عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ

Global Protection Cluster
Child Protection

تعمل جمعية إنقاذ الطفل الدولية في أكثر من 120 دولة على إنقاذ أرواح الأطفال وننضال لكي يتمتعوا بحقوقهم ونساعدهم على تحقيق قدراتهم.

إنّ عدة أدوات الرعاية في حالات الطوارئ، بما فيها الأدوات المرفقة بها، متوفرة على الإنترنت على الرابط الإلكتروني التالي: www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/alternative-care-emergencies-toolkit.

ويمكن الاطلاع على الأدوات عبر عرض الوثائق المرفقة على شكل برنامج Adobe Acrobat Reader.

كانت السيدة لويز ميلفيل فولقورد أوّل من صاغ عدة الأدوات هذه والوثائق التجريبية اللاحقة، وعملت السيدة ريبيكا سميث على تنقيحها.

بادر فريق العمل المشترك بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين المؤلف من المؤسسات التالية بإعداد عدة الأدوات هذه: اليونيسيف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين واللجنة الدولية للصليب الأحمر وجمعية إنقاذ الطفل الدولية ولجنة الإنقاذ الدولية ومؤسسة الرؤية العالمية. وساهم أعضاء في هذه المجموعة، فضلاً عن الزملاء الميدانيين، مساهمة كبيرة في تطويرها.

اقتباس مقترح: فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين (2013) عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ، من إصدار جمعية إنقاذ الطفل الدولية نيابةً عن فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين.

شكر وتقدير:

نتوجه بعبارات الشكر والتقدير لكاترين بانيت وكريستين بارستيد وبيل بال ولورا بلون وفيونا بوكيروا وكيلي بونكرز ونوال كالهون ودونا كارتر وشيامول شودهوري وكاميلا دالا-فافيرا وأليسون إينون وإيما فانينغ وكلير فانستين وتينا فيشر وبيل فوربس وإيلانا جيانيني ولوري هاينس وكاميلا حونس وغزال كشيفارزيان وأبو كوكوفيلا وسارا ليلي وفلورانس مارتين وهيذر ميكليود وكريستين مككورميك وزهرا ميغراني وجينيفر مورغين وإيلي أوزولد ورون باولز وإيدواردو غراشيا رولاند ومونيكا سانفيك-نيوليند وريبيكا سميث وهانا تومسون ودايفيد توربيس وجاين واربورتين وجوانا ويدج وجون ويليامسون وكاثرين ويليامسون.

من إصدار جمعية إنقاذ الطفل الدولية نيابةً عن فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين

جمعية إنقاذ الطفل الدولية
شارع جونز لاين الأول
EC1M لندن
AR4 بريطانيا
+44 (0)20 7012 64000
Savethechildren.org.uk

الإصدار الأول سنة 2013

© The Save the Children Fund 2013

إنّ جمعية إنقاذ الطفل الدولية جمعية خيرية مسجلة في إنجلترا ووايلز (213890) وأسكتلندا (SC039570). رقم تسجيل الشركة 178159.

إنّ هذا الإصدار خاضع لحقوق النشر، ولكن يمكن إعادة سنخه بأي طريقة من الطرق من دون دفع أي رسوم أو من دون الحصول على موافقة مسبقة لأغراض تعليمية، ولكن ليس لإعادة البيع. ولنسخه في أي ظروف أخرى، ينبغي الحصول على موافقة خطية مسبقة من قبل الناشر، وينبغي تسديد رسوم معينة.

صورة الغلاف، عايدة وهي لاجئة سورية بسنّ 12 تعيش الآن في مخيّم الزعتري في الأردن. إنّ عايدة وأختها منفصلتان عن والديهما وتعيشان مع أسرتهما الممتدة. (التقط السيد كريس دي بود من جمعية إنقاذ الطفل الدولية هذه الصورة).

الإعداد المطبعي من قبل شركة Grasshopper Design

عدة أدوات الرعاية البديلة
في حالات الطوارئ

جدول المحتويات

الفهرس 12
مختصرات 19
مقدمة 20
المبادئ التوجيهية في التخطيط للرعاية المؤقتة وتوفيرها 23
ملخص التوجيه 26
الفصل 1 37
التخطيط لبرامج الرعاية المؤقتة 37
1.1 قيادة الرعاية المؤقتة وتنسيقها: دور الدولة ودعم المنظمات 37
1.2 التخطيط للموارد والقدرات 38
1.3 تطوير سياسات الرعاية والحماية 38
1.3.1 العناصر الرئيسية 39
الفصل 2 43
الوقاية من الانفصال الأولي والثانوي 43
2.1 معالجة العوامل التي تؤدي إلى احتياج الأطفال إلى رعاية مؤقتة 43
2.2 العمل مع المجموعات الرئيسية للوقاية من الانفصال 44
2.3 خدمات دعم الأسر والطفل 47
2.3.1 أنواع اللوازم والخدمات الضرورية لدعم الأطفال والأسر 47
2.3.2 استهداف جهود المساعدة للأطفال المنفصلين عن القائمين على رعايتهم[3] 48
2.3.3 تقديم مساعدات إضافية 49
تحديد العائلات المستضعفة 49
الفصل 3 51
تحديد ملائمة ونوع إيداعات الرعاية المنوي اتسخدامها وتطويرها 51
3.1 أنواع إيداعات الرعاية المطلوبة 51
3.2 فهم تقاليد الرعاية التابعة للمجتمع المحلي والبناء عليها 52
3.3 فوائد الرعاية الأسرية مقارنةً بالرعاية الإيوائية 54
3.3.1 تعطى أولوية الرعاية الأسرية للأطفال دون سنّ الثالثة 54
3.3.2 عوامل تحدّ من القدرة على دعم الرعاية الأسرية وتطويرها 54
3.4 دعم الرعاية الإيوائية وتطويرها 55
3.4.1 إشارات تحذير عند تفتيش دور الرعاية ذات الطابع المؤسسي 55

3.4.2 العمل مع القائمين على الرعاية الإيوائية 56
3.5 خيارات إيداع أو موارد متصلة محدودة 57
3.5.1 تحليل تكلفة تخصيص الموارد 57
الفصل 4 59
نسب الموظفين المعنيين بحماية الطفل والقائمين على الرعاية والاحتياجات إلى التدريب والإشراف والدعم 59
4.1 متطلبات الإدارة لبرامج الرعاية المؤقتة 59
4.2 متطلبات الموظفين للرعاية الكافلة الرسمية وغير الرسمية 59
4.3 الموظفون في مراكز الرعاية الإيوائية 61
4.3.1 الإدارة والإشراف 62
4.3.2 توظيف فريق عمل 62
4.4 نسب القائمين على الرعاية لكلّ أشكال الرعاية 62
4.4.1 احتساب نسب الأطفال لكلّ قائم على الرعاية 63
4.4.2 نسب القائمين على الرعاية الدنيا الموصى بها للرعاية الإيوائية والأسرية 63
4.5 تدريب القائم على الرعاية 64
4.5.1 مواضيع التدريب الأساسي للقائمين على رعاية القرابة\الرعاية الكافلة والقائمين على الرعاية الإيوائية 64
4.5.2 مواضيع تدريب إضافية للموظفين العاملين في الرعاية الإيوائية، بمن فيهم غير القائمين على الرعاية 66
4.5.3 التدريب على حماية الطفل 66
4.6 دور القائمين على الرعاية في تقفي أثر الأسرة والتحقق منها ولمّ شملها 67
4.6.1 تقفي الأثر 67
4.6.2 التحقق 67
4.6.3 لمّ الشمل 68
4.7 أدوار القائم على الرعاية وفريق العمل دعمًا لرفاه الطفل النفسي-الاجتماعي 68
4.7.1 دور القائمين على الرعاية في دعم رفاه الأطفال النفسي-الاجتماعي 68
4.7.2 دور الوكالات في توفير الدعم النفسي-الاجتماعي للقائمين على الرعاية 68
4.8 الإشراف على الموظفين المعنيين بحماية الأطفال 70
4.8.1 جلسات إشرافية للموظفين\المتطوعين العاملين مع الأطفال 70
4.8.2 تسجيل الجلسات الإشرافية[13] 71
الفصل 5 74
إيداع الأطفال في الرعاية المؤقتة أو الرعاية الطويلة الأجل 74
5.1 تقييم وضع الرعاية الحالية للطفل[1] 74

5.2. معايير القبول للرعاية المؤقتة 75
5.3. تحديد أين يوضع الطفل المحتاج إلى الرعاية البديلة 76
5.3.1. خيارات الرعاية البديلة والرعاية الطويلة الأمد ووضع الرعاية الدائمة[4] 76
5.4. دخول الطفل في الرعاية المؤقتة 80
5.4.1. تحضير الأطفال والقائمين على الرعاية لوضع جديد 80
5.4.2. استقبال الطفل في الوضع 82
5.5. فتح ملفّ حالة الطفل والمحافظة عليه 82
5.5.1. تسجيل الحالة من قبل العاملين على الحالة 83
5.5.2. التسجيل من قبل القيّمين على الرعاية 83
الفصل السادس 85
رصد الرعاية ومراجعتها 85
والتخطيط لها 85
6.1 رصد الأطفال في الرعاية البديلة 85
6.1.1 الحدّ من مقاومة الرصد 86
6.1.2 الرصد المجتمعي[2] 86
6.1.3 المسائل التي تحتاج إلى الرصد والمعالجة 86
6.1.4 تواتر الرصد للأطفال تحت الرعاية البديلة 88
6.1.5 تحديد أولويات الرصد للأطفال الذين يحدق بهم خطر شديد 89
6.2 إجراءات حماية الطفل 90
6.3 التخطيط للرعاية 91
6.4 مراجعات الحالة 91
6.4.1 المبادئ التوجيهية للتخطيط للرعاية[9] 92
6.4.2 قرارات الرعاية البديلة الطويلة الأمد 93
6.4.3 قرارات الديمومة 94
6.5 تحديد المصالح الفضلى 95
6.5.1 متى يستخدم تحديد المصالح الفضلى 95
6.5.2 مسار القيام بتحديد المصلحة الفضلى 95
6.6 إغلاق الحالة[11] 96
لمّ شمل الأسرة 98
7.1 التحقّق 98
7.2 تحديد سواء كان لمّ شمل الأسرة يصبّ في مصالح الطفل الفضلى 99
7.2.1 اللائحة المرجعية للمّ شمل الأسرة من أجل تحديد سواء كان هناك حاجة لتحديد المصالح الفضلى 99

7.3 معالجة المسائل التي قد تعيق لمّ الشمل 100
7.4 التحضير للمّ الشمل[8] 101
7.4.1 تحضير الطفل للمّ الشمل 101
7.4.2 تحضير الأسرة للمّ الشمل 102
7.4.3 تحضير الجماعة للمّ الشمل 102
7.5 المتابعة بعد لمّ الشمل 102
الفصل الثامن 105
رعاية الكفالة أو القرابة 105
8.1 الحاجة إلى مراقبة الأطفال في الرعاية الأسرية 105
ودعمهما 8.2 تشجيع كفالة الأطفال ورعاية القرابة غير الرسميّتين 106
8.3 تطوير وضع الأطفال تحت الرعاية الرسمية في المواقع التي تكون فيها غير شائعة أو مقبولة على نطاق واسع 108
8.3.1 خلق برامج كفالة ناجحة 109
8.3.2 مراحل التخطيط لتطوير البرنامج 109
8.4 عملية الإعداد لوضع الأطفال تحت رعاية القرابة أو الكفالة بصورة فردية 110
8.5 تقييم ملائمة القائمين على الرعاية الأقارب أو الكافلين 111
8.5.1 معايير التقييم 112
8.5.2 المقابلات التقييمية 113
8.5.3 عقد كفالة الأطفال 114
الفصل التاسع 115
إقامة الرعاية الإيوائية للمجموعات الصغيرة 115
9.1 الرعاية الجماعية في المخيمات، الرعاية الإيوائية أو كفالة الأطفال 115
9.2 استخدام مراكز الرعاية المؤقتة[1] 116
9.2.1 فترة الإقامة في مراكز الرعاية المؤقتة 116
9.2.2 الجداول الزمنية لوجود مراكز الرعاية للحالات الطارئة 117
9.3 مواصفات المنزل للمجموعات الصغيرة 117
الفصل العاشر 119
التي يرأسها طفل دعم الأسر 119
10.1 تقييم كيفية دعم الأسر التي يرأسها طفل 119
10.2 دعم الأسر التي يرأسها الأطفال والأقران 120
قائمة المراجع 122
الموارد 128

المضمون

الأدوات

أداة 1 تعريفات مرتبطة بحماية الطفل ورعايته (جمعية إنقاذ الطفل الدولية، 2007)

أداة 2 إطار العمل القانوني الدولي المتصل بالرعاية المؤقتة (فولفيرد ل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 3 مثل عن بيان لاستجابة الطوارئ المشتركة بين الوكالات (الفريق العامل المعني بحماية الطفل، هايتي، 2010)

أداة 4 معايير الرعاية المؤقتة الدنيا (الرعاية البديلة في حالات الطوارئ والاستجابة بعد الطوارئ، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 5 مثل عن أداة تحليل الهشاشة (فريق العمل المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – فريق العمل المعني بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، الملحق الثالث عن إجراءات التشغيل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – أشكال التوثيق والخطوط التوجيهية، 2013)

أداة 6 أداة تحديد الخطر المتزايد (دليل المستخدم)، مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، *أداة تحديد الخطر المتزايد (دليل المستخدم)*، يونيو\حزيران 2010، النسخة الثانية

أداة 7 قائمة مرجعية لشكل حماية البيانات (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 8 بروتوكولات شكل حماية البيانات (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 9مثل عن بروتوكول حماية البيانات وتشارك المعلومات – داداب، كينيا (جونز، سي، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، 2011)

أداة 10 مذكرة توجيهية سرية لإحالة حالات الحماية (الفريق القطاعي المعني بحماية الأطفال والنساء في الاستجابة إلى إعصار ميانمار نارجيس، 2010)

أداة 11مثل عن بيان لاستجابة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المتعلقة بالتكيّف بعد حالة طوارئ (هايتي، 2010)

أداة 12 رسائل المناصرة الموحدة للأطفال الذين يفتقرون إلى الرعاية الملائمة (جمعية إنقاذ الطفل الدولية، 2011)

أداة 13 مثل عن رسائل موحدة متعلقة بالرعاية ذات الطابع المؤسسي (مبادئ توجيهية: الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم المتضررين جراء العنف في كينيا، والفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بحماية الأطفال، كينيا، 2008)

أداة 14 خلاصة عن البيانات المشتركة بين الوكالات المتعلقة بالتبني (اليونيسيف، 2010 والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين، 1995، وجمعية إنقاذ الطفل الدولية، 2012)

أداة 15 الخطوط التوجيهية للوقاية من انفصال الأطفال عن ذويهم خلال عمليات الإخلاء والهجرة والسفر (فولفيرد ل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 16 الأطفال ذوي الإعاقة (فولفيرد ل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 17 مثل عن مقارنة لتحليل التكلفة. الملحق الرابع: تطبيق المعايير. (سوايلز، دي. تطبيق المعايير: تحسين جودة الرعاية المقدمة في شرق أفريقيا وأفريقيا الوسطى ، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، 2006)

أداة 18 احتياجات الرضع والأطفال دون سنّ الثالثة. (فولفيرد ل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 19 تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ. (الفريق الأساسي المعني بتغذية الرضع وصغار الأطفال، 2007)

أداة 20 الأطفال اللاجئين (فولفيرد ل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 21 الأطفال المرتبطون بالقوات والجماعات المسلحة (فولفيرد ل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 22 العوامل التي تحدد مصلحة الطفل الفضلى (المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، الملحق التاسع: *الخطوط التوجيهية المتعلقة بتحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، 2008)

أداة 23 تحديد المصالح الفضلى، بما في ذلك إجراءات الطوارئ لحالات انفاصل الأطفال عن ذويهم الممكنة (المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، الملحق الثالث: *الخطوط التوجيهية المتعلقة بتحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، 2008)

أداة 24 قائمة مرجعية لتحديد الحاجة إلى عطاءات (المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، الملحق الرابع: *الخطوط التوجيهية المتعلقة بتحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، 2008)

أداة 25 مثل عن الخطوط التوجيهية لتقييم المصالح الفضلى من التدريب (الملحق السابع عن إجراءات التشغيل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين: الخطوط التوجيهية للتدريب حول تقييم المصالح الفضلى، فريق العمل المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – فريق العمل المعني بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، 2013)

أداة 26 مثل عن شكل تقييم المصالح الفضلى (الملحق الثالث: *الخطوط التوجيهية المتعلقة بتحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، 2008)

أداة 27 تقرير تحديد المصالح الفضلى (الملحق السادس: *الخطوط التوجيهية المتعلقة بتحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، 2008)

أداة 28 مثل عن عملية الرعاية البديلة (فريق العمل المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – فريق العمل المعني بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، 2013)

أداة 29 الأسئلة الرئيسية للمستخدمين المحتملين (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 30 التوجيه بشأن تكييف الأشكال وتكوين قواعد البيانات (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 31 مثال عن أشكال تقييم الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم بما فيه تقييم المصالح الفضلى (فريق العمل المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – فريق العمل المعني بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، 2013)، ورقة Excel

أداة 32 نماذج الشكل المشترك بين الوكالات الخاص بنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل وتقفي أثر العائلة ولمّ شملها. ورقة Ecxel(نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2011)

أداة 33 نماذج الشكل المشترك بين الوكالات الخاص بنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل. ورقة Ecxel(نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2011)

أداة 34 عملية توثيق الحالة. (جونز، سي، فريق العمل المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – فريق العمل المعني بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، 2013)

أداة 35 نموذج الشكل المشترك بين الوكالات الخاص بالتسجيل السريع (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2011)

أداة 36 مثال عن نموذج التعرف المبكر والإحالة السريعة. (فريق العمل المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – فريق العمل المعني بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، 2013)

أداة 37 مذكرة توجيهية للتسجيل الكامل (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2013)
أداة 38مذكرة توجيهية للتسجيل الكامل (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2013)

أداة 39 النموذج المشترك بين الوكالات الخاص بأسئلة تسجيل الأطفال الخاضعين للرعاية والتابع لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، (فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 40 النموذج المشترك بين الوكالات الخاص بأسئلة متابعة الأطفال الخاضعين للرعاية والتابع لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، (فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 41النموذج المشترك بين الوكالات الخاص بالشكل المتعلق بالتبني أو الرعاية الكافلة والتابع لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل،(فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 42 مثال عن نماذج فحص والاتفاق المبرم مع الأهل الكافلين والرعاية. (فريق العمل المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين – فريق العمل المعني بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، الملحق الثالث عن الأشكال والخطوط التوجيهية المتعلقة بالتوثيق، 2013)

أداة 43 مثال عن شكل اتفاق الرعاية الكافلة. (فولفيرد ل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2010)

أداة 44 تقفي أثر العائلة. (المحور الثاني: مقدمة عن حماية الطفل في حالات الطوارئ. اليونيسيف، 2007)

أداة 45 الشكل المشترك بين الوكالات حول التحقق من الراشد التابع لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل (نظام إداة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2011).

أداة 46 الشكل المشترك بين الوكالات حول التحقق من الراشد التابع لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل (نظام إداة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2011).

أداة 47 التحقق (المحور الثاني: مقدمة حماية الطفل في حالات الطوارئ. اليونيسيف، 2007)

أداة 48 الشكل المشترك بين الوكالات المتعلق بلمّ شمل العائلة التابع لنظام إداة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الأطفال، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2011).

أداة 49 النموذج المشترك بين الوكالات بإغلاق الحالات التابع لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل (نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الأطفال، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، 2011).

أداة 50 مثل عن إجراءات التشغيل الموحدة لدعم وضع الأطفال في الرعاية المجتمعية (ويليامسون، ك، لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010)

أداة 51 إطار عمل الكفاءات المتعلقة بحماية الأطفال في حالات الطوارئ (المبادرة المشتركة بين الوكالات لفريق العمل المعني بحماية الطفل، 2010)

أداة 52 مثل عن الشروط المرجعية لحماية الطفل الخاص بمستشار الرعاية البديلة. (لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010).

أداة 53 تقييم لوضع الأطفال المعيشي وآليات التأقلم (لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010).

أداة 54 خطة الرعاية للأطفال المنفصلين عن القائم على رعايتهم الأولي. (ويليامسون، ك، لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010)

أداة 55 شكل وضع رعاية الطفل. (ويليامسون، ك، لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010)

أداة 56 قائمة مرجعية لإعداد القائمين على الرعاية لاستقبال طفل. (ويليامسون، ك، لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010)

أداة 57 قائمة مرجعية لإعداد الطفل للانتقال أو إنهاء الوضع أو لمّ شمل العائلة (ويليامسون، ك، لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010)

أداة 58 الخطوط التوجيهية لدعم الأطفال الذين يخضعون إلى الرعاية المجتمعية والقائمين على رعايتهم. (ويليامسون، ك، لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010).

أداة 59 تدريب القائمين على الرعاية والأهل الكافلين. (لجنة الإنقاذ الدولية، هايتي، 2010).

أداة 60 مثل عن تدريب القائم على الرعاية. (سميث، أر. لجنة الإنقاذ الدولية، أثيوبيا، 2011).

الفهرس

للحصول على لائحة مطولة تتضمن تحديدات متعلقة برعاية الأطفال، يرجى العودة إلى أداة 1.

الرعاية الملائمة
إنّ الرعاية الملائمة تحصل عند تلبية احتياجات الطفل البدنية والعاطفية والفكرية والاجتماعية من قبل القائم على رعايته ويكون الطفل ينمو بحسب إمكانياته[1]. وخلال حالة طوارئ، يعني ذلك غياب معاملة سيئة أو إهمال أو استغلال أو عنف واستخدام وفرة الموارد لضمان نمو الطفل.

التبني
يكمن التبني في وضع طفل بشكل دائم في أسرة بحيث تحال حقوق الوالدين (أو الأوصياء القانونيين) ومسؤولياتهم قانونيًا إلى الأباء بالتبني. بالنسبة للأطفال المنفصلين في حالات الطوارئ، إن تحديد إن كان من الممكن تقفي أثر أسرة الطفل ولمّ شملهم سيستغرق بعض الوقت، وبالتالي لا يوصى بالتبني أو بأي إيداعللرعاية الدائمة حتى استنفاد كلّ هكذا جهود.

- يحصل التبني المحلي أو الوطني عندما تتبنى أسرة مؤلفة من مواطنين أو مقيمين في الدولة ذاتها التي يتحدر منها الطفل
- يشير مصطلح التبني في بلد آخر إلى العملية الاجتماعية والقانونية التي يوضع طفل في دولة بموجبها بشكل دائم مع أسرة أخرى غير تلك والديه الطبيعيين في دولة أخرى، خارج بلد منشأ الطفل.
- يشير التبني الدولي، ولو كان مصطلح يستخدم عادة كرديف للتبني في بلد آخر، إلى التبني الذي يحصل عندما يكون الطفل والأباء بالتبني ينتمون إلى جنسيات مختلفة، بغض النظر عن مكان إقامتهم[2].

الرعاية البديلة
إنّ الرعاية البديلة هي الرعاية التي تقدم للأطفال من قبل القائمين على الرعاية غير والديهم الطبيعيين. ويمكن لهذا النوع من الرعاية أن يكون رسمي أو غير رسمي. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للرعاية البديلة أن تتخذ الأشكال التالية: رعاية القرابة وكفالة الأطفال وأشكالاً أخرى من الرعاية الأسرية أو شبه الأسرية أو الرعاية الإيوائية أو ترتيبات العيش المستقل للأطفال تحت إشراف[3].

تحديد المصالح الفضلى
إنّ تحديد المصالح الفضلى هي عملية رسمية ذات الضمانات الإجرائية ومتطلبات التوثيق التي تفرض على صانع القرارات قياس كلّ العوامل المتصلة بحالة معينة وإحلال التوازن فيها، ما يعطي الحقوق والواجبات التي تعترف بها اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة وصكوك حقوق الإنسان الأخرى وزنها الفعلي، لكي يتمّ اتخاذ قرار شامل يحمي حقوق الطفل[4].

الوالدان الطبيعيان
إنّ الوالدين الطبيعيين هما الأسرة التي ولد فيها الطفل، وقد يعني ذلك كلي الوالدين، إن كان سويًا، أو الأمّ أو الأب[5].

القائم على الرعاية
إنّ القائم على الرعاية هو الشخص الذي يوفر الرعاية والحماية والإشراف اليومي على طفل. ولا يعني ذلك بالضرورة تحمله لأي مسؤولية قانونية. حيثما كان ذلك ممكنًا، ينبغي ضمان استمرارية في من يوفر الرعاية اليومية للطفل[6].
إنّ مقدم الرعاية بمقتضى العرف هو شخص قبله المجتمع المحلي سواء بسبب التقاليد أو الممارسات العرفية، لتوفير الرعاية والحماية والإشراف اليومي على الطفل.

التخطيط للرعاية
تعتبر خطة الرعاية توثيق للأهداف والخطوات التالية التي على الطفل والأسرة اتخاذها استنادًا إلى تقييم شامل. واستنادًا إلى هذا التقييم، على خطة الرعاية عرض الاحتياجات والجهة المسؤولة عن تلبيتها وشكل المتابعة والإطار الزمني المناسب لكلّ نشاط. بالإضافة إلى ذلك، يتوجب تحديد الأهداف الفورية وتلك الطويلة الأجل وينبغي على التخطيط للرعاية أن يشمل على مشاركة الأطفال وذويهم وأصحاب مصلحة آخرين، كما وأنه يتوجب أن يتخذ شكل وثيقة خطية تخضع للتحديث والمراجعة بشكل منتظم من قبل جميع المعنيين بالخطة.

إدارة الحالة
لأغراض عدة الأدوات هذه، تعتبر إدارة الحالات الطريقة المعتمدة لتقييم احتياجات الطفل وأسرته والقائم الحالي على رعايته والمناصرة لتوفير الخدمات المباشرة والإحالات الضرورية لتلبية احتياجات الطفل المعقدة والقيام بالتربيات اللازمة وتنسيقها ورصدها ومتابعتها[7].

العامل على الحالة

لأغراض عدة الأدوات هذه، إن العامل على الحالة هو راشد خصصته هيئة أو وكالة لطفل مسجل وكلفته مهمة إنجاز التقييم والتخطيط للرعاية وإدارة الحالة. ويمكن لهذا الشخص أن يكون مرشد اجتماعي أو موظف في منظمة غير حكومية أو راشد عضو في لجنة تعنى بحماية الأطفال. ينبغي أن يخضع العاملون على حالة تدريب وفقًا لاختصاصاتهم ومسؤولياتهم وأن يكون تحت إشراف مهني وألا يكون لديه تضارب في المصالح عبر العمل مع هذا الطفل.

الطفل

إنّ الطفل هو أي شخص دون سنّ 18، إلا إن حددت قوانين دولة ما سنّ الرشد بالذين هم أصغر سنًا، كما هو منصوص عليه بموجب المادة 1 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل[8].

الأطفال المرتبطون بالقوات والجماعات المسلحة[9]

إنّ الطفل المرتبط بالقوات أو الجماعات المسلحة هو أي شخص دون سنّ 18 تم تجنيده الآن أو سابقًا أو استخدامه من قبل قوات أو جماعات مسلحة بأي صفة كانت، على سبيل الذكر ولا الحصر طفل يستخدم كمحارب أو طاهي أو حمال أو مرسل أو جسوس، أو لأغراض جنسية. لا يشير هذا المصطلح فقط إلى الطفل الذي لديه مشاركة نشطة في الاقتتال. وحلّ هذا المصطلح مكان مصطلح "الطفل المجند".

العامل على حماية الطفل

لأغراض عدة الأدوات هذه، إن العامل على حماية الطفل هو موظف حكومي أو موظف تابع للأمم المتحدة أو منظمة غير حكومية، لتحمّل مسؤوليات حماية الطفل. ولا يشمل ذلك على توفير الرعاية. ويمكن للعامل على حماية الطفل أن يكون متطوعًا خضع إلى تدريب يخوله تحمل مسؤوليات حماية الطفل أو يمكن موظف يتمتع بالمؤهلات المناسبة أو بسنوات عديدة من الخبرة والتدريب وإرشاد خلال العمل في هذا القطاع.

آلية حماية الطفل المجتمعية

إنّ آلية حماية الطفل المجتمعية هي شبكة مؤلفة من الأفراد على المستوى المجتمعي يعملون بالتنسيق مع بعضهم البعض لضمان حماية الأطفال ورفاهم في قرية أو مدينة أو مجتمع محلي آخر[10]. تعمل هذه المجموعات على مستوى شعبي (مثل قيرة) أو مستوى المقاطعات، ولو كانت عادةً مرتبطة بمستوى وطني[11]. وقد تدعى لجنة معنية بحماية الأطفال أو لجنة معنية برفاه الأطفال أو مجموعات أخرى مشابهة. ولا تركز كلّ هذه المجموعات فقط على مسائل الحماية أو تطلق على مجال عملها اسم "حماية الأطفال".

حالة الطوارئ

إنّ التحديد الواسع لحالة الطوارئ هو حالة خطرة تفرض التحرك بشكل سريع لحلها. يمكن لحالات الطوارئ أن تكون من صنع الإنسان، مثل نواع مسلح أو حالات أخرى من العنف؛ ويمكنها أن تنجم عن مخاطر طبيعية، مثل الفيضانات والزلازل؛ كما وأنه يمكنها أن تكون مزيجًا من الحالتين[12].

تجدر الإشارة إلى أنّ *عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ* قابلة للتطبيق في حالات الطوارئ، كما هو محدد هنا وأيضًا في أنواع أخرى شبيهة بحالات الطوارئ حيث يكون تقفي أثر الأسرة وخدمات الرعاية البديلة ضروريًا.

مأوى الطوارئ

يوفر مأوى الطوارئ غطاء أو حماية مؤقتة ويمكن أن يكون خيمة أو مبنى أو أي شكل آخر من المآوي المستخدمة لإيواء الراشدين والأطفال فجأة لفترة زمنية قصيرة. لا يعتبر مأوى الطوارئ إيداعلرعايةبديلة.

الرعاية الأسرية

إنّ الرعاية الأسرية إيداعلرعايةلبديلة التي تنطوي على طفل يعيش في عائلة غير مؤلفة من والديه الطبيعيين. إنه مصطلح عام يمكن أن ينطوي على كفالة الأطفال ورعاية القرابة والأسر المدعومة التي يرأسها طفل[13].

الرعاية الرسمية

تنطوي الرعاية الرسمية على كلّ الرعاية التي تقدّم ضمن بيئة أسرية (يرجى مراجعة التعريف أعلاه للرعاية الأسرية للحصول على أمثلة) والتي أصدرت أمرًا بحقها هيئة إدارية أو سلطة قضائية مختصة، فضلاً عن كلّ الرعاية المقدمة في بيئة سكنية، بما فيه مرافق خاصة، سوا كان ذلك نتيجة لإجراءات إدارية أو قضائية[14].

كفالة الأطفال

إنّ كفالة الأطفال هي شكل من أشكال ترتيبات الرعاية التي تقدمها سلطة مختصة، سواء في حالة طوارئ، أو على المدى القريب أو البعيد، بحيث يوضع الطفل في سياق أسرة اختيرت لتوفير هذه الرعاية وتمّ إعدادها لهذا الغرض وتمت الموافقة عليها، وتكون تحت الإشراف وتحظى بدعم مالي وأو غير مالي عبر القيام بذلك.

إنّ الكفالة غير الرسمية هي عندما يتم وضع الطفل تحت رعاية لا تنطوي على طرف ثالث.
ويمكن له أن يتخذ شكل الكفالة العشوائية في حال أنجز من دون ترتيبات مسبقة[14].

السيطرة على الوصول
إنّ السيطرة على الوصول هي عملية حظر وضع الطفل في رعاية رسمية غير مناسبة. لذلك، ينبغي أن تسبق عملية وضع الطفل في الرعاية شكل من أشكال تقييم احتياجات الطفل الجسدية والعاطفية والفكرية والاجتماعي لتحديد سواء كان شكل الرعاية المختار يلبي هذه الاحتياجات، نظرًا إلى وظائفه وأهدفه[15].

العنف المبني على النوع الاجتماعي
يعتبر العنف المبني على النوع الاجتماعي مصطلح شامل يشير إلى أي عمل مؤذ يُرتكب ضدّ إرادة شخص ما ويكون قائم على فروق بين الرجال والنساء تنسب اجتماعيًا (إلى النوع الاجتماعي). وخير مثال على ذلك خو العنف الجنسي (بما فيه الاستغلال\الإساءة الجنسية والبغاء القسري) والعنف الأسري والإتجار والزواج القسري\المبكر. وتجدر الإشارة إلى أنّ الرجال والفتيان يقعون هم أيضًا ضحية للعنف المبني على النوع الاجتماعي[16].

الوصي

إنّ الوصي هو شخص لا يكون والد الطفل يعطى مسؤولية رعاية الطفل قانونيًا، ما قد ينطوي على مسؤولية والدية، بما فيه رعاية طفل أو مسؤوليات مقيدة متعلقة فقط بصنع قرارات قانونية نيابةً عن الطفل في بعض الأنظمة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للوصي أن يكون شخص يعتبره المجتمع المحلي أو المراجع التقليدية أنه يتحمل مسؤولية رعاية الطفل وحمايته. يمكن للوصي أن يكون قريبًا للطفل أو لا.
تعلّق عادةً الوصاية حقوق الوالدين الطبيعيين ومسؤولياتهما ولكن لا تلغيها، كما وأنها تختلف عن التبني الذي غالبًا ما يؤدي إلى إلغاء كلّ حقوق الوالدين. بشكل عام، يمكن للطفل أن يرث والديه في حال وجود وصاية عليه وتميل أيضًا مسؤوليات الوصي إلى أن تكون أهم من مسؤوليات الأهل الكافلين[17]. ولكن، نظرًا إلى أنّ تعريف ومسؤوليات الوصي قد تختلف من دولة إلى أخرى، من المهم تحديد المفهوم القانوني في الدولة التي تعمل بها.

الرعاية غير الرسمية
يشير إلى أي ترتيب خاص يحصل ضمن بيئة أسرية توفر رعاية وعناية للطفل بشكل مستمر وإلى أجل غير مسمى من قبل أقارب أو أصدقاء أو غيرهم بصفتهم الفردية، من مبادرة الطفل ووالديه والغير، من دون أن يكون هذا الترتيب حصل بأمر من سلطة إدارية أو قضائية أو هيئة معتمدة[18].

الرعاية ذات الطابع المؤسسي
إنّ الرعاية ذات الطابع المؤسسي هي وضع الطفل، على المدى القريب أو البعيد، في رعاية إيوائية لا تقدم رعاية فردية. تتميز الرعاية ذات الطابع المؤسسي بأنها تتعلق بأي منشأة عامة أو خاصة تتسع لما يزيد عن عشرة أطفال ويعمل فيها موظفون يتقاضون أجرًا أو متطوعون بساعات\مناوبات مقررة مسبقًا، وذلك استنادًا إلى ترتيبات عيش جماعية. غالبًا ما تستخدم كلمة مؤسسة عوضًا عن عبارة "دار الأيتام" لأنها توحي بأن الأطفال الذين تأويهم هم من اليتامى، بينما تظهر الأبحاث أنّ معظمهم ليس كذلك[20].

الرعاية المؤقتة
إنّ الرعاية المؤقتة هي تلك التي ترتب لطفل بشكل مؤقت ولفترة لا تتعدى 12 أسبوعًا. ويمكن لهذا الشكل من الرعاية أن يكون رسمي أو غير رسمي مع أقارب للطفل أو مقدمي رعاية كافلة أو رعاية إيوائية مثل مركز رعاية مؤقتة. يتوجب مراجعة خطة رعاية الطفل كلّ 12 أسبوعًا (ثلاثة أشهر) لرسم خطة رعاية طويلة الأجل. بعد انصرام فترة زمنية، إن كان الطفل ما زال في الوضع ذاته، عندها تتم الإشارة إليه كرعاية طويلة الأجل.

نظام الكفالة الإسلامية
إنّ نظام الكفالة الإسلامية هو إيداعلرعاية أسرية وهو مستخدم في المجتمعات المسلمة لا ينطوي على أي تغيير في وضع القرابة، إلا أنه يسمح لطفل لا تربطه أي صلة قرابة بالأسرة أو طفل مجهول النسب والأبوين تلقي رعاية وحماية قانونية[21]. تحظر الشريعة الإسلامية قطع روابط الدم التي تجمع الطفل بوالديه الطبيعيين وكنتيجة لذلك غالبًا ما يُحظر أي تغيير في الوضع القرابة والاسم وحقوق الوراثة في المجتمعات الإسلامية. وتجدر الإشارة إلى أنّ نظام الكفالة، فيالتصور والممارسة، يختلف كثيرًا من دولة إلى أخرى، ويتراوح من دعم مالي من جهة لا تفصح عن نفسها ووضع طفل في مرفق رعاية إيوائية إلى شكل تبني غير رسمي أو كفالة بعدية الأجل. عند العمل في بيئة يمارس فيها نظام الكفالة الإسلامية، من المهمّ جدًا أن نفهم كيف تتم ممارسته في هذا السياق بالتحديد[22]. للمزيد من المعلومات عن نظام الكفالة الإسلامية، يرجى الاطلاع على صحيفة وقائع الخدمة الاجتماعية الدولية على الرابط الإلكتروني التالي:
http://www.iss-ssi.org/2009/assets/ files/thematic-facts-sheet/eng/50.Kafala%20eng.pdf

رعاية القرابة
إنّ رعاية القرابة هي إيداعلرعاية أسرية حيث يوضع الطفل بعهدة فرد أو أفراد من عائلة الممتدة أو أصدقاء مقربين من العائلة يكون الطفل عل معرفة بهم، سواء كانت طبيعة هذه الرعاية رسمية أو غير رسمية[23].

وصي قانوني
إنّ الوصي القانوني هو شخص يتمتع بالحقوق والمسؤوليات التي ينص عليها القانون بشأن رعاية شخص آخر. تكون عادةً أمّ أو أب الطفل الوصي القانوني عليه، إلا إن جردوا من حقوقهم الأبوية من قبل أمر صادر عن محكمة مختصة. ويستوفي الأطفال الذين ليس لديهم أي أوصياء قانونيين تمثيل عنهم في عملية اتخاذ القرارات لصون حقوقهم ونقل رأيهم وحماية مصلحتهم الفضلى.

رعاية طويلة الأجل
لأغراض عدة الأدوات هذه، إنّ الرعاية الطويلة الأجل هي إيداع لرعاية بديلة تتعدى مدتها 12 أسبوعًا (ثلاثة أشهر). ويمكن لهذه الرعاية أن تحصل سواء مع مقدمي رعاية جدد أو مع هؤلاء الذين قدموا للطفل رعاية مؤقتة، كما وأنه يمكن لها أن تكون رسمية أو غير رسمية.

طفل يتيم
لأغراض عدة الأدوات هذه، إنّ الطفل اليتيم هو طفل خسر والديه (كنتيجة لوفاتهما)[24]. في العديد من الدول، يعتبر طفل خسر أحد والديه يتيمًا، ولكن قد يؤدي ذلك إلى وضع الطفل في رعاية بديلة عوضًا عن تلقيه الدعم من الوالد الذي ما زال على قيد الحياة، وذلك أمر غير ضروري.

الديمومة
لأغراض عدة الأدوات هذه، تشير الديمومة إلى تأسيس روابط عائلية وخيارات رعاية بشكل يؤمن للطفل التزامًا طوال الحياة واستمرارية في الرعاية وحسّ الانتماء ووضع قانوني واجتماعي يتعدى ذاك الذي يوفره نظام الكفالة المؤقتة.
إنّ الوضع الدائم هو ترتيب رعاية بعيد الأجل يكون مستقرًا ومن المتوقع أن يستمر حتى يبلغ الطفل سنّ الرشد، مثل التبني أو في بعض الحالات الكفالة الطويلة الأجل أو الكفالة الإسلامية[25].

ما بعد حالة الطوارئ
لأغراض عدة الأدوات هذه، تشير المرحلة ما بعد حالة الطوارئ إلى الفترة التي يكون فيها الخطر على الحياة قد تراجع وتشرع المجتمعات المحلية عملية إعادة البناء. استنادًا إلى خطورة حالة الطوارئ ومدتها، قد تتراوح هذه المرحلة من عدة أسابيع إلى عدة أشهر.

التجنيد
يشمل التجنيد الالتحاق الإجباري أو القسري أو التطوعي في أي قوات أو جماعات ملسحة نظامية أو غير نظامية[26].

إعادة دمج
إنّ عملية إعادة الدمج التي تتمحور حول الأطفال متعددة الطبقات وتركز على لمّ شمل العائلة وتعبئة أنظمة الرعاية في المجتمع المحلي وتمكينها، وإجراء فحوصات طبية وتوفير الرعاية الصحية، بما فيه خدمات الصحة الإنجابية وإدخال الطفل المدرسة و\أو التدريب المهني وتوفير الدعم النفسي-الاجتماعي والدعم الاجتماعي والثقافي والاقتصادي[27].

الرعاية الإيوائية
إنّ الرعاية الإيوائية شكل من أشكال العيش الجماعي في منشأة مخصصة لهذا الغرض حيث يعمل موظفون يتقاضون أجرًا أو متطوعون لضمان توفير الرعاية على أساس المناوبات. إنّ الرعاية الإيوائية مصطلح شامل يشمل أوضاع الرعاية القريبة الأجل والطويلة الأجل في مؤسسات ومساكن جماعية صغيرة وأماكن آمنة للرعاية الطارئة ومراكز الانتقال[28].

لمّ شمل العائلة
يشير هذا المصطلح إلى عملية جمع الطفل بعائلته أو مقدم الرعاية السابق لغرض إنشاء رعاية طويلة الأجل أو إعادة إنشائها[29].

الأطفال المنفصلون
يشير هذا المصطلح إلى الأطفال المنفصلين عن ذويهم، أو القائم على رعايتهم بمقتضى القانون أو العرف السابق، ولكن ليس بالضروري عن أقارب آخرين لهم. وبالتالي، قد يكون الأطفال المنفصلون مصحوبون براشدين آخرين يكونوا أفرادًا من العائلة[30].

- يحصل الانفصال الأولي عندما ينفصل الطفل عن القائم على رعايته كنتيجة مباشرة للأزمة أو حالة الطوارئ.
- يحصل الانفصال الثانوي بعد الأزمة عندما يصبح الأطفال الذين لم ينفصلوا عن ذويهم خلال حالة الطوارئ منفصلين عنهم

بعدها. وينجم عادةً الانفصال الثانوي عن أثر حالة الطوارئ على هياكل الحماية التي كانت موجودة قبل الأزمة وعن وضع العائلة أو المجتمع الاقتصادي المتدهور[31].

الأطفال غير المصحوبين (يسمون أيضًا القاصرون غير المصحوبين)
إنّ الأطفال غير المصحوبين هم الأطفال الذين انفصلوا عن ذويهم وأقارب آخرين لهم ولا يحصلون على رعاية من قبل رائد يكون بموجب القانون أو الأعراف المحلية مسؤولاً عن ذلك[32].

الأطفال المستضعفون
الأطفال الذين يعتبرون عرضةً أكثر من غيرهم للخطر، وذلك بسبب الوضع أو السياق المحدد أو بسبب ظروفهم الشخصية. تكثر الفئات أو الحالات التي تجعل من الأطفال أكثر ضعفًا، ولكن من المهمّ جدًا تقييم الوضع لتحديد الأطفال الأكثر عرضةً للخطر في أي سياق كان. ويتم تحديد مستوى ضعف الطفل عادةً عبر إنجاز تقييم لظروف الطفل وعائلته وظروفه الشخصية، آخذين في الاعتبار أنه يمكن لمستوى الضعف أن يتغير، بحسب السياق والوقت وإمكانية الوصول إلى الخدمات المتوفرة[33].
تتضمن فئات الضعف الشائعة ما يلي: الأطفال المنفصلين أو غير المصحوبين أو الفقراء أو المستغلين أو المهملين أو الذين يفتقرون إلى قدرة الوصول إلى الخدمات الأساسية أو المرضى أو ذوي الإعاقات فضلاً عن الأطفال الذين يكون ذويهم مصابين بمرض أو متضررين بسبب القوات المتقاتلة أوالذين يكونون في نزاع مع القانون. إن كان الطفل ينتمي إلى إحدى هذه الفئات أو يعيش في سياق معين لا يعني أنه تلقائيًا أكثر ضعفًا من غيره، ومن هنا تبرز أهمية التقييمات والاستجابات الفردية.

الشباب (الشبان)
ترمز عادةً كلمة الشباب إلى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا. ولكن، يمكن للسن الذي يعتبر فيه الأطفال أنهم ينتمون إلى فئة الشباب أن يتفاوت بشكل كبير من سياق إلى آخر. من الناحية القانونية، يعتبر شاب طفلاً إن كان دون الثامنة عشر، أما الأنظمة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية فتحدد من جهتها حدود السن لأدوار الأطفال والشباب والراشدين ومسؤولياتهم[34].

الهوامش

[1] تولفري، دي (2007) *صحيفة وقائع الحماية: حماية الأطفال وتعريفات متعلقة بالرعاية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية
[2] اليونيسف، "التبني في بلد آخر". *Innocenti Digest*، مركز إينوشنتي للأبحاث التابع لليونيسف، فلورنسا، إيطاليا.
[3] الأمم المتحدة (2009) المادة 29 (ب) و(ج)، *المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة
[4] المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008)، الخطوط التوجيهية الخاصة بتحديد مصالح الطفل الفضلى، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين
[5] شبكة الرعاية الفضلى، عدة أدوات شبكة الرعاية الفضلى. http://www.crin.org/BCN/Toolkit/Glossary/index.asp وضعت في متناول الجميع في 30 يكانون الثاني\اناير 2013
[6] لمفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008)، الخطوط التوجيهية الخاصة بتحديد مصالح الطفل الفضلى، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين
[7] مقتبس عن تعريف الجمعية الوطنية للعمل الاجتماعي، http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp#def وضع في متناول الجميع في 23 أيلول\سبتمبر 2010
[8] الأمم المتحدة (1989) المادة 1، اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة، الأمم المتحدة
[9] اليونيسف (2007) مبادئ باريس: القواعد والمبادئ التوجيهية بشأن الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة، اليونيسيف
[10] المعايير الدنيا لحماية الأطفال في العمل الإنساني، المجموعة القطاعية العالمية العاملة على الحماية: حماية الأطفال، الفريق العامل المعني بحماية الطفل، 2012
[11] ويسلز، م (2009) *ما هي الدروس التي نستخلصها بشأن حماية الأطفال في المجتمع المحلي؟ مراجعة مشتركة بين الوكالات حول الدلائل المتعلقة بآليات حماية الطفل المجتمعية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية نيابةً عن المجموعة المشتركة بين الوكالات
[12] اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2004) *الخطوط التوجيهية لمداخلات فيروس نقص المناعة البشرية|الأيدز في حالات الطوارئ*، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
[13] تولفري، دي (2007) *صحيفة وقائع الحماية: حماية الأطفال وتعريفات متعلقة بالرعاية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية
[14] الأمم المتحدة (2009) المادة 29 (ب) و(ج)، *الخطوط التوجيهية الخاصة بالرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة
[15] تولفري، دي (2007) *صحيفة وقائع الحماية: حماية الأطفال وتعريفات متعلقة بالرعاية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية
[16] اليونيسف (2009) *دليل لقياس المؤشرات المتعلقة بالأطفال في الرعاية الرسمية*، اليونيسف
[17] اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2005) *الخطوط التوجيهية عن المداخلات الخاصة بالعنف المبنى على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني*، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
[18] مقتبس من شبكة مقاطعة سان واكيم للأهل الكافلين: أسئلة عن القئام على الرعاية. وكالة مقاطعة سان واكيم للخدمات البشرية (HSA). http://www.sjgov.org/hsa/childrens_services/foster_care/caretaker.htm وضعت في متناول الجميع في 15 آذار\مارس 2013
[19] الأمم المتحدة (2009) المادة 29 (ب) و(ج)، *المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال* ، الأمم المتحدة
[20] مقتبس من عدة أدوات شبكة الرعاية الفضلى وتعريفات الرعاية الرسمية للأطفال من قبل فريق العمل العامل على الأطفال غير الحاصلين على رعاية أبوية مناسبة (2012)
[21] شبكة الرعاية الفضلى، عدة أدوات شبكة الرعاية الفضلى. http://www.crin.org/BCN/Toolkit/Glossary/index.asp . وضعت في متناول الجميع في 30 يكانون الثاني\اناير 2013
[22] كانتيل، أن، دايفدسون، جي إيسلي، س، ميليغان، أ وكوين، أن (2012) *المضي قدمًا: تطبيق " المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال "* ، مركز الامتياز للأطفال الحاصلين على رعاية في أسكتلندا (CELCIS) في جامعةستراثكلايد. http://www.alternativecareguidelines.org
[23] الأمم المتحدة (2009) المادة 29 (ب) و(ج)، *المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة
[24] فيرق العمل المشترك بين الوكالات (2004) الخطوط التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصوبين والمنفصلين، فيرق العمل المشترك بين الوكالات
[25] شبكة الرعاية الفضلى، عدة أدوات شبكة الرعاية الفضلى. http://www.crin.org/BCN/Toolkit/Glossary/index.asp وضعت في متناول الجميع في 30 يكانون الثاني\اناير 2013
[26] الأمم المتحدة (2006) *معايير نزع الأسلحة والتسريح وإعادة الإدماج الشاملة*، الأمم المتحدة
[27] اليونيسف (2007) مقدمة عن حماية الطفل في حالات الطوارئ، رزمة تدريب محورية مشتركة بين الوكالات، اليونيسف ومنتدى بيئة الأطفال ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية ومؤسسة أرض الإنسان والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين
[28] مقتبس من الأمم المتحدة (2009) المادة 29 (ب) و(ج)، *المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة وتعريفات الرعاية الرسمية للأطفال من قبل فريق العمل العامل على الأطفال غير الحاصلين على رعاية أبوية مناسبة (2012)
[29] اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004) المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، اللجنة الدولية للصليب الأحمر ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين ومؤسسة الرؤية العالمية

[30] المرجع نفسه.
[31] أوبورد أس (2012) كتيب ميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين (مسودة)، الفريق العمل المشترك بين الوكالا العامل على الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين
[32] اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004) المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، اللجنة الدولية للصليب الأحمر ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين ومؤسسة الرؤية العالمية
[33] تولفري، دي (2007) *صحيفة وقائع الحماية: حماية الأطفال وتعريفات متعلقة بالرعاية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية
[34] الأمم المتحدة (2006) *معايير نزع الأسلحة والتسريح وإعادة الإدماج الشاملة*، الأمم المتحدة

مختصرات

BID	تحديد المصالح الفضلى
CPC	لجنة حماية الطفل
CPWG	فريق العمل العامل على حماية الطفل
GBV	العنف المبني على النوع الاجتماعي
FBC	الرعاية الأسرية
IA CP IMS	نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل المشترك بين الوكالات
IASC	اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
ICC	مركز الرعاية المؤقتة
ICRC	اللجنة الدولية للصليب الأحمر
IDDR	نزع الأسلحة والتسريح وإعادة الإدماج الشامل
IDTR	التحديد والتوثيق وتقفي الأثر ولمّ الشمل
INGO	منظمة غير حكومية دولية
IRC	لجنة الإنقاذ الدولية
NFI	مواد غير غذاية
NGO	منظمة غير حكومية
TOR	الشروط المرجعية
UNRC	اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة
UNHCR	مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين

مقدمة

صُممت هذه الأدوات والتوجيهات الواردة في هذه الوثيقة لتيسير عملية التخطيط للرعاية المؤقتة والخدمات المتصلة بها وتطبيقها للأطفال المنفصلين عن ذويهم أو غير القادرين على العيش مع أسرهم خلال حالة طوارئ.
إنها تستند على الدروس المستخلصة من حالات الطوارئ التي حصلت مؤخرًا، وتستوحي من المبادئ والمعايير المنصوص عليها في الوثائق المتصلة بالأطفال المنفصلين والرعاية خارج المنزل، بما فيه ما يلي:

- **اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة (UNCRC)**، الأمم المتحدة، 1989
- **المبادئالتوجيهيةللرعايةالبديلةللأطفال**، الأمم المتحدة، 2009
- **المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين**، اللجنة الدولية للصليب الأحمر ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفولة الدولية واليونيسف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين ومؤسسة الرؤية العالمية، 2004
- **المبادئ التوجيهية عن الصحة العقلية والدعم النفسي-الاجتماعي في حالات الطوارئ التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات**، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2007.

يلقي إطار العمل القانوني والمتعلق بسياسات تقديم رعاية بديلة عالية الجودة للأطفال الضوء على حقوق كلّ الأطفال في البقاء مع ذويهم أو لمّ شمل عائلتهم. وفي حال تعذر ذلك أو إن لم يصب في مصلحة الطفل، يتوجب توفير الرعاية البديلة في سياق أسري. ويكمن التحدي الحقيقي في تحقيق هذه الأهداف، نظرًا إلى أنّ المتطلبات في حالات الطوارئ والمسائل الممكنة والموجودة سابقًا المتصلة بدعم العائلات وتطوير الرعاية البديلة الأسرية.

يبدأ التخطيط للرعاية البديلة وتقديمها مع التركيز على الوقاية من الحاجة إلى الرعاية خارج المنزل. ويمكن للجهود التي تبذلها الوكالة أن تعزز فقدرة العائلات والمجتمعات المحلية على رعاية الأطفال والتخفيف من أعداد الأطفال الذين هم بحاجة إلى رعاية مؤقتة. وتقدم الأدوات الواردة في هذه الوثيقة إرشاد حول كيفية الوقاية من الانفصال ودعم العائلات لكي تتمكن من رعاية أطفالها وتيسير لمّ شمل الأطفال المنفصلين من ذويهم.

يمكن للطريقة المتبعة في تطوير الرعاية المؤقتة وسبل الدعم المتصلة بها في حالة طوارئ أن يكون لديها عواقب إيجابية أو سلبية طويلة الأجل على الأطفال وعائلاتهم والمجتمعات المحلية. وعندما تكون الخطط الخاصة بهذا الإيداع رديئة، عندها يصبح الأطفال عرضةً للانفصال غير الضروري أو الدائم عن عائلاتهم والإسلاءة والإهمال أو الاستغلال ونبذ من قبل عائلاتهم أو عدم تمكنهم من إعادة الدمج في مجتمعهم. لذلك، من الحيوي ألا تتسبب المداخلات بأي ضرر وأن يرمي كلّ جهد إلى صون رفاه الطفل على المدى البعيد، فضلاً عن المساهمة في تحسين نظام رعاية الطفل على نطاق واسع. وعلى الرغم من أنّ سياق حالات الطوارئ يفرض أعباءً هائلة على قدرة توفير رعاية وحماية للطفل، كما وأنها فرصة للمساهمة في إحداث تغييرات إيجابية في طريقة رعاية العائلات والمجتمعات المحلية للأطفال.

يتعين على الرعاية المؤقتة أن تركز فقط على الأطفال الذين ليس لديهم حاليًا أي شخص يرعاهم أو هؤلاء الموضوعين في رعاية غير مناسبة. وسيتم تخصيص الرعاية الطويلة الأجل للأطفال الذين لا يمكن تقفي أثر عائلاتهم أو حيث يكون لم الشمل لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى. ما من شكل رعاية واحد يلبي احتياجات كلّ الأطفالز وينجم عن كلّ حالة طوارئ مجموعة مخاطر تهدد الحماية، وسيكون للمجتمعات المختلفة معايير خاصة بها متعلقة بطرقة رعاية الطفل ولكلّ أسرة ومجتمع محلي مستويات مختلفة من المتطلبات والموارد.
ولكن ما هو أهمّ أنّ لكلّ طفل احتياجات ومخاوف وتفضيلات خاصة به. وتعني كلّ هذه العوامل أنه يعود لمن يخطط لبرامج الرعاية والحماية ويطبقها أن يقيّم بعناية ما هو مناسب وقابل للتنفيذ، آخذ بالحسبان السياق المعين وتطوير خيارات رعاية متجذرة فيمعايير المجتمع المحلي وتكون في الوقت ذاته ترقى لأدنى مستوى من معايير الجودة.

ثمة مجموعة ضخمة من الأدلة التي تظهر منافع أشكال الرعاية الأسرية العالية الجودة، مقارنةً بالرعاية الإيوائية، فيما يتعلق برفاه الطفل والتوصل إلى مخرجات محسنة. إنّ توفير رعاية منزلية أمر مهمّ جدًا للأطفال الصغار والأطفال المحتاجين إلى رعاية طويلة الأجل[1]، كما هو مشدد عليه في المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال[2]. بالتالي، تلقي الأدوات الواردة في هذه الوثيقة لاالضوء على الاعتبارات التي ينبغي التفكير بها في كلّ مرحلة من مراحل عملية التخطيط والتطبيق، كما وأنها تقدم معلومات وخيارات محتملة يمكن النظر فيها للأطفال المحتاجين إلى رعاية خارج المنزل، بحسب احتياجات فئتهم العمرية وظروفهم. بالإضافة إلى ذلك، إنها ترشد عملية تطوير الرعاية الأسرية.

يعتمد مدى قدرتنا على تحقيق المعايير والممارسات الواردة في عدة الأدوات هذه في الممارسة بشكل كبير على مروحة واسعة من

العوامل التي تشمل قدرة الوصول إلى الشعب المتضرر ومستوى تعاون السلطات المعنية ومستوى انعدام الأمان. ونعترف بأن القدرات والموارد محدودة وأنّ اقترانها بحالة طوارئ ملحة سيؤدي إلى أرجحية إعطاء بعض المداخلات أولوية على غيرها، أو إلى ضرورة مقاربة مرحلية؛ إلا أنّ إنجاز عملية تحديد الأولويات، وإن أمكن، التخطيط على المدى البعيد، أمر بالغ الأهمية لضمان نجاح البرنامج.

في بعض الأوقات، يُستحال خلال الأزمات أو لا يوصى بتحقيق كلّ المعايير والممارسات المقترحة عليكم في عدة الأدوات هذه. وفي حال عدم تمكنكم من الالتزام بهذه المعايير والممارسات، إلا أنها ما تزال تُطبق كمعالم قياسية عالمية متفق عليها ويمكن استخدامها للتعبير عن أهداف محتملة أو نطمح إلى تحقيقها من برامج الرعاية البديلة. وستمكّن عدة الأدوات هذه العاملون في المجال الإنساني من تسليط الضوء على الفجوات في نطاق استجابة الرعاية البديلة أو جودتها، فضلاً عن الاستثمار الظروف الضرورية لردمها. وعلى الرغم من أنه يصعب خلال حالة طوارئ توفير رعاية بديلة ملائمة عالية الجودة، إلا أنها أيضًا فرصة لإحداث تغيير لافت – سواء كان مباشر أو تدريجي – لتعزيز برامج الرعاية البديلة الطويلة الأجل.

كيف تستخدم عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ

تتضمن عدة الأدوات ما يلي:

1. مبادئ توجيهية
2. ملخص التوجيه
3. التوجيه الموسع
4. الأدوات

صُممت هذه الأدوات والتوجيهات الواردة في *عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ* لتيسير عملية التخطيط للرعاية المؤقتة والخدمات المتصلة بها وتطبيقها للأطفال المنفصلين عن ذويهم أو غير القادرين على العيش مع أسرهم خلال حالة طوارئ.
إنها تستند على الدروس المستخلصة من حالات الطوارئ التي حصلت مؤخرًا، وتستوحى من المبادئ والمعايير المنصوص عليها في الوثائق المتصلة بالأطفال المنفصلين والرعاية خارج المنزل. ويوصي التوجيه في عدة الأدوات هذه بمناهج تستند إلى معايير المجتمعات المحلية وقدراتها بشكل يتعدى مرحلة الطوارئ، وينظر أيضًا في عملية الإصلاح وإعادة البناء.

لا نتوقع أن تتم قراءة عدة الأدوات هذه من الصفحة الأولى إلى الصفحة الأخيرة، فقد يلجأ الممارسون إلى صفحة المضمون والقسم الخاص بملخص التوجيه لتحديد الفصل الذي هم بحاجة إلى مراجعته أو، وبكلّ بساطة، يمكنهم معاينة الأداة المناسبة للحصول على مثل عملي لما ورد شرح له في التوجيه، إذ أنّ عدد كبير من الأدوات هي أمثلة عما استخدم في حالات طوارئ أخرى. فهي أيضًا تخضع إلى تحديث وتعديل مستمر في الدول حيث تمّ تطويرها في المقام الأول، فلذلك، ينبغي النظر إلى هذه الأدوات كنقطة بداية لتطويرها وتكييفها مع السياق كما هو مناسب. وفي نهاية كلّ فصل، ثمة لائحة بالمواد المرجعية المتصلة بالموضوع يمكنها أن توفر لكم مواد إضافية لإجراء أبحاث إضافية.

تتضمن عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ ما يلي:

- **المبادئ التوجيهية** وهي بالغة الأهمية لكلّ عامل في مجال الرعاية المؤقتة.
- **ملخص التوجيه** وهو يوفر نظرة عامة عن المعلومات الواردة في باقي التوجيه الواسع، كما وأنه يلقي الضوء على أقسام عدة الأدوات التي يمكن مراجعتها للحصول على معلومات مفصلة متعلقة بالأدوات.
- **التوجيه الواسع**، وهو مقسم على ثلاثة أقسام:
  - **إدارة برنامج:** يتضمن توجيه حول كيفية توفير الدعم للأسر والقائمين على الرعاية من دون التشجيع على الانفصال الثانوي. بالإضافة إلى ذلك يقدم هذا القسم معلومات عن: تنسيق استجابة الرعاية وأنواع السياسات والممارسات الضرورية من قبل مختلف الجهات الفاعلة ومسائل الموظفين والقائمين على الرعاية وتحديد أنواع أحكام الرعاية الملائمة في سياق معيّن.
  - **إدارة الرعاية الفردية:** يتضkمن معلومات عن الاستجابة إلى احتياجات الرعاية والحماية لكلّ طفل، من تحديد الطفل المحتاج إلى رعاية بديلة وتقييم شكل الرعاية الذي يصب في مصالحه الفضلى والتخطيط للرعاية ورصدها ومراجعتها. بالإضافة إلى ذلك، يشمل هذا القسم على تقييم قدرة الأسرة على رعاية الطفل، وكيف يمكن دعم لمّ شمل العائلة.
  - **أنواع الرعاية البديلة:** يقدم معلومات أكثر تفصيلاً حول كيفية وضع برامج خاصة بالرعاية الكافلة الرسمية وكيفية دعم الأطفال الذي يتلقون رعاية من القرابة وكافلة غير رسمية ورعاية في مساكن جماعية صغيرة والأطفال الموجودون في أسر يرأسها طفل.

- تختتم عدة الأدوات هذه **بلائحة الموارد** التي تقدم لحمة عامة عن النصوص الرئيسية التي يمكن الرجوع إليها للحصول على توجيه إضافي.

الأدوات: تتضمن عدة الأدوات هذه مروحة من الأدوات التي تساهم في تطبيق الرعاية العالية الجودة. تقدم قائمة الأدوات الكاملة في القسم المخصص للمضمون. أما القسم المعني بملخص التوجيه، فيلقي الضوء من جهته على الأدوات التي يمكن الرجوع إليها للنشاطات ذات الأولوية على مختلف مراحل استجابة طارئة. ويمكن الاطلاع على الأدوات عبر عرض الوثائق المرفقة على شكل برنامج Adobe Acrobat Reader.

تطوير عدة الأدوات

تمّ تطوير التوجيه والأدوات الواردة في عدة الأدوات هذه على مرّ 12 شهرًا وهي تستند إلى مراجعات مكثفة للأدبيات والكتابات ومقابلات أجريت مع ممارسين ذوي خبرة في مجال تطبيق استجابات الرعاية والحماية في حالات الطوارئ. وخضعت عدة الأدوات هذه إلى تعديل وتنقيح من قبل فريق العمل المشترك بين الوكالات العامل على الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، فضلاً عن الخبراء والممارسين في مجال الرعاية البديلة. بالإضافة إلى ذلك، تمّ اختبار هذه النسخة من عدة الأدوات ميدانيًا خلال فترة سنتين وتلقت آراء العديد من الممارسين ذوي الخبرة والوكالات العاملة في مجال حماية الأطفال من مختلف الدول والسياقات.

نظرًا إلى أنّ معظم التوجيه ما زال جديد نسبيًا، كانت الأراء المستقاة من مختلف السياقات محورية لتحديد معالم الملاحظات التوجيهية وإلحاق الأدوات المناسبة. بالإضافة إلى ذلك، استندنا في وضع اللمسات النهائية على عدة الأدوات على التطوير المتواصل للكتيب الميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين الذي طوره فريق العمل المشترك بين الوكالات العامل على الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين والمبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال التي أيدته الأمم المتحدة وكتيب التطبيق المرفق بها[3].

الهوامش

[1] لمعلومات إضافية، يرجى مراجعة براون، ك (2009) *خطر إحداث ضرر بالأطفال الصغار في الرعاية ذات الطابع المؤسسي*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

[2] الأمم المتحدة (2009)، المادة 22 و53 و154، *المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة

[3] كانتيل، أن، دايفدسون، جي إيسلي، س، ميليغان، أ وكوين، أن (2012) *المضي قدمًا: تطبيق "المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال"*، مركز الامتياز للأطفال الحاصلين على رعاية في أسكتلندا (CELCIS) في جامعة ستراثكلايد http://www.alternativecareguidelines.org

المبادئ التوجيهية في التخطيط للرعاية المؤقتة وتوفيرها

يتوجب على المبادئ التالية تحديد أعمال كلّ من يعمل لحماية الأطفال ورعايتهم في حالات الطوارئ وبعد انحسار الأزمة المباشرة ونشاطاتهم. وتنطبق هذه المبادئ على كلّ أوجه العمل، بما فيه: الوقاية من الانفصال وتقديم الرعاية المؤقتة ولمّ شمل العائلة وعملية إعادة الدمج في المجتمع وأشكال الرعاية الطويلة الأجل. وبينما تختلف السياقات، وغالبًا ما تُفرض قيود على القدرة على حماية كلّ الأطفال المستضعفين، تعكس هذه المبادئ التوجيه الذي نصت عليه اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة[1] والمبادئ التوجيهية الخاصة بالرعاية البديلة للأطفال[2] والمبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين[3]، ولذلك ينبغي الالتزام بها قدر المستطاع. للحصول على خلاصة لكلّ إطار قانوني، يرجى العودة إلى الأداة 2.

1. **استناد كلّ القرارات على مصالح الطفل الفضلى.** لكل طفل ميزته الخاصة، لذلك نحن بحاجة إلى تقييم المخاطر التي يكون الطفل معرض لها فضلاً عن احتياجاته ورغباته وقدراته إذ أنها ستحدد النشاطات التي تصب بمصلحته الفضلى. بالإضافة إلى ذلك، تبرز الحاجة إلى مروحة من الخدمات وخيارات الرعاية لضمان ارتقاء الخدمات وأشكال الرعاية إلى المستوى المطلوب لتلبية احتياجات كلّ طفل وظروفه. يتوجب على شخص مصرح له أو وكالة معتمد لإتخاذ القرارات المتعلقة برعاية أو وضع الطفل، وينبغي اتخاذها بما ينسجم مع حقوق الطفل القانونية وحقوق الوصي عليه. وفي حال تعارضت حقوق الوصي على الطفل بحقوق الطفل، ينبغي أن تكون الأغلبيه لمصالح الطفل الفضلى.
2. **الاستجابة إلى احتياجات الأطفال المستضعفين والعائلات والمجتمعات المحلية في الرعاية والحماية بطريقة شاملة.** ينبغي تنسيق السياسات والممارسات عبر المنظمات الحكومية وغير الحكومية، وبين كلّ الأقسام المضطلعة بالاستجابة لاحتياجات الأطفال وأسرهم، مثل سبل العيش وحماية الطفل والصحة والغذاء والتعليم. ويمكّن ذلك العائلات من الحصول على الدعم الضروري لكي تتعافى بشكل مستدام، ما يعزز من قدرتها على رعاية أطفالها على المدى البعيد. في حال كانوا الأطفال من النازحين أو اللاجئين أو إن كانوا في مرحلة الانتقال، ستبرز الحاجة إلى سياسة إقليمية شاملة أوسع للوقاية وتلبية احتياجات الأطفال وأسرهم. (يرجى مراجعة الأدات 18 و50 و53 و58).
3. **الوقاية من انفصال العائلة والاستجابة إليها.** ينبغي اتخاذ كلّ الإجراءات المعقولة لفهم أسباب الانفصال ومساعدة العائلات على بقاء المجموعةً ولمّ شمل تلك التي افصلت سابقًا، حيث يصبّ ذلك في مصلحة الطفل.

   ويشمل ذلك على:
   - التأكد من أنّ تخصيص المساعدات وتوزيعها لا يشجع على انفصال العائلة أو لا يُطيلها بينما تسعى الأسر إلى تلقي المساعدة
   - التأكد من عدم اتخاذ أي نشاط يمكنه أن تتدخل في جهود تقفي الأثر، مثل وضع الطفل في مكان بعيد عن مجتمعه المحلي أو تغيير اسم الطفل أو التخلص من الأغراض التي يحملها الطفل عند العثور عليه أو عدم إبلاغ العاملين المعنيين بتقفي الأثر عن أي تحرك
   - تقييم كلّ الأطفال الذين يدخلون في نظام الرعاية بواسطة إجراءات مناسبة لضمان أن يكون وضع الطفل في رعاية خارج المنزل هو الخيار الأخير[4].
4. **إعطاء الأولوية للمّ شمل الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم بهم وأشكال رعاية مستقرة طويلة الأجل للأطفال غير القادرين على الاجتماع بذويهم.** ينبغي تقديم الخدمات الرامية إلى إعادة جمع الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين الذين يتلقون رعاية قرابة أو كافلة وكلّ الأطفال الذين يتلقون كلّ أشكال الرعاية الإيوائية بوالديهم أو القائم على رعايتهم بمقتضى القانون أو العرف بأسرع وقت ممكن. وعند تعذر لمّ شملهم بعائلتهم أو إن كان ذلك غير مرغوب فيه أو لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى، فعندها يتوجب تشجيع الطفل على البقاء على تواصل مع أفراد عائلته، إن كان ذلك ممكنًا ومناسبًا، والعثور على رعاية أسرية أو مجتمعية طويلة الأجل تترافق بإحتياجات الطفل.

5. **ينبغي باستجابات حماية الأطفال في حالات الطوارئ أن تستند إلى هيكليات وقدرات الرعاية البديلة الموجودة أصلاً.** من المهمّ جدًا إجراء تقييم سريع في بداية حالة الطوارئ لهيكليات الحكومة القانونية والهيكليات المجتمعية لمعالجة حماية الأطفال ورعايتهم. سيبني ذلك على نقاط القوة للمراجع والموارد الموجودة، كما وأنه سيلقي الضوء على الفجوات التي ستستوفي المناصرة في المستقبل. على الوكالات الخارجية أن تدعم القدرات الحكومية والمنظمات والمجموعات الوطنية والمحلية وتبني عليها، لقيادة عملية التخطيط للرعاية والحماية وإدارتها وتسليمها.
6. **التأكد من أنّ الأطفال والقائمين على رعايتهم لديهم الموارد الكافية التي تمكنهم من البقاء على قيد الحياة والاستدامة.** ينبغي على العائلات والقائمين على الرعاية البديلة والأطفال الذين يعيشون باستقلال أن يتمكنوا من الحصول على الخدمات وسبل الدعم الأساسية لتمكينهم من الاعتناء بنفسهم وبأطفالهم. يمكن لآليات الحماية الاجتماعية، على سبيل المثال الحوالات النقدية، أن تؤدي دورًا محوريًا في تعزيز الأسر المستضعفة والعائلات التي أوت أطفال إضافيين.
7. **الإصغاء إلى رأي الأطفال وأخذها بالاعتبار.** ينبغي بالموظفين إطلاع الأطفال، فضلاً عن القائمين على رعايتهم ووالديهم أو أي أوصياء قانونيين آخرين، بشكل منتظم عن الخطط المتعلقة برعايتهم وحمايتهم، والخطط التابعة أيضًا لأشقائهم. ويتعين أيضًا على الموظفين والقائمين على الرعاية تمكين الأطفال من كلّ الأعمار، بما يتناسب مع نضوجهم العقلي والعاطفي، من التعبير عن أرائهم والمشاركة بشكل نشط في المسائل التي تؤثر بهم مباشرةً. فينبغي اتخاذ كلّ القرارات المتعلقة بوضع رعاية الطفل وتصريحه بالتشاور مع هذا الطفل والقائمين على رعايته ووالديه أو غيرهم من الأوصياء القانونيين وبشكل يمتثل مع العملية القانونية. إلى أقصى الحدود، يتعين تقديم شكل من أشكال التمثيل القانوني للطفل الذي ليس لديه وصي قانوني.
8. **استخدام بدائل رعاية أسرية إن أمكن.** ليس كلّ الأطفال المنفصلين بحاجة إلى رعاية مؤقتة، إذ أن العديد منهم قد يتلقون الدعم من أسر يرأسها طفل أو الأقران، أو في ترتيباتهم الحالية، عندما تكون مقبولة.

- للأطفال غير المحتاجين للرعاية المؤقتة، يولى الاعتبار الأول للرعاية الأسرية، وتعطى الأولوية للرضّع والأطفال الصغار. وحيثما كان ذلك ممكنًا، ينبغي وضع الأطفال مع أشقائهم.
- وعندما يتعذر اللجوء إلى الرعاية الأسرية، يمكن النظر في رعاية تقدّم ضمن مجموعات صغيرة ضمن مجتمع الطفل المحلي. ويتعين على هذه المجموعات أن تتألف من أطفال بأعمار وقدرات مختلفة، وذلك لتعزيز فرصهم بتلقي الاهتمام والتحفيز.
- وينبغي استخدام الرعاية الإيوائية غير المنزلية فقط كتدبير قصير الأجل حيث يمكن تطوير بدائل وحدات الرعاية الأسرية أو حيثما تكون الرعاية الإيوائية مناسبة وضرورية وبناءة للطفل.

9. **التأكد من تسجيل شكل الرعاية المنسوب لكلّ طفل ورصده ومراجعته.** يتعين تسجيل كلّ أشكال الرعاية المؤقتة الرسمية وغير الرسمية ورصدها ومراجعتها بانتظام وبطريقة لا تتعارض مع الترتيب.

- ينبغي الامتناع عن وضع أي طفل في رعاية مؤقتة لفترة غير محدودة.
- إنّ الأطفال المحتاجون إلى رعاية بديلة طويلة الأجل يحتاجون إلى استقرار واستدامة، وعلى التخطيط لرعاية الطفل أن يسعى بنشاط إلى تحقيق ذلك.
- ينبغي الإصغاء إلى أراء الأطفال وأخذها ب الإعتبار كجزء من عملية مراجعة الرعاية.
- يتعين تزويد الأطفال بآليات تمكنهم من الإبلاغ عن حالات الإساءة والإهمال أو عن أي مخاوف تراودهم ويتعين وضع خطط للاستجابة إلى بلاغات الأطفال ضمن أسرهم وفي كلّ إيداع.

10. **التأكد من توفير الخدمات من دون تمييز ومع إيلاء انتباه إلى احتياجات الطفل المحددة.** يتعين حماية كلّ الأطفال، بغض النظر عن جنسيتهم أو إثنيتهم أو نوعهم الاجتماعي أو سنهم أو قدراتهم أو وضعهم القانوني وينبغي توفير الخدمات الأساسية الضرورية لبقائهم وتطويرهم. نظرًا إلى اختلاف كلّ دولة وحالة طوارئ، قد تحتاج مجموعات معينة إلى انتباه خاص مثل: الرضع (والأطفال دون الثالثة من عمرهم) والأطفال غير المصحوبين والأطفال ذوي الإعاقات والأمهات الشابات. سيسمح لكم التحليل السياقي في بداية برنامجكم تقديم المستوى المناسب من الدعم.

الهوامش

[1] الأمم المتحدة (1990) اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة، الأمم المتحدة
[2] الأمم المتحدة (2009) المبادئ التوجيهيkة للرعاية البديلة للأطفال، الأمم المتحدة
[3] اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004) المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، اللجنة الدولية للصليب الأحمر ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين ومؤسسة الرؤية العالمية
[4] قد يتضمن ذلك الأطفال الذين لم يتم تحديد مكان عائلاتهم المباشرة والممتدة أو القائمين على الرعاية بمقتضى العرف، أو الأطفال الذين تكون عائلاتهم غير قادرة على ضمان سلامة الطفل أو غير راغبة بالقيام بذلك، حتى مع توفير الدعم المناسب.

ملخص التوجيه

تلخص الخطوات أدناه التوجيه الوارد في عدة الأداوت هذه وإنها توجز النشاطات الرئيسية ذات الأولوية المتصلة بتحديد الحاجة إلى الرعاية المؤقتة وتطوير أشكال الرعاية وتقديمها والوقاية من الانفصال وإعادة توحيد العائلات وضمان إدارة الحالات بشكل فعال للأطفال الموضوعين تحت الرعاية. ومن المرجح أن تنجز العديد من الخطوات المضمنة في كلّ مرحلة في الوقت ذاته. بالإضافة إلى ذلك، ثمة إشارة عن القسم الذي يمكن مراجعته في عدة الأدوات هذه للحصول على معلومات مفصلة وأدوات مرتبطة بها. إن النشاطات الرئيسية مقسمة على المراحل التالية:

1. الاستعداد لحالات الطوارئ
2. التخطيط لبرامج الحالات السريعة النشوء
3. الاستجابة الأولية للرعاية
4. البناء على الاستجابة الأولية وتطوير خيارات رعاية طويلة الأجل

في أفضل الأحوال، على القسم المعني من الحكومة قيادة كلّ مرحلة وتنسيقها وينبغي أن يتم تمثيل الأطفال والراشدين ضمن المجتمعات المحلية. وفي حال عدم وجود آليات تنسيق ثائمة قبل حالة الطوارئ، فتتولى هيئة تنسيق حديثة مثل الفريق العامل المعني بحماية الأطفال قيادة عملية حماية الأطفال، بما فيه استجابة خاصة بالرعاية المؤقتة وفي حال وقعت الأزمة في سياق مجموعات قطاعية، تعود هذه المهمة إلى المجموعة القطاعية الفرعية لحماية الأطفال. وفي حالات الطوارئ التي تنطوي على لاجئين، تضطلع المفوضية العليا لشؤون اللاجئين أو السلطة الوطنية المعنية بدور المنسق لعملية حمايتهم. وينبغي تسخير كلّ الجهود في إشراك الجهات الفاعلة الوطنية والمحلية وبناء قدراتها في كلّ مرحلة من مراحل الاستجابة للحالة الطارئة وما بعدها.

يتمّ تقديم الملخص التالي لكي تتسنى للقارئ فرصة إلقاء نظرة سريعة على القسم المناسب من التوجيه الموسع، ولا لإسداء قدر كافي من النصائح لتنفيذ البرامج وتطبيقها. وعبر قراءة الأداة بشكل موسع، سيتمكن القارئ من تكوين فهم شامل حول المسائل الموجزة أدناه.

1. الاستعداد لحالات الطوارئ	التوجيه والأدوات
التنسيق المشترك بين الوكالات و الحكوم حرصًا على تفادي الازدواجية في العمل، يتعين التشبيك مع مجموعات التنسيق القائمة أصلاً أو نظام المجموعات القطاعية المعنية بالتنسيق. إن لزم الأمر، ينبغي إنشاء مجموعة تنسيق فرعية تركز على الرعاية المؤقتة وتكون مؤلفة من الحكومة والمنظمات غير الحكومية الدولية والمنظمات المحلية لرعاية الأطفال وحمايتهم. تطوير شروط مرجعية حول كيفية عمل هذه المجموعة في حالة طوارئ مع ذكر أدوارها ومسؤولياتها. العمل مع مجموعات قطاعية أخرى للربط بين نشاطات الرعاية والحماية فيما يتعلق بالصحة والأمن وسبل العيش والإصحاح والتعليم وغير من المسائل. تنسيق التدخلات داخل الدولة (مثل خطة الاستجابة القائمة على الطفل خلال كارثة ونظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل المشترك بين الوكالات وغيرها)	الفصل 1.1

تابع على الصفحة التالية

1. الاستعداد لحالات الطوارئ *تتمة*	التوجيه والأدوات
السياسات والإجراءات المشتركة بين الوكالات. في حال لم يكن التوجيه متوفر أو كاف، يتعين تطوير السياسات والإجراءات مع المجموعة المشتركة بين الوكالات، المتعلقة بالأمور التالية:	الفصل 1.3 **الأدوات 3 و4 و10**
• استهلاك الأطفال	
• الرسائل المجتمعية المتعلقة بالوقاية والانفصال والحماية ورعاية الأطفال	**الأدوات 11 و12 و13 و14 و15**
• استخدام قواعد البيانات و\أو تشارك المعلومات	**الأدوات 7 و8 و9 و10**
• أنواع الرعاية الموفرة ومعايير الرعاية	**الأداة 4**
• إدارة الحالة والتسريح والمتابعة	
توفير المواد التوجيهية الضرورية في كلّ اللغات المطلوبة وتوزيعها على كلّ المعنيين، بمن فيهم المجموعات المجتمعية ذات الصلة.	
توضيح السياسة المشتركة بين الوكالا فيما يتعلق بتسجيل الأطفال المنفصلين عن ذويهم قبل حالة الطوارئ.	
يتعين على هيئة التنسيق المعنية بحماية الطفل في حالة الطوارئ أن توضح آليات تحديد الوضع القانوني للأطفال المحتاجين إلى رعاية مؤقتة ومن لديه الحق في اتخاذ قرارات متعلقة بالطفل.	**الأدوات 22 و23 و24 و25 و26 و27 و28 و29**
تطوير مسارات إحالة للأغراض التالية:	
• تحديد الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين وغيرهم من الأطفال المستضعفين جدًا (بمن فيهم الأطفال الموضوعين في نظام الكفالة بشكل غير رسمي أو مؤسسات قائمة، والأطفال الذين يعيشون في الشوارع أو ضمن أسرة يرأسها طفل)	**الأدوات 5 و6**
• الموارد الصحية والتعليمية والمساعدة القانونية وإدرار الدخل والدعم النفسي-الاجتماعي وغيرها من موارد تمكّن حماية الطفل.	
في حال وجود نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل المشترك بين الوكالات، ينبغي تخصيص ترتيبات الرعاية داخل الدولة، آخذين في الاعتبار النماذج الموجودة.	**الأدوات 7 و8 و9 و30 و31 و32 و33 و34 و35 و36 و37 و38 و39 و40 و41 و44 و45 و46 و47 و48 و49** (تجدر الإشارة إلى وجود أشكال أخرى من أنظمة إدارة المعلومات – يرجى مراجعة **قائمة الموارد**)

تابع على الصفحة التالية

1. الاستعداد لحالات الطوارئ *تتمة*	التوجيه والأدوات
تحليل الوضع. تحليل معايير الرعاية المجتمعية وتحديد أشكال الرعاية البديلة الطويلة الأجل الصالحة والملائمة أكثر من غيرها والمتوفرة محليًا والتي تكون قابلة للتطبيق في حالات الطوارئ. ويمكن لهذا النوع من التحليل أن يحصل على مستوى المجموعات القطاعية وينبغي أيضًا أن يرتكز إلى التحليلات التي سبق وإن حصلت.	الفصل 3.2
إنجاز عملية رسم خرائط على نطاق واسع للخدمات الوطنية والمحلية على المستوى	

الاقتصادي والاجتماعي، مثل المساعدة الغذائية الطارئة والمناصرة القانونية والدعم الاقتصادي (بما فيه التحويلات النقدية الحكومية) وخدمات حماية الطفل (بما فيها لجان مجتمعية معنية بحماية الطفل). سرد عنوان كلّ منظمة والمعلومات التي تخوّل الاتصال بها ونشاطاتها وإجراءات الإحالة. احرص على أن تكون هذه اللائحة مؤرخة لكي يتم تحديثها بالشكل المناسب.	
التوظيف\تعيين الموظفين. الحرص على أن يكون عدد الموظفين المحليين المدربين كاف، مع وضع خطة احتياطية للطوارئ لاستقطاب عدد إضافي من الموظفين المحليين و\أو الدوليين الذين يمكنهم توفير الدعم، إن كان البرنامج بحاجة إليه. ويتعين على كلّ الموظفين\القائمين على الرعاية والمتطوعين تلقي تدريب حول سياسات وإجراءات الحماية، كما وأنه ينبغي بهم توقيع مدونة قواعد السلوك. الاستحصال على أسماء ومعلومات تخوّل الاتصال بالأشخاص الذين يمكنهم توفير الدعم الضروري في حالات الطوارئ. إعداد مسودة لتوصيف الوظيفة. رسم خرائط لتحديد الوكالات الحكومية المعنية بترتيبات الرعاية واستهلال التدريب للموظفين الحكوميين المعنيين بتوفير الرعاية، إن اقتضت الحاجة.	**الفصل 4** **الأداة 51** **الأداة 51** **الفصل 4.5**
التدريب. ينبغي تدريب كلّ الموظفين المعنيين بحماية الأطفال والمتطوعين أعضاء اللجنة الموظفين المعنيين في القطاعات المتصلة حول مبادئ برامج الرعاية المؤقتة وواجباتهم الرئيسية ضمن البرنامج. قد يتعين تكرار الجلسات التدريبية عندما يتبدل الموظفون بشكل سريع. إعداد توجيه حول الاستعداد لحالات الطوارئ والاستجابة لها وتقديمها للعائلات والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مجال الرعاية الصحية وغيرها. ويتعين تحديد المجموعة المجتمعية المسؤولة عن ضمان تلبية احتياجات الأطفال ذوي الإعاقات والاحتياجات الخاصة، حيثما كان ذلك ممكنًا.	**المبادئ التوجيهية** **الفصول 3 و4 و5 و6 و7** **الأداة 51 و59 و60** **الأدوات 5 و6 و16 و18 و19 و20 و21 و22**

تابع على الصفحة التالية

1. **الاستعداد لحالات الطوارئ** *تتمة*	**التوجيه والأدوات**
مرافق\أشكال رعاية الأطفال القائمة. تحديد أشكال الكفالة\الحضانات\مراكز الرعاية النهارية\مرافق الرعاية الإيوائية التي يمكن استخدامها في حالات الطوارئ وللرعاية المؤقتة وتطوير معايير اختيار واتفاقات وطرق الإحالة. ويتعين على أي رعاية إيوائية مستخدمة أن ترقى إلى المعايير المتفق عليها، وعليها أن تقدم الرعاية ضمن مجموعات صغيرة، بأفضل الأحوال	**الفصلان 3.5 و9** **الأدوات 4 و54 و55**
تطوير خطط لإنشاء مأوى للطوارئ و\أو مراكز الرعاية المؤقتة حتى نتمكن من تطوير رعاية أسرية أو مجموعة رعاية أكثر ملائمةً. وحيثما كان ذلك ممكنًا، يتوجب ألا تستخدم المدارس كمأوى طوارئ، وذلك لكي تستمر النشاطات التعليمية والترفيهية الخاصة بالأطفال بأسرع وقت ممكن.	**الفصل 9**
صياغة مذكرة توافق متعلقة بكلّ أشكال توفير الرعاية لرصد معايير الرعاية (بما فيها إجراءات حماية الطفل). في الواقع، سيساعد ذلك على فرض مساءلة الأقسام الحكومية المعنية أو الوكالات المعيّنة وتوفير استراتيجية خروج.	**الفصل 1.3**
توظيف القائم على الرعاية الكافلة. توظيف قائمين على رعاية كافلة احتياطيين لحالات الطوارئ والتواصل معهم بفترات زمنية منتظمة.	**الفصلان 4 و8** **الأدوات 42 و43 و56 و57**

نظرًا إلى أنّ أولوية الوضع تحت الرعاية الكافلة تعطى للرّضع والأطفال الصغار والأطفل ذوي الاحتياجات الخاصة، ينبغي تدريب القائمين على الرعاية وفقًا لذلك لتوفير الدعم الضروري. عند الحاجة، حدد السياسات المتعلقة بكيفية دعم العائلات الكافلة والتعويض لها واحرص على توفر الموارد لتقديم الدعم المتفق عليه، ورصد رفاهية الأطفال الموضوعين في عائلات كافلة.	**الأداتان 18 و19** **الفصول 2 و3 و8.2** **الأدوات 38 و39 و43 و50 و51 و52 و53 و54 و56 و57 و58 و59 و60**
الموارد. توفير المواد التي قد تكون ضرورية وتخزينها، إن أمكن، من قبل القائمين على الرعاية في حالات الطوارئ ومرافق الرعاية التي تقدم ضمن مجموعات صغيرة أو مآوي الطوارئ، في حال كان ذلك ضروريًا. وعلى ذلك أن يشمل على المواد الغذائية وأواني المطبخية وأدوات إطعام الأطفال (بمن فيهم الأطفال الذين يرضعون من الزجاجة والرّضع الذين يبدأون باتباع نظام غذائي مؤلف من طعام صلب) وأواني الطبخ والمياه وأدوات تنقية المياه وحاويات التخزين وأملاح الإماهة الفموية والمكملات الغذائية وفرش وأغطية النوم وأدوات إطعام الأطفال من كلّ الأعمار.	**الفصل 1.2** **الأداتان 19 و50** يرجى مراجعة مشروع اسفير: *الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة للكوارث*، مشروع اسفير، 2011
بناء القدرات. عند مشاركة الوكالات الخارجية وعند وجوب دعم الخدمات المحلية والدولية القائمة، ينبغي التخطيط لكيفية بناء قدرة المنظمات الحكومية وغير الحكومية المحلية والوطنية. ويتوجب تطوير خطة لنقل ملكية الرعاية وخدمات الحماية لاستراتيجية الخروج التابعة للوكالة، حيثما يكون ذلك مناسبًا.	**الفصل 1.2**
2. برامج سياسة الحالات السريعة النشوء	**التوجيه والأدوات**
التنسيق. إنشاء مجموعة تنسيق تتضمن كلّ الجهات الفاعلة ذات الصلة والمعنية برعاية الأطفال وحمايتهم وإعادة شمل المجموعة على الفريق العامل على حماية الطفل، تحت المجموعة القطاعية المعنية بالحماية. قد يكون ثمة فريق عمل أو فريق عمل فرعي معيّن يعنى بمسائل الرعاية المؤقتة. وينبغي النظر في ربط من يعمل في مناطق نائية بعدية عن المركز بمجموعة التنسيق الرئيسية. يتعين على المجموعة التنسيق مع مجموعات أخرى تعنى بالاستجابة لحالات الطوارئ، مثل العنف القائم على النوع الاجتماعي والمجموعات القطاعية المعنية بالدعم النفسي-الاجتماعي، فضلاً عن قطاعات أخرى. ونظرًا إلى أنّ نظام المجموعات القطاعية غير قابل للتطبيق في حالات اللاجئين، يتم إنشاء آليات تنسيق شبيهة في حالات الطوارئ هذه.	**الفصل 1.1**
التقييم. إنجاز رسم أولي وسريع لخارطة احتياجات الأطفال في الأسر وبمفردهم من حيث الرعاية والحماية، فضلاً عن وضع الهياكل القائمة المتصلة بحماية الطفل وقدراتها، بما فيهم القائمين على الرعاية الكافلة ومراكز الرعاية المؤقتة\المؤسسات الإيوائية وإجراءات حكومية مناسبة. ينبغي أن يكون التقييم بمثابة عملية دائمة ومشتركة بين الوكالات (لتجنب الازدواجية) بغية تقييم وضع الأطفال المتغير في المناطق المتضررة. ويتوجب إشراك الأطفال في العملية قدر الإمكان. يتعين على التقييم تحديد الأطفال المعرضين للخطر في: الأسر وبمفردهم وهؤلاء الموضوعين تحت رعاية راشدين آخرين أو مؤسسات أخرى أو في مستشفيات وغيرها. وينبغي التشاور مع الفتيان والفتيات لتكوين فهم شامل حول وضعهم. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي تحليل أسباب الانفصال الأولي والثانوي.	**الفصل 3** **الأدوات 5 و6 و53** **الأداة 50** **الفصل 2.1**
التخطيط. استنادًا إلى رسم أولي لخرائط المناطق الجغرافية والتابعة للبرنامج المشمولة، ينبغي	**الفصل 1.3**

تحديد استراتيجية للتحديد والتوثيق وتقفي الأثر ولمّ الشمل الفوري ومداخلات الرعاية والحماية وتقسيم المناطق الجغرافية والتابعة للبرنامج المشمولة بغية الوصول إلى المناطق المتضررة بواسطة استجابة سريعة كحدّ أدنى. التأكد من التوجيه والأدوات التي يتوجب توزيعها، مثل أداة التقييم السريع المشتركة بين الوكالات وشكل التسجيل للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين.	**الأداتان 29 و54** قائمة المراجع **الأدوات 35 و36 و37 و38 و39 و40** **يرجى مراجعة** قائمة المضمون **للحصول على لائحة بكلّ الأدوات المتاحة**

تابع على الصفحة التالية

2. برامج سياسة الحالات السريعة النشوء *تتمة*	التوجيه والأدوات
التخطيط *تتمة*. تحديد أشكال الرعاية الفورية التي يمكن استخدامها وكيف يمكن توفير الدعم لها ولترتيبات الرعاية غير الرسمية ورصدها. عند الضرورة، ينبغي إعطاء الأولوية للأطفال الأكثر عرضة عبر تحليل سريع ينسجم مع السياق. وينبغي تحديد الضعف عبر تحديد الأطفال المرجحين أكثر من غيرهم لاختبار أشكال الإساءة والاستغلال والإهمال الأكثر شيوعًا ضمن سياق معين. ويتوجب على هذا التحليل أن يأخذ في الاعتبار: العمر (بخاصة بين 0 و5 سنوات) والنوع الاجتماعي والإعاقة والأطفال غير المصحوبين والمنفصلين والمجموعات الاجتماعية والإثنية المهمشة. احرص على أنه يمكنهم الحصول على الرعاية والمأوى والمواد غير الغذائية وغيرها من اللوازم.	الفصول 2 و3 و5 و6 **الأدوات 41 و42 و43 و53 و54 و58** للمزيد من المعلومات عن تحديد الأولوية، يرجى مراجعة المعايير الدنيا من أجل حماية الطفل في إطار العمل الإنساني الصفحة 139. **الأدوات 4 و5 و6 و18 و19 و20 و21** الفصلان 3 و5
استراتيجية التمويل. تطوير مذكرات مفاهمية وخطط استجابة ومقترحات تمويل متعلقة بأشكال الرعاية المؤقتة والطويلة الأجل ودعمها وإنشائها ووضعها في متناول الجميع، وتطوير القدرات المجتمعية لتحديد الأطفال المستضعفين ودعمهم ورصدهم وتطوير خدمات الدعم الأسري المطلوبة وتوفير الدعم النفسي-الاجتماعي وغيرها. إدماج الخطط والميزانيات للمجتمعات المحلية ومشاركة الأطفال لرصد الرعاية والدعم المعني بحماية الأطفال في العائلات ومتابعتها. إسداء نصائح للجهات المانحة فيما يتعلق بالمخاطر المقترنة بنقل الموارد إلى دور الأيتام.	الفصلان 1.2 و1.3 الأداة 17 لمزيد من المعلومات، يرجى مراجعة: *إبقاء الأطفال خارج المؤسسات المؤذية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، 2009. الأدوات 12 و13 و14
التوظيف. نشر الموظفين المعنيين بالرعاية والحماية لإنجاز العمل المتعلق بالوقاية من الانفصال وتحديد الأطفال المستضعفين وتسجيلهم وتقفي الأثر ولم شمل العائلات، ولدعم برامج الرعاية المؤقتة وتسليمها. يتعين على الوكالة الرائدة في مجال الرعاية المؤقتة تعيين مدير حماية الطفل يتمتع بخبرة واسعة وتخصيص دعم لوجستي لتطوير برامج رعاية مؤقتة والإشراف عليها (للأسابيع الستّ الأولى على الأقل). وقد تبرز الحاجة إلى مسؤول أو مسؤولين عن حماية الطفل لإدارة طريقة تشغيل أي مأوى مستخدم وتوظيف قائمين على رعاية كافلة وتدريبهم وللخدمات المتصلة بالرصد وإعادة الاندماج المجتمعي، وذلك يعتمد على نطاق حالة الطوارئ وحجمها. تخصيص موظفين و\أو متطوعين مجتمعيين لإنجاز عمليات رصد مجتمعية للأطفال الموضوعين في رعاية مؤقتة، حرصًا على أنهم تحت إشراف أحدة العاملين في مجال حماية الأطفال. وتوفير الرابط الذي يجمع لجان حماية الأطفال المجتمعية القائمة و\أو مجموعات الأطفال التي يمكنها أن تدعم عمليات الرصد المجتمعية والدعم الخاص بالمتابعة.	يرجى مراجعة قائمة المضمون للاطلاع على الأقسام المعينة الفصل 4 **الأداتان 51 و52** الفصل 6

تابع على الصفحة التالية

2. برامج سياسة الحالات السريعة النشوء *تتمة*	التوجيه والأدوات
الموارد. ينبغي تعزيز عملية توزيع الموارد الرئيسية للأسر والأطفال غير المصحوبين و\أو	الفصل 2.3

تسهيلها وتنسيق توزيع المساعدات الغذائية والمواد غير الغذائية إلى مؤسسات تعنى برعاية الأطفال والحرص على تسجيل المرافق والأطفال على حدّ سواء.	**الأداة 52**
التواصل. يتوجب إصدار موجز حكومي أو مشترك بين الوكالات وبيان صحفي حول موضوع انفصال العائلات والإجراءات التي يتوجب اتخاذها من قبل الوكالات للمساعدة على جمع العائلات ورعاية الأطفال. ويتوجب توجيه العائلات فيما يتعلق بالإجراءات الآيلة إلى الوقاية من الانفصال، وإجراءات الدعم النفسي-الاجتماعي التي يمكنها مساعدة الأطفال والراشدين استعادة عافيتهم. تعميم التوجيه إلى كلّ من يعمل في مجال رعاية الأطفال وحمايتهم وتعزيز المعايير والمبادئ الدولية.	**الأدوات 3 و4 و12 و13 و14** **الأداتان 11 و15** **المبادئ التوجيهية** **الفصل 1** **الأداة 4**
الحماية. ينبغي تحديد مخاطر الحماية وعند الضرورة، العمل بسرعة على إنشاء آليات لمعالجتها مثل الوقاية من انفصال الأطفال عن ذويهم والإتجار والعنف القائم على النوع الاجتماعي وتجنيد الأطفال في قوات وجماعات مسلحة والتبني غير القانوني للأطفال المنفصلين وعمليات الإخلاء التي لا تتبع الإجراءات المناسبة. ويتوجب التوصية بنشر الشرطة\رجال الأمن إلى الحدود\المطارات لتجنب حركة الأطفال غير الشرعية والمطالبة بذلك. ويتعين المناصرة مع السفارات المعنية لتجنب انتقال الأطفال خارج الدولة من دون الوثائق المناسبة والتدقيق بها. ويتعين تعميم التوجيه إلى كلّ الموظفين العاملين في المجال الطبي والإنساني فضلاً عن الشرطة والمدارس والمجتمعات المحلية حول تدابير الوقاية من الانفصال.	**الفصول 1.3 و2.1 و2.2 و6.2** **الأداتان 5 و6** **الأدوات 3 و12 و13 و14 و20 و21 و28**
إدارة المعلومات. في حال عدم توفر نظام خاصة بإدارة المعلومات، يتعين إنشاء هكذا نظام (الذي يمكن أن يشمل على قاعدة بيانات) لدعم نشاطات خاصة بحماية الطفل، والموافقة على آليات المحافظة على السرية والإبلاغ، وإجراءات التشغيل الموحدة للإبلاغ عن مسائل حماية الطفل ورصدها ومعالجتها.	**الأدوات 7 و8 و9 و10 و30 و31 و32 و34 و35 و36 و37 و38 و39 و40 و41 و44 و45 و46 و47 و48 و49**
3. استجابة الرعاية الأولية	**التوجيه والأدوات**
لمّ الشمل الفوري. بالنسبة للأطفال المنفصلين عن ذويهم مؤخرًا أو عن طريق الصدفة، يتوجب اتخاذ إجراءات فورية لتحديد موقع الطفل ولمّ شمل عائلته وجمعه بذويهم أو القائمين على رعايتهم، عندما يصبّ ذلك في مصلحة الطفل الفضلى. احرص على أن تسمع أراء الطفل وأن يتمكنوا من الحصول على اللوازم الأساسية التي هم بحاجة إليها للبقاء على قيد الحياة ولرعايتهم وحمايتهم.	**الأدوات 35 و36 و45 و46 و47 و48** **الفصل 2.3**
التحديد والتسجيل. يتوجب تحديد الأطفال المحتاجين إلى الرعاية المؤقتة وتقفي أثر عائلاتهم والحماية والأطفال الموضوعين تحت ترتيبات رعائية وتسجيلهم. وينبغي أن يشمل ذلك على الأطفال المنفصلين الذين أدخلوا المستشفى لتلقي العلاج. وعليكم احترام معايير التسجيل المحددة سابقًا بغية تجنب الاضطرار إلى إدارة عدد كبير من الحالات الأمر الذي قد يخرج عن السيطرة.	**الأدوات 36 و37 و38 و39**
تقييم وضع الرعاية الحالي للطفل. ينبغي التأكد بشكل منتظم أنّ فقط الأطفال المحتاجين حقًا إلى الرعاية البديلة يوضعون تحت الرعاية المؤقتة وتوضيح سواء كان لهذا الطفل وصي قانوني يمكن الاتصال به. أما بالنسبة للأطفال الذين أخذوا في عهدة راشدين والأطفال الذين يعيشون في أسر يرأسها أطفال أو نظراء لهم والأطفال الأكثر عرضةً للإساءة أو الانفصال، يتوجب تقييم مع الطفل (بحسب قدراته) والقائم على الرعاية سواء كانت الترتيبات الحالية مناسبة وسواء كنا بحاجة إلى دعم أو خدمات إضافية.	**الفصل 5.1** **الفصلان 5.1 و8.2** **الأدوات 39 و50 و53**

بالنسبة للأطفال الذين يفتقرون إلى قائم حالي على رعايتهم أو الموضوعين تحت ترتيبات رعائية غير ملائمة، ينبغي العودة إلى الرعاية المؤقتة.	الفصل 5
بالنسبة لكلّ طفل يدخل إلى الرعاية، احرص على أن يكون وضع مسجلاً، وأنه تلقى فحصًا طبيًا، وإذا لزم الأمر، وتمكن من الحصول على علاج طبي لحالات الطوارئ أو دواء يصفه الطبيب. قدّم للطفل والقائم على الرعاية بالمعلومات الأساسية عن بعضهما البعض، فضلاً عن شكل الرعاية والخطة المستقبلية وإلى من يلتفتون في حال واجها مشاكل خطرة.	الفصل 5.4 الأداتان 18 و19
تنظيم تغذية الرضع والتغذية الإضافية، كما تقتضي الحاجة. واتباع التوجيه الذي يقدمه الفريق الرئيسي المعني بتغذية الأطفال الصغار في حالات الطوارئ.	الفصل 2.3 الأداتان 18 و19
عند الضرورة، ينبغي توزيع اللوازم الأساسية لدعم القائمين على الرعاية الرسميين وغير الرسميين. ويتوجب على المؤن أن تكون كافية لتلبية احتياجات البقاء للأطفال الموضوعين تحت ترتيبات رعاية رسمية وغير رسمية ويتوجب على هذه الاحتياجات أن تكون متكافئة مع احتياجات أسر أخرى موجودة في المجتمع المحلي.	الفصل 2.3 الأداة 58

تابع على الصفحة التالية

3. استجابة الرعاية الأولية *تتمة*	التوجيه والأدوات
الرعاية الأسرية. بالنسبة للأطفال الذين يفتقرون إلى قائمين على رعاية مناسبين والمحتاجين إلى رعاية مؤقتة، فيكون عادةً في مصلحة الطفل الفضلى أن يوضع في رعاية أفراد من عائلته الممتدة أو راشدين آخرين يعرفهم الطفل قد يتمكنوا من رعايته (يتوجب التحقق من هذه العلاقات، وإنجاز تقييم للتأكد إن كان شكل الرعاية يصب في مصلحة الطفل الفضلى ويتوجب تسجيل الوضع).	الفصلان 5.3 و8 الأداة 50
يتعين إعطاء الأولوية للقائمين على الرعاية المدربين للأطفال دون سنّ الثالثة وللأطفال الذين ليس لديهم عائلة ترعاهم والذين يحتاجون إلى رعاية من أخصائي أو الذين لديهم متطلبات محددة (على سبيل المثال، إبقاء مجموعة من الأشقاء مجتمعو). تشجيع المجتمع المحلي ودعمه في الرعاية الكافلة العشوائية.	الفصل 8.2 الأدوات 18 و41 و42 و43 و59 و60
الأسر التي يرأسها طفل أو الأقران المدعومة. قد تطلب مجموعة من الأشقاء أو من الأطفال الأكبر سنًا أن تعيش مع بعضها البعض. في حال كان ثمة أشقاء أكبر سنًا قادرين على رعاية أطفال أصغر سنًا، أو في حال توفر دعم الراشدين أو إن أمكن التدبير له، قد يكون ذلك خيار رعاية ملائم. واحرص على توفر رصد ودعم مجتمعيين أن يتمكن الأطفال الذين يعيشون في أسر يرأسها طفل من تلقي خدمات تسمح لهم بتقفي أثر عائلاتهم، في حال اقتضت الحاجة لذلك.	الفصلان 5.3 و10 الأداة 50
الرعاية الإيوائية. عند ما يكون عدد القائمين على الرعاية الكافلة غير كاف، وعندما يكون الأطفال الأكبر سنًا غير راغبين بالإقامة مع عائلة بديلة، أو عندما يكون من مصلحة الطفل الفضلى العيش ضمن ترتيبات رعائية مؤلفة من مجموعة، يتوجب استخدام الرعاية الإيوائية القائمة أصلاً التي ترقى إلى معايير الجودة المتفق عليها. وفي أفضل الأحوال، ينبغي بها أن تستند إلى نموذج الرعاية المؤلفة من مجموعة صغيرة. وعلى غرار العائلات الطبيعية، في أفضل الأحوال إنّ الأطفال الموضوعين في رعاية تقدم ضمن مجموعات ينبغي أن يكونوا من مختلف الأعمار – تجنب وضع أطفال في العمر ذاته أو ذوي الإعاقة في مكان واحد، إلا إن كانوا أشقاء، لأن ذلك يقود بفرص الأطفال بالتعلم من بعضهم البعض. بالإضافة إلى ذلك، يزيد هذا الترتيب من الضغط الذي يخضع له القائمون على الرعاية. يتوجب ألا يوضع الأطفال في الرعاية الإيوائية المؤقتة لفترة تزيد عن 12 أسبوعًا. في حال كانت حياة شاب معرضة للخطر إن تمّ الكشف عن مكان إقامته، قد يكون من الضروري البقاء في منزل آمن (ترتيب إيوائي آمن) بشكل مؤقت حتى العثور على رعاية مجتمعية أكثر ملائمة أو حتى يتضاءل الخطر.	الفصلان 5.3 و9 الأداتان 4 و55 الفصل 4.4 الفصل 6.1

تابع على الصفحة التالية

3. استجابة الرعاية الأولية *تتمة*	التوجيه والأدوات
مراكز الرعاية المؤقتة. في حال لم تكن أي من الخيارات المذكورة أعلاه كافية، ابحث في القدرة على زيادة خيارات الرعاية غير الرسمية والرسمية الموجودة للتكيّف مع الطلب المتزايد أو لتحسين جودة الرعاية للارتقاء إلى المعايير المتفق عليها. وإن لم يكن ذلك قابلاً للتطبيق أو مناسبًا أو كافيًا، ابحث في إمكانية تطوير شكل آخر من أشكال الرعاية المؤقتة، مثل المآوي الطارئة ومراكز الرعاية المؤقتة.	الفصلان 5.3 و9 يرجى مراجعة مشروع اسفير: *الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة للكوارث*، مشروع اسفير، 2011
الرصد وإدارة الحالات. افتح ملف حالة لكلّ طفل مسجّل في رعاية أسرية أو إيوائية وخصص عامل على الحالة مسؤول عن رصد رفاه الطفل ودعم وضع الطفل في إيداع والتحديث بشأن تقفي أثر عائلته ونشاطات أخرى. يتوجب تأدية زيارات الرصد على الأقل أسبوعيًا أو كلّ أسبوعين بالنسبة للأطفال الموضوعين في رعاية مؤقتة. وخلال كلّ زيارة، على العامل على الحالة أن يخصص وقتًا للاستماع إلى الأراء وتقييم مشاعر الطفل. يتعين على العامل على الحالة تطوير خطة رعاية وإعداد مراجعة عن وضع الرعاية كلّ أسبوعين أو أسبوعين مشركًا الطفل والقائمين على رعايته وأصحاب مصلحة آخرين. وينبغي بالمراجعة أن تحدد سواء كان باستطاعة الطفل أن يبقى تحت الرعاية حتى يحصل لمّ شمله بعائلته أو حتى يتعين عليه ذلك أو أن يكون ذلك خيار بعيد الأجل، أو إن كان ينبغي نقل الطفل إلى ترتيب رعاية أكثر ملائمةً. ينبغي تحديث ملف الحالة بانتظام وتحميل الحالة على نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل المشترك بين الوكالات، إذا ما استخدم. وعند استخدام الخدمات المشتركة بين الوكالات، وافق على حماية البيانات والبروتوكولات السرية بصرامة وحافظ عليها.	الفصلان 5 و6 الفصل 6 **الأداة 53** الفصل 5.5 **الأداتان 54 و58**
التنسيق المشترك بين الوكالات. ينبغي العمل مع مجموعة التنسيق المشتركة بين الوكالات للحرص على أنّ الوكالات الرئيسية\الموظفين تحيل\يحيلون الأطفال المحتاجين إلى الرعاية وتقفي أثر عائلاتهم إلى الموظف\الوكالة المعني\المعنية بحماية الطفل، وأنها\أنهم تحدد\يحددون الأسر المستضعفة والأطفال في المؤسسات الموجودة والأطفال الموضوعين في الرعاية الكافلة غير الرسمية والأطفال الذين يعيشون في الشوارع والأطفال ذوي الإعاقات أو الموجودين في أسر حيث يكون أحد أفرادها ذي إعاقة أو الذين يعانون من مشاكل صحية أو أي مواطن ضعف رئيسية وتدعمه\يدعموهم. يتوجب التحقق من أنّ الوكالات تتخذ الخطوات الفورية للوقاية من أي انفصال غير ضروري أو إضافي عبر خدماتها، بما فيها توزيع المؤن الأساسير إلى كلّ الأسر المحتاجة (وليس فقط للأطفال المنفصلين عن ذويهم) ونشر الوعي بين المجتمع المحلي حول كيفية الوقاية من الانفصال. ويتعين تنسيق المراجعات المتواصلة للأسباب التي تدفع بالعائلات إلى الانفصال وتكييف الاستجابات لمعالجة هذه الأسباب الرئيسية.	الفصل 2.3 الفصل 2.2 الفصل 2.1

تابع على الصفحة التالية

3. استجابة الرعاية الأولية *تتمة*	التوجيه والأدوات
تقفي أثر العائلة ولمّ شملها. يتوجب دعم الفرق المعنية بتقفي أثر العائلات لتحديد مكان أفراد العائلة والتأكد منهم، فضلاً عن تقييم سواء لمّ شمل العائلة يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى. ومتابعة الطفل والعائلة بعد فترة زمنية معينة لتأكد من أنّ شكل الرعاية هذا يجري على قدم وساق وأنه ما من مشاكل أخرى.	الفصل 7 **الأدوات 32 و37 و38 و44 و45 و46 و47 و48**

حماية الطفل. في حال بروز أي مخاوف متعلقة بحماية الطفل مع القائمين على حمايته، ينبغي العودة إلى السلطات المحلية أو المعنية والنظر في إمكانية اللجوء إلى شكل آخر من الرعاية. وفي حال بروز مخاوف فورية متعلقة بسلامة الطفل، اعمل مع الطفل لتحديد الحلّ الفوري الأفضل للطفل (على سبيل المثال، إن كان ثمة مكان ما يمكن للطفل أن يقصده في حال تدهور الوضع، وهل يمكنه الاتصال بشخص ما لمساعدته).	الفصلان 6.1 و6.2 الأدوات 22 و23 و24 و25 و26 و27 و50

4. البناء على الاستجابة الأولية وتطوير خيارات رعاية طويلة الأجل	التوجيه والأدوات
تطوير أشكال رعاية مؤقتة وطويلة الأجل. ينبغي مواصلة تطوير مروحة من أشكال الرعاية يمكنه تلبية احتياجات كلّ طفل محتاج للرعاية المؤقتة ودعمها، مع أخذ ما يفضله الطفل في الاعتبار والمعايير الثقافية وإبقاء الأشقاء معًا وأعمار الأطفال وأي احتياجات أخرى والفترة المحتملة لشكل الرعاية المطلوب.	الفصلان 3 و6.4 الأدوات 53 و54 و55
وعندما يكون الطفل في عهدة قائمين على رعاية ملائمين يمكنهم مواصلة رعاية الطفل حتى لمّ شمله بحمايته أو توفير أشكال أخرى من الرعاية، فينبغي تشجيعهم على القيام بذلك.	الفصلان 6.1 و6.4
بالنسبة للأطفال الذين من المرجح أن يتم لمّ شملهم في المدى القريب، أو الذين لا يمكنهم البقاء في عهدة القائمين على رعايتهم الحاليين أو الذين كانوا تحت الرعاية الإيوائية المؤقتة لما يتخطى 12 أسبوعًا، فينبغي اتخاذ قرارًا فيما يخص الرعاية الطويلة الأجل المستقرة. ويتعين إجراء عملية تحديد المصالح الفضلى.	الفصلان 5.3 و6.4 الأدوات 22 و23 و24 و25 و26 و27 و28 و29
الاندماج الاجتماعي. يتعين تقييم كيفية تمضية الأطفال الموضوعين تحت الرعاية (الأسرية والإيوائية) يومهم وتحويل الأطفال إلى المدارس المحلية والنشاطات المجتمعية (مثل الأماكن الأمنة). ويتوجب النظر في إمكانية إنشاء مراكز يومية/تعليم غير رسمي للأطفال الموضوعين في رعاية مؤقتة، في حال لم يتمكنوا من الالتحاق بالمدرسة.	الفصل 2.3.1 الأداة 53

تابع على الصفحة التالية

4. البناء على الاستجابة الأولية وتطوير خيارات رعاية طويلة الأجل *تتمة*	التوجيه والأدوات
دعم لوجستي. احرص على توفّر عدد كاف من الموظفين المدربين والموارد الضرورية لتطوير أشكال الرعاية المؤقتة والطويلة الأجل ودعمها ورصدها.	الفصل 4
ينبغي توفير تدريب متواصل وإشراف للموظفين والقائمين على الرعاية الذين يتقاضون أجرًا.	الفصل 4.5 – 4.8 الأداتان 59 و60
إدارة الحالات. يتعين التحقق من أنّ كلّ الأطفال الموضوعين تحت رعاية مؤقتة (قصيرة أو طويلة الأجل) لديهم رصد ودعم كافيين ومراجعة أوضاعهم كلّ 12 أسبوعًا. وينبغي إعداد الأطفال لأي تغيير في شكل الرعاية أو لمّ شمل العائلة. اضمن أن تؤخذ أراء الأطفال ومشاعرهم في الاعتبار وانظر أيضًا في فهم الأطفال لمخرجات اجتماع المراجعة.	الفصل 6 الأداتان 53 و54
يتوجب تعيين خطة رعاية لكلّ طفل موضوع تحت الرعاية المؤقتة.	الفصل 6 الأداة 54
يتوجب على العامل على الحالة استخدام عملية تحديد المصالح الفضلى عندما تبرز الحاجة إلى تقييم معقد لوضع الطفل.	الفصل 6.5 الأدوات 22 و23 و24 و25 و26 و27 و28

تحديد الأطفال الموضوعين تحت الرعاية. يتعين بذل جهود إضافية للحرص على أنه تمّ تحديد الأطفال الموضوعين تحت رعاية كافلة غير رسمية|عشوائية وفي رعاية إيوائية وتسجيلهم. يتوجب إحالة الأطفال إلى إدارة الحالات وخدمات حماية مناسبة أخرى، كما هو ضروري. واحرص على شمل هؤلاء الأطفال في الجهود الآيلة إلى تقفي أثر عائلاتهم ولمّ شملها.	**الفصل 8.2** **الأداتان 39 و40**
الرعاية الإيوائية. يتوجب العمل مع الحكومة المحلية ومؤسسات الرعاية الإيوائية للتأكد من أن مؤسسات الرعاية مسجلة وتوفّر الرعاية، بحسب المعايير المتفق عليها. على المؤسسات تشجيع العائلات على رعاية أطفالها، ويتعين عليها إحالة الأطفال دون سنّ الثالثة إلى الرعاية الأسرية. وعندما لا تكون هذه هي الحالة، اعمل على التنسيق مع المجموعات المشتركة بين الوكالات على استراتيجية حول كيفية العمل مع هكذا مؤسسات.	**الفصل 3.5** **الأداة 4**

تابع على الصفحة التالية

4. البناء على الاستجابة الأولية وتطوير خيارات رعاية طويلة الأجل *تتمة*	**التوجيه والأدوات**
الحماية والدعم المجتمعيين. يتعين مواصلة تطوير آليات مجتمعية مستدامة لتحديد المخاوف المتصلة بالحماية والاستجابة لها، بما فيها خدمات الرصد ولمّ شمل العائلة إعادة الاندماج. يتعين دعم مشاركة الأطفال في مبادرات الرصد والوقاية والحماية المجتمعية.	**الفصل 6.1** **الأدوات 50 و53 و54 و55 و58**
ادعم الوعي المجتمعي المتعلق بإعادة اندماج الأطفال الذين هم تحت رعاية أو الذين سبق وأن كانوا تحت إيداع؛ ويتوجب تجنيد عائلات بديلة مؤقتة أو دائمة.	**الفصل 7.4**
ابحث في إمكانية تعزيز نشاطات رعاية الأطفال في المجتمع المتضرر من حالة الطوارئ وما يتعداه، لتحسين قدرة نظام حماية الأطفال الواسع وطريقة عمله.	**الفصل 1**
استهلال خطة خروج|انتقالية. في حال مشاركة وكالة خارجية، أو عندما تحتاج الخدمات المحلية والوطنية القائمة دعمًا، ضع إطارًا زمنيًا وخطة لبناء القدرات لتسليم الإدارة وتقديم برنامج الرعاية إلى الحكومة المحلية والشركاء في المجتمع المحلي. انظر في إمكانية رصد أشكال الرعاية الطويلة الأجل ودعمها بطريقة مستدامة وكيف يمكن تفتيش القائمين على الرعاية بشكل مستقل.	**الفصل 1**

القسم الأول
إدارة برامج الرعاية المؤقتة

الفصل 1

التخطيط لبرامج الرعاية المؤقتة

إنّ فهم نظام حماية الطفل القائم سابقًا وتداعيات حالة الطوارئ أساسي للتخطيط بالإستجابة لرعاية مؤقتة ملائمة ولبناء قدرات مجتمع محلي مخوّل لحماية الأطفال ورعايتهم، مباشرةً بعد وقوع الكارثة أوعلى المدى البعيد. وتعلمنا من استجابات سابقة لحالات الطوارئ أنّ تمضية متسع كاف من الوقت في التخطيط لمداخلات طويلة الأجل منذ البداية، يقدم لنا فرصة ثمينة لبناء نظام حماية للأطفال واسع النطاق ويخفف من خطر دخول الأطفال في رعاية بديلة أو البقاء فيها لأغراض غير ضرورية.

يقدم لكم هذا الفصل توجيهًا حول كيفية فهم السياق الذي تعمل به وكيفية الاستعداد للحاجة الفعلية والمحتملة للرعاية البديلة. يتضمن الفصل ما يلي:

1.1 قيادة الرعاية المؤقتة وتنسيقها: دور الدولة ودعم المنظمات
1.2 التخطيط للموارد والقدرات
1.3 تطوير سياسات الرعاية والحماية

1.1 قيادة الرعاية المؤقتة وتنسيقها: دور الدولة ودعم المنظمات

كما تذكر اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة (المادتان 18 و27)، يتحمل الوالدان مسؤولية رعاية أطفالهم وحمايتهم ويعود للدولة التأكد من أنّ الوالدين والأوصياء القانونيين يتلقون المساعدة الضرورية التي تخولهم رعاية طفلهم بالشكل المناسب. بالإضافة إلى ذلك، إنّ الدولة مضطرة إلى توفير حماية خاصة لطفل محروم من عائلته، والحرص على تقديم رعاية بديلة ملائمة (المادة 20).
وبالتالي، يتوجب على الحكومة مع المجتمعات المحلية، أن تقود برامج الرعاية المؤقتة بطريقة مثالية، بالانسجام مع الوكالات الخارجية المقيّدة بوظائف معينة، و بالتنسيق مع الحكومة الوطنية. ولكن، في العديد من حالات الطوارئ، وبخاصة خلال النزاعات، قد تفتقر الحكومة الوطنية إلى قدرة قيادة العملية بكشل ملائم وفعال. وفي هكذا ظروف، قد تحتاج الوكالات الخارجية إلى تأدية الدور القيادي ومطالبة الحكومة بالالتزام بواجباتها، أو قد تُضطر الأسرة الدولية إلى تأدية دور حكومي كأمر واقع بشكل مؤقت.

عندما تكون هذه هي الحالة:

- يمكن تفويض مسؤولية حماية الأطفال المنفصلين عن ذويهم بشكل مؤقت للمنظمات التي لديها ولاية أو خبرات في هذا المجال.
- ينبغي على الوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية والمجموعات المجتمعية العمل مع بعضها البعض لتخصيص أدوار رئيسية معينة للمناطق الأساسية مثل رعاية الطفل أو تقفي أثر العائلة، بحسب ولاية كلّ منظمة وخبراتها وقدراتها.
- ينبغي تنسيق الاستراتيجيات عبر الأقسام حرصًا على تضمين حماية الطفل وسبل العيش والخدمات الأساسية للصحة والإصحاح\المياه والتعليم والمأوى والتغذية والأمن لاستهداف الأسر الأكثر ضعفًا.
- ونظرًا إلى أنّ دور الوكالات الخارجية في هذه المرحلة المبكرة مؤقت، فعليها أن تبحث في كيفية التشاور مع السلطات المحلية والوطنية وبناء قدراتها. وهذا أمر ضروري بغية الحرص على أن تكون الاستجابة ملائمة مع السياق الثقافي وقادرة على تحقيق الهدف على المدى الطويل للتخفيف من الاعتماد على الوكالات الخارجية وتعزيز حماية الأطفال بشكل عام في الوقت ذاته. يستلزم ذلك تحديث السلطات بشكل منتظم بشأن حجم الحالات التي ينبغي إدارتها بغية تخصيص الموارد لإدارة الطلب في المستقبل بشكل أفضل.

يتعين على الوكالات الخارجية، مثل المنظمات غير الحكومية الدولية، أن تكون على اطلاع بالأطر القانونية والسياسية الوطنية التابعة للدولة وأن تعمل بموجبها، بينما تعزز الالتزام بالمعايير الدولية المتعلقة برعاية الأطفال مثل المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال (يرجى مراجعة الأداة 2).

1.2 التخطيط للموارد والقدرات

يتطلب توفير الرعاية المؤقتة مروحة واسعة من النشاطات، تبدأ قبل توفير الرعاية وتستمدّ بعد لمّ شمل العائلة أو وضع الطفل في مراكز الرعاية. **لذلك، يتعين على الوكالات التي تقدم ترتيبات رعاية أو تدعمها في حالات الطوارئ التخطيط للإلتزام على المدى البعيد يدوم عادةً لسنتين أو ثلاث سنوات**. وينبغي على هذا الالتزام البعيد الأجل أن يكون نقطة مناصرة محورية مع الوكالات المانحة. في البداية، نحن بحاجة إلى خطة انتقالية مرحلية لتمكين منظمات غير حكومية ووكالات حكومية أخرى لتولي البرنامج بشكل مستدام ضمن الإطار الزمني لانخراط الوكالات الخارجية.

وينبغي أن يكون التخطيط مرنًا بما فيه الكفاية لتغطية مجموعة واسعة من السيناريوهات والسياقات. فيتعين على الوكالات إعداد خطط طوارئ للسيناريوهات التي تتميز بما يلي:

- عدم تمكّن السلطات الوطنية والمحلية من قيادة استجابة فعالة أو تنسيقها، بما فيه عدم وضوح أي أقسام حكومية مسؤولة عن حماية الأطفال وجهات التنسيق الرئيسية ضمن هذه الأقسام.
- أعداد هائلة من الأطفال غير المصحوبين المحتاجين إلى رعاية مؤقتة وخدمات خاصة بتقفي أثر العائلات.
- أعداد هائلة من الأسر المحتاجة إلى خدمات أساسية بغية توفير رعاية ملائمة للأطفال.
- أعداد هائلة من الأطفال المعرضين إلى العنف والإساءة والاستغلال.
- دمار جزئي أو كامل للبنى التحتية، بما فيها الخدمات الصحية الأساسية ومرافق المياه والإصحاح والبنى التحتية الخاصة بالاتصالات والتعليم، فضلاً عن إزدياد انعدام الأمن كنتيجة للدمار.
- غياب موظفين قادرين و مؤهّلين على الاستجابة.
- عدم وجود مفهوم المجتمع المحلي وآليات الحماية الطبيعية المتصلة الأخرى في السياقات المُدنية والريفية.
- النازحون أو اللاجئون محتاجون إلى رعاية وحماية.
- غياب خدمات متخصّصة ضرورية أو أخرى متعلقة بشكل الرعاية.

للحصول على توجيه إضافي متعلق بالاستعداد لحالات الطوارئ والتخفيف من مخاطر الكوارث للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، يرجى العودة إلى *الكتيب الميداني – الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*[1]. للحصول على نموذج متعلق بتقييم مخاطر حماية وتوفر الموارد، يرجى العودة إلى أداة التقييم السريع لحماية الطفل المشتركة بين الوكالات والملاحظات التوجيهية بشأنها[2].

1.3 تطوير سياسات الرعاية والحماية

بموجب المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة التابعة للأمم المتحدة (الفقرة 161)، "إذا ثبت أن لم شمل الطفل بأسرته متعذر في غضون فترة معقولة أو ارتئي أن ذلك يتعارض مع مصالحه الفضلى، فإنه ينبغي النظر في إيجاد حلول مستقرة ونهائية، من قبيل التبني أو الكفالة وفقًا لأحكام الشريعة الإسلامية، وإن تعذر ذلك، ينبغي النظر في إيجاد خيارات أخرى طويلة الأجل، مثل الكفالة أو الإيداع في مؤسسة للرعاية الداخلية، بما في ذلك المساكن الجماعية وغيرها من ترتيبات السكن الخاضعة للإشراف".[3] في حالة الطوارئ، قد يكون ثمة ضغط ملموس للاعتماد على الرعاية الإيوائية أو تطويرها للأطفال المستضعفين كاستجابة الرعاية الأولى أو الوحيدة، بغض النظر عن إمكانيات الأسر الداعمة بتوفير الرعاية لأطفالها. بالإضافة إلى ذلك، قد يطلب الأطفال الانتقال للعيش خارج المنطقة أو الدولة، لأغراض الكفالة أو التبني الدولي. لذلك، ينبغي تحديد مبادئ توجيهية وسياسات واضحة لاستخدام الرعاية البديلة وتعزيزها بأسرع وقت ممكن وعلى أوسع نطاق ممكن، من قبل الحكومة الوطنية إن أمكن. (يرجى مراجعة الأداة 3 على سبيل المثال).

ينبغي بالوكالات الخارجية الداعمة لهذه العملية الامتثال بالتشريعات الوطنية القائمة والالتزام بالمعايير الدولية. وفيما يتعلق بتطوير السياسات والممارسات، من المهمّ معرفة ما يلي:

- القوانين والسياسات الوطنية والدولية المعمول بها، بخاصة فيما يتعلق بالتالي:
  - رعاية القرابة
  - رعاية الكافلة
  - الوصاية
  - التبني
  - الحقوق والمسؤوليات الوالدية
  - إحالة الحقوق والمسؤوليات الوالدية
  - حقوق الميراث وإجراءات حماية الطفل (ينبغي أن يشمل ذلك أيضًا على إصلاحات القانون الوطنية المخطط لها)
- من يتحلى بالسلطة التي تخوله اتخاذ القرارات المتعلقة برفاه الأطفال
- سنّ البلوغ (عادةً 18 سنة) والسياسات والقوانين الموجودة المتعلقة بالبالغين
- التغييرات المحتملة في صلاحيات الأطفال الذين يعبرون الحدود ومسؤولياتهم القانونية
- النظام القائم لاتخاذ قرارات نيابةً عن الأطفال غير المصحوبين فيما يتعلق، على سبيل المثال، بتعيين وصيّ قانوني أو مسؤول عن المناصرة أو إضفاء طابع رسمي على الرعاية الكافلة أو وضع طفل في مؤسسة.

يمكن الشروع في جمع هذه المعلومات خارج الدولة. من المهمّ جدًا العمل مع الشركاء الوطنيين والشركات التنموية الموجودة لسحب هذه المعلومات بشكل آني ولفهم طريقة تطبيق هذه القوانين والسياسات في الميدان. ومن المهمّ أيضًا أن يتم تشاطر هذه المعلومات عبر الوكالات.

1.3.1 العناصر الرئيسية

يمكن العثور أدناه على العناصر الرئيسية للسياسة القائمة على اتفاقية حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة، والمبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال[4] والمبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين المشتركة بين الوكالات[5]. ويتوجب عدم ادخار أي جهد في سبيل تطبيقها إلى أقصى الحدود.

تطوير الإيداعات في الرعاية المؤقتة	تعطى الأولوية إلى مصالح الطفل الفضلى، استنادًا إلى أراء الطفل الشخصية ومشاعره، في طريقة تحديد الإيداع الرعائي. في معظم الأحيان، يعني ذلك استخدام رعاية أسرية عالية الجودة مؤقتة أو طويلة الأجل ضمن مجتمع الطفل المحلي. يتوجب عدم إنشاء أي مرافق إيوائية جديدة مجهزة لتوفير رعاية لمجموعات كبيرة من الأطفال بشكل دائم أو طويل الأجل. وعند اللجوء إلى الرعاية الإيوائية، يتوجب أن تستند إلى نموذج رعاية لمجموعات صغيرة، وتضمينها في المجتمع المحلي للطفل. وينبغي على كلّ أشكال الرعاية أن ترقى للمعايير الأساسية الدنيا المتفق عليها. (يرجة مراجعة **الأداة 4** للحصول على مثل عن معايير الرعاية الدنيا).
الوقاية من الانفصال	يتعين على كلّ من يعمل في مجال رعاية الأطفال وحمايتهم التأكد من أن تصرفاتهم لا تشجع العائلات على الانفصال عبر توفير خدمات وتقديم مزايا للأطفال المنفصلين عن ذويهم أكثر من أي أسرة أخرى في المجتمع المحلي، ولو كان ذلك عن غير قصد. ينبغي الامتناع عن اتخاذ أي إجراءات قد تعيق لمّ شمل الأسرة في نهاية المطاف مثل التبني خلال حالة الطوارئ أو تغيير الاسم أو الإخلاء غير الضروري أو الانتقال إلى أماكن بعيدة من موقع العائلة المحتمل.
معايير القبول للرعاية المؤقتة\السيطرة على الوصول	يتعين على كلّ الوكالات المقدمة رعاية إيوائية أو أسرية أن يكون لديها معايير قبول خطية للتأكد من أن يقبل فقط الأطفال الذين ليس لديهم فعلاً أي شخص يرعاهم. ومن المرجح أن ينطوي ذلك على القبول بالأطفال الذين ينطبق عليهم على الأقل معيار واحد من المعايير التالية: • إنّ الطفل غير مصحوب وما من أقرباء له أو قائمين على رعايته سابقين. • إنّ الطفل بحاجة إلى رعاية مؤقتة حتى يتم لمّ شمله بأفراد من عائلته أو القائمين على رعايته المعتادين.

	• إنّ والدي الطفل أو القائمين على رعايته المعتادين غير قادرين على رعاية الطفل، حتى مع الدعم المناسب (مثل توفير المؤن والخدمات الأساسية أو تحويله للحصول على دعم من الأخصائيين).

تابع على الصفحة التالية

معايير القبول للرعاية المؤقتة\السيطرة على الوصول *تتمة*	• إنّ الطفل بحاجة إلى رعاية مؤقتة حتى أن يتم تنظيم عملية لمّ شملهم بأفراد من عائلتهم أو القائمين على الرعاية المعتادين. • تم بذل كلّ الجهود لتشجيع العائلة لرعاية الطفل وأعطيت الموافقة الخطية للإيداع. • إنّ الطفل معرض لخطر الإساءة أو الإهمال أو الاستغلال من قبل القائمين على رعايته ولا يمكن للحماية عبر خدمات الدعم أن تحسّن من رعاية الطفل في هذه الحالة بشكل كاف. (يتعين إسناد هذا القرار إلى تقييم من قبل أخصائي في مجال حماية الطفل – ينبغي بالحكومة أو الوكالة الرائدة الاتفاق على القرارات المتعلقة بالجهة المعنية بتأدية هذا الدور في حال أهمل من قبل استجابة حماية الطفل).
لمّ الشمل السريع	بالنسبة للأطفال الذين انفصلوا حديثًا عن أسرهم أو القائمين على الرعاية المعتادين، ينبغي إعطاء الأولوية إلى لمّ الشمل السريع، إلا إن لم يكن ذلك يصبّ في مصالحه الفضلى. وقد ينطوي ذلك على تأخير التوثيق والتسجيل الكامل للطفل لبضع ساعات، بغية اتخاذ إجراءات لتحديد موقع أفراد الأسر.
التسجيل والتوثيق	يتعين تسجيل كلّ الأطفال الموضوعين في الرعاية المؤقتة* وهؤلاء المحتاجين إلى خدمات الرعاية والحماية بغية تكوين هوية الطفل، لتوفير الخدمات الضرورية والمتابعة لهم ولتسهيل تقفي أثر عائلتهم. وينبغي إنجاز نشاطات التسجيل سواء من قبل السلطات الحكومية وكيانات مكلفة صراحةً تولي هكذا مسؤوليات أو ذي خبرة في تولي هكذا مهام، أو تحت إشرافها المباشر. وعلى هكذا سلطات أن تتحلى بأنظمة خاصة لتسجيل الولادات (للمحافظة على اسم الطفل وجنسيته وهوية عائلته)، فضلاً عن تعيين وصي قانوني عند الضرورة. وينبغي احترام الطابع السري الخاص بالمعلومات التي تمّ جمعها ووضع أنظمة لإحالة المعلومات وتخزينها بشكل آمن. وينبغي تشاطر المعلومات فقط بين الوكالات المكلفة كما ينبغي، لأغراض تقفي أثر العائلات ولمّ شملها والرعاية[6]. (لمعلومات إضافية عن تخزين البيانات، يرجى مراجعة **الأدوات 7 و8 و9 و50**).

تابع على الصفحة التالية

*ينبغي تسجيل الأطفال المودعين في ترتيبات رعائية عشوائية ومراقبتهم ودعمهم بالخدمات أو الإحالات المناسبة، عند الضرورة.

تقفي أثر الأسرة ولمّ الشمل	تلبيةً لرغبات الطفل، ينبغي وضع خدمة تقفي الأثر في متناول جميع الأطفال المنفصلين لتمكين لمّ شملهم بذويهم أو أقرباء آخرين مقربين لهم أو القائمين على رعايتهم بمقتضى القانون أو العرف. وينبغي بكلّ الجهات المعنية بتقفي الأثر استخدام المقاربة ذاتها المزودة بنماذج موحدة وأنظمة متوافقة فيما بينها. وبموجب مبدأ "عدم التسبب بأي أذى"، ينبغي أن يكفل الأفراد والمنظمات العاملة على تقفي الأثر عدم تعريض المعنيين من الأطفال وغيرهم للخطر بفعل ما تتخذه من إجراءات (يرجى مراجعة **الأداة 44**). وعند إنجاز عملية تقفي الأثر بنجاح، يجب التحقق من هوية مقدم الطلب (يرجى مراجعة **الأدوات 45 و46 و47**) وهذا أمر ضروري لتقديم ضمانات توفّر الحماية للطفل ولأسرته. قبل لمّ الشمل، ينبغي إنشاء نظام يقيّم استعداد أسرة الطفل وقدرتها على رعايته وتحديد ما إن كان لمّ الشمل يصب في مصالح الطفل الفضلى ويتماشى مع رغباته. ويتعين التنسيق مع الوكالات المحلية المعنية برفاه الطفل للتأكد من أنّ الأطفال الذين لمّ شملهم مؤخرًا بذويهم قادرون على الاستمرار في تلقي زيارات متابعة، على النحو المطلوب، بغية التأكد من أنهم بأمان ولتسهيل إعادة اندماجهم في أسرتهم وحايتهم المجتمعية (يرجى مراجعة **الأداة 58**).
معايير الرعاية المؤقتة	يجب تسجيل كلّ أشكال الرعاية الإيوائية والأسرية وتقييمها بشكل منتظم، وفقًا لمجموعة من

	المعايير المحددة مسبقًا. وفي أحسن الأحوال، ينبغي توفير قائمين على رعاية دائمين قادرين على تلبية احتياجات الأطفال من حيث الانتباه والتحفيز والدعم وحرصين على توفير بيئة إيداع سليمة وآمنة ومحفزة للطفل مع تقديم ما يكفيهم من الموارد لتلبية الاحتياجات الرعائية والصحية لكلّ طفل وتمكين الطفل من المشاركة في نشاطات تعليمية وترفيهية منتظمة واحترام الإجراءات اللازمة لتلبية احتياجات الطفل الفردية فيما يتعلق برعايتهم والتخطيط للمّ شملهم أو استقلاليتهم والاستعداد لها. ولكن، من المهمّ أيضًا مقارنة معايير تقديم الرعاية بالمعايير المتبعة في المجتمع المحلي المحيط بكم لغرض عدم التشجيع على انفصال الأسرة (يرجى مراجعة **الأداة 4**). وعند العمل في منطقة حيث يكون المجتمع المحلي يفتقر إلى البيئة السليمة التي تسهل عملية تطوّر الطفل، ينبغي تنسيق مداخلة مجتمعية عوضًا عن خدمات معينة تستهدف فقط الطفل الذي أعيد لمّ شمله بأسرته. ويجب تفتيش المرافق الإيوائية وتسجيلها من قبل منظمة مستقلة ومعترف بها (ما يعني، غير المورد الحالي)و لديها تفويض حكومي يخولها تنفيذ هذه الوظيفة. وينبغي مراجعة المعايير المستخدمة وتحديثها بشكل منتظم.

تابع على الصفحة التالية

التخطيط للرعاية ورصدها ودعمها	ينبغي تخصيص عامل إجتماعي لكلّ طفل مسجل في رعاية مؤقتة و هو مسؤول عن تأدية مراجعات منتظمة لحالة الطفل والحرص على ألا يبقى الطفل في هذا الإيداع بلا داع. ويجب أن يكون العامل على الحالة مسؤولاً عن رصد الإيداع ودعمه والتشاور مع الطفل والقائمين على رعايته وأسرته وتسهيل لمّ شمله بأسرته أو وضع خطط أخرى طويلة الأجل، وضمان المحافظة على السرية بالشكل المناسب. (يرجى مراجعة **الأدوات 10 و50 و54 و55**). ويتعين على الوكالات النظر في الأشخاص الأكثر كفاءةً لتأدية هذه الوظيفة فضلاً عن الوثائق وإجراءات الإحالة التي ينبغي اتباعها (مثل جداول المراجعة الزمنية ومعايير إغلاق الحالات وإجراءات ضرورية أخرى). وعلى التخطيط أن يبحث في كيفية بناء قدرة المجتمع المحلي أو السلطة المحلية لضمان استمرار الرصد والمتابعة على المدى الطويل للأطفال المودعين في الرعاية وهؤلاء الذين لمّ شملهم مؤخرًا والأطفال الذين يعيشون بشكل مستقل. إنّ الأطفال الذين ليس لديهم وصي قانوني بحاجة إلى تمثيلهم في عمليات صنع القرارات لصون حقوقهم وأرائهم ومصالحهم الفضلى. فمن هذا المنطلق، على الدولة أو سلطة الأمر الواقع ضمان وجود هكذا تمثيل، تماشيًا مع التشريعات والإجراءات الوطنية، وأن يكون صانع القرار مستقل عن وكالة الإيداع وأن تؤخذ رغبات الطفل في الاعتبار، بحسب قدرات الطفل التنموية.
إجراءات حماية الطفل	ينبغي أن يكون ثمة إجراءات خاصة بحماية الطفل ومعايير إحالة للأطفال المحتاجين إلى دعم إضافي أو حماية فورية. وعلى كلّ الأطفال المستضعفين، بمن فيهم الأطفال المودعين في إيداع الرعاية البديلة، فضلاً عن الوالدين والقائمين على الرعاية، أن يفهموا الإساءة والاستغلال والإهمال والسلوك غير اللائق، كما وأنه ينبغي توفير آليات تخولهم الإبلاغ عن مخاوف\شكوك أو تجارب متعلقة براشدين أو أطفال آخرين موجودين في مرفق الرعاية الخاص بهم. وبأفضل الأحوال، يكون الأطفال ساهموا في تصميم آليات الشكاوى\الإبلاغ هذه. ويتوجب مراجعة هذه الآليات دوريًا للتأكد من أنها تعمل بالشكل المطلوب. يتعين على كلّ الوكالات المعنية برعاية الأطفال وحمايتهم أن يكون لديها سياسة خاصة بحماية الطفل وسلامته، كما وأنه على جميع الموظفين والقائمين على الرعاية (بمن فيهم القائمين على الرعاية الأسرية الرسمية) الخضوع إلى اختبارات تفحص قدرتهم على حماية الطفل خلال عملية الاختيار وتدريب على السياسة والإجراءات وتوقيع اتفاق مدونة قواعد السلوك. يتعين إيجاد خطط أمنية لحماية الطفل من التجنيد والخطف والإساءة والاستغلال. ومن المحتمل أن تتضمن هذه الخطط نشر الشرطة\رجال الأمن على الحدود والمطارات والموانئ لحماية الأطفال من الإتجار أو التبني غير الشرعي أو عمليات الإخلاء التي لا تتبع الإجراءات المتفق عليها[7].

الهوامش

[1] أوبارد، أس (2012) *الكتيب الميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين

[2] اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2008) أداة التقييم السريع لحماية الطفل والملاحظات التوجيهية المشتركة بين الوكالات (مسودة الاختبار الميداني)، الفريق العامل المعني بحماية الطفل الخاص بمجموعة الحماية القطاعية التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

[3] الأمم المتحدة (2009) المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة، الأمم المتحدة

[4] المرجع نفسه.

[5] اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004) المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، اللجنة الدولية للصليب الأحمر ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين ومؤسسة الرؤية العالمية

[6] أوبارد، أس (2012) *الكتيب الميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين

[7] أوبارد، أس (2012) *الكتيب الميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، القسم: العلاقات مع العناصر العسكرية، من ضمنها العناصر غير التابعة للدولة.

الفصل 2

الوقاية من الانفصال الأولي والثانوي

يمكن للإجراءات المتخذة قبل حالة طوارئ وخلالها للوقاية من الانفصال المحتمل أن: تساعد الأسر والمجتمعات المحلية على الاستعداد والاستجابة بسرعة إلى أي انفصال قد يحصل وتدعم الأسر في رعاية أطفالها أو أطفال آخرين وتخفف بشكل كبير من أعداد الأطفال المحتاجين لرعاية مؤقتة أو طويلة الأجل.

تظهر لنا تجربتنا المأخوذة من تسونامي المحيط الهندي في عام 2004 أنّ تركيز الموارد على دور الأيتام وأشكال أخرى من الرعاية الإيوائية، من دون معالجة أسباب الانفصال الرئيسية، يمكن أن يؤدي إلى التخلي عن الطفل ومؤسسة الأطفال على المدى البعيد. من المهم جدًا تقييم الأسباب للاستجابتين الأولية والثانوية لتوفير استجابة مناسبة، تستهدف الأسباب الرئيسية. وينبغي البحث في تطبيق معايير قبول صارمة للرعاية المؤقتة وتثقيف الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية حول الإجراءات التي يمكن اللجوء إليها للوقاية من الانفصال وضمان توزيع اللوازم الأساسية للوصول إلى الأسر الأكثر ضعفًا.

يشمل هذا الفصل على ما يلي:

2.1 معالجة العوامل التي تؤدي إلى احتياج الأطفال إلى رعاية مؤقتة
2.2 العمل مع مجموعات مستهدفة رئيسية للوقاية من انفصال الأسر
2.3 خدمات دعم الأسر والطفل

2.1 معالجة العوامل التي تؤدي إلى احتياج الأطفال إلى رعاية مؤقتة

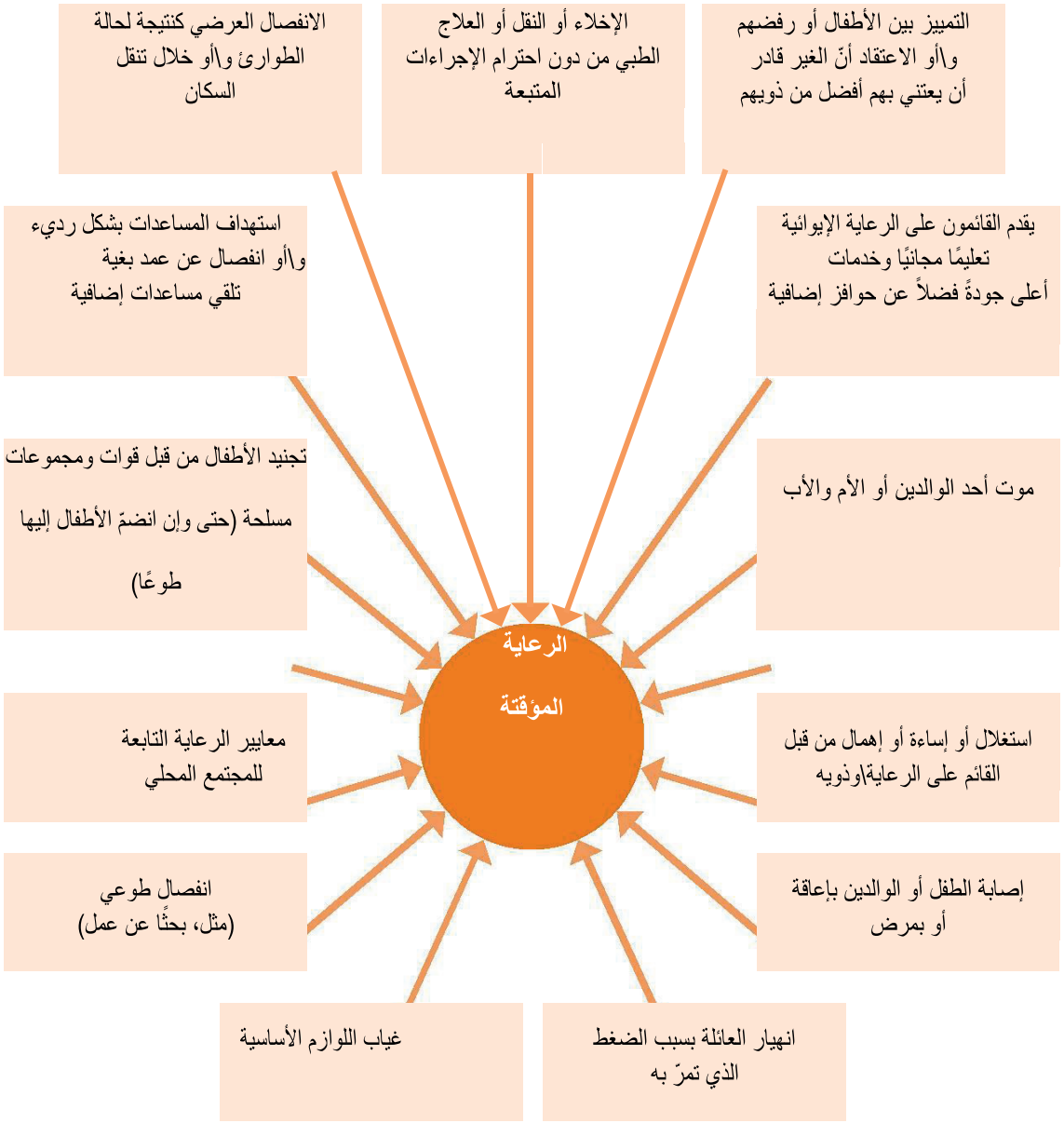
ينبغي إنشاء نشاطات تهدف إلى الحدّ من الانفصال في أسرع وقت ممكن . ويجب أن تستند إلى تقييم للأسباب المحتملة والفعلية للانفصال الأولي والثانوي عبر المراقبة والمقابلات ونقاشات مجموعات التركيز. ويمكن للأدوات التشاركية أن تكون طريقة فضلى لزيادة مشاركة الأطفال والراشدين والشباب في تحديد أسباب الانفصال وتخصيص أولوياتها والتخطيط للتقنيات التي تحول دون هذا الانفصال. للحصول على معلومات أدقّ متعلقة بزيادة مشاركة الأطفال وأدوات التقييم الريفي التشاركي بشكل عام، يرجى مراجعة مقرر التأسيس لجمعية *العمل لحقوق الأطفال* حول المشاركة والدمج: www.arc-online.org.
وبغض النظر عن الأدوات المستخدمة، على التقييم تغطية المجالات الخمسة التالية:

1. أسباب الانفصال الرئيسية (أدناه)
2. الموقع حيث يكون من المرجح أن يحصل الانفاصل
3. كميةانطاق الانفصال
4. المواقع الرئيسية حيث يذهب الأشخاص للبحث عن طفل ضائع
5. الطريقة الرئيسية لتلقي المعلومات (مثل، انتشار الخبر عن طريق تداول الأحاديث ومحطات الراديو والإعلانات التي تذاع عبر مكبر الصوت وغيرها).

(يرجى العودة إلى **لائحة المراجع** للحصول على توجيه إضافي حول إجراء تحليل ظرفي).

بالإضافة إلى ذلك، يتعين على كلّ المنظمات التي تُدخل الأطفال إلى رعاية إيوائية أو إلى أي شكل آخر من الرعاية معالجة أسباب الانفصال الطوعي للطفل من قبل ذويه أو أقربائه. (يرجى مراجعة **5.1** و5.2).

يمكن للعوامل التي تؤدي إلى انفصال الأسرة أن تكون نتيجةً لحالة الطوارئ أو أن تتفاقم بسببها، ومن المرجح أن تشمل على ما يلي:



2.2 العمل مع المجموعات الرئيسية للوقاية من الانفصال

إنّ الحكومة المحلية وأعضاء المجتمع المحلي (بمن فيهم الرجال والنساء والفتيان والفتيات) والأساتذة ورجال الدين كلها ضرورية لنجاح إجراءات الوقاية من الانفصال. يمكنهم المساعدة في تحديد الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الانفصال وتحديد مكان الأطفال المنفصلين وآخرين مستضعفين ونشر الرسائل للأسر متعلقة بالوقاية من الانفصال. ومن المهمّ أيضًا أن تفهم هذه الجهات أهمية إبقاء العائلة مجتمعةً وفوائد البدائل الأسرية مقارنةً باستخدام المؤسسات على المدى البعيد. (يرجى مراجعة **الأداة 13** لرسائل المناصرة فيما يتعلق باستخدام الرعاية الإيوائية). من دون هذا التعاون، قد تتم عرقلة هذه المداخلات، ومن المحتمل أن تستمر الرعاية الإيوائية بجذب التمويل والأطفال، في نهاية المطاف.

يقدم الصندوق على الصفحات 48 إلى 50 لمحة عامة عن أنواع المعلومات التي ينبغي توفيرها إلى الأفراد الرئيسيين المستجيبين إلى احتياجات الأسر في حالات الطوارئ، وذلك لتجنب انفصال الأسر.

الفئة المستهدفة	رسائل المناصرة الرئيسية
أفراد الأسرة (بمن فيهم الأطفال)	• لمساعدة الأسر أن تبقَ مجموعةً، ينبغي نشر النصائح قبل حالة الطوارئ وخلالها حول كيفية الوقاية من الانفصال. وفي أفضل الأحوال، يجب تقديم المعلومات من خلال مروحة من الطرق (على شكل نشرة أو ملصق أو صورة أو شفهيًا في الاجتماعات أو عبر الإعلانات)، وبنسخة معدلة للأطفال والشباب. يتوجّب الحرص على توفير المعلومات من دون زيادة نسبة القلق لدى الأشخاص أو حسّ انعدام الأمان. ولضمان رسائل مناسبة، ينبغي إشراك أعضاء رئيسيين من المجتمع المحلي في عملية صياغتها. • شرح أنّ الرعاية البديلة يجب أن تكون حصرية بالأطفال الذين ليس لديهم أحد يلتفتون إليه لكي يعتني بهم وأنّ التركيز على الرعاية المؤقتة سيكمن في تحديد مكان الأطفال ومساعدتهم على اتخاذ قرار العودة إلى أسرهم في أسرع وقت ممكن. • إسداء النصيحة حول كيفية التصرف وبالجهة التي ينبغي الاتصال بها في حال حصول انفصال (يرجى مراجعة **الأداتين 3 و11**).
السلطة المحلية وأعضاء المجتمع المحلي ومجموعات الأطفال والمنظمات الدينية المعنية جميعها في توفير الرعاية والحماية للطفل	• التأكد من جمع المعلومات الخاصة بالأطفال المنفصلين خلال أي إحصاء مخطط له للسكان المتضررين (مثل عمليات التسجيل في المخيمات والإحصاءات المنزلية). عند جمع المعلومات، ينبغي بالفريق وضع توقعات واضحة مع المجتمع المحلي متعلقة بما تنطوي عليه النتائج (مثل الفترة الباقية قبل إجراء المتابعة وشكل عملية المتابعة وقدرة الفريق على إدارة تدفق هذه الأعداد الهائلة وغيرها). فيتعين البحث في إنشاء نظام إحالة قابل للتكييف مع طاقم عمل مكرّس لهذه الغاية لتجنب تراكم الحالات غير المنجزة. • توفير معلومات وتدريب عن مبادئ وحدة العائلة وخطر الانفصال الدائم في حال وضع الأطفال طوعًا تحت رعاية راشدين آخرين أو مؤسسات. • شرح أنّ الرعاية البديلة يجن أن تكون حصرية بالأطفال الذين ليس لديهم أحد يلتفتون إليه لكي يعتني بهم وأنّ التركيز على الرعاية المؤقتة سيكمن في تحديد مكان الأطفال ومساعدتهم على اتخاذ قرار العودة إلى أسرهم في أسرع وقت ممكن، فضلاً عن استمارات التفحص والرصد للرعاية العشوائية. • تعزيز مشاركة المجتمع المحلي في توفير الرعاية والخدمات الأساسية لتمكين الأسر من رعاية أطفالها، ولتطوير بدائل أسرية نستعيض بها عن المؤسسات. • إسداء نصيحة بتجنب تطوير مؤسسات إيوائية جديدة وتعزيز الرصد والإشراف المنتظم للمؤسسات الإيوائية الموجودة للتأكد من احترام المعايير الأساسية ووضع إجراءات السيطرة على الوصول ودعم الجهود الآيلة إلى لمّ شمل الأطفال بأسرهم. • إسداء النصيحة حول كيفية التصرف وبالجهة التي ينبغي الاتصال بها في حال حصول انفصال (يرجى مراجعة **الأداتين 3 و11**).

الفئة المستهدفة	رسائل المناصرة الرئيسية *تتمة*
السلطة المحلية وأعضاء المجتمع المحلي ومجموعات الأطفال والمنظمات الدينية المعنية جميعها في توفير الرعاية والحماية للطفل *تتمة*	• انصح بالاحتفاظ بسجلات عن الأطفال الموضوعين في مؤسسات ومستشفيات ومدارس وعائلات كافلة للمساعدة في تحديد مكان هؤلاء الأطفال في حال اظطر الأشخاص إلى الهروب من المنطقة. • إسداء نصيحة عن تجنب اتخاذ أي إجراءات متعلقة بالأطفال الموضوعين في رعاية مؤقتة من شأنها أن تعيق لمّ شمل الطفل بأفراد أسرته، مثل تغيير اسم الطفل أو تبنّيه أو إخلائه أو نقله خارج المنطقة من دون احترام المبادئ التوجيهية (يرجى مراجعة **الأداة 15**).
العاملون في المجال الإنساني	• التأكد من تلقي كلّ طاقم العمل تدريب في مجال حماية الطفل وتوقيعه على مدونة قواعد السلوك ذات الصلة.

	• مراجعة كلّ الخدمات القطاعية، بما فيها الخدمات الصحية والغذائية واللوجستية، لضمان ألا تتسبب أنظمتها وممارساتها بانفصال أسري ووضع الخطط للتخفيف من الانفصال بشكل كبير. • التأكد من توزيع الموارد بشكل عادل وعبر استهداف الأسر الأكثر ضعفًا. يجب أن يتلقى الأطفال المنفصلون الحصص الغذائية ذاتها كالأطفال الآخرين ويتوجب تجنب توزيع الملابس أو أي مساعدة أخرى خاصة للأطفال المنفصلين فقط ولا غير، ما لم يكن ذلك مطلوب بالتحديد (يرجى مراجعة **الفصل 2.3**). • التأكد من عدم انفصال الأطفال عن أسرهم والبقاء على تواصل في حال برزت الحاجة إلى تغذية إضافية أو علاجية أو في حال كان من المفروض بقاء الأطفال في المستشفى. • نصح كلّ العاملين على توزيع المساعدات بالتنبه إلى حالات انفصال وكيف ينبغي بهم التصرف والاتصال بأي جهة في حال العثور على طفل منفصل. • توفير معلومات واضحة إلى كلّ الموظفين المعنيين (مثل الموظفين الحكوميين والجمعية الوطنية للصليب الأحمر وطاقم عمل وكالات إنفاذ القانون والنقل والعسكريين ومدراء المخيم والعاملين في مجال حماية الأطفال) عن إجراءات الوقاية من الانفصال، بما فيها تلك المتصلة بإخلاء الأطفال ونقلهم. ويتوجب إجراء جلسات تدريبية وتعميم المعلومات قبل تغيير مكان الطفل أو إخلائه أو تحرك العائلة بشكل منتظر، وينبغي تكرارها بانتظام عندما يتبدل الموظفون بوتيرة عالية. • نشر الوعي بين الوكالات والمتطوعين العاملين في مجال حماية الطفل حول الحاجة إلى إجراء تقييم دقيق لتحديد إن كان الطفل غير مصحوب أو منفصل أو بحاجة إلى حماية (يرجى مراجعة **الفصلين 5.1 و5.2**).
المدارس والحضانات	• تشجيع المربين على تعليم الأطفال أسماءهم ومنشأهم وإلى من يلجأون في حال الانفصال، مثل صديق للعائلة أو مدرس أو طبيب أو الشرطة أو عامل في الصليب الأحمر\الهلال الأحمر. • إسداء النصيحة حول كيفية التصرف وبالجهة التي ينبغي الاتصال بها في حال حصول انفصال والبحث في تقديم استمارات تسجيل مطبوعة سلفًا وتدريب حول كيفية إنجازها. • دعم تطوير إجراءات السلامة والإخلاء.

تابع على الصفحة التالية

الفئة المستهدفة	**رسائل المناصرة الرئيسية** *تتمة*
الطاقم الطبي	• تشجيع الطاقم الطبي على نشر الوعي بشأن مخاطر انفصال الأسر للأباء والأطفال الذين يزورون العيادات. ينبغي بهم نصح الأباء\القائمين على الرعاية البقاء مع أطفالهم إن أدخلوا هؤلاء إلى المستشفى والتأكد من أنّ الأطفال الذين يبقون في المنزل يعلمون جيدًا مكان تواجد والديهم ويتركون بعهدة راشد موثوق به. • إسداء النصيحة حول كيفية التصرف وبالجهة التي ينبغي الاتصال بها في حال حصول انفصال. • التأكد من أنّ الطاقم الطبي يدرك كيفية المحافظة على المقطنيات الخاصة بأي طفل انفصل عن أسرته، وذلك لأغراض تقفي الأثر. • التأكد من أنّ الطاقم الطبي يفهم ضرورة تسجيل التفاصيل الشخصية. قدم لهم استمارات تسجيل مطبوعة سلفًا وتدريبهم على كيفية ملئها. • توفير تدريب وتوجيه حول الوقاية من الانفصال خلال عمليات الإخلاء الطبي (يرجى مراجعة **الأداتين 3 و15**).
المؤسسات ومقدمو الرعاية	• تعزيز التطبيق الصارم لإجراءات قبول الأطفال في الرعاية المؤقتة. • التأكد من تسجيل كلّ الأطفال الذين أدخلوا وتحديث ملف الحالات التابعة لكلّ طفل. وينبغي أن يشمل ذلك على صورة الطفل عند دخوله في البداية وصوره بعد ذلك ومعلومات حول ظروف إدخال الطفل وأي معلومات أخرى متعلقة بهوية الطفل وأفراد عائلته. ويتعين تمرير المعلومات المتعلقة بالأطفال الذين أدخلوا مراكز الرعاية وأخرجوا منها إلى السلطات المعنية. • تعزيز الالتزام بالمعايير المتفق عليها لكلّ أشكال الرعاية والتأكد من أنّ المؤسسات في مصاف من معايير الرعاية العائلية في المجتمع المحلي وأنّ الأطفال المودعين فيها يرتادون مرافق تعليمية وصحية وترفيهية ضمن هذا المجتمع، حيثما كان ذلك ممكنًا. • التأكد من أنّ مقدمي الرعاية المؤقتة يتعاونون مع الوكالات المعنية بتقفي أثر الأسر ولمّ شملها ولا يتخذون إجراءات قد تعيق ذلك (مثل، تغيير اسم الطفل وإخضاعه إلى إجراءات التبني ونقله إلى موقع آخر).

	• دعم رؤساء\مدراء مراكز تقديم الرعاية الإيوائية والأسرية في تطوير خطط تصون أمن الأطفال وهويتهم، فضلاً عن الإجراءات الضرورية في حال الاضطرار إلى مغادرة المنطقة. • إسداء النصح بعدم إنشاء مؤسسات جديدة وتشجيع الجهات المانحة بتمويل الخدمات الآيلة إلى دعم الأسر وخيارات الرعاية الأسرية.

يرجى مراجعة **الأداة 15** للاطلاع على المبادئ التوجيهية للوقاية من الانفصال خلال الإخلاء والهجرة والسفر.

2.3 خدمات دعم الأسر والطفل

يمكن لتأثيرات حالات الطوارئ، بما فيها النزوح وخسارات سبل العيش ومكان الإقامة، أن تشلّ قدرة العائلة على دعم أطفالهم وحمايتهم. وما لم تعالج هذه الاحتياجات، فلن تقوّد صحة الأطفال ونموهم وحسب، بل سيصبحون عرضةً للهجر كنتيجة لعجز أسرهم عن رعايتهم.

بالإضافة إلى ذلك، من المرجح أن تطلب العائلات التي تقدم رعاية مؤقتة للأطفال المنفصلين عن ذويهم في بيئة هشة اجتماعيًا واقتصاديًا دعمًا إضافيًا لكي تكونة مستعدة وقادرة على مواصلة رعايتها لهؤلاء الأطفال.

عند تحديد طفل يعيش مع عائلته\القائمين على رعايته بمقتضى العرف، أو في إيداع للرعاية البديلة، على أنه ضعيف، من الضروري إجراء تقييم للتأكد من الحاجة إلى أي إجراءات لتحسين وضع رعاية الطفل أو حمايته (يرجى مراجعة الأدوات **5 و6 و50 و53 و54 و58 والفصل 5.1**).

يتعين دعم القائمين على رعاية الطفل في الظرف الحالي للتمكن من رعايته، إن كان ذلك ممكنًا ويصبّ في مصالح الطفل الفضلى. يكمن للتحدي في سياقات الطوارئ في توفير مستويات مناسبة من الدعم عندما تكون الموارد جدّ مقيدة وفي التأكد من توزيع الموارد بشكل متكافئ بغية عرقلة الانفصال الثانوي (يرجى مراجعة القسم التالي).

2.3.1 أنواع اللوازم والخدمات الضرورية لدعم الأطفال والأسر

ينبغي أن تتلقى كلّ الأسر، بما فيها تلك التي تأخذ في عهدتها عددًا إضافيًا من الأطفال، دعمًا أساسيًا. وتباعًا للسياق ووضع الأطفال وأسرهم، تتضمن اللوازم والخدمات الأساسية، كما هو ضروري ومناسب، ما يلي:

- الوقود والمياه النظيفة والمواد الغذائية والأساسية (مثل الملابس والأغطية والأواني\الأغراض المنزلية وغيرها)
- المأوى
- المساعدة الطبية في حالات الطوارئ والأدوية للأمراض المزمنة
- مساعدات لتوفير سبل العيش\برامج الاقتصاد الجزئي لتسديد ثمن المواد الغذائية والأدوية والاحتياجات المتعلقة بالمأوى\الاحتياجات الأساسية
- التغذية الإضافية للأطفال و\أو الراشدين الذين يعانون من سوء التغذية
- معلومات وخدمات قانونية
- خدمات تقفي الأثر
- خدمات الحماية، بما فيها صون السلامة والأمن
- الرعاية اليومية
- استئناف ارتياد المدرسة
- مساحات آمنة للأطفال تقدم نشاطات لعب وترفيه[2]
- مراكز زيارة\يومي يوفر مروحة من الخدمات، بما فيها نشاطات تعليمية وترفيهية وتدريب مهني وعمل اجتماعي مرتبط بالخدمات.

سيتعين على المنظمات التي تقدّم خدمات ، التفرقة بين أوضاع الطفل والعائلة التي تبرر استجابة الفرد وأوضاع الطفل والعائلة التي تعكس حاجة يتشاركها المجتمع المحلي بأسره.

وعندما تكون جميع الأسر بحاجة إلى خدمات أساسية، يمكن تخصيص المساعدات وفقًا لبعض المعايير المعروضة في القسم **2.3.2** أدناه. وستتغيّر الاحتياجات المجتمعية على مرّ حالة الطوارئ وستحتاج إلى مراجعة منتظمة، ما يعني الإصغاء إلى أراء الأطفال والقائمين على رعايتهم وتجاربهم لكي تؤخذ التغيرات في تكوين الأسرة في الاعتبار وتحديد الأطفال والأسر التي لا يمكنها الوصول إلى اللوازم الضرورية والتي لديها احتياجات إضافية. (يرجى مراجعة **الأداة 58**).

فيما يتعلق بالتخطيط الطويل الأجل، ينبغي بالوكالات المعنية بالرعاية والحماية أن تنظر في الدعم والخدمات الإضافية الضرورية لتمكين الأطفال وعائلاتهم (الأطفال المودعين في رعاية أو الذين يعيشون باستقلالية) من البقاء على قيد الحياة والازدهار. وينبغي على هكذا خدمات أن تهدف إلى: تجنب انهيار العائلة وهجرة الطفل ودعم نوعية الرعاية وإطالة حياة مقدمي الرعاية وحماية الطفل من أي أذى وتيسير لمّ شمل العائلة وإعادة اندماجها.

وعلى الرغم من أنكم ستعجزون تطوير هذه الموارد مباشرةً بعد حالة الطوارئ، من الضروري البحث في التواصل مع الجهات المانحة بشأن الموارد الضرورية على المدى البعيد. وعلمتنا تجربتنا في هذا المجال أنه في غياب هذا التخطيط الطويل الأجل، يصبح الغرض من التمويل استدامة الرعاية الإيوائية وتعزيزها.

2.3.2 استهداف جهود المساعدة للأطفال المنفصلين عن القائمين على رعايتهم[3]

ينبغي بالوكالات الداعمة للأفراد أو المؤسسات التي توفر رعاية مؤقتة إجراء تقييم دقيق حول كيفية تخصيص الموارد الإضافية وتأثير ذلك على المجتمعات المحلية. وعند استخدام انفصال الأسر كمعيار لتوفير المساعدات، يمكن للمشاكل التالية أن تنشأ:

- قد يهجر الوالدان أطفالهم اعتقادًا منهما أن حظوظ أطفالهم بالبقاء على قيد الحياة في الرعاية المؤقتة أعلى
- قد يدعي الأطفال ذورًا أنهم انفصلوا عن ذويهم لتلقي المساعدات
- قد يتمّ تمرير الأطفال من أسرة إلى أخرى لكي يتلقى القائمون على الرعاية استحقاقاتهم
- قد يأخذ الراشدون طفلاً على عاتقهم طمعًا بالمكاسب المادية وليس لغضر توفير الحماية والرعاية له
- وقد تغتاظ بعض الأسر المحتاجة الأخرى من الأطفال المودعين في رعاية أو القائمين على الرعاية بحدّ ذاتهم، ما قد يؤدي إلى توتر ضمن المجتمع المحلي ويترك وصمة عار على الأطفال المنفصلين.

ولتجنب هذا النوع من الغيظ والامتعاض، ينبغي على أي مساعدات إضافية أن تستهدف الأسر الأكثر ضعفًا في المجتمع المحلي، عوضًا عن استهدافها للأطفال المنفصلين أو الأسر التي تأويهم بشكل حصري. وستتفاوت المرونة والهشاشة من طفل إلى آخر بحسب السياق الذي يعيشون به. أما الأطفال الذين يعيشون في أسر يرأسها طفل أو أحد أقرانهم، أو الأطفال الذين يعيشون مع أسرهم، فقد يكونون أيضًا محتاجين. ولتحديد الأسر الأكثر هشاشةً، ينبغي إجراء تقييم فيما يتعلق بالأمور التالية:

- أسر أو مجموعات مؤلفة من الأطفال تواجه صعوبات في الوصول إلى قدر كاف من المواد الغذائية أو المياه أو وقود الطبخ أو التي تعيش من دون اللوازم الأساسية للعيش اليومي مثل الأواني المطبخية والملابس وفرش وأغطية النوم
- الأفراد والأسر التي تواجه صعوبة في الاعتناء بأنفسهم وبأطفالهم
- العائلات التي تفتقر إلى أي شكل من المأوي أو المأوى غير الملائم
- الأفراد الذين يعانون من أمراض حادة أو مزمنة أو إصابات تحتاج إلى معالجة
- الأطفال المنفصلون عن ذويهم
- الأسر التي أوت أطفال إضافيين
- الأطفال الذيني يعيشون بمفردهم
- النساء الحوامل والنساء اللواتي أنجبن مؤخرًا
- الأطفال الأكثر عرضةً لانتهاك حمايتهم (مثل، جراء الإتجار أو عمالة الأطفال الخطرة)
- الأسر المؤلفة من كبار السن
- الأسر التي تضمّ عددًا كبيرًا من الأفراد

ينبغي إجراء هذا التقييم جنبًا إلى جنب مع مجموعات\أعضاء المجتمع المحلي لفهم أيها الأسر الأكثر احتياجًا وأنواع الموارد المتوفرة حاليًا والمسائل المرتبطة بتوزيع هذه المساعدات أو تخصيصها والموارد الإضافية الضرورية. ويمكن أيضًا لمجموعات الأطفال أن تؤدي دورًا مساعدًا في تحديد الأطفال الأكثر ضعفًا في الأسر. وينبغي أن تؤدي هذه العملية إلى إنشاء معايير لتلقي مساعدات إضافية

وأنواع المساعدة التي يمكن تقديمها. ويجب أيضًا استخدام هذا التقييم لطمأنة الأسر أنّ المساعدات ليست حصرية بالأطفال المنفصلين.

ستحتاج الوكالات المعنية بالرعاية والحماية أيضًا إلى التنسيق مع بعضها البعض ومع القطاعات الأخرى لتمكين استهداف أفضل للموارد إلى الأسر الأكثر احتياجًا، بما فيها الأسر التي أوت عددًا إضافيًا من الأطفال. وينبغي على الوكالات التي تقدّم الدعم البحث في قدرتها على تسليم الموارد الضرورية مع مرور الوقت وكيف ستلغي نشاطاتها تدريجيًا وبناء مرونة الحكومة والأسرة والمجتمع المحلي للتكيف مع حالات طوارئ إضافية. (يرجى مراجعة الأداتين 5 و6 للحصول على معلومات إضافية).

2.3.3 تقديم مساعدات إضافية

تحديد العائلات المستضعفة
لزيادة الشفافية والتخفيف من خطر الانفصال الثانوي وضمان وصول اللوازم إلى الأسر الأكثر ضعفًا، من المحبذ إنشاء فريق ضمن المجتمع المحلي يحدد أيها الأسر المستضعفة ونوع المساعدة الضروري. وبعد ذلك، يتعين على وكالة منفصلة تقديم المساعدة أو الإشراف عليها.

على سبيل المثال، يمكن للعاملين في مجال الحماية والمتطوعين الجمتمعيين تحديد الأطفال والعائلات المحتاجة إلى مساعدة إضافية عبر الإجراءات التالية: مقابلة القادمين الجدد فقي موقع التسجيل والمعابر الحدودية ومحطات التغذية والمستشفيات، وإجراء مسوحات من مزل إلى منزل واستشارة الأطفال ومراقبتهم والطلب من النساء والأطفال والقادة المجتمعيين من النساء والرجال تحديد الأطفال والأسر المعرضة للخطر والعمل مع الخدمات العامة والصحية وغيرها من الخدمات المجتمعية للتأكد من طرح الأسئلة المناسبة الهادفة إلى تحديد الأطفال والأسر المعرضة إلى هجر أطفالها.

معايير المساعدة
عند تحديد أسرة مستضعفة أو طفل مستضعف، ينبغي إيجاد معايير للتأكد من الحاجة إلى مساعدات إضافية وأنواع المساعدات التي يمكن تقديمها. وتكون هذه المساعدات مستهدفة بشكل أفضل في حال تمكنا من تحديد الأحقية على أساس كلّ حالة. ويضمن ذلك أيضًا تسجيل الأطفال المحتاجين إلى الرعاية أو الحماية، بما فيهم هؤلاء التي تأويهم الأسر.

ولجعل هذه العملية أكثر شفافيةً وإنصافًا، يتعين البحث في الأحقية بالتعاون مع أعضاء المجتمع المحلي المتضرر عوضًا عن الوكالة التي تقدم المساعدات. ويتعين دومًا اعتبار سرية المعلومات فيما يتعلق بالحالات أولوية بغية تجنب وصم الأطفال بالعار في هذه الحالات الضعيفة (يرجى مراجعة الأداة 10). وعندما يتعذر ذلك، يتوجب رصد خدمات الاختيار وخدمة توفير الرعاية.
أما بالنسبة للأسر التي ترعى الأطفال بشكل رسمي أو غير رسمي، ينبغي أن تشمل معايير التقييم تحديد الأمور التالية:

- إن كان القائم على الرعاية محروم بسبب توفيره الرعاية
- إن كان القائم على الرعاية قادر على توفير الرعاية الملائمة (بالجودة المطلوبة) للأطفال في الأسرة
- ما هو السبب الرئيسي الذي يدفع القائم على الرعاية برعاية الطفل\الأطفال المعني\المعنيين
- إن كان توفير المواد الغذاية أو غير الغذائية سيجعل من الطفل أو الأسرة يظهرون وكأنهم أكثر حظًا مقارنةً بالأطفال الآخرين في المجتمع المحلي.

أنواع الدعم المادي الذي ينبغي توفيرها
ينبغي تجنب الدفعات المالية أو العينية فقط إلى القائمين على الرعاية المؤقتة. ولكن، عند تفشي الفقر المضقع وعندما تعجز الأسر عن إيواء عدد أكبر من الأطفال أو عندما يكون الأطفال الذين سيتم إيداعهم ذوي احتياجات خاصة، قد يكون الدعم المالي لهذه الأسر المستضعفة وغيرها ضروري، وعلى هذا أن يكون الاستثناء ولا القاعدة. على سبيل المثال، توفر بعض البرامج رزم دعم مجتمعي لسنتين للأطفال الذين يصعب وضعهم في رعاية الكفالة الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و18 سنة لتمكينهم من تحصيل تعليمهم أو

استكمال تدريبهم لاكتساب المهارات ليصبحوا قادرين على الاعتناء بأنفسهم.

قد تكون رزمة إيداع أولية للأطفال المودعين في رعاية القرابة والكفالة مناسبة، مع توفير الرعاية إلى كلّ الأطفال في الأسرة، إن استلزم الأمر ذلك. وعلى الرغم من أنّ هذه الرزمة ستكون خاصة بالسياق، فقد تشمل على الأمور التالية: أواني الطبخ والأغطية والصابون والملابس (بما فيها الملابس التحتية) والدلاء والمواد المدرسية والأغطية البلاستيكية والأحذية المناسبة والحصيرة والحقائب وفرشاة الشعر والمناشف وفرشاة الأسنان ومعجون الأسنان. وعند توفير المساعدة الإضافية، فينبغي أن تكون لغرض تمكين الفرد أو العائلة من تحقيق معايير عيش شبيهة بتلك الخاصة بباقي المجتمع المحلي.

رصد المساعدة المقدمة

يتوجب مراجعة وضع الأسر التي تحصل على مساعدات إضافية بشكل منتظم، الأمر الذي يمكن أن يصبح أسهل عبر إضفاء طابع رسمي على إيداعات رعاية القرابة والكفالة منذ البداية، أو يمكن لإضفاء طابع رسمي على ترتيب الرعاية أن يكون بمثابة شرط للأحقية بالحصول على المساعدة لرعاية طفل منفصل. ويمكن للعملية أن تسهل توفير مساعدة في المعلومات الإضافية، كما وأنّ إضفاء طابع رسمي إلى الإيداع ينطوي على التدقيق بقائمي الرعاية وتدريبهم وتوقيع اتفاق لرعاية طفل بشروط معينة ولفترة زمنية محددة، والموافقة على رصد الإيداع بشكل منتظم. ويساعد ذلك الآخرين في المجتمع المحلي على فهم دور القائمين على الرعاية ومسؤولياتهم والأسباب التي تبرر الحاجة إلى مساعدات إضافية. (يرجى مراجعة الفصل 8). ولكن، ينبغي أن تكون عملية إضفاء طابع رسمي على إيداع سهلة وصريحة قدر المستطاع وذلك لعدم إثقال كاهل نظام الرعاية أو تأخير الإيداع بشكل كبير.

الهوامش

[1] أوبارد، أس (2012) *الكتيب الميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين

[2] للمزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (2007) دليل الممارسات الفضلى حول المراكز الملائمة للأطفال، الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ، جمعية إنقاذ الطفل الأمريكية (2007) دليل برنامج المراكز الملائمة للأطفال، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

[3] مقتبسة من دي لا سودير م (2007) *الضائعون: الرعاية الطارئة وتقفي أثر الأسر للأطفال منذ الولادة إلى سنّ الخامس*، اليونيسيف وويليامسن وج وموسر وأي (1998) *الأطفال غير المصحوبين في حالات الطوارئ: دليل ميداني لرعايتهم وحمايتهم*، الخدمة الاجتماعية الدولية، تيرفاند (2011) *الأطفال في الرعاية الإيوائية والبدائل*، المبادئ التوجيهية للأطفال المعرضين للخطر، المجلد الخامس، تيرفاند، دي لاي بي، (2003) *لمّ شمل الأسر والرعاية البديلة وإعادة الدمج المجتمعي للأطفال المنفصلين في رواندا في الفترة اللاحقة بالصراع*، لجنة الإنقاذ الدولية

الفصل 3

تحديد ملائمة ونوع إيداعات الرعاية المنوي اتسخدامها وتطويرها

يستلزم تحديد عدد الإيداعات المنوي دعمهاى وتطويرها ونوعها تخطيط وتنسيق ينطويان على إشراك الأطفال فضلاً عن أعضاء المجتمع المحلي، كما وأنّ العديد من الأطفال المنفصلين عن ذويهم لن يحتاجوا إلى رعاية مؤقتة لأنهم قد يتمكنون من العودة إلى أسرهم مباشرةً أو سيضعون مع أقارب لهم أو أصدقاء مقربين من العائلة ويجوز لعائلات أخرى أن تأويهم أو قد يعيشون مع أطفال آخرين في أسر يرأسها أقرانهم أو طفل.

ويمكن لكلّ هؤلاء الأطفال أن يكونوا ضعفاء، كما وأنهم قد يحتاجون إلى دعم و\أو خدمات لتقفي الأثر، ولكن لا تفترضوا أنّ وضعهم الراهن غير مناسب أو أنه ينبغي إحالتهم إلى إيداع رعاية مؤقتة رسمية مباشرةً.

يعرض هذا الفصل الاعتبارات الرئيسية لتطوير ترتيبات الرعاية ودعمها، ويتضمن ما يلي:

3.1 أنواع إيداعات الرعاية المطلوبة
3.2 فهم تقاليد الرعاية التابعة للمجتمع المحلي والبناء عليها
3.3 منافع الرعاية الأسرية مقارنةً بالرعاية الإيوائية
3.4 دعم الرعاية الإيوائية وتطويرها
3.5 خيارات إيداع أو موارد متصلة محدودة

3.1 أنواع إيداعات الرعاية المطلوبة

يمكن تقسيم أنواع إيداعات الرعاية خارج المنزل المحتمل أن تبرز الحاجة لها كنتيجة لحالة طوارئ إلى ثلاثة أنواع رئيسية على الشكل التالي:

نوع الإيداع	الوصف
الرعاية المؤقتة	لغرض عدة الأدوات هذه، يتم تحديد الرعاية المؤقتة على أنها الرعاية البديلة التي توفر بشكل مؤقت إلى فترة أقصاها 12 أسبوعًا ويمكن أن يكون الإيداع رسمي أو غير رسمي. ويمكن أن يكون مع أقربائه أو القائمين على الرعاية الكافلة أو في رعاية إيوائية مثل مركز الرعاية المؤقتة. وعند إجراء مراجعة أولية بعد انقضاء 12 أسبوعًا، ينبغي الإشارة إلى الإيداع كرعاية طويلة الأجل. وفي هذا الصدد، يجب أخذ المتطلبات الحكومية في الحسبان.
الرعاية الطويلة الأجل	لغرض عدة الأدوات هذه، يتم تحديد الرعاية الطويلة الأجل على أنها إيداع رعاية بديلة تدوم أكثر من 12 أسبوعًا. ويمكن أن تكون مع القائمين على الرعاية ذاتهم الذين قدموا للطفل رعاية مؤقتة ويمكن أن يكون ذو طبيعة رسمية أو غير رسمية. (يرجى العودة إلى **الفهرس**).
الإيداع الدائم	التبني والكفالة أو ترتيب رعاية آخر يكون ثابت ويتوقع استكماله حتى يبلغ الطفل سنّ الرشد (يرجى مراجعة **الفهرس**).

إن كانت الأسر المقدمة للرعاية المؤقتة مستعدة وقادرة على استكمال رعايتها بالطفل على المدى البعيد بشكل دائم، سواء كان من الممكن جمع الطفل بعائلته أو لا، عندها سيخفف ذلك من الحاجة إلى تطوير خيارات بديلة طويلة الأجل أو دائمة أخرى. وعلى الرغم من ذلك، ينبغي بترتيبات الرعاية العضوائية أن ترصد وأن يحظى القائمون على الرعاية بالدعم المناسب، عند الضرورة.

وعند تحديد أي من الأمور المذكورة أعلاه ينبغي تطويرها، ينبغي البحث بالعوامل التالية:

- الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى احتياج الأطفال إلى الرعاية المؤقتة وتداعياته على نوع الإيداع المطلوب وفترة الإيداع وخدمات الدعم المطلوبة. على سبيل المثال، الأطفال المتنقلون والذين يبحثون عن فرص اقتصادية قد يحتاجون إلى رعاية مؤقتة، بينما من المرجح أن يحتاج الأطفال الذين فقدوا أسرتهم بأكملها بعد الكارثة إلى إيداعات رعاية دائمة.
- إن كان من المحتمل أن توفر الإيداعات المتاحة رعاية بديلة بعد الأسابيع الأولى للأطفال المحتاجين إلى إيداعات طويلة الأجل.
- إن كان ثمة خيارات مناسبة للأطفال ذوي الاحتياجات المتفاوتة (مثل، الأمهات العازبات والأطفال ذوي الإعاقات الحادة أو المتعددة والشباب والأطفال المرتبطين سابقًا بالقوات والجماعات المسلحة) والأطفال الضغفاء الآخرين.

إن كانت الإيداعات المتاحة ترقى للمعايير الأساسية أو معايير الجودة وإن كان ثمة إجراءات رصد ودعم ملائمة.

3.2 فهم تقاليد الرعاية التابعة للمجتمع المحلي والبناء عليها

يتعين على تحديد أنواع الرعاية البديلة التي ينبغي الاتكال عليها وتطويرها أن يستند إلى فهم معايير المجتمع المحلي وقدراته. يمكن لأسئلة التقييم التالية أن تساعد في تحديد ما يلي: أنواع الرعاية الأسرية الأكثر ملائمةً واستدامةً، ومتى ينبغي استخدام الرعاية الإيوائية وكيف ولمن وكيف يمكن رصد الرعاية البديلة الرسمية وغير الرسمية ودعمها وما هي مخاطر الحماية الخاصة التي يتوجب معالجتها للأطفال الموضوعين في رعاية في سياق محدد.

يمكن إجراء هذا النوع من التقييم على مستوى مجموعة حماية الطفل القطاعية ويمكن حشد الموارد من أصحاب المصلحة المختلفين وينبغي أيضًا أن يستند إلى عمليات تقييم سبق وأن أجريت.

أسئلة متعلقة بتقاليد المجتمع المحلي

- في أي ظروف يعتني الراشدون، غير الوالدين، بالأطفال؟ وكيف يتم ترتيب ذلك؟ هل من حالات انفصال طوعي حيث اختار الأطفال مغادرة أسرهم؟
- ما هي الطرق التقليدية لرعاية الأطفال المنفصلين عن ذويهم أو أوصيائهم؟ هل من اختلافات في أنواع ترتيبات الرعاية حسب إن كان الطفل موضوع من قبل ذويه بشكل طوعي أو كنتيجة للفقر أو إن كان الطفل مهجور أو انفصل عن عائلته عن غير قصد أو إن توفيت الأم أو الأب أو إن غادر الطفل منزله أو إن أودع الطفل من قبل السلطات المحلية بسبب الإساءة؟ من الجهة المسؤولة عادةً برعاية هؤلاء الأطفال (مثل الأقارب من جهة الأم أو الأب أو الأشقاء الأكبر سنًا أو الجيران أو القائمين على الرعاية المحترفين)؟
- هل تختلف معايير الرعاية للأسر من الريف إلى المدن أو بين المجموعات الإثنية المختلفة أو إن كان الطفل مع عائلة مقربة له أو أقارب بعيدين أو غرباء؟
- كيف تتم رعاية مجموعات الأشقاء؟
- هل يؤثر عمر الطفل ونوعه الاجتماعي على تحديد الجهة التي ستوفر له الرعاية أو نوع الرعاية المتاح أو دور الطفل في الأسرة؟
- ماذا يحصل للأطفال في الظروف الخاصة (مثل الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية أو العقلية والأطفال الماصبون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرض الأيدز أو أي مرض آخر والأطفال المرتبطون سابقًا بقوات وجماعات مسلحة والأطفال الذين يعيشون بمفردهم والأطفال الذين يعيشون في الشوارع والأمهات العازبات الشابات)؟ هل يتمكن هؤلاء الأطفال من المشاركة في النشاطات المجتمعية؟ كيف ينظر لهم/يعاملهم أعضاء المجتمع المحلي (مثل باحترام أو كأنه مشكوك بأمرهم)؟
- ما هو الحافز الذي يدفع بفرد أو أفراد برعاية أطفال من دون أن يكونوا والداهم أو القائمون على رعايتهم؟ هل يتوقعون أي شيء في المقابل من الطفل أو من والديه الطبيعيين أو من الوكالة التي ترتب هذا الإيداع؟ هل يتوقعون من الطفل تأدية أي عمل داخل المنزل أو خارجه؟ هل يعاملون هؤلاء الأطفال بالطريقة ذاتها التي يعاملون بها أطفال آخرين يعيشون أيضًا معهم في المنزل؟ ما هي ردة فعل الأطفال الذين ولدوا في هذه الأسرة إلى تواجد الأطفال الجدد فيها؟ هل يتقبّل المجتمع المحلي بأكمله هؤلاء الأطفال وهل هم قادرون على الوصول إلى الموارد الطبيعية المتوفرة فيه مثل المدارس والخدمات الصحية المجتمعية؟

تابع على الصفحة التال

أسئلة متعلقة بتقاليد المجتمع المحلي *تابع*

- هل من أسر يرأسها أقران أو طفل وكيف توكل الدعم؟
- ما هي مختلف المخاطر المرتبطة بالرعاية الأسرية والرعاية الإيوائية وما هي المخاطر المحدقة بالأطفال الموجودين في الأسر التي يرأسها أطفال؟ كيف تُرصد وتُدعم رعاية الأطفال الرسمية وغير الرسمية؟
- في أي عمر يغادر الأطفال الرعاية البديلة وإلى اين يتوجهون؟
- هل يحافظ القائمون على الرعاية على علاقتهم بالطفل؟ هل يتوقعون تلقي أي تعويض أو أي شكل آخر من الاعتراف بالمعروف من أسرة الطفل الطبيعية؟

أسئلة متعلقة بقدرات المجتمع المحلي

- كيف يُفهم مصطلح "مجتمع محلي" محليًا؟ هل من مجتمعات محلية مختلفة ذي قدرات متفاوتة؟ في حال انعدام الحسّ المجتمعي، هل يمكن للعائلات الممتدة مساعدة أفرادها؟
- في حال عرقلة الأنماط التقليدية أو إثقال كاهلها، ما هي التريبات التي يقترحها المجتمع المدني ورجال الدين والمربون والعاملون الاجتماعيون والمجموعات المحلية المعنية، بما فيها مجموعات الأطفال لهؤلاء الأطفال؟
- كيف يمكن للمجتمع المحلي تنفيذ خطة لتحديد مكان الأطفال الذين انفصلوا عن أسرهم ورصدهم؟
- هل يرعى الراشدون المعنيون بالفعل بأطفال لا ينتمون إلى أسرتهم؟ في حال كانت الإجابة نعم، هل يمكن صون هكذا رعاية؟
- هل من راشدين\أسر آخرين\أخرى قد يبدون عن استعدادهم لتوفير رعاية كافلة لطفل غير مصحوب أو عدة أطفال غير مصحوبين، أقله على أساس مؤقت؟
- هل من راشدين آخرين قد يكونون على استعداد لتأدية دور الأهل البدلاء لمجموعات صغيرة مؤلفة من أطفال غير مصحوبين يعيشون في المجتمع المحلي؟
- هل من متطوعين مدربين أو عاملين معنيين برفاه الأطفال أو مرضعات أو عاملين اجتماعيين آخرين يعملون في المجتمع المحلي قادرين على المساعدة في تنظيم عملية تفحص الأطفال الضعفاء في رعاية أسرية أو إيوائية رسمية أو غير رسمية وتقييمهم ورعايتهم ورصدهم والإشراف عليها؟
- هل من أي مجموعات محلية (منظمات غير حكومية أو مجموعات نسائية أو منظمات دينية وغيرها) تكون على استعداد لكي تصبح شريكة في رعاية الأطفال وتقفي أثر أسرهم ولمّ شملهم بها؟
- ما هو الدعم الحكومي؟ في حال غياب أي دعم صادر عن الحكومة في الوقت الحالي، ما هو نوع الدعم الذي تكون الحكومة مستعدة وقادرة على توفيره؟
- ما هي الموارد المجتمعية المتوفرة للأطفال الموضوعين في رعاية خارج المنزل؟
- إلى أي مدى قد تفشى خطر انتشار الرعاية الإيوائية أو هجر الطفل؟ كيف يمكن معالجتها؟

3.3 فوائد الرعاية الأسرية مقارنةً بالرعاية الإيوائية

يعترف الجميع أنه يفضل اللجوء إلى الرعاية الأسرية عوضًا عن الرعاية الإيوائية، بخاصة على المدى البعيد وهذا المبدأ منصوص عليه في المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال[2]. حتى في حالات الطوارئ، تنص المبادئ التوجيهية على ما يلي:

- ينبغي ترتيب الرعاية ضمن مجتمع الطفل المحلي
- ينبغي استخدام الرعاية الإيوائية كتدبير مؤقت حتى تطوير رعاية أسرية
- يجب ألا تُنشأ أي مرافق إيوائية تكون مخصصة لتوفير الرعاية إلى أعداد كبيرة من الأطفال بشكل دائم أو على المدى البعيد

استنادًا إلى كيفية استخدام الرعاية الأسرية تقليديًا وإلى الطريقة المتبعة من قبل الوكالات لدعم الرعاية الكافلة ورعاية القرابة ورصدها، فهي تتمتع بمروحة من المزايا بما فيها ما يلي:

- يبقى الطفل ضمن عائلة وبالتالي يكون مستعدًا أكثر من أي وقت مضى على لمّ شمله بأسرته.
- من المرجح أكثر أن يحظى الطفل على انتباه فردي مقارنةً بإن كان موضوع في رعاية إيوائية، ما يؤدي إلى تعزيز نموّه ورفاهه.
- يبني الطفل شبكة دعم اجتماعية وهكذا يحظى بدعم الأسرة والمجتمع المحلي.
- يدمج الطفل في المجتمع المحلي، عبر استخدام خدمات مجتمعية مثل المدارس والعيادات الصحية، ويكون أقلّ عرضةً للاستهداف ولأن يوصم بالعار.

3.3.1 تعطى أولوية الرعاية الأسرية للأطفال دون سنّ الثالثة

يكون الأطفال دون سنّ الثالثة عرضةً بشكل كبير إلى تأثيرات المؤسسة المضرة ويكونون عادةً غير قادرين على تلقي الانتباه الفردي والتحفيز الضروري لنموهم الصحي. وغالبًا ما يمضي الشباب معظم نهارهم في سرير نقال غير قادرين على اختبار الحياة. ولهذه السيطرة المفرطة على الاختبارات التي يعيشها الأطفال تداعيات وخيمة تشمل على ما يلي[3]:

- عدم اكتمال نموه الجسدي مع وزن وطول ومحيط رأس دون المعايير. وقد تؤدي الحالات الخطرة إلى انعدام نمو.
- مشاكل في البصر والسمع يمكن أن تنجم عن نظام غذائي رديء و\أو نقص في التحفيز. وغالبًا ما لا يتم تشخيص هذه المشاكل أو معالجتها.
- إنّ التأخير في اكتساب مهارات حركية وتفويت مراحل نموّ الطفل أمر شائع.
- صحة رديئة والإصابة بالأمراض كنتيجة للاكتظاظ وخبارات بيئية محدودة تحول دون نمو المناعة لدى الطفل. قد يعزل الأطفال عن الموظفين والأطفال الآخرين في حال أصيبوا بمرض في وقت يكونون بحاجة ماسة إلى طمأنة ورعاية حساسة.
- إعاقات جسدية وتعليمية كنتيجة للرعاية ذات الطابع المؤسسي من مجموعة مهارات حركية مؤخرة وتخلّف في النمو العقلي، بخاصة في ظلّ أمراض صحية وظروف صحية رديئة.

مشاكل عاطفية واجتماعية كنتيجة لعدم وجود أي تعلّق عاطفي إلى شخص يجسد دور الأم في حياته خلال مراحل الطفوبة المبكرة. وكنتيجة إلى هذا النقص تبرز المشاكل التالية: مشاكل في إنشاء علاقات عاطفية وابتعاده عن المجتمع وسلوك يدلّ عن سعيه إلى جذب الانتباه إليه وسلوك مرفوض اجتماعيًا وسلوك شبه متوحد، مثل إخفاء وجهه و\أو سلوك نمطي محاولةً منه تحفيز\تعزية نفسه، مثل تأرجح الجسم أو ضرب الرأس. (يرجى مراجعة الأداة 18 للحصول على المزيد من المعلومات عن إيداع الطفل دون سنّ الثالثة).

3.3.2 عوامل تحدّ من القدرة على دعم الرعاية الأسرية وتطويرها

ينبغي تقييم بدائل الرعاية الأسرية ودعمها ورصدها لضمان جودتها وملائمتها للطفل على المدى القريب والبعيد. وفي حالات الطوارئ، قد تكون القدرة على توفير رعاية أسرية ترقى للمعايير الدنيا وتحظى بالرصد والدعم مقيدة بشكل كبير بسبب العوامل التالية:

- نقص إيداعات الرعاية الطافلة المتوفرة
- مخاوف متعلقة بالحماية موجودة قبل وقوع الأزمة مرتبطة برعاية القرابة أو بالرعاية الكافلة
- عدم الإلمام في مفهوم الرعاية الكافلة
- عدم قدرة الأسر برعاية أطفالهم الطبيعيين أو أي أطفال إضافيين ونقص في الموارد لمعالجة ذلك
- الحاجة إلى إبقاء الأطفال في مكان ما لأغراض لمّ الشمل\تقفي الأثر سريعًا أو لتسليم موارد\خدمات أساسية ومحدودة تكون ضرورية للبقاء
- نقص في الموظفين\المتطوعين الكفوئين لتقييم ملائمة القائمين على الرعاية لرصد الإيداعات
- مشاكل أمنية تستوجب إيداع الطفل في مكان آمن.

3.4 دعم الرعاية الإيوائية وتطويرها

إن لم تتوفر إيداعات الرعاية الأسرية بسبب المسائل التي أثريت أعلاه والوقت المتوجب لمعالجتها، يمكن البحث في الرعاية الإيوائية المقائمة للأطفال الذين يتعدى عمرهم الثالثة. ويمكن أن يحصل ذلك في مساكن جماعية صغيرة أو قرى للأطفال. ويكمن التحدي في التأكد من أنّ استخدام الرعاية الإيوائية مبرر وأنّ القرار مبني على تحليل كامل للمخاطر المرتبطة باستخدمها والبدائل.

عندما يكون ضروريًا استخدام الرعاية الإيوائية، ينبغي على كلّ مركز استخدم أو طوّر أن يستوفي الشروط التالية[4]:

- الدار مسجلة وخاضعة للتفتيش بشكل منتظم وتستوفي المعايير الدنيا المتفق عليها (يرجى مراجعة الأداة 4).
- وقّعت الدار اتفاقًا رسميًا لتوفير الرعاية المؤقتة والحماية بهدف: لمّ شمل الأطفال بذويهم في أسرع وقت ممكن ومعالجة المسائل المتعلقة بأهداف الطفل الشخصية (إعادة دمجه في المجتمع ومعالجة الأمراض المزمنة وتوفير الدعم النفسي-الاجتماعي وغيرها) ووضع الأطفال الذين من المستحيل جمعهم بأسرتهم في رعاية أسرية بديلة طويلة الأجل.
- يتلقى الأطفال انتباهًا ورعاية وتحفيز بشكل كاف من قبل قائم على رعاية واحد وهم قادرون على التفاعل مع أطفال آخرين بمختلف الأعمار ومن الفتيان والفتيات على حدّ سواء. (يرجى مراجعة الفصل 4.4 فيما يتعلق بحصص القائمين على الرعاية).
- تتم رعاية الأطفال في مجموعات تضم ثمانية إلى عشرة أطفال كحدّ أقصى، استنادًا إلى أعمار الأطفال في المجموعة واحتياجاتهم.
- لكلّ طفل خطة رعاية خاصة به تخضع لمراجعة منتظمة وتؤخذ أراء الطفل ومشاعره في الحسبان.
- تتم حماية الأطفال بالطريقة المناسبة ويمكنهم الوصول إلى آليات شكوى.
- تتبع المجموعة العائلية معايير ثقافية للأدوار والمسؤوليات، وإعداد الطعام وتناوله معًا مع مشاركة الأطفال في المهام المنزلية العادية (وفقًا لأعمارهم وقدراتهم).
- يقع مكان الإقامة (المركز) ضمن المجتمع المحلي ويتبع معايير شبيهة بالمنازل الأسرية الأخرى.
- يسمح الوضع الأمني للأطفال بالمشاركة في النشاطات المجتمعية، منها ارتياد المدرسة.

3.4.1 إشارات تحذير عند تفتيش دور الرعاية ذات الطابع المؤسسي

فيما يلي، ستجدون إشارات تحذّر أنّ دار أيتام أو منزل لمجموعات أو قرية أطفال أو أي شكل آخر من الرعاية الإيوائية دون المعايير ويجب ألا يستخدم للرعاية البديلة.

- كلما كان نرفق الرعاية الإيوائية كبير، زادت أرجحية أن تكون نسبة القائم على الرعاية للطفل غير كافية. وعندما يكون ثمة أكثر من 75 طفلاً وفي حال كانوا الأطفال يحصلون على رعاية كمجموعة واحدة ضخمة (مثل، يتناول الأطفال الطعام جماعيًا وينامون في المساكن) ولديهم مجموعة من القائمين على الرعاية الذين يعتنون بهم في بحر الأسبوع، كلها إشارات أنّ المرفق يشكل خطرًا على الأطفال. وثمة إجماع عام أن الفارق الذي يفصل بين "الرعاية التي تقدم ضمن مجموعات" و"الرعاية ذات طابع مؤسسي" هو حوالي عشرة أطفال في مركز رعاية واحد.
- يقع مركز\قرية الأطفال بعيدًا عن السكان الآخرين ولا يمكن للأطفال التواصل كثيرًا مع المجتمع المحلي.
- يقبل دخول الأطفال في دور الرعاية من دون تقييم احتياجاتهم إلى الرعاية المؤقتة أو طويلة الأجل. ولا يتم تحديد مكان أفراد الأسرة ولا يوكل أي دعم لهم لرعاية طفلهم.
- ثمة أطفال دون سنّ الثالثة. بالإضافة إلى ذلط، لا يحظى هؤلاء الرضع برعاية فردية وهم موضوعون في المركز لفترة تتعدى 12 أسبوعًا وما من جهود تُبذل لوضعهم في رعاية أسرية.
- ثمة عدد غير متكافئ للقائمين على الرعاية (يرجى مراجعة الفصل 4.4) ونقص في الموظفين المدربين.
- لا يشعر الأطفال بالتحفيز ولا يتلقون انتباهًا أو حنانًا ويتم تأديبهم بالطريقة غير المناسبة[6] ولا يعاملون كأفراد.
- إنّ البيئة غير آمنة أو غير نظيفة.
- يعاني الأطفال من سوء تغذية أو من أمراض.
- ما من توثيق\ملفات حالة أو تلك الموجودة غير مناسبة وثمة نقص في الأدلة التي تشير إلى إمكانية لمّ شمل الأطفال بذويهم أو نقلهم إلى رعاية أسرية أكثر ملائمةً. إنّ الأطفال ليسوا على اتصال بأقاربهم.
- يقدم التعليم داخل المؤسسة عوضًا عن ارتياد الأطفال إلى المدرسة إن كانت موجودة في المجتمع المحلي.
- يتم تبني الأطفال دوليًا عوضًا عن وطنيًا، ويحصل التبني خلال حالة الطوارئ وخارج المعايير الوطنية والدولية. (يرجى مراجعة الأداة 14).
- يُمنع الكشف على كلّ الأماكن داخل المركز أو رؤية معظم الأطفال.
- ثمة نقص في الأدلة التي تشير إلى إجراء أي نشاطات تعليمية وترفيهية، على سبيل المثال: لا يمكن رؤية ألعاب أو مواد أخرى يلجأ إليها الأطفال وما من أماكن ترفيهية ملائمة للأطفال وما من أطفال يلعبون أو يشاركون في نشاطات منظمة خلال وقت الزيارة.

- ما من نظام للأطفال يخولهم الإبلاغ عن إساءة أو ثمة شخص واحد "مسؤول عن التأديب". ولم تتم معالجة بلاغات إساءة معاملة الأطفال.
- ثمة قائد واحد أو أسرة واحدة لإدارة المؤسسة من دون مجلس تأسيسي أو إداري.
- يقول الموظفون الحاليون أنهم كانوا مقيمين في مركز الرعاية.

للحصول على توجيه مفصّل حول كيفية تقييم عدد الأطفال ونوعهم ووضعهم في المؤسسة، يرجى مراجعة دي لاي بي، (2003) *لمّ شمل الأسر والرعاية البديلة وإعادة الدمج المجتمعي للأطفال المنفصلين في رواندا في الفترة اللاحقة بالصراع، لجنة الإنقاذ الدولية*.

3.4.2 العمل مع القائمين على الرعاية الإيوائية

في معظم حالات الطوارئ، سيتم وضع عدد كبير من الأطفال في مؤسسات موجودة، مثل دور الأيتام والمدارس الداخلية أو دور خاصة بالأطفال. ويمكن أن يكونوا بمفردهم ووضعوا في مؤسسة من قبل الشخص الذي عثر عليهم، أو وضعوا في المؤسسة من قبل أسرتهم آملين أن يتلقوا رعاية أفضل. من جهو أخرى، يمكن أن يكونوا قد أخذوا من أسرتهم.

ينبغي إجراء تقييم سريع حول الأمور التالية:
- المؤسسات المستخدمة
- عدد الأطفال الذين تلقوا رعاية
  - تاريخ دخولهم
  - أسباب دخولهم
  - معايير الرعاية الموفرة.

ينبغي إجراء التقييم بالتعاون مع السلطات الحكومية لتجنب مصادر النزاع. بالإضافة إلى ذلك، يجب التخطيط لمقاربات أخلاقية للاستجابة إلى آراء الأطفال وتجاربهم كجزء من التقييم.

عندما تكون مؤسسة دون المستوى المطلوب، ينبغي تحذير السلطات وبذل الجهود للمّ شمل الأطفال بأسرهم أو وضعهم في رعاية أسرية بديلة عالية الجودة. **وعلى الرغم من أنه يسهل معالجة بعض قصور المركز، إلا أنه ينبغي الاعتراف بأنّ العمل جاهدًا على تحسين معايير الرعاية الإيوائية يمكنه أن يخلق دافعًا للعائلات التي تواجه صعوبات للتخلي عن أطفالها، كما وأنّ ذلك يحرم الأسر والمجتمع المحلي من الموارد المخصصة لخدمات الدعم، ويمكن أيضًا أنه يُصعب على الأطفال استقرارهم في لاأسرهم أو في أسر بديلة.** ولهذه الأسباب، ينبغي تركيز الجهود، عوضًا عن ذلك، على الحدّ من استخدام الرعاية الإيوائية إلى هؤلاء الأطفال المحتاجين إليها، فضلاً عن استخدام دور الرعاية الموجودة التي تستوفي الشروط.

أما القدرة على العمل بفعالية مع المؤسسات، فستستوفي بدورها موافقة السلطات الوطنية والمحلية الصرحية ودعم المجتمع المحلي. ولذلك، على الجهود المبذولة من قبل الوكالات الخارجية أن تركز أولاً على المراكز المستعدة للتعاون، إلى أن تفرض السلطات المحلية على المؤسسات التزامها بالمعايير المتفق عليها. ويمكن النظر في النشاطات التالية:
- توفير المواد الغذائية وغير الغذاية الصرورية إلى الأطفال في الرعاية الإيوائية. ويتوجب إيلاء انتباه والتأكد إلى أنّ ما يقدم ينسجم انسجامًا كاملاً مع ما يمكن للأسر الموجودة في المجتمع المحلي ذاته الحصول عليه، لعدم التشجيع على هجر الأطفال.
- تسجيل الأطفال المنفصلين.
- توفير الحماية وخدمات تقفي الأثر ولمّ شمل الأسر، بما فيها إحاطة الأطفال بالمستجدات عن وضعه.
- توفير رعاية أسرية بديلة. يعطي ذلك عادةً الأولوية للأطفال دون سنّ الثالثة (جنبًا إلى جنب مع أشقائهم).
- نشر الوعي مع المجتمعات المحلية بشأن مزايا الرعاية الأسرية والوقاية من إجراءات الانفصال. (يرجى مراجعة الفصل 2 للحصول على معلومات إضافية عن الوقاية من الانفصال والأداتين 12 و13 لرسائل عن الرعاية ذي طابع مؤسسي).
- التفاوض مع مدير الدار لتحرير الأطفال الذين يمكن لمّ شملهم بأسرتهم أو المحتاجين إلى رعاية أسرية.
- إحالة الأطفال الموضوعين في رعاية إيوائية إلى الخدمات المجتمعية مثل الأماكن الملائمة للأطفال والمراكز اليومية وارتيادهم المدارس المحلية.
- توفير عمل آخر للموظفين العاملين في المراكز التي ستغلق أبوابها أو التي سيصغر من حجمها.
- إشراك الموظفين المقيمين، بخاصة القائمين على الرعاية، في جهود لمّ الشمل بغية مساعدتهم على إدراك أهمية إرجاع الأطفال إلى أسرهم.

طمأنة الأطفال الذين سيلمّ شملهم بأسرهم أو سيوضعون في رعاية أسرية أنهم سيوكلون دعمًا لمساعدة أسرهم أو أسر أخرى في رعايتهم. (يرجى مراجعة الفصل 5 للحصول على توجيه بشأن إعداد الأطفال لإيداع رعاية بديلة والفصل 7 لمعلومات عن الاستعداد للمّ شمل الأطفال بأسرهم).

3.5 خيارات إيداع أو موارد متصلة محدودة

عند نقص خيارات إيداع عالية الجودة، ينبغي استهداف الموارد بعناية لوضعها في متناول الأطفال الأكثر احتياجًا لها. ويمكن للمعلومات التالية أن تفيدكم في اتخاذ قرار متعلق بالإيداع وتخصيص وقت الموظفين ومواردهم أو المناصرة من أجل الآخرين.

الموارد

- ضمن الرعاية الإيوائية، ركّز على الموارد لضمان عدد ملائم من القائمين على الرعاية وكلّ مسؤول عن مجموعات صغيرة من الأطفال الذين يعيشون ويتناولون الطعام معًا. (يرجى مراجعة الفصل 4.4).
- ركّز الموارد على الأسر الداعمة لكي تتمكن من رعاية أطفالها وأطفال آخرين. (يرجى مراجعة القسم 3.5.1 أدناه).
- العمل مع الجهات المانحة لتشجيعها على دعم الرعاية الأسرية والخدمات المجتمعية،عوضًا عن توسيع الرعاية الإيوائية أو تحسينها، مثل عبر دعم: التعليم المجتمعي ولا التعليم ذات الطابع المؤسسي وتحسين قدرة الوصول إلى الرعاية الصحية والمشاريع المولدة للدخل والتدريب على الرعاية الكافلة واللجان المعنية بحماية الطفل.
- العمل مع السلطات والمنظمات المحلية لتطوير خدمات مجتمعية ستمكن عددًا إضافيًا من العائلات من رعاية أطفالهم، مثل مراكز الرعاية اليومية والمدارس المجانية أو المدعومة وخدمات الأخصائيين للأطفال ذوي الإعاقات أو الذين يعانون من مشاكل صحية حادة، وغيرها. (يرجى مراجعة الأداة 16 لتوجيه بشأن الأطفال ذوي الإعاقات).

الرعاية المجتمعية

- إعطاء إيداعات الرعاية الكافلة الأولوية للرضع والأطفال الصغار، بخاصة هؤلاء الذين هم دون سنّ الثالثة.
- تجنب مراكز أو مؤسسات رعاية مؤقتة ضخمة واستخدامها لفترة تتعدى 12 أسبوعًا، إلا إن اقتضت الضرورة. في الواقع، إنّ كلفة تشغيلها وإدارتها عالية، كما وأنها قد تجذب أعداد متزايدة من الأطفال الذين يدخلون الرعاية و\أو يبقون فيها.
- الحرص على أنّ كلّ أشكال الرعاية تطبق إجراءات قبول الدخول\السيطرة على الدخول (يرجى مراجعة الفصل 1.3 والفصل 5.2) بشكل نشط، كما وأنها على تواصل مع الوكالات التي تضطلع بنشاطات تقفي الأثر ولمّ شمل الأسرة. ويساهم ذلك في جعل الإيداعات حصرية بالأطفال الذين هم بحاجة فعلية إلى رعاية بديلة.
- فهم الأسباب التي تؤدي إلى احتياج الطفل إلى مساعدة مؤقتة أو طويلة الأجل والعمل بشكل عابر للوكالات لمعالجة هذه الأسباب.

الموظفون

- الحرص على أن يعطي الموظفون المسؤولون عن رصد الأطفال في الرعاية ودعمهم الأولوية للعمل مع الأطفال الذين وضعوا في مؤسسات ضخمة أو دون المستوى، والأطفال الذين يعيشون مع قائمين على رعايتهم لا تربطهم بهم صلة قرابة أو مجهولين بالنسبة إليهم والأطفال الذين يعيشون مع الأسر التي تمّ تقييمها على أنها خطرة فيما يتعلق بالإساءة إلى الطفل واتسغلاله.
- استخدام متطوعين مدربين لدعم عمل الموظفين المعنيين بحماية الطفل في تحديد الأطفال الضعفاء ودعم الأطفال المودعين في رعاية ورصدهم.
- التأكد من وجود روابط مع لجان مجتمعية معنية بحماية الطفل قائمة سابقًا و\أو مجموعات أطفال يمكنها دعم عمليات الرصد المجتمعي وتوفير متابعة.

3.5.1 تحليل تكلفة تخصيص الموارد

كجزء من كلّ إيداع، يمكن لتحليل التكلفة أن يساعد على تحديد سواء كانت الموارد بحاجة إلى إعادة توجيه لتسحين جودة الرعاية المقدمة بشكل عام (يرجى مراجعة الأداة 4 لمثل عن مجموعة معايير). أحد العوامل الرئيسية لتحسين معايير الرعاية المقدمة يكمن في تأمين نسبة عالية من القائمين على الرعاية مقارنةً بعدد الأطفال وينبغي تدريبهم ودعمهم (يرجى مراجعة الفصل 4.4.1). يوفر لكم هذا الصندوق أدناه الخطوات المتبعة في تحليل التكلفة وأمثلة عن أنواع المسائل التي ينبغي البحث فيها عند إجراء تحليل للتكلفة بغية تحسين نسب القائمين على الرعاية وتدريبهم.

الخطوات التي ينطوي عليها تحليل التكلفة[7]

الخطوى الأولى: جمع المعلومات المالية وإدخالها
إدخال المعلومات المالية (سواء الإنفاقات الفعلية أو تخصيصات الميزانية) في النموذج الموحد (الأداة 17). ويصنف هذا النموذج الميزانية وفقًا لفئات مؤلفة من الموظفين والتدريب والاجتماعات والرعاية الشخصية والإدارة وقسم للمتفرقات يدعى "متفرقات".

الخطوة الثانية: احتساب المصاريف السنوية لكلّ بند
احتساب المصاريف السنوية والميزانية لكلّ فئة (الموظفين والرعاية الشخصية). إن كانت المعلومات المالية مستعرضة فصليًا،

ينبغي ضرب الرقم بأربعة أضعاف للحصول على المبلغ السنوي. وإن كانت المعلومات مستعرضة لستة أشهر، فينبغي ضربها بضعفين للحصول على الرقم السنوي.

الخطوة الثالثة: احتساب التكلفة السنوية لكلّ طفل
تقسيم التكلفة السنوية بمعدل عدد الأطفال الذين يتلقون المساعدة سنويًا وتكون النتيجة التكلفة السنوية لكلّ طفل.

أسئلة حساسة

عند احتساب المصاريف السنوية لكلّ طفل لمختلف الفئات، يتوجب طرح الأسئلة الرئيسية التالية:

- ما هي النسبة المئوية (أو الحصة) من التكلفة الإجمالية للرعاية المقدة أو البرنامج التي تصرف على الموظفين؟
- من أصل مصاريف الموظفين، ما هي النسبة المئوية (أو الحصة) التي تصرف على الموظفين الذين يقدمون رعاية مباشرة للأطفال (موظفي الرعاية والقائمين على الرعاية المجتمعيين والعاملين الإجتماعيين والعاملين في الوصول المجتمعي)؟
- هل عدد الموظفين كاف لتوفير فرص التفاعل والتعلق وإنشاء روابط فردية؟ وفي حال العاملين على الوصول المجتمعي، هل عددهم كاف لتلبية احتياجات الأطفال في الرعاية والحماية؟ (لنسب القائمين على الرعاية استنادًا إلى عمر الأطفال وعددهم، يرجى مراجعة الفصل 4.4).
- هل يتمتع القائمون على الرعاية بمهارات كافية لتوفير الرعاية المناسبة للأطفال المودعين في عهدتهم؟
- هل يستفيد الأطفال مباشرةً من المال الذي يصرف على موظفي الرعاية؟
- هل يسمع صوت الأطفال في عمليات اتخاذ القرارات بشأن تخصيصات الميزانية المصرفة؟
- بالنسبة لنشاطات البرنامج التي لا يتمّ تخصيص أي أموال لها، من المهمّ أن نرى إن كان الأطفال يتلقون الدعم أو الخدمة من مصادر أخرى (الوكالات الحكومية أو غيرها). على سبيل المثال، لا تنفق كلّ المشاريع أموالها على الأساتذة، نظرًا إلى أنّ الأطفال المشاريكون في المشروع قد يتلقون تعليمًا مجانيًا عبر مدرسة محلية أو وكالة منفصلة.

من المفيد البحث في النشاطات المغطاة بموجب بند الميزانية المتعلق بالمتفرقات لأن ذلك قد ينطوي على بنود متصلة أكثر بالرعاية العالية الجودة مقارنةً بتلك المنجزة سابقًا، مثل الموارد المخصصة للفعاليات الثقافية.

الهوامش

[1] يرجى العودة إلى الفهرس للحصول على تعرف للشباب
[2] الأمم المتحدة (2009) *المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة
[3] براون كاي (2009) *خطر إحداث أذى بالأطفال الصغار في الرعاية ذات الطابع المؤسسي*، جميعة إنقاذ الطفولة الدولية؛ نيلسون سي زيناه وسي فوكس أن، *تأثيرات الحرمان المبكر على التنمية السلوكية للعقل؛ مشروع التدخل المبكر في بوخارست*، إعلام جامعة أكسفورد
[4] مقتبس من أوزوالد إي (2009) *لأننا نأبه: برامج توجيهية للأطفال المحرومين من رعاية الوالدين*، مؤسسة الرؤية العالمية
[5] الفريق العامل على الأطفال المحرومين من رعاية الوالدين التابع للمنظمات غير الحكومية في جنيف (2012)، "تحديد الخصائص الأساسية للرعاية البديلة الرسمية للأطفال: ورقة مناقشة".
[6] يمكن للتأديب غير المناسب أن يشمل من دون أن تقتصر على: الضرب أو الصفع باليد أو بغرض والركل والارتجاج والجلف والقرص والقضم وشدّ الشعر وصفع الأذنين والحرق وإجبار الأطفال على الجلوس بوضعيات غير مريحة وإجبارهم على هضم أمر ما (مثل إطعامهم الصابون لغسل فمهم) وأي عقوبات أخرى مهينة ولا إنسانية مثل جعل الطفل يشعر بالإذلال أو تهديده أو إخافته.
[7] سوايلز دي (2006) *تطبيق المعايير: تحسين جودة الرعاية المقدمة في شرق أفريقيا وأفريقيا الوسطى*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، صفحة 34

الفصل 4

نسب الموظفين المعنيين بحماية الطفل والقائمين على الرعاية والاحتياجات إلى التدريب والإشراف والدعم

سيتفاوت عدد ونوع الموظفين المطلوب لمختلف مكونات عمل الرعاية والحماية بشكل لافت وسيعتمد على حجم المشروع وعدد الأطفال المشاركين فيه والتمويل والموارد المتوفرة. بالإضافة إلى ذلك، سيعتمد ذلك على إجراءات حماية الطفل ومعايير أخرى مفروضة من قبل الحكومة الوطنية والمنظمات المعنية.

يقدم هذا الفصل لمحة عامة عن أنواع وأعداد الموظفين والقائمين على الرعاية الضروريين، فضلاً عن احتياجاتهم المتعلقة بالتدريب والإشراف والدعم. وهو يضمّ ما يلي:

4.1 متطلبات الإدارة لبرامج الرعاية المؤقتة
4.2 متطلبات الموظفين للرعاية الكافلة الرسمية وغير الرسمية
4.3 الموظفون في مراكز الرعاية الإيوائية
4.4 نسب القائمين على الرعاية لكلّ أشكال الرعاية
4.5 تدريب القائمين على الرعاية
4.6 دور القائمين على الرعاية في تقفي أثر الأسرة والتحقق منها ولمّ شملها
4.7 أدوار القائم على الرعاية والموظفين في دعم رفاه الطفل النفسي-الاجتماعي
4.8 الإشراف على الموظفين المعنيين بحماية الطفل

4.1 متطلبات الإدارة لبرامج الرعاية المؤقتة

في حال وجود برامج تمتثل إلى المعايير، ينبغي دعمها للحصول على قدرة كافية للاستجابة في حالة طوارئ.

في البداية، على الوكالة الرائدة في مجال الرعاية المؤقتة تعيين مدير لحماية الأطفال ذي خبرة وتخصيص دعم لوجستي لتطوير عملية إنشاء برنامج الرعاية المؤقتة والإشراف عليه (لفترة أقلها 6 إلى 12 أسبوعًا). وحسب حجم حالة الطوارئ، من المحتمل أن تبرز الحاجة إلى موظفينة مسؤولين عن حماية الطفل لإدارة ما يلي: أي مآوي مستخدمة وتجنيد القائمين على الرعاية الكافلة وتدريبهم وخدمات الرصد المجتمعي وإعادة الدمج. ولا يمكن الاستغناء عن المتطوعين المجتمعيين الذين يعملون بإشراف خبير مدرب في المساعدة على الرصد المجتمعي للأطفال في الرعاية البديلة، وفي تحديد الأطفال المتسضعفين. ويمكن للروابط مع اللجان المجتمعية المعنية بحماية الطفل و\أو مجموعات الأطفال أن تقوّي الرصد المجتمعي ومبادرات دعم المتابعة. (يرجى مراجعة الأداة 51 لإطار كفاءات حماية الطفل في حالات الطوارئ والأداة 52 الشروط المرجعية لمستشار الرعاية البديلة).

4.2 متطلبات الموظفين للرعاية الكافلة الرسمية وغير الرسمية

على الموظفين والمتطوعين العاملين ضمن برنامج الرعاية الكافة تحمّل مسؤولية العمل المتصل مباشرةً بإيداع الأطفال ودعمهم في الرعاية الكافلة الرسمية وغير الرسمية وينبغي بهم العمل عن كثب مع مهنيين آخرين ذات صلة، مثل الموظفين المعنيين بتقفي الأثر.

- **عدد الموظفين.** تبرز عادةً الحاجة إلى عدد إضافي من الموظفين\المتطوعين لإيداع الأطفال ودعمهم في البداية مقارنةً بمهام العمل الاجتماعي\حماية الطفل. (يرجى مراجعة الجدول للحصول على مثل عن أنواع الأدوار الضرورية لإدارة برنامج رعاية كافلة رسمية ضخم).
- **الموارد المحدودة.** في حال كان عدد العاملين الاجتماعيين\الموظفين المسؤولين عن حماية الطفل المدربين غير كاف و\أو إن كان ثمة قيود تُفرض على التمويل، يتوجب البحث في استخدام متطوعين مدربين يمكن الإشراف عليهم على الأقل **مرة كلّ أسبوعين** من قبل عامل اجتماعي\موظف مسؤول عن حماية الطفل.
- **خصائص العاملين على الحالة.** في أفضل الحالات، يجب تعيين عاملين اجتماعيين\موظفين مسؤولين عن حماية الطفل\متطوعين يعملون على الحالات من المجتمع المحلي ذاته الذي تنتمي إليه الأسر الكافلة والأطفال الذين سيخضعون إلى رعاية كافلة. وينبغي أيضًا النظر في إمكانية أن يُترك للطفل الحقّ في اختيار عامل أو عاملة على الحالة، إن كان ذلك ممكن.

مثل عن أنواع الأدوار التي يمكن أن تكون ضرورية لإدارة برامج رعاية كافلة رسمية ضخمة

ملاحظة: إنّ الأرقام والأعداد المطروحة أدناه مجرّد أمثلة ويجب أن نفهم أنّ القرار الذي سيتخذ بشأن العدد الفعلي للحالات التي سيتولى أمرها موظف مسؤول عن حماية الطفل يعتمد على كلّ فرد وعلى العوامل التالية: مهارات العامل وخبرته واحتياجات الأطفال الذين سيودعون وظروفهم ووفرة العائلات الكافلة وملائمتها والموارد المتاحة والمساحة الجغرافية التي سنبغي تغطيتها والمسائل الأمنية والظرفية المتصلة.

أعضاء فريق العمل	الأعداد المطلوبة	الدور
العاملون الاجتماعيون والموظفون المسؤولون عن حماية الطفل والموظفون أو المتطوعون المدربون الذين يتولون مهام مرتبطة بالعمل الاجتماعي	1:15 إلى 1:30 (مع دعم إداري\موظف مسؤول عن إدخال البيانات)	المرحلة الأولى: • تحديد الأسر المحتملة. • تقييم ملائمتها. • مطابقة كلّ أسرة مع طفل ملائم. المرحلة الثانية: • إعداد الطفل والأسرة للإيداع. • تأدية زيارات أولية غرضها المتبعة. • الاستجابة إلى مسائل متعلقة بحماية الطفل أو الإيداع. • إنجاز الإحالات للخدمات. المرحلة الثالثة[1]: • رصد الإيداع بشكل منتظم. • تحديد الأطفال في ترتيبات الرعاية الكافلة. • توفير الدعم والإحالات عند الضرورة. • الاستجابة إلى مسائل متعلقة بحماية الطفل أو الإيداع. • التواصل مع الفرق المعنية بتقفي الأثر. • تأدية مراجعات للإيجاع حوالي كلّ 12 أسبوعًا بإشراف مباشر من المشرف على العامل الاجتماعي. • في حال تحديد مكان أفراد الأسرة أو القائمين على الرعاية بمقتضى العرف، تنظيم عملية التحقق منهم وتقييمهم بإشراف مباشر من قبل المشرف على العامل الاجتماعي. • في حال يتعين لمّ شمل الطفل بأسرته أو نقله إلى إيداع جديد، مساعدة إعداد الطفل ودعمه ودعم

		القائم على رعايته وأسرته.

تابع على الصفحة التالية

أعضاء فريق العمل	الأعداد المطلوبة	الدور *تتمة*
العاملون على الوصول المجتمعي	يمكن إيلاء هذا الدور إلى الموظفين\المتطوعين في البرنامج أو الوكالات الشريكة.	• المساعدة في إنشاء لجان معنية برفاه الطفل ودعمها للمناصرة نيابةً عن الطفل. • المساعدة في إنشاء آليات مجتمعية لحماية الطفل تشرك الأطفال والراشدين ودعمها. • العمل عن كثب مع أعضاء المجتمع المحلي والوكالات المحلية لضمان عملية إعادة دمج سلسة للأطفال، بما فيه تعقّب المتابعة من قبل أعضاء المجتمع المحلي.
الموظف المعني بتدريب القائم على الرعاية الكافة	الحاجة إلى موظف معني بالتدريب يتعمد على حجم البرنامج. ويمكن إيلاء هذا الدور إلى المشرف على العمل الاجتماعي أو مساعد مهني أو متطوع مدرب.	• توفير تقليد أولي لمنصب أو تدريب متواصل للقائمين على الرعاية. • دعم مجموعات القائمين على الرعاية ومجموعات الأطفال.
المشرف على العمل الاجتماعي	1:5 إلى 1:8 عامل اجتماعي (ستعتمد النسبة على عدد الحالات المخصصة لكلّ عامل على الحالات ومدى تعقيدها ومهارات العامل وخبرته وسواء كان لديه عدد حالات بالفعل أو لا).	• تخصيص حالات للعاملين الاجتماعيين\المتطوعين. • الإشراف على العاملين الاجتماعيين\المتطوعين والموظف المسؤول عن التدريب. • عقد اجتماعات لمراجعة عدد الحالات ومؤتمرات للحالات. • قيادة جلسات للتدريب على العمل. • معالجة الحالات الأكثر تعقيدًا والحالات التي تمرّ بعملية قانونية والحالات التي تستوجب تنسيق ومناصرة مجتمعيين أو مشتركين بين المهنيين. • إدارة البيانات وتحليلها. • تمثيل الحالات في المحكمة، على النحو المطلوب.

تابع على الصفحة التالية

أعضاء فريق العمل	الأعداد المطلوبة	الدور *تتمة*
المدير	يمكن أن يكون المشرف على العمل الاجتماعي	• الإشراف على العمل. • ضمان تطوير السياسات وتطبيقها والامتثال مع الإطار الوطني والدولي. • توفير التوجيه بشأن المسائل القانونية. • العمل مع وكالات وسلطات أخرى لتحقيق نشاطات منسقة ومنسجمة تابعة للاستجابة وتطوير الاستدامة على المدى البعيد. • المناصرة للجهات الحكومية والوكالات لخدمات مناسبة أو الثغرات الموجودة في شبكات الإحالة.

4.3 الموظفون في مراكز الرعاية الإيوائية

في أفضل الحالات، على الرعاية الإيوائية أن تستند إلى نموذج المساكن الجماعية الصغيرة بموجبها لا يرعى فريق العمل المؤلف من القائمين على الرعاية بالطفل فقط، بل يتولى أيضًا مسؤوليات الوالدين، مثل مساعدتهم في الفروض المدرسية والقيام بنشاطات ترفيهية مع الأطفال والتفاعل مع أطفال آخرين وأسر أخرى من المجتمع المحلي.

4.3.1 الإدارة والإشراف

- على الوكالات العاملة في مراكز الرعاية الإيوائية تشكيل لجنة إدارة أساسية مؤلفة من ممثلين حكوميين محليين وقادة المجتمع المحلي (من النساء والرجال)، ووكالات أخرى معنية برعاية الطفل وحمايته.
- ينبغي تعيين شخص مسؤول عن إدارة المسكن بشكل عام، وضمان الامتثال بالمعايير والإشراف على الموظفين ودعمهم والتنسيق مع وكالات أخرى.

4.3.2 توظيف فريق عمل

- ينبغي النظر في خلفية الأطفال من حيث النوع الاجتماعي والأصل العرقي فضلاً عن خلفية المجتمع المحلي، بخاصة عند العمل مع اللاجئين والنازحين الدوليين وذلك لدى توظيف فريق عمل لحماية الأطفال وتجنب التوتر قدر المستطاع. ولكن، ينبغي أن يكون ثمة توازن بين هذه الاعتبارات والحاجة إلى خلق بيئة حاضنة للتسامح واحترام الاختلافات.
- وينبغي التنبه إلى نوع القائمين على الرعاية الإجتماعية الذي ينبغي أن يستند إلى المعايير الثقافية للرعاية وما يفضله الطفل ونوع الطفل الاجتماعي وعمره ويتوجب أيضًا النظر في عوامل خطر أخرى متعلقة بالطفل كفرد وسايقه (مثل، خطر تعريض الطفل إلى استغلال جنسي ممكن).
- ينبغي معاملة كلّ الموظفين باحترام، بما فيه إعطاؤهم معلومات كاملة ودقيقة وآنية خاصة بالسياسات والتخطيط للبرامج على المدى القريب والبعيد وغيرها.
- ينبغي تعيين موظفين معنيين بحماية الطفل مرتبطين بالمسكن (عامل اجتماعي\وكيل معني بتقفي الأثر\عاملين على الوصول المجتمعي) مسؤولين عن توفير خطة رعاية لكلّ طفل (تسجيل الطفل وإدارة حالته وتقفي الأثر ولمّ شمل العائلات وغيرها)، وللنشاطات الخاصة بالوصول المجتمعي.
- على كلّ القائمين على الرعاية:
  - إجادة اللغة أو اللهجة التي يتكلمها الطفل الموضوع في رعايتهم.
  - طمأنة الأطفال وتهدئتهم
  - أن يكونوا مستعدين وقادرين على رعاية الأطفال من مختلف الأعمار في مجموعة عائلية
  - أن يكونوا لديهم حدّ أدنى من المعرفة عن صحة الأطفال ونموهم
  - القبول أنّ الأطفال تحت رعايتهم بشكل مؤقت، انتظارًا لمّ شملهم بعائلتهم أو أي إيداع آخر طويل الأجل
  - التمتع بخبرة في مجال رعاية الأطفال، سواء بفعل تربية أطفالهم أو أسرهم الممتدة أو مهنتهم.
  - التدرب على حماية الطفل وتوقيع مدونة قواعد السلوك.
- يتحمل القائمون على الرعاية مسؤولية خلق بيئة شبيهة ببيئة عائلية عبر إيلاء انتباه لمجموعة صغيرة متماسكة من الأطفال ورعايتها ودعمها، وعبر إنشاء روتين شبيه بذاك الذي تتبعه الأسر التابعة للمجتمع المحلي.
  - ينبغي بالقائم على الرعاية إعداد الطعام وتناوله مع مجموعة من الأطفال والنوم في غرفة منفصلة في المسكن ذاته.
  - في أفضل الأحوال، لا ينبغي بالقائم على الرعاية أن يبقى بمفرده مع الطفل في غرفة ما – ينبغي أن يتواجد معهما طفل أو راشد آخر.
  - ينبغي بالقائم على الرعاية أن يلعب مع الأطفال ويساعدهم في فروضهم المدرسية.
  - ينبغي بالقائم على الرعاية مساعدة الأطفال على الدخول في مؤسسات تعليمية والمشاركة بنشاطات ترفيهية والاستفادة من خدمات صحية وخدمات أخرى ضرورية، وعليه أيضًا التواصل مع العامل الاجتماعي\الموظفي المعني بالوصول المجتمي\حماية الطفل في نشاطات إدارة الحالة.

4.4 نسب القائمين على الرعاية لكلّ أشكال الرعاية

بغض النظر عن شكل الرعاية البديلة المقدمة، ينبغي أن يكون عدد الأطفال المودعين تحت الرعاية المباشرة لقائم على رعاية واحد أن يكون محدودًا بعمر الطفل واحتياجاته وقدرات القائم على الرعاية. يتعين رعاية الأطفال في مجموعات صغيرة مع نسب عالية من القائمين على الرعاية لكلّ طفل بغية تحقيق رعاية عالية الجودة.

أهمية المجموعات الصغيرة الحجم ونسب عالية من الموظفين مقابل الأطفال

تعتبر نسب الموظفين مقارنةً بالأطفال وأحجم المجموعات أفضل عاملين لتحديد نوعية الرعاية، كما وأنها تؤثر بشكل كبير على عدة مسائل صحية وسلامة أخرى[2]. تتثمل المنافع الرئيسية للمجموعات الصغيرة وأعداد قليلة من الأطفال لكلّ قائم على رعاية بما يلي:

- يتفاعل القائمون على الرعاية بشكل إيجابي مع الأطفال، كما وأنهم يحضنونهم ويولونهم انتباهًا فرديًا أكبر عندما يتولون مجموعات صغيرة من الأطفال.
- يبرهن الأطفال الذين ينتمون إلى مجموعات صغيرة عن مهارات اجتماعية تفوق تلك التي يبين عنها الأطفال في مجموعات كبيرة.

ترتبط النسب العالية للموظفين مقارنةً بالأطفال بعدد أقل من الحالات التي تنطوي على خطر محتمل (مثل، الإصابات العرضية وإساءة معاملة الطفل).

4.4.1 احتساب نسب الأطفال لكلّ قائم على الرعاية

- من ضمن كلّ الموظفين الضروريين لتطبيق برنامج رعاية أو توفير الرعاية، إنّ من يقدم الرعاية الشخصية للطفل – مثل القائمين على الرعاية والأهل الكافلين أو الأقارب – هم الأكثر أهميةً. ينبغي عدم احتساب الموظفين المسؤولين عن حماية الطفل أو الإداريين أو رجال الأمن، كما وأنه يجب ألا يستخدموا كقائمين على رعاية بديلة.
- ينبغي أن تكون نسب الأطفال لكلّ موظف كافية لضمان تلبية احتياجات الطفل من حيث الرعاية والحماية، وأن يتمكن الطفل من أن يرتبط بالقائم على رعايته ومتعلق به وأن يكون للقائم على الرعاية وقتًا كافيًا لإيلاء كلّ طفل انتباه فردي يوميًا. سيحتاج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل الأطفال ذوي الإعاقات والذين يعانون من مرض أو مشاكل نفسية أو إدمان، إلى نسب أعلى.
- **يتوجب تقسيم الأعداد الهائلة من الأطفال إلى مجموعات صغيرة تتضمن ثمانية أطفال كحدّ أقصى وتخصيص القائمين على الرعاية وفقًا لذلك، باستثناء مجموعات كبيرة مؤلفة من الأشقاء، ففي هذه الحالة ينبغي عدم فصلهم وإبقائهم مع بعضهم البعض، إن أمكن.**
- ستتفاوت نسبة الأطفال لكلّ موظف وفقًا لمهارات القائمين على الرعاية بحدّ ذاتهم. فعلى سبيل المثال، قد تبرز الحاجة إلى عدد أكبر من الموظفين إن كان القائمون على الرعاية جدد أو غير مدربين أو شباب أو قليلي الخبرة أو من الكبار في السن.
- عند تحديد أعداد القائمين على الرعاية الضروريين، لا بد من أن يشمل التخطيط على دعم احتياطي يغطي حالات غياب القائمين على الرعاية. لنفترض أنّه، وفي يوم ما، كان أحد الموظفين المعنيين برعاية الأطفال في إجازة أو مريض أو يحضر تدريبًا وغيرها، يجب أن يكون ثمة موظفين إضافيين قادرين على توفير الدعم أو حلّ مكان الموظف الغائب في حال وقوع أي طارئ.
- حتى وإن سمحت النسب بذلك، إلا أنه ينبغي تعيين أكثر من قائم على رعاية واحد خلال **كلّ مناوبة للرعاية الإيوائية لضمان ألا يترك قائم رعاية وحده مع الطفل**، الأمر الضروري للتخفيف من خطر إساءة معاملة الطفل واستغلاله وإهماله، كما وأنه شرط تفرضه إجراءات حماية الطفل|سلامة الطفل التابعة لمعظم الوكالات. تنطبق نسب الأطفال لكلّ قائم على الرعاية 24 ساعة وطوال أيام الأسبوع[3].
- ولدى استخدام نظام المناوبات، ينبغي التخفيف قدر المستطاع من تغيير القائمين على الرعاية. ويتوجب النظر في إمكانية تناوب القائمين على الرعاية، ما سيوفر استمرارية لرعاية الأطفال، فضلاً عن تلبية احتياجات القائمين على الرعاية، الذين يمكن أن يكون لديهم أسرهم ومسؤوليات أخرى. على سبيل المثال، يمكن لقائمين على الرعاية أو ثلاثة التناوب. وفي أفضل الأحوال، ينبغي إيجاد استمرارية بين ساعات النهار والليل للأطفال، ولذلك، وإن أمكن، يجب أن يبقى القائم على الرعاية الذي تولى مهمة رعاية الأطفال خلال ساعات النهار في الليل. ويكمن الخيار الآخر في أن يعمل قائمان على الرعاية جنبًا إلى جنب خلال مناوبات لأربع وعشرين ساعة تمتد على ثلاثة أيام.

4.4.2 نسب القائمين على الرعاية الدنيا الموصى بها للرعاية الإيوائية والأسرية

على الرغم من أنه ينبغي تحديد عدد الأطفال المودعين في رعاية أي قائم على رعاية وفقًا لاحتياجات الطفل وقدرات القائم على رعايته،

إلا أنّ معيار أساسي ينفع التوجيه. ويمكن لذلك أن يكون محدد سلفًا ضمن المبادئ التوجيهية الوطنية، ولكن، في حال عدم توفرها أو إن كانت النسب الحالية غير متناسبة، يوصى باحترام النسب الدنيا التالية للرعاية المؤقتة التي تدوم إلى فترة أقصاها 12 أسبوعًا. أما بالنسبة للرعاية الطويلة الأجل، ينبغي أن يكون عدد الأطفال الموكل لكلّ قائم على رعاية أدنى منها.

وفي حالات الطوارئ والرعاية المؤقتة، يرعى كلّ قائم على رعاية ما لا يتعدى عن ثمانية أطفال. أما في حالات الرعاية الطويلة الأجل، تتراجع هذه الأعداد إلى حدّ يكون أقصاه ثلاثة إلى أربعة أطفال (باستثناء مجموعات الأشقاء الذين ينبغي عدم تفرقتهم).

بالإضافة إلى ذلك[4]:

- من أصل العدد الإجمالي أي ثمانية أطفال، يصل العدد الأقصى للأطفال دون سنّ الثامنة إلى 5 أطفال.
- من أصل هؤلاء الأطفال الخمسة، يصل العدد الأقصى للأطفال دون سنّ الثامنة إلى 3 أطفال.
- ممنوع أن يتضمن العدد الإجمالي أكثر من طفل واحد دون سنّ الواحدة.

تقدم الجداول التالية أمثلة عن العدد الأقصى للأطفال في مختلف التجمعات، بطريقة تجعل من الممكن استخدام هذه النسب.

العمر	مساكن جماعية\ عائلة كافلة: المثل الأول	مساكن جماعية\ عائلة كافلة: المثل الثاني	مساكن جماعية\ عائلة كافلة: المثل الثالث	مساكن جماعية\ عائلة كافلة: المثل الرابع
من 0 إلى 12 شهرًا	طفل واحد	0	0	0
من سنتين إلى 4 سنوات	طفلان	3 أطفال	0	0
من 5 إلى 7 سنوات	طفلان	طفلان	5 أطفال	0
من 8 إلى 16 سنة	3 أطفال	3 أطفال	3 أطفال	8 أطفال
العدد الإجمالي الأقصى للأطفال لكلّ قائم على الرعاية	8	8	8	8

4.5 تدريب القائم على الرعاية

يتعين أن يكون لكلّ القائمين على الرعاية البديلة، بمن فيهم الأهل الكافلين أو المعنيين برعاية الكفالة والموظفين المسؤولين عن الرعاية الإيوائية إمكانية الاستعانة بالتوجيه بشأن الأمور التالية:

- كيف يرعون الأطفال الموضوعين في عهدتهم، بما فيها نمو الطفل الأساسي وأي احتياجات أخرى قد تطرأ لدى الطفل (مثل، كيف يعمل مع الأطفال ذوي الإعاقة)
- كيف يتواصلون بشكل فعال مع الأطفال والاستماع إليهم بطريقة تليق بعمرهم
- كيف يديرون السلوكيات الصعبة والمشاعر المرتبطة بتداعيات حالة الطوارئ والانفصال عن أفراد عائلتهم.

ويساعد أيضًا التدريب على بناء المهارات الضرورية للوصول إلى المراحل المجتمعية من عملية إعادة الدمج على المدى البعيد. ينبغي أن تكون برامج التدريب للقائمين على الرعاية الأسرية السابقين وللقائمين على الرعاية الإيوائية متواصلة بغية بناء ثقتهم وقدراتهم ولمواجهة السلوكيات أو الممارسات السلبية. ويتوجب عقد عدة جلسات قصيرة، تستفيد الواحدة من الأخرى، وتتضمن تمثيل الأدوار ومناقشات، فضلاً عن عروض ومراقبة للممارسات[5].

ينبغي أن يجيد المدربين اللغة ذاتها وعليهم أن يتمكنوا من فهم المعضلات اليومية التي يواجهها القائمون على رعاية الطفل، ويتلو التدريب عملية إشراف. وعندما يكون ثمة قدرة كافية، يمكن تنظيم جلسات تدريب\دعم مشابهة للأهل وإبلاغ القائمين على رعاية القرابة أو الكافلة، إن رغبوا، فيما يتعلق برعاية الأطفال المتضررين من حالة الطوارئ.

4.5.1 مواضيع التدريب الأساسي للقائمين على رعاية القرابة\الرعاية الكافلة والقائمين على الرعاية الإيوائية

نقترح عليكم المواضيع التالية لتضمينها في التدريب الأولي والمتواصل:

تقنيات إجراء المقابلات مع الأطفال والتواصل معهم

- إدارة الاجتماع الأول
- كيفية التكلم عن تجارب الطفل الحياتية السابقة
- دعم الأطفال الذين يواجهون محن
- استخدام اللعب كأداة تواصل
- كيفية تشجيع الأطفال على المشاركة
- لمس الطفل بطريقة لائقة
- احترام الاختلافات وتعزيز ثقافة الطفل ولغته
- احتياجات القائم على الرعاية الصحية وتلك المتعلقة بالدعم
- السرية (يرجى مراجعة الأداة 10).

نموّ الطفل

- إيلاء انتباه للطفل وتقديم الحنان والرعاية له
- أثر الانفصال والخسارة على الأطفال
- تعلق الطفل ومراحل نموّه
- الاحتياجات الأساسية (مثل المواد الغذائية والنوم والسلامة والثقة والمحبة) لكلّ الأطفال
- الاحتياجات الجسدية والعاطفية والتنموية لكلّ طفل يحصل على رعاية (إن توجب إيداع رضيع، ينبغي توفير الإرشاد عن تغذية مناسبة واحتياجاتهم العامة المتعلقة بالرعاية – يرجى مراجعة الأداتين 18 و19)
- الاعتراف بعوارض الضائقة النفسية-الاجتماعية – يرجى مراجعة الأداة 11
- إدارة السلوك\التأديب الإيجابي الخالي من العنف (في أشكال الرعاية الإيوائية، ما يجب أن يشمل على تحديد المسؤول عن إدارة السلوك)
- أهمية التواصل مع العائلات الطبيعية وتقفي أثرها ولمّ شملها، ودور القائمين على الرعاية في تمكين نجاح ذلك.

المتابعة

- الإجراءات التي ينبغي اتباعها في حال توجب إحالة الطفل إلى خدمة معينة
- فهم طريقة رصد الإيداع ودعمه، والجهة التي ينبغي الاتصال بها لمعالجة المسائل المتعلقة بالطفل
- مساعدة الأطفال على الاندماج في المجتمع المحلي واستخدام التدريس المجتمعي أو أماكن اللعب الآمنة أو الخدمات المتوفرة – يرجى مراجعة الأداة 58.

حماية الطفل

- فهم الإساءة والاستغلال والإهمال
- مسؤولية القائمين على الرعاية لتوفير رعاية ملائمة والإشراف وحماية الأطفال
- نشر الوعي للمخاطر الإضافية للفتيات
- فهم حدود العلاقة التي تجمع بين القائم على الرعاية والطفل وتوضيح الإجراءات التي ينبغي اتخاذها في حال الشكّ بحالات إساءة أو استغلال أو الإبلاغ عنها
- التدريب على كيفية مناقشة الحالة إن أبلغ الطفل مباشرةً الموظفين عنها
- التدريب على حماية الطفل (الذي ينبغي اعتباره جزء من التدريب الأساسي لكلّ نوع من القائمين على الرعاية لحماية الأطفال والشباب من أي خطر محتمل)، ويمكن اللجوء إلى *الكتيب الميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*[6] للاطلاع على مراجع خاصة بهذا الموضوع.

السلامة

- الإسعافات الأولية
- الإجراءات التي ينبغي اتباعها والجهة التي ينبغي الاتصال بها في حال ظهور مخاوف تهدد سلامة الطفل
- المحافظة على سلامتكم (العمل معًا والتكلم مع جهة الاتصال المسؤولة عن الأمن وإعلام مكتبكم بالمكان الذي تقصدوه والإصغاء إلى الغرائز)

قد يشمل تدريب إضافي للقائمين على رعاية القرابة\الرعاية الكافلة ما يلي:

- رعاية الأطفال والرضع
- رعاية الأطفال ذوي الإعاقة

- الوجبات والتعامل مع التغذية.

(يرجى مراجعة الأداة 59 للحصول على مثل عن رزمة التدريب الذي يمتد على أربعة أيام للقائمين على الرعاية الكافلة).

4.5.2 مواضيع تدريب إضافية للموظفين العاملين في الرعاية الإيوائية، بمن فيهم غير القائمين على الرعاية

سيحتاج الموظفون العاملون في الرعاية الإيوائية إلى المزيد من التدريب لكي يتمكنوا من تلبية مختلف احتياجات الأطفال الموضوعين في رعايتهم ولمساعدتهم على الاستعداد للحياة ضمن الأسرة. بالإضافة إلى ذلك، سيحتاج الموظفون من غير القائمين على الرعاية العاملون في المساكن إلى تدريب حول مسؤوليات وإجراءات حماية الطفل.

فضلاً عن المواضيع المذكورة أعلاه، يتعين على التوجيه والتدريب التطرق إلى ما يلي[7]:

- أهداف المسكن وفلسفته
- إجراءات الدخول أو استمارات أو نماذج ينبغي تعبئتها
- أدوار الموظفين وإجراءات التنسيق
- تحديد روتينات العائلة العادية للأطفال
- استخدام المرافق التعليمية والترفيهية في المجتمع المحلي و\أو دعوة الأطفال من المجتمع المحلي إلى الفعاليات الحاصلة في المسكن.
- رعاية الأطفال والرضع (الأداتان 18 و19)
- وجبات والتعامل مع التغذية
- إجراءات الصحة والسلامة في حالات الطوارئ
- الكشف عن حالات الإساءة إلى الأطفال والوقاية منها والإبلاغ عنها
- الزوار والإشراف على الأطفال خارج المسكن
- عمليات فعاليات التسجيل وإدارة الحالات ونقل معلومات تقفي الأثر وأهمية المحافظة على السرية في كلّ المراحل (الأدوات 9 و10 و34 و37)
- تجنب مؤسسة الأطفال – رعاية الأطفال كأفراد ولا وكأنهم أحد الواجبات
- التدريب على اكتساب مهارات حياتية والاستعداد لحياة عائلية.

4.5.3 التدريب على حماية الطفل

إنّ الأطفال المودعين في الرعاية معرضون إلى خطر الإساءة والاستغلال والإهمال، ليس فقط من قبل القائمين على الرعاية أو آخرين في الإيداع، بل أيضًا من قبل أعضاء من المجتمع المحلي بشكل عام. أما المخاطر الخارجية على الحماية الناجمة بدورها عن كارثة طبيعية أو انعدام استقرار أو صراع أو نزوح، فتنطوي أيضًا على العنف والإدمان والإتجار والتجنيد من قبل قوات مسلحة.

يتعين على القائمين على الرعاية اتخاذ خطوات تضمن الإشراف الملائم على الأطفال وحمايتهم، أقله بالدرجة ذاتها لو كانوا في عهدة والديهم. وتتحمل، في هذا الصدد، الوكالات المعنية بإنشاء هذه الإيداعات ودعمها بمساعدة القائمين على الرعاية في التخفيف من مخاطر الحماية ومعالجتها، فضلاً عن حماية الأطفال مباشرةً عبر الإجراءات التالية:

- توفير التعليم والتدريب للأطفال والقائمين على الرعاية والموظفين لفهم ما هي الإساءة والوقاية منها والاستجابة إليها.
- تطوير ثقافة من الانفتاح إلى المخاطر والتنبه إليها.
- تحديد المخاطر التي تلوح بالأطفال في البرامج وإدارتها.
- تطوير سياسات وإجراءات لحماية الطفل تتماشى مع التشريعات الوطنية وتحرص على أن يكون الموظفون والقائمون على الرعاية الرسمية جميعهم قد وقعوا على هذه الإجراءات والتزموا بها.
- إنشاء حدود واضحة بين القائمين على الرعاية والموظفين والأطفال.
- تفحّص كلّ الموظفين والمتطوعين.
- دعم الموظفين والمتطوعين والإشراف عليهم.
- التأكد من وجود إجراءات شكاوى واضحة للإبلاغ عن المخاوف، وإطلاع الأولاد على هذه الآليات بشكل يتناسب مع أعمارهم.
- تمكين الأطفال من المشاركة وتشجيعهم عليها.
- إدارة التقارير والتحقيق.
- المحافظة على إجراءات السرية الصارمة (يرجى مراجعة الأدوات 8 و9 و10).

(للحصول على توجيه بشأن إجراءات الاستجابة إلى مخاوف متعلقة بحماية الأطفال، يرجى مراجعة الفصل 6.2).

4.6 دور القائمين على الرعاية في تقفي أثر الأسرة والتحقق منها ولمّ شملها

على الرغم من أنّ وكالات معينة ستقوم بنشاطات تقفي الأثر والتحقق ولمّ المشل، إلا أنّ القائمين على الرعاية قادرون على المساعدة في جمع المعلومات وإعداد الطفل. ولكن، قد تبرز الحاجة إلى التشجيع على التعاون لتأدية هذه النشاطات، لأنّ القائمين على الرعاية، خشيةً من خسارة وظيفتهم، قد يرغبون بالتمسك بالطفل قدر المستطاع أو قد يرفضون أن يصدقوا أنّ للطفل والدين أو أنه من مصلحته أن يلمّ شمله بهما.

عند العمل مع القائمين على الرعاية، لا بد من التركيز على أنهم باستطاعتهم مساعدة الطفل في المجالات التالية:

- السماح للوكلاء المعنيين بتقفي الأثر للوصول إلى الطفل لإجراء مقابلات معه والاجتماع به ولإجراء زيارات للكشف على المواقع أو الالتقاء بأقارب محتملين له
- اصطحاب الطفل إلى مقابلات وزيارات في حال توجب ذلك
- دعم الطفل خلال عملية تقفي الأثر
- مساعدة الطفل على فهم العملية والتأهب لأي خطوات
- دعم التواصل مع الأقارب وتسهيل العملية
- تسجيل كلّ المعلومات ذات الصلة ونقلها بسرعة إلى الوكالات المعنية بتقفي الأثر.

4.6.1 تقفي الأثر

فيما يتعلق بجمع معلومات متعلقة بتقفي الأثر، يتعين نصح القائمين على الرعاية بالإصغاء إلى ما يقوله الأطفال أو يقومون به خلال اللعب أو ما يرسموه وتسجيله، ما قد يساعد في عملية تقفي أثر الأسرة.

- ينبغي بالقائمين على الرعاية توثيق أي معلومات متعلقة بماضي الطفل، حتى وإن بدت غير مهمة، مثل لون دراجة عمهم أو خالهم التي كان يستخدمها كأسرة أو نوع الجعة المحلية التي كان جدهم يبيعها أو الكنية التي يستخدموها لجدتهم أو الاسم الذي كان جيرانهم يطلقونه على أمهم. في الواقع، غالبًا ما تكون هذه المعلومات المتفرقة غير الرسمية بالغة الأهمية وتساعد في عملية تقفي الأثر.
- يمكن للقائمين على الرعاية التنبه إلى الشهرة أو أفراد العائلة. يمكن لطفل صغير التفاعل مع لعبة أو أغنية والبوح باسم الشخص الذي أنشد الأغنية.
- يمكن للقائم على الرعاية أن يسأل الطفل إن أعد والد أو والدته أطباق معينة ومن أيضًا يعجبه الطعام.
- يمكن للقائمين على الرعاية التنبه إلى أسماء مواقع معينة أو دلائل متعلقة بمواقع جغرافية. يمكن أن يُسأل الطفل إن كان يتذكر أي معالم معينة أو إن كان منزله واقع إلى جانب طريق أو مياه أو جبال. في بعض الأحيان، يذكر الأطفال الصغار أسماء مخيمات لاجئين.
- يمكن للقائمين على الرعاية التنبه إلى ذكريات عن حوادث أو عطلات ترد إلى ذهن الأطفال. قد يتذكر الطفل أنه كان يذهب أسبوعيًا إلى سوق ما أو إلى مهرجان كبير في القرية التي تقع إلى جانب قريته، ما يوفر خيوط تدلّ على الموقع.
- يمكن تشجيع الأطفال على رسم صور منازلهم\قريتهم\بلدتهم ويمكن أن يسألوا عن المعالم الرئيسية في أقرب قرية وغيرها.

(يرجى مراجعة الأداة 44 للحصول على توجيه إضافي عن تقفي الأثر).

4.6.2 التحقق

يتعين للقائمين على الرعاية فهم أنه لا ينبغي إحالة الأطفال لكي يوضعوا تحت رعاية شخص يدعي أنه والد الطفل أو أحد أقاربه، من دون التحقق من هوية هذا الشخص. وتؤدي عادةً الوكالة المسؤولة عن تقفي أثر الأسرة لمّ شملهم أو رصد الطفل عن هذه العملية، ولكن، قد يُطلب من القائمين على الرعاية المساعدة في كسب المعلومات من الطفل وينبغي القيام بذلك، كلما توفرت الفرصة.

(يرجى مراجعة الأداتين 54 و46 عن نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل المشترك بين الوكالات والأداة 47 للحصول على توجيه إضافي حول التحقق).

4.6.3 لمّ الشمل

من المهمّ جدًا إشراك القائمين على الرعاية في عملية تقفي أثر الأسرة وإعداد الطفل قبل لمّ شمل العائلة. وينبغي إحاطة القائمين على الرعاية بشأن الظروف التي سيعود إليها الطفل وإبلاغهم أنه يمكن للطفل إرسال رسالة خاصة بالصليب الأحمر بعد عودته إلى منزله. إن رفض القائم على الرعاية أن يعود الطفل إلى منزله لأسباب اقتصادية، فقد يلزم التفاوض معهم.

يجب ألا تدفع الوكالة المعنية بالإيداع أي من الرسوم التي طلبها القائم على الرعاية من الوالدين\الأسرة. يمكن تسهيل زيارات العائلة إلى القائم على الرعاية لكي يتمكن الطرفان من تسوية اختلافاتهما معًا، ولكي تتسنى الفرصة للعائلة الطبيعية من التفضل بشكر القائمين على الرعاية لرعايتهم بطفلهم.

يرجى مراجعة الفصل 5.5 للاطلاع على مسؤوليات القائم على الرعاية المتعلقة بتسجيل الحوادث الرئيسية.

4.7 أدوار القائم على الرعاية وفريق العمل دعمًا لرفاه الطفل النفسي-الاجتماعي

قد يشعر الأطفال الموضوعين في الرعاية المؤقتة بالحزن جراء انفصالهم عن والديهما وأحبائهم. وقد يكونوا قد مروا ايضًا بتجارب أو خبرات مفجعة بسبب حالة الطوارئ، وهم اليوم يواجهون تحدي التكيّف مع العيش في مسكن جديد مع قائمين على رعاية جدد. في الواقع، حتى أنّ الأطفال الأكثر قدرةً على التصدي إلى هذه الأوضاع سيحتاجون إلى بيئة داعمة لكي يفهموا ماذا حصل وللتأقلم مع الإيداع. ويتطلع القائمون على الرعاية والراشدون الآخرون المشاركون في رعاية الأطفال المستضعفين وحمايتهم بدور رئيسي في مساعدة الأطفال على تخطي المحن وبناء مرونتهم.

4.7.1 دور القائمين على الرعاية في دعم رفاه الأطفال النفسي-الاجتماعي

بغية المساعدة على الوقاية من المحنة وللاستجابة إلى احتياجات الطفل النفسية-الاجتماعية، ينبغي تشجيع القائمين على الرعاية لاتخاذ الإجراءات التالية للأطفال المودعين في عهدتهم[8]:

- تعزيز الاستقرار عبر التقليل من التغير. يحقّ للطفل أن يحصل على شخص واحد ليرعاه وأن تكون طريقة رعايته منسقة. ينبغي إنشاء هيكليات وروتين له قدر المستطاع.
- مراجعة خبير طبي فيما يتعلق بأي مخاوف جسدية أو نفسية-اجتماعية ومساعدة الطفل على تناول الأدوية بوصفة طبيب والبقاء على بينة من العلاجات الطبية الضرورية، بما فيها التلقيح.
- إن اضطر إلى العيش في مساحة معيشية، عليه خلق مساحة تكون لهم.
- محاولة توفير نظام غذائي متوازن قدر المستطاع للطفل.
- تحديد برنامج زمني يومي، وإن كان ثمة كمية كافية من الطعام تسمح فقط بتناول وجبة واحدة يومية، احرص على أن يتناولها الطفل في الوقت ذاته من كلّ يوم. حتى نظرًا إلى الحدود التي تفرضها الظروف، ينبغي إنشاء روتين عائلي.
- خطط يوميًا لوقت مخصص للعائلة واسمح للجميع بالتكلم عن أي حدث، يجب ألا يحاولوا تسوية المشاكل بل الإصغاء والبعث على الراحة.
- التأكد من أنّ يتلقى كلّ طفل انتباهًا وحنانًا. سيحتاج الأطفال الصغار والرضع إلى الكثير من الانتباه الجسدي وينبغي أن يلازمهم القائمون على رعايتهم قدر المستطاع.
- طمأنة الأطفال ومحاولة التحلي بالصبر قدر المستطاع.
- مساعدة الطفل على التكلم عن أحداث حصلت في الماضي ومخاوف متعلقة بالمستقبل. وعليهم أن يقولوا للأطفال أنه من الطبيعي الاشتياق إلى عائلتهم وطمأنة الطفل أنه يحصل على الرعاية لتجنب إثارة أي توقعات زائفة لدى الطفل.
- السماح للطفل ولأنفسهم بالشعور بالأسى والحزن، وعليهم أن يعلموهم أنّ الحزن والغضب والخوف مشاعر طبيعية.
- توفير فرص لعب للأطفال معهم ومع أطفال آخرين.
- البحث في الإجراءات التي يمكن اتخاذها لكي يستعيد الطفل عافيته العاطفية، مثلا عبر قصص تقليدية أو المراسيم العلاجية، فضلاً عن الجهة التي يمكنها المساعدة على دعم الطفل، مثل الاتصال بأفراد عائلتهم أو برجل دين أو بمجموعة من الأطفال.
- إعلام الأطفال مسبقًا باي مشاريع أو تغييرات، اشرح لهم ماذا يحصل ولماذا والمساعدة على إعدادهم مثلاً لزيارة الطبيب ودخول المدرسة ودخول طفل جديد إلى مكان إيداعهم أو لمّ شمل الأسرة
- توفير فرص للأطفال لصنع القرارات، بخاصة تلك المتعلقة بالأحداث أو المسائل التي تؤثر فيهم.
- مساعدة الأطفال في البقاء على تواصل مع أسرتهم وأصدقائهم.

4.7.2 دور الوكالات في توفير الدعم النفسي-الاجتماعي للقائمين على الرعاية

سيتأثر العديد من القائمين على الرعاية الموظفين والوالدين من حالة الطوارئ ومن المحتمل أن يكونوا قد تكبدوا خسائر بشرية ومادية. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكونوا يعانوا للبقاء على قيد الحياة، ويتحملون مسؤولية رعاية الأطفال المستضعفين وحمايتهم. إنّ مساعدة

الوالدين والقائمين على الرعاية البديلة على التعامل مع محنتهم وإعادة بناء قدرتهم على تربية أطفالهم بالطريقة المناسبة أمر أساسي لشفائهم النفسي-الاجتماعي ولشفاء الأطفال الذين يرعونهم.

يتعين على الآباء والقائمين على الرعاية البديلة والأساتذة والراشدين الآخرين الذين هم على تواصل مع الأطفال أن يعرفوا بأي جهة يمكنهم الاتصال في حال كان سلوك الطفل مريب (مثلاً، إن كان الطفل أكثر هدوءًا أو أعلى صوتًا من العادة أو إن توقف عن التفاعل مع أقرانه أو لا يضحك أو يبتسم أو يتعلق بالغرباء أو يظهر خوف كبير من الغير أو يبكي بشكل متواتر من دون أي سبب وجيه أو يتشاجر بإفراط مع الآخرين أو تراوده كوابيس بشكل متواتر أو متكرر).

ينبغي بالعاملين في مجال الحماية إحالة هؤلاء الأطفال للخضوع لفحص طبي للتأكد من عدم وجود أي أسباب جسدية كامنة وراء ذلك تستوجب انتباهًا طبيًا مثل مشاكل سمع أو سوء تغذية أو إعاقة أو مرض. وبعد ذلك، ينبغي بهم البحث في إمكانية إحالتهم إلى دعم خاصة بالصحة العقلية يتناسب مع الثقافة. ومن المحبذ أيضًا بناء علاقات على المستوى القطري مع الاختصاصيين المتوفرين لتسهيل إحالة الحالات.

للحصول على توجيه متعلق في الدعم النفسي-الاجتماعي، يرجى مراجعة *المبادئ التوجيهية عن الصحة العقلية والدعم النفسي-الاجتماعي في حالات الطوارئ التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات*، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2007.

يمكن العثور أدناه على قائمة بالنشاطات قد تكون مفيدة في دعم الآباء وقائمين آخرين على الرعاية[9]. وينبغي على أي نشاط تطلع به الوكالات الخارجية أن يبني على المعايير المجتمعية ويجب ألا تقود شبكات الدعم القائمة.

- **توفير توجيه مناسب ثقافيًا حول كيفية مساعدة الأطفال المتضررين من حالة الطوارئ.** ويمكن تحقيق ذلك عبر نشر جلسات تدريبية ونشاطات إعلامية ومجموعات دعم للآباء وبرامج وصول. (يرجى مراجعة الأداة 11 للحصول على وثيقة نموذجية لدعم الأطفال المتضررين من حالة طوارئ).
- **دعم الآباء وأفراد العائلة للتعامل مع صعوباتهم الخاصة.** إنّ إتاحة المعلومات المناسبة ثقافيًا عن آليات التكيّف البناءة ونشر الوعي عن الممارسات المؤذية وعقد مراسيم أحزان تقليدية كلها خطوات مفيدة للشفاء. وينبغي بنوع نشاطات التوعية والدعم المختارة أن تكون خاصة بالثقافة وتُحدد بالتزامن مع المجتمع المحلي، منها: العمل على الحالات بشكل إفرادي أو العمل الجماعي استقاء المعلومات عبر وسائل الإعلام أو المبادرات التي يقودها المجتمع المحلي.
- **دعم إنشاء مجموعات القائمين على الرعاية وتيسيرها.** تقدم المجموعات فرصة للآباء للمشاركة ومناقشة المسائل التي تؤثر فيهم. ويمكن إقامة اجتماعات غير رسمية أو فعاليات منظمة وقد تؤدي بعض المجموعات دور خاص بصناعة القرارات المتعلقة بالسياسات والممارسات التي تؤثر فيهم أو في لأطفال المودعين تحت عهدتهم.
- **إجراء زيارات عائلية منتظمة للقائمين على الرعاية المحتاجين إلى دعم إضافي.** إنّ هذه الزيارات فرصة لمناقشة المشاكل والمسائل بطريقة مفتوحة وصريحة ولتجنب إنهيار الأسرة.
- **دعم قدرة القائم على الرعاية في الوصول إلى الخدمات الأساسية.** من الهمّ أيضًا مساعدة الأسر على الوصول إلى دعم اجتماعي وصحي وقانوني واقتصادي وسكني. ويمكن تحقيق ذلك عبر إحالة القضية إلى الخدمات الملائمة و\أو تعبئة المجتمع المحلي لمساعدة الأسر المحتاجة. وفي حال غياب أي خيار آخر، برهنت الخبرة نجاح توفير فرص مولدة للدخل مثل تدريب لاكتساب مهارات وخطط إقراض ومشاريع عمل في حالات الطوارئ.
- **تعزيز استهلال النشاطات والتقاليد الثقافية.** تساعد النشاطات الثقافية والممارسات الدينية العادية المجتمع المحلي بأكمله عبر إدخال مظهر من مظاهر الحياة الطبيعية، الأمر الضروري للنازحين بحيث أنّ هكذا نشاطات وتقاليد تكون بمثابة مراسيم مألوفة وباعثة على الطمأنينة في بيئة غريبة وخطرة لهم.
- **تقوية الشبكات الاجتماعية.** إنّ النشاطات المبكرة لتقوية الشبكات الاجتماعية مهمة جدًا للرفاه النفسي-الاجتماعي، للراشدين والأطفال على حدّ سواء. وينسحب ذلك بشكل خاص على من فقد شبكته العائلية. وعلى الرغم من أنّ العديد من أنّ مختلف النشاطات يمكنها تحقيق هذه الغاية، إلا أنه ينبغي تأدية ذلك بطريقة تعزز الروابط ضمن المجتمعات المحلية وتفعّل مشاركة المجموعات المهمشة والموصومة وتدعمها. ومن بين النشاطات التي تساهم في تحقيق هذه الغايات ما يلي: الفعاليات الاجتماعية مثل الغناء والرقص والنشاطات المجتمعية العملية مثل إعادة بناء المدارس والتنظيف والرياضة ونشاطات ترفيهية أخرى والنشاطات الثقافية واستهلال ممارسات الشفاء الإيجابية والفعاليات الدينية. ويتعين تشجيع الأطفال على تشكيل مجموعات ونوادي خاصة بهم والمشاركة بها.

4.8 الإشراف على الموظفين المعنيين بحماية الأطفال

إنّ الإشراف على الموظفين المعنيين بحماية الأطفال والقائمين على الرعاية الإيوائية وسيلة ضرورية لتقديم الدعم وضمان الممارسات الأمنة والفعالة. وينبغي على المشرف العمل مع الموظفين لتحديد مخاطر حماية الطفل والاستجابة لها ودعم احتياجات الأطفال، وعليه أيضًا التأكد من أنّ أعضاء فريق العمل يتكيّفون ويعملون بأعلى معايير الاحتراف[10]. ويتعين على المشرف أن يكون كفوء وقادر على الإشراف.

وفي بعض السياقات، قد يكون عدد الأشخاص الكفوئين والقادرين على تأدية مهمة المشرف قليل جدًا وفي هذه الحالات، قد يكون من المفيد أكثر أن يكون ثمة نظام دعم من الأقران، الأمر الذي قد ينطوي على اجتماع الموظفين في مجموعات صغيرة لمناقشة الحالات المنفردة، وفي أفضل الأحوال يحصل ذلك بحضور عضو ذي خبرة من فريق العمل لتوفير مراقبة وتوجيه إضافيين. وفي مجال دعم الأقران، من المهمّ أن يعي الموظفون وعيًا كاملاً لضرورة السرية والامتثال بها. وعلى الرغم من المنفعة التي تقدمها مجموعات الأقران، إلا أنه من المهمّ أيضًا تدريب الأفراد ضمن هذه المجموعات وبناء قدراتهم لكي يؤدوا في نهاية المطاف دورًا إشرافيًا على مرّ الوقت.

4.8.1 جلسات إشرافية للموظفين\المتطوعين العاملين مع الأطفال

يمكن إجراء الجلسات الإشرافية مع مجموعات من العاملين أو فرديًا. وستعتمد وتيرة الإشراف على مهارات الشخص العامل مع الأطفال والشباب، فضلاً عن تعقيد الحالات وأعدادها والوقت المتوفر. ينبغي ألا يقلّ الوقت المخصص لكلّ جلسة عن ساعة واحدة كلّ أسبوعين، مع وضع المشرف في متناول الموظفين يوميًا. وينبغي أيضًا إيجاد فرص لمراقبة العامل خلال الزيارات المنزلية والعمل الجماعي وغيرها.

ويمكن تقسيم جلسة إشرافية إلى جزئين: الإشراف على الحالات والإشراف على الموظفين. ويشمل الإشراف على الحالات وصف للطفل ووضعه العائلي وتاريخه والخطر وعوامل الحماية والتحليل وخطة التدخل والتحديات التي يواجهها العامل فيما يتعلق بالطفل\الأسرة. وينبغي التركيز على بناء مهارات العامل على الحالة وقدراته وثقته في تحديد الخطوة التالية واختيار مسار العمل الضروري.

أما الإشراف على الموظفين فيشمل من جهته متابعة رفاه الشخص الذي يخضع للإشراف وديناميات الفريق واحتياجات التدريب وإذن العطل والقدرة الشاملة والمسائل التشغيلية ومراجعة على قوة العامل ومهاراته (إدارة الأداء).

وينبغي أن تركز الجلسات الإشرافية دائمًا على التخفيف من المخاطر على الطفل والاستجابة إلى احتياجاته، الأمر المهم نظرًا إلى أنّ بعض العاملين سيشيحون الانتباه عن المشاكل بوعي أو من دون وعي مع الأطفال والأسر التي يعملون معها عبر التركيز على نشاطهم أو سيركزون على مسائل غير مرتبطة بالحالة مثل ديناميات الموظفين[11].

ينبغي على الإشراف أن يكون نشاط مشترك ولا أن يتحوّل إلى محاضرة يلقيها المدير أو جلسة للعاملين ليتمكنوا من التنفيس عن أنفسهم. وفي الحالتين، يجب التخطيط مسبقًا لبنود واردة على جدول الأعمال خاصة بالمناقشة، مع إعطاء الأولوية إلى الحالات التي تعتبر الأكثر خطورةً. وعند الإمكان، يتعين على المشرف أن يسمح للعاملي بتقييم ذاتهم وإدلاء ملاحظات ومقترحات والتعبير عن أرائهم، قبل إسدائهم أي نصائح. ويتعين على كلّ جلسة إشرافية أن تتضمن تغذية راجعة متعلقة بمهارات العاملين ومواطن قوتهم.

فيما يلي تجدون جدول أعمال نموذجي[12]:

جدول أعمال الجلسة الإشرافية المقترح

1. تحديد جدول الأعمال معًا.
2. التسجيل ومراجعة كيف يتأقلم العامل في حالة طوارئ.
3. مناقشة الحالات ذات الأولوية وتحديد المهام. مراجعة المهام المخصصة سابقًا لهذه الحالات. تشجيع العاملين على الحالات على تشارك أفكارهم المتعلقة بالنشاطات\الخطوات التالية واقتراح وسائل لتصويب\مهاجمة الافتراضات وغيرها.
4. التحقق من الحالات المتبقية ومراجعة المهام.

5. مناقشة البنود غير المتعلقة بالحالات.
6. تسليط الضوء على مواطن قوة العاملين والمجالات التي يمكن تحسينها.
7. مراجعة محضر الجلسة وتوقيعه.
8. تحديد تاريخ عقد الجلسة التالية واقتراح جدول عمل لها.

على العامل جلب كلّ ملفات الحالة وأي وثائق أخرى قد تحتاج إلى المراجعة، وعلى المشرف جلب الأوراق الضرورية لتوثيق الجلسة.

4.8.2 تسجيل الجلسات الإشرافية[13]

ثمة العديد من الوسائل لتسجيل الجلسات الإشرافية وإيداعها. يوصى بالنظام التالي بغية تحسين المساءلة وسلامة الحالة:

- عند مناقشة حالة ما، ينبغي بالعامل تدوين ملاحظات وعرض الإجراءات التي ستتخذ ويتعين على العامل والمشرف تأريخها وتوقيعها.
- يتوجب وضع هذه الملاحظات في ملف حالة الطفل أو تحميلها عليه بطريقة تسمح لكلّ شخص رغب في مراجعة حالة الطفل رؤية بسهولة ما حصل قبل عملية الإشراف وملاحظات الإشراف والإجراءات المتخذة تباعًا.

على المشرف تعبئة استمارة منفصلة توجز كلّ الحالات التي تمت مناقشتها (ينبغي على الحالات أن تكون مجهولة الهوية)، مع ذكر الإجراءات التي ينبغي اتخاذها من قبل الجهة المعنية ومتى، كما وأنه يجب أن تتضمن أي بنود غير متصلة بالحالات، ما يقدم لمحة عامة سرية عن التقدم المحرز في الحالات، وهو أداة مفيدة للمشرف والعامل للتأكد من تنفيذ النشاطات. ويجب وضع هذه الملاحظات في ملف عضو فريق العمل في مكان آمن.

الهوامش

[1] يمكن للعامل الاجتماعي المعني بالرعاية الكافلة تأدية هذه المهمة، أو إن كان الطلب على الرعاية الكافلة مرتفع جدًا، يمكن إحالة الحالة إلى عامل اجتماعي مجتمعي أو اختصاصي بإشراف المشرف على العمل الاجتماعي.

[2] فيني أر (2002) 13 مؤشرًا لرعاية أطفال عالية الجودة: تحديث عن البحث، مركز الموارد الوطنية للصحة والسلامة في رعاية الأطفال، جامعة كولورادو. http://aspe.hhs.gov/hsp/ccquality-ind02/#Staff1

[3] سوايلز دي (2006) *تطبيق المعايير: تحسين جودة الرعاية المقدمة في شرق أفريقيا وأفريقيا الوسطى*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

[4] مقتبس من اليونيسيف (2206) ملاحظات تقنية – اعتابرات خاصة بالبرنامج في حالات عدم استقرار، اليونيسيف، الفصل 4، فيني، أر (2002) 13 مؤشرًا لرعاية أطفال عالية الجودة: تحديث عن البحث، مركز الموارد الوطنية للصحة والسلامة في رعاية الأطفال، جامعة كولورادو. http://aspe.hhs.gov/hsp/ccquality-ind02/#Staff1 قسم الأطفال، المدارس والأسر (2008) إطار عمل قانوني للمرحلة التأسيسية للسنوات المبكرة، الحكومة البريطانية

[5] فيني أر (2002) 13 مؤشرًا لرعاية أطفال عالية الجودة: تحديث عن البحث، مركز الموارد الوطنية للصحة والسلامة في رعاية الأطفال، جامعة كولورادو. http://aspe.hhs.gov/hsp/ccquality-ind02/#Staff1

[6] أوبارد، أس (2012) *الكتيب الميداني عن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين

[7] فيني أر (2002) 13 مؤشرًا لرعاية أطفال عالية الجودة: تحديث عن البحث، مركز الموارد الوطنية للصحة والسلامة في رعاية الأطفال، جامعة كولورادو. http://aspe.hhs.gov/hsp/ccquality-ind02/#Staff1

[8] مقتبسة من دي لا سودير م (2007) *الضائعون: الرعاية الطارئة وتقفي أثر الأسر للأطفال منذ الولادة إلى سنّ الخامس*، اليونيسيف وويليامسن وج وموسر وأي (1998) *الأطفال غير المصحوبين في حالات الطوارئ: دليل ميداني لرعايتهم وحمايتهم*، الخدمة الاجتماعية الدولية، اليونيسف (2007) *مقدمة عن حماية الطفل في حالات الطوارئ، رزمة تدريب محورية مشتركة بين الوكالات*، اليونيسف ومنتدى بيئة الأطفال ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية ومؤسسة أرض الإنسان والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين

[9] اليونيسف (2007) مقدمة عن حماية الطفل في حالات الطوارئ، رزمة تدريب محورية مشتركة بين الوكالات، اليونيسف ومنتدى بيئة الأطفال ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية ومؤسسة أرض الإنسان والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين

[10] مونسون، سي (2003) كتيب عن الإشراف على العمل الاجتماعي العيادي، النسخة الثالثة. دار نشر The Haworth Social Work Practice Press

[11] ميلفيل، أل (2005) العمل مع الأطفال والأسر، المجلد الثاني، المجلس البريطاني

[12] المرجع نفسه.

[13] المرجع نفسه.

القسم الثاني
إدارة الرعاية الفردية

الفصل 5

إيداع الأطفال في الرعاية المؤقتة أو الرعاية الطويلة الأجل

في معظم حالات الطوارئ، تتكفّل الأسرة الممتدة أو تلك التي لا تجمعها أي صلة قرابة مهمة رعاية الأطفال، ما يعني أنه على الرغم من وجود أعداد هائلة من الأطفال المحتاجين إلى حماية أو خدمات أساسية، إلا أنّ العدد الفعلي للأطفال المحتاجين إيداع بديل قد يكون صغير نسبيًا. ويكمن تحدي منظمات الرعاية والحماية في التأكد من توفير الرعاية المؤقتة فقط إلى الأطفال الذين هم بحاجة ماسة إليها، وإيداع الأطفال في أفضل ترتيبات رعاية ممكنة نظرًا إلى احتياجاتهم الفردية وظروفهم. لذلك، من المهمّ أن تصغي الوكالات إلى الأراء والمشاعر الفردية لكلّ طفل وأن تجري تقييمًا ملائمًا لتحديد ما يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى. بالإضافة إلى ذلك، عليها تسجيل بعناية الأسباب والظروف المرتبطة بالقرار، ما سيجعل عملية لمّ شمل الطفل بأسرته أكثر سلاسةً ويسهل أي عملية صنع قرارات متواصلة فيما يتعلق باحتياجات الطفل من حيث الرعاية الطويلة الأجل والحماية.

يمكن للطريقة التي يودع الأطفال فيها في الرعاية المؤقتة أو الطويلة الأجل أن تؤثر بشكل كبير في كيفية تأقلمهم مع وضعهم. إن تمّ توفير إعداد وتدريب أساسي عن ترتيب الرعاية للطفل والقائم على رعايته وإن شعر هذا الطفل بأنه مرحب به في هذا الإيداع، فسيعزز ذلك من أرجحية عدم انهيار الإيداع.

يوفّر هذا الفصل توجيه عن ما يلي:

5.1 تقييم وضع الرعاية الحالية للطفل
5.2 معايير قبول الدخول في الرعاية المؤقتة
5.3 تحديد أين يوضع الطفل المحتاج إلى رعاية بديلة
5.4 دخول الطفل إلى الرعاية المؤقتة
5.5 فتح ملف حالة خاص بالطفل وصونه

5.1 تقييم وضع الرعاية الحالية للطفل[1]

للوقاية من الانفصال غير الضروري وللتحقق أيهم الأطفال المحتاجين فعلاً إلى رعاية مؤقتة، ينبغي **التحقق من بعض الأمور الأساسية** للتأكد من وضع الطفل وتحديد إن كان لديهم قائمون على رعايتهم. في حال كان الطفل غير مصحوب، يتعين على العامل المعني بحماية الطفل أو مقدّم الرعاية البديلة أن:

- سل الطفل أين قضى الليلة /الأسبوع الفائتا
- زر قائمين على رعاية سابقين للتأكد من الأسباب التي تدفع بالطفل إلى أن يحتاج رعاية مؤقتة
- اطلب من راشدين وأطفال آخرين يعرفهم الطفل معلومات متعلقة بالشخص الذي كان يرعى الطفل سابقًا وظروفهم، وزرالآباء الذي يمكن تحديد موقعهم (من دون الطفل).

عند تحديد حالة الطفل الطفل على أنه غير مصحوب أو منفصل أو بحاجة إلى حماية طارئة، يتعين إجراء **تقييمًا** لتحديد أنسب شكل رعاية للطفل (يرجى مراجعة الفصل 5.3 أدناه)، فضلاً عن خدمات ضرورية أخرى، تماشيًا مع مصالح الطفل الفضلى وبالتشاور معه

ومع القائم على رعايته حاليًا والوصي القانوني (في حال كان من الممكن الاتصال به). توجه أو تساعد وثائق التسجيل المستخدمة العامل في إكمال التقييم (يرجى مراجعة الأدوات 33 و37 و38).

عند إجراء التقييم ، يتمّ شرح الغاية من التسجيل أو التقييم للطفل والقائم الحالي على رعايته. إن الغاية من أي تسجيل أو تقييم بطريقة واضحة هي لتجنب إثارة المخاوف أو التوقعات الكاذبة. بالإضافة إلى ذلك، من الضروري شرح إجراءات السرية (يرجى مراجعة الأدوات 9 و10 و50). ويتعين على تقييم وضع الطفل المعيشي وآليات التكيّف أن يركز على مرونة الطفل وضعفه في الوقت ذاته.

يهدف إلى تقييم ما يلي:

- إن كان الطفل بحاجة إلى خدمات لتقفي أثر أسرته ولمّ شملها
- إن كان الطفل موجود في بيئة ملائمة ومستقرة وحاصلة على حماية
- إن كان الطفل يحصل على خدمات مناسبة وإن كان رفاههم النفسي-الاجتماعي مصان
- إن كان الطفل معرض لخطر الإساءة و\أو الاستغلال و\أو الإهمال من قبل القائمين على رعايته أو آخرين في مجتمعه المحلي
- إن كانت أنظمة الدعم الاجتماعي المحيطة بالطفل تؤثر عليه سلبًا أو إيجابًا
- استراتيجيات البقاء لدى الطفل ودرجة الخطر الذي يهدده.

استنادًا إلى المعلومات المستقاة من التقييم، سيصبح من الممكن معرفة إن كان يجوز للطفل أن يبقى في الوضع المعيشي الحالي (وما هي أشكال الدعم التي قد يحتاج إليها الطفل و\أو الأسرة)، أو إن كان ثمة حاجة إلى تحديد احتياجات الرعاية البديلة وما هي أشكال الرعاية المتوفرة للطفل في بيئته المباشرة.

ويجب أيضًا أن يصبح من الممكن تقييم الإطار الزمني المحتمل للإيداع وإمكانية تقفي أثر أفراد العائلة والاتصال بهم. (يرجى مراجعة الفصل 6.1.3 للحصول على معلومات حول الرصد ودعم رعاية الأطفال). ومن الضروري توضيح إن كان للطفل وصي قانوني وتحديد الشخص الذي يحق له اتخاذ بعض القرارات المتعلقة بالإيداع الضروري للطفل في الرعاية البديلة. ويتوجب الاتفاق على النظام اللازم لتحقيق هذا الهدف مع الوكالة الرائدة في مجال حماية الطفل. وينبغي تعيين عامل على الحالة لكلّ طفل يستوجب رعاية بديلة لإدارة الحالة وتأدية واجبات التخطيط للرعاية (يرجى مراجعة باقي الفصل).

5.2. معايير القبول للرعاية المؤقتة

على كلّ الوكالات التي تؤمن الرعاية السكنية أو الرعاية المرتكزة إلى الأسرة أن تملك معايير قبول مدوّنة من أجل ضمان أنّ الأطفال الذين ليس لديهم أحد ليهتمّ بهم فعلاً هم الذين يقبلون في الرعاية المؤقتة. **ومن المتوقع أن يشرك ذلك قبول الأطفال الذين يستوفون واحد من المعايير التالية على الأقل، فحسب:**

- الطفل غير مصحوب وليس لديه أقارب أو قائمين على الرعاية معروفين.
- يحتاج الطفل إلى رعاية مؤقتة حتى يتمّ لمّ شمله مع أعضاء من عائلته أو القائمين على رعايته بعد ان يتم تحديد موقعهم.
- آباء الطفل أو القائمين الاعتياديين على رعايته غير قادرين أو لا ينوون رعاية الطفل حتّى مع حصولهم على الدعم المناسب (مثلاً، تأمين الإمدادات والخدمات الأساسية، أو الإحالات من أجل دعم أكثر تخصصًا). ويتمّ إعطاء الموافقة المكتوبة على وضع الرعاية.
- يواجه الطفل خطر حقيقي بالتعرض للإساءة (لا تنطوي الإساءة على المعاملة فقط) أو الإهمال أو الاستغلال من قبل القائمين الحاليين على الرعاية والحماية، أو أنّ خدمات الدعم غير قادرة على تحسين رعاية الطفل في هذه الحالة بشكل كافٍ (على ذلك أن يستند إلى تقييم من قبل المسؤول المرخص له لحماية الطفل. وعلى الوكالة الرئيسة لاستجابة حماية الطفل أن تتّخذ القرارات المتعلقة بمن سيقوم بذلك الدور).

5.3. تحديد أين يوضع الطفل المحتاج إلى الرعاية البديلة

حين يتمّ التأكّد أنّ الطفل يحتاج إلى وضعه تحت الرعاية البديلة، ينبغي القيام بتقييم أساسيّ من أجل تحديد ما نوع وضع الرعاية الذي سيلبّي، بأفضل شكل، حاجات الطفل وتفضيلاته (انظر الأداة 28 و50 للحصول على معلومات عامة حول هذه العملية). وفي ما يلي المبادئ الأساسية التي ينبغي اتباعها عند تحديد أين يوضع الطفل:

- يجب أن يستند وضع الطفل تحت الرعاية إلى تقييم فرديّ لحاجات الطفل ورغباته. و أن يشمل أيضًا رغبات الوصيّ القانوني على الطفل حيث ينبغي الاتصال بالوصيّ القانونيّ (يمكن لوصيّ أن يكون آباء الطفل أو القائمين على الرعاية المعتمدين).
- ينبغي وضع الأشقاء معًا تحت الرعاية نفسها، إلّا إذا كان ذلك يتعارض مع أفضل مصالحهم.[3]
  - حين لا يتخطى عمر أحد الأشقاء ثلاث سنوات، تكون الأولوية لوضعه تحت رعاية الأهل الكافلين أو الأقارب، من الناحية المثالية، مع أشقائه الأكبر سنًا من أجل ضمان أنّ الطفل يحصل على الرعاية الفردية (انظر الأداة 18 المتعلقة بحاجات الرعاية لدى الأطفال ما دون الثلاث سنوات).
  - حين لا يمكن وضع الأشقاء معًا، ينبغي إبقاؤهم على اتصال قريب. ويتمّ القيام بهذه التدبيرات بالتشاور مع الأطفال، وبشكل خاص مع الأكبر سنًا بينهم.
- من الناحية المثالية، ينبغي أن يحصل الأطفال كلّهم على الرعاية الأسرية. ولا ينبغي وضع أيّ طفل دون سنّ الثلاثة سنوات تحت الرعاية السكنية، إلّا إذا كان ذلك ملائمًا وضروريًا وبنّاءً بشكل خاص لحالة طفل معيّن.
- بالنسبة إلى الأطفال الأكبر سنًا والشباب، تشكل حاجاتهم العوامل المحدّدة لمكان وضعهم تحت الرعاية.
- حين يكون الأمر ممكنًا، ينبغي الأخذ بالاعتبار احتمال حاجة الطفل إلى رعاية طويلة الأمد، بغية وضع الطفل مع قائم على الرعاية يمكنه أن يرعى الطفل لفترة طويلة عند الحاجة.
- في جميع حالات الوضع تحت الرعاية، ينبغي أن يكون هناك علاقات متماسكة بين الكبار والأطفال. وينبغي تفادي نقل الطفل من وضع رعاية إلى آخر.
- حين يُنقل الطفل بموافقته، من الضروري القيام بتقييم إضافي لمعرفة السبب. وقد يكون هناك أسباب عدّة، على غرار العنف المنزلي أو الصعوبات السلوكية التي لا يمكن للأسرة الكافلة إدارتها أو ضغوطات أخرى مثل مشكلة في العلاقة مع الأسرة أو مخاوف أمنية كنتيجة لارتباط سابق بالقوى المتحاربة، إلخ. وهذه المخاوف حقيقية وواقعة ويجب احترامها.
- بالنسبة إلى الأطفال المنفصلين حديثًا، ينبغي وضع المؤقتة في أقرب أماكن ممكنة لحيث وجدوا. وللأطفال الذين انفصلوا منذ بعض الوقت، قد يكون من الأفضل نقلهم قرب جماعتهم الأساسية. ولا ينبغي نقل الأطفال من وضع رعاية إلى آخر في منطقة أخرى إذا كان ذلك سيعيق جهود تتبّعهم.
- عند الإمكانية، ينبغي وضع الأطفال من الجماعة نفسها معًا. وقد يسهّل ذلك بشكل كبير جهود تتبعهم (انظر الأداة 20).
- من الناحية المثالية، ينبغي أن يكون الأطفال في أعمار وفئات قدرات مختلطة. فالمجموعات المختلطة تنسخ بشكل أفضل البيئة العائلية وتمكّن الأطفال الأكبر سنًا من المساعدة على رعاية الأصغر سنًا، ممّا يعزّز من مستوى الرقابة والتحفيز والرعاية التي يحتمل وجودها للرضّع والأطفال الصغار. كما يمكّن ذلك الأطفال ذوي الإعاقات أو ذوي الاحتياجات الخاصة من الاندماج (انظر الفصل 4.4 للمزيد من المرجعية) (انظر الأداة 16 و18).
- ينبغي تأمين الرعاية المتخصصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بحسب حاجاتهم وقدراتهم الفردية (مثلاً، الأطفال الذين شاركوا في قوات مسلحة أو مجموعات مسلحة، والأطفال الذين يعانون من إعاقات جسدية حادّة، أو الأطفال الذين يعانون من مشاكل نفسية أو عقلية حادّة أو الذين يعانون من الأمراض المعدية للغاية) (انظر الأدوات 16 و20 و21).

5.3.1. خيارات الرعاية البديلة والرعاية الطويلة الأمد ووضع الرعاية الدائمة[4]

بالنسبة إلى معظم الأطفال المنفصلين، سيكون من أفضل مصالحم البقاء مع القائمين الحاليين على رعايتهم حتى يتمّ تحديد موقع آبائهم أو القائمين المعتمدين على رعايتهم أو غيرهم من الأقارب القريبين منهم. ويتمّ تحديد ذلك من خلال تقييم للحالة الحالية لرعاية كلّ طفل على حدة (انظر القسم 5.1 أعلاه والأداة 50).

وبالنسبة إلى الأطفال الذين لا يمكنهم البقاء مع القائمين الحاليين على رعايتهم أو الذين يحتاجون إلى وضعهم تحت الرعاية البديلة، لقد تمّ وضع الجدول أدناه كدليل لأنواع الرعاية التي عادة ما تؤخذ بالاعتبار أولاً عند الأطفال الذين يحتاجون إلى الرعاية المؤقتة أو الطويلة

الأمد. وليس هناك أي أفضلية للخيارات، بل هذه عبارة عن أداة للمساعدة على اتخاذ القرار حول الخيار الأفضل للرعاية المؤقتة أو الدائمة لطفل معيّن. وعلى القرار النهائي أنّ يستند إلى تقييم للخيارات القابلة للتطبيق وآراء الطفل وووصيّه والآخرين المشتركين في رعاية الطفل وحمايته. ومن المحتمل أن يتمّ اتخاذ القرار من خلال عملية تحديد المصالح الفضلى (BID) (انظر الأداة 1 من أجل تعاريف أنواع الرعاية، والأدوات 22 و23و 24 و25 و26 و27 حول عملية تحديد المصالح الفضلى).

تأمين الرعاية المؤقتة (قد تصل إلى 12 أسبوعًا)

وضع الرعاية	الأساس المنطقي
مع الأقارب أو الجيران أو أصدقاء العائلة الذين يعرفون الطفل	في الحالة المثالية، يوضع الأطفال الذين يحتاجون إلى الرعاية المؤقتة مع العائلة أو الأصدقاء الذين يعرفونهم، إلّا إذا لم يخدم ذلك مصالح الطفل الفضلى.
مع أقارب لا يعرفهم الطفل أو أولياء على رعايته من مجتمع الطفل	حين لا يكون للطفل أيّ أقارب أو أصدقاء للعائلة يعرفهم الطفل، الخيار التالي يكون عادة رعاية أقرباء لا يعرفهم الطفل أو رعاية كافلة من داخل المجتمع الذي أتى منه الطفل. وإذا كان الخياران متاحين، ينبغي أن يستند القرار إلى تفضيل الطفل وتقييم ملاءمة القيّم على الرعاية ومحفزاته وتوقعاتهه المتعلقة برعاية طفل. وعلى التقييم أن يأخذ بالاعتبار أيضًا موقع القيّمين على الرعاية وإذا كانت الحاجة تقتضي رعاية قصيرة الأمد أو طويلة الأمد، مثلاً، إذا كان هناك احتمال لوجود آباء الطفل في مكان قريب والأقارب لا يعيشون في المنطقة، قد تعطى الأولوية لرعاية كافلة مؤقتة (راجع الفصل 8 للمعلومات حول الرعاية الكافلة). قد يستفيد الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة من الرعاية الكافلة المتخصصة. وبما أنّ ذلك يحتاج إلى أطر طويلة الأمد، نوصي ببدء التنسيق في مرحلة مبكرة.
الأسر المدعومة التي يرأسها طفل	حين يعيش عدد من الأطفال معًا من دون أيّ قيّم على رعاية راشد، ولكنّ الأطفال ينعمون بمستويات جيّدة من الدعم المستمرّ، قد يكون مفيدًا للأطفال أن يبقوا معًا عوضًا عن وضعهم تحت شكل من أشكال الرعاية البديلة. وهنا نوصي بشدّة بالتخطيط للسلامة مع الأطفال، بخاصة إذا كان هناك أيّ خطر للإتجار بهم أو تجنيدهم لصالح القوى المتحاربة. وحتى لو كانت الرقابة الدورية مدعومة من المجتمعات المحلية، نوصي بشدة بالقيام بالرقابة الدورية من قبل العمال الاجتماعيين وطاقم حماية الأطفال.
رعاية المجموعة الصغيرة داخل الجماعة	حين يتعذّر تنظيم الرعاية العائلية مع الدعم والرصد الملائمين على الفور أو حين لا يُنصح بهذا النوع من الرعاية، من المفضل وضع الأطفال تحت رعاية مجموعة صغيرة عوضًا عن المؤسسات الكبيرة أو المياتم. وقد يكون ذلك في الرعاية الكافلة الجماعية أو في مجموعة صغيرة من المنازل السكنية، حيث تتمّ رعاية مجموعات من 6 إلى 8 أطفال من قبل القائمين على الرعاية الملائمين داخل جماعة الطفل، وفي مكان إقامة مماثل لمكان الإقامة في الجماعة المحيطة (انظر الفصل التاسع من أجل معلومات حول الرعاية السكنية في مجموعة صغيرة).
الرعاية المؤقتة في مركز رعاية/ميتم أو أيّ مؤسسة أخرى لا توّمن رعاية المجموعة الصغيرة	إذا لم يكن أيّ من الخيارات المذكورة أعلاه مجدٍ، يؤخذ خيار وضع الطفل في مؤسسة كبيرة/ميتم بالاعتبار عادة تحت الشروط التالية: • عمر الطفل أكثر من ثلاث سنوات. • يكون إعداد المكان ملائمًا للطفل بشكل خاص، وضروريّ وبنّاء بالنسبة إلى الطفل المعنيّ ويصبّ في مصلحته الفضلى. • لا تتخطى مدة الوضع 12 أسبوعًا. • المؤسسة داخلة في مجتمع الطفل. • المؤسسة مسجلة وتخضع إلى المراقبة من خارج المؤسسة بحسب المعايير المعتمدة.
البيت الآمن	يمكن وضع الصبيان والبنات الذين تكون حياتهم بخطر مباشر والذين لا يمكن ضمان سلامتهم في الرعاية المجتمعية، في بيت آمن بشكل مؤقت أو حتى زوال الخطر المباشر.

تأمين الرعاية الطويلة الأمد (ابتداءً من 12 أسبوعًا)

وضع الرعاية	الأساس المنطقي

لمّ الشمل مع الآباء/الوصيّ القانونيّ	من المخطط مساعدة كلّ الأطفال تحت الرعاية للعودة إلى عائلاتهم الأساسية أو القائمين على رعايتهم الاعتياديين حين يتمّ إيجادهم، إلّا إذا كان ذلك لا يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى أو يتعارض مع رغبة الطفل التي يعبّر عنها.
الرعاية الكافلة/رعاية الأقارب	حين لا يكون لمّ شمل العائلة ممكنًا أو لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى، عادة ما يتمّ لمّ شمل الطفل مع أقاربه إذا كان ذلك ممكنًا. وبعد الأخذ بالاعتبار رغبة الطفل ومصالحه الفضلى، تكون الأولوية في وضع الطفل مع أعضاء معروفين من عائلته. وإذا تمّ تقفّي أثر أقارب بعيدين، يتمّ القيام بتقييم حول قدرتهم ورغبتهم برعاية الطفل (انظر الفصل السابع). وحين يحتاج الطفل إلى عائلة بديلة دائمة، يؤخذ بالاعتبار خيار جعل وضع الرعاية رسميًا (انظر "وضع الرعاية الدائم" أدناه). وإذا حصلت الرعاية الكافلة خارج العائلة، عادة ما تكون الأولوية الأولى لوضع الطفل مع أهل كافلين في جماعته/عشيرته ومع عائلة يعرفها الطفل أو غير غريبة عنه – وقد تكون هذه العائلة هي القائم على الرعاية الكافل الذي يعيش معه الطفل. والخيار الثاني هو وضع الطفل مع عائلة يعرفها أو غير غريبة عنه وتكون هذه العائلة جزءًا من الجماعة نفسها. وإذا لم يكن أيّ من هذين الخيارين متاحين، فحسب، يوضع الطفل مع عائلة خارج جماعته.
رعاية المجموعة الصغيرة	إذا أثبت أنّه من المستحيل وضع الطفل مع الأقارب أو مع عائلة كافلة أو متبنّية (مثلاً، مراهقين أكبر سنًا من الطفل ويعتبرهم المجتمع راشدين، أو الأطفال الذين عاشوا باستقلالية سابقًا ويجدون صعوبة في التأقلم مع العودة إلى العيش مع عائلة/تحت رعاية الراشدين)، يمكن وضع الطفل في مسكن جماعيّ صغير مع جماعته، وقيادة هذا المسكن هي مثل العائلة ولكن إدارته هي مثل مركز الرعاية السكنية، أي فيه طاقم عامل مأجور وخدمات متخصصة، ويستند ذلك إلى الهيكلية الاجتماعية السائدة في المنطقة المعنية. يمكن للشباب، بشكل خاص، أن يطلبوا ترتيبات رعاية المجموعة الطويلة الأمد عوضًا عن الرعاية الأسرية أو العيش المستقلّ. ويمكن للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة أو الحادة أو الذين لديهم احتياجات خاصة أخرى (مثلاً، الأطفال الذين ارتبطوا بمجموعات أو قوى مسلّحة – من أجل سلامتهم ورفاههم الجسديّ) والذين لا يمكن أن يحصلوا على الرعاية الملائمة داخل عائلة، أن يستفيدوا من الرعاية المتخصصة في مجموعة صغيرة. وينبغي تفادي الوضع تحت الرعاية في المؤسسات الكبيرة لجميع الأطفال.
الأسر المدعومة التي يرأسها طفل/قرين	قد يفضل الشباب[5] عدم وضعهم في عائلة أو إعداد سكنيّ، وقد يطلبوا أن يعيشوا لوحدهم أو مع أطفال آخرين في أسر يرأسها قرين (أو طفل). ويمكن للأشقاء أن يختاروا البقاء معًا في منزل الأسرة من أجل المحافظة على وحدة العائلة والاحتفاظ بممتلكات عائلتهم، بما في ذلك الأرض.

وضع الرعاية الدائم

وضع الرعاية	الأساس المنطقي
مؤسسة التبني الوطنية أو "كفالة"	بالنسبة إلى الطفل الذي يحتاج إلى عائلة دائمة، تؤمّن مؤسسة التبني الوطنية الأمن والاستقرار وهي عادة ما تكون الخيار الأفضل، بخاصة للأطفال الذين وصلوا إلى عمر ما قبل المراهقة. ومن أجل يكون الطفل مؤهلاً للتبني في حالة الطوارئ، ينبغي أن يكون من اليقين أنّه ما من أمل منطقي لتقفي أثر العائلة بنجاح و/أو وضع الطفل مع الأقارب. وعادة ما يحصل ذلك بعد سنتين من بدء الجهود الفاعلة للتقفي (انظر الفصل السادس والأداة 28). وحيث لا يكون التبني ضمن القانون أو حيث تكون الإجراءات القانونية للتبني ضعيفة، يمكن القيام بترتيبات بديلة مشابهة للتبني. ويشمل ذلك ترتيبات صنع الأسرة من أجل ضمان أنّ الطفل يتمتّع بالميزات نفسها كالطفل المولود من العائلة، بما في ذلك الميراث. وبالنسبة إلى الطفل المؤهل للتبنّي، يؤخذ أولاً بالاعتبار القائم الحالي على الرعاية و/أو أي فرد من العائلة الممتدّة، أو أيّ شخص أو زوجين ملائمين من جماعة الطفل. وعلى الرغم من أنّ "كفالة" مماثلة لمؤسسة التبني الوطنية في العديد من السياقات، بما أنّ التسمية تختلف بشكل جذريّ من بلد إلى آخر، هناك حاجة للقيام بتقييم كامل لـ"كفالة" من أجل تحديد نوع الرعاية المطلوبة (انظر لائحة المصطلحات للمزيد من المعلومات).
التبني على المستوى الدولي	وُضعت اتفاقية لاهاي بشأن حماية الأطفال والتعاون في مجال التبني على المستوى الدولي[6] التي يشار إليها أيضًا كإتفاقية لاهاي بشأن التبني على المستوى الدولي، من أجل ضمان أنّ التبنيّ من بلد إلى آخر يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى من خلال التأكد من أنّ إجراءات التبني أخلاقية وشفافة. ويشمل ذلك تأسيس وكالة مركزية داخل كلّ بلد من أجل مراقبة التبني على المستوى الدولي وتأمين الموافقة الواعية والحرّة للوالدين، وضمان أنّه لا يتمّ تحقيق أي أرباح مالية غير سليمة من خلال الترتيبات. ويتطلّب ذلك من الدول التي

	صادقت على المعاهدة أن تتعاون مع بعضها البعض ووضع ضمانات ملزمة قانونًا لحماية الطفل وآبائه بالولادة والآباء المتبنين (الرجاء مراجعة دليل لاهاي للممارسة الحسنة رقم 1، وللمزيد من التفاصيل: http://www.hcch.net/upload/adoguide_e.pdf) وبموجب اتفاقية لاهاي، يؤخذ التبني على المستوى الدولي بالاعتبار فقط عندما تُستنزف كلّ الخيارات الوطنية للتبني.
رعاية القرابة أو كفالة الأطفال الدائمة	إذا كان من المتوقع أن يبقى الطفل بشكل دائم مع الأقارب أو القائمين على الرعاية الكافلين، فمن الناحية المثالية، ينبغي جعل الوضع رسميًا بموجب القانون أو التقليد المحلي، من أجل جعل القائم على الرعاية الوصيّ القانوني على الطفل ولتوضيح الحقوق القانونية للطفل والقائم على الرعاية، ووصول الطفل إلى الميزات، بما في ذلك حقوق الوراثة. وقد يأخذ ذلك شكل الوصاية أو التبني أو "الكفالة" (انظر أعلاه).

5.4. دخول الطفل في الرعاية المؤقتة

حين يتخذ قرار وضع الطفل في الرعاية المؤقتة (انظر القسمين 5.1 و5.2)، ينبغي القيام بإجراءات أساسية لضمان أنّ الطفل يوضع تحت الرعاية بشكل صحيح وسليم. وتعطي القائمة المرجعية، أدناه، لمحة عن الأعمال المطلوبة قبيل وعند وضع الطفل تحت الرعاية البديلة الرسمية أو غير الرسمية.

القائمة المرجعية لدخول الطفل في الرعاية

الإجراءات	منجز
استمارة القبول الموقعة من آباء الطفل أو القائم على الرعاية بموجب القانون أو العرف أو أي وصيّ قانوني آخر (إذا كان مكانه معروفًا)، بالإضافة إلى توقيع الطفل إذا كان الأمر يتلأم مع عمر وقدراته	
القيام بتقييم الوضع الأكثر تلاؤم مع الطفل، مع الأخذ بالاعتبار عمر الطفل ورأيه وأيّ حاجات خاصة ومعايير من أجل السيطرة على الوصول (الأداتان 37 و38)	
تعيين العامل على حالة الطفل	
حين لا يكون للطفل أيّ وصيّ قانوني يمكن الاتصال به، ينبغي الاتفاق على تمثيل قانوني (من قبل ممثل الحكومة، هيئة تحديد المصالح الفضلى، إلخ.)	
التوقيع على اتفاق الوضع من قبل القائم على الرعاية أو مدير الرعاية البديلة/السكنية (انظر الأداة 55)	
وضع الطفل تحت رعاية الراشد المحدد، بموجب اتفاق الوضع	
عند القيام بالتقييم، على العمال الاجتماعيين أن يبدأوا بتعبئة استمارة التسجيل وتحديثها مع تفاصيل الوضع وأسباب القبول وظروفه، والعناوين السابقة وأيّ معلومات متعلقة بالأقارب والأقرباء، وخطة الرعاية الأولية والإجراءات المتخذة	
تسجيل والوضع لدى السلطات ذات الصلة، بما في ذلك إعلام وكالة التقفي القائدة	
التأكد من أنّ الوثائق المتعلقة بهوية الطفل وتاريخه الطبيّ والشخصي في مكان آمن في الوضع الجديد، مع القيام بنسخات لهذه الوثائق لملفّ الوضع من قبل وكالة الوضع (انظر الأدوات 7 و8 و9)	
خضوع الطفل للفحوصات الطبية	
حصول الطفل على العلاج الطبي الضروريّ، بما في ذلك اللقاحات ووصفات الأدوية الطبية	
تطوير خطة الرعاية الأولية بأسرع وقت ممكن، أو، كحدّ أقصى، بعد أسبوع واحد من إكمال التقييم (انظر الأداة 54)	
تحديد تواريخ زيارات الرصد والمراجعة عند الأسبوع الإثني عشر (12)	
تحضير الطفل ووصيّه القانوني والقائم على رعايته للوضع وتزويدهم بالمعلومات حوله	
حصول الطفل وغيره من الأطفال في وضع الرعاية على الدعم المتفق عليه (حيث يكون متوفرًا) من الوكالة التي تدير الوضع، إمّا مباشرة أو من خلال الإحالة، مثلاً، الدعم النفسيّ والسلع غير الغذائية	
ربط الطفل والقائم على الرعاية أو إحالتهما للخدمات والمساعدات المطلوبة والمتوفرة، مثلاً، الجماعات المحلية ومجموعات الأطفال وأماكن اللعب الآمنة ومراكز الرعاية اليومية والمدارس المجتمعية أو مدارس التدريب المهني ودعم الآباء	

5.4.1. تحضير الأطفال والقائمين على الرعاية لوضع جديد

إذا كان الوقت يسمح، ينبغي تحضير الطفل والقائم على الرعاية الجديد والأطفال الآخرين في المنزل للوضع. ويساعد ذلك بشكل كبير في الحدّ من القلق ويضع أسس ترتيبات رعاية ناجحة.

وكحدّ أدنى، وفي الطريق نحو الوضع، ينبغي طمأنة الطفل (إذا كان عمره يسمح بذلك) بأنّ العامل الاجتماعي/عامل حماية الطفل سيأتي إلى المنزل ويعرّف عن الطفل ويريه أين سينام وأين سيأكل ويستحمّ، إلخ. ينبغي إتاحة الفرصة للطفل لطرح الأسئلة حول الوضع وتزويده بالمعلومات حول ما يلي:

- من موجود في الأسرة (الأشقاء/الآباء)
- ماذا سيفعل الطفل خلال النهار، مثلاً، المدرسة، مركز الرعاية اليومية، المساعدة في الأعمال المنزلية الأساسية
- التطلّع إلى أنّه سيحصل على رعاية جيّدة
- كم من الوقت من المتوقّع أن يبقى

- بمن يتصل عندما تخالجه أيّ مخاوف، وكيف
- من سيزوره لاحقًا
- أي مسائل أو مخاوف أخرى قد تراوده. ومن المهمّ أن نكون صريحين والإجابة بأكبر صدق ممكن. وإذا كنتم لا تعرفون الإجابة، أعلموا الطفل بذلك وابذلوا قصارى جهدكم لمعرفة الإجابة وعودوا بها إلى الطفل.

وإذا كان لديكم المزيد من الوقت، ينبغي إعطاء معلومات أكثر شمولاً. وقد يكون من الممكن تعريف الطفل على القائم على رعايته ومنزله قبل الوضع، أو إظهار صورهم للطفل. ويزوّد الجدول أدناه بالمعلومات الإضافية التي يمكن إعطاؤها للطفل وللقائم على الرعاية، بشكل منفصل قبل الوضع.

المعلومات التي تعطى للطفل قبل وضعه تحت الرعاية

وصف كلّ أفراد الأسرة وأسمائهم وأعمارهم ودورهم في العائلة
روتين العائلة، مثلاً، متى وماذا يأكلون، ماذا يفعل كلّ منهم خلال النهار، وكيف يمضي الأطفال أوقات فراغهم.
ما هي المعلومات التي حصل عليها القائم على الرعاية حول الطفل وفي حال القيام بأيّ ترتيبات متعلقة بروتينه اليومي أو حاجاته الخاصة
الأعمال المتوقعة من الطفل (إذا كان للقائمين على الرعاية أي توقعات غير واقعية من الطفل وقد تشكّل خطرًا على نموّ الطفل أو لا تسمح له بالذهاب إلى المدرسة، ينبغي معالجة كلّ هذه المسائل قبل وضع أيّ طفل مع القائمين على الرعاية).
الذهاب إلى المدرسة أو خيارات التدريب المهني.
الوصول إلى الرعاية الصحية الطارئة أو الاعتيادية.
المدّة المتوقعة للوضع وأيّ خطة رعاية أولية أو معلومات للتقفي، بالإضافة إلى تاريخ المراجعة الأولى ومحتواها.
ترتيبات التواصل مع الوصي القانوني على الطفل أو مع أقارب آخرين (إذا كان ذلك يصبّ في رغبة الطفل وهو مهمّ له ومن مصلحته الفضلى) وأيّ دعم قد يكون موجودًا لمساعدة آباء الطفل أو القائمين على الرعاية بمقتضى القانون أو العرق للقيام برعاية الطفل (حين يكون ذلك ضروريًا ومهمًا).
تواتر زيارات العامل الاجتماعي وتاريخ الزيارة المقبلة. طمأنة الطفل بأنّه سيحظى بالفرصة للتحدّث إلى العامل الاجتماعي على انفراد خلال هذه الزيارات.
بمن يتصل إذا كان لديه معلومات جديدة قد تساعد جهود التقفي.

المعلومات التي تعطى للقائم على الرعاية قبل الوضع

اسم الطفل المفضل ومعلومات خلفيّته وتاريخه. على العامل الاجتماعي أن يوضّح مسبقًا ما هي المعلومات التي يمكن تشاركها مع القائم على الرعاية (مع موافقة الطفل) وما هي المعلومات التي ينبغي أن تبقى سرّية. وإذا اتُفق على تزويد القائم على الرعاية بمعلومات حساسة، فعلى الأخير أن يفهم دوره في عدم تشارك هذه المعلومات مع الآخرين.
أي حاجات خاصة للطفل، على غرار الأدوية الموصوفة طبيًا والمتطلبات الغذائية والحساسية، إلخ. وبالنسبة إلى الأطفال الرضّع، ينبغي تزويد القائم على الرعاية بالمعلومات حول إطعامهم وعادات النوم لدى الطفل، إلخ.
أيّ مخاوف عاطفية أو سلوكية أو تشخيصات مرضية متعلّقة بالطفل الذي سيوضع تحت الرعاية، وتزويده بالنصح حول كيفية مساعدة الطفل.
المعلومات التي زُوِّد بها الطفل حول الأسرة وروتينها.
ما هو متوقّع في ما يتعلّق بذهاب الطفل إلى المدرسة وأعماله المنزلية والنشاطات الترفيهية.
التأكّد من أنّه سيكون للطفل سريره الخاص ومساحة مخصصة لممتلكاته وحصوله على الخصوصية بحسب عمره، فضلاً عن المعايير الثقافية للأنشطة على غرار الذهاب إلى الحمّام والاستحمام.
لمحة عن الدعم الآخر الذي يتلقاه الطفل.
ما هي التوقعات في مجال التوثيق – فينبغي الطلب من القائم على الرعاية أن يقوم بتسجيل أيّ معلومات مهمّة، لو مهما كانت قليلة، قد تساعد على تقفي أثر أقارب الطفل (انظر الفصل 4.6). وتذكير القائم على الرعاية بمن يتصل مع هذه المعلومات.
متى ستكون الزيارة المقبلة للعامل الاجتماعي وما هو تواتر الزيارات. وتذكير القائم على الرعاية بأنّ العامل الاجتماعي سيلتقي بالطفل على انفراد خلال كلّ زيارة. وإعطاء القائم على الرعاية معلومات عمّن يمكن الاتصال به في حال وجود أيّ مخاوف طارئة حول الوضع.

توضيح ما هو متوقع في ما يتعلّق بالتواصل مع الطفل وأعضاء العائلة، ودور القائمين على الرعاية في ذلك. شرح الحقوق القانونية للطفل وحقوق الوصيّ القانونيّ وحقوق القائم على الرعاية.
مدّة الوضع المتوقعة وأي خطّة رعاية أولية أو معلومات حول التقفي، فضلاً عن تاريخ المراجعة الأولى ومضمونها.

المعلومات التي تعطى لآباء الطفل أو الوصيّ القانوني أو القائم على الرعاية بمقتضى القانون أو العرف، قبل الوضع (متى يتمّ الاتصال بهم)[7]

شرح ما هي الحقوق القانونية للوصيّ وحقوق الطفل.
توضيح أسباب الوضع وكيفية اتخاذ القرار وكيفية مراجعة الوضع مع الأطراف المعنية (انظر الفصل السادس).
في حال وجود أيّ عملية قانونية للطعن في قرار وضع الطفل تحت الرعاية البديلة، فينبغي شرح ذلك للقائم على الرعاية.
نوع الوضع الذي سيكون الطفل فيه، ومن موجود في الأسرة وماذا سيفعل الطفل خلال النهار، مثلاً، الذهاب إلى المدرسة والأعمال المنزلية والنشاطات (ينبغي الحذر من أجل عدم الإفصاح عن أيّ معلومات حول موقع الطفل أو القائم على الرعاية الجديد، إذا تمّ التحديد بأنّ هذا الأمر مهمّ من أجل حماية الطفل و/أو القائم الجديد على الرعاية).
وصول الطفل إلى الرعاية الصحية الطارئة أو الاعتيادية.
مدّة الوضع المتوقعة وأي خطة رعاية أولية أو معلومات حول التقفي، فضلاً عن تاريخ المراجعة الأولى ومضمونها.
أيّ تقييم أو دعم من أجل تمكين الطفل من العودة إلى آبائه/الوصي القانوني/القائم على الرعاية بمقتضى القانون أو العرف، وماذا سيشمل ذلك ومن سيعمل مع العائلة وتكرار العمل، إلخ. (ملاحظة: يمكن أن يكون للطفل ولآبائه/الوصي القانوني/القائم على رعايته بموجب القانون أو العرف عامل آخر على الحالة).
تواتر زيارة العامل الاجتماعي للطفل، وطمأنة الآباء/الوصي القانوني أنّ الطفل سيحظى بالفرصة للتحدّث مع العامل الاجتماعي على انفراد خلال هذه الزيارات. وتواتر زيارة العامل على الحالة للآباء/الوصي القانوني وكيف سيتمّ تشارك المعلومات حول تقدّم الطفل (إذا كان ذلك مناسبًا ومطلوبًا).
بمن يتصلون لمشاركة معلومات أو مخاوف جديدة.
ترتيبات التواصل مع الطفل حيث يصبّ ذلك في مصلحة الطفل الفضلى، مثلاً، اتصالات هاتفية أو زيارات.
انظر أيضًا الأداة 57 لتحضير الأطفال للانتقال أو نهاية الوضع أو لمّ الشمل.

5.4.2. استقبال الطفل في الوضع

على الشخص الذي يرافق الطفل إلى الوضع أن يدخل المنزل مع الطفل لضمان أنّ القائم على الرعاية المعيّن موجود في المنزل لاستقبال الطفل. وعلى الشخص المرافق والقائم على الرعاية أن يراجعا المعلومات الأساسية حول الوضع، واكمال أيّ أوراق متبقية وتفقّد إذا كان للطفل كلّ ضروريات رعايته ومساعدة الطفل على الاستقرار في البيئة الجديدة. وفي حين أنّ بعض الثقافات قد تحتفل بوصول الطفل من خلال تنظيم حفل استقبال، التوقعات الأساسية للاستقبال هي على الشكل التالي:

- القائم على الرعاية موجود للقاء الطفل.
- يرى الطفل أين سينام وأين سيضع أغراضه وأين سيأكل ويستحمّ. وإذا كان الأمر ممكنًا، ينبغي أن يحظى الطفل بفرصة القول مع من يفضّل تشارك الغرفة.
- يتعرّف الطفل إلى الراشدين والأطفال الآخرين في المنزل.
- يشرح القائم على الرعاية الروتين اليومي والنشاطات الترفيهية أو التعليمية المتوفرة وأيّ قواعد أساسية أو أعمال منزلية تنطبق على كلّ الأطفال في المنزل.
- وبحسب الحاجات والمعايير المجتمعية، يمكن إعطاء الطفل الموضوع تحت الرعاية وغيره من الأطفال في وضع الرعاية بعض المستلزمات الأساسية، على غرار الألبسة والبطانيات والفراش وزحافات وأكواب بلاستيكية وأطباق وأدلة وملاعق وملابس داخلية وصابون للاستحمام والغسيل ومعجون أسنان وفرشاة أسنان.

5.5. فتح ملفّ حالة الطفل والمحافظة عليه

على كلّ طفل تحت الرعاية أن يحصل على ملفّ خاص لحالته (وهو ملفّ ورقيّ يحتوي على ملاحظات مفصّلة ومستمرّة حول وضع الطفل). وبالنسبة إلى الرعاية الأسرية، تحتفظ الوكالة المراقبة بهذا الملف، متعطي نسخة عن معلومات التسجيل الأساسية للطفل وللقائمين

على الرعاية والوصيّ القانوني على الطفل. وفي الإعداد السكني، يكون الملفّ في مكان وجود الطفل. وحين يتمّ استخدام نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل ما بين الوكالات، على الأخير أن يحتوي على نسخات إلكترونية لهذه المعلومات، ولكن التفاصيل الإضافية ستكون موجودة دائمًا في الملفات الورقية. وينبغي الاحتفاظ بالملاحظات الطبية وإدخالها في ملفّ حالة الطفل. وإذا نُقِل الأطفال إلى مكان آخر، عليهم أن يحملوا معهم سجلاتهم الطبية.

على ملفّ حالة الطفل أن يحتوي على ما يلي:

- تفاصيل كاملة حول الطفل وعائلته المباشرة والممتدّة
- صور أولية ولاحقة للطفل
- وصف وصور للملابس والمقتنيات التي كانت بحوذة الطفل عند قبول الطفل في الرعاية
- أسباب قبول الطفل وظروفه
- تاريخ حالة الطفل
- التقييمات التي حصلت
- الوثائق الطبية، بما فيها فحوصات النموّ والتلاقيح
- معلومات عن أي احتياجات خاصة للطفل
- خطة الرعاية الأولية، بما في ذلك معلومات حول التقفي والمدة المتوقعة للوضع
- نسخ عن أيّ استمارات كاملة، مثلاً، طلب التقفي
- الوظائف المطلوبة ومن المسؤول عن القيام بها
- سجلات التواصل مع العائلة أو القائمين على الرعاية السابقين وكلّ المعلومات المهمّة حول ظروفهم وموقعهم
- تاريخ المراجعة المقبلة (على هذا التاريخ ألّا يكون أبعد من 12 أسبوعًا من اليوم الذي دخل فيه الطفل في الرعاية)، وأين تستخدم المراجعة، ويمكن لنظام إدارة المعلومات أم يساعد على تذكيركم بتاريخ المراجعة المقبل.

وينبغي تخزين الملفّ بشكل آمن ويتمّ تشارك المعلومات مع أفراد/وكالات معيّنين على أساس الحاجة إلى المعرفة فحسب. ويعني ذلك تشارك المعلومات من أجل أن يتمكّن عامل (مثلاً وكيل التقفي أو الطبيب أو المعلّم) من القيام بالمهام المطلوبة. وعلى الطاقم العامل/المتطوعين الذين يملكون معلومات حول طفل معيّن أو حول عائلته أو القائم على رعايته أن يلتزموا بإجراءات السريّة (انظر الأدوات 9 و10).

5.5.1. تسجيل الحالة من قبل العاملين على الحالة

إنّ تسجيل الحالة هو عملية توثيق كل المسائل المهمّة المتعلقة بالطفل وبصورة مستمرة. وينبغي تسجيل كلّ الزيارات المنزلية والاجتماعات والمخابرات الهاتفية وغيرها من المعلومات التي يتمّ الاستحصال عليها والمتعلقة بالطفل في سجلّ حالة الطفل الفرديّ. وعلى التسجيل أن يكون موضوعيًا وأن يدوّن الحقائق والملاحظات عوضًا عن الافتراضات.

على الطاقم العامل أن يستخدم الاستمارات الموجودة حين تكون متوفرة. وحيث لا تتوفر هذه الاستمارات أو لا يمكن أقلمتها، ينبغي استخدام استمارات قواعد البيانات المتعددة الوكالات مع تكييف الاستمارات مع الحاجات السياقية (انظر الأدوات 30 و32 و33 و34 و35 و36 و37 و38 و39 و40 و41 و42 و43 و44 و45 و46 و47 و48 و49).

على العامل على الحالة أن يعمل عن كثب مع وكالة التقفي من أجل ضمان أنّه يتمّ الاستفادة من المعلومات التي قد تساعد عملية التقفي، وأنّ الطفل والقيم على الرعاية والعائلة التي أنجبت الطفل يبقون على اطلاع بتقدّم العمل. وهذا النوع من التنسيق يقلّص من القيام بمقابلة الطفل بشكل متكرّر للحصول على المعلومات نفسها من قبل عمال حالة مختلفين. ومرّة أخرى، ينبغي احترام سريّة المعلومات بصرامة مع الأخذ بالاعتبار أيّ معلومات حساسة قد يتمّ تشاركها مع الطاقم العامل أو الوكالات الخارجية (انظر الأدوات 7 و8 و9 و10).

5.5.2. التسجيل من قبل القيّمين على الرعاية

ينبغي الطلب من القائمين على الرعاية البديلين أن يقوموا بتسجيل (في حال كانوا يجيدون الكتابة والقراءة) أو حفظ المعلومات الأساسية وتشاركها مع العامل على الحالة من أجل أن يتمكّن الأخير من اتخاذ التدابير اللازمة ولنسخ المعلومات في ملفّ حالة الطفل. وبما أنّ المحافظة على السجلات أو تبادل المعلومات مع أطراف خارجيّة قد لا يكون من الأعمال التقليدية، من المهمّ العمل مع الطفل والأسرة من أجل تحديد كيف يمكن تسجيل هذه المعلومات بأفضل شكل.

والمعلومات التي نحصل عليها من القيّمين على الرعاية أساسية للقيام بما يلي:

- المساعدة في التقفي
- المساعدة على رصد حاجات الطفل وتحديد ما إذا كان الوضع يلبي هذه الحاجات. وينبغي تشجيع القيّمين على الرعاية على تسجيل المعلومات حول روتين الطفل وصحته وتصرفاته ونشاطاته وتعلّقه بالآخرين ومخاوفه، إلخ.
- تأمين معلومات للطفل حول ماضيه. فتسجيل المعلومات الأساسية لا يقدّر بقيمة بالنسبة إلى الأطفال، لاحقًا في حياتهم، الذين يبحثون عن المزيد من المعلومات المتعلقة بماضيهم وهويتهم. وحيث يكون الأمر ممكنًا، ينبغي أخذ الصور من وقت إلى آخر وإضافتها إلى ملفّ الطفل.
- مساعدة الآباء في إعادة التوحيد: فبالنسبة إلى العائلات التي تتحد مجدّدًا مع أطفالها، يمكن للمعلومات حول فترة الانفصال أن تساعد في فهم خبرات الطفل وسلوكه وعواطفه.

(الرجاء مراجعة الفصل الرابع حول أدوار القائمين على الرعاية ومسؤولياتهم.)

الهوامش

1 ويليامسن، ك. (2010)، *مسوّدة إجراءات التشغيل من أجل دعم وضع الأطفال تحت الرعاية المجتمعية*، مجلس اللاجئين الدولي

2 استنادًا إلى الأمم المتحدة (2009) *المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة

3 المرجع نفسه

4 بتصرّف من تولفري، د. (2007) *صحيفة وقائع الحماية: التعاريف المتعلقة بحماية الطفل ورعايته*، جمعية *إنقاذ الطفل الدولية*

5 انظر معجم المصطلحات من أجل تعريف الشباب

6 إتفاقية لاهاي بشأن التبني على المستوى الدولي، 1993

مؤتمر لاهاي بشأن القانون الدولي الخاص (2008). الدليل رقم 1 بموجب اتفاقية لاهاي في 29 أيار/مايو 1993 حول حماية الأطفال والتعاون بشأن التبني على المستوى الدولي. المصدر: http://www.hcch.net/upload/adoguide_e.pdf

قد يكون ذلك مطلوبًا حين لا يكون الطفل قادرًا على البقاء مع آباءه بسبب مخاوف متعلقة بالحماية، أو لأنّ الآباء غير قادرين حاليًا على رعاية الطفل حتى مع وجود الدعم، أو هم لا ينوون رعاية الطفل.

الفصل السادس

رصد الرعاية ومراجعتها والتخطيط لها

يعتبر رصد الرعاية ومراجعتها والتخطيط لها من المكونات الأساس لاستخدام الرعاية البديلة المؤقتة أو الطويلة الأمد. ويتعرّض الأطفال الذين لا يخضعون للرصد بانتظام مع مراجعات حول حالتهم، لخطر الانفصال الدائم عن أسرهم أو البقاء تحت الرعاية المؤقتة لسنوات طويلة أو الانتقال من وضع إلى آخر أو الوضع في مؤسسة رعاية أو الحصول على دعم غير كافٍ من أجل نموّهم الصحيّ. وسيستفيد القائمون على الرعاية من الدعم من خلال زيارات الرصد، وقد يكون ذلك ضروريًا لتفادي تعطّل الوضع وأيّ انفصال لا لزوم له.

وعلى كلّ طفل في الرعاية المؤقتة أن يحظى بخطة رعاية يحدّد الخطوات نحو لمّ الشمل أو نحو وضع دائم، مع القيام بمراجعة هذه الخطة كل 12 أسبوعًا. وحين لا تتمّ مراجعة وضع الطفل بشكل دوريّ بموجب اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (المادة 25)، فذلك يعني أنّه لا يتمّ القيام بتقييم دوريّ لحالة الطفل بموجب مصالحه الفضلى أو المصالح الفضلى للعائلة، ولا يتمّ الأخذ بمسألة الحلول البديلة.

وينبغي الأخذ بالاعتبار آراء الأطفال ومصالحهم الفضلى خلال التخطيط للرعاية وخلال عملية المراجعة.

ويحتوي هذا الفصل على ما يلي:

6.1 رصد الأطفال في الرعاية البديلة
6.2 إجراءات حماية الطفل
6.3 التخطيط للحالة
6.4 مراجعات الرعاية
6.5 تحديد المصالح الفضلى
6.6 إقفال الحالة

6.1 رصد الأطفال في الرعاية البديلة

يتطلّب كلّ الأطفال تحت الرعاية المؤقتة الرصد، مع تأمين الدعم أو اتباع إجراءات حماية الطفل حين يكون ذلك ضروريًا. أمّا الأطفال الذين هم خارج الرعاية، ولكن الذين تمّ التحديد بأنّهم بحاجة إلى الرصد كنتيجة للحماية أو مخاوف الرفاه، فهناك حاجة لإدراجهم في الحالات المعروضة لدى العاملين الاجتماعيين أو هيئات/متطوعي حماية الطفل في المجتمع (للمزيد من المعلومات حول المتابعة ما بعد لمّ الشمل، انظر الفصل السابع).

وتهدف زيارة الرصد إلى ما يلي[1]:

- تأمين الدعم والإرشاد لكلّ من الطفل والقائم على الرعاية حول كيفية بناء علاقة صحيّة ووقائية، والمحافظة عليها، والقيام بالوساطة في حال بروز أيّ مشكلة.
- ضمان أنّ الطفل والعائلة يصلان إلى الخدمات والموارد المجتمعية بالتناغم مع خطة الرعاية.
- إطلاع الطفل والقائم على الرعاية بالتقدم المحرز نحو حلول الرعاية الطويلة الأمد – بخاصة لمّ شمل العائلة.
- رصد أي خطر إساءة أو إهمال أو استغلال للطفل، والحدّ منها.
- الحصول على المعلومات المتعلقة بالتقفي وترتيبات الاتصال.

6.1.1 الحدّ من مقاومة الرصد

قد تضع زيارات الرصد وصمة على الطفل من خلال تسليط الاهتمام عليه خلال الزيارة. وقد تستاء الجماعة المحيطة من ما تعتبره دعمًا للطفل/العائلة خلال زيارة المتابعة. وقد يعتبر القائم على الرعاية أنّ هذه الزيارات تعبّر عن قلّة ثقة بقدرته على رعاية أطفاله أو غيرهم من الأطفال. وينبغي تقييم كلّ زيارات المتابعة وأيّ مساعدة مؤمّنة من أجل معرفة أثرها.

وبغية تقليص المخاوف وبناء الثقة خلال عملية متابعة الأطفال تحت الرعاية أو الذين يحدق بهم خطر ما، ينبغي بذل جهودًا دؤوبة لمساعدة العائلة والجماعة على فهم الحاجة إلى الرصد وتقبّله. وعلى العاملين الاجتماعيين أن يكونوا حساسين تجاه مشاعر العائلات وعليهم ألّا ينتهكوا الخصوصية أكثر من اللازم. وينبغي احترام السرّيّة وعلى العائلات أن تعرف ماذا سيحدث للمعلومات التي يتمّ تجميعها والإجراءات الممكنة.

وقد يكون هناك مقاومة أقلّ إذا قامت منظمة مجتمعية بالرصد ومن قبل الفرد نفسه كلّ مرّة (انظر القسم 6.1.2 أدناه). ولكن ينبغي رصد ذلك بشكل دوريّ من قبل وكالة الوضع لغرض التحقّق.

6.1.2 الرصد المجتمعي[2]

إنّ أفضل طريقة لحماية الأطفال هي بتشجيع كلّ الذين يعملون مع الطفل وبالاتصال معه، وبالتنبّه دائمًا لرفاه الأطفال ومحاولة حلّ أيّ مخاوف بشكل ملائم. ومن الناحية المثالية، ينبغي وجود شخص راشد في الجوار يكون مستقلاً عن الوكالات المشتركة في الوضع ويمكن للأطفال الذهاب إليه حاملين معهم أيّ مخاوف – ويمكن لذلك أن يكون بمثابة حماية إضافية إذا لم تكن الوكالات تحمي مصالح الطفل الفضلى أو إذا لم تأخذ آراء الطفل بالاعتبار بشكل ملائم.

وحيث يكون الأمر ممكنًا، على أعضاء الجماعة والمجموعات المجتمعية ومجموعات الأطفال أن تؤدي أدوارًا محددة في حماية الأطفال. وعلى الوكالات أن تعمل مع هيكليات مماثلة لتأمين التدريب والدعم الضروريين، أو المساعدة على إقامتهما حيث تكونان غائبتين.

ويمكن للآليات المجتمعية لحماية الطفل (على غرار لجان رفاه الطفل أو لجان حماية الطفل)، بشكل خاص، أن تؤدي أدوارًا بالغة الأهمية في تحديد الأطفال والعائلات الضعيفة، ورصدها ودعمها. غير أنّه ينبغي على دور المتطوعين أن يستند إلى أوضاعهم الخاصة بعد حالة طوارئ (مثلاً، هل يحتاجون إلى العناية بعائلتهم/إعادة بناء مأوى؟)، وإلى قدراتهم ومستوى تدريبهم ومواردهم. ولا ينبغي الاتّكال على المتطوّعين لاستبدال عمل المتخصصين في رفاه الطفل؛ وينبغي أن يقوموا بعملهم في إطار معايير واضحة المعالم، ومن الناحية المثالية، تحت رقابة مسؤول في حماية الطفل أو ما يعادله، بالإضافة إلى الرقابة المستقلة من قبل منظمة متّفق عليها. ومن أجل تسهيل الرقابة، ينبغي تطوير آلية بسيطة لرفع التقارير لوكالة حماية الطفل الرائدة أو غيرها من الهيكليات المعيّنة أو شخص آخر (انظر الأداتين 53 و58).

وعلى العاملين الاجتماعيين/مسؤولي حماية الطفل التابعين للبرنامج أن يعملوا مع أعضاء الجماعة وأن يقوموا ببعض الزيارات المفاجئة القصيرة للعائلات والأطفال من حين لآخر.

وللمزيد من المعلومات حول تأسيس لجان حماية الأطفال ودعمها، الرجاء مراجعة ج. لانز، *الإرشادات المشتركة بين الوكالات حول المبادئ التوجيهية وأدنى المعايير لدعم الهيكليات المجتمعية لحماية الطفل وتأسيسها*، وزارة النوع الاجتماعي في أوغندا، تنمية العمالة والمجتمع، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات واليونيسيف، 2007.

وللمزيد من العلومات حول فعالية آليات الحماية المجتمعية للطفل، الرجاء مراجعة م. واسلز، *ماذا نتعلّم عن حماية الأطفال في المجتمع: مراجعة مشتركة بين الوكالات حول الدلائل المتعلقة بآليات الحماية المجتمعية للأطفال*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، 2009.

6.1.3 المسائل التي تحتاج إلى الرصد والمعالجة

من خلال الزيارات إلى منزل العائلة والاتصال مع الاختصاصيين الآخرين ذات الصلة (مثلاً، معلّم(ة) الطفل أو طبيبه أو أيّ شخص مهمّ في حياته)، على العامل على الحالة أن يستمع إلى التفاعل في المنزل ويراقبه من أجل التأكّد ما إذا كان الطفل بخطر أو إذا كانت هناك حاجة للدعم. وعلى الزيارات المنزلية المخطط لها وغير المعلنة أن تتمّ، وينبغي مقابلة الطفل على انفراد، في جزء من كلّ زيارة على الأقلّ.

وينبغي تسجيل كلّ زيارة وتوثيقها في ملفّ حالة الطفل. وعلى العامل على الحالة أن يكون في تواصل منتظم مع عائلة الولادة أو الوصيّ القانوني، إن وجدوا، من أجل تحديث المعلومات حول تقدّم الطفل وحالة العائلة وخطط لمّ الشمل أو غيرها من الترتيبات.

وخلال الزيارات المنزلية للعائلة، على العامل الاجتماعي أن يضع ملاحظات ويطرح أسئلة حول مسائل أساسية، فضلاً عن تأمين المعلومات والدعم (للحصول على إرشادات حول كيفيّة التواصل بطريقة صديقة للطفل، انظر لائحو المصادر).

وأدناه، جموعة من الملاحظات التي على العامل أو المتطوّع أن يدوّنها خلال زيارات الر صد (يمكن للجدول التالي أن يساعد على تصميم تدريب للعاملين الاجتماعيين أو المتطوعين الذين سيقومون برصد العائلات ودعمها).

ملاحظة: ينبغي تقييم رعاية الطفل في سياق القدرات العامة والظروف الاقتصادية الاجتماعية للعائلة في الجماعة نفسها.

ملاحظات[3]

- زيادة الوزن مُرضية بحسب قياس الوزن الشهري (أو الوزن نسبة إلى الطول) والملاحظة البشرية.
- ليس هناك أي إشارات للإهمال، على غرار أمراض الجلد المتعلقة بنظافة سيئة أو رفض/عدم رمي النفايات بشكل ملائم أو اختلاف الطفل بشكل كبير عن سائر الأطفال في الأسرة (سوء التغذية/ملابس قذرة/غير مغسولة).
- لا يتمّ معاملة الطفل بطريقة مختلفة عن معاملة الأطفال الآخرين في الأسرة: يقوم بكمية العمل نفسها ويذهب إلى المدرسة مع الآخرين ويأكل معهم.
- ليس هناك أيّ إشارات للإساءة، على غرار الحروق غير المبررة أو الجروح أو الكدمات. من الرائج أن يقع الأطفال ويؤذوا نفسهم أحيانًا؛ وعلى العامل الاجتماعي أن يبحث عن أمور غير منطقية، استنادًا إلى التبرير المعطى للإصابة[4].
- مخاوف نفسية، على غرار السلوك المعادي للمجتمع والمشاكل في المدرسة واللا مبالاة والإكتئاب والغضب والعنف.
- سلوك جنسي غير مناسب استنادًا إلى عمر الطفل.
- مخاوف محتملة متعلّقة بالسلامة في المنزل.
- "الرابط" بين الطفل والقائم على الرعاية: يبدوان مرتاحان مع معضهما البعض وهناك مؤشرات أنّه يتمّ تلبية حاجات الطفل العاطفية.
- يتمّ اتخاذ الإجراءات الضرورية من قبل القائمين على الرعاية لتلبية حاجات الطفل (مثلاً، يستجيب القائم على الرعاية إلى الطفل إذا كان مريضًا، يأخذه إلى المدرسة، ويطعمه بشكل ملائم).
- الطفل المشغول خلال النهار بالتعليم أو التدريب على المهارات أو النشاطات الاجتماعية المتناغمة مع احتياجاته، ومرحلة النموّ والمعايير الاجتماعية.
- القائم على الرعاية بصحة جسدية وعقلية جيّدة ولا يعاني من أجل التعامل مع الطفل.

المعلومات التي يمكن للطفل والقائم على الرعاية أن يؤمناها[5]

- أيّ معلومات قد تساعد التقفي.
- التواصل مع أعضاء العائلة وأصدقاء العائلة.
- آراء الطفل/القائم على الرعاية والآباء، وتفضيلاتهم ومخاوفهم المتعلقة بالوضع الحالي أو لمّ الشمل أو الرعاية الطويلة الأمد، وغيرها من المسائل.
- نشاطات الطفل اليومية ومقارنتها مع نشاطات الأطفال الآخرين في الأسرة/ المجتمع.
- صحة الطفل وحضوره للفحوصات اللازمة وعلاج أيّ مشاكل صحية محدّدة.
- حضور الطفل وتقدّمه في التعليم أو غيره من الأنشطة.
- إذا كان الطفل والقائم على الرعاية يتلقيان المساعدات الضرورية.
- أي تغييرات مخطّط لها في رعاية الطفل.
- أي مخاوف سلوكية متعلّقة بالطفل.
- علاقة الطفل بالعائلة الكافلة ومجموعة الأقران والجماعة.
- قدرة القائم على الرعاية على التعامل مع الطفل وصحته البدنية والعقلية وأيّ دعم يحتاج إليه.

المعلومات التي ينبغي تأمينها

- آخر تطورات جهود التقفي.
- تقدّم الإحالات أو غيرها من الإجراءات.
- الخطط المتعلقة بالطفل أو العائلة.

- حقوق الطفل والعائلة.
- المعلومات المطلوبة حول المشاكل والحقوق وكيفية الوصول إلى المساعدة، إلخ.

تزويد دعم أو خدمة من قبل العامل الاجتماعي بشكل مباشر

- الوثائق، بما فيها وثيقة الولادة.
- الدعم العاطفي.
- جمع معلومات التقفي.
- التدريب على مهارات تربية الأطفال/تعليم تربية الأطفال.
- معلومات حول مسائل أساسية، مثل التجنيد من قبل القوى والمجموعات المسلحة، والمخاطر الصحية، والتوعية على الألغام، إلخ.
- إحالات للخدمات أو لإجراءات حماية الطفل.
- التحقّق من العلاقات العائلية.
- تنظيم التواصل العائلي.
- التحضير للانتقال.
- الدعم في الوصول إلى الاستشارة القانونية أو تأمين أحكام أخرى، على غرار الوراثة.

لأسئلة الاستمارة المشتركة بين الوكالات لنظام إدارة معلومات حماية الطفل حول متابعة الأطفال تحت الرعاية، الرجاء العودة إلى الأداة 40.

إذا كان هناك مشاكل أو تحديات في علاقة الرعاية بين الطفل والقائم على الرعاية، على العامل على الحالة أن يؤمّن المشورة والدعم. وعلى القائمين على الرعاية أن ينتبهوا بمن يمكنهم الاتصال إذا كان سلوك الطفل يثير القلق (مثلاً إذا كان الطفل أكثر هدوءًا أو أعلى صوتًا من العادة، أو توقفه عن التفاعل مع الأقران، أو لا يضحك أو يبتسم، أو يتشبّث بالغرباء أو يخاف من الآخرين، أو يبكي كثيرًا من دون سبب واضح أو يتعارك بشكل مفرط مع الآخرين أو يعاني من الكوابيس الكثيرة أو المتكرّرة) (انظر الفصول 4.7.2 و8.2 للمزيد من الإرشاد حول دعم القائمين على الرعاية).

وينبغي الانتباه إلى احترام سريّة الطفل والقائم على الرعاية حين يتمّ التوسّط في أيّ مشكلة والموافقة مسبقًا على ما يمكن التحدّث عنه في العلن.

قبل رحيل العامل على الحالة، عليه أن يتأكّد أنّ كلّ من الطفل والقائم على الرعاية يشعر بأنّه وصل إلى حلّ منطقي ووافق على طريقة إيجابية للمضيّ قدمًا أو توافق على الخطوات المقبلة نحو الحلّ. ويمكن لزيارات رصد أكثر تواترًا أن تكون ملائمة إذا كان هناك صعوبات في الوضع.

وإذا لم تقم هذه العملية بحلّ المسألة أو إذا وصلت العلاقة إلى أزمة حيث يكون الطفل قد هرب أو القائم على الرعاية قد تخلى عن الطفل أو أساء إليه، على العامل على الحالة أن يستشير المسؤول عن مباشرةً ويأخذ بالاعتبار الحاجة إلى رعاية مؤقتة بديلة أو غيرها من الإجراءات المطلوبة.

6.1.4 تواتر الرصد للأطفال تحت الرعاية البديلة

يعتمد تواتر الزيارات أو الاتصالات الأخرى مع أو حول طفل معيّن على ما يلي:

- عمر الطفل وأيّ احتياجات خاصة لديه
- إذا كان الوضع جديدًا
- إذا كانت نشاطات التقفي ولمّ الشمل جارية
- إذا كان هناك مخاوف متعلقة بالحماية
- إذا كانت الوضع طارئًا أو مؤقتًا أو طويل الأمد

- إذا كان الطفل يعرف القائم على الرعاية
- إذا كانت هناك حاجة للدعم
- إذا كان هناك استمارات رصد أخرى متوفرة.

حيث لا يكون هناك مخاوف حماية إضافية، التواتر المقترح لرصد الأطفال الذين لا يعيشون مع القائمين الاعتياديين على رعايتهم، هو كما يلي:

- الأطفال تحت *الرعاية المؤقتة* (تصل إلى 12 أسبوعًا): كلّ أسبوع أو أسبوعين في البداية، مع مراجعة رسمية للوضع تدوم 12 أسبوعًا
- الأطفال تحت *الرعاية المؤقتة الطويلة الأمد*: كلّ 4 إلى 12 أسبوعًا، مع مراجعة لخطط التقفي ولمّ الشمل أو خطط الرعاية المؤقتة كلّ 12 أسبوعًا
- الأطفال تحت الرعاية البديلة الدائمة: مرة خلال الشهر الأوّل والثالث، وبعد ذلك يعتمد الأمر على الحاجة إلى الرصد المستمرّ.

وعلى الرغم من أنّه قد يكون من الصعب تحقيق ما يلي، على الفرق أن تعمل على تحديد الأولويات في الحالات لضمان أنّه تتمّ زيارة الأطفال دوريًا وبشكل كافٍ للقيام بتحديد أيّ مخاوف قد تبرز في مجال الحماية، على الفور. وينبغي زيارة الأطفال ذوي المخاوف في الحماية بشكل أكثر تواترًا. وعلى مخطط رعاية الطفل أن يحدّد تواتر زيارات الرصد.

انظر القسم 6.1.6 للتوجيه عن تحسين القدرة على رصد التغيير حين تكون الموارد محدودة بشدّة.

6.1.5 تحديد أولويات الرصد للأطفال الذين يحدق بهم خطر شديد

ينبغي الاتفاق على معايير واضحة للتمكين من تحديد الأولويات في الحالات للرصد والمتابعة. وعلى العموم خلال حالة طوارئ، نوصي بالمتابعة الأسبوعية، إلّا إذا كان الطفل يواجه أيّ مخاوف أمنية أو أنّه يعيش في منزل آمن، وفي هذه الحالة، ينبغي القيام بالمتابعة اليومية. ويمكن لجار موثوق أن يقوم بهذه المتابعة أو عضو من لجنة رفاه الأطفال أو غيرهم إذا كانت زيارة الحالة بهذا التواتر غير ممكنة.

ويمكن أن يحدق بالطفل عامل خطر واحد أو عوامل خطر عدّة. ويمكن لهذه المخاطر أن تشمل ما يرد في اللائحة أدناه، على سبيل المثال وليس الحصر:

عوامل الخطر العالي[6]

- الأطفال الضعفاء أو غير المصحوبين تحت سنّ العاشرة
- الفتيات (استنادًا إلى السياق)
- الارتباط بالقوات والمجموعات المسلحة أو المجموعات المسلحة
- تاريخ من التنقلات والنزوحات المتعدّدة خلال فترة الانفصال
- إعاقة مسببة للعجز أو مرض عضال لدى الطفل/أحد الآباء أو القائم على الرعاية
- آباء مراهقون
- الأسر التي يرأسها طفل، بخاصة تلك التي ترأسها الفتيات
- ترتيبات سكن غير سليمة (مثلاً، سفاح القربة أو الإساءة أو الإهمال أو العنف أو الاستغلال أو الوضع في مؤسسة رعاية)
- الرفض أو التهديد أو المضايقة عند القيام بالأنشطة اليومية أو في المجتمع
- حدوث سابق أو خطر العنف الجسدي أو الاغتصاب أو الاعتداء الجنسي أو التحرش الجنسي أو الإتجار أو غيرها من أشكال الاستغلال في المجتمع
- الانخراط في الجنس من أجل البقاء (مثلاً الجنس للوصول إلى الحاجات الأساسية أو الغذاء أو الملجأ أو الحماية)
- الزواج القصري (أو التهديد بذلك)
- العمالة القصرية
- اختبار أو خطر الممارسات الثقافية المؤذية
- الاختباء (مثلاً خوفًا من معرفة الهوية أو من يجده أحد)
- الاحتجاز/السجن/الحرمان من الحرية (لغرض الحماية أو لتفادي أيّ اختلاط مع المجمع)

- الطفل في سنّ المدرسة ولا يحضر المدرسة المتوفرة
- النقص في الوصول إلى الأغذية أو المياه أو الملجأ أو غيرها من الحاجات الأساسية بشكل ملائم
- ادعاء أو اتهام أو إثبات أنّ الطفل قد خرق القانون
- انخفاض في الأداء اليومي بسبب مرض عقلي.

قامت المفوضية العليا لشؤون اللاجئين بتطوير أداة لقياس الخطر، أداة تحديد تصاعد الخطر؛ ويمكن إيجاد النسخة الأولى منها، وهي قيد المراجعة حاليًا، على الرابط التالي: http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/46f7c0cd2.pdf

وحيث تكون العائلات منتشرة أو إذا انتقل الأطفال الذين لُمّ شملهم إلى خارج المنطقة، سيكمن التحدي في تحديد آلية محلية لمتابعة هؤلاء الأطفال. وفي بعض الدول، هناك دائرة حكومية مصرّح لها فقط رصد رفاه الأطفال (مثلاً قسم الشؤون الاجتماعية أو قسم الرفاه الاجتماعي أو قسم المرأة والطفل).

وحيث تفتقر هذه الأقسام للموارد أو القدرات للقيام بالرصد، على الوكالات أن تدعمها في تحديد آليات مجتمعية أو منظمة مجتمعية أو وكالة خدمات اجتماعية أو منظمة حماية الطفل التي قد تكون قادرة على زيارة العائلة وتأمين الدعم أو الإحالات حيث يكون ذلك ممكنًا. **وعلى أيّ طفل ينتقل إلى منطقة مختلفة أن يحمل معه اسم فرد راشد وتفاصيل الاتصال به من أجل التواصل معه إذا برزت أيّ مخاوف متعلقة بالحماية.**

وهناك خيار آخر يقتضي بتطوير نموذج عمل جماعي للرصد والدعم. ويمكّن ذلك من القيام بمتابعة مجموعة من الأطفال في الوقت نفسه. ويمكن لذلك أن يساعد أيضًا على تطوير دعم الأقران وتطوير آليات التأقلم الخاصة بالأطفال. ويمكن أن تتشكّل أشكال متعدّدة من المجموعات، على غرار ما يلي:

- مجموعات القائمين على الرعاية
- القائم على الرعاية والطفل تحت خمس مجموعات
- مجموعات الأطفال (ينبغي تقسيم المجموعات الكبيرة بحسب العمر، مثلاً، من 5 إلى8، ومن 9 إلى 12، ومن 13 إلى 16). وعلى كلّ مجموعة أن تحتوي على عشرة أطفال تقريبًا.

أجراءات القيام بمتابعة المجموعات[7]:

- تتمّ إحالة الأطفال أو القائمين على رعايتهم الذين تمّ التحديد بأنهم يحتاجون إلى الرصد أو الدعم المستمرّ، إلى المجموعة المناسبة.
- يعمل ثنائيّ من العاملين الاجتماعيين مع مجموعتين من الأطفال أو القائمين على الرعاية الكافلين خلال دورات من ستة أسابيع؛ تلتقي المجموعات مرّة في الأسبوع خلال الدورة.
- ينبغي تحديد مواضيع النقاش مع الأطفال أو القائمين على الرعاية، مثلاً، الثقة بالنفس وحلّ المشاكل والعلاقات.
- يقوم العمال الاجتماعيين بالمتابعة مع الأطفال والقائمين على الرعاية في المنزل، حيث يكون ذلك ضروريًا، ويساعد على تطوير دعم المجتمع. ويتمّ استبقاء طرق حالات العمل الفردية إلى الحالات التي تكون في أزمة وذات الاحتياجات الخاصة.

وإذا اختار القائمون على الرعاية عدم المشاركة في جلسات المجموعات المنظمة، نوصي بالانتقال إلى نظام رصد الحالات الفردية.

6.2 إجراءات حماية الطفل

حيث يكون هناك مخاوف من أنّ الطفل تحت خطر الإساءة أو الاستغلال أو الإهمال أو يعاني منها، ينبغي اتخاذ إجراءات من أجل حماية الطفل. ومن حيث المبدأ، يجب أن يقوم فرد من الطاقم العامل مُعيَّن من قبل السلطة المحلية بالإجراءات لأنّ لا يمكن القايم بإخراج طفل من الوصاية القانونية إلّا من قبل شخص مسؤول موكل بذلك، وعادة ما يكون ضابط شرطة أو عامل اجتماعيّ من الحكومة. وحيث لا تنوي السلطات الحكومية أو لا تقدر على اتخاذ الإجراءات، الرجاء العودة إلى الأدوات 22 و23 و24 و25 للإجراءات البديلة من خلال عملية تحديد المصالح الفضلى، أو مراجعة القسم 6.5 أدناه.

على العامل المسؤول أن يعمل بموجب التشريع الوطني وإجراءات حماية الطفل وأن يأخذ بالاعتبار ما يلي:

- ينبغي القيام بتقييم للخطر من قبل عامل مؤهّل في حماية الطفل، وعليه أن يشمل آراء الطفل. ولا ينبغي اتخاذ القرارات في عزلة وعلى عملية اتخاذ القرار أن تشمل المسؤول عن العامل وغيره من المهنيّين في هذا المجال والوكالات، مثلا: الشرطة.
- على كلّ الإجراءات أن تستند إلى مصلحة الطفل الفضلى وأن تسبّب أقلّ ضرر ممكن على الطفل.
- ينبغي توثيق كلّ الإجراءات في ملفّ الطفل.
- حيث تكون حياة الطفل تحت خطر مباشر، ينبغي إخراج الطفل من الخطر أو الظرف الذي يعيش فيه وإعطائة العلاج الطبي الطارئ والدعم النفسي، بحسب الاقتضاء.
- لا ينبغي أن يبقى الطفل تحت الوضع الحالي أو مع عائلته إذا كان تحت خطر كبير من الإساءة أو الاستغلال أو الإهمال، وحيث لا يمكن الحدّ من هذه المخاطر من خلال تأمين الرقابة والدعم. وحيث يقوم عضو من الأسرة بالإساءة إلى الطفل، ينبغي بذل الجهود من أجل إخراج ذلك الفرد من المنزل من أجل تفادي فصل الطفل عن سائر أفراد عائلته.
- لا ينبغي إخراج الطفل بشكل دائم عن وصيّه القانوني أو القائمين الدائمين على رعايته من دون القيام بتقييم شامل لما هو وسيكون في مصلحة الطفل الفضلى (انظر الفصلين 6.4 و6.5 أدناه، والأداة 27).
- حين يتمّ إخراج الطفل من وصيّه القانوني أو القائمين الدائمين على رعايته، ينبغي إعطاء الأولوية لمعالجة سبب الانفصال والقيام بإجراءات تمكّن الطفل من العودة بأمان.
- ينبغي إعطاء الطفل/العائلة و/أو القائمين البدلاء على الرعاية معلومات حول الإجراءات وأخذ آراءهم بالاعتبار وإعطائهم الفرصة على الطعن بالقرار أو الاشتكاء إذا لم يوافقوا عليه.

6.3 التخطيط للرعاية

ينبغي تطوير خطة رعاية لكلّ طفل تحت الرعاية البديلة بأسرع وقت ممكن من قبل العامل على الحالة وبالتشاور مع الطفل أو آباءه أو القائم على الرعاية بمقتضى القانون أو العرف أو الوصيّ القانوني، والقائم الحالي على رعاية الطفل. وعلى خطة الرعاية أن تعاين المعلومات المجمّعة من أشخاص أساسيين آخرين في حياة الطفل، على غرار طبيبه ومعلّمه، إلخ.

وعلى خطة الرعاية أن تحدّد ما يلي:

- هدف الوضع
- المدة المتوقعة للوضع
- الخدمات التي يحتاجها الطفل وكيف سيتمّ تطبيقها
- تاريخ المراجعة المقبلة (في غضون 12 أسبوعًا من وضع الطفل في الرعاية المؤقتة، وبعدها كلّ 12 أسبوعًا)
- من سيرصد رفاه الطفل وبأيّ تواتر (من الناحية المثالية بشكل أسبوعيّ خلال الأسابيع القليلة الأولى، ومن قبل الطاقم العامل المدرّب الموجود في الجماعة)
- خطط تقفي أثر أعضاء العائلة والاتصال بهم
- خطط للرعاية البديلة الطويلة الأمد (مع القائم الحالي على الرعاية، إذا كان ذلك ممكنًا) إذا لم يكن لمّ الشمل ممكنًا أو محبذًا خلال الأسابع الـ12 المقبلة
- تحضير الطفل للوضع وفهمه لماذا يحتاج إلى الوضع، وتوقعاته وتمنياته المتعلقة بالوضع الحالي والخطوات المقبلة.

وبعد المراجعة الأولية التي تدوم 12 أسبوعًا، يمكن تطوير خطة رعاية أكثر شمولاً وينبغي مراجعتها كلّ 12 أسبوعًا مع الطفل والقائم الحالي على رعايته ووصيّه القانوني.

للحصول على مثل عن خطة الرعاية، الرجاء مراجعة الأداة 54.

6.4 مراجعات الحالة

ينبغي أن يحصل كلّ الأطفال تحت الرعاية على مراجعات رسمية لوضعهم. فالاستماع إلى آراء الأطفال ومشاعرهم وأخذها بعين الإعتبار أساسيّان لعملية المراجعة. وينبغي أن تحصل المراجعة الأولى قبل أو عندما يمضي على وضع الطفل 12 أسبوعًا. وعلى المراجعات المستمرّة أن تحصل كلّ ثلاثة أشهر تقريبًا[8]. غير أنّ ذلك سيعتمد على ما إذا كان الوضع الحالي يلبّي احتياجات الطفل أو إذا

كان ينبغي اتخاذ قرارت بشأن رعاية الطفل أو إذا كانت التحضيرات للمّ شمل الطفل جارية. وبالإضافة إلى مراجعات الحالة، هناك حاجة إلى الرصد الدوريّ لرعاية الطفل ورفاهه بشكل عام.

وتهدف المراجعات إلى تحديد خطة رعاية الطفل والاتفاق على الأجراءات التي ستُتّخذ من أجل تحقيق هذه الخطة. وينبغي أن يكون الطفل والقائم على رعايته ووصيّه القانوني و/أو آباءه والعامل على الحالة (والمسؤول عنه) موجودين في هذا الاجتماع. وكما هي حال كلّ زيارات الرصد، ينبغي مقابلة الطفل على انفراد ومع القائمين على رعايته/آباءه. وقد تتمّ دعوة راشدين أو مهنيّين آخرين لهم صلة بالطفل، ويمكن للأخير أن يختار حضور شخص معيّن.

وعلى المراجعة أن تغطي ما يلي:

- تقدّم الطفل في الوضع – بما في ذلك صحته البدنية والعقلية ووصوله إلى التعليم أو التدريب المهني وفرصه في الأنشطة الترفيهية والاختلاط مع الأقران والسلوك والعواطف والعلاقة مع القائم (القائمين) على الرعاية وأطفال آخرين في الوضع
- معلومات من زيارات الرصد وأي مسائل متعلقة برصد الوضع
- أي مسائل متعلقة برفاه الطفل وتحتاج إلى المعالجة
- أي مسائل متعلقة بقدرة القائم على الرعاية الطفل
- التقدم المحرز في الأجراءات المتفق عليها في خطة الرعاية، بما في ذلك الإحالات التي حصلت
- نتائج أنشطة التقفي أوالتحقّق أو لمّ الشمل
- آراء الطفل والقائم على رعايته ووصيه القانوني حول خطة الرعاية
- الاتفاق على الخطوات/الإجراءات المقبلة، فضلاً عن أيّ تغيّرات ستُجرى على خطة الرعاية
- تاريخ زيارة الرصد والمراجعة المقبلتين.

ينبغي تسجيل محضر اجتماع المراجعة وينبغي تسجيل آراء كلّ الموجودين، بما فيهم الطفل/الأطفال.

(انظر الأداة 40 للاستمارة المشتركة بين الوكالات حول نظام إدراة معلومات حماية الطفل لمتابعة الأطفال تحت الرعاية).

6.4.1 المبادئ التوجيهية للتخطيط للرعاية[9]

عند تطوير خطة الرعاية، ينبغي أخذ الإرشادات الأساسية التالية (انظر أيضًا الأدوات 50 و53 و54):

أ- صنع القرار

- على كلّ القرارات أن تستند إلى ما يصبّ في مصالح الطفل الفضلى على المديين القصير والطويل. وهذا مبدأ أساس في قوانين العديد من الأمم، فضلاً عن القانون الدولي، بخاصة المفوضية العاليا لشؤون اللاجئين (انظر الأدوات 22 و23 و24 و25 للإرشاد حول تحديد مصالح الطفل الفضلى).
- ينبغي اعتبار كلّ حالة في سياق سياسات رفاه الطفل وتشريعاته والممارسات الثقافية في الدولة المعنية.
- ينبغي القيام بتقييم حول حالة الطفل وآراء المعنيين.
- ينبغي ألّا يكون هناك أيّ أحكام مسبقة تستند إلى النوع الاجتماعي أو العمر أو التوجه الجنسي أو الإثنية أو الطبقة الاجتماعية أو الطائفة أو الخلفية الدينية أو الإعاقة.
- على العامل على حالة الطفل أن يكون على تواصل مع مسؤول ذات خبرة ويمكن أن يناقش الحالات معه.
- ينبغي المعرفة بأنّ قرارت قد تتّخذ في مصلحة الطفل الفضلى وقد تتعارض مع إرادة الطفل. ومن المرجّح أن يكون للطفل "مصالح" متعدّدة قد تؤثر في سلامته ورفاهه ونموّه، وإنّ بعض هذه المصالح قد تتعارض مع بعضها البعض أو غير متناسقة مع بعضها البعض. وهنا ينبغي دراسة هذه المصالح وتحديد أفضل مسار للإجراءات المتعلقة بالطفل. وقد يتمّ القيام بذلك من خلال عملية تحديد المصلحة الفضلى للطفل (انظر القسم 6.5 أدناه).
- قد يكون من الضروري الذهاب إلى المحكمة من أجل الحصول على قرار ملزم قانونًا إذا كان ذلك يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى وإذا كانت الهيئة القانونية موجودة.
- ينبغي اتخاذ القرارت في الوقت المناسب، بخاصة للأطفال الرضّع وصغار السن.
- بالنسبة إلى كلّ الأطفال تحت الرعاية البديلة، ينبغي القيام بزيارات منزلية منتظمة واجتماعات منفصلة مع الطفل من أجل رصد رفاه الطفل وتأمين الدعم له وتجميع المعلومات الحيوية التي ستساعد على اتخاذ القرار.

ب- المشاركة

- يملك كلّ الأطفال الحقّ بالحصول على وصيّ قانوني معترف به من قبل السلطات المعنية. ويمكن للدولة أن تؤمّن ذلك. وينغي العودة إلى الوصيّ القانونيّ في جميع المسائل المتعلقة بالطفل وأيّ إجراءات ينبغي اتخاذها بموجب الحقوق والمسؤوليات القانونية.
- ينبغي التشاور مع الطفل حول رأيه بكلّ المسائل المتعلقة برعايته والخطط. وتعتمد قدرة الطفل على التعبير عن رأيه على قدراته المتنامية. غير أنّه على العامل أن يساعد الطفل للتعبير عن رأيه ومخاوفه، مثلاً من خلال استخدام اللعب أو الفنّ أو الرسم أو أدوات التواصل الملائمة.
- يتمتّع الأطفال بحقّ أن يتمّ الاستماع إليهم إمّا مباشرة (بحسب عمر الطفل ونضوجه وظروفه) إمّا من خلال وصيّه المعيّن في ما يتعلّق بالقرارت التي تتخذ عنهم. وينبغي الأخذ برأي الطفل حول هوية وصيّه التي يتمّ تعيينه في حال عدم وجود أيّ وصيّ قانونيّ.
- ينبغي إعطاء الطفل فرصة الوصول إلى المعلومات الملائمة والمناسبة لاتخاذ قرارات واعية، بما في ذلك النتائج المحتملة للقرارات التي يتخذها.
- ينبغي تجميع رأي الطفل مع الوقت. وحيث يكون الأمر ممكنًا أو ضروريًا، ينبغي طرح الأسئلة الأساسية نفسها بطرق مختلفة وفي أيام مختلفة من أجل مكافحة التأثيرات الخارجية على رأي الطفل.
- ينبغي دعم الطفل لفهم القرارات المتخذة.
- ينبغي إعلام الطفل والعائلة والقائمين على الرعاية بأهداف الوضع والتقدّم نحو لمّ الشمل أو الوضع الطويل الأمد؛ وعليهم أن يعوا ما هي حقوقهم.

ت- التحضير للمّ الشمل وإعادة الإدماج

- ينبغي إعطاء الأولوية لإعادة كلّ الأطفال تحت الرعاية المؤقتة وإعادة إدماجهم في عاءلتهم أو جماعتهم. وعلى الطاقم العامل أن يخطّط لكلّ إجراء بعناية نحو عودة الطفل وإغلاق الحالة.
- حيث يكون لمّ الشمل غير ممكنًا أو لا يصبّ في مصلحة الطفل الفضلى، ينبغي تأمين وضع طويل الأمد ومستقرّ للطفل الذي يحتاج إلى عائلة بديلة، مثلاً، الرعاية الكافلة الطويلة الأمد أو التبني أو "كفالة". وقد يكون ذلك مع القائمين الحاليين على رعاية الطفل أو مع العائلة الممتدّة ، وحين يكون هاذان الخياران غير متاحين أو غير ملائمين، مع قائمين بديلين على الرعاية.
- ينبغي معالجة حاجات العائلة التي يعود إليها الطفل أو التي يوضع معها، بالتعاون مع مزوّدي الخدمات بغية تمكين الطفل من الاندماج والحصول على الرعاية المناسبة.
- ينبغي تسهيل الاتصال مع أفراد العائلة، إلّا إذا لم يكن ذلك من مصلحة الطفل الفضلى. وينبغي تأمين الدعم للآباء ليزورا الطفل تحت الرعاية، مثلاً، من خلال المساعدة في كلفة النقل وتأمين بدل لوجبات الطعام. وينبغي تشجيع الرسائل والاتصالات الهاتفية وغيرها من وسائل الاتصال أيضًا.
- ينبغي تحضير الشباب الصغار تحت الرعاية البديلة للعيش المستقلّ والوصول إلى الدعم الطويل الأمد. وعلى ذلك أن يعالج حاجاتهم العاطفية والجسدية والمادّية. وعلى خطط الخروج من الرعاية أن تضمن أنّ الطفل قادر على الاعتناء بنفسه ولديه مكان للإقامة لينتقل إليه ويملك القدرة على تأمين معيشته من خلال العمل. وعلى الشباب أن يقودوا هذه التحضيرات مع دعم العامل على الحالة. وينبغي الاستمرار برصد الشباب ودعمهم من قبل العامل الأساسي على حالتهم. وحيث يكون هناك حاجة للمتابعة الطويلة الأمد، ينبغي إحالة الشباب إلى منظمة رفاه الطفل المجتمعية. وينبغي تشجيع الشباب ليبقوا على اتصال بالقائم السابق (أو القائمين السابقين) على رعايتهم وأفراد عائلتهم، إلّا إذا لم يكن ذلك من مصلحتهم الفضلى.

6.4.2 قرارات الرعاية البديلة الطويلة الأمد

حين تكون العودة إلى المنزل مستحيلة وتستمرّ حاجة الطفل إلى الرعاية الطويلة الأمد، ينبغي البحث في حلول مستدامة للطفل. ويمكن القيام بذلك من خلال عملية تحديد المصلحة الفضلى (انظر القسم 6.5 أدناه).

وحين يكون الأمر ممكنًا ومن المصلحة الطفل الفضلى، يذهب الاعتبار الأول إلى بقاء الطفل مع القائمين الحاليين على رعياته من أجل تأمين استمرارية الرعاية. فالتغيرات العديدة في الوضع قد تكون مؤلمة للأطفال، ممّا يزيد من خبرتهم في الانفصال عند إبعادهم عن

الراشدين والأطفال الذين يعرفونهم وقد يذهبون إليهم للدعم. وإذا كان من الضروري نقل الطفل، فعلى الأخير والقائمين على الرعاية أن يتلقى الدعم والتحضير لذلك (انظر الفصل 5.4).

وعلى أيّ تقييم حول رعاية بديلة طويلة الأمد للطفل أن يأخذ بالاعتبار العوامل التالية بحسب مصلحة الطفل الفضلى:

- يحبّذ الإرشاد الدولي إعطاء الأولوية لوضع الطفل مع الأقارب أو أصدقاء العائلة أو القائمين الحاليين على الرعاية أو غيرها من العائلات من جماعة الطفل (حيث يكون من الآمن القيام بذلك).
- يمكن اعتبار منازل المجموعات الصغيرة والعيش المستقلّ للشباب.
- ينبغي وضع الأشقاء معًا مع إعطاء الأولوية لحاجات الوضع للأشقاء الأصغر سنًا.
- آراء الطفل أو القائم على رعايته أو آباءه أو الوصيّ القانوني.
- العمر ومتطلبات النمو وأي حاجات خاصة للطفل.
- موقع الأوضاع المتوفرة في ما يتعلّق بما سيسهّل المحافظة على العلاقات الحالية.
- المدة المتوقعة للوضع المطلوب وإرادة الفريقين على المحافظة على ذلك.
- القدرة على المحافظة على العوامل المتعلقة بثقافة الطفل ولغته وسلالته ودينه وغيرها من العوامل المتعلقة بهويّته.
- حاجات الطفل المستقبلية وكيف يمكن للوضع أن يعالجها أو يؤذيها، مثلاً وصول الطفل إلى الوراثة ووضع القانوني وأهليته للزواج وقدرته على العيش بشكل مستقلّ بعد مغادرة الرعاية وقدرته على الوصول إلى التعليم أو التدريب على المهارات والخدمات الصحية.
- قدرة الوضع تحت الرعاية على تأمين العاطفة والأمن وحسّ من الاستقرار وثبات الرعاية والبيئة المجاورة المعروفة مع الناس المماثلين للبيئة المحيطة بخلفية الطفل الأساسية.

وعلى كلّ من القائم على رعاية الطفل والعامل على الحالة أن يدعما الطفل في أيّ انتقال إلى الوضع تحت الرعاية البديلة (انظر في الفصل 5.4.1).

6.4.3 قرارات الديمومة

حتى لو لم تكن جهود التقفي تؤتي بثمار سريعة، لا ينبغي اتخاذ أيّ قرار متعلّق بالقيام بوضع دائم حتى يحظى التقفي بالوقت المناسب لبذل جهود التقفي وأيّ لمّ شمل محتمل للعائلة. وحتى لو كان من المعروف أنّ آباء الطفل قد توفوا، قد يكون هناك أشقاء أو غيرهم من الأقارب الذين يمكن تقفي أثرهم ويمكن وضع الطفل معهم.

ولا ينبغي النظر في الحلول الدائمة إلّا بعد ستة أشهر على الأقلّ، وعادة بعد سنتين من البدء بجهود التقفي. ويمكن تقليص هذه المدة الزمنية بُعيد تقييم حذر لحالة الطفل مثلاً، بالنسبة إلى صغار السنّ الذين تعلّقوا بشكل آمن بالقائم على رعايته وهناك أمل ضئيل في جهود تقفٍّ ناجحة ، قد يكون من مصلحة الطفل الفضلى أن يتمّ جعل الوضع دائمًا بشكل سريع نسبيًا بعد فترة التقفي لمدّة ستة أشهر.

وحين يكون هناك حاجة لعائلة بديلة دائمة للطفل، ينبغي النظر في جعل ترتيبات رعاية الطفل الحالية رسميّة حيث يكون ذلك مناسبًا. وقد يتمّ القيام بذلك من خلال التبنّي أو "كفالة" أو الوصاية (انظر الأدوات 14 و42 و43 لمعلومات حول التبنّي، والأداة 41 للاستمارة المشتركة بين الوكالات لنظام إدارة معلومات حماية الطفل: التبنّي أو الرعاية الكافلة).

وفي ظلّ غياب الآباء أو الأوصياء القانونيين، أو حين يكونون غير قادرين على أداء مسؤوليات تربية الأطفال الأساسية، لا ينبغي أن يتخذ فرد لوحده أو منظمة غير حكومية لوحدها أيّ قرار يجعل من الرعاية البديلة للطفل رعايةً دائمة، أو يغيّر وضع الطفل القانوني، أو ينقل حقوق تربية الطفل إلى فرد آخر. وفي هذه الحالات، من الضروريّ اتخاذ ضمانات إجرائية أعلى. وفي غياب مسار وطني ملائم لتحديد ما هي الإجراءات التي تصبّ في مصلحة الطفل الفضلى وعملية تحديد المصالح الفضلى التي قد تستخدم (انظر القسم 6.5).

للإرشاد حول وضع الأطفال اللاجئين أو النازحين، الرجاء العودة إلى الأداة 20).

6.5 تحديد المصالح الفضلى

إنّ عملية تحديد المصلحة الفضلى هي عملية رسمية مع ضمانات إجرائية صارمة من أجل تحديد ماذا يصبّ في المصلحة الفضلى لطفل معيّن. وقد قامت المفوضية العليا لشؤون اللاجئين التابعة لمنظمة الأمم المتحدة بتطوير هذه العملية وهي نموذج مفيد لكلّ الوكالات، بخاصة حين تواجه حالات معقّدة حيث يكون هناك تضارب في الآراء أو حين لا تكون الإجراءات الطويلة الأمد التي ينبغي اتخاذها باسم الطفل غير واضحة. وهي تشمل تقييمًا أكثر دقّة لحالة الطفل مع مجموعة من الاختصاصيين الذين يتخذون القرارات النهائية، عوضًا عن فرد واحد.

6.5.1 متى يستخدم تحديد المصالح الفضلى

تقع القرارات التي تتطلّب ضمانات إجرائية عالية تحت صلاحية الدولة. وتتحمّل الدول التي وقّعت على اتفاقية حقوق الطفل وصادقت عليها مسؤولية تنفيذها. غير أنّه في غياب أيّ سلطات حكومية أو حين تكون هذه السلطات غير قادرة أو لا تنوي تحمّل المسؤولية، نوصي باستخدام عملية تحديد المصلحة الفضلى. وفي حين أنّ هذه العملية تستخدم من قبل المفوضية العليا لشؤون اللاجئين لقرارات متعلقة بالأطفال اللاجئين، يمكن استخدامها أيضًا للمساعدة على اتخاذ القرارات المتعلقة بالأطفال الضعفاء غير اللاجئين. وحيث يكون هناك نظام محليّ أو وطنيّ مناسب، ينبغي استخدامه عوضًا عن تحديد المصالح الفضلى.

لن يكون هناك حاجة للقيام بعملية رسمية لتحديد المصلحة الفضلى لكلّ طفل يحتاج إلى الرعاية البديلة؛ غير أنّه هناك حالات تستدعي القيام بذلك.

وتشمل هذه الحالات:

- عند اتخاذ قرار متعلّق بالحلول المستدامة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن آبائهم بعد مدّة من الزمن (سنتين كحدّ أقصى). وبالنسبة إلى الأطفال اللاجئين غير المصحوبين، قد يعني ذلك العودة إلى الوطن (بما في ذلك لمّ الشمل الذي يشمل إعادة الطفل إلى وطنه الأمّ)، أو الإدماج المحلّي أو إعادة التوطين في بلد ثالث.
- عند اتخاذ قرار وتكون مسألة حضانة الطفل غير محلولة، بخاصة في حالة اللاجئين، حيث تتمّ إعادة توطين أحد الآباء أو في حالات الطلاق أو الانفصال ويكون هناك خلاف حول مكان بقاء الطفل.
- عند اتخاذ قرار حول ترتيبات الرعاية المؤقتة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، بخاصة الحالات المعقدة (انظر الأداة 1).
- عند اتخاذ قرارات قد تشمل انفصال الطفل عن الآباء ضدّ إرادة الآباء أو دون إرادة الطرفين. وفي هذه الحالات يقيم الآباء والطفل تحت سلطة الدولة. وعلى أيّ تدخّل من قبل منظمات دولية لفصل الطفل من كلّ من آبائه أن يكون ذات طبيعية مؤقتة.
- في حالات لمّ شمل العائلات، وبعد بذلك كلّ الجهود المنطقية، وحيث ما زالت المعلومات المجمّعة عن الطفل وعائلته غير كافية لاتخاذ قرار واعٍ لسواء كان لمّ شمل العائلة سيؤدي إلى انتهاك حقوق الطفل.

6.5.2 مسار القيام بتحديد المصلحة الفضلى

ينبغي تأسيس فريق لتحديد المصلحة الفضلى في وقت مبكر في أيّ حالة طوارئ، وإلى أقصى حدّ ممكن، بالتعاون مع السلطات الوطنية لحماية الطفل، وعلى ذلك أن يستند إلى الإجراءات الموجودة لتحديد المصلحة الفضلى. وبهذه الطريقة، سيكون هناك آلية لاتخاذ القرارات الصعبة خلال حالة الطوارئ ولن ينتظر الأطفال بسبب غياب أيّ آلية فعالة.

- على الوكالة الرائدة أو هيئة التنسيق لحماية الطفل أن تحدد إذا كان هناك حاجة لإجراءات تحديد المصلحة الفضلى وكيف ينبغي وضعها.
- في حين أنّ المفوضية العليا لشؤون اللاجئين وضعت الإرشادات لتحديد مصلحة الطفل الفضلى[10]، على كلّ دولة/حالة طوارئ أن تكمّل هذه الإرشادات بتطوير إجراءات التشغيل المعيارية المتعلقة بتحديد المصلحة الفضلى الخاصة بالسياق والظرف.
- قامت المفوضية العليا لشؤون اللاجئين بتطوير استمارة معيارية تستند إلى التغذية الراجعة الشاملة الواردة عن العمل الميداني والشركاء. وينبغي استخدام هذه الاستمارة من قبل الأشخاص الذين يقومون بتحديد المصلحة الفضلى (انظر الأداتين 26 و27،

والأداة 25 لمثال على استمارة مكيّفة في الأردن). وإذا تمّ استخدام نظام إدارة معلومات حماية الطفل، فهناك استمارة ينبغي إكمالها من أجل تسجيل أنّ الطفل يمرّ في مرحلة تحديد المصلحة الفضلى (انظر الأداة 31).

- التدريب على تقنيات المقابلة وتقنيات المراقبة المناسبة للعمر والثقافة، فضلاً عن الممارسة من خلال لعب الأدوار وتقنيات تسجيل المعلومات، وذلك مع كلّ الطاقم العامل المشترك في تجميع المعلومات الشاملة المطلوبة. الرجاء العودة إلى الأدوات 22 و23 و24 و25 للمزيد من المعلومات حول هذه العملية.
- على عملية جمع المعلومات أن تشمل ما يلي:
  - مراجعة المعلومات الموجودة والموثّقة حول الطفل
  - النظر في أيّ قوانين وطنية أو دولية يمكن تطبيقها
  - العديد من المقابلات مع الطفل ومراقبة الطفل داخل جماعته وترتيب الرعاية الحالي
  - آراء الطفل ووصيّه القانوني التي ينبغي الحصول عليها وتوثيقها
  - مقابلات مع أشخاص من شبكة الطفل، بما في ذلك القائمين على الرعاية والعائلة (العائلة الممتدّة والأشقاء والأصدقاء والجيران والأوصياء والمعلمين، إلخ.
  - معلومات خلفية حول ظروف المكان الذي قد يكون مكان وضع الطفل
  - آراء الخبراء حين يكون الأمر ملائمًا أو ضروريًا.
- عند اتخاذ قرار، على فريق العمل أن يرسي توازنًا منطقيًا بين الحاجة إلى اتخاذ قرار سريع حول مصلحة الطفل الفضلى والحاجة إلى التأكّد من أنّ القرار يستند إلى معلومات وافية وموثوقة.
- على عمليات تحديد المصالح الفضلى أن تكون جزءًا من برنامج أوسع لحماية الطفل ولا يمكن تطبيقها بشكل منعزل من أجل تأمين الدعم المناسب للأطفال والعائلات ومن أجل ضمان أنّ كفاءات الطاقم العامل مبنيّة بشكل كافٍ للقيام بخدمات الوقاية العالية الجودة والاستجابة.

للمزيد من المعلومات حول عملية تحديد المصالح الفضلى، راجع إرشادات المفوضية العليا لشؤون اللاجئين حول تحديد مصالح الطفل الفضلى (2008) http://www.unhcr.org/456661662.pdf.

6.6 إغلاق الحالة[11]

على المنظمات أن تحظى بمعايير يمكن استخدامها لتحديد حالة الطفل، سواء كان الطفل يحتاج إلى الدعم المستمرّ أو الرصد أو التخطيط للرعاية. ومنذ بداية حالة ما، على العمال أن يحدّدوا أيّ من هذه المؤشرات قد تنطبق على الطفل، وأن يحدّدوا الخطوات الملموسة لضمان أنّ يتمّ لمّ شمل الطفل أو وضعه في الرعاية البديلة الدائمة بنجاح.

ينبغي أن يكون هناك معايير متعدّدة لإغلاق حالة عند لمّ شمل الطفل، أو وضعه في ترتيب دائم. وينبغي زيارة الطفل مرّتين على الأقلّ بعد الوضع وقبل إغلاق الحالة لضمان عدم بروز أيّ مشاكل.

ويحصل إغلاق الحالة في الظروف التالية:

- يظهر الطفل الرضى عن الحياة العائلية
- يتمّ التعامل مع الطفل بالطريقة نفسها التي يتمّ فيها التعامل مع الأطفال الآخرين في العائلة
- يحظى الطفل بالخدمات التعليمية النظامية أو غير النظامية المتوفرة
- يشارك الطفل في الأنشطة الاجتماعية
- يتقاضى عضو واحد على الأقلّ في العائلة على أجر أو يؤمّن موارد كافية لإعالة العائلة
- يتمّ التعامل مع الطفل بالطريقة نفسها التي يتمّ فيها التعامل مع الأطفال الآخرين في العائلة (يأكل الكمية نفسها من الطعام التي يتناولها الأطفال الآخرين في العائلة أو الجماعة نفسها، يتناول الطفل الطعام مع الأطفال الآخرين في الوضع، يحظى الطفل بالاهتمام نفسه والدعم نفسه، للطفل الحق في الحصول على الخدمات مثل الأطفال الآخرين في الجماعة أو العائلة – التعليم والرعاية الصحية، إلخ.)

- ليس هناك أيّ مخاوف متعلقة بالحماية
- الطفل قادر على كسب الأصدقاء والمحافظة عليهم
- تمّ اتّباع كلّ الإجراءات الإدارية.

انظر الأداة 50، ص. 13 لمثل حول معايير إغلاق حالة من استجابة هاييتي، 2010.

حين يُتّخَذ قرار إغلاق حالة ما، على العامل على الحالة أن يعلم الطفل والعائلة والسلطات المحلية، وعليه أن يضمن أنّ كلّ المستندات، بما فيها الاستمارة المعيارية لإغلاق حالة، إذا كان نظام إدارة معلومات حماية الطفل يُستخدم، كاملة (انظر الأداة 49). على الأطفال وعائلاتهم أن يعرفوا بمن يتّصلون عند بروز أيّ مخاوف أو حاجة للدعم.

الهوامش

1 ك. ويليمسن (2010) *مسودّة إجراءات التشغيل المعيارية لدعم وضع الأطفال تحت الرعاية المجتمعية*، المجلس الدولي للاجئين.

2 د. تولفري (2003)، *الرعاية المجتمعية للأطفال المنفصلين*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية؛ ج. لانز (2007)، *مراجعة مشتركة بين الوكالات حول لجان حماية الطفل في مناطق أتشولي ولانغو وتيسو في أوغندا*، اليونيسيف.

3 بتصرّف من اليونيسيف (2006) *ملاحظات فنية – اعتبارات خاصة للبرمجة في الأوضاع غير المستقرة*، اليونيسيف، الفصل الرابع.

4 ينبغي تدريب العمال الاجتماعيين على كشف إشارات الإساءة بحسب المراحل المختلفة لنموّ الطفل من أجل تفادي بروز مخاوف لا لزوم لها حول إصابات قد سبّبتها حوادث منزلية بسيطة.

5 على تدريب العمال على الحالة أن ينظر في كيفيّة طرح هذه الأسئلة استنادًا إلى السياق الثقافي، وبشكل خاص، كيف يراقبون سلوك الطفل. يمكن لدراسات الحالة ولعب الأدوار أن يساعد العامل على الحالة ليصبح أكثر راحة في طرح هذا النوع من الأسئلة التي إن طُرحت بشكل مغاير قد تبدو تطفلية.

6 المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008)، *أداة تحديد الخطر المتنامي*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين.

7 ب. فيرهاي (2001)، "*الرعاية الكافلة: التعلّم المتبادل بين الممارسة التقليدية والغربية*" (أطروحة)، جامعة أكفورد بروكس.

8 الأمم المتحدة (2009)، *الإرشادات للرعاية البديلة للأطفال*، الأمم المتحدة.

9 اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004) *المبادئ التوجيهي المشتركة بين الوكالات بشأن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، اللجنة الدولية للصليب الأحمر والمجلس الدولي للاجئين، جمعية إنقاذ الطفل الدولية في المملكة المتحدة، اليونيسيف، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين وورد فيجن؛ د. سوايلز (2006) *تطبيق المعايير: تحسين جودة تأمين رعاية الأطفال في الشرق الأوسط وإفريقيا الوسطى*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية.

[1] 10 المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2006)، إرشادات *للتحديد الرسمي للمصالح الطفل الفضلى المفوضية العليا لشؤون اللاجئين*. http://www.unicef.org/ violencestudy/pdf/BID%20Guidelines%20-%20provisional%20realease%20May%2006.pdf الذي تمّ الولوج إليه في 18 آذار/مارس 2013. المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، لجنة الإنقاذ الدولية(2011) *ملاحظات الميسّر لتنفيذ إراشدات المفوضية العليت لشؤون اللاجئين حول تحديد المصالح الفضلى* http://www.unhcr.org/ refworld/pdfid/4e4a58dc2.pdf Accessed on 18 March 2013

11 بتصرّف من ب. دو لاي (2003)، *لمّ شمل العائلة والرعاية البديلة وإعادة الإدماج المجتمعية للأطفال المنفصلين في روندا ما بعد النزاع*، المجلس الدولي للاجئين.

الفصل السابع

لمّ شمل الأسرة

على الرغم من أنّ بعض الأطفال المنفصلين قد لا يريدون لمّ شملهم أو لا يمكن تقفي أثر أسرهم أو لمّ الشمل ليس من مصالحهم الفضلى، معظم الأطفال تحت الرعاية المؤقتة سيرغبون بإعادة لمّ شملهم مع عائلاتهم المباشرة أو الممتدّة.

وبالنسبة إلى بعض الأطفال، سيكون ذلك بسيطًا مع الأسر التي يتمّ تقفي أثرها بسرعة وتكون بغاية السعادة لاستعادة طفلها، وهي لا تحتاج إلى الدعم الإضافيّ. وبالنسبة إلى الآخرين، قد يستغرق المسار سنوات عدّة مع الحاجة إلى الدعم في كلّ مرحلة من أجل تقفي أثر الأسرة والتحقّق من أعضائها، ولتقييم قدرة العائلة ورغبتها برعاية الطفل، وللمساعدة على تحضير الطفل ودعمه، نظرًا لأنّ لمّ الشمل هو من حقوق الطفل (المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، المادة 10) وأنّ خيارات الرعاية البديلة الطويلة الأمد قد تكون محدودة بالنسبة إلى الطفل.

يشمل هذا الفصل ما يلي:

7.1 التحقّق
7.2 تحديد سواء كان لمّ شمل الأسرة يصبّ في مصالح الطفل الفضلى
7.3 معالجة المشاكل التي قد تعيق لمّ الشمل
7.4 التحضير للمّ الشمل
7.5 المتابعة ومرحلة ما بعد لمّ الشمل

7.1 التحقّق

لا ينبغي أن يترك أطفال الرعاية الطارئة أو المؤقتة أو الطويلة الأمد من دون التحقّق من هوية صاحب المطالبة. وينبغي القيام بعملية التحقّق بشكل غير رسميّ من خلال مراحل عملية البحث، وبشكل رسميّ عند وجود أيّ مطالبة.

وعلى العامل على حالة الطفل أن يكمل عملية التحقّق مع الطفل في الوقت نفسه الذي يقوم به وكلاء تقفي أثر الأسرة بالتحقّق من أفراد العائلة من أجل ضمان أنّ المعلومات التي يؤمّنها النسيب و أن تتوافق مع المعلومات التي يؤمّنها الطفل ومع التفاصيل الواردة في تسجيل الطفل واستمارة التحقّق. ومن الواضح أنّ صغار الأطفال لن يتمكّنوا من التحقّق من المعلومات، وقد يكون هناك حالات حيث يكون الطفل شديد النكبة أو أنّ الانفصال كان طويلاً جدًا بالنسبة إلى الطفل الذي قد لا يتذكّر أفراد أسرته. وفي حالة الأطفال الرضّع، يكون التحقّق بالغ الصعوبة في بعض الأحيان، وغالبًا ما يمكن إحضار جيران سابقين للعائلة أو غيرهم وهم قد كانوا معهم عندما فقد الطفل من أجل المساعدة على التحقّق من المعلومات.

ولا ينبغي وضع الأطفال أبدًا تحت الخطر خلال عملية التحقّق. مثلاً، على العامل أن يرافق الأسر، كلّ أسرة بدورها، إلى مجموعات الأطفال المنفصلين لتفادي عدد كبير من الراشدين الذين يتجوّلون ويطالبون بالأطفال الخطأ.[1]

على كلّ الوكالات أن تحظى بعملية تحقّق معيارية مع استمارات مرافقة للراشد وللطفل (انظر الأداتين 45 و46 لاستمارات التحقّق المشتركة بين الوكالات حول نظام إدارة المعلومات بشأن حماية الطفل. وللمزيد من الإرشاد حول التحقّق، الرجاء العودة إلى الأداة 47).

7.2 تحديد سواء كان لمّ شمل الأسرة يصبّ في مصالح الطفل الفضلى

حين يكون كلّ من تقفي أثر الأسرة والتحقّق ناجحَين، ينبغي القايم بتقييم للتأكّد من أنّ لمّ الشمل يصبّ في مصالح الطفل الفضلى وأنّ الأسرة تنوي وقادرة على رعاية الطفل.

وبالنسبة إلى الأطفال الذين لم ينفصلوا لفترة طويلة، وحين ترغب الأسرة بعودة طفلها إليها وليس هناك أيّ مخاوف حماية قائمة مسبقًا بخصوص الأسرة، يمكن القيام بالتقييم بسرعة من قبل اختصاصيّ مؤهّل في رعاية الأطفال.

وبالنسبة إلى الأطفال الذين ابتعدوا عن أسرهم لفترة طويلة وحين يكون هناك مشاكل محتملة متعلقة بإعادة دمجهم بالأسرة أو حين تتواجد مشاكل متعلقة بالسلامة أو حين يصبح الطفل الصغير متعلقًا بشكل كبير بالقائم البديل على رعايته، سيكون التقييم أطول وأصعب. ينبغي الأخذ برأي الأطفال دائمًا في ما يتعلّق بإرادتهم في لمّ الشمل أو عدمها ومع من وكيف. وسيساعد ذلك على تفادي قرار غير مناسب بالنيابة عن الأطفال. إذا كان هناك إمكانية لزيارة الطفل وتواصله مع القائم السابق على رعايته، قد يسهّل ذلك الانتقال إلى ترتيبات العيش الجديدة.[2]

تحديد سواء كان لمّ شمل الأسرة يصبّ في مصالح الطفل الفضلى

مسائل التقييم الأساسي

- سبب الانفصال، سواء كان ذلك ما زال ينطبق، وما يمكن فعله لحلّ المصاعب
- العلاقة السابقة بين الطفل والأسرة أو أيّ تاريخ من الإساءة أو الإهمال أو العنف أو الاستغلال
- رغبة الأسرة برعاية الطفل
- الموارد المادية المتاحة لتلبية حاجات الطفل الأساسية
- الصحة الجسدية والعقلية لأفراد العائلة
- حاجات الطفل بحسب عمره ومرحلة نموّه وأيّ احتياجات خاصة
- رأيّ أيّ وصيّ معيّن
- تاريخ تقفي الأثر
- الرغبات التي يعبّر عنها الطفل في ما يتعلّق بالبقاء مع أسرته حتى سنّ البلوغ، وأيّ مخاوف متعلّقة بالخيارات المختلفة قيد الدرس
- نجاح ترتيبات الرعاية المؤقتة أو إخفاقها
- رأي الجيران والمعلمين وغيرهم في ما يتعلّق بمستويات أخرى من اندماج الطفل في الوضع الحالي والجماعة
- طبيعة العلاقة بين الطفل وفرد أو أفراد العائلة
- مدّة الانفصال (بخاصة في حالة الأطفال الرضّع وصغار الأطفال)
- قوّة التعلّقات النفسية الجديدة للطفل، بخاصة تجاه القائمين الحاليين على الرعاية
- رغبات القائمين الحاليين على الرعاية
- جودة الرعاية المؤمّنة في الوضع الحالي، بما في ذلك مقارنةً بأطفال آخرين في العائلة
- خبرات الطفل السابقة التي تؤثّر في قراره
- أيّ معوّقات جسدية أو عقلية أو ضعف لدى الطفل. وإذا كانت تلك المعوّقات حادة، ينبغي البحث عن التقييم المتخصص والعلاج.

7.2.1 اللائحة المرجعية للمّ شمل الأسرة من أجل تحديد سواء كان هناك حاجة لتحديد المصالح الفضلى

حين يكون هناك تضارب في الأراء أو حين تكون مصالح الطفل الفضلى غير واضحة، سيكون هناك حاجة لعمليّة رسمية لاتخاذ القرار. وحين لا يتواجد أيّ نظام وطنيّ ملائم، يمكن استخدام عملية تحديد المصالح الفضلى (انظر الفصل 6.5).

وقد يكون هناك حاجة لعملية تحديد المصالح الفضلى حين ينطبق أيّ من التالي:[3]

- بعد بذل كلّ الجهود المعقولة وتبقي المعلومات المجّمّعة عن الطفل وأسرته غير كافية لاتخاذ قرار واعٍ لسواء كان لمّ شمل الأسرة قد يؤدّي إلى انتهاك لحقوق الطفل.
- وجود الشكوك المتعلقة بقانونية العلاقة العائلية.
- قام أعضاء العائلة بتزويد معلومات خاطئة حول الوقائع الأساسية المتعلقة بلمّ الشمل (هويّة أعضاء العائلة على سبيل المثال).
- هناك مؤشرات لإساءة أو إهمال سابق أو حاليّ في الأسرة التي يعود إليها الطفل.
- يعيش عضو العائلة الذي سينضمّ إليه الطفل في بيئة من المحتمل أن تعرّض الطفل للأذى الجسدي أو العاطفيّ (في الاعتقال أو في منطقة متأثرة بنزاع مسلّح أو كارثة طبيعية، إلخ).
- أفصح الطفل عن إساءة أو إهمال سابق أو مخاوف من ضرر مستقبليّ.
- سيعرّض لمّ الشمل، أو من المحتمل أن يعرّض لمّ الشمل الطفل للإساءة أو الإهمال.
- الفرد في الأسرة الذي سينضمّ إليه الطفل ليس والده أو والدته.
- الطفل متردّد في لمّ شمله مع أعضاء العائلة.
- لم يعش الطفل مع الفرد من العائلة الذي سينضمّ إليه من قبل أو لم يعيشا معًا لفترة طويلة.
- سيؤدّي لمّ الشمل إلى فصل الطفل على فرد من عائلته قريب منه أو كان للطفل أيّ تبعيّة له (انظر إرشادات تحديد المصالح الفضلى، القسم II.3).[4]
- سيتضمّن لمّ الشمل عودة الطفل اللاجئ إلى بلده الأمّ.[5]

7.3 معالجة المسائل التي قد تعيق لمّ الشمل

يتمتّع كلّ من الطفل والأسرة بالحقّ بقبول لمّ الشمل أو رفضه. وأدناه، أمثلة لمسائل التي قد تعيق عودة الطفل إلى عائلته:

- **الأسرة لا تنوي استئناف رعاية الطفل**: ينبغي تشجيع الأسر على النظر في مصالح الطفل الفضلى والمنافع المحتملة للرعاية الأسرية مقابل أنواع الرعاية البديلة. وقد يكون سبب التردّد نقص في الإمدادات أو الدعم المادي، أو افتراضات خاطئة لمنافع الرعاية المنزلية أو غيرها. وإذا استمرّت الأسرة برفض لمّ الشمل، ينبغي إعطاء الطفل تفسيرًا صريحًا ولكن حساسًا ليعرف أنّه لا يُلام على الأمر. وإذا كان الأمر مرغوبًا، بالإمكان مساعدة الطفل والأسرة للبقاء على اتصال.
- **الأسرة تنوي رعاية الطفل ولكنها تحتاج إلى الدعم**: قد تريد العديد من الأسر استرجاع طفلها ولكنها تشعر بأنّها غير قادرة على ذلك لأنّها فقيرة. لا ينبغي رفض لمّ شمل الأسر بسبب الفقر، غير أنّه في بعض الأحيان، يتمّ تأجيل لمّ شمل الأسر أو لا يحصل لمّ الشمل لذلك السبب.[6] ففي حالات الفقر المتقع، ينبغي تسجيل الطفل أو الأطفال وتزيدهم بالدعم أو إحالاتهم إلى الدعم المتوفر، وينبغي أيضًا رصدهم بشكل دوريّ (انظر الفصل السادس). وإذا تمّت مساعدة الأسر التي لُمّ شملها، قد تمتعض عائلات أخرى تعيش في الجوار وهي بفقر الأسر التي لُمّ شملها. لذلك، ينبغي تقنين المساعدة في الجماعة حين يكون ذلك ممكنًا (انظر الفصل 2.3).
- **هناك مخاوف متعلّقة بالحماية مع القائمين الحاليين على الرعاية**: ينبغي تسجيل الطفل وعيره من الأطفال تحت الوضع وينبغي القيام بتقييم من قبل السلطات المعنية في ما يتعلّق بالإجراءات التي ينبغي اتخاذها. ويمكن للإجراءات أن تكون تأمين الخدمات أو جعل المسيء يرحل من المنزل عوضًا عن الطفل. وينبغي التأكّد من رأي الطفل. وللمزيد من المعلومات حول إجراءات حماية الطفل التي ينبغي اتخاذها، وفي ظلّ غياب السلطة المحليّة القادرة على اتخاذ هذه الإجراءات، انظر الفصل 6.2.
- **للطفل احتياجات طبية**: إذا كان الطفل يحتاج إلى الرعاية الطبية الخاصة، على الوكالة أن تتأكّد من وجود المنشآت الصحية المناسبة في الجوار للقيام برصد صحّة الطفل. وإذا لم يكن هناك أيّ منشآت صحيّة والطفل يحتاج إلى المتابعة الطبية (للأمراض على غرار الإيدز وفايروسه، الصرع، السكري)، فينبغي التخطيط للمتابعة من قبل السلطات المحلية والمنظمة غير الحكومية المحلية والأسرة والطفل معًا. ويمكن أن يتحتّم تأجيل لمّ الشمل حتى تواحد الدعم المطلوب أو حتى اكتمال العلاج.[7]

- **الطفل غير قادر على القيام بلمّ الشمل مباشرة** (مثلاً نتيجة لمشاكل في التواصل أو الأمن أو الحدود والتي تعيق الحركة، أو بسبب السجن): إذا لم يكن هناك إمكانية للمّ شمل الطفل مباشرة مع أفراد الأسرة التي تمّ التحقّق منه، ينبغي حماية الحقوق القانونية للطفل وأفراد الأسرة وينبغي إبقاء الطفل والأسرة على اتصال واطلاع بالأحداث.

7.4 التحضير للمّ الشمل[8]

ينبغي أن يوافق الطفل أيضًا على العيش مع القائمين على الرعاية بحسب قدراته المتنامية. وحين تنتهي هذه العملية، يمكن الطلب من الآباء/الأقارب أن يوقعوا استمارة وصاية وإعلام السلطات المحلية أو الفعلية وتحديث ملفّ الطفل. وينبغي تسجيل مسار التحقّق ونتيجته، وأيّ ترتيبات للرعاية البديلة، بشكل دقيق في ملفّ حالة الطفل وتحميلها في قاعدة البيانات ذات الصلة، في حال استخدامها (الرجاء العودة إلى الأداة 48 لاستمارة لمّ الشمل لبرنامج إدراة المعلومات بشأن حماية الطفل). غير أنّ عملية التحصير تذهب أبعد من ذلك، وتشمل إجراءات مساعدة الطفل والأسرة والجماعة على التحضّر لعودة الطفل ولدعم قدرته على الاستقرار في العائلة والحياة الجماعية (انظر الأدوات 50 و54 و56 و57 و58، والفصل 5.4.1).

ويعتبر الوقت المخصص لتحضير الطفل ودعمه جوهريًا لرفاهه وهو عامل أساس لجهود إعادة الدمج الناجحة. وبالنسبة إلى الانفصالات القصيرة الأمد، أو حين يعود الطفل إلى أقارب يعرفهم، فقد يكون هناك حاجة لتحضير قليل أو لن يحكون هناك أيّ حاجة للتحضير. وحين يكون الطفل منفصلاً لفترة طويلة، أو حين يكون هناك تغييرات كبيرة في هويّة الذين سيرعونه، فينبغي تحضير الطفل مسبقًا للمّ الشمل.

ويشمل ذلك تأمين معلومات حول ما يلي:

- ما نوع المتابعة المنتظرة بعد العودة ، فضلاً عن تفاصيل الاتصال بعامل اجتماعي في حال بروز أيّ مشكلة في الوضع الجديد.
- ما هي برامج إعادة الدمج الموجودة بالنسبة إلى الأطفال المرتبطون بالقوات والجماعات المسلحة.
- ما نوع الرعاية الصحية والمنشآت المدرسية المتوفرة.
- أيّ تغييرات مهمّة، على غرار الزواج من جديد، والتي قد تكون قد حصلت أثناء انفصال الطفل عن أسرته. وإذا حصلت حالة وفاة لفرد قريب في العائلة، فينبغي استشارة الأخيرة لتحديد من سيعلم الطفل بالوفاة ومتى: الوكالة قبل لمّ الشمل أو أفراد العائلة بعد لمّ الشمل.
- دور الوكالة وحدودها.
- كيفية التواصل مع القائم السابق على الرعاية، مثلاً، من خلال رسالة الصليب الأحمر.
- ما المعلومات التي ينبغي تشاركها مع الأسرة. فإذا كان الطفل شديد المرض بالسلّ أو الإيدز وفايروسه أو مرض آخر وهو لا يريد للعائلة أن تعلم بذلك لأنه يخاف من رفض العائلة للمّ الشمل؛ وينبغي إعطاء الوقت لمناقشة المسألة مع الطفل والعائلة. وينبغي الشرح بأنّه سيتمّ إعلام الوصيّ القانوني بذلك وبأنّ إعلام العائلة يعني أنّه يمكن للطفل أن يتابع الوصول إلى العلاج الطبيّ أو غيره من الخدمات المطلوبة.

للإحالات، ستتطلّب بعض الخدمات إحالة رسمية أو على الأقلّ تزويد الطفل باسم الشخص المسؤول عن الاتصال وعنوانه، وربّما رقم الهاتف لضمان الوصول إلى الخدمات.

7.4.1 تحضير الطفل للمّ الشمل

أدناه أمثلة عن الطرق التي يمكن من خلالها مساعدة الطفل للتحضّر للمّ الشمل ويتأقلم معه:[9]

- يساعد الطفل على تطوير خطة لمّ شمله/إعادة إدماجه.
- يتمّ إعلام الطفل بشكل دوريّ بنتائج كلّ زيارة من قبل العامل الاجتماعي وتتمّ استشارته للخطوات التالية.

- يساعد الطفل في مناقشة مخاوفه وتطلّعاته.
- يمكن للطفل الاختيار ماذا يرتدي ليوم لمّ الشمل.
- في حال طفل أكبر سنًا، تتمّ دعوته للمشاركة في المناقشات المجتمعية المتعلّقة بمشاكل إعادة الدمج.
- يحظى الطفل بالفرصة لتوديع الطاقم العامل والأصدقاء.
- يُعطى الطفل ألبوم يحتوي على صور للقائمين على رعايته وأصدقائه.
- حين يكون الأمر ممكنًا، نشجّع العاملين على الحالات على إبقاء أيّ مراسلة بين الطفل وأصدقائه خلال زيارات المتابعة.
- يمكن للطفل أن يختار من يرافقه في يوم لمّ الشمل.
- تتمّ استشارة الطفل بشكل فاعل خلال زيارات المتابعة وإغلاق الحالة.

7.4.2 تحضير الأسرة للمّ الشمل

ينبغي تزويد العائلة بالمعلومات التالية، مع موافقة الطفل:

- من كان يعتني بالطفل، ومدّة ذلك وكيف كانت حالة الطفل وسواء كان الطفل يصل إلى التعليم أو غيره من الخدمات.
- كيفية دعم الطفل للتأقلم مع البيئة الجديدة.
- أيّ تغييرات حصلت في حياة الطفل، على غرار ارتباط الطفل بالقوات والجماعات المسلحة أم عدمه أو إذا كان للطفل أولاد أو إذا كان الطفل مصابًا أو مريضًا أو يعاني من إعاقة أو له احتياجات خاصة.
- كيفيّة التعامل مع أيّ حاجات خاصة للطفل وأيّ احتياجات ترتبط بوصمة العار.
- الخدمات المتوفرة للأسرة.
- أيّ علاج طبّي على الطفل أن يستمرّ بتلقّيه.
- أيّ مساعدة متوفرة للمّ الشمل. كيفية القيام بالرصد والدعم من قبل الجماعة.
- إلى من تذهب في حال بروز مخاوف متعلّقة بالطفل.

7.4.3 تحضير الجماعة للمّ الشمل

قد يعاني طفل فُصِل عن أسرته وجماعته لفترة طويلة من المصاعب في إعادة الاندماج في الجماعة. لذلك إنّه من المهمّ تحضير الجماعة التي يعود إليها الطفل، بخاصة إذا كان الطفل يواجه خطر التمييز أو الإقصاء (مثلاً، كنيجة للارتباط بالقوات والمجموعات المسلحة أو الحمل أو اعتلال الصحة أو الإعاقة أو الإدخال إلى مؤسسة رعاية).

وقد تكون المناقشات مع معلمّي أو مدير المدرسة التي سيعود إليها الطفل وتحديد لجان رفاه الطفل والمناقشات مع المجموعات النسائية أو المسنين أو الجيران مهمّة أيضًا. ويمكن لمجموعات الأطفال المجتمعية أن تؤدي دورًا في دعم إعادة إدماج الأطفال في الجماعة والمدارس.

7.5 المتابعة بعد لمّ الشمل

في حين أنّ الرصد مطلوب للأطفال تحت الرعاية البديلة، على المتابعة أيضًا أن تكون عنصرًا معياريًا لعمل لمّ الشمل. **ونوصي بأن تتمّ زيارة الأطفال الذين يُلَمّ شملهم مرّة خلال الشهر الأول ومرة أخرى في الشهر الثالث للتأكّد أنّه ما من مشاكل متعلقة بالرعاية والحماية**. وينبغي القيام بذلك بطريقة حساسة ومن الناحية المثالية من قبل منظمة مجتمعية بغية عدم جلب الاهتمام إلى العائلة أو تقويد استقرار الوضع (انظر الفصل 6.1 للإرشاد حول الرصد المجتمعي). وينبغي إعطاء الطفل معلومات للاتصال في حال بروز أي مخاوف جديّة متعلّقة بالحماية أو لمّ الشمل.

وقد يحتاج أطفال وأسر أخرى إلى المزيد من الدعم المستدام بغية دعم إعادة إدماج الطفل وتفادي تعطّل الوضع. ويكتسب ذلك أهمية خاصة في الحالات التالية:

- كان الطفل أو القائمون على الرعاية متردّدين في لمّ الشمل.
- لمّ شمل الأطفال مع أفراد أسرتهم بعد فترات طويلة من الانفصال.
- لمّ شمل الطفل مع أقارب لم يعش الطفل معهم من قبل أو حين يكون تشكيل الأسرة قد تغيّر بشكل كبير.
- كان الطفل أو القائمون على الرعاية متأثرين بشدّة بحالة الطوارئ أو النزاع.
- تعاني الأسر في رعاية أطفالها كنتيجة للفقر أو الإعاقة أو اعتلال الصحة أو مشاكل أخرى.
- هناك مشاكل حالية أو سابقة متعلّقة برعاية الطفل وحمايته في الأسرة أو في الجماعة.
- حصول الانفصال في سياق الإساءة أو الإهمال.

لمسائل لمّ الشمل المتعلّقة بالأطفال المرتبطين بقوات ومجموعات مسلّحة، انظر الأداة 21. للإرشاد حول تأمين الدعم للأسر، انظر الفصل 2.3.

للإرشاد حول الرصد وحول توقيت إغلاق حالة، انظر الفصل السادس.

الهوامش

1 اليونيسيف (2007) *مقدمة إلى حماية الطفل في حالات الطوارئ، حزمة وحدات التدريب*، اليونيسيف، منتدى بيئة الأطفال، المجلس الدولي للاجئين، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، أرض الرجال، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين.

2 اليونيسيف (2006) *ملاحظات تقنية – اعتبارات خاصة بالبرمجة في الأوضاع غير المستقرّة*، اليونيسيف، الفصل الرابع.

3 المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008) *إرشادات تحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، الملحق 4.

4 انظر القسم 11.3، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008)، *إرشادات تحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين.

5 على لمّ الشمل في البلد الأم أن يأخذ بالاعتبار بعناية مصالح الطفل الفضلى. لا نوصي بلمّ الشمل حين يكون هناك خطر منطقي في أنّ عودة الطفل إلى بلده الأم سيؤدي إلى انتهاك حقوقه.

6 اللجنة الدولية للصليب الأحمر (مستند داخلي)، *إرشادات حول إجراءات اللجنة الدولية للصليب الأحمر باسم الأطفال المتأثرين بنزاع مسلّح*، اللجنة الدولية للصليب الأحمر

7 المصدر نفسه

8 المصدر نفسه

9 ب. دي لاي (2003) *لمّ شمل الأسرة والرعاية البديلة والإعادة إدماج الأطفال المنفصلين في الجماعة في روندا في فترة ما بعد النزاع*، المجلس الدولي للاجئين.

القسم الثالث
أنواع الرعاية البديلة

الفصل الثامن

رعاية الكفالة أو القرابة

في حالات الطوارئ، تقوم العائلات الممتدة (من خلال رعاية القرابة) أو أسر أخرى باحتضان غالبية الأطفال الذين يكونون بمفردهم كشكل من أشكال الرعاية البديلة العفوية. وعندما يظهر نقص في الأسر القادرة أو الراغبة في احتضان طفل إضافي، فقد يكون من الضروري وضع برامج الرعاية البديلة الرسمية.
أمّا الطريقة التي تدعم فيها الوكالات هذه الرعاية الأسرية فتؤثر على استقرار الإيداع وقدرته على توفير الحماية الكافية للطفل وتلبية احتياجاته. وبما أنّ الرعاية الأسرية هي الشكل الأفضل للرعاية البديلة لغالبية الأطفال المنفصلين عن ذويهم، يشكّل العمل المستمر أمر جوهري لضمان نوعية جيدة من الرعاية الأسرية المتاحة للأطفال الذين يحتاجون اليها.

يشمل هذا الفصل:

8.1 الحاجة إلى مراقبة الأطفال في الرعاية الأسرية

8.2 تشجيع الرعاية غير الرسمية ورعاية القرابة ودعمهما

8.3 تطوير برامج الرعاية البديلة الرسمية

8.4 عملية تأسيس الرعاية الفردية وإيداعات رعاية القرابة

8.5 تقييم مدى ملائمة القائمين على الرعاية من الأقارب أو الكافلين

8.1 الحاجة إلى مراقبة الأطفال في الرعاية الأسرية

غالبًا ما يقوم القائمون على الرعاية من الأقارب أو الكافلين بتضحيات شخصية كبيرة ليتمكّنوا من تقديم منزل لطفل بحاجة إلى الرعاية. والجدير ذكره أنّ مهمّتهم قد تكون صعبةً للغاية عندما تكون الموارد محدودة للغاية، وعندما يواجهون هم والأطفال الموضوعين تحت رعايتهم محنةً كبيرة نتيجة لحالة الطوارئ وآثارها. وبالتالي، فمن المهم جدًّا أن يتمّ الاعتراف بدور القائمين على الرعاية وتوفير هذا الدعم إذا لزم الأمر. ويشمل جزء من هذه العملية مراقبة رعاية الأطفال وحمايتهم في الرعاية الأسرية وتحديد احتياجات الدعم خلال الزيارات.
وفي حين أنّ كفالة الأطفال ورعاية القرابة يمكن أن توفر الرعاية ذات النوعية الجيدة للأطفال داخل الأسرة، لا ينبغي أبدًا الافتراض أنّه بما أنّ الأطفال هم في حضن عائلة أي أنّهم حاصلون على حماية أو أنهم لم يعودوا بحاجة إلى العودة إلى أسرهم الحقيقية. مع الإشارة إلى أنّ الأطفال الذين يعيشون مع بالغين لا يعرفونهم جيّدًا هم أكثر عرضة لخطر سوء المعاملة والاستغلال.

أمّا الأمران الأساسيان اللذان يشكلان مصدر المخاوف فهما:

1. **استغلال الأطفال**: في بلدان كثيرة من العالم، لا يتم استخدام رعاية الكفالة أو القرابة تقليديًّا باعتبارها وسيلة لحماية الطفل الذي لا يعيش مع أسرته ورعايته، ولكنّها وسيلة للتبادل لمصلحة الأسرة الحقيقية والقائم على الرعاية أو الطفل.

- على سبيل المثال، قد يتوقّع القائم على الرعاية من الطفل أن يجني مصروفه من خلال العمل كخادم في المنزل أو خارج المنزل.
- قد يستخدم القائم على الرعاية الطفل كشكل من أشكال الأمن، لدعم الأهل الكافلين عندما يطعنون في السن.
- يمكن إرسال الطفل إلى القائم على الرعاية بالكفالة لتلقي التعليم أو جني مدخول لكي يكون قادرًا على إعالة أسرته الحقيقية.
- لدى حصول هذه الترتيبات، يقدّم وجود أسرة حقيقية درجةً من الحماية للطفل. ومع ذلك، فإن الأطفال الذين انفصلوا عن أهلهم يفقدون هذا النوع من الحماية، وبالتالي يخشى الأطفال والمجتمعات بأنّ الكفالة في حالات الطوارئ تؤدي إلى معاملة سيئة. ويمكن الحدّ من هذه المخاطر عندما تقوم المنظمات بتقييم الأسر الكافلة وتراقبها على نحو مستمرّ.

2. **الانفصال الدائم:** يكون الأطفال الموضوعين في رعاية القرابة أو الكفالة معرضين لخطر الانفصال بشكل دائم عن والديهم أو القائمين على الرعاية بمقتضى العرف في طرق عدة:

- من الممكن أن لا يتم تحديد الأطفال الموضوعين في الرعاية غير الرسمية، وبالتالي لا يتمّ اتخاذ أي إجراء لاقتفاء أثر أسرة الطفل أو التمهيد لجمع شمله مع أسرته الحقيقية.
- قد يكون من الصعب تحديد موقع الأطفال الذين تمّ تسجيلهم إذا قامت الأسرة بتغيير مقرّ إقامتها من دون إبلاغ السلطات المختصة.
- قد يعتبر القائم على رعاية الكفالة أنّ الطفل أصبح ملكه ويرفض المساعدة على تعقب مكانه أو إعادته إلى أسرته.
- يكون الأطفال الموجودين في الإيداعات الرعائية التي لا يتم تقييمها بانتظام عرضةً ليبقوا في مكانهم بشكل دائم، لا سيما في حال باءت الجهود الأولية لاقتفاء أثر الأهل بالفشل ولم تعد وكالات تقفي أثر المفقودين تتابع بنشاط الحالات الصعبة.
- قد لا يتمتّع الأطفال بأي خطة للرعاية أو عامل مخصص على الحالة، وهذا يعني غياب أي جهود لإيجاد حلّ للمشاكل في الأسر الحقيقية، وإعادة توحيد الأطفال مع أفراد عائلاتهم أو تأمين ترتيبات الرعاية البديلة على المدى الطويل.

من الممكن تخفيض مخاطر الانفصال الدائم إلى حد كبير إذا ما تمّ وضع خطط الرعاية الفردية لكل طفل وتعزيز ترتيبات المراقبة المستمرة من جهة العامل على الحالة بالنسبة إلى مدة الإيداع في الرعاية بالكفالة أو رعاية القرابة الرسمية أو غير الرسمية المؤقتة. وتتطلب هذه الإيداعات تقييم دافع القائم على الرعاية على رعاية الطفل وتوقعاته لإيداع الطفل. كما يمكن أن يكون من الضروري الحصول على آراء الطفل وكيف يشعر حيال وضعه (على سبيل المثال، إذا ما كان يشعر بالمساواة مع أطفال آخرين في المنزل، وبالأمان، وما إلى ذلك).

8.2 تشجيع كفالة الأطفال ورعاية القرابة غير الرسميّتين ودعمهما

لا يسهل التعريف عن الأطفال الموضوعين تحت رعاية غير رسمية وتتطلب نشاطات التعريف عنهم وتسجيلهم أو توثيق بياناتهم وقتًا أطول. حيثما يُشتبه بأنّ أعدادًا كبيرةً من الأطفال قد تولّت عائلاتٌ رعايتها، يتعيّن وجود موظّفين إضافيين، وقد يكون من الضروري إعطاء الأولوية للأطفال الذين انفصلوا حديثًا عن عائلاتهم أو للرضّع.

يتوجّب القيام بالنشاطات التالية لحماية الأطفال الموضوعين تحت رعاية غير رسمية:

وعي المجتمع ودعمه
يتعيّن تجنيد دعم المجتمع للمساعدة في رعاية الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين. يستطيع قادة المجتمع والعاملين في مجال رعاية الأطفال، ذكورًا وإناثًا، تأدية دور أساسيٍّ في تحديد القائمين على الرعاية الراشدين والمناسبين واختبارهم وفي تسهيل التواصل بين الراشدين أو الأسر المشاركة من جهة والوكالة الخارجية التي تُعنى برعاية الأطفال من جهة أخرى، وفي تفسير أسباب التسجيل. كما يمكنهم أن يسهموا في حشد قدرات المجتمع على المساعدة في الاشراف على الأطفال الذين تتمّ كفالتهم بصورة عفوية. تستطيع الفرق التي تعنى بشؤون الأطفال أن تلعب دورًا في نشر التوعية حول حقوق الطفل ورفع تقارير حول المخاوف المتعلقة برعاية الأطفال وحمايتهم في ظلّ رعاية القرابة أو الكفالة (أو أي ظروف رعاية أخرى).

التعريف عن الأطفال وتسجيلهم

يتوجب بذل جهودٍ متواصلةٍ للتعريف عن الأطفال الذين تتولى أسرٌ رعايتهم ولتسجيل هؤلاء الأطفال والترتيبات الرعائية. كما يتعين إحالة الأطفال إلى خدمات تقفي أثر الأسر وإلى الفحص الطبي. (الرجاء العودة إلى الأداة 39 للاطلاع على استمارة نظام إدارة المعلومات المشترك بين الوكالات لتسجيل الأطفال في الرعاية البديلة). قد نلحظ بعض المعاندة على مستوى التعريف عن الأطفال الموضوعين تحت رعاية غير رسمية، ويتوجب العمل على تعزيز الوعي والتعاون على هذا الصعيد. يفترض ألا تعطّل عملية التسجيل الترتيبات التي تمّ اتخاذها وقد يتوجب أن تكون جزءًا من نشاطٍ أكبر يهدف إلى التعريف عن الأطفال المعرّضين للخطر أو الضعفاء.

التوثيق

من المهمّ تدوين بيانات الأسر الكافلة وأسماء الأطفال وأهاليهم، وإذا أمكن، آخر عنوان معروف لهم. (الرجاء العودة إلى الأداتين 37 و38 للاطلاع على استمارة نظام إدارة المعلومات المتعلقة بحماية الطفل المشترك بين الوكالات لتسجيل الأطفال وعلى الكتيّب الميداني *"الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين"* - فصل التوثيق، للحصول على معلومات إضافية). إن نوت الأسرة الكافلة الانتقال، على سبيل المثال، إلى مخيم أو موقع آخر، يتوجب تدوين وجهتها النهائية.

تقفّي الأثر

إذا كان من الممكن أن يهدّد الانتقال جهود تقفّي أثر عائلة الطفل، يتعيّن إذًا وضع الطفل في عهدة عائلةٍ أخرى في الموقع الحالي. يتوجّب إبقاء المعلومات المتعلقة بوضع الأطفال تحت الرعاية إلى جانب الوثائق الأخرى الخاصة بالأطفال المنفصلين ويتعين المحافظة على سريتها التامّة. تُحفظ المعلومات المتعلقة بوضع الأطفال تحت الرعاية في ملفّاتٍ خاصةٍ بكلّ طفل إلى جانب وثائق أخرى تتعلق بالأطفال المنفصلين ويتوجب المحافظة على سريتها التامة[1]. (الرجاء العودة إلى الأداة رقم 44 للمزيد من المعلومات).

التقييم والإشراف

يجب أن يتمّ إجراء تقييم سريع لملائمة الترتيب، ويفضّل أن يجريه عاملٌ مستقرّ في المجتمع المحلي، للتأكد من أنّ الطفل يتمتّع بالأمان والرعاية وللنظر في الدعم الذي يحتاجه القائم على الرعاية والطفل. مثلًا:

- هل يمكن لمّ شمل الطفل وأسرته بشكل سريع؟
- هل البالغ قادر من الناحية الجسدية على توفير الرعاية للطفل؟
- هل ينتمي البالغ إلى المجتمع نفسه الذي ينتمي إليه الطفل؟
- هل يستطيع توفير الرعاية والإشراف الكافيين للطفل من ناحية العمر والعدد وأي احتياجات خاصة؟
- هل ثمة أي مخاوف جلية تتعلق بالحماية (مثلًا رجل مسنٌّ يهتم برعاية فتاة مراهقة)؟

(الرجاء العودة إلى الفصل 5.1 وإلى الأدوات 35 و36 و53).

يجب أن يحظى جميع الاطفال الموضوعين تحت الرعاية الموقتة بعامل على الحالة (يفضل أن يكون منتميًا إلى المجتمع نفسه) يزور الوضع بصورة منتظمة للتأكد من أنّ الطفل يتلقى الرعاية اللازمة وللتشاور مع الطفل والقائم على الرعاية حول تقدّم جهود تقفي الأثر وأي خطط رعاية طويلة الأمد (الرجاء العودة إلى الفصل 6). يجب أن يتمّ ذلك بحذرٍ لتفادي التسبب بأي اضطراب في العلاقات أو تشجيع القائم على الرعاية على التخلي عن الأطفال أو إخفائهم. يجب أن يعلم القائم على الرعاية والطفل مع مَن عليهما مناقشة معلومات تقفّي الأثر والمخاوف الطارئة المتعلقة بسلامتهما أو خيرهما، من مثل مدير المخيم أو عند نقطة التسجيل في المخيم. يمكن أيضًا تزويد القائم على الرعاية بمعلومات حول كيفية مساعدة الطفل على التأقلم على الصعيد العاطفي. (الرجاء العودة إلى الفصل 4.7).

إن كان هناك من شكٍّ في أنّ الطفل يتعرّض لسوء المعاملة أو للاهمال أو للاستغلال (كأن يعامَل كخادمٍ في المنزل)، يتوجّب تقييم الوضع بسرعة وإشراك السلطات المعنية. (إن لم تكن السلطات المحلية قادرة على معالجة الوضع، قد يتوجب تحديد

مصالح الطفل الفضلى - الرجاء العودة إلى الفصل 6.5 وإلى الأدوات 22 و23 و24 و25 و26 و27). كما يجب تدبير وضع بديل على الفور، إن كان ذلك ضروريًّا.

توفير الدعم
يجب تحفيز القائمين على الرعاية وتوفير الدعم والخدمات المتوافرة إلى الأطفال. يتعيّن أن يتلقّوا اللوازم الأساسية أو غيرها من الموارد التي قد يحقّ لهم بها. كما يجب أن يتلقى القائمون على الرعاية غير الرسميين المستوى نفسه من الدعم الذي يتلقاه القائمون على الرعاية الرسميون. على هذا الدعم أن يكون مساويًا للدعم الذي تتلقاه الأسر الأخرى في المجتمع نفسه. (الرجاء العودة إلى الفصل 2.3 وإلى الأداة 50).

إن لم تكن العائلة مستعدّة للاستمرار في رعاية الطفل، يمكن اقتراح زيادة الدعم المادي الذي تتلقاه. وبغية تخفيض خطر المشاكل المتعلقة بالانفصالات الثانوية والضغوطات الصادرة عن المجتمع، ينصح بتوفير دعم اضافي كجزء من برنامج اجتماعي أوسع نطاقًا لدعم الأسر الضعيفة أو عبر اضفاء الطابع الرسمي على وضع الطفل تحت الرعاية. (الرجاء العودة إلى المقطع 8.3).

للحصول على إرشادات إضافية حول دعم القائمين على الرعاية، الرجاء العودة إلى الفصول 4.7 و5.3.1 و6.1.3 و7.4.

التقييم قبل لمّ الشمل
بالنسبة إلى لأطفال الذين تمّ تقّفي أثر عائلاتهم والتأكد منها، يتمّ تقييم ما إذا كان لمّ الشمل يصبّ في مصالح الطفل الفضلى واستعداد العائلة وقدرتها على رعاية الطفل. وبعد ذلك، يتوجّب تحضير الطفل للانتقال (الرجاء العودة إلى الفصل 7).

المراجعة على مدى اثنيّ عشرة أسبوعًا
بالنسبة للأطفال الذين تمّ تقّفي أثر عائلاتهم في خلال 12 أسبوعًا على تاريخ تولّي القائم على الرعاية الكافل العناية بالطفل، يعقد اجتماعٌ رسميٌّ لتحديد ترتيبات الرعاية الطويلة الأمد التي يجب اتخاذها. إن كان وضع الطفل تحت الرعاية يلبّي احتياجات هذا الأخير وإن كان الطفل والقائم على الرعاية راضيين عن متابعة الترتيبات، يعتبر الوضع طويل الأمد بصورة رسمية. ويجب أن يستمر الاشراف على الوضع ومراجعة الملف حسب الاقتضاء (الرجاء العودة إلى الفصل 6).

8.3 تطوير وضع الأطفال تحت الرعاية الرسمية في المواقع التي تكون فيها غير شائعة أو مقبولة على نطاق واسع

يفضّل، في بعض الحالات، إضفاء الطابع الرسمي على ترتيبات كفالة الأطفال ورعاية القرابة أو استخدام قائمين على الرعاية رسميين.

وتشمل هذه الحالات ما يلي:
- عندما يكون هناك نقص في مواضع رعاية غير رسمية لكفالة الأطفال وعندما يتوجب استخدام قائمين على الرعاية؛
- عندما يكون هناك مخاوف تتعلق بالحماية عند ارتفاع أعداد القائمين على الرعاية غير الرسميين في مجاليّ كفالة الأطفال ورعاية القرابة ويتوجب تقييم القائمين على الرعاية وتدريبهم والإشراف عليهم؛
- عندما يطلب الكثير من القائمين على الرعاية غير الرسميين دعمًا ماديًّا إضافيًّا ليتمكنوا من الاستمرار في الاعتناء بالأطفال وقد يشجع توفير مثل هذا الدعم الاضافي العائلات الأصلية على التخلي عن أطفالهم على أمل الحصول على المزيد من المساعدة، أو قد يؤدي إلى تولي الأسر رعاية أطفال اضافيين للحصول على مكسب مادي.

في هذه الحالات، قد يساعد برنامج كفالة رسمي في التأكد من أنّ عددًا أكبر من القائمين على الرعاية يوفّر نوعية جيدة من الرعاية، ومن أنّ الدعم الاضافي يتم الحصول عليه على أساس عقد صريح يفرض عليهم توفير مستوى معيّن من الرعاية والخضوع إلى الاشراف (الرجاء الاطلاع على القسم 8.5.3 أدناه).

في خلال تطوير برامج كفالة الأطفال الرسمية، من المهمّ أن تكون متجذرة في أعراف المجتمع. ويشكل فهم الطريقة التي تعتمدها العائلات الأخرى للاهتمام بالأطفال عاملًا مهمًّا للاستفادة قدر الامكان من التقاليد الاجتماعية وللتخفيف من حدّة المخاطر الأكثر شيوعًا في الوقت نفسه (الرجاء العودة إلى الفصل 3.2).

حيثما تكون المنظمات الحكومية المحلية أو منظمات المجتمع المحلي قادرةً على تدبير وضع الأطفال تحت الرعاية، يتعين على الوكالات الخارجية دعم جهودها وعدم تأسيس نظام موازٍ. وحيثما يكون التزام المجتمعات أو قدرتها على تدبير وضع الأطفال تحت الرعاية ضعيفة، قد يتوجب اعتماد مقاربة تديرها الوكالات بصورة أكبر ويتعين على هذه الوكالات توفير الدعم التقني أو الرقابة الإشرافية.

يتوجب على الوكالات الخارجية التي تدعم برنامج كفالة الأطفال أو تطوره الحرص على العمل داخل الإطار الوطني، حيثما يكون موجودًا، وبموجب التشريعات الدولية، وعلى فهم الإطار القانوني لكفالة الأطفال. مثلًا:

- ما هي الحقوق والواجبات القانونية الخاصة بالأهل والأطفال والقائمين على الرعاية؟
- هل يحافظ الأهل على الوصاية القانونية على الطفل؟
- من يُعتبر مخوّلًا ليكون وصيًّا بمقتضى القانون أو العرف في ظلّ غياب الأهل أو الأقارب الآخرين؟
- هل القائمون على الرعاية الأقارب أو الكافلون مخوّلون لتبنّي الأطفال؟
- أتطبق إجراءات الكفالة ومؤهلاتها على القائمين على الرعاية الأقارب؟
- ما هو الدعم المالي أو غيره الذي يتلقاه القائمون على الرعاية الأقارب أو الكافلون من العائلة الأصلية أو الحكومة أو المنظمات غير الحكومية؟

التحضير للوقت الملائم والموارد المناسبة لإعداد البرنامج وإدارته، وللإشراف بصورة ملائمة على الأطفال ودعمهم على المدى الطويل ولبناء القدرة المحلية على إدارة البرنامج، حيثما يكون ذلك ممكنًا، يتطلب التزامًا على المدى الطويل.

8.3.1 خلق برامج كفالة ناجحة

يشكّل إدخال كفالة الأطفال إلى المجتمعات التي لا تكون فيها مستعملة أو مقبولة بصورة شائعة تحدّيًا. إلا أنّ الدراسات تظهر أنّه يمكن إنجاز ذلك[2]. يرتبط عددٌ من العوامل الأساسية بنجاح عملية إدخال برامج كفالة الأطفال[3]:

- استناد البرنامج إلى هيكليات اجتماعية موجودة وإلى حلول مستندة إلى المجتمع المحلي.
- وضع الأطفال مع أسر كافلة تأتي من الخلفية نفسها على مستوى العرق والثقافة والقبيلة والديانة واللغة.
- الشعور بالانتماء إلى المجتمع، حيثما يكون أفراده قادرين على دعم بعضهم البعض.
- وجود سياسة حكومية ووطنية ومحلية قوية بصورة مستمرة للرعاية المستندة إلى المجتمع.
- قدرة الأطفال على المحافظة على روابط مع أهلهم ومع أقربائهم أو أصدقائهم.
- الاشراف المناسب على الأطفال الموضوعين تحت الرعاية ودعمهم مع دون تعطيل تدبير الكفالة أو خلق مشاكل للطفل أو للقائم على الرعاية أو للمجتمع الأوسع نطاقًا.

(للمزيد من المعلومات حول معايير الكفالة ووضع الأطفال تحت الرعاية، الرجاء العودة إلى الأداتين 42 و43).

8.3.2 مراحل التخطيط لتطوير البرنامج

بعد إجراء تقييم حول كيفية تطبيق كفالة الأطفال على المستوى المحلي وحيثما يتمّ تحديد ضرورة وضع الأطفال تحت الرعاية، يُنصح باتباع مراحل التخطيط التالية:

1. خلق دعم المجتمع المحلي والحكومة لكفالة الأطفال:

- الاستماع بصورة فاعلة لمخاوف أفراد المجتمع المحلي والعائلات والأطفال.
- الاستناد إلى آليات الدعم المرتكزة على المجتمع والموجودة أصلًا، حيثما يكون ذلك ممكنًا.
- المحافظة على الصبر والبقاء على استعداد لاجراء حوارات طويلة ومفتوحة والقيام بالكثير من نشاطات التوعية في المجتمعات في ما يتعلق بالفوائد المحتملة لتولي عائلات رعاية أطفال بدل وضعهم في المياتم (الرجاء العودة إلى

الأدوات 3 و12 و13). العمل مع المجتمع المحلي (البالغين والأطفال) لفهم ما يمكن فعله بصورة واقعية لتخفيض نسبة الاعتماد على الرعاية الايوائية ولتحقيق نوعية جيدة من الرعاية المستدامة المرتكزة على العائلة.

- تعزيز قدرة الحكومة و/أو المجتمع على تطوير برنامج كفالة للأطفال. يتوجب إشراك البالغين والأطفال من المجتمع المحلي والمنظمات المحلية في صياغة البرنامج وتنفيذه.
- التفكير إلى جانب الحكومة والشركاء المحليين في أنواع الكفالة التي يمكن تطويرها، من مثل الكفالة القصيرة المدى أو الطويلة المدى أو الفردية أو المستندة إلى مجموعات.
- إن لم تكن كفالة الأطفال مطبقة على نحو تقليدي أو في الحالات الطارئة، يتوجب تقييم امكانية ايجاد مرشد، مع إعطاء الأولوية لرعاية الأطفال الصغار والرضّع.
- توضيح أدوار المنظمات المسؤولة والداعمة ومسؤولياتها عبر إجراءات تشغيل موحّدة أو غيرها من الآليات المشابهة.

2. تطوير إجراءات كفالة الأطفال وسياساتها:

- تحديد معايير الأهلية لوضع الأطفال تحت الكفالة وحقوق الطفل والعائلة، وإجراءات القبول واتفاقيات الوصاية للأطفال الذين ليس لديهم أفراد معروفون من عائلاتهم. للمزيد من المعلومات حول تعيين الوصي، الرجاء الرجوع إلى *برنامج الأطفال المنفصلين في أوروبا (2009)، بيان الممارسة الجيدة، النسخة الرابعة المنقّحة، ص 21-22*، وإلى *المعايير الأساسية الخاصة بالأوصياء على الأطفال المنفصلين في أوروبا : أهداف للأوصياء والسلطات* - برنامج الأطفال المنفصلين في أوروبا (2009).
- توضيح عملية التخطيط للرعاية وإدارة الحالة للتحقّق وإعادة لمّ الشمل والدمج والاشراف والاستجابة لمسائل حماية الطفل وتغيير وضع الأطفال تحت الرعاية أو إنهائه وجعل الرعاية دائمة (الرجاء العودة إلى الفصل 6 للحصول على بعض التوجيهات).

3. إعداد الموارد لتسليم البرنامج:

- التأكد من أنّ الميزانية مناسبة لتغطية جميع عناصر البرنامج.
- تحضير فريق العمل.
- تحضير جميع الموارد المطلوبة، كالاستمارات وقاعدة البيانات والمخصصات المادية وغيرها.
- البدء بعملية الاستخدام والتدريب في إطار رعاية الأطفال (الرجاء الاطلاع على القسم 8.4 أدناه وعلى الفصل 4.5).

8.4 عملية الإعداد لوضع الأطفال تحت رعاية القرابة أو الكفالة بصورة فردية

إنّ عملية اختبار العائلات البديلة ووضع الأطفال تحت رعايتها وتوفير الاشراف والدعم الملائمين تستغرق وقتًا وعملًا شاقًا. قد لا تتمتّع السلطات المحلية أو منظمات المجتمع الأخرى بالقدرة على اتباع هذه العملية من دون دعم خارجيّ، في البداية على الأقل. وفي هذه الحالة، يُنصح باتّباع العملية التالية[5]. قد تنطبق أجزاء من العملية المبينة أدناه على القائمين على الرعاية الأقارب الذين لا يعرفهم الطفل.

1. تحديد العائلات الراغبة: قد يُطلب إلى قادة الحكومة المحلية وقادة المجتمع المحلي وغيرهما من المنظمات المحلية تحديد العائلات التي قد تكون مهتمة بكفالة طفل. يمكنهم أن يؤدوا أدوارًا مهمةً في تحديد القائمين على الرعاية المستعدين لكفالة أطفال واختبارهم والاشراف عليهم بصورة سرّية. غالبًا ما يكونون على معرفة أكبر من الأخصائيين الاجتماعيين الخارجيين بخلفية القائمين على الرعاية وطباعهم وأكثر قدرةً على مراقبة أدائهم. كما يتعين عليهم أن يشتركوا في تحديد مؤهلات القائم على الرعاية (الرجاء الاطلاع على القسم 8.5.1 أدناه). (للحصول على مثال حول المعايير المستخدمة في الأردن، الرجاء العودة إلى الأداة 42).

2. توفير المعلومات : يمكن تزويد العائلات المهتمة بكفالة الأطفال بمعلوماتٍ أوليةٍ حول دور القائمين على الرعاية ومدّة وضع الطفل تحت الرعاية ونوع الأطفال الذين يمكن وضعهم وعددهم ونوع الرعاية التي يتوقع الطفل الحصول عليها. كما يتوجب تفسير دور الوكالة في دعم عملية وضع الطفل تحت الرعاية. من الأفضل عدم إعطاء معلومات حول الدفعات المالية

التي قد يحقّ للقائمين على الرعاية تلقّيها قبل إخضاع العائلة للاختبار الأولي، وذلك تفاديًا لتشجيع العائلات على التطوع بهدف الحصول على مكسب مادّي. يُطلب إلى البالغين الراغبين برعاية طفل مناقشة المسألة مع جميع أفراد الأسرة قبل البدء بالاعداد لمقابلة الاختبار.

3. إجراء الاختبار: يتوجب إخضاع العائلات التي ترغب بأن تؤدي دور قائمٍ على الرعاية بديلٍ لاختبارٍ أو مقابلةٍ للتأكد مما إذا كانت تلبّي معايير الاختيار المحددة مسبقًا. حيثما يعرف أفراد المجتمع المحلي بعضهم البعض، قد يكون من المناسب إجراء عملية تدقيق اجتماعي عام. ويتعين القيام بزيارة لاختبار ملائمة جوّ المنزل وسلوك أفراد الأسرة الآخرين حيال وضع الطفل تحت رعايتها وللحصول على معلومات حول طباع أفراد الأسرة من العائلات الأخرى المقيمة في الجوار.

4. جمع الطفل بالقائمين على الرعاية: تكمن الأولوية في وضع الطفل مع العائلة التي تناسب حاجاته أكثر. وتؤخذ بعين الاعتبار، على هذا الصعيد، رغبات الطفل وتركيبة العائلة وموقعهما، وما إذا كان الوالدان معروفين من قبل المجتمع الذي ينتمي إليه الطفل، والقدرة على وضع الإخوة معًا.

5. توفير التدريب الأولي للقائم على الرعاية حول المسائل الأساسية المتعلقة بدوره كقائم على الرعاية في إطار كفالة الطفل، بما في ذلك، على سبيل المثال، إجراءات حماية الطفل، وكيفية مساعدته وكيفية إدارة المسائل السلوكية وغيرها. في حال كان عدّة راشدين يتحضرون ليكونوا قائمين على رعاية بديلين، يمكن إعداد اجتماع جماعي. (الرجاء العودة إلى الأداتين 59 و60 وإلى الفصول 4.5 إلى 4.7).

6. تحضير الطفل والقائم على الرعاية للوضع: يعتمد حجم التحضير على الوقت المتوافر. يتوجب على العامل أن يوفّر، على الأقل، معلومات عن وضع الطفل تحت الرعاية وعمّا يمكن للطفل والقائم على الرعاية توقّعه. يجب أن يحصل الطفل والقائم على الرعاية على فرصة طرح أسئلة حول الوضع. (الرجاء العودة إلى الفصل 5.4 وإلى الأدوات 49 و50 و51).

7. إتمام تسجيل وضع الطفل تحت الرعاية: إن اتفق العامل والطفل (بحسب قدرته على التواصل) والقائم على الرعاية على المباشرة بوضع الطفل تحت الرعاية، يتوجب توقيع اتفاقية كفالة (الرجاء العودة إلى الأداة 38) وتسجيل الوضع لدى جميع السلطات المختصة. قد يكون من المناسب القيام بذلك بطريقة علنية، وذلك بإعلام الجيران عن أدوار القائمين على الرعاية ومسؤولياتهم وعمّا إذا كانوا يتلقّون أي بدل. قد يساعد ذلك على الردّ على الإشاعات والحسد ويشجّع الاشراف غير الرسمي. إن كان من المتوقّع أن يكون التدبير موقّتًا أو دائمًا، يتوجب الإعلان عن ذلك أيضًا. يجب أن يسهّل ممثل عن الوكالة المعنية بالوضع الاجتماع وأن يوقّع اتفاقيةً إلى جانب القائم على الرعاية الكافل. توضع نسخةٌ عن الاتفاقية في ملفّ الحالة الخاص بالطفل.

8. وضع الطفل: يفضّل أن يقوم القائم على الرعاية الحالي أو العامل على الحالة بمرافقة الطفل إلى الوضع (الرجاء العودة إلى الفصل 5.4). (قد تعدّ بعض الثقافات حفلة استقبال عند وصول الطفل المكفول). يتوجّب أن يتلقى الطفل المكفول وأطفال الأسرة الكافلة و/أو القائم على الرعاية الكافل أي مخصّصات اتُّفق عليها. ويتعين على الأسرة الكافلة والطفل الارتباط بالمجموعات الموجودة في المجتمع المحلي وغيرها من مصادر الدعم، بما في ذلك نشاطات التعليم أو التدريب المهني والنشاطات الترفيهية المرتكزة على المجتمع.

9. الإشراف على الوضع: بعد ذلك، يفضّل أن يقوم فريق عملٍ متدربٍ ومرتكزٍ على المجتمع المحلّي بزيارة الطفل والأسرة الكافلة مرةً في الأسبوع على مدى الأسابيع الأولى، ويتعين القيام بمراجعة حول الوضع وخطة الرعاية كلّ اثنيّ عشرة أسبوعًا (الرجاء العودة إلى الفصل 6).

8.5 تقييم ملائمة القائمين على الرعاية الأقارب أو الكافلين

يتوجّب تقييم الأسر الكافلة واختيارها بتعاون وثيق مع بالغين وأطفال من المجتمع المحلي، على أن يساعد هؤلاء في تحديد معايير الأهلية (الرجاء الاطلاع على ما يرد أدناه). ويتعين استشارة الأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية بديلة، قبل المباشرة بوضعهم، في ما يتعلق بمن سيتم وضعه مع من، حيثما يكون ذلك ممكنًا.

ينبغي الاقرار بأنه لا يوجد الكثير من الأمثلة عن قائمين على رعاية كافلين قد تقدموا بارادتهم وكانوا يلبّون المعايير التي تفرضها الوكالة. تأثّر الكثير منهم على المستويين الجسدي والنفسي بالحالة الطارئة، فيما سعى البعض الآخر للحصول على الدعم المادي أو المالي من الانخراط في الوكالة. من جهة أخرى، من الضروري التحلي ببعض الليونة في ما يتعلق بتلبية القائمين على الرعاية الكافلين جميع معايير الأهلية المحددة مسبقًا، ويستحق الأمر استثمار بعض الوقت في التحقق من قدرتهم ودوافعهم وفي التأكد من أنهم يدركون تمامًا ما سيتمّ توفيره وما لن يتمّ توفيره، وما يمكنهم توقعه من الوضع. قد تساعد هذه الجهود في تقليص خطر فشل الوضع أو خطر تخلي القائم على الرعاية عن الطفل. ويفضل أن يتمّ إجراء هذه العملية من قبل منظمة مستندة إلى المجتمع وقد تتضمّن العملية:

- **اختبار** القائمين على الرعاية على أساس المعايير الأساسية المحددة مسبقًا من قبل المجتمع المحلي (الرجاء الاطلاع على القسم 8.5.1 أدناه).
- **مقابلة** مع القائمين على الرعاية المحتملين للتحقق من الأسباب التي تدفعهم ليصبحوا كذلك ومن قدرتهم على توفير الرعاية الملائمة ومن الدعم الإضافي الذي قد يحتاجون إليه للاهتمام بالطفل الاضافي وبأطفالهم الطبيعيين.
- **زيارة إلى المنزل** للتأكد من أنّ الجو سليمٌ ومناسبٌ للطفل. ويتوجب أن توفّر الزيارة إلى المنزل والمقابلة معلوماتٍ حول الأثر الذي سيحمله وضع الطفل تحت الرعاية على أطفال القائمين على الرعاية وأن تجمعا آراء جميع أفراد الأسرة في ما يتعلق بمجيء طفل أو أطفال اضافيين للعيش في منزلهم. كما يمكن مراقبة كيفية معاملتهم لأطفالهم الطبيعيين في خلال الزيارة.
- **معلومات شفهية حول طباع** القائمين على الرعاية من الجيران وقادة المجتمع المحلي الذكور والاناث، بما في ذلك أسئلة معينة حول ملائمة هذه العائلة وأهليتها لرعاية أطفال بالكفالة.

8.5.1 معايير التقييم

توفّر القائمة التالية متطلبات الأهلية النموذجية ويمكن تصميمها خصيصًا لتلائم السياق المحدّد. كما يمكن تطبيقها على الأسر الكافلة التي لا يعرفها الطفل بصورة أكثر صرامة من تطبيقها على الأقارب أو غيرهم من البالغين الذين يعرفهم الطفل. مع البالغين المعروفين، يعطي التقييم الأولوية لرأي الطفل في وضعه مع البالغ ويتوجب أن يشمل مراقبة التواصل بينهما.

المعايير الأساسية لتقييم البالغين الراغبين بكفالة الأطفال أو رعايتهم

- يجب أن تكفل الأطفال اللاجئين عائلاتٌ تنتمي إلى مجتمعهم الخاص وإلى العرق نفسه، حيثما يكون ذلك ممكنًا. من جهة أخرى، فإنّ كفالة الأطفال اللاجئين في المجتمع المضيف غير محبّذٍ عادةً.
- يجب مطابقة ثقافة الطفل ولغته ودينه (ما يسهم في تسهيل وضع الطفل والمحافظة على الشعور بهويته، على ألا يشكل ذلك المعيار الأساسي في كلّ حالة).
- الصحة الجسدية والنفسية الجيدة.
- معرفة احتياجات الأطفال وكيفية تلبيتها بصورة ملائمة
- الرغبة في كفالة الأطفال أو في توفير الرعاية لهم من قبيل التعاطف معهم وليس لغايات الكسب الشخصي.
- ظروف معيشية مرضية في ما يتعلق بمعايير المجتمع المحيط.
- القدرة على توفير الحب والامان للاطفال.
- الفروقات بين الكفالة ورعاية القرابة والتبني والاستعداد لإعادة الطفل إلى عائلته الأصلية إن تمّ ايجادها.
- القدرة الاقتصادية على دعم طفل آخر إن كان الدعم المادي غير متوفّر كجزءٍ من الترتيب .
- وضع القائم على الرعاية وجنسه مقبولين على المستوى الثقافي. في بعض السياقات، من الشائع أن تتولى الأرامل رعاية الأطفال، بينما قد يكون من الأنسب، في سياقات أخرى، أن يقوم الأزواج برعايتهم. عادة ما يعتبر الرجل العازب غير مؤهل ليكون القائم على رعاية فتاة شابة.
- القدرة على توفير الرعاية الملائمة للطفل، بالنظر لعدد الأطفال الموجودين أصلًا تحت رعاية البالغ وأعمارهم، وأي مسؤوليات أخرى تقع على عاتق القائم على الرعاية. لا يمكن قبول العائلات التي لديها أكثر من ثلاثة أطفال تقلّ أعمارهم عن الخمس سنوات، كما لا يمكن أن يتجاوز عدد الأطفال الأقصى الثمانية في الأسرة الواحدة (بما في ذلك الأطفال الطبيعيين

وأحد المعايير الأساسية لتحديد ما إذا كان القائم على الرعاية البديل مناسبًا هو مدى توافره لرعاية الطفل على المدى الطويل. وهذا مهمٌّ بصورة خاصة إن كان يُعتقد بأنّ تقفي أثر العائلة ولمّ شمل الطفل مع أهله أو مع القائم على الرعاية بمقتضى العرف سيستغرق وقتًا طويلًا. يصبح الأطفال الرضّع والصغار على وجه الخصوص متعلّقين بالقائمين على الرعاية البديلين ويمكن أن تكون الانفصالات المتكررة مضرة للغاية بالطفل على مستوى نموّه العام وخيره.

ملاحظة: إن طلبت عائلةٌ كفالة طفل من جنس أو عمر معين، يتوجب إجراء تقييم حول دافعها. على سبيل المثال، قد يهدف طلب فتاة أكبر سنًّا إلى استغلالها للقيام بالأعمال المنزلية أو لغايات الزواج.

8.5.2 المقابلات التقييمية

حالما تشير عملية الاختبار إلى أنّ الشخص أو الزوجين مناسبان، يتوجب إجراء مقابلة لتقييم ملائمته أو ملائمتهما بصورة أفضل.

من بين الأسئلة التي يجب طرحها على القائمين على الرعاية المحتملين، نذكر الأسئلة التالية:

- ما هي الأسباب التي تدفعكم إلى رعاية الطفل؟
- ما هو الدور الذي سيؤديه الطفل في عائلتكم؟
- كم ستدوم المدّة التي ستتولون في خلالها رعاية الطفل؟
- هل تنوون الانتقال؟
- في أي ظروف قد تضطرون إلى إعادة الطفل؟
- ما هو رأي اخوتكم وعائلتكم الممتدّة في نيّتكم تولّي رعاية الطفل؟
- كيف ستقومون بتأديب الطفل؟
- كيف سيقضي الطفل يومه النموذجي؟
- ما هو نوع العمل الذي تتوقعون أن يقوم به الطفل وأطفالكم داخل المنزل وخارجه؟
- ماذا تتوقعون من الطفل في مقابل توفيركم منزلًا له؟
- كيف ستخصصون الطعام بين الأطفال؟
- كم وجبة في اليوم ستوفّرون لعائلتكم؟
- كيف ستكون ردة فعل أطفالكم حيال وجود طفل جديد في العائلة؟ ماذا ستفعلون إن عاملوا الطفل بصورة غير عادلة؟ هل سيتناول الطفل الذي تتمّ رعايته بالكفالة طعامه مع باقي العائلة في أوقات الوجبات؟
- أيٌّ من أفراد الأسرة سيذهب إلى المدرسة؟
- أين سينام الطفل في الليل؟
- أي مساعدة قد تحتاجون للاعتناء بالطفل؟
- كيف ستساعدون الطفل على التأقلم مع الأحداث، كعدم النجاح بتقفي أثر عائلته أو بالتحضير للمّ شمله مع عائلته؟
- كيف ستردّون إن عبّر الطفل عن حنينه لعائلته أو عن مخاوفه تجاه المستقبل؟

8.5.3 عقد كفالة الأطفال

في خلال المقابلة، يتوجب عليكم أن تفسروا التفاصيل الأساسية المتعلقة بالبرنامج والتحقق مما إذا كانت العائلة مستعدة للموافقة على الشروط الرئيسة (راجعوا أدناه). عند وضع الطفل تحت الرعاية، يُطلب إلى القائم على الرعاية بالكفالة وإلى العامل على الحالة أو ممثل المنظمة التي تهتم بالوضع التوقيع على عقد رسمي ينصّ على الشروط التي تمت مناقشتها (الرجاء العودة إلى الأداتين 42 و43 للاطلاع على نموذج عن هذا العقد.

يتعين على القائمين على الرعاية الموافقة على ما يلي:

- التنازل عن رعاية الطفل بطلب من عائلة هذا الأخير؛
- التنازل عن رعاية الطفل بطلب من الطفل نفسه أو من الوكالة أو من عائلة الطفل؛
- الخضوع بصورة منتظمة لإشراف إحدى لجان رعاية الأطفال أو الوكالات المحلية أو المنظمات الدولية في المجتمع المحلي
- السماح بتواصل الطفل مع أفراد عائلتهم، بما في ذلك اخوته، فيما يكون الطفل في الوضع
- التعاون مع الجهود المبذولة لتقفي أثر عائلة الطفل ولمّ شمله معها
- عدم المغادرة مع الطفل أو تغيير وضعه من دون إعلام اللجنة أو الوكالة المشرفة والحصول على موافقتها
- الالتزام برعاية الطفل لمدة ستة أشهر أو أكثر (تعتمد مدّة الوضع في النهاية على رفاهية الطفل في الترتيب الحالي وعلى جهود تقفي أثر عائلته وعلى احتمال لمّ شمله معها وعلى رغبة الطفل والقائم على الرعاية ان لم يكن لمّ الشمل ممكنًا بعد.

الهوامش

[1] س. أبّارد (2012)، *الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين* - الكتيّب الميداني، فريق العمل المشترك بين الوكالات للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين

[2] د. تولفري، *السقوف والجذور*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

[3] كالحاشية السابقة

[4] مقتبس من مؤلَّف "أ. دان" و"ي.جاريغ" و"د. ويب" (2003)، *ملاذٌ أخير*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

[5] مقتبس من مؤلَّف ج. دونا (2001)، *التجربة الرواندية حول كفالة الأطفال المنفصلين*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية؛ لجنة الانقاذ الدولية، جمعية إنقاذ الطفل الدولية؛ *توجيهات خاصة بالأطفال المنفصلين الليبيريين في الرعاية البديلة* الصادرة عن جمعية اليونيسف والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (2002)، لجنة الإنقاذ الدولية، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، جمعية اليونيسف والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

الفصل التاسع

إقامة الرعاية الإيوائية للمجموعات الصغيرة

في حين يجب على مرافق الرعاية المؤقتة، مثل مراكز الرعاية المؤقتة، توفير الرعاية لمدة أقصاها 12 أسبوعًا، يمكن استخدام مساكن جماعية صغيرة لتأمين ورعاية مؤقتة للشباب الذين لا يريدون أن ينضموا إلى عائلات أو الذين يحتاجون إلى الدعم المتخصص قبل أن يتمكنوا من إعادة الإندماج مع أسرهم أو مجتمعهم.

يجب أن تستند جميع أكال الرعاية على نماذج من المجموعات الصغيرة بهدف تزويد الأطفال والشباب بالقدر الكافي من الرعاية والاهتمام، وبهدف تجنب إيداعهم في مؤسسات الرعاية. يجب تنظيم مرافق الرعاية من خلال قادة المجتمع و/أو المؤسسات المحلية بالتعاون مع العاملين في مجال رعاية الطفل بهدف التأكد من أن توفير المؤن يتم وفقًا للمعايير الثقافية وتوفر مستوى من المعيشة مماثل لبقية الأسر في المجتمع.

يتضمن هذا الفصل:
9.1 الرعاية الجماعية في المخيمات، الرعاية الإيوائية أو كفالة الأطفال
9.2 استخدام مراكز الرعاية المؤقتة
9,3 مواصفات المنزل للمجموعات الصغيرة

9.1 الرعاية الجماعية في المخيمات، الرعاية الإيوائية أو كفالة الأطفال

بهدف الإعداد لرعاية المجموعات الصغيرة، يجب اتباع الإرشادات التالية:

تقسيم الأطفال إلى مجموعات:

- يجب تقسيم الأطفال إلى مجموعات صغيرة شبه أسرية تتألف كل منها من 6 إلى 8 أطفال. ومن المفضل الحصول على المزيد من الملاجىء/المنازل تضم عدد أقل من الأطفال بدلًا من مبنى واحد كبير.
- يجب إبقاء الأشقاء والأصدقاء المقرَّبين معًا.
- بهدف تسهيل عمليات تقفي أثر الأسر ولمّ الشمل، يجب وضع الأطفال مع أطفال آخرين من المجتمع نفسه
- يجب الأخذ في الإعتبار الأطفال الذين سيتم إيواؤهم في المنزل أو الملجأ نفسه وما غذا كان يجب نقل مجموعات معينة من الأطفال إلى مناطق أخرى. وقد تنطبق هذه المسألة على الأطفال المسرحين (راجع الأداة 21).
- على الرغم من أن الفتيان والفتيات المراهقين قد يشكلون جزءًا من مجموعة صغيرة، يجب أن يناموا في أماكن منفصلة (بما في ذلك الأخوة).
- ضمن المجموعة الواحدة من الأطفال، يُفضَّل أن يكون هناك مزيج من مختلف الأعمار والأجناس والقدرات بحيث تشبه المجموعة الأسرة. ويمكن للأطفال الأكبر سنًّا الاهتمام بالأطفال الأصغر سنًّا أو الذين يملكون قدرات أقل واللعب معهم. **كما يجب إعطاء الأولوية للأطفال الصغار (لا سيما هؤلاء الذين تقل أعمارهم عن الثلاثة سنوات) لدى كفالة الأطفال ولا يجب فصلهم عن أشقائهم الأكبر سنًّا** (راجع الأداة 18).
- يجب إحالة الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة أو أمراض معدية للغاية أو إعاقات كبيرة اختلالات كبيرة في السلوك إلى أماكن الإيداع الرعائي المتخصصة في الرعاية الإيوائية أو كفالة الأطفال وذلك بهدف الحصول على الاهتمام المناسب. **حيثما كان ذلك ممكنًا، يجب أن يتواجد الأطفال ذوي الإعاقة مع الأطفال الأصحاء ضمن الرعاية الأسرية أو الرعاية ضمن المجموعات الصغيرة.**

القائمين على الرعاية

- إنَّ القائمين على الرعاية الذين يعتنون بالاطفال يجب أن يتميزوا بالثبات لأنهم يعتبرون بمثابة آباء بدلاء.
- يعتمد عدد القائمين على الرعاية على احتياجات الأطفال وأعمارهم (راجع الفصل الرابع، القسم الرابع).
- يُفضَّل أن يعيش القائمون على الرعاية مع الأطفال. وفي سياق كفالة الأطفال ضمن مجموعات، يجوز للقائمين على الرعاية أن يعيشوا في المنزل المجاور للأطفال.
- في الحالات التي يتم فيها اللجوء إلى نوبات الخدمة، يجب ابقاء تغيير القائمين على الرعاية ضمن أدنى حدّ ممكن. يجب النظر في توفير نظام تناوبي للقائمين على الرعاية يضمن استمرارية الرعاية للأطفال، بالإضافة إلى تلبية احتياجات القائمين على الرعاية الذين لديهم بمعظمهم أسرهم الخاصة ومسؤوليات أخرى. على سبيل المثال، قد يتناوب على العمل اثنين أو ثلاث قائمين على الرعاية. ويُفضَّل أن يكون هناك تواصل بين الليل والنهار للأطفال، وبالتالي، إذا كان ذلك ممكنًا، يجب على القائم على الرعاية الذي اعتنى بالأطفال خلال النهار أن يتواجد خلال تلك الليلة. وثمة خيار آخر وهو أن يقوم القائمون على الرعاية بالعمل ضمن مجموعات ثنائية على مدار 24 ساعة أو لمدة تناوب من 3 أيام.

الروتين اليومي:
- يجب على "الأسرة" إعداد وجبات الطعام وتناولها معًا، كما يمكن للأطفال أن يقدموا المساعدة في الأعمال المنزلية العادية.
- يمكن للأطفال الأكبر سنًّا المساعدة على الاعتناء بالأصغر سنًّا.
- يجب على الأطفال الحصول على المنشآت التعليمية والترفيهية والصحية المتوفرة ضمن المجتمع.

9.2 استخدام مراكز الرعاية المؤقتة[1]

عندما يتم اتخاذ قرار بشأن تأسيس مركز رعاية مؤقتة، يجب توفير الرعاية ضمن إطار المجموعات الصغيرة من الأطفال مع ما يلزم من عدد القائمين على الرعاية. وعند استخدام مبنًى كبير أو مكانًا واسعًا، يجب تقسيمه إلى مناطق بحيث تتمكن كل أسرة من العيش والنوم والطبخ والأكل معًا.

9.2.1 فترة الإقامة في مراكز الرعاية المؤقتة

يجب أن يكون بغاية الوضوح أن الهدف من الرعاية الإيوائية هو لمّ الشمل وإعادة الدمج وإعادة التأهيل الاجتماعي أو الإيداع في المجتمع، وبالتالي يجب القيام باجراءات تفحص دقيقة للتأكد من قبول الأطفال المناسبين (راجع الفصل الخامس، القسم الثاني).
يجب بذل جميع الجهد الضرورية من أجل أن يبقى الأطفال في المركز لفترة قصيرة قدر الإمكان قبل لمّ الشمل مع العائلة أو الإيداع الرعائي البديل. يجب ألا تتجاوز الفترة التي يقضيها الطفل في مراكز الرعاية للحالات الطارئة 12 أسبوعًا، ما لم تكن هناك ظروف تستدعي تخفيف هذا الإجراء، ومن المفضَّل أن تكون هذه الفترة أقصر بكثير، أي بين 4 و 6 أسابيع. خلال فترة الاثني عشرة أسبوعًا، ستعتمد فترة الإقامة على ما يلي:
- الوقت اللازم لاتخاذ الترتيبات اللازمة للمّ شمل الأسرة أو إيجاد مكان إيداع أكثر ملائمة
- الحاجة إلى معالجة الاحتياجات الاجتماعية والنفسية الأساسية والتي سوف تساعد على إعادة الدمج المستدام. حيث تكون هذه الخدمات غير متوفرة في المجتمع، قد يستفيد الطفل من البقاء في المركز لبضعة أسابيع إضافية.
- الوضع الأمني الخارجي والمخاطر التي قد يتعرض لها الطفل لدى إعادته إلى المجتمع
- الجو العام داخل المركز، على سبيل المثال مستوى العنف
- وجود خيارات بديلة للرعاية الأسرية.

للتأكد من أن إقامة الطفل في المركز هي ضمن هذا الإطار الزمني، يجب في الوقت نفسه متابعة الدعم لبناء قدرة المجتمع المحلي لرعاية أطفالهم أو أطفال إضافيين، بهدف التخلص بشكل تدريجي من مراكز الرعاية المؤقتة وغيرها من أشكال الرعاية .

يجب أن تبدأ عملية تقفي أثر الأسرة فور اكتمال عملية التوثيق. إذا كان يبدو من غير المحتمل لمّ شمل العائلة خلال فترة

12 أسبوعًا ، ينبغي أن بذل جهود بأسرع وقت ممكن لايجاد ترتيبات الرعاية البديلة (راجع الفصل الثالث، القسم الخامس للحصول على توجيهات بشأن المخاطر المرتبطة بدعم الرعاية السكنية أو تطويرها).

يجب أن يخضع جميع الأطفال لمراجعة رسمية بشأن الرعاية بعد أو قبل إتمام فترة ال 12 أسبوعًا (راجع الفصل السادس، القسم الثالث).

9.2.2 الجداول الزمنية لوجود مراكز الرعاية للحالات الطارئة

يجب إخراج الأطفال من مراكز الطوارئ (والتي تعرف أحيانا باسم مراكز الرعاية المؤقت) عند أقرب فرصة تسمح بإيداعهم في أماكن رعائية مؤقتة أو طويلة الأمد مناسبة أكثر. كما ينبغي تحديد وقت لإغلاق هذه المراكز. ومن المهم جدا التشديد على هذا الإطار الزمني بحيث لا يضطر الأطفال ولا الموظفين من الاستقرار في حالة معينة على المدى الطويل.

قد يستمر وجود مساكن المجموعات الصغيرة التي تلبي المعايير المتفق عليها بصفتها أماكن رعائية مناسبة على المدى الطويل بالنسبة للشباب الذين لا يستطيعون أو لا يرغبون في العودة إلى ديارهم، أو أن يتم إيداعهم في كفالة الأطفال.

لا يجب على الموارد المستثمرة في هذه المنازل أن تؤثر على الموارد المستثمرة في الجهود الرامية إلى "تطبيع" الوضع. بدلا من ذلك، ينبغي أن توجه الاستثمارات إلى دعم أعمال تقفي أثر الأسر، وتعزيز الرعاية المناسبة وتوفير الخدمات للأسر والأطفال المنكوبين بشكل حاد من أجل منع الإنفصال بين أفراد الأسر.

9.3 مواصفات المنزل للمجموعات الصغيرة

يوصى باتباع الإرشادات التالية حيث يتم توفير الرعاية للمجموعات الصغيرة ضمن إطار إيوائي. وهي تنطبق على مراكز الرعاية المؤقتة أيضًا.

المكان: يجب أن تكون المنازل المخصصة للمجموعات صغيرة داخل حدود المجتمع الرئيسي وليس خارجه، وهذا بهدف تسهيل أعمال تقفي أثر الأسر ودمج الأطفال في مجتمعاتهم. ويمكن أن تكون قريبة من مراكز معينة حيث يأتي الناس للحصول على معلومات عن الأطفال المفقودين. كما يجب أن يكون المنزل في بيئة آمنة إلى حد معقول.

نوع المبنى/المأوى: يجب أن يكون السكن على غرار السكن مع عائلة نموذجية في المجتمع. ويُفضَّل استخدام المنازل المتاحة في المجتمع كمنازل للمجموعات صغيرة، بدلًا من بناء منشآت جديدة. ويجب أن يتمكن الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية من الدخول إلى هذه المنشآت.

المرافق والخدمات: بالإضافة إلى الحفاظ على معايير اسفير، ينبغي على المنازل المخصصة للمجموعات صغيرة الحفاظ أيضًا على مستويات مماثلة لتلك الموجودة من المجتمع المحيط.

التعليم: يجب على الأطفال الذين يعيشون ضمن المنازل المخصصة للمجموعات صغيرة ، حيثما أمكن، استخدام الموارد المجتمعية، على سبيل المثال، الذهاب إلى المدرسة والمحلية والمركز الصحي المحلي، المشاركة في الأنشطة الترفيهية المحلية، وما إلى ذلك. كما يجب تجنب ذهاب الأطفال إلى منشآت منفصلة عن مجتمعهم المحلي كلما أمكن ذلك. وفي حال عدم وجود أي تعليم مناسب أو تدريب مهني في المجتمع، يمكن للقائمين على الرعاية العمل توفير تدريب يعمل على محو الأمية والحساب ومهارات عملية. كما يجب أن يكون هناك أيضا إمكانية الحصول على الخدمات التي يتم تقديمها إلى الأطفال الآخرين من المجتمع.

أما بالنسبة للأطفال الذين لم يحن بعد الوقت لإعادة دمجهم في منطقة مختلفة، فإن تسجيلهم في إحدى المؤسسات التعليمية أو المهنية في المجتمع قد يؤدي إلى رفضهم للعودة إلى ديارهم. ويمكن لمثل هؤلاء الأطفال أن يستفيدوا من الأنشطة المنزلية القصيرة.

عندما يحصل الأطفال على شهادات مدرسية أو وثائق تعليمية أخرى، يجب أن تضاف إلى ملف الطفل وإعطائها له عند مغادرته المنزل.

الأعمال المنزلية اليومية: يجب على الأطفال القيام بأعمال منزلية يومية ممناسبة لعمر الطفل وقدراته، وما من المتوقع أن يقوموا به في المنزل وفقًا للمعايير الثقافية (على سبيل المثال، تكنيس أرض الملجأ والمناطق المحيطة به، تنظيف منطقة الاستحمام، تقليم الأعشاب المتضخمة، ومساعدة القائم على الرعاية في تحضير وجبات الطعام). وعند الاقتضاء، يجب تشجيع الأطفال على الانخراط في الأنشطة الزراعية بهدف تحضيرهم لإعادة دمجهم في المجتمعات الريفية، وقد يتضمن ذلك زراعة الأرض. غير أن هكذا أنشطة يجب ألا تحول دون حصولهم على حقوقهم، بما في ذلك الحق في التعليم، ويجب ألا تعرضهم لأي خطر. كما يجب أن يكون مقدلر الوقت الذي يقضونه في ممارسة هكذا أنشطة أن تتناسب مع أعمارهم. فالنشاطات المتناسبة مع العمر تساعد الأطفال على إعادة تعلم الشعور بالمسؤولية ومكانتهم ضمن إطار العائلة والمجتمع.

المهارات الحياتية: يجب على الأطفال أن يتناقشوا بمسائل أساسية مع القائم على الرعاية والعامل على الحالة، مما قد يساعدهم على تحضيرهم لطبيعة الحياة ضمن الأسر والمجتمعات. يجب أن يقوم الشباب بشكل أساسي بتحديد هذا الأمر وقد يتضمن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، الصحة الإنجابية ورعاية الأطفال.

النشاطات الترفيهية: في حال كان الأمر آمنًا، وتحت إشراف القائمين على الرعاية، يجب على الأطفال المشاركة في الأنشطة الاجتماعية التي تُقام في الجوار، بما في ذلك الأنشطة الرياضية، حضور الاحتفالات الدينية بانتظام إذا رغبوا في ذلك، وذلك بحسب انتمائهم الديني، والسماح لهم بزيارة الأصدقاء خارج المنزل. وفي حال نشأت في المجتمع المحلي فرص للتنمية الاجتماعية، يجب على القائمين على الرعاية توفير أنشطة داخلية وخارجية للأطفال في المنزل الذين هم بصحبة أصدقائهم. ويجب أن يقوم الأطفال بتحديد هذه النشاطات إلى حدٍّ كبير، كما يجب أن تتناسب مع أعمارهم وقدراتهم. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يكون هناك وقت حرّ للراحة والاختلاط مع بقية الأطفال.

العدم النفسي: يجب أن يشرف القائم على الرعاية والعامل على الحالة على تقدم كل طفل واحتياجاته العاطفية. وبالإضافة إلى العمل الجماعي ودعم المجموعات المؤلفة من الأقران، قد يستفيد الأطفال من **مناقشات فردية مع شخص بالغ أو موظف أو العامل على حالتهم**، و/أو من فرص للمشاركة في مراسم الشفاء التقليدية.

التعرف على المجتمع: كما أن المجتمعات بحاجة إلى التعرف على احتياجات الأطفال في المنازل وخبراتهم، سيحتاج الأطفال إلى إعادة تعريفهم على مجتمعهم. لذلك يجب تنظيم جلسات نقاش بين الأطفال وأفراد من المجتمع المحلي بشأن مواضيع مثل العادات والتقاليد المحلية، الأعراف والقيم، فضلًا عن الدور المناسبة للأسرة والمجتمع على صعيد الأطفال العائدين، دور نبائهم وأسرهم وسائر أفراد المجتمع، إلخ. كما يمكن دعوة المجموعات النسائية للتحدث مع الفتيات. ويمكن للاطفال والشباب الإنضمام أيضًا إلى مجموعات الأطفال أو الشباب.

يُرجى مراجعة الأداة رقم 4 للحصول على توجيهات بشأن معايير الرعاية ومعايير اسفير حول مواصفات بناء الملاجيء وتأمين اللوازم الأساسية ومكونات ضرورية أخرى (http://www.sphereproject.org/handbook).

الهوامش

[1] بناءً على تقرير لجنة الإنقاذ الدولية (2003)، مبادىء توجيهية وبروتوكولات لمراكز الرعاية المؤقتة في ليبيريا (المسودة النهائية)، لجنة الإنقاذ الدولية؛ أ. عبدالله (2001)، التعلم من مراكز الرعاية المؤقتة في دارو، سيراليون (المسودة النهائية)، لجنة الإنقاذ الدولية

الفصل العاشر

دعم الأسر التي يرأسها طفل

من الشائع في بعض المجتمعات أن يجتمع الأطفال الأكبر سنًا لتشكيل الأسر التي ترأسها الأقران، أو للإعتناء بالأشقاء الأصغر سنًا في الاسر التي يراسها طفل. وفي الحالات الطارئة، قد تكون هذه الأسر أكثر انتشارًا، لأن الأطفال والشباب يفعلون ما بوسعهم من أجل البقاء على قيد الحياة والعيش مع اشقائهم وأقرانهم. بالنسبة للبعض، سيحدث هذا الأمر في ملجأ مؤقت، بينما سيعيش البعض الآخر ضمن ممتلكات الأسرة أو على أرضهم، وذلك في محاولة للاحتفاظ بميراثهم. في بعض الحالات، تشكِّل الأسر التي يرأسها طفل ترتيبًا مؤقتًا، بانتظار انضمام شخص بالغ من الأقرباء إلى العائلة. وفي حالات أخرى، تكون الأسر التي يرأسها طفل نتيجة لعدم وجود خيارات أخرى.
قد يصبح الأطفال الذين ينتمون إلى الأسر التي يرأسها طفل من بين الأكثر ضعفًا، لا سيما إذا لم يكن لديهم أي دعم من أفراد المجتمع البالغين. فمن المرجح أن يعيشوا في الفقر، دون مأوى أو تغذية ملائمة، مع ما يرافق ذلك من محدودية في الحصول على الدعم والتدريب على المهارات التعليمية والمهنية. والفتيات على وجه الخصوص هنَّ معرضات لخطر سوء المعاملة والاستغلال. وبينما تعتبر الأسر التي يرأسها طفل مقبولة من الناحية الثقافية، يجب على الجهات المعنية بحماية الأطفال أن تدعو إلى توفير حماية فعالة لحقوق هذه الأسر، مثل الأهلية للحصول على المساعدات المتاحة لسائر الأسر في المجتمع، الحق في التعليم، حماية الإرث والملكيات أو الأراضي، إلخ[1]. وبالنظر إلى احتياجات الأطفال المحتملة في هذه الأسر، يجب أن يتم إدراجها في برامج الرعاية والحماية بهدف القيام بتقييم أولي وإحالة محتملة للحصول على الدعم المجتمعي. في الأماكن التي لا تكون فيها الأسر التي يرأسها طفل مقبولة من الناحية الثقافية، و/أو ينص القانون المحلي على أن يكون جميع الأطفال في رعاية البالغين، سيتوجب على الجهات المعنية بحماية الأطفال اتخاذ تدابير رعاية بديلة لهؤلاء الأطفال. يشير هذا الفصل إلى السياقات التي قد يكون مقبولًا فيها دعم الأسر التي يرأسها طفل.

يتضمن هذا الفصل:
10.1 تقييم كيفية دعم الأسر التي يرأسها طفل
10.2 الدعم المقدم للأسر التي يرأسها طفل الموجودة أصلًا والجديدة

10.1 تقييم كيفية دعم الأسر التي يرأسها طفل

إن احتياجات الدعم للأطفال الذين ينتمون إلى الأسر التي يرأسها طفل تختلف إلى حدّ كبير. ففي حين أن بعض الأطفال قد يكون ضعفاء وبحاجة إلى أن يتم دعمهم وإيداعهم في رعاية أسرية، يمكن للبعض الآخر أن يتمكنوا من التأقلم بشكل جيد مع الدعم المجتمعي المتوفر. في جميع الحالات، يجب النظر بحرص في إشراك جهات خارجية في هذه المسألة. يمكن طرح أسئلة التقييم التالية على الأطفال الذين يعيشون في الأسر التي يرأسها طفل، على قادة المجتمع الذكور منهم والإناث، وعلى البالغين الذين يدعمون الأطفال في مثل هذه التدابير، بهدف تحديد أفضل الطرق للمساعدة. (يُرجى مراجعة الفصل الخامس، القسم الأول والعدة رقم 53 لتوجيهات إضافية بشأن تقييم الوضع الحالي للطفل).

أسئلة تقييم لدعم ترتيبات العيش المستقل

- من هم الأطفال الذين عادةً ما يعيشون بمفردهم؟ وفي أي ظروف قد يُجبر الأطفال على تولّي مسؤولية أسرتهم أو مغادرة المنزل؟
- كيف ينظر المجتمع المحلي والسلطات المحلية والشرطة إلى الأطفال الذين يعيشون في أسرة ليس من ولي أمر عليها؟

- ما هي المخاطر التي يواجهونها؟ كيف يختلف هذا الأمر بين الأسر التي يرأسها الطفل أو الأسر التي ترأسها الأقران أو الأمهات الشابات اللواتي يعيشن لوحدهنّ؟ كيف يختلف هذا الأمر إذا كان الطفل يتيمًا أو إذا كان ذكرًا أو أنثى؟ أو إذا كان الطفل يرعى شخصًا مصابًا بإعاقة أو بفيروس نقص المناعة البشرية؟
- كيف يتم دعم هؤلاء الأطفال؟
- ما هي حقوقهم القانونية وهل يحصلون عليها؟ كيف يتم توزيع الإرث؟ هل يحقّ لهؤلاء الأطفال فتح حسابات مصرفية؟
- هل يُعتبرون أنّهم "أسرة" أو "عائلة" ويحق لهم الحصول على الدعم الذي تحصل عليه أسر وعائلات أخرى؟
- كيف تتمّ مراقبة الرعاية التي يحصل عليها هؤلاء الأطفال؟ في حال ظهور مخاطر في مجال الحماية، ما هي الإجراءات التي يتمّ اتخاذها؟ من يشرف على أنّ الأطفال الذين يعيشون في الأسر التي يرأسها الطفل أو الأقران يستفيدون بشكل ملائم من برامج/سياسات الرعاية والحماية؟
- ماذا يحدث للأطفال الرضع الذين ترعاهم الأمهات أو الأشقاء الأكبر سنًّا أو الشباب خارج العائلة؟
- هل هؤلاء الأطفال قادرين على الحصول على التعليم و/أو التدريب المهني؟
- كيف يعيل الأطفال أنفسهم ماليًّا؟ إذا كانوا يعملون لكسب لقمة العيش، كيف يمكنهم الدخول إلى المدرسة أو الحصول على التدريب والاستمرار بإعالة أنفسهم وعائلاتهم؟ إذا كانوا يؤدون أعمالاً خطرة، ما هي سبل العيش البديلة التي يمكن تأمينها؟
- هل هم معرضون لخطر الاتجار أو التجنيد من جانب الجماعات المسلحة أو العصابات، وإذا كان الأمر كذلك، كيف يمكن تفادي هذا الأمر؟

10.2 دعم الأسر التي يرأسها الأطفال والأقران

تحديد وتقييم: على الرغم من أنّ بعض الأسر قد لا تحتاج إلى مساعدة، قد تحتاج أسر أخرى إليها، وبالتالي ينبغي تحديد الأطفال في الأسر التي يرأسها الطفل أو الأقران وتسجيلهم، مع إجراء تقييم أولي لوضعهم، وآليات الدعم الحالية، والاحتياجات. أمّا في حال كان الأطفال بحاجة إلى حماية أو أي خدمات بحث أو دعم آخر، فيجب أن يكونوا مسجّلين لتتمّ إحالة وضعهم. وفي حال ظهور مخاوف بشأن رفاهية الطفل/الأطفال، قد يتمّ وضعهم تحت الرعاية البديلة.

في ما يلي الاعتبارات الرئيسية:

- ما هو رأي الطفل أو الأمور التي يفضّلها؟
- هل هناك شقيق أكبر سنًّا في المنزل يمكنه أن يقدّم دعمًا كافيًا للأطفال الآخرين في الإيداع؟
- هل هناك أحد الجيران أو الأقرباء أو شخص بالغ في المحيط يمكنه أن يدعم الإيداع بشكل كاف؟
- هل يمكن إضافة وسائل الدعم لتبديد المخاوف الحالية؟
- هل تساهم المراقبة المجتمعية المستمرة في تبديد المخاوف الحالية؟
- هل يُعتبر ولي أمر الأسرة معرّضًا لخطر كبير، على سبيل المثال، المرأة أو الحامل أو المرضى أو المعوقين؟

المراقبة: يجب أن يقوم أحد أفراد محيط الطفل بمراقبة جميع الأطفال في الأسر التي يرأسها الطفل أو الأقران (على سبيل المثال، عن طريق أحد الأقارب، أو الجيران، أو أحد المتطوعين في لجنة حماية الطفل، أو الأخصائي الاجتماعي) لتأمين حمايتهم، على الأقل حتى يبلغ الطفل عمر الـ18 سنةً أو أكثر إذا كان لا يزال بحاجة إلى الحصول على الدعم. وينبغي التشديد على أن القدرة على مراقبة ترتيبات العيش المستقل بشكل فعّال تعتمد إلى حد كبير على رغبة الطفل في أن يحظى برقابة خارجية. ولكن قد يرفض الأطفال في الأسر التي يرأسها الطفل أو الأقران أي تدخل خارجي.

يُفضَّل أن يقوم الأطفال أنفسهم بتحديد نوع الدعم وطريقة المتابعة التي من شأنها تأمين المساعدة الفضلى لهم. أمّا حيث يمكن أن يجري عدد من الأشخاص من المحيط المراقبة بشكل غير رسمي، فمن شأن ذلك أن يعزّز المراقبة، فعلى سبيل المثال،

يمكن لأي شخص بالغ موثوق به يختاره الطفل/الأطفال زيارة الأسرة على أساس غير رسمي مرات عدة في الأسبوع للتأكد من أن كل شيء على ما يرام. وفي حال كانت لديه مخاوف، يمكنه أن يطلع الأخصائي الاجتماعي عليها. أمّا حيث يوجد مجموعة دعم للأطفال أو ممثّل عن الطفل داخل المحيط، يجب أن يبقوا على تواصل مع الأطفال، للإبلاغ عن أي مخاطر قد تطرأ داخل الأسرة.

توفير الدعم: يُفضَّل توفير الدعم للأسر التي يرأسها طفل من خلال اعتماد آلية مجتمعية وليس بشكل مباشر من قبل هيئة معينة. يجب أن يحظى الأطفال بالدعم اللازم من أجل الحصول على الموارد التي هم مؤهلون لها (على سبيل المثال، المؤن الأساسية و/أو موارد إضافية في حال استوفوا المعايير المحددة مسبقًا). كما يجب تشجيعهم على الحصول على الموارد المتاحة لسائر الأطفال (على سبيل المثال، منشآت ترفيهية، مجموعات دعم الأطفال، مؤسسات تعليمية،دعم نفسي، رعاية صحية وتدريب مهني).

وينبغي على رب الأسرة أو البالغين الذين يدعمون الإيداع أن يساعدوا الأطفال في الأسرة على تعلم مهارات أساسية (على سبيل المثال، الطبخ ووضع الميزانيات والحفاظ على النظافة) والتنبه من مخاطر أساسية وكيفية حماية أنفسهم (على سبيل المثال، الأمور المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسيًا، التجنيد من قبل القوات والجماعات المسلحة). كما يجب عليهم أيضًا أن يكونوا على علم بشأن المعلومات المتعلقة بحقوقهم والأشخاص الذي يجب عليهم أن يقصدوهم للتعبير عن مخاوفهم.

عندما تكون رب الأسرة أنثى، قد يكون من الضروري وضع خطة السلامة إذا ما كان هناك خطر وقوع اعتداء أو استغلال جنسي.

أخيرًا، يجب دعوة الشباب الذين ينتمون إلى الأسر التي يرأسها الأطفال أو الأقران للمشاركة في مشاريع مجتمعية تنموية، مما قد يساعدهم على تطويرهم واستعادة الشعور بالسيطرة في أعقاب حالة الطوارىء.
(راجع الأداة رقم 50 بشأن دعم العيش المستقل من استجابة هايتي، 2010)

الهوامش

[1] اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004)، المبادىء التوجيهية المشتركة حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، لجنة الإنقاذ الدولية، برنامج انقذوا الأطفال في المملكة المتحدة، اليونيسيف ومفوضية شؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة ومنظمة الرؤية العالمية.

[2] لجنة الإنقاذ الدولية (2002)، مبادىء توجيهية للأطفال المنفصلين في ليبريا في الرعاية البديلة، لجنة الإنقاذ الدولية، برنامج انقذوا الأطفال ، اليونيسيف ومفوضية شؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة؛ د. تولفري (2003)، رعاية وحماية الأطفال المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث، المؤتمر الدولي الثاني حول الأطفال والرعاية الإيوائية، ستوكهولم؛ اليونيسف (2007)، مقدمة لحماية الطفل في حالات الطوارىء، اليونيسيف، صندوق الطفولة المسيحي، لجنة الإنقاذ الدولية، مؤسسة أرض الإنسان ومفوضية شؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة؛ ج. وليامسون و أ. موزر (1988)، الأطفال غير المصحوبين في حالات الطوارىء: دليل ميداني لرعايتهم وحمايتهم، الخدمات الاجتماعية الدولية.

قائمة المراجع

عبدالله، إ. (2001) *الرعاية المؤقتة الطويلة الأمد مركز دارو، السيرا ليون* (المسودّة النهائية)، المجلس الدولي للاجئين

عبدالله، إ. (2001) *العبر المستخلصة من العمل مع الأطفال المرتبطين بالقوات المتنازعة في السيرا ليون*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

العمل من أجل حقوق الطفل (الصليب الأحمر الأميركي) (2009) *مسائل حساسة في الوحدة 6 بشأن الأطفال المنفصلين*، العمل من أجل حقوق الطفل

آدمز، ل. وكندرك، آ (2007) *مساعدة الأسر على التعامل والرعاية: الدعم الاقتصادي المباشر للأسر*، المجموعة العاملة على الرعاية الأسرية، باندا آسيه

ألتس، م ك (2008) *التقرير المرحلي لاستجابة حماية الطفل الطارئة للأطفال المنفصلين في أعقاب العنف الذي تلا الانتخابات في كينيا بين يناير وأغسطس 2008*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

أوبورغ، د (2003) *مؤسسات رعاية الأيتام المجتمعية*، الوكالة الأميركية للتنمية الاستشارات الفنية حول الأيتام والأطفال الضعفاء، الوكالة الأميركية للتنمية

بوثبي ن. وآخرون (2009) *الأطفال والتسونامي في المحيط الهندي في العام 2004: تقييم لبرنامج حماية الطفل في أسيه، إندونيسيا*، اليونيسيف

بوثبي ن. وآخرون (2009) *الأطفال والتسونامي في المحيط الهندي في العام 2004: تقييم لبرنامج حماية الطفل في المالديف*، اليونيسيف

برود ب. (2007) *رعاية القرابة. تأمين الرعاية الإيجابية والسليمة للأطفال الذين يعيشون بعيدًا عن المنزل*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

براون ك. (2009) *خطر أذيّة صغار الأطفال في رعاية المؤسسات*، جمعية إنقاذ الأطفال الدولية

بولوك، ر. وليتل، م. وميلهام س (1993) *"قوائم مرجعية للعوامل المرتبطة بعودة الأطفال المنفصلين عن أسرهم"، عند الذهاب إلى المنزل: عودة الأطفال المنفصلين عن أسرهم*، شركة أشغاة للنشر المحدودة

دي لا سوديار، م. (2007) *الضائعون. الرعاية الطارئة وتقفي أثر الأسرة للأطفال من سنّ الولادة حتّى الخمس سنوات*، اليونيسيف

دي لاي، ب. (2003) *لمّ شمل الأسر والرعاية البديلة وإجراءات إعادة الإدماج في المجتمع مع الأطفال المنفصلين في روندا ما بعد النزاع*، المجلس الدولي للاجئين

دي لاي، ب. (2003) *خرائط الحركة ومخططات التدفق: أدوات تقفي أثر أسر وإجراءات إعادة الإدماج في المجتمع مع الأطفال المنفصلين*، الوكالة الأميركية للتنمية

قسم الأطفال، المدارس والأسر (2008) *الإطار القانوني للمرحلة التأسيسية للسنوات المبكرة*، حكومة المملكة المتحدة

دونا ج. (2001) *الخبرة الرواندية في كفالة الأطفال المنفصلين*، جمعية إنقاذ الأطفال الدولية ولجنة الإنقاذ الدوليةواليونيسيف

دنّ أ، وجارغ أي. ووبّ د. (2003) *الملاذ الأخير*، جمعية إنقاذ الأطفال الدولية

أدواردز، س. وبروكلسبي إي. (2006) *اعتبار رعاية القرابة للوضع الطارئ أو المباشر لطفل أو أطفال*، مجوعة حقوق الأسرة، المملكة المتحدة

فيان ر. (2002) *13 مؤشرًا لرعاية الأطفال ذات الجودة: تحديث البحث ومركز الموارد الوطني للصحة والسلامة في رعاية الأطفال*، جامعة كولورادو http://aspe.hhs.gov/ hsp/ccquality-ind02/#Staff1

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2004) *تنفيذ الاستجابة المتعاونة لحالات النزوح الداخلي*، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2007) *إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول دعم الصحة العقلية والنفسية في حالات الطوارئ*، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2008) *أداة التقييم السريع المشترك بين الوكالات لحماية الطفل والملاحظات إرشادية*، (مسودّة الاختبار الميداني)، مجموعة العمل التابعة إلى اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول كتلة مجموعة العمل على الحماية

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات واليونيسيف (2007) *الإرشادات المشتركة بين الوكالات حول المبادئ التوجيهية وأدنى المعايير من أجل دعم هيكليات دعم الحماية المجتمعية للطفل وإرسائها*، وزارة الجندر في أوغندا، قسم العمالة والتنمية الاجتماعية، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات واليونيسيف

اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004) *المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، اللجنة الدولية للصليب الأحمر ولجنة الإنقاذ الدوليةوجمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسيف والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين وورد فيجن

اللجنة الدولية للصليب الأحمر، *إرشادات حول عمل اللجنة الدولية للصليب الأحمر بالنيابة عن الأطفال المتأثرين بالنزاعات المسلّحة*، (مستند داخلي)، اللجنة الدولية للصليب الأحمر

المنظمة الدولية لرعاية الكفالة (1995) *إرشادات حول رعاية الكفالة*، المنظمة الدولية لرعاية الكفالة

المجموعة الأساسية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال (2007) *تغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ: إراشد تشغيلي لطاقم الإغاثة الطترئة ومدراء البرامج*، المجموعة الأساسية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ

مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج (2004) *مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج 05.30: الأطفال ونزع السلاح والتسريح وأعادة الإدماج*، الأمم المتحدة

مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج (2005) *مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج 05.20: الشباب ونزع السلاح والتسريح وأعادة الإدماج*، الأمم المتحدة

لجنة الإنقاذ الدولية (2002) *إرشادات للأطفال اللبيبريين المنفصلين والموضوعين تحت الرعاية البديلة*، لجنة الإنقاذ الدولية، جمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسيف والمفوضية العاليا لشؤون اللاجئين

لجنة الإنقاذ الدولية (2003) *إرشادات وبروتوكولات مراكز الرعاية المؤقتة في ليبريا*، (النسخة النهائية)، لجنة الإنقاذ الدولية

لجنة الإنقاذ الدولية (2007) *رعاية الكفالة*، عرض باوربوينت، لجنة الإنقاذ الدولية في النيبال

لجنة الإنقاذ الدولية (2009) *تقييم هيكلية استقبال الأطفال المرتبطين بقوات أو مجموعات مسلّحة في جيتيا*، لجنة الإنقاذ الدولية

المنظمة الدولية للخدمة الاجتماعية (1999) *حقوق الطفل بالتبني الداخلي وبين الدول. المبادئ الأخلاقية وإرشادات الممارسة*، المنظمة الدولية للخدمة الاجتماعية

المنظمة الدولية للخدمة الاجتماعية (2005) *التخطيط للديمومة: المبادئ التي تؤخذ بالاعتبار*، المنظمة الدولية للخدمة الاجتماعية

لنز، ج. (2007) *مراجعة مشتركة بين الوكالات حول لجان حماية الطفل في مناطق أتشولي ولانغو وتيسو في أوغندا*، اليونيسيف

ملفيل، ل. وغيره (2007) *مقدمة إلى حماية الطفل في حالات الطوارئ، رزمة وحدات التدريب المشترك بين الوكالات*، اليونيسيف ومنتدى بيئة الأطفال ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية وأرض الرجال والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين

ملفيل، ل. (2005) *العمل مع الأطفال والأسر*، العدد 2، المجلس البريطاني

وزارة الشؤون الاجتماعية (2005) سياسة *الحكمة الأندونيسية بشأن الأطفال المنفصلين وغير المصحوبين والذين يُتركون مع أحد آبائهم في حالات الطوارئ*، وزارة الشؤون الاجتماعية في جمهورية إندونيسيا

ميتشارلز، ب. (2004) *فلنتكلّم: تطوير التواصل الفعال بين الأطفال ضحايا الإساءة والاتجار بالبشر*، كوسوفو: اليونيسيف

مركز مكومبوزي (2005) *مراجعة أدبيات رعاية الكفالة*، مركز مكومبوزي لأطفال الشوارع

موتّ، ت. (2009) *العناصر الفريدة للمنظمة الدولية للصحة الأسرية في العمل على التقفي ولمّ الشمل في رواندا* (1995-1998)

مولهير، ج. وبراون، ك. (2007) *نزع الطابع المؤسسي لخدمات الأطفال وتحويلها: كتيّب حول الممارسات الفضلى*، جامعة بيرننغهام

موسكون، س. (2003) *كتيّب إرشادات بشأن رقابة العمل الاجتماعي السريريّ*، النسحة الثالثة، صحيفة ممراسة العمل الاجتماعي في هاوورث

الملجس النروجي للاجئين (2008) "حماية الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة"، الفصل 11 من حزمة أدوات إدارة المخيمات، المجلس النروجي للاجئين/مشروع إدارة المخيمات

مكتب التنسيق للشؤون الإنسانية (1998) *المبادئ التوجيهية حول النزوح الداخلي*، مكتب التنسيق للشؤون الإنسانية

أسوالد، إي. (2009) *لأننا نهتمّ: برمجة إرشاد للرعاية الأبوية للأطفال المحرومين*، وورد فيجن

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2004) *متابعة الأطفال الجنود المسرحين: مخطط نشاطات المتابعة*، برنامج الحماية الاجتماعية، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2004) *الأطفال المنفصلون: رعاية الأطفال وحمايتهم في حالات* الطوارئ، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2005) *العمل الاجتماعي في المجتمع مع الأطفال والأسر: كتيّب حول الوقاية وإعادة الإدماج*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2005) رفع *المعايير: تأمين رعاية الأطفال ذات الجودة في إفريقيا الشرقية والوسطى*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2007) *تدريب حول حماية الطفل للأهل الكافلين*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2007) *رعياة الأطفال: خدمة ضرورية للانتعاش من الكارثة*، مختصر القضية رقم 3، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2007) *الحاجات الفريدة للأطفال في حالات الطوارئ: إراشد لإدماج الأطفال في خطط عمليات الطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2008) *إجراءات التشغيل المعيارية في الطوارئ: حماية الطفل في الطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2008) *تأسيس الهيكليات المجتمعية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2008) *إرشادات لخطط الجهوزية للطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2008) *كاتالوج كيتس للاستجابة لحالات الطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2009) *المبادئ التوجيهية لترتيب الرعاية البديلة للأطفال المرتبطين بنزاع مسلّح والأطفال المنفصلين*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2001) *كتيّب التدريب لبرنامج الأطفال المنفصلين في أوروبا*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين

جمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسيف (2002) *حماية الأطفال خلال الحركات السكّانية المنظمة أو العفوية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية واليونيسيف

سوالس د. (2006) *تطبيق المعايير: تحسين جودة تأمين رعاية الأطفال في إفريقيا الشرقية والوسطى*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

تان، ج (2007) *توثيق المشروع: تقفي أثر الأسرة ولمّ الشمل، ورقة عمل حماية الطفل*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، إندونيسيا

تيرفند (2001) *الأطفال تحت الرعاية المنزلية بدائلها، إرشادات الأطفال تحت الخطر*، المجلّد 5، تيرفند

اتفاقية لاهاي بشأن حماية الطفل والتعاون من أجل التبنيّ على الصعيد الدولي، 1993

مشروع سفير (2004) *الميثاق الإنساني وأقلّ المعايير في الاستجابة للكوارث*، مشروع سفير

تولفري، د (1995) *الأسقف والجذور*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

تولفري، د (2003) *الرعاية المجتمعية للأطفال المنفصلين*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

تولفري، د (2003) *رعاية وحماية الأطفال المتأثرين بنزاع مسلّح والكوارث*، المؤتمر الدولي الثاني حول الأطفال والرعاية الإيوائية، ستوكهولم

تولفري، د (2004) *أطفال من؟ حماية الأطفال المنفصلين والمشاركة في الطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

تولفري، د (2005) *مواجهة الأزمة: دعم الأطفال من خلال خيارات الرعاية الإيجابية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

تولفري، د. (2007) *بيان حقائق الحماية: تعاريف متعلقة بحماية الطفل والرعاية*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (1993) *إرشادات المفوضية العليا لشؤون اللاجئين بشأن الأطفال المنفصلين*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين

المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (1994) *الأطفال اللاجئون: إرشادات بشأن الحماية والرعاية*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين

المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2002) *إرشادات للأطفال الليبيريين المنفصلين والموضوعين تحت الرعاية البديلة*، لجنة الإنقاذ الدولية، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، اليونيسيف و المفوضية العليا لشؤون اللاجئين

المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008) *إرشادات حول تحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين

المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008) *أداة تحديد الخطر المتنامي*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين

اليونيسيف (2003) *تحليل إعادة دمج الطفل الجندي المسرّح في روندا*، اليونيسيف

اليونيسيف (2003) *خدمات الحماية للأطفال والأسر الضعيفة*، اليونيسيف

اليونيسيف (2003) *ملاحظة الإرشاد بشأن التبني على الصعيد الدولي في منطقة أوروبا الوسطى والشرقية/رابطة الدول المستقلّة/البلطيق*، اليونيسيف

اليونيسيف (2005) *الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون في الدول المتأثرة بالتسونامي: المبادئ التوجيهية*، اليونيسيف

اليونيسيف (2006) *الرعاية البديلة للأطفال من دون قائمين أساسيين على الرعاية في الدول المتأثرة بالتسونامي: إندونيسيا وماليزيا وميانمار وتايلندا*، اليونيسيف

اليونيسيف (2006) *إرشادات حول حماية الأطفال ضحايا الإتجار*، ملاحظات فنية لليونيسيف، اليونيسيف

اليونيسيف (2006) *ملاحظات فنية – اعتبارات خاصة للبرمجة في الحالات غير المستقرّة*، الفصل 4، اليونيسيف

اليونيسيف (2007) *تعزيز حقوق الأطفال ذوي الإعاقات، إينوسنتي دايجست رقم 13*، مركز بحوث إينوسنتي، اليونيسيف

اليونيسيف (2008) *حزمة الأدوات حول حماية الطفل في حالات الطوارئ: إرشاد للعمال الميدانيين*،

القسم 4: *الأطفال المنفصلون وغير المصحوبين*، اليونيسيف، إندونيسيا

اليونيسيف (2008) *الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون المتأثرون بالعنف في كينيا: المبادئ التوجيهية*، (مسودّة)، اليونيسيف

اليونيسيف (2009) *كتيّب لقياس مؤشرات للأطفال تحت الرعاية الرسمية*، اليونيسيف وشبكة الرعاية الأفضل

اليونيسيف ومعهد الدراسات الأمنية (2004) *تحسين حماية الأطفال من دون رعاية آباء: رعاية الأطفال تحت الرعاية في حالات الطوارئ: آثار المعايير الدولية*، اليونيسيف ومعهد الدراسات الأمنية

اليونيسيف ومركز إينوسنتي للبحوث (2003) *تغيير العقول والسياسات والحياة: تحسين حماية الأطفال في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى*، اليونيسيف والبنك الدولي

اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وجمعية إنقاذ الطفل الدولية (2008) *المراجعة المشتركة بين الوكالات حول الاستجابة إلى الإعصار نرجس في ميانمار لحماية الأطفال والنساء*، مراجعة خارجية، اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وجمعية إنقاذ الطفل الدولية

الأمم المتحدة (2009) *إرشادات لرعاية الأطفال البديلة*، الأمم المتحدة

أبّارد، س (2012) الأطفال *غير المصحوبين والمنفصلون – دليل العمل الميداني*، مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين

أبّارد، س وبيتي س وتامبلن م (1988) *العمل مع الأطفال المنفصلين – كتيّب ميداني وكتيّب التدريب*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

الوكالة الأميركية للتنمية واليونيسيف (2006) عودة صعبة إلى المنزل: العبر المستخلصة مع مسار مركز الاستقبال في شمال أوغندا. دراسة مستقلة، الوكالة الأميركية للتنمية واليونيسيف

فيرهاي، ب (2001) "رعاية الكفالة: التعلّم المشترك بين الممارسات التقليدية والغربية"، أطروحة، جامعة أكسفورد بروكس

وادج، ج (2009) مراجعة جودة برنامج الحماية التابع لجمعية إنقاذ الطفل الدولية – المملكة المتحدة في شمال كيفو، جمعية إنقاذ الأطفال الدولية

ويليامسن ج وموسر أ (1988) الأطفال غير المصحوبين في حالات الطوارئ: دليل ميداني لحمايتهم ورعايتهم، المنظمة الدولية للخدمات الاجتماعية

وولف ب وفيسيها ج (2005) "أيتام إيرتريا، ما هي الخيارات؟" المجلة الأميركية للطبّ النفسي التقويمي، المجلّد 75، رقم 4، ص 475 484، 2005

وورد فيجن (1999) رعاية الكفالة: إرشادات بشأن المعايير والممارسة، وورد فيجن رومانيا

الموارد

بالنسبة إلى المستندات المدرجة أناه وموارد إضافية، الرجاء العودة إلى الموقع الإلكتروني لشبكة الرعاية الأفضل: www.crin.org/bcn

إدارة الحالة

الاستمارات المشتركة بين الوكالات لنظام إدارة المعلومات حول رعاية الطفل (للمزيد من النسخات المحدّثة للاستمارات المشتركة بين الوكالات لنظام إدارة المعلومات حول رعاية الطفل، الرجاء العودة إلى www.childprotectionims.org)

المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2008) *إرشادات بشأن تحديد مصالح الطفل الفضلى*، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين

الأطفال المرتبطون بالقوات والمجموعات المسلحة

مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج (2004) *مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج 05.30: الأطفال ونزع السلاح والتسريح وأعادة الإدماج*، الأمم المتحدة

مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج (2005) *مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات بشأن نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج 05.20: الشباب ونزع السلاح والتسريح وأعادة الإدماج*، الأمم المتحدة

حماية الطفل

إجراءات من أجل حقوق الطفل (الصليب الأحمر الأميركي) (2009) الإساءة والاستغلال، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف ومكتب المفوّض السامي لحقوق الإنسان

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2005) *إرشادات بشأن التدخلات في الحالات الإنسانية حول العنف المستند إلى النوع الاجتماعي: التركيز على الوقاية والاستجابة إلى العنف الجنسي في حالات الطوارئ*، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

ائتلاف المحافظة على سلامة الأطفال (2006) *المحافظة على سلامة الأطفال: معايير حماية الطفل*، ائتلاف المحافظة على سلامة الأطفال

ملفيل، إي (2004) *العمل مع الأطفال والأسر*، المجلدين 1 و2، المجلس البريطاني، الأردن

ميتشلز، ب (2004) *فلتتحدّث: تطوير التواصل الفعال مع الطفل ضحية الإساءة والإتجار بالبشر*، اليونيسيف، مكتب كوسوفو

وزارة الجندر والعمالة والتنمية الاجتماعية/اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2006) *بناء القدرات حول الكفاءات في سلسلة وحدات حماية الطفل، دليل التدريب*، وزارة الجندر والعمالة والتنمية الاجتماعية (أوغندا)/اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لمعهد التنمية وراء البحار (2005) *الحماية: دليل منتدى الوكالات الدولية التي تعمل على تحسين الجودة والمساءلة في العمل الإنساني للوكالات الإنسانية*، معهد التنمية وراء البحار

اليونيسيف ووزارة تنمية الموارد البشرية، قسم تنمية المرأة والطفل، حكومة الهند (2005) *دليل للعمال الاجتماعيين: التعامل مع الطفل ضحية الإتجار والاستغلال الجنسي التجاري*، اليونيسيف ووزارة تنمية الموارد البشرية، قسم تنمية المرأة والطفل، حكومة الهند

اليونيسيف (2006) *إرشادات حول حماية الأطفال ضحايا الإتجار*، ملاحظات تقنية لليونيسيف، اليونيسيف

اليونيسيف (2008) "الدعم النفسي"، القسم 5 من *حزمة الادوات حول حماية الطفل في حالات الطوارئ: دليل للعمال الميدانيين*، اليونيسيف، إندونيسيا

الاطفال المنفصلون

إجراءات من أجل حقوق الطفل (الصليب الأحمر الأميركي) (2004) *الأطفال المنفصلون*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف ومكتب المفوّض السامي لحقوق الإنسان

المجموعة العامل المشتركة بين الوكالات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين (2004) *مبادئ توجيهية حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، لجنة الإنقاذ الدولية، ، جمعية إنقاذ الطفل الدولية، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف ومكتب المفوّض السامي لحقوق الإنسان ووورد فيجن

المجموعة العاملة بشأن حماية الطفل (2007) *مقدمة إلى حماية الطفل في حالات الطوارئ: حزمة وحدات التدريب المشتركة بين الوكالات*، اليونيسيف ومنتدى بيئة الأطفال ولجنة الإنقاذ الدولية وجمعية إنقاذ الطفل الدولية وأرض الإنسان والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين

المجلس النرويجي للاجئين ومشروع إدارة المخيمات (2008) "حماية الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة" الفصل 11 من *رزمة أدوات إدارة المخيمات*، المجلس النرويجي للاجئين ومشروع إدارة المخيمات

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (1998) *العمل مع الأطفال المنفصلين – دليل ميداني كتيّب التدريب*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين (2004) *دليل تدريب برنامج العمل مع الأطفال المنفصلين في أوروبا*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2004) *الأطفال المنفصلون: رعاية الأطفال وحمايتهم في حالات الطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

اليونيسيف (2007) *الضائعون. الرعاية الطارئة وتقفي أثر العاشلة للأطفال منذ الولادة حتى عمر الخمس سنوات*، اليونيسيف

س. أبّارد (2012)، *الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين - الكتيّب الميداني، فريق العمل المشترك بين الوكالات للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين*

ويليامسن ج وموسر أ (1988) *الأطفال غير المصحوبين في حالات الطوارئ: دليل ميداني لحمايتهم ورعايتهم*، المنظمة الدولية للخدمات الاجتماعية

تحليل الحالة وأدوات تقييم البرنامج

إجراءات من أجل حقوق الطفل (1999) *تحليل الحالات*، إجراءات من أجل حقوق الطفل

المجموعة العاملة على حماية الطفل (2009) *حزمة موارد المرحلة الأولى المشتركة بين الوكالات بشأن حماية الطفل*، المجموعة العاملة على حماية الطفل

المجموعة العاملة على حماية الطفل (2012) *حزمة أدوات التقييم السريع لحماية الطفل*، المجموعة العاملة على حماية الطفل

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2002) *حزمة أدوات تقييم الطوارئ: الإرشادات والقوائم المرجعية القطاعية للتقييم الموجّه للطفل في حالات الطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية، *إجراءات التشغيل المعيارية في حالات الطوارئ: حماية الطفل في حالات الطوارئ*، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

التقفي

فنلندا: دائرة الهجرة، إرشادات بشأن المقابلات مع القاصرين (المنفصلين)، آذار/مارس 2002، متوفر على: http://www.refworld.org/docid/430ae8d72.html (تمّ الولوج إليه 26 نيسان/أبريل 2013)

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (1998) العمل مع الأطفال المنفصلين – دليل ميداني وكتيّب تدريب، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

الوكالة الأميركية للتنمية (2003) وضع خرائط الحراك ومخططات التدفق: أدوات من أجل تقفي أثر العائلة وإعادة الإدماج الاجتماعي للعمل مع الأطفال المنفصلين، الوكالة الأميركية للتنمية

معايير الرعاية

مشروع سفير (2004) *الميثاق الإنساني وأقلّ المعايير في الاستجابة للكوارث*، مشروع سفير

استغاثة القرى الدولية (2007) الجودة من أجل الأطفال: معايير الرعاية خارج المنزل في أوروبا، استغاثة القرى الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2005) رفع المعايير. تأمين رعاية الأطفال ذات الجودة في إفريقيا الشرقية والوسطى، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

جمعية إنقاذ الطفل الدولية (2006) تطبيق المعايير: تحسين جودة تأمين رعاية الأطفال في إفريقيا الشرقية والوسطى، جمعية إنقاذ الطفل الدولية

عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارىء

تم تصميم عدة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ لتسهيل التخطيط المشترك بين الوكالات وتنفيذ الرعاية البديلة والخدمات ذات الصلة للأطفال المنفصلين عن أسرهم أو غير القادرين على العيش معها أثناء حالات الطوارئ وبعدها.

ليس هناك نوع واحد من الإيداع الرعائي الذي من شأنه تلبية احتياجات جميع الأطفال. لذا يتمّ تخصيص مجموعة خاصة من مخاطر الحماية لكلّ حالة طارئة. وتتمتّع المجتمعات المختلفة بقواعد فريدة وخاصة تتعلّق بكيفية رعاية الأطفال. ولكل أسرة ومجتمع مستويات مختلفة من المتطلبات والموارد، والأهم من ذلك، أنّ كل طفل يتمتّع باحتياجات فردية واهتمامات وتفضيلات.

وتقع على عاتق برامج الرعاية والحماية تقييم ما هو مناسب وممكن بعناية، بالنظر إلى السياق، ووضع خيارات الإيداعات المتجذّرة في قواعد المجتمع والتي تلبي الحد الأدنى من معايير الجودة. وقد تم تطوير عدة الأدوات هذه لتقديم إرشادات عملية مشتركة بين الوكالات على أساس التعلم السابق الذي يمكن تكييفه بسرعة في حالات الطوارئ.

تشتمل عدة الأدوات على:

- **المبادئ التوجيهية** التي تعتبر أساسية لجميع الأعمال المؤقتة المتعلقة بالرعاية
- **ملخص التوجيه** للإشارة السريعة إلى الأدوات والمعلومات في الوثيقة
- **التوجيه الموسع**، بما في ذلك:

- إدارة البرنامج وتنسيقه بما في ذلك كيفية دعم الأسر والقائمين على الرعاية من دون تشجيع الانفصال الثانوي
- إدارة الرعاية الفردية لتلبية احتياجات الحماية لكل طفل على حدة
- معلومات عن كيفية إعداد مجموعة متنوعة من أنواع الرعاية البديلة وتقييمها ودعمها

- **60 أداة قابلة للتكيف**، بما في ذلك أفضل الممارسات والأمثلة القطرية، والتعلم من حالات الطوارئ السابقة.

تعكس الإرشادات والأدوات النهج والتجارب التي أوصى بها الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعنية بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين، والتي تضم "منظمة الأمم المتحدة للطفولة" (اليونيسيف)، و"المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، و"اللجنة الدولية للصليب الأحمر"، و"منظمة أنقذوا الأطفال"، و"لجنة الإنقاذ الدولية" و"منظمة الرؤية العالمية". وهي تستند إلى التعلم من حالات الطوارئ الأخيرة والحالية، وتعتمد على المبادئ والمعايير المتعلقة بالأطفال المنفصلين والرعاية خارج المنزل.