
- https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/ALL.+Linee_guida_educazione_civica_dopoCSPI.pdf/8ed02589-e25e-1aed-1afb-291ce7cd119e?t=1592916355306
- اليونسكو، معهد الإحصاء (UIS)
http://data.uis.unesco.org
- الأمم المتحدة، تقرير المقرر الخاص بالحق بالحق في التعليم
- https://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/SREducation/Pages/SREducationIndex.aspx
- الأمم المتحدة، 1999، التعليق العام للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية رقم 13، الحق في التعليم
- https://www.refworld.org/docid/4538838c22.html

تنمية الطفولة المبكرة

تنمية الطفولة المبكرة - الصحة

- منظمة الصحة العالمية، 1978, المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية. الصحة للجميع بحلول عام 2000. بيان ألما آتا 2000.
- منظمة الصحة العالمية، 2003، صحة الأم والوليد والطفل والمراهق. الاستراتيجيات المجتمعية لتعزيز ودعم الرضاعة الطبيعية في البلدان النامية
- www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241591218/en/index.html
- منظمة الصحة العالمية، 2003، رعاية الأم الكنغر. قسم الصحة الإنجابية والبحوث
- المفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2006، مبادئ توجيهية بشأن التحديد الرسمي لمصالح الطفل الفضلى
- منظمة الصحة العالمية، 2010، دورة الرعاية الأساسية لحديثي الولادة
- www.who.int/making_pregnancy_safer/documents/newborncare_course/en/index.html
- اليونيسف, 2012, تقرير: سوء تغذية الأطفال
- منظمة الصحة العالمية، 2014، خطة التنفيذ الشاملة لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/113048/WHO_NMH_NHD_14.1_eng.pdf?ua=1

- سلسلة لانسيت، 2014، كل مولود جديد
- https://www.thelancet.com/series/everynewborn
- الأمم المتحدة، 2015، الاستراتيجية العالمية لصحة النساء والأطفال والمراهقين 2016-2030
- https://www.who.int/pmnch/media/events/2015/gs_2016_30.pdf?ua=1
- سلسلة لانسيت، 2016، النهوض بتنمية الطفولة المبكرة: من العلم إلى المقياس
- https://www.thelancet.com/series/ECD2016
- اليونيسف، 2017، اللحظات المبكرة مهمة لكل طفل
- تمت إزالة الارتباط التشعبي المحدد للاقتباس وسلسلة الويب المدرجة
- https://www.unicef.org/media/files/UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_report.pdf
- منظمة الصحة العالمية، 2018، رعاية رعاية تنمية الطفولة المبكرة. إطار عمل لمساعدة الأطفال على البقاء والازدهار لتحويل الصحة والإمكانات البشرية
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf?ua=1
- منظمة الصحة العالمية، 2018، مبدأ توجيهي: تنفيذ إجراءات فعالة لتحسين تغذية المراهقين
- https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/effective-actions-improving-adolescent/en
- تاندون وآخرون، 2019، أداء مركز التغذية و إعادة التأهيل
- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6547793/
- اليونيسف، 2019، تقرير: حالة أطفال العالم 2019، الأطفال والغذاء والتغذية: النمو الجيد في عالم متغير
- https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019
- اليونيسف، البنك الدولي، 2019، التقديرات المشتركة لسوء التغذية لدى الأطفال، المستويات والاتجاهات في سوء تغذية الأطفال
- https://apps.who.int/gho/data/node.home
- بعد عام 2015- توافق الآراء، تحديد أولويات 19 هدفًا بدلاً من أهداف الأمم المتحدة البالغ عددها 169 هدفًا يعادل مضاعفة أو مضاعفة المساعدات الخارجية أربع مرات.
- https://www.copenhagenconsensus.com/post-2015-consensus/nobel-laureates-guide-smarter-global-targets-2030
- الأمم المتحدة، رعاية رعاية تنمية الطفولة المبكرة
- https://nurturingcare.org/
- https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241590351/ar/
- اليونسكو، موارد حول رعاية الطفولة المبكرة والتعليم اقتباس مضاف
- https://en.unesco.org/themes/early-childhood-care-and-education/resources
- منظمة الصحة العالمية، الأهداف العالمية 2025 لتحسين تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
- https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/
- منظمة الصحة العالمية، 2020، رعاية رعاية الأطفال الذين يعيشون في ظروف إنسانية

رعاية الطفولة المبكرة والتعليم

- اليونسكو، 2014، إطار مؤشر تنمية الطفولة المبكرة الشامل (HECDI). دليل تقني
- https://en.unesco.org/ecce/holistic-development
- مجلس الاتحاد الأوروبي، 2018، استنتاجات المجلس بشأن سياسات تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة كأداة للحد من الفقر وتعزيز الإدماج الاجتماعي
- https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10306-2018-INIT/en/pdf
- مجلس الاتحاد الأوروبي، 2019، توصية المجلس بشأن أنظمة التعليم والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة عالية الجودة
- https://ec.europa.eu/education/education-in-the-eu/council-recommendation-on-high-quality-early-childhood-education-and-care-systems_en
- اليونسكو، رعاية الطفولة المبكرة والتعليم
- https://en.unesco.org/themes/early-childhood-care-and-education

عدالة القاصرين

- الأمم المتحدة، 1985، القواعد الدولية لإدارة شؤون قضاء القاصرين (ما يسمى قواعد بكين)
- https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/beijingrules.pdf
- مجلس أوروبا، 1987-2006، التوصيات رقم 20 (1987)، رقم 6 (1988)، رقم 19 (1999)، رقم 20 (2000)، رقم 20 (2003)، رقم 10 (2004)، رقم 5 (2005) العدد 2 (2006)
- الأمم المتحدة، 1990، قواعد حماية الشباب المحرومين من حريتهم (ما يسمى بقواعد هافانا)
- https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/JuvenilesDeprivedOfLiberty.aspx
- الأمم المتحدة، 1990، القواعد الدولية للتدابير غير الاحتجازية (ما يسمى بقواعد طوكيو) "القرار 45/110-1990"
- https://www.un.org/ruleoflaw/files/UNITED~2.PDF
- الأمم المتحدة، 1992، مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن منع جنوح القاصرين (ما يسمى قواعد الرياض)
- https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/PreventionOfJuvenileDelinquency.aspx
- الأمم المتحدة، 1997، مبادئ توجيهية للتدابير المتعلقة بالأطفال في نظام العدالة الجنائية (توجيهات فيينا)
- https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Guidelines_for_Action_on_Children_in_the_Criminal_Justice_System.pdf
- لجنة الخبراء الأفريقية المعنية بحقوق الطفل ورفاهيته، 2011، مبادئ توجيهية بشأن العمل من أجل الأطفال في نظام العدالة في أفريقيا، أقرتها لجنة الخبراء الأفريقية المعنية بحقوق الطفل ورفاهيته في عام 2011 (نظير الأمم المتحدة لجنة اتفاقية حقوق الطفل في القارة الأفريقية) [من بين خصوصيات هذه الوثيقة، هناك إشارات إلى العدالة التقليدية وعدالة المحاكم الدينية، التي يجب أن تحترم أيضًا المعايير الدولية لحقوق الطفل والحق في محاكمة عادلة، على أساس الحد الأدنى من القواعد المشتركة]
- مجلس أوروبا، 2012، المبادئ التوجيهية للجنة الوزراء للعدالة الصديقة للطفل
- https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/documenti GuidelinesChildFri friendlyJustice_IT_0.pdf
- السوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي، 2013، مبادئ توجيهية بشأن العدالة الملائمة للإطفال في أمريكا اللاتينية، التي أقرتها رابطة قضاة القاصرين والشباب في أمريكا اللاتينية (ميركوسور)، في عام 2013 [تُعطى خصوصيتها من خلال التفكير في المصطلحات والمفاهيم المستخدمة، مع التركيز بشكل خاص ليس فقط على حقوق الجيل الأول (المدنية والسياسية)، التي لها طابع فردي في الغالب، ولكن أيضًا على حقوق الجيل الثاني (الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية)، التي لها طابع جماعي في الغالب]
- الأمم المتحدة، 2015، القواعد النموذجية الدولية لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)
- https://undocs.org/A/RES/70/175 (A/RES/70/175)
- الاتحاد الأوروبي، 2016، التوجيه 2016/800 للبرلمان الأوروبي والمجلس الأوروبي بشأن الضمانات الإجرائية للقصر قيد التحقيق أو المتهمين في الإجراءات الجنائية
- https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=OJ:JOL_2016_132_R_0001
- AIMJF/IAYFJM، 2016، المبادئ التوجيهية للرابطة الدولية للقضاة للقصر والأسرة (AIMJF/IAYFJM) بشأن القاصرين الذين هم على اتصال بنظام العدالة، والتي وافق عليها مجلس AIMJF في لندن في 21 أكتوبر 2016
- الأمم المتحدة، 2017، التعليق العام المشترك رقم 4 للجنة حماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم
- الأمم المتحدة، 2017، التعليق العام المشترك رقم 23 للجنة حقوق الطفل بشأن التزامات الدولة فيما يتعلق بحقوق الإنسان للإطفال في سياق الهجرة الدولية في بلدان المنشأ والعبور والمقصد والعودة
- الأمم المتحدة، 2019، التعليق العام رقم 24 للجنة حقوق الطفل بشأن حقوق الطفل في نظام قضاء الأطفال

أطفال في الشوارع

- الأمم المتحدة، 2005-2013، التعليق العام للجنة حقوق الطفل رقم 6 (2005)، رقم 13 (2013)
- مالمفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2012، استمع وتعلم
- الأمم المتحدة، 2013-2018، التوصيات العامة للجنة سيداو رقم 30 (2013)، رقم 31 (2014)، رقم 32 (2014)، رقم 33 (2015)، رقم 35 (2017)، رقم 37 (2018).
- الأمم المتحدة، 2005-2013، التعليق العام للجنة حقوق الطفل رقم 6 (2005)، رقم 13 (2013)
- المفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2014، بصحة وعافية: ما يمكن أن تفعله الدول لضمان احترام المصالح الفضلى للإطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم في أوروبا

- **المفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين** 2016، إجراءات التشغيل القياسية المتعلقة بالمعلومات والدعم القانوني لطلب الاعتراف بالحماية الدولية للقصر غير المصحوبين بذويهم والمنفصلين عنهم والمقيمين في مرافق الاستقبال الأولى
- الأمم المتحدة، 2016، مبادئ توجيهية بشأن الحماية الدولية. طلبات اللجوء من قبل القصر بموجب المادتين 1 (أ) 2 و 1 (و) من اتفاقية عام 1951 و / أو بروتوكول عام 1967 المتعلق بوضع اللاجئين
- **المفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين**، 2016، حماية القاصرين أثناء العبور
- اليونيسف، 2017، رحلات مروعة: الأطفال والشباب المتنقلون عبر البحر الأبيض المتوسط، معرضون لخطر الاتجار والاستغلال
- اليونيسف، 2017، الطفل طفل: حماية الأطفال أثناء انتقالهم من العنف وسوء المعاملة والاستغلال
- اليونيسف، 2018، اقتلاع الأطفال من جذورهم ما يمكن أن تفعله الحكومات المحلية
- اليونيسف، 2018، حق في أن يُسمع: الاستماع إلى الأطفال والشباب أثناء التنقل
- المفوضية السامية للإمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2018، توجيهات حول تقييم وتحديد المصالح الفضلى للطفل
- https://www.refworld.org/docid/5c18d7254.html
- أجندة اليونيسف للعمل من أجل الأطفال اللاجئين والمهاجرين
https://www.unicef.org/eca/emergencies/unicefs-agenda-action-refugee-and-migrant-children

الإعاقة

- اليونسكو، 1994، بيان سالامانكا وإطار العمل بشأن تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة
- منظمة الصحة العالمية، 2001، التصنيف الدولي للوظائف والعجز والصحة (ICF)
- ، 2008، النهج القائمة على حقوق الإنسان وسياسات الاتحاد الأوروبي للمساعدة الإنمائية
- Cottini, 2004, التدريس الخاص والتكامل المدرسي
- الأمم المتحدة، 2006، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 9 بشأن حقوق الأطفال المعوقين
- Canevaro, 2006, منطق الحدود والمسار، علم أصول التدريس في الشمول للجميع، بمن فيهم المعوقون
- الأمم, 2006, اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة-النسخة الإيطالية
https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2017/02/C_01_Convenzione_Onu_ita.pdf
- Dovigo et al, 2008, مؤشر الدمج: من الاحتياجات التعليمية الخاصة إلى مستويات الجودة الأساسية
- المفوضية الأوروبية، 2010، إستراتيجية الإعاقة الأوروبية 2020-2010: التزام متجدد بأوروبا خالية من العوائق
- منظمة الصحة العالمية البنك الدولي، 2011، التقرير العالمي حول الإعاقة
- Caldin et al, 2011, اللقاء بين الإعاقة والهجرة إلى المدرسة
- اليونيسف، 2012، حقوق الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم: نهج قائم على الحق في التعليم الشامل
- الوكالة الأوروبية للتنمية في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، 2012, تدريب المعلمين للإدماج. الملف الشخصي للمعلمين الجامعيين
- UNICEF, 2013, تقرير عن الأطفال والإعاقة: حقوق بلا حواجز
- MAECI 2013 خطة العمل بشأن الإعاقة الصادرة عن وزارة التعاون الإيطالي والتعاون الدولي، 2015، توجيهات بشأن
- الأمم المتحدة، 2016، لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. التعليق العام رقم 4 بشأن الحق في التعليم الشامل
- EU, 2017, الإجماع الأوروبي حول التعاون الإنمائي
- AICS MAECI, 2018, مبادئ توجيهية للإعاقة والاندماج الاجتماعي في تدخلات التعاون
- التحالف الدولي للإعاقة، مجموعة أصحاب المصلحة من الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل التنمية المستدامة، المعهد الدنماركي لحقوق الإنسان، 2018، حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وأهداف التنمية المستدامة
https://www.humanrights.dk/sites/humanrights.dk/files/media/migrated/the_rights_of_persons_with_disabilities_and_the_2030_agenda_for_sustainable_development_-_eng.vers.pdf
- AICS, 2019, الإعاقة والتعاون الدولي: المشاركة والشمول - تجربة التعاون الإيطالي 2017-2016
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2019، توجيهات حول إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني
- الأمم المتحدة، 2019، حماية مجلس الأمن للإشخاص ذوي الإعاقة في النزاعات المسلحة (S / RES / 2475)
- الأمم المتحدة، 2019، المرأة تحول الوعود إلى أفعال: المساواة بين الجنسين في أجندة 2030 للتنمية المستدامة
- الأمم المتحدة، 2019، مجلس حقوق الإنسان. حقوق الإنسان وتغير المناخ (A / HRC / 41 / L.24)
- AICS، وثائقي وطني، دولي، وخط جيد، غير مؤكد
- https://www.aics.gov.it/home-ita/settori/sviluppo-umano/disabilita/
- اليونيسف، إعاقات
- https://www.unicef.org/disabilities/

المعونة الإنسانية: الطوارئ ، سياقات الأزمات والنزاعات

- الأمم المتحدة، 1996، تقرير الأمين العام "حول آثار النزاع المسلح على الأطفال (306 / A751)"
- الأمم المتحدة، 2000، البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة الحفاظ على سلامة الأطفال، 2002 المعيار الدولي لحماية الطفل
- الأمم المتحدة، 2015، قرار مجلس الأمن بشأن مشاركة الشابات في عمليات السلام (2250) (2015)
التعاون الإيطالي، 2015، فاديفيكوم للمساعدة الإنسانية والإعاقة
- التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني، المعايير الدولية لحماية الطفل في العمل الإنساني
- الأمم المتحدة، 2006، لجنة حقوق الطفل. التعليق العام رقم 9 بشأن حقوق الأطفال المعوقين
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، الحد الأدنى من معايير التشغيل
- الأمم, 2006, اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة- النسخة الإيطالية
- ميثاق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، 2016
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2019، توجيهات حول إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني
- الأمم المتحدة، 2019، قرار مجلس الأمن لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الصراع (2475 2019)
- الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE)، الحد الأدنى من معايير التعليم: التأهب والاستجابة والتعافي
- إعلان المدارس الآمنة - توجيهات لحماية مباني المدارس والجامعات من الاستخدام العسكري

الاتصالات

- مجلس أوروبا، 1950، الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية المؤرخة 4 نوفمبر 1950
- الاتحاد الأوروبي، 2000، ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي
- الاتحاد الأوروبي، 2016، اللائحة 679 المتعلقة بحماية الأفراد فيما يتعلق بمعالجة البيانات الشخصية، وكذلك التداول الحر لهذه البيانات، والتي تم تنفيذها في إيطاليا بالمرسوم التشريعي 10 أغسطس 2018، رقم. 101
- الاتحاد الوطني للصحافة الإيطالية (FNSI)
هاتف أزرق فاتح - المجلس الوطني لنقابة الصحفيين (CNOG)
1990، ميثاق تريفيزو، بروتوكول لتنظيم العلاقة بين المعلومات والطفولة
- https://www.odg.mi.it/wp-content/uploads/2018/03/carta_di_treviso_-_tutela_dei_minori_5_ottobre_1990.pdf
- MISE ، 2002، قانون التنظيم الذاتي للتلفزيون والقصر
- https://www.mise.gov.it/images/stories/mise_extra/codice-tv-minori-pdf.pdf
- MISE ، 2002، لجنة تنفيذ قانون الإعلام والتنظيم الذاتي للقصر
- https://www.mise.gov.it/index.php/it/ministero/organismi/area-tutela-minori
- الاتحاد الوطني للصحافة الإيطالية (FNSI) - أمر المجلس الوطني للصحفيين (CNOG)
2008، البروتوكول الأخلاقي المتعلق بطالبي اللجوء واللاجئين وضحايا الاتجار والمهاجرين (ميثاق روما)
وكالة أونلس، 2009، توجيهات للدعم عن بعد للقصر والشباب
- https://www.cittametropreste.mi.it/export/sites/default/welfare_e_pari_opportunita/SAD/doc/Linee-guida-sostegno-a-distanza11.pdf
- الهيئة الضامنة للطفولة والمراهقة 2017 حماية القاصرين في عالم الاتصالات
- https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/la_tutela_dei_minorenni_nel_mondo_della_comunicazione.pdf
- هيئة الاتصالات (AGCOM)
2018، الورقة البيضاء والقصر 2.0
- https://www.agcom.it/documents/10179/9285349/Documento+generico+16-01-2018/17e4f243-daa2-435f-a78f-b1e30755edbc?version=1.0
- معهد التنظيم الذاتي للإعلان (2019، (IPA، قانون التنظيم الذاتي للاتصالات التجارية، الإصدار 66
- https://www.iap.it/wp-content/uploads/2019/06/Codice-66a- Edizione-29.4.2019.pdf
معهد التنظيم الذاتي للإعلان (2020، (IPA، قانون التنظيم الذاتي للاتصالات التجارية، الإصدار
- https://www.iap.it/codice-e-altre-fonti/il-codice/

تكنولوجيا المعلومات و الاتصالات

- اليونيسف، 2019، التقرير المقارن العالمي للإطفال عبر الإنترنت
https://www.unicef-irc.org/publications/1059-global-kids-online-comparative-report.html
- اليونيسف، 2020، كم عدد الأطفال والشباب الذين لديهم اتصال بالإنترنت في المنزل؟
- #https://data.unicef.org/resources/children-and-young-people-internet-access-at-home-during-co-vid19/?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=digital_connectivity&utm_content=personalized
- اليونيسف، 2020، ماذا تعلمنا؟ نتائج مسح لوزارات التربية والتعليم حول الاستجابات الوطنية لـ COVID-19
https://data.unicef.org/resources/national-education-responses-to-covid19/
- اليونيسف، 2020، حياتنا على الإنترنت
https://www.unicef.org/eap/media/4691/file/Our%20lives%20online.pdf
- اليونيسف، 2020، حياتنا على الإنترنت
https://www.unicef.org/eap/media/4691/file/Our%20lives%20online.pdf

بليوغرافيا / موقع

الملحقات

الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC)

تم تقديم الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC) في عام 1978 من قبل إدغار ري (Edgar Rey)، في معهد الأمهات والرضع في سانتا في دي بوغوتا، كولومبيا، وهي الآن موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، كبديل للرعاية التقليدية المقدمة لحديثي الولادة من أجل:

- السيطرة والوقاية من مخاطر انخفاض حرارة الجسم لدى الاطفال الخدج (أقل من 32 أسبوعًا) و/أو الوزن المنخفض - الأطفال منخفضي الوزن عند الولادة؛
- علاج الأطفال في مرافق بها عدد قليل من الحاضنات؛
- مساعدة الأطفال في الحالات السريرية المستقرة، الذين لا يعانون من أمراض القلب أو الجهاز التنفسي الحادة التي غالبًا ما تكون متكررة مثل متلازمة ضيق النفس الحادة.

السمة الرئيسية لـالكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC) هي خلق تلامس جلدي بين الأم / الأب والطفل مباشرة بعد الولادة، حتى بالنسبة للإطفال المولودين في فترة حمل كاملة، كل يوم - لحوالي ساعتين - حتى الخروج من المستشفى أو المركز الصحي مع ما يلي متابعة.
الهدف هو تسهيل بدء الرضاعة الطبيعية، وتوفير الحرارة مع الحفاظ على درجة حرارة الجسم الثابتة. وقد وجد أيضًا أنه يحسن ضربات القلب والجهاز التنفسي عن طريق الحد من انقطاع النفس، وضمان الرعاية، ورابطًا آمنًا ورفاهية الطفل.
يتطلب حضور الأم المستمر - التي يمكن شرح مزايا الطريقة لها - وإقامة أطول في المستشفى، واستمرار الرعاية في المنزل والمتابعة.
أظهرت الدراسات الحديثة أنه بالإضافة إلى تعزيز النمو، وبالتالي القدرة على التكيف مع الحياة الرحمية الإضافية للإطفال - المولودين قبل الأوان أو الذين يعانون من نقص الوزن (أقل من 2000 جم) الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC):

- يقلل من وفيات الأطفال حديثي الولادة والالتهابات والإنتان بنسبة 60٪، وانخفاض درجة حرارة الجسم، وأمراض الجهاز التنفسي السفلي؛
- يفضل زيادة الوزن والطول ومحيط الرأس.

يتم التعرف أيضًا على التأثيرات الإيجابية من مسافة بعيدة: يبدو، في الواقع، أن الأطفال، حتى بعد سنوات عديدة، قادرون على النوم بشكل أفضل، ويكونون أكثر هدوءًا ويتمتعون بقدرات معرفية أكبر من أولئك الذين تساعدهم الحاضنة حصريًا.
يجب أن يتم اعتماد الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC) والبروتوكول الخاص به من خلال العمل المشترك للسلطات الصحية على مختلف المستويات (مدير المستشفى، مديري المنطقة، المقاطعة والمديرين الإقليميين)، مجهزين بالهياكل الموجودة مسبقًا وضمان التدريب المستمر للموظفين في الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC) ومناطق الرضاعة الطبيعية وكذلك كليات التمريض والطب يجب أن تدرجه في مناهجها.

أنشطة:

في بيئة ذات مناخ دقيق من 22 إلى 24 درجة ، يكون الطفل مغطى بنفس ملابس الأم / الأب وبقبعة موضوعة في وضع مستقيم بين ثدي الأم العارية في وضع "الكنغر" لأنه ضروري أن الاتصال يحدث بين جلد الاثنين.
لذلك سيتم تشجيع الأم التي قد تكون جالسة أو واقفة على التحرك وتقديم الحلمة للمولود الجديد لتشجيعه على المص ، وفي بعض الحالات قد لا يرضع بشكل كافٍ من الثدي وسيكون من الضروري إطعامه من الكأس أو مساعدات أخرى ؛ يستغرق هذا البديل بالتأكيد وقتًا أطول من الرضاعة الطبيعية ولكنه سيعمل على إنشاء علاقة آمنة ومستمرة مع الطفل.
تعتمد مدة الاتصال بأي حال من الأحوال على الحالة الصحية للطفل والوزن والبروتوكول الطبي الذي يخضع له. يشير المؤشر العام إلى عدم تعريض المولود لتغييرات مفرطة ، وبالتالي لا ينبغي أن يستمر أقل من 60 دقيقة والتي يمكن أن تصبح 120 في بعض الحالات.
ومع ذلك ، فهو نهج تدريجي يتم تحديده في كل مرة مع الطبيب والقابلة.

سيتم قطع الاتصال المستمر فقط من أجل تغيير الحفاضات ، ونظافة الحبل السري والعناية به والتقييم السريري المستمر.
خلال النهار، يمكن للإم التي تحمل طفلًا في وضع الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC) التحرك أو المشاركة في أنشطة ترفيهية أو تعليمية أو أنشطة مدرة للدخل. يمكن لمثل هذه الأنشطة أن تجعل إقامتك الطويلة في المستشفى أكثر احتمالًا.

دعم وحضور الممرضة والقابلة التي ستقوم بتعليم ومساعدة الأمهات الشابات من أجل:

- إطعام الأطفال ناقصي الوزن / الخدج ، وشرح الموقف الذي سيتعين على الطفل أن يتخذه بين الرضاعة وأثناءها ، وتوقيت الرضاعة الطبيعية ومعرفة طرق التغذية البديلة حتى يصبح الأخير غير ممكن
- مراقبة الطفل وتحديد علامات / أعراض الخطر مثل: تغيير معدل التنفس (في الوزن المنخفض / الرضع المبتسرين تتراوح القيمة بين 30 و60 نفسًا في الدقيقة) أو انقطاع النفس ، ولون الجلد ، وفقدان الشهية والقيء المحتمل ، زيادة ضربات القلب.
  بدلاً من ذلك ، غالبًا ما يحدث أن يرتاح الطفل بجوار الأم وينظم التنفس ومعدل ضربات القلب تلقائيًا.
  خلال هذه التجربة ، تخبر النساء أنهن أقل توتراً ، وأنهن يطورن الثقة واحترام الذات ، والشعور بالرضا والتمكين ، والتصور المتكرر هو القدرة على فعل شيء إيجابي لأطفالهن.

الهياكل:

يجب أن تكون درجة حرارة الغرف 24-22 درجة ، ويجب أن تحتوي على سريرين أو أربعة ، وكراسي للإمهات حتى يتمكنوا من الحفاظ على وضع مستقيم أو شبه مستلق للراحة والنوم ؛ في هذه البيئة يمكنهم البقاء ليلًا ونهارًا والعيش مع الطفل.
إن مشاركة الغرفة لفترة طويلة مع الأمهات الأخريات يساعد على تبادل المعلومات والآراء والعواطف ، وينمي الشعور بالدعم المتبادل والتضامن.

التسريح من المستشفى والرعاية المنزلية:

إذا استمرت الرضاعة الطبيعية بانتظام، مع زيادة مستمرة في وزن الطفل (زيادة الوزن على الأقل 15 جم / كجم / يوم لمدة ثلاثة أيام متتالية على الأقل) ودرجة حرارة الجسم مستقرة في وضع الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC)، في حالة عدم وجود أي أم وسيتمكن الطفل من العودة إلى المنزل، مع إجراء فحوصات صحية منزلية لاحقة. ستكون الزيارة المنزلية الأولى ضرورية لتقييم الظروف البيئية والعائلية، والتأكد من إمكانية سفر الأمهات لإجراء الفحوصات وأي عوائق (الأسرة والسياق الاجتماعي) يمكن أن يختلف تواتر الزيارات، في البداية يوميًا، ثم أسبوعيًا ثم شهريًا. وبالتالي فإن جودة المتابعة تحدد أوقات خروج الأم والطفل من المرفق.

من المهم التأكد في المرحلة النهائية من أن الأم قد تعلمت: كيفية وضع ملامسة الجلد للجلد، المدة إذا كان الطفل يعاني من برودة اليدين / القدمين أو انخفاض درجة حرارة الجسم ليلاً؛

- كيف تلبس الطفل، عندما لا يكون في وضع الكنغر، لإبقائه دافئًا في المنزل؛
- كيفية تحميمه وإبقائه دافئًا بعد ذلك؛
- كيفية إرضاع الطفل أثناء النهار والليل؛

في هذا الظرف ، تمثل مجموعات الدعم في المجتمع ، إن وجدت ، موردًا أساسيًا في المنزل (الدعم الاجتماعي والنفسي والمنزلي) ؛ يمكن للإمهات ذوات الخبرة السابقة من الكنغر الأم في الرعاية الصحية (KMC) طمأنة النساء ومشاركة تجاربهن السابقة من خلال تقوية الروابط والشبكة الإقليمية.

البيليوغرافيا والموقع:

- رعاية الأم الكنغر- دليل عملي، قسم الصحة الإنجابية والبحوث منظمة الصحة العالمية جنيف 2003;
- https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-15-S2-S5
- كيفية إرضاع الطفل أثناء النهار والليل؛
- Agudelo A، Díaz-Rossello JL. رعاية الأم الكنغر للحد من المراضة والوفيات عند الرضع منخفضي الوزن عند الولادة. قاعدة بيانات كوكران للمراجعات المنهجية 2016، العدد 8. رقم المادة: CD002771. DOI: 10.1002 / 14651858.CD002771.pub4.
- https://www.who.int/publications/i/item/9241590351
- Ruiz Peláez e Charpak (Charpak, Ruiz-Peláez)

سوء التغذية عند الأطفال

سوء التغذية هو "حالة من عدم التوازن ، على المستوى الخلوي ، بين الإمداد بالمغذيات والطاقة - منخفضة للغاية أو مفرطة - واحتياجات الجسم لضمان الصيانة والوظيفة والنمو والتكاثر" (منظمة الصحة العالمية).(
ولذلك فهو يشمل كلاً من الزيادة والعيوب في تناول العناصر الغذائية الضرورية. لذلك يرتبط سوء التغذية ارتباطًا وثيقًا بسوء التغذية لأنه يشير إلى حالة من نقص التغذية ، والتي طال أمدها لفترة طويلة. وبالتالي ، فإن نقص البروتين والمعادن والفيتامينات والطاقة يمكن أن يؤدي إلى حالة من سوء التغذية الحاد ويشكل عامل الخطر الرئيسي لوفيات الأمهات واعتلالهن للقصر في الأيام الألف الأولى من الحياة.
يمكن أن يكون سبب نقص الغذاء أيضًا عوامل بيئية وعواقب تغير المناخ. على سبيل المثال ، يتزامن موسم الأمطار بشكل عام مع الفترة التي تسبق الحصاد ، والتي تكون خلالها الاحتياطيات الغذائية غير كافية وصعوبة التنقل بسبب عدم الاستقرار الهيدروجيولوجي الناتج عن الأمطار تمنع الإمداد.

في الواقع ، في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ، من المحتمل أن يعاني القصر الذين يعيشون في المناطق الريفية من نقص الوزن بمقدار الضعف عن أولئك الذين يعيشون في المناطق الحضرية.
يرتبط سوء التغذية بالتأكيد بانعدام الأمن الغذائي ، ولكن هناك أيضًا أسباب أخرى مثل الأمراض (المتلازمات المعوية) ، ونقص الخدمات الصحية والمساعدة على مستوى المجتمع ، ونقص الوصول إلى المياه الصالحة للشرب والصرف الصحي ، وهشاشة أنظمة الضمان الاجتماعي مقارنة بالكوارث الطبيعية. (جفاف ، فيضانات) أو أزمات من صنع الإنسان (صراعات ، هجرة).
هناك أشكال مختلفة لسوء التغذية تعزى إلى:

- يمكن أن يكون نقص التغذية الذي يشمل سوء التغذية الحاد (الهزال) معتدلاً (سوء التغذية الحاد المعتدل سوء التغذية الحاد المعتدل) والشديد (سوء التغذية الحاد الشديد - سوء التغذية الحاد الشديد) وسوء التغذية المزمن (تأخر النمو)
- الجوع الخفي
- زيادة الوزن

يُعرّف سوء التغذية الحاد المعروف بمصطلح الهزال بنسبة الوزن إلى الطول - 3 و - نقطتان للانحراف عن القيمة

المرجعية مقارنةً بالقيم المعيارية لمنظمة الصحة العالمية. يتجلى من خلال فقدان الوزن السريع / عدم القدرة على زيادة الوزن خاصة في أول 1000 يوم من الحياة. العلامات الأكثر شيوعًا هي ضعف العضلات مع ترقق في الأطراف، وانخفاض وجود الدهون وطيات رقيقة (متلازمة مارسموس).
في حالات أخرى، يكون الوجه مستديرًا عند القاصرين الذين تتراوح أعمارهم بين سنة وسنتين، مع انتفاخ في البطن والساقين (نموذجي للوذمة الغذائية)، ويكون الجلد جافًا ومظلمًا مع ظهور علامات تمدد؛ أعراض أخرى مثل البطء والتهيج، والبكاء المفرط، والتغيرات السلوكية مثل القلق وتشتت الانتباه (متلازمة كواشيركور) غالبا ما تكون مصحوبة.
تتكون معلمات التقييم من قياس مؤشر التغذية المعطى من خلال نسبة الوزن / الطول أو قياس محيط العضد - محيط منتصف العضد - (نتصف محيط الذراع).
يتميز سوء التغذية المزمن، المعروف بمصطلح التقزم، بتخلف النمو، مما يضر بالنمو النفسي الجسدي في أول 1000 يوم من الحياة (نسبة الطول / العمر). غالبًا ما ينشأ من الحالة الغذائية للأم. النساء اللائي يعانين من سوء التغذية أثناء الطفولة أكثر عرضة لخطر ولادة الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية أو نقص الوزن أو الخدج، مع آثار لا رجعة فيها في كثير من الأحيان على النمو والنمو والصحة النفسية الجسدية للقاصر.

لذلك، فإن معالجة سوء التغذية المزمن تعني أيضًا تحديد جودة الرعاية الصحية التي تبدأ بالنساء في سن الإنجاب (الحمل والولادة والرضاعة الطبيعية والفطام)، مع إيلاء اهتمام خاص للتغذية أثناء الحمل، إلى تعزيز الرضاعة الطبيعية (التي تضمن غالبًا غياب العديد من العناصر الغذائية في النظام الغذائي للإسر الفقيرة، وكذلك نقل الأجسام المضادة التي تحميها من المرض من الأم إلى الطفل) والتثقيف الغذائي للعائلات والمجتمعات لتعزيز تكامل المغذيات الدقيقة مثل فيتامين أ والحديد والزنك واليود.
كما يتزامن الجوع المستمر مع نقص المغذيات الدقيقة في غذاء الأم والطفل، مثل الفيتامينات أ و ب، والمعادن، واليود، والحديد، والزنك، التي تمنع التطور النفسي الجسدي الطبيعي.
يتم تحديده من خلال عوامل مختلفة مثل ندرة الطعام الذي يحتوي على نسبة عالية من الطاقة (الفاكهة والخضروات واللحوم والأسماك) أو الأمراض الالتهابية في الأمعاء مع أعراض مثل الزحار والقيء. حتى النظام الغذائي الغني بالسكريات (المعكرونة والبسكويت) يمكن أن يؤثر على شهية القصر فيما يتعلق بتناول الفاكهة والخضروات

في أكثر الأشكال شدة، يمكن أن تؤدي آثار سوء التغذية إلى تأخير في نمو الخلايا العصبية للجنين، والولادة المبكرة، وفي كثير من الأحيان وفيات حديثي الولادة.
في بعض الحالات، غالبًا ما تكون الأعراض "غامضة" ومتقطعة ومتأخرة وتكون مصحوبة بمؤشر طبيعي لكتلة الجسم - مما قد يصرف الانتباه عن التشخيص المبكر.
ومع ذلك، فإن التشخيص المبكر أمر أساسي، لأن نقص المغذيات يمكن أن يكون له عواقب وخيمة: نقص اليود يؤثر على قدرات التعلم لدى الطفل (نقص الانتباه والحيوية غالبًا ما يتم الخلط بينه وبين الأمراض الأخرى)، وانخفاض تناول فيتامين أ هو السبب الرئيسي للعمى ونقص الحديد يمكن أن يسبب فقر الدم.
زيادة الوزن (السمنة في أشد صورها).
يتزايد عدد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و 19 عامًا والذين يعانون من زيادة الوزن بشكل كبير في جميع أنحاء العالم.
في الواقع، لا تؤثر هذه الظاهرة على البلدان الغنية فحسب، بل تؤثر أيضًا على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.
خلال مرحلة الطفولة، يمكن أن تؤدي زيادة الوزن إلى حدوث تغيرات في التمثيل الغذائي (داء السكري من النوع 2) وتغيرات في الجهاز العضلي الهيكلي والعظام.
العوامل المحددة هي:

- زيادة تناول السعرات الحرارية،
- النظام الغذائي الحديث مقارنة بالنظم التقليدية،
- تحضر
- قلة النشاط البدني

تشير دراسات أخرى إلى الأسباب الإضافية للتغييرات في النشاط المعتاد للميكروبات، أو تغيير نشاطها في عمليات الهضم وفي إنتاج الفيتامينات ك و ب 12، والتي بدورها يمكن إرجاعها إلى نظام غذائي غير كافٍ.

مركز التغذية وإعادة التأهيل

مركز التغذية و إعادة التأهيل هو وحدة تقع في مرفق صحي، وعادة ما يكون مستشفى مقاطعة (جناح الأطفال)، ومخصص للإدارة الأولية وإعادة التأهيل الغذائي للأطفال المصابين بمتلازمة سوء التغذية الحاد الوخيم.
يعتمد العدد الإجمالي والضروري لمراكز إعادة التأهيل التغذوي - لإدارة القصر دون سن الخامسة - على الانتشار والوقوع المتوقع في الإقليم / المنطقة / البلد المرجعي، والبنية التحتية الصحية الموجودة وإمكانية الوصول للسكان.
يجب أن تتواجد مراكز إعادة التأهيل التغذوي في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية من الأطفال، في المقاطعات / المناطق وأن تستوعب 20-10 سريراً وداخلها تحتوي على وحدة الإحالة الأولى أو مركز صحة المجتمع مع 10-6 أسرة.
إنهم يستفيدون من الشبكة الإقليمية المكونة من عمال صحة المجتمع ومقدمي الرعاية.

أهداف المركز هي:

- ضمان الإدارة السريرية لسوء التغذية الحاد الوخيم
- خفض معدل وفيات الرضع
- تعزيز استعادة وظيفة التمثيل الغذائي الطبيعية والتوازن الغذائي مع التغذية المناسبة في الوقت المناسب
- تشجيع الرضاعة الطبيعية
- تحديد العوامل الاجتماعية التي ساهمت في تحديد سوء التغذية الحاد الوخيم
- تعزيز معرفة الأمهات بالأغذية المغذية والحيوية المتاحة محليًا ومنخفضة التكلفة والمقبولة ثقافيًا من خلال عروض عملية لإعداد الوجبات
- تعزيز النمو الجسدي والنفسي للإطفال المصابين بسوء التغذية من خلال ضمان التحفيز الحسي والعاطفي (العلاج باللعب)
- اعتماد آليات مراقبة النمو بانتظام لتقييم التقدم وتأثير الدعم الغذائي
- متابعة المرضى الخارجين من المنشأة.

السمات الهيكلية:

- منطقة للمرضى بها أسرة مجهزة بتهوية مناسبة (نوافذ مزودة بناموسيات) وتوافر المواد الطاردة للحشرات؛
- منطقة اللعب بالمعلومات والتعليم ومواد الاتصال؛
- منطقة المطبخ
- الحمام

موظفو المجلس مركز التغذية و إعادة التأهيل للاجئين: الأطباء والممرضات ومستشارو التغذية والعاملون المجتمعيون والطهاة وعمال النظافة.

معايير الوصول إلى المنشأة:

- تقييم الظروف السريرية للإطفال ودرجة سوء التغذية من قبل الكادر الطبي التمريضي:
- القيمة المعبر عنها لمحيط العضد منتصف محيط الذراع <115
- القيمة معبر عنها بنسبة الوزن / الارتفاع الاتحاد العالمي للهيموفيليا <3-
- الوذمة الغذائية ثنائية الأطراف + / ++
- وجود علامات وأعراض ذات صلة مثل فقدان الوزن وفقر الدم المتوسط والجفاف والالتهابات
- التقييم من قبل استشاري التغذية للسياق النفسي والاجتماعي المرجعي، والحاجة إلى إعداد برنامج التدريب والتعليم الغذائي للإسرة والمجتمع / مشغلي الرعاية
- الحاجة إلى تطبيق أساليب تفاعلية في الموقع لزيادة الوعي وتوعية الأمهات بأهمية التغذية المناسبة واعتماد قواعد النظافة قبل تحضير الوجبات ولرعاية الأطفال بشكل عام.

أنشطة المجلس النرويجي للاجئين:

- إعداد جدول التغذية لكل طفل يعاني من ضمور العضلات الشوكي
- اختبار الشهية (تناول الطعام، 25 مل / كجم(
- التحقق من كمية وتواتر تناول الطعام خلال النهار
- الوزن / الطول / الطول ومراقبة درجة حرارة الجسم وتسجيلها
- التحكم في توازن الطاقة الكهرومائية
- تقييم آثار الدعم الغذائي (البروتينات والفيتامينات والمعادن) ووجود ردود فعل سلبية
- تحقق من الأعراض مثل القيء والإسهال وفرط الحركة (المدة والتكرار)
- دعم ومساعدة الأمهات في إعداد وجبات الطعام
- تدريب العاملين المجتمعيين أثناء العمل على رعاية الأطفال في المركز والمنزل

سيتم تسريح القاصرين من السجل الوطني للاجئين عندما:

- يتمتعون بشهية جيدة (يأخذون ما لا يقل عن 130-120 كالوري / كجم / يوم)،
- استمرار زيادة الوزن (5 جم / كجم / يوم على الأقل لمدة ثلاثة أيام متتالية)
- التغذية المساعدة ليست ضرورية.

يجب على مشغلي ومشغلي المجتمع:

- مراقبة تعزيز الأمهات للممارسات الجيدة المستفادة
(إعداد الوجبات، واستخدام المياه الصالحة للشرب، وقواعد النظافة، والملاحظات والتعرف على الأعراض الأخرى)
- المتابعة في مركز تأهيل التغذية للزيارات المجدولة
- تحديد الأطفال الذين لا يستجيبون للعلاج المنزلي للإحالة إلى مستوى المرفق
- اتصل بـمركز تأهيل التغذية وقدم تفاصيل الإحالة.

كمن قوة المجلس النرويجي للاجئين في الشبكة الإقليمية وتفاعل المهنيين المعنيين ، وخاصة مشغلي المجتمع / مقدمي الرعاية من خلال نظام تشخيص مبكر وفحص وإحالة صحيح. لذلك يمثل المركز جسراً بين المستشفى (في أخطر حالات سوء التغذية الحاد الشديد) والرعاية المنزلية.
يسمح المسار الموصوف هنا من الدخول إلى المركز حتى الخروج من المستشفى لتحديد ملف الرعاية للقاصر والحصول على بيانات مفيدة (النسبة المئوية لزيادة الوزن ، ومدة الاستشفاء ، ومعدل الوفيات) التي سيتم إرسالها إلى المرافق الصحية المركزية لرسم خرائط السكان الرضع.

قضاء القاصرين: أفضل الممارسات الإيطالية

المتطلبات المعيارية:

قرار رئيس الجمهورية بتاريخ 22 سبتمبر / أيلول 1988 ، رقم 448 ، أحكام بشأن المحاكمة الجنائية للمتهمين القصر ؛
المرسوم التشريعي رقم 121 لسنة 2018 بشأن تأديب تنفيذ الأحكام الصادرة بحق القاصرين المخالفين للقانون.
يعتمد نظام عقوبات القاصرين الإيطالي على نهج إعادة التثقيف والحاجة إلى حماية شخصية القاصر التي لا تزال في طور النمو ، بصفتها صاحب الحق في النمو النفسي والاجتماعي الكامل ، والذي لا يمكن اعتبار سلوكياته التعدي مؤشرا على اختيار كامل. وحياة منحرفة نهائية.
ولذلك فهو يقوم على مبدأ إزالة الوصم عن الخروج السريع من الدائرة الإجرامية (على سبيل المثال مع مؤسسات عدم الصلة بالواقع والاختبار، الممنوحة في مرحلة المحاكمة) واستخدام السجن كملاذ أخير، تهدف ، بدلاً من ذلك ، إلى تمكين القاصر لإعداده لحياة حرة ومنع ارتكاب المزيد من الجرائم.
تستجيب المؤسسات القانونية لما يسمى بـ "الإجراءات الجنائية المجتمعية" لهذا المنطق ، بهدف التأكيد على المشاركة المباشرة والفورية للمجتمع في عملية التعافي الاجتماعي والاندماج الاجتماعي للقاصر و "تعليق المحاكمة"

الإجراءات الجنائية المجتمعية

تنطبق هذه الإجراءات على القاصرين وكذلك لمن يسمى الشباب ، أي الأشخاص الذين يبلغون من العمر 25 عامًا أو أقل من المدانين بجرائم ارتكبها قاصرون ، وهم:

أ) التعيين تحت الاختبار للخدمة الاجتماعية، المطبق عندما لا تتجاوز عقوبة السجن 4 سنوات ؛
ب) الحبس تحت الاختبار مع الحجز المنزلي ؛
ت) الحبس المنزلي، المطبق في حالة عدم استيفاء الشروط المشار إليها في النقطة السابقة ولا تتجاوز العقوبة ثلاث سنوات ؛
ث) شبه الحرية، وهي تتيح للقاصر فرصة قضاء ساعات النهار خارج السجن لممارسة أنشطة الدراسة أو العمل.
ج) الاختبار في حالات معينة.

الغرض من هذه التدابير هو تعزيز المشاركة المباشرة والفورية للمجتمع في عملية التعافي وإعادة الإدماج الاجتماعي للقصر، مع إيلاء اهتمام خاص لمسارات العدالة التصالحية والوساطة الجنائية مع الضحية ، لتعزيز المساءلة من خلال فهم معنى جريمة المرء والوعي بالمعاناة التي لحقت بالضحية والسماح بإصلاح الضرر الذي تسبب فيه.
تحقيقا لهذه الغاية ، يتم إعداد برنامج التدخل التربوي من قبل مكتب الخدمة الاجتماعية للقصر (مكتب الخدمة الاجتماعية للقصر) ، والذي يستفيد من فريق متعدد التخصصات ومشترك بين المؤسسات ومساهمة خدمات القاصرين الأخرى في إقامة العدل والإدارات الاجتماعية الإقليمية المرجعية. -خدمات صحية. في الواقع ، يعتبر التواصل مع الأنظمة والجهات الفاعلة (بما في ذلك القطاع الثالث) المسؤولين عن تعزيز إعادة دمج القاصر في مجتمعهم أمرًا أساسيًا ، بدءًا من المشاركة الملموسة والمسؤولة لوحدة الأسرة.

يمكن أن تستخدم المسارات التعليمية أدوات مثل:

- دورات التعليم والتدريب المهني ؛
- دورات تعليمية للمواطنة النشطة والمسؤولة ؛
- أنشطة المنفعة الاجتماعية ؛
- أنشطة ثقافية ورياضية وترفيهية.

تقع مسؤولية اعتماد واستبدال وإلغاء هذه التدابير على عاتق محكمة مراقبة القاصرين التي تقرر على أساس نتائج مراقبة وتقييم شخصية القاصر، وظروف الصحة النفسية والبدنية ، والعمر ودرجة النضج ، وسياق الحياة وأي عنصر مفيد آخر ، مع الأخذ بعين الاعتبار الاقتراح الذي صاغه اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية والفريق بأكمله والدورات التدريبية القائمة.
يمكن أن يصدر الطلب من الشخص المعني ، من أي شخص يمارس السلطة الأبوية إذا كان قاصرًا أو من مدافع عنه أو تم اقتراحه من قبل المدعي العام أو مكتب الخدمة الاجتماعية للقصر، ولكن لا يمكن تفعيله بحكم منصبه.

تعليق المحاكمة و وفترة التجربة

يعد تعليق المحاكمة والاختبار تحت المراقبة من سمات النظام الإيطالي لأنه ، على عكس تدابير المراقبة المطبقة في البلدان الأخرى ، لا يتطلب النطق بالحكم. وبهذا المعنى ، فإنها تختلف أيضًا عن الإجراءات البديلة للاحتجاز المذكورة أعلاه. المقياس الذي يقترب من الاختبار في التصنيف الدولي الذي اعتمدته الأمم المتحدة هو التحويل.
عندما يأمر القاضي بإجراء تحت المراقبة ، يتم تعليق المحاكمة ، للمدة التي يجري فيها القاصر هذا "الاختبار" ، والذي يمكن أن يستمر لمدة 3 سنوات كحد أقصى. في حالة النتيجة الإيجابية للاختبار ، يعلن القاضي سقوط الجريمة وتبرئة المتهم القاصر بعقوبة ؛ النتيجة السلبية ، من ناحية أخرى ، تستلزم استمرار الإجراء.
من المهم التأكيد على أنه يمكن أيضًا تطبيق هذا الإجراء في وجود سجل جنائي وعلى أي نوع من الجرائم. التقييم قائم ، في الواقع ، خصائص شخصية القاصر التي تؤدي إلى الاعتقاد بأن التعافي ممكن.
وبالتالي ، يستند هذا الإجراء أيضًا إلى افتراض أن فرص التعافي وإعادة الاندماج الاجتماعي تكون أكبر إذا تم تنفيذها خارج دائرة السجن وإذا ارتبطت ببرنامج للنمو والتغيير وإعادة الإدماج الاجتماعي.
كما في حالة التدابير البديلة للقصر ، يُقترح مشروع تعليمي فردي ، تم وضعه من قبل مكاتب الخدمة الاجتماعية لقضاء القاصرين ، بالتعاون مع الخدمات والوكالات التعليمية المختلفة والوقائع الموجودة في المنطقة ، مع مراعاة حساب مواردهم الشخصية والأسرة والسياق البيئي. في حالة الاختبار المحددة ، فإن حقيقة أن القاصر يوافق على محتوى المشروع ويشاركه فيه يعد شرطًا أساسيًا لا غنى عنه لتفعيل المسار

الأهداف الرئيسية للاختبار هي:

- مساعدة القاصر في تطوير خطة حياته المستقبلية للتغيير فيما يتعلق بالسلوكيات في الماضي وتفضيل اندماجه في المجتمع ، وتوفير بدائل ملموسة للسلوك المنحرف ؛
- دعمه في تنمية السلوكيات الإيجابية.
- دعمه في تنمية مهارات التعامل مع الآخرين ومهارات التعامل مع الآخرين مع الكبار والأقران.
- شجعه على تحمل مسؤولية أفعاله.

يجب أن تحتوي الخطة التعليمية على تفاصيل الالتزامات المتعلقة بالتدريب والعمل وغير ذلك من الدعم التربوي والنفسي والأنشطة الترفيهية والتطوعية (تسمى "الوصفات") ووصف دور مختلف الفاعلين المعنيين ، بدءًا من الأسرة.
ومن العناصر المهمة في الخطة مرة أخرى بُعد العدالة التصالحية والوساطة الجنائية مع الضحية ، مع وجود مؤشرات تهدف إلى إصلاح عواقب الجريمة وتعزيز المصالحة مع الضحية و / أو المجتمع بأسره.
يمكن أن يبدأ الطلب من صاحب المصلحة ، من أي شخص يمارس السلطة الأبوية إذا كان قاصرًا أو من المدافع عنه أو تم اقتراحه من قبل المدعي العام ، من قبل اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية. على عكس التدابير البديلة ، يمكن أيضًا تنشيطه بحكم الوظيفة.

العدالة الإصلاحية

وتجدر الإشارة إلى نموذج العدالة التصالحية لأنه يحتوي على إمكانات كبيرة ، لا سيما عند تطبيقه على أنظمة قضاء القاصرين. على عكس العدالة الجزائية (التي تتمحور حول فكرة أن الضحية الرئيسية للجريمة هي الدولة التي يجب بالتالي أن تفرض عقوبة على الجاني كعقوبة ورادع) ، تركز العدالة التصالحية على الضحية وعلى إصلاح الضرر.
انطلاقا من افتراض أن العمل الإجرامي أوجد صراعا بين الجاني والضحية والمجتمع بأسره ، مع آليات العدالة التصالحية ، الهدف هو إيجاد حلول لآثار الجريمة ، من خلال عملية مصالحة وحل سلمي والتي تعمل أيضًا على تعزيز الشعور الجماعي بالأمن. بشكل عام ، يتم استخدام مساعدة الميسر.

الأهداف في الواقع هي:

- الاعتراف بالضحية ومعاناته واحتياجاته
- استعادة عمليات الاتصال (بين الضحية المحددة والجاني) والروابط الاجتماعية (بين الجاني والمجتمع) التي انقطعت بسبب النزاع الناجم عن الجريمة
- تمكين المؤلف وإتاحة الفرصة له لفهم ما تم القيام به وكذلك للتعبير عن معاناته
- إطلاق آلية وقائية حيث تعمل الإجراءات العلاجية ، من خلال الاستجابة للحاجة الناتجة عن الضرر الناجم عن الجريمة ، على الحد من إمكانية ارتكاب جرائم جديدة.

الأدوات الرئيسية المستخدمة هي:

- دائرة المؤتمرات العائلية: اجتماعات مع جميع الفاعلين المتورطين في الجريمة من أجل التوصل إلى حل مشترك للنزاع
- الوساطة بين الضحية والجاني: اجتماعات بين الضحية والجاني، تشارك في عملية المقارنة والاعتراف المتبادل التي ييسرها الوسيط. آليات العدالة التصالحية ذات صلة هنا لأنها تستخدم أيضًا بنجاح في المسارات التعليمية المعتمدة في التدابير المجتمعية كبديل للاحتجاز.

ببليوغرافيا / موقع

- تعزيز العدالة التصالحية للإطفال ، مكتب الممثل الخاص للإمين العام المعني بالعنف ضد الأطفال ، 2013
- المبادئ الأساسية لاستخدام برامج العدالة التصالحية في المسائل الجنائية ، EcOSOC Res. 2002/12
- التوجيه EU / 2012/29 الصادر عن البرلمان الأوروبي والمجلس
"المعايير الدولية المتعلقة بحقوق ضحايا الجرائم ومساعدتهم وحمايتهم"
- الدليل التدريبي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بشأن الحلول البديلة لتسوية المنازعات والعدالة التصالحية 2007
- كتيب مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عن برامج العدالة التصالحية لعام 2006
- المبادئ التوجيهية لدائرة القاصرين والعدالة المجتمعية بشأن العدالة التصالحية وحماية ضحايا الجريمة 2019
https://www.gnewsonline.it/linee-di-indirizzo-in-materia-di-giustizia-riparativa-e-tutela-delle-vittime-di-reato/

الملحقات

قائمة مراجعة لمشغلي الاتصالات

يمكن أن يصدر الطلب من الشخص المعني ، من أي شخص يمارس السلطة الأبوية إذا كان قاصرًا أو من مدافع عنه أو تم اقتراحه من قبل المدعي العام أو مكتب الخدمة الاجتماعية للقصر ، ولكن لا يمكن تفعيله بحكم منصبه.

1. احترام كرامة الأشخاص الذين تم تسجيلهم / تصويرهم دون إظهار فقرهم أو معاناتهم
2. تسهيل وتحفيز المشاركة النشطة للقصر في المنتجات المخصصة لهم (على سبيل المثال من خلال مشاركة مشروع الوسائط المتعددة مسبقًا حتى يتمكنوا من التدخل بنشاط أثناء الإنتاج وتقديم مساهمتهم الشخصية) ومشاركة المنتج النهائي
3. استخدم كمرجع القوانين التي تتعلق ب قاصرو التعاون الإيطالي وميثاق تريفيزو وأهم الوثائق المتعلقة بحماية القصر في التمثيل الإعلامي
4. أدخل تاريخ القاصر في سياق اجتماعي سياسي محاولًا شرح أصله وأسبابه
5. تثمين شخصية القاصر وقدراته كصفات أساسية لتحقيق النجاح أو التغلب على الأزمة من أجل تعزيز الثقة بالنفس وإمكانية التغلب على تحديات المستقبل.
6. استخدم الصور واللغة المناسبة التي يمكن أن يفهمها حتى أصغر الأطفال (أقل من 10 سنوات(
7. قدم أمثلة إيجابية للعلاقة بين البالغين والأطفال
8. اعرض القضايا الحاسمة في سياق الأزمة دون التركيز على قاصر واحد على وجه الخصوص ، ولكن بدلاً من ذلك احتفظ له بدور رائد في قصة نجاح
9. تجنب القوالب النمطية من حيث الجنس والعمر والعرق والدين بإدراج الجميع ، دون تهميش من يعتبرون "مختلفين" (مثل المهق أو الأشخاص ذوي الإعاقة)
10. وجوه منقطة / مظللة (مما يجعلها غير قابلة للتمييز) عندما تكون هناك شكوك حول مدى استصواب نشر بعض الصور.

بشكل عام ، يمكن اعتبار هذه العناصر مستعرضة:

أ) اشرح فائدة المشروع الذي يُقال وكيف غيّر ذلك حياة الناس
ب) إبراز الجهات الممولة والتنفيذية للمشروع بشكل صريح
ت) حدد في الاعتمادات اسم أي شخص ، يعمل مع القصر ، كان مسؤولاً (أو يتولى المسؤولية) عن تمثيلهم (مثل المؤلف ، المدير ، إلخ).

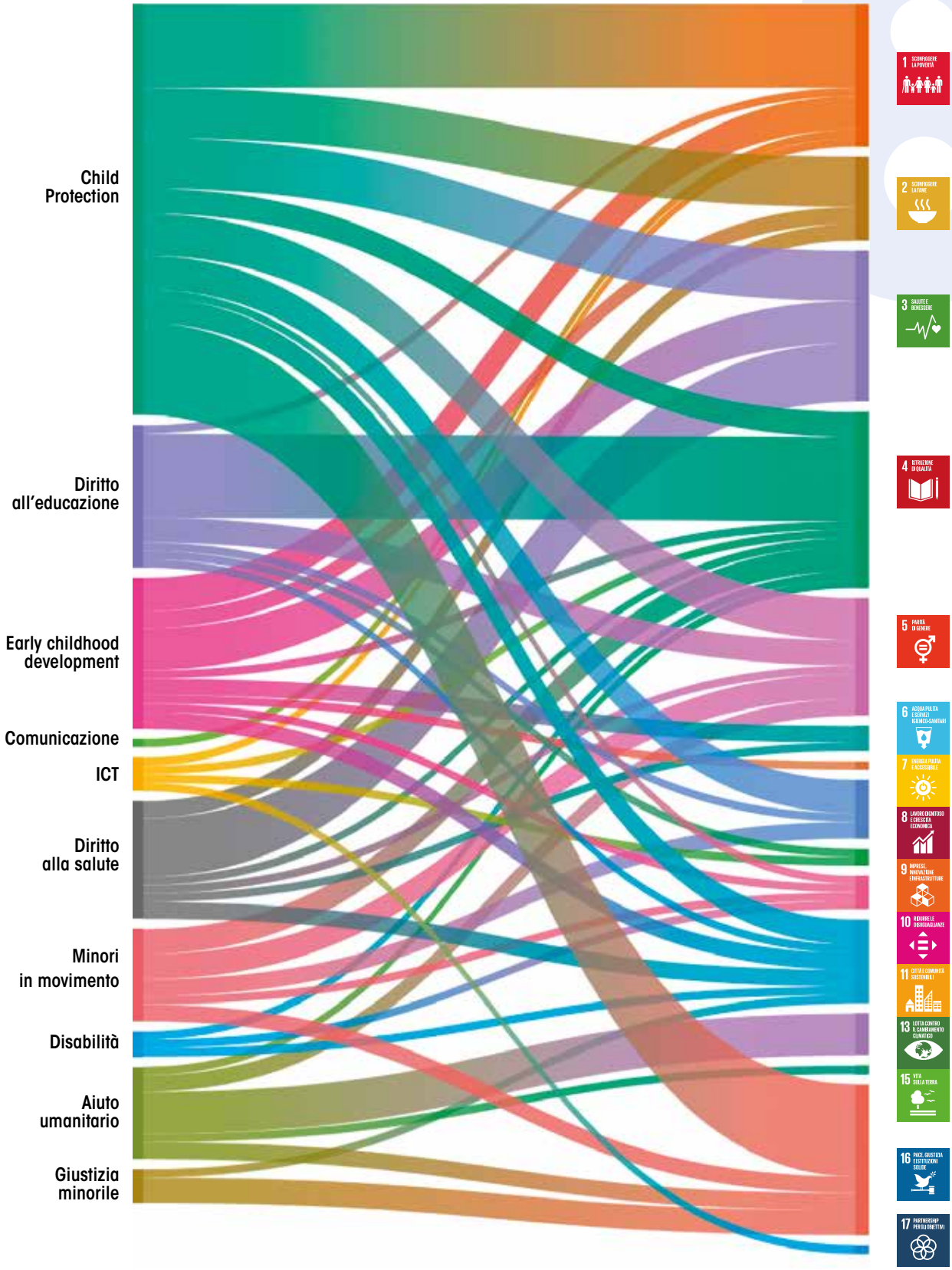
المبادئ التوجيهية بشأن الطفولة والمراهقة وخطة عام 2030: الترابط ومجالات التدخل

تشير أهداف التنمية المستدامة إلى مجالات التحليل المختلفة - الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والمؤسسية - وتعتبر التكامل والعالمية والمشاركة كمحفزات. لتسهيل تحليل نظام معلومات للمعهد الوطني للإحصاءات و أهداف التنمية المستدامة ، يعتبر النهج مفيدًا يأخذ في الاعتبار الروابط والتفاعلات بين الأهداف (الأهداف) والأهداف الفرعية (الهدف) والمؤشرات الإحصائية ، ويشرح "الروابط" بين التدابير الإحصائية ذات الصلة وبالتالي بناء "التعيينات" النسبية المحتملة المخصصة لمجالات مواضيعية محددة.
يمكن أيضًا تخصيص الأنظمة الإحصائية ، مثل المنصة الإحصائية الحالية للمعهد الوطني للإحصاءات و أهداف التنمية المستدامة ، لدراسة ظواهر معينة ، من خلال تحليل الروابط بين المؤشرات مع الموضوعات والمواضيع الفرعية ومجالات التدخل ، وبالتالي تصبح مفيدة للرصد واتخاذ الخيارات حول الإجراءات التآزرية التي سيتم تطويرها ، لتحديد الأولويات ، لتحديد المفاضلات والأبعاد ذات الصلة التي يجب رصدها ، مما يساهم في تحسين الاتساق العام للسياسات المنفذة.
هناك ثلاثة أغراض رئيسية للتحليلات مرتبطة بالروابط المتداخلة. الهدف الأول هو جعل المعلومات الإحصائية المعقدة أكثر قابلية للاستخدام ، من خلال التحليل المتكامل للإبعاد الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وعلاقاتها المتبادلة ، مع توضيح ، على سبيل المثال ، التعاون الإنمائي ، أو الجوانب المرتبطة بالقضايا المستعرضة مثل التباين بين الجنسين أو المواطنة. أو القضايا المتعلقة بالقصر كما في هذه الحالة.
والثاني هو تسهيل إنتاج المعلومات الإحصائية ، التي تهدف إلى سد فجوات المعلومات ، في تحديد المؤشرات البديلة الأكثر ملاءمة أو الأكثر صلة
يقترح الغرض الثالث استخدام الروابط المحددة لتسهيل استخدام التدابير الإحصائية للرصد، بما في ذلك الإحالة المرجعية ، لأهداف التنمية المستدامة لدعم السياسات.
إن عمل التكامل بين خطة عام 2030 و 17 هدفًا و 169 هدفًا و 243 مؤشرًا، مع هذه التوجيهات، هو تمرين ضروري ومهم ، قادر على اقتراح بعض المسارات والأهداف الجديدة والعلاقات المتبادلة لمجالات التدخل. المحددة في الوثيقة[64] (الصورة1).

يعترض نطاق تدخل حماية الطفل خطة عام 2030 من خلال 49 رابطًا موزعة في 9 أهداف. ترتبط حماية الطفل ارتباطًا وثيقًا بالهدف 1 (الفقر) والهدف 16 (السلام والعدالة والمؤسسات القوية) ؛ علاوة على ذلك ، في إطاره ، يتم رصد أبعاد الزواج المبكر والعنف ضد الفتيات من خلال مؤشرات الهدف 5 (المساواة بين الجنسين) ؛ يتم اعتراض استغلال العمالة من خلال الهدف 8 (العمل اللائق والنمو الاقتصادي).
يتشابك نطاق التدخل في مجال الصحة (الذي يحتوي على 14 ارتباطًا مع 6 أهداف لخطة 2030) مع مؤشرات الهدف 3 (الصحة والرفاهية) والهدف 2 (الجوع والزراعة) والهدف 11 (المدن والمجتمعات المحلية المرنة).
يتجلى نطاق التدخل في التعليم (17 رابطًا مع 6 أهداف) في الهدف 4 الذي يركز الانتباه على نظام التعليم والتدريب مع صلاته أيضًا بالأهداف 1 و 5 و 8 و 9 و 11.
يتم تمثيل نطاق التدخل في تنمية الطفولة المبكرة (18 رابطًا مع 8 أهداف) إلى حد كبير في الهدف 1 بشأن الفقر والهدف 3 بشأن الصحة ، وهما جوانب أساسية لنمو صحي ومنصف للطفل.
ولذلك فإن نظام التكامل بين المبادئ التوجيهية وإطار عمل أهداف التنمية المستدامة ، مفيد أيضًا في تمثيل الروابط بين المجالات المختلفة ، متطور جيدًا ومترابط على نطاق واسع (المزيد من الأهداف تشارك في المزيد من مجالات التدخل والعكس بالعكس) ، ومناسب لرصد السياسات.

[64] من أجل الترابط الدقيق بين المؤشرات ومجالات التدخل ، يرجى الرجوع إلى الفصول الفردية.

الصورة 1 - الترابط بين مجالات تدخل المبادئ التوجيهية وإطار عمل أهداف التنمية المستدامة



AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO

Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO

Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

www.aics.gov.it

تابعنا على قنواتنا

agenziaitalianacooperazione

@aics_it

@aics_cooperazione_it