العراق، ١٩٩٩، محمد يجلس في عنبر النوم في مركز الرحمة لإعادة تأهيل أطفال الشوارع في منطقة رشاد ببغداد.

٥

العنف ضد الأطفال
في نظم الرعاية والنظم القضائية

مقدمة ١٧٥
صكوك حقوق الإنسان ١٧٥
معلومات أساسية وسياق الموضوع ١٧٨
نشأة المؤسسة ١٧٨
إعادة النظر في الرعاية المؤسساتية ١٨٠
العوامل المفضية إلي العنف في المؤسسات ١٨٠
أولوية منخفضة ١٨١
موظفون غير ملائمين ١٨١
نقص المراقبة و الإشراف ١٨٢
مزج مستويات مختلفة من الاستضعاف ١٨٢
الأطفال في مؤسسات الرعاية ١٨٣
طبيعة وأبعاد المشكلة ١٨٣
الإلحاق بالمؤسسات في شرق أوروبا والاتحاد السوفيتي السابق ١٨٤
استهداف الأقليات العرقية ١٨٤
لماذا يودع الأطفال في مؤسسات الرعاية ١٨٥
أنماط الإلحاق بالمؤسسات ١٨٦
مصادر العنف داخل مؤسسات الرعاية ١٨٧
العنف بيد الموظفين ١٨٧
العنف بدعوى العلاج ١٨٨
الافتقار للرعاية كأحد أشكال العنف ١٨٨
العنف بيد الأطفال الآخرين ١٨٩
عواقب الإلحاق بالمؤسسات على صحة الأطفال ونمائهم ١٨٩
الأطفال الذين هم قيد الحبس والاحتجاز ١٩٠
طبيعة وأبعاد المشكلة ١٩١
السياق التاريخي ١٩٢
الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون ١٩٣
لماذا يدخل الأطفال في خلاف مع القانون ١٩٣
الاحتجاز كبديل عن الرعاية ١٩٥

مصادر العنف في مرافق الاحتجاز ١٩٦
العنف بيد الموظفين في مؤسسات الاحتجاز ١٩٦
العنف أثناء الاحتجاز لدى قوات الشرطة والأمن ١٩٧
العنف كحكم قضائي ١٩٨
العنف بيد المحتجزين البالغين ١٩٩
العنف بيد الأطفال الآخرين ١٩٩
إيذاء النفس ٢٠٠
الأطفال الآخرون قيد الرعاية أو الاحتجاز لدى الدولة ٢٠١
اللاجئون وملتمسو اللجوء والمهاجرون ٢٠١
الأطفال غير المصاحبين بأفراد من الأسرة ٢٠١
مرافق شبيهة بالسجون ٢٠١
احتجاز الأطفال المهاجرين ٢٠٢
الأطفال في جيوش ليست في حالة حرب ٢٠٣
التصدي للعنف ضد الأطفال في مؤسسات الرعاية والمؤسسات القضائية ٢٠٣
الإجراءات التشريعية ٢٠٤
سياسات الوقاية من الإيداع بالمؤسسات ٢٠٥
مبدأ 'الملاذ الأخير' ٢٠٥
إعطاء الأولوية للبدائل ٢٠٦
بدائل الرعاية المؤسساتية ٢٠٧
دعم الأسر المحرومة والمعرضة لخطر العنف ٢٠٧
دعم الأسر التي تضم أطفالاً ذوي إعاقة ٢٠٨
الدعم المباشر للأيتام والمستضعفين ٢٠٩
المواءمة بين الحاجات والأفضليات المختلفة ٢٠٩

٥

بدائل الاحتجاز في المؤسسات ٢٠٩
برامج التحويل المرتكزة على المجتمع ٢١٠
الحماية من العنف في المؤسسات ٢١١
اختيار الموظفين والتدريب والأجور ٢١١
الاتساق مع المعايير الدولية ٢١٢
المراقبة والتحقيق ٢١٢
آليات الشكوى ٢١٢
آليات جبر الأضرار والاستجابة ٢١٣
إخراج الأطفال من مؤسسات الرعاية ٢١٣
التثقيف العام: الإعلان عن الرسالة ٢١٥
حيثما تكون الموارد شحيحة ٢١٥
التوصيات ٢١٦
لجميع مواقع الرعاية والمواقع القضائية ٢١٦
لنظم الرعاية الاجتماعية ٢١٨
للنظم القضائية ٢١٨
المراجع ٢٢٠
الإقتباسات

"أحيانا ما يمر اليوم الواحد في السجن وكأنه دهر. لكنك تعتاد على الأمر بعد انقضاء عشرة أيام، وتكف عن البكاء."

فتى محتجز في رعاية الأحداث، الشرق الأوسط، ٢٠٠٣ i

مقدمة

يعيش ملايين من الأطفال في جميع أرجاء العالم لفترات طويلة من حياتهم بعيداً عن كنف أسرهم، أو أسرهم البديلة، وتحت سيطرة وإشراف السلطات المعنية بالرعاية أو النظم القضائية. وتحمل المؤسسات التي يعيشون فيها أسماء كثيرة، مثل مؤسسات رعاية الأيتام أو ملاجئ الأيتام، ودور الأطفال، ودور الرعاية، والسجون، ومرافق احتجاز الأحداث، والمدارس الإصلاحية، الخ. وقد تكون هذه المؤسسات مفتوحة أو مغلقة (أي لا يُسمح للأطفال بمغادرتها)، وقد تديرها الحكومات، أو الشركات الخاصة، أو الأفراد، أو المنظمات غير الحكومية، أو المنظمات الدينية. والكثير منها يعمل على نطاق كبير، ومن يدخلها من الأطفال يمكنه أن يقضي فترات طويلة من حياته داخل أسوارها. وأياً كان اسمها، فإنها تتحكم في الحياة اليومية لعدد كبير من الأطفال، وفي نمائهم الشخصي، وفرص حياتهم في المستقبل.

وبالرغم من أن هذه المؤسسات مُنشأة لتوفير الرعاية والتوجيه والدعم والحماية للأطفال، إلا أن من يعيشون فيها قد يتعرضون إلى درجة عالية من خطر العنف مقارنة بالأطفال الذين يتولاهم الآباء أو المدرسون بالرعاية والحماية في المنزل والمدرسة. وتبين التقارير الواردة من بلدان كثيرة في كافة الأقاليم، أن أطفال مؤسسات الرعاية غالباً ما يتعرضون للعنف على أيدي الموظفين أو شاغلي الوظائف الرسمية المسئولين عن رفاهتهم. ويشتمل مثل هذا العنف على التعذيب، والضرب، والتقييد، والاغتصاب، والتحرش، والإذلال. إضافة إلى هذا، فإن الوصمة، والعزلة، وعدم القدرة على التكيف مع المجتمع، التي تنتج عن مثل هذه الأفعال من قبل المؤسسات، كل ذلك يزيد من خطر تعرض الفتيان والفتيات لمزيد من العنف، وفي بعض الحالات، يصبحون هم أنفسهم مرتكبين له.

وتتنوع أسباب إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية. فالبعض يودع في مؤسسات رعاية الأيتام (وأيضاً في ترتيبات شبيهة بالمنزل إلى حد كبير مثل الرعاية الوصائية أو رعاية الأقارب) لأنهم فقدوا آباءهم، وليس لديهم أقارب في محيط الأسرة الممتدة، أو لأنه لا يوجد لديهم أسر بديلة يلجأون إليها. وهذه المشكلة آخذة في الانتشار بسبب مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز، خاصة في أفريقيا جنوب الصحراء. ويودع أطفال آخرون في تلك المؤسسات بسبب الإعاقة البدنية أو النفسية، أو المرض النفسي أو أي مرض وخيم آخر. والكثيرون من هؤلاء الأطفال هجرهم آباؤهم بسبب الافتقار إلى المال أو إلى خدمات الدعم التي تمكنهم من التعامل مع إعاقات أطفالهم، مما يجعلهم يشعرون بأنهم ليس أمامهم أي بديل آخر. ونتيجة لذلك، يتم إيداع الكثير من الأطفال ذوي الإعاقة في المستشفيات. وهناك أيضاً الأطفال الهاربون من منزل يسود فيه العنف، أو تُساء فيه معاملتهم، أو أطفال تم انتزاعهم من تلك المنازل عن طريق السلطات.

وغالبية الأطفال الموجودين رهن احتجاز الشرطة، أو قيد الحبس، بسبب مخالفات فعلية أو ظنية، لا ينبغي أن يكونوا هناك. ففي كثير من البلدان، تضم هذه المجموعات الأطفال المحتاجين للرعاية والحماية، ولكنهم وُضعوا في مرافق إصلاحية بتهم مختلفة مثل التشرد، وجُرموا دون سبب سوى عدم وجود منزل يؤويهم وبسبب الفقر. والغالبية العظمى من الأطفال الموجودين في الحبس متهمون بجرائم صغيرة أو تافهة، ارتكبوها للمرة الأولى، ولكن عدداً قليلاً منهم ارتكبوا جرائم عنيفة. [1] وتشمل مظلة 'مؤسسات الرعاية' أيضاً الأطفال المهاجرين واللاجئين، بما في ذلك ملتمسو اللجوء، والذين يودعون في مراكز الاحتجاز إلى أن يتم الفصل في حالاتهم. وبالإضافة إلى ذلك، هناك أطفال يكونون قيد الرعاية في مرافق تابعة الدولة كالأطفال المجندين في جيوش ليست في حالة حرب.

ولا ينبع سوء المعاملة التي يلقاها هؤلاء الأطفال – والإهمال الصريح لهم – من مجرد ظروف نمطية مثل الاكتظاظ والأحوال المزرية ونقص الموارد المستثمرة في رعاية هؤلاء الأطفال. فما يتعرض له الأطفال الذين يسوقهم قدرهم إلى مؤسسات الرعاية من تمييز شديد، لا يقل أهمية عن ذلك. وعدم اهتمام المجتمع بالوحشية التي تُمارس ضد الأطفال في المؤسسات الإصلاحية، قد يكون نتيجة لنبذ المجتمعات للأطفال الذين لا يمتثلون للسلوك الاجتماعي التقليدي. كما يمكن أن تكون المواقف والسلوكيات المسيئة من قبل الموظفين بتلك المؤسسات، والذين يفتقرون إلى التدريب المناسب، انعاكساً لوصمة العار التي تطال هؤلاء الأطفال.

كما أن الوصمة تساهم في العنف المُمارس ضد الأطفال ذوي الإعاقة، حيث أظهرت الأبحاث أنهم غالباً ما يكونون أكثر عرضة للعنف على يد الموظفين في مؤسسات الرعاية من الفتيان والفتيات الآخرين.[٢]

ويمكن أن يتفاقم العنف الذي يعانيه الأطفال في مؤسسات الرعاية عندما يتم إيواؤهم وتسكينهم مع البالغين أو الأطفال الأكبر سناً؛ مما قد يؤدي إلى تعرضهم للإيذاء البدني والجنسي بيد هؤلاء الأطفال الأكبر سناً أو النزلاء البالغين. فأثر إيداع الأطفال بالمؤسسات يتجاوز تعرض الأطفال المباشر إلى العنف: فهناك عواقب بعيدة المدى تشمل التأخرات النمائية الشديدة، والإعاقة، والضرر النفسي الدائم، وارتفاع معدلات الانتحار، والنشاط الإجرامي. وقد وجدت إحدى الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أن الأطفال الذين تم احتجازهم بموجب نظام قضاء الأحداث كانوا عرضة، بدرجة كبيرة، لخطر الموت العنيف المبكر. وكان السبب الرئيسي لوفاة الشباب الذين تم احتجازهم في فترة طفولتهم هو القتل (بنسبة ١,٩٠٪). ومن عوامل الخطر البارزة للوفاة العنيفة، أن يكون الطفل ذكراً، وأن ينتمي إلى أقلية عرقية، وأن يسكن في منطقة حضرية، بالإضافة إلى الوقوع في براثن نظام قضاء الأحداث.[٣]

وغالباً ما تكون المؤسسات التي تؤوي الأطفال موصدة أمام مراقبة المجتمع. فهي تفتقر إلى إطار قانوني أساسي يحظر كافة أشكال العنف، كما تنقصها اللوائح المنظمة والإشراف الحكومي الكافي، وتفتقر إلى آليات الشكاوى ونظم التفتيش الفعالة. ونادراً ما يتم مساءلة مرتكبي العنف عما يفعلون، مما يسمح باستمرار المعدلات المرتفعة للعنف دون كبحها، وبالتالي استمرار التسامح إزاء العنف ضد الأطفال.

أنواع مؤسسات الرعاية

بينما لا يوجد تعريف مقبول عالمياً لمؤسسات رعاية الأطفال، إلا أنها تشترك في معظمها في توفير الرعاية على مدار الساعة للأطفال الذين يعيشون منفصلين عن أسرهم، تحت إشراف موظفين مدفوعي الأجر. وقد تتفاوت هذه المؤسسات تفاوتاً كبيراً في الحجم والتنظيم والأنشطة التي تجري داخلها. وفي أكثر المؤسسات انغلاقاً وانعزالاً، تكون حياة الطفل كلها – من تعليم وخدمات صحية وعمل ووقت فراغ ونوم – محصورة داخل المؤسسة التي تكون معزولة بدرجة كبيرة عن بقية المجتمع.[٤]

وفيما يلي عرض لبعض الفئات العريضة التي تندرج تحتها مؤسسات الرعاية:

الرعاية المؤسساتية أو مؤسسات الرعاية المنزلية الطويلة المدى: يمكن أن تتراوح أعداد الأطفال الذين يعيشون في المؤسسات من عشرات إلى عدة مئات. وبعض مؤسسات الرعاية المنزلية مخصصة للأطفال ذوي الإعاقة. وتجدر ملاحظة أن عبارتي 'الرعاية المنزلية' و'الرعاية المؤسساتية' تُستخدمان بالتبادل في هذا الفصل.

رعاية الإيواء الطارئ: مرافق توفر الخدمات لتلبية حاجات الأطفال الأساسية من أمان وغذاء ومأوى وتعليم على المدى القصير.

٥

صكوك حقوق الإنسان

تُلزم اتفاقية حقوق الطفل الدول بتوفير حماية خاصة للأطفال المحرومين من البيئة الأسرية (المادتان ١٩ و٢٠). كما أن زيادة خطر العنف ضد الأطفال في مؤسسات الرعاية يضيف التزاماً آخر إلى التزامات الدولة، وهو اتخاذ التدابير التشريعية الفعالة وغيرها من التدابير اللازمة لحماية الأطفال الموجودين في مؤسسات الرعاية أو الاحتجاز، ضد العنف، والخفض بدرجة كبيرة من عدد الأطفال الذين يتم إيداعهم في المؤسسات وقيد الاحتجاز. وتدرك الاتفاقية أن الأطفال ينبغي أن ينموا في بيئة أسرية، حيث تنص ديباجة الاتفاقية على أن "..... الطفل، كي تترعرع شخصيته ترعرعاً كاملاً ومتناسقاً، ينبغي أن ينشأ في بيئة عائلية في جو من السعادة والمحبة والتفاهم."

وتؤكد مواد أخرى في الاتفاقية على مركزية الأسرة في تنشئة الطفل، إلا في الحالات التي تملي فيها مصلحة الطفل الفضلى اتخاذ ترتيبات بديلة. وتتعلق المادة ٩ بالاتصال بالأسرة في الحالات التي يُفصل فيها الأطفال عن أسرهم. و تؤكد المادة ٣٧ (ب) على أن "اعتقال الطفل أو احتجازه أو سجنه وفقاً للقانون، لا يجوز ممارسته إلا كملجأ أخير ولأقصر فترة زمنية مناسبة." أما المادة ٤٠ بشأن الأطفال الذين يكونون في خلاف مع القانون فتؤكد على أنه ينبغي أن يُعامل الأطفال "بطريقة تتسق مع إحساس الطفل بكرامته وقدره ... وتراعي سن الطفل واستصواب تشجيع إعادة اندماج الطفل وقيامه بدور بناء في المجتمع." وتوضح هذه النصوص أن بدائل الرعاية المؤسساتية التي تدعم نماء الأطفال وتسمح لهم بالبقاء في المنزل والمدرسة، أفضل بكثير من الإجراءات القضائية والإيداع بالمؤسسات. [٥]

وتتناول اتفاقية حقوق الطفل بصفة خاصة حقوق الأطفال ذوي الإعاقة، وتقر "بوجوب تمتع الطفل المعوق عقلياً أو جسدياً بحياة كاملة وكريمة، في ظروف تكفل له كرامته وتعزز اعتماده على النفس وتيسر مشاركته الفعلية في المجتمع" (المادة ٢٣). فالعزل عن المجتمع والإيداع بالمؤسسات لا يمكن تبريره على أساس الإعاقة. وغالباً ما يتم إيداع الأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، والمخاطر الموجودة في هذه الأماكن معروفة جيداً، لذا تقضي اتفاقية حقوق الطفل بألا تنطوي رعاية الطفل على العزل الاجتماعي أو الإقصاء. بالإضافة إلى ذلك، تعطي المادة ٢٥ كافة الأطفال المشمولين بمظلة الرعاية الحق في مراجعة دورية لكافة الجوانب ذات الصلة بإيداعهم.

صكوك حقوق الإنسان

وينص العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على عدم تطبيق عقوبة الإعدام على الجرائم التي يرتكبها أشخاص دون سن الثامنة عشرة (المادة ٦). ويتضمن العهد أيضاً بنوداً تنص على أن يتم فصل مرتكبي الجرائم من الأحداث عن البالغين، وأن يتلقى هؤلاء الأحداث معاملة تتناسب مع سنهم ووضعهم القانوني (المادة ١٠). وتنص المادة ١٤ من العهد بأن تراعي الإجراءات المتخذة ضد الأحداث، عامل السن واستصواب تعزيز إعادة التأهيل. إضافة إلى أن اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، تنص على ضرورة اتخاذ الدول إجراءات تشريعية، أو إدارية، أو قضائية أو غير ذلك من الإجراءات الفعالة لمنع أعمال التعذيب (المادة ٢).

المرافق النفسية: مرافق الرعاية المنزلية، المزودة بموظفين مثل المهنيين الطبيين، المخصصة للأطفال ذوى الإعاقة النفسية الاجتماعية.

الدور الجماعية أو دور الإيواء: الدور التي تقدم الرعاية المنزلية الشخصية، من خلال موظف واحد أو أكثر في دار لا تخصهم، للعناية بمجموعة من الأطفال (عادة ١٠-١٥) في بيئة لا تتسم بالرسمية وتكون شبيهة ببيئة المنزل.

وتوجد فئتان أخريان من الرعاية التي تهدف إلى توفير بيئة غير مؤسساتية للأطفال الذين يعيشون منفصلين عن أسرهم:

الرعاية الوصائية: وتشمل وضع الطفل مع أسرة أخرى لفترات متفاوتة من الوقت. ويتم قبول الطفل في منزل أسرة الرعاية، التي عادة ما تضم الأبناء الطبيعيين للأبوين.

الرعاية الوصائية غير الرسمية/رعاية الأقارب: وضع الطفل مع أسرة أخرى، قد تربطها بالطفل قرابة، عادة دون تدخل من السلطات الحكومية. (انظر الفصل المعني بالعنف ضد الأطفال في المنزل والأسرة).

معلومات أساسية وسياق الموضوع

نشأة المؤسسة

إن الغرض الأساسي من المؤسسات، منذ نشأتها، هو أن تؤوي الأطفال غير المرغوب فيهم. ويشير المؤرخون إلى أن أولى المؤسسات المخصصة على وجه التحديد لرعاية الأطفال الذين تعرضوا للإهمال، أنشئت في القسطنطينية في القرن الثالث الميلادي، كوسيلة للحد من قتل الأطفال. وفيما بعد، في العصور الوسطى، أنشأت الكنيسة في إيطاليا دوراً للأطفال اللقطاء، لاستيعاب الأطفال الذين تم هجرهم أو التخلي عنهم، وانتشر هذا الأمر في أرجاء أوروبا.[٩] وإضافة إلى كون دور اللقطاء عملاً خيرياً، فإنها كانت وسيلة لإبعاد الأطفال المهملين والمهجورين عن الشوارع وإخفاء المشكلة عن المجتمع – وهي مهمة ازدادت أهميتها مع وصول معدلات الأطفال المهجورين

٥

معايير الأمم المتحدة حول قضاء الأحداث

إضافة إلى اتفاقية حقوق الطفل، تم اعتماد معايير محددة للأمم المتحدة لمعالجة حالات خلاف الأطفال مع القانون. وتشمل تلك المعايير قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شئون قضاء الأحداث، والمعروفة باسم 'قواعد بكين'، التي اعتُمدت في عام ١٩٨٥، والتي تقدم إرشادات توجيهية حول إدارة القضاء بطريقة تسمح بحماية حقوق الأطفال واحترام حاجاتهم.[٦] وتم اعتماد معيارين آخرين في عام ١٩٩٠ – هما مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض التوجيهية)، وقواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم (المبادئ التوجيهية المتعلقة بالإجراءات المعنية بالأطفال في نظام العدالة الجنائية) – وهما يكملان إطار العمل الوقائي، وإدارة الحالات، وإعادة التأهيل الاجتماعي للأطفال.[٧،٨]

وكثير من الأطفال الذين تعرضوا للهجر أو تم إلحاقهم بمؤسسات الرعاية المنزلية، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، يمكنهم العيش مع أسرهم إذا ما تم تزويدهم بالدعم الاجتماعي والمالي أو الطبي الملائم. وتلتزم الدول، بعد تصديقها على اتفاقية حقوق الطفل، بتوفير هذا الدعم إلى أقصى حد تسمح به مواردها المادة ١٨ (٣). وعندما لا يكون العيش مع الأسرة الطبيعية في مصلحة الطفل الفضلى، ينبغي وضع سلسلة من البدائل المرتكزة على الأسرة لتوفير رعاية أكثر أمناً ونفعاً من المؤسسات الضخمة (المادة ٢٠). وبالمثل فإنه يمكن لنظم الرعاية والحماية الأقوى، بما في ذلك توفير الدعم للأسر، أن تقلل من عدد الأطفال الذين يدخلون في خلاف مع القانون. إن الغالبية العظمى من الجرائم التي يرتكبها الأطفال تكون بسيطة وغير عنيفة. وتوفر بدائل الاحتجاز المرتكزة على المجتمع بيئة أكثر أمناً للأطفال، كما توفر وسائل أكثر فاعلية لإعادة التأهيل.

وحينما يكون الإلحاق بالمؤسسات أو الاحتجاز ضروريان تماماً، يجب توفير بيئة آمنة للأطفال، مع موظفين مدربين بصورة ملائمة، وبرامج وخدمات ملائمة ووافية. وينبغي أن يتوفر للأطفال فرص حقيقية وسهلة المنال وآمنة للشكوى من طريقة معاملتهم، وأن تضمن الحكومات آليات فعالة للرقابة والتحقيق والمساءلة للتصدي للعنف عند حدوثه ومحاسبة مرتكبيه.

إلى واحد من كل أربعة في بعض المدن الأوروبية في القرون التالية. وحتى القرن العشرين، كانت معدلات وفيات الأطفال في تلك المؤسسات مرتفعة دائماً.[١٠] ولم يكن ذلك الأمر نتيجة لسرعة انتشار العدوى في أي موقع مكتظ من مواقع الرعاية المنزلية قبل إدخال نظم الصحة العامة فحسب، ولكن أيضاً لنقص الرعاية الفردية والفعالة المقدمة للأطفال أيضاً.

وقد نمت مؤسسات الأطفال مع التصنيع والاستعمار. ومع تزايد الأحياء الفقيرة، والبطالة، والجريمة في المراحل الأولى للعالم الصناعي، نمت فكرة 'إنقاذ' الأطفال الفقراء – الذين

"كان هناك مدرسون ، في مؤسسة رعاية الأيتام يتجاوزون سلطاتهم ويقومون بضربنا دون سبب. فقد كانوا يعرفون أنه ليس للأطفال مكان يذهبون إليه. لذا كانوا يقومون بما يحلو لهم."

طفل، أوروبا ووسط آسيا، ٢٠٠٣ [ii]

عادة ما يُعتبرون جانحين أو فاسدين – من أسرهم وحمايتهم في مؤسسات الرعاية المنزلية. بينما في المواقع الاستعمارية أو التالية للاستعمار، اعتبر أن أطفال السكان الأصليين في حاجة إلى إنقاذهم مما كان يُعرف بالثقافات 'الأدنى'. وفي أستراليا وكندا، على سبيل المثال، تم إبعاد أجيال كاملة من هؤلاء الأطفال عن أسرهم، وتم وضعهم في مدارس للرعاية المنزلية، وحرمانهم من ثقافتهم ومن ارتداء ملابسهم التقليدية والتحدث بلغتهم. [١١] وفي أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، بدأت نظم 'قضاء الأحداث' في أوروبا والأمريكتين في إنشاء مؤسسات الاحتجاز المنزلي، والتي كانت منفصلة عن سجون البالغين.

وفي بعض الأماكن، ظهرت فيما بعد المؤسسات الكبيرة الحجم للأطفال، إما للتعامل مع الحاجات الاجتماعية الملحة بعد أحداث مثل الحربين العالميتين، أو كجزء من التزام إيديولوجي بالرعاية 'الاجتماعية' للطفل. وكان ذلك هو النمط السائد في العديد من البلدان الشيوعية، خاصة تلك التي دخلت في نطاق النفوذ السوفيتي بعد عام ١٩٤٥.

إعادة النظر في الرعاية المؤسساتية

مع تنامي وازدياد الفهم حول نماء الطفل، بدأت بعض البلدان في تقليص استخدام مؤسسات الرعاية المنزلية، والنظر في خيارات أخرى غير احتجاز الأطفال المخالفين للقانون. وبداية من النصف الثاني من القرن العشرين، تم الانتباه إلى أن المؤسسات الكبيرة المغلقة لا يمكنها دعم النماء البدني والاجتماعي والوجداني والمعرفي للطفل، بأي صورة مقارنة بالأسرة. [١٢]

واليوم، تهدف 'أفضل الممارسات' المتصلة بالسياسة الاجتماعية، التي تعكس اتفاقية حقوق الطفل وغيرها من التزامات حقوق الإنسان، إلى تمتع أكبر عدد ممكن من الأطفال بالتنشئة في نطاق الأسرة، والالتحاق بالمدارس وحياة المجتمع الطبيعية. غير أن التخلي عن المؤسسات، وإدراك الآثار المدمرة للإلحاق بها على الأطفال، يمر بمراحل مختلفة في أرجاء العالم. وفي البلدان التي لم يتم فيها تطبيق الرعاية المؤسساتية للأطفال على نطاق واسع، نجد أن مؤسسات الرعاية الموجودة، في معظمها، صغيرة وتديرها مؤسسات خاصة أو دينية.

وفي بعض البلدان أصبح مستوى جرائم الشباب مصدراً لقلق سياسي بالغ، كما لوحظ بعض الارتداد نحو الاحتجاز المؤسساتي، حتى مع الانخفاض الفعلي لمعدلات جرائم الطفل. وفي كثير من البلدان، كان احتجاز الأطفال المخالفين للقانون يتم بطريقة تقليدية داخل نفس المؤسسات التي يُحتجز بها المجرمون البالغون، وعدد قليل من البلدان هو الذي قام بالاستثمار في بدائل حقيقية للاحتجاز.

ولسوء الحظ، فإن أعداد الأطفال الذين يفتقدون حماية أسرهم فيحتاجون إلى أشكال أخرى من الرعاية، آخذة في التزايد لأسباب مختلفة. وتشتمل تلك الأسباب على الأنماط الاجتماعية المتغيرة المصاحبة لسرعة وتيرة التحضر، والكوارث الطبيعية، والصراعات المسلحة، والنزوح الواسع للسكان، والإصابة بمرض الإيدز.

العوامل المفضية إلى العنف في المؤسسات

يستمد العنف ضد الأطفال في نظم الرعاية والنظم القضائية مشروعيته من المواقف والسلوكيات المتوارثة، والإخفاقات المتصلة بالقانون وتطبيقه. وفي الوقت الذي كانت فيه مؤسسات رعاية الأطفال هي السياسة المفضلة في حالة الأطفال المنتمين للمجموعات المحرومة والمهمشة، كانت عقوبة الإيذاء البدني تُطبق بصورة شاملة تقريباً، لفرض الانضباط والسيطرة على

٥

الأطفال المشاغبين. وكان هذا يعني فعلياً أن الأطفال الذين يودعون في المؤسسات يكونون عرضة لنظام وحشي ولعنف متكرر. وفي جميع الأقاليم، لا يزال هذا الموقف مستمراً، بشكل أو بآخر.

أولوية منخفضة

بالرغم من التغيرات التي طرأت على أساليب رعاية الطفل، ونشأة وتطور حقوق الأطفال، بما في ذلك معايير قضاء الأحداث، لا يزال تحقيق الإصلاحات في المؤسسات بطيئاً. وقد بدأ عدد قليل من الحكومات في التخلي عن إلحاق أكبر عدد ممكن من الأطفال بالمؤسسات، بما يتفق والتزامات حقوق الإنسان الخاصة بها. ويرجع ذلك في الأساس إلى تدني مستوى الاهتمام بالأطفال المحرومين في المجتمع – ممن تعرضوا لليتم، أو الهجر، أو الإعاقة، أو من المخالفين للقانون.

وفي الأغلب الأعم، لا يدخل الأطفال المحتاجون للرعاية والحماية خارج نطاق الأسرة في بؤرة اهتمام السياسات إلا حين حدوث إخفاق ذريع في نظام الرعاية أو إساءة بالغة. وهذا الافتقار للأولوية في داخل السياسات يعني أن الظروف في مؤسسات الرعاية المنزلية وفي مراكز احتجاز الأحداث عادة ما تكون رديئة (في بعض الأحيان لدرجة مزرية ومهددة للحياة)، مع عدم توافر تغذية ونظافة ورعاية صحية ملائمة.

ويؤدي تدني مستويات التمويل إلى النقص في المهنيين المؤهلين بصورة ملائمة. ففي أذربيجان، على سبيل المثال، أوضح تقرير صدر في عام ٢٠٠٥ عدم توافر أخصائي نفسي ضمن الموظفين في أي من مؤسسات الرعاية المنزلية في البلاد، والبالغ عددها ٦٩، بالرغم من الحاجة الواضحة لمثل تلك الخبرة.[١٣] وقد لا توجد أيضاً أي مرافق متخصصة للأطفال. ففي أيرلندا الشمالية، على سبيل المثال، لا يتوافر سوى ١٥ سريراً للمراهقين الذين يعانون من مشكلات صحة نفسية وخيمة.[١٤]

موظفون غير ملائمين

يُعتبر الموظفون غير المؤهلين من ذوي الأجور الضعيفة من السمات التي تم إدراكها، على نطاق واسع، كعامل رئيسي يرتبط بالعنف داخل المؤسسات. وعادة ما يؤدي تدني الأجر والوضع الوظيفي إلى ضعف الحافز على العمل في صفوف الموظفين وارتفاع معدل ترك العمل بينهم، كما أن نقص عدد الموظفين يُعتبر مشكلة خطيرة. فعلى سبيل المثال، تم في عدد من البلدان توثيق نسب الموظفين في مؤسسات الأطفال ذوى الإعاقة، والتي قد تصل إلى مائة طفل لكل موظف. وفي ظل هذه الظروف، عادة ما يُترك الأطفال دون إشراف لفترات طويلة من الزمن، كما أن أقسام كاملة في المؤسسات تترك بلا حراسة أو تكون مغلقة أثناء الليل، فيما عدا نوبات ليلية هزيلة. وتنتشر الإساءة البدنية والجنسية في مثل هذه الظروف.[١٥]

كما يقل نسبياً عدد الموظفين الحاصلين على تدريب خاص حول نماء أو حقوق الطفل، أو الذين لديهم أي معلومات حول القضايا المتصلة بالعنف. وفي المؤسسات الخاصة بالأطفال ذوى الإعاقة، فإن الموظفين غير المدربين بالقدر الكافي قد يسارعون بصب لجام غضبهم على الأطفال.[١٦] وقد يلجأ الموظفون المثقلون بالأعباء إلى تدابير عنيفة للحفاظ على الانضباط، خاصة في غياب الرقابة. كما أن 'إنهاك' الموظفين قد يؤدي إلى تزايد المواقف السلبية تجاه الأطفال وإلى أنماط من ردود الفعل البدنية والمندفعة للمواجهة.[١٧]

وقد يسعى الأفراد ذوو التاريخ المتسم بالعنف ضد الأطفال، بما في ذلك الإساءة الجنسية والاستغلال الجنسي، لشغل الوظائف التي تتيح لهم سهولة الوصول إلى الأطفال. غير أن المراجعات المدققة والصارمة للتاريخ الشخصي للموظفين لا

تزال نادرة، الأمر الذي يسمح للموظف الذي طُرد من إحدى المؤسسات بالعمل لدى مؤسسة أخرى، وأن يستمر في نفس النمط من الإساءة. [١٨]

ويُعد الإخفاق في الإشراف الملائم على الموظفين من المشكلات الخطيرة أيضاً. فقد كشفت دراسة حول الإساءة في مؤسسات الرعاية المنزلية في المملكة المتحدة عن أن الإدارة غير الفعالة وضعف الاتصال بين المديرين والموظفين، من أهم السمات المشتركة بين حالات الإساءة. [٢٠،١٩]

نقص المراقبة والإشراف

عادة ما تكون مؤسسات الرعاية شبه المنزلية ومرافق الاحتجاز غير خاضعة للوائح وقواعد منظمة، وتكون مغلقة أمام عمليات التفتيش والمراقبة الخارجية، خاصة تلك التي تديرها وكالات خاصة، ومنظمات دينية، ومنظمات غير حكومية، أو التي تقع في مناطق معزولة. وفي مثل هذه الظروف، قد يستمر العنف أعواماً إلى أن تتسبب حالة جسيمة في الكشف عنه. كما أن مرتكبي العنف ضد الأطفال في نظم الرعاية والنظم القضائية نادراً ما يخضعون للمساءلة عن أفعالهم. وإذا ما تم الإبلاغ عن حالات عنف، فغالباً ما يكون التحقيق معهم سطحياً، ونادراً جداً ما يخضعون للمحاكمة. وقد يكون أولئك الذين هم في مراكز اتخاذ الإجراءات ضالعين في عملية الإساءة، وغير راغبين في إخضاع زميل لهم لإجراء تأديبي أو للمحاكمة، أو يخشون الدعاية السلبية أو فقدان الدعم المالي. وقد يردون بمنع الوصول إلى المؤسسات: وإيقاع العقوبة بالموظفين إذا ما أبدوا اعتراضهم أو التهديد بفصلهم. ولا شك أن الإخفاق في إخضاع مرتكبي العنف للمساءلة ومحاسبتهم يؤدي إلى استمرار العنف. وهكذا يستمر مرتكبو العنف في الإساءة إلى مزيد من الأطفال، وتؤدي أفعالهم العنيفة إلى تهيئة مناخ يكون فيه العنف ضد الأطفال أمراً 'مقبولاً' ومعتاداً. [٢٢،٢١]

المزج بين مستويات مختلفة من الاستضعاف

تخفق كثيراً من المرافق في فصل الأطفال المستضعفين عن نظرائهم الخطرين. وعادة ما يتم إيواء وتسكين الأطفال الضعفاء الأكثر عرضة لخطر العنف نظراً لسنهم، أو حجمهم، أو جنسهم أو غير ذلك من الخصائص، مع الأطفال الأكبر سناً ممن لديهم سجل للسلوك العنيف. [٢٣] فعلى سبيل المثال، في جمهورية صربيا والجبل الأسود السابقة، تفيد المنظمات غير الحكومية أن الأطفال دون سن السابعة قد يتم إيداعهم في نفس المؤسسة التي تضم الأطفال المجرمين الذين يزيد سنهم على ١٤ عاماً. [٢٤] وفي جامايكا، حيث يُوضع الأطفال المحتاجون للرعاية والحماية عادة مع الأطفال المتهمين بارتكاب جرائم، توصل تحقيق حكومي في عام ٢٠٠٣ إلى أن ممارسي الترهيب أو عصابات الأطفال الأكبر سناً قد قاموا بالاعتداء جنسياً على الأطفال الأكثر ضعفاً. [٢٥] وفي كثير من البلدان، يتم وضع الأطفال رهن الاحتجاز مع مرتكبي الجرائم من البالغين، مما يزيد من خطر تعرضهم للعنف بدرجة كبيرة.

رواندا، ١٩٩٨، روز، ٤ أعوام، تساعد في إعداد الموائد للغداء في مؤسسة جيتامارا لرعاية الأيتام، حيث تعيش هي وأختها منذ فقدتا أبويهما في عمليات الإبادة في عام ١٩٩٤.

٥

"يتعرض البعض منا للإساءة في المنزل. ثم ننتقل إلى نظام الرعاية الاجتماعية للطفل بهدف توفير الحماية لنا. لكن النظام يسيء إلينا أيضاً. ونحاول التقدم بشكوى ولا يتم اتخاذ أي إجراء. ونخفي هذا الغضب ونخرجه إزاء أقراننا، وأسرتنا، وأصدقائنا، والعاملين الاجتماعيين، وآبائنا في الرعاية الوصائية، ومجموعة موظفي الدار، إلخ. وتتواصل الدائرة. إن هذا الأمر يجب أن يتوقف عند نقطة ما."

شاب، أمريكا الشمالية، ٢٠٠٤ iii

الأطفال في مؤسسات الرعاية

طبقاً لبعض التقديرات، يعيش ما يصل إلى ثمانية ملايين فتى وفتاة في أرجاء العالم في مؤسسات الرعاية.[٢٦] وقد توصلت بعض الدراسات إلى أن العنف في مؤسسات الرعاية المنزلية يزيد بمقدار ستة أضعاف عن العنف في الرعاية الوصائية، وأن احتمال تعرض الأطفال في الرعاية الجماعية للإساءة الجنسية يزيد بما يقرب من أربعة أضعاف على الأطفال في الرعاية المرتكزة على الأسرة.[٢٧] وفي كازاخستان، على سبيل المثال، توصلت دراسة في عام ٢٠٠٢ إلى أن ما يزيد على ٦٣٪ من الأطفال في دور الأطفال أفادوا بأنهم تعرضوا للعنف؛ وأوضح ٢٨٪ أن مثل هذا العنف يحدث بصفة منتظمة.[٢٨] وتوصلت دراسة شملت ٣١٦٤ طفلاً في مؤسسات الرعاية المنزلية في رومانيا إلى أن الإساءة البدنية شملت الضرب، والحرمان من الوجبات الغذائية، والحبس الانفرادي، والإخضاع لأشكال مختلفة من الأعمال المهينة. وأكد ما يقرب من نصف عدد الأطفال الذين شملتهم الدراسة أن الضرب كان إحدى الممارسات العقابية، وأن ما يزيد على ثلث عدد الأطفال في مؤسسات الرعاية كانوا على علم بحالات اضطر فيها الأطفال للدخول في علاقات جنسية. وشمل مرتكبو الإساءة، موظفي المؤسسات وفي المقام الأول الأطفال الأكبر سناً المقيمين فيها.[٢٩]

طبيعة وأبعاد المشكلة

أكدت العديد من الدراسات الأثر السلبي للإلحاق بالمؤسسات وارتفاع معدلات العنف في مؤسسات الرعاية المنزلية الكبيرة. غير أنه في بعض مناطق من العالم، وبالنسبة لبعض جماعات الأطفال، فإن معدلات الالتحاق بمؤسسات الرعاية آخذة في الازدياد. فعلى سبيل المثال، ما بين عامي ١٩٨٩ و٢٠٠٢، قدر أحد الباحثين نسبة الزيادة في عدد الأطفال في مؤسسات الرعاية المنزلية بأنها ٣٪ في وسط وشرق أوروبا وفي الاتحاد السوفيتي السابق، بالرغم من أن الأعداد الفعلية قد انخفضت بسبب تناقص عدد السكان. (انخفض إجمالي عدد الأطفال في مؤسسات الرعاية المنزلية خلال تلك الفترة، إلا أنه، نتيجة لأن إجمالي عدد السكان من الأطفال في الإقليم قد انخفض، فإن نسبة الأطفال في مؤسسات الرعاية قد زادت فعلياً).[٣٠]

وقد تحولت بعض البلدان التي سبق واعتُمدت فيها مؤسسات الرعاية المنزلية الضخمة، عن هذا النوع من الرعاية المقدمة للأطفال المحرومين من الأسر. فعلى سبيل المثال، انخفض عدد الأطفال الذين يعيشون في دور الأطفال بدرجة ملحوظة خلال العشرين عاماً الماضية في انجلترا[٣١] وإيطاليا وأسبانيا.[٣٢] وفي الولايات المتحدة الأمريكية وكندا، حيث زاد عدد الأطفال الذين يعيشون في دور الرعاية خارج المنزل بدرجة ملحوظة في الأعوام الأخيرة، يتم إيداع غالبية الأطفال في الرعاية الوصائية أو الدور الجماعية.[٣٣]

غير أن نمط التخلي عن مؤسسات الرعاية ليس موحداً فيما بين البلدان الصناعية. ففي اليابان، لا يزال ٣٠ ألف طفل يقيمون في مؤسسات أنشئت في فترة ما بعد الحرب. ولا يزال هؤلاء الأطفال يعيشون في عنابر كبيرة في مبان شبيهة بالمستشفيات، تديرها مجموعة صغيرة من الموظفين غير المتخصصين والمثقلين بالعمل، ولا يوجد فعلياً أية أنشطة علاجية. ويتم تمويل هذه المؤسسات من مصادر خيرية خاصة، ولا يوجد تحديد واضح لمهام مجالس الإدارة ونادراً ما تخضع هذه المؤسسات للمراقبة.[٣٤]

كما توجد أيضاً معدلات عالية للإلحاق بمؤسسات الرعاية في الأقاليم الأخرى. ففي الشرق الأوسط، كان هناك ما يزيد على ٢٥ ألف طفل قيد الرعاية المنزلية في الفترة بين عامي ١٩٩٩ و ٢٠٠٠ في لبنان، بينما في المغرب، كان هناك حوالي ٣٠٠ ٢٥ طفل في الرعاية المنزلية بين عامي ١٩٩٩ و٢٠٠٠.[٣٥] وفي أمريكا اللاتينية، لا تزال بلدان معينة تبلغ عن وجود أعداد كبيرة من الأطفال في مؤسسات الرعاية، حيث كان أعلى هذه الأعداد في

كولومبيا (٣٠٠ ٢٤)، والبرازيل (٠٠٠ ٢٤)، وبوليفيا (٦٠٠ ١٥)، وشيلي (٦٠٠ ١١) طبقاً للأرقام التي نُشرت في عام ٢٠٠٤.[٣٦]

وفي أفريقيا، قامت الأسر الممتدة، كما هو متوقع، باستيعاب الأطفال اليتامى وغيرهم من ضحايا المحن التي تمر بها الأسرة، وكانت معدلات الإلحاق بالمؤسسات في العادة منخفضة. وفي كثير من البلدان الأفريقية، انحصرت مؤسسات رعاية الأيتام، التي كانت موجودة حتى وقت قريب، في المؤسسات التي أنشأتها الإرساليات التبشيرية قبل الاستقلال. غير أنه في كثير من البلدان الأفريقية اليوم تزدهر مؤسسات رعاية الأيتام الخاصة، مع سعي المنظمات الدينية والمنظمات غير الحكومية والمانحين من القطاع الخاص إلى التجاوب مع الأعداد المتزايدة من الأطفال اليتامى بسبب مرض الإيدز والصراعات المسلحة.[٣٧] وتشير الأدلة في كل من ليبيريا،[٣٨] وأوغندا،[٣٩] وزيمبابوي،[٤٠] إلى تزايد استخدام من مؤسسات الرعاية المنزلية في الأعوام الأخيرة. ويشير المدافعون عن حقوق الأطفال إلى أن غالبية الأطفال الذين يُلحقون بتلك المؤسسات لديهم على الأقل أحد الوالدين أو الأقارب ممن يمكن الاتصال بهم، على قيد الحياة. وهم يذكرون أن تلك المؤسسات الجديدة تقوم ببساطة بسحب الأطفال من المجتمعات المحلية، وأنها تمثل كذلك موارد مالية كان يمكن استغلالها بشكل أفضل في توفير خدمات دعم محسنة على المستوى المحلي. إلى جانب أن رعاية المؤسسات المنزلية مكلفة أيضاً، حيث تتكلف ما بين ستة إلى مائة ضعف تكلفة الرعاية الوصائية المرتكزة على المجتمع، وهي الاستجابة السياسية المفضلة من الحكومة والمانحين.[٤١]

الإلحاق بالمؤسسات في شرق أوروبا والجمهوريات السوفيتية السابقة

تنتشر مؤسسات الأطفال في وسط وشرق أوروبا وفي دول الكومنولث المستقلة أكثر مما تنتشر في أي إقليم آخر. وخلال فترة الستينيات والسبعينيات من القرن الماضي، تم افتتاح أعداد كبيرة من المؤسسات في أرجاء ذلك الإقليم. وفي أعقاب انهيار الحكومات الشيوعية، أدى الافتقار إلى نظم الدعم البديلة المتاحة للأسر إلى استمرار الاستخدام الواسع النطاق للمؤسسات. ففي عام ٢٠٠٢ كان هناك ما يُقدر بـ ١ ١٢٠ ٨٠٠ طفل في مؤسسات الرعاية العامة في ٢٧ من بلدان وسط وشرق أوروبا وفي دول الكومنولث المستقلة وفي دول البلطيق، وكان حوالي ٥٤٪ منهم ، أي نحو ٦٠٥ آلاف، في مرافق الرعاية المنزلية.[٤٢]

وكثير من تلك المرافق يكون مخصصاً للأطفال ذوي الإعاقة. وفي عام ٢٠٠٢ كان ما يُقدر بـ ٣١٧ ألف من الأطفال ذوي الإعاقة في الإقليم يعيشون في مؤسسات الرعاية المنزلية.[٤٣] وفي بعض البلدان، فإن الأطفال المصنّفين على أنهم 'معاقون' يشكلون غالبية الأطفال المقيمين في مؤسسات الرعاية المنزلية. ففي أوزبكستان، على سبيل المثال، يصل عدد الأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية إلى حوالي ٢٠ ألفاً، مقارنة بـ ٤٣٠٠ طفل فقط دون إعاقة.[٤٤]

استهداف الأقليات العرقية

تاريخياً، يشكل الأطفال المنتمون إلى الأقليات العرقية نسبة عالية في مؤسسات الرعاية (على سبيل المثال في أستراليا، والبرازيل، وكندا، كما سبق ذكره)، وفي كثير من الحالات لا يزال هذا الاتجاه مستمراً. ففي رومانيا، على سبيل المثال، يمثل شعب روما Roma people أقل من ١٠٪ من سكان البلاد، ومع ذلك فإن ما يصل إلى ٤٠٪ من الأطفال في مؤسسات الرعاية ينتمون إلى شعب روما. ويتكرر هذا النمط في العديد من البلدان الأخرى في شرق أوروبا، بما في ذلك بلغاريا، وجمهورية التشيك، والمجر. وفي وسط وشرق أوروبا وجمهوريات الاتحاد السوفيتي السابق بصفة عامة، أدى التحيز ضد الأقليات العرقية بموظفي مؤسسات الرعاية المنزلية إلى عدم تشجيع الاتصال بين الآباء وأطفالهم الملحقين بالمؤسسات، كما خفض من الرعاية الوصائية ومن الإلحاق بالتبني.[٤٥،٤٦]

٥

لماذا يُودع الأطفال في مؤسسات الرعاية

خلافاً لما كان يتم في الماضي، يتم اليوم إلحاق أعداد أقل نسبياً من الأطفال بمؤسسات الرعاية المنزلية بسبب عدم وجود الوالدين. ففي وسط وشرق أوروبا وفي دول كومنولث المستقلة، على سبيل المثال، تتراوح نسبة الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية المنزلية، بسبب عدم وجود أحد الأبوين على قيد الحياة، بين ٢٪ و٥٪، [٤٨،٤٧] بينما تصل هذه النسبة في البرازيل إلى حوالي ٥٪. [٤٩] وفي أغلب الحالات يرجع إلحاق الأطفال بدور الرعاية إلى الإعاقة، وتفكك الأسرة، والعنف في المنزل، ونقص نظم الدعم الاجتماعي، والظروف الاقتصادية والاجتماعية السيئة، بما في ذلك الفقر. وفي بعض البلدان، فإن الكوارث الطبيعية، والصراعات المسلحة أو آثار وباء الإيدز، قد تجعل الأبوين غير قادرين على رعاية أبنائهما. كما يمكن أن يؤدي المرض، أو الحوادث، أو السجن إلى انفصال الأطفال عن آبائهم.

الفقر: يُعتبر الفقر عاملاً هاماً في اتخاذ كثير من الآباء قراراً بإلحاق أطفالهم بمؤسسات الرعاية المنزلية. فعندما يشعر الأبوان بعدم القدرة على إعالة أطفالهما، ويعتقدان أن الأطفال يمكنهم الحصول على فرص أفضل للتعليم والرعاية الصحية والتغذية الملائمة في مرافق الرعاية المنزلية، فإنهما قد يختاران وضع أطفالهما في دور الرعاية، اعتقاداً منهما بأنهم سيكونون في وضع أفضل من المنزل.

العنف داخل الأسر: ينتهي الأمر بكثير من الأطفال إلى دور الرعاية بسبب العنف داخل أسرهم، إضافة إلى الإهمال والعنف النفسي والبدني والجنسي. كما أن العنف المنزلي في أمريكا اللاتينية هو أحد الأسباب المؤدية إلى فقدان الرعاية الوالدية. [٥٠] وقد وجدت قرى الأطفال SOS أن ٧٣ ٪ من الأطفال في قراهم في فنزويلا سبق تعرضهم للعنف البدني أو النفسي، بما في ذلك العنف الجنسي. واكتشفت منظمة SOS أن ٨٨٪ من الأطفال في قرى الأطفال التابعة لها في كرواتيا، و٧٥٪ من الأطفال في روسيا البيضاء، و٥٥٪ من الأطفال في ليتوانيا، تعرضوا للعنف البدني أو الجنسي داخل أسرهم الطبيعية. [٥١] كما يتم إبعاد الكثيرين من الأطفال عن الأسر بسبب معاقرة المخدرات من قبل آبائهم ومن يقومون على رعايتهم.

الإعاقة: تتسبب وصمة العار التي تطال الأطفال ذوي الإعاقة على نطاق واسع، بالإضافة إلى نقص الدعم المتاح للآباء، في إلحاق أولئك الأطفال بالمؤسسات بمعدلات أعلى بدرجة كبيرة من الأطفال الآخرين. ففي جامايكا، على سبيل المثال، يعيش ٦٥٪ من الأطفال الذين يعانون من إعاقة نمائية أو إعاقة بدنية في دور أعدت خصيصاً للأطفال ذوي الإعاقة. [٥٢] وقد وجدت تقارير البلدان، التي أُعدت في دول وسط وشرق أوروبا وفي دول الكومنولث المستقلة للعرض في جلسة الأمم المتحدة الخاصة بالأطفال، والتي انعقدت في عام ٢٠٠٢، أن السبب الرئيسي وراء قيام الأسر بإيداع أطفالها ذوي الإعاقة في المؤسسات، هو افتقاد القدرة على توفير الرعاية. كما أن سوء التشخيص، والمبالغة في التشخيص، والاقتصار في التركيز على النموذج الطبي للإعاقة، هي أيضاً من المشكلات المؤدية إلى المبالغة في استخدام مؤسسات الرعاية في تلك البلدان. وفي بعض الحالات، فإن نقص استثارة الطفل أو عدم القدرة على الحصول على خدمات صحية وتعليمية عالية الجودة يمكن أن تؤخر نماء الطفل، وبالتالي تفاقم من مشكلة إعاقة الأطفال. [٥٣]

كوارث الأسرة بما فيها مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز: من الطبيعي أن تدفع الصراعات المسلحة، والكوارث الطبيعية الواسعة المدى، وجائحة الإيدز أو غير ذلك من الكوارث، بعض المنظمات الإنسانية إلى اقتراح إنشاء مؤسسات للرعاية وملاجئ للأيتام باعتبارها استجابة ملائمة للأعداد الكبيرة من الأطفال المحتاجين إلى الرعاية. ففي

روسيا، على سبيل المثال، يُلحق الأطفال المولودون بفيروس الإيدز، الذين يتم التخلي عنهم، بمؤسسات خاصة لرعاية الأطفال الأيتام الحاملين لهذا لفيروس، أو يتم عزلهم في أقسام خاصة بالمستشفيات إلى أجل غير مسمى، حيث يُحرمون من أية فرصة للنماء الاجتماعي والبدني والنفسي السليم.[٥٤] وفي بعض البلدان التي تمزقها الصراعات، حيث تفقد نسبة عالية من الأطفال أحد الوالدين أو كليهما، فإن مستويات الإلحاق بالمؤسسات قد تكون مرتفعة بدرجة غير عادية. ففي الصومال، على سبيل المثال، يوجد تأييد قوي من قبل الآباء، أو القائمين بالرعاية، خاصة في المناطق الحضرية، لاستخدام دور رعاية الأطفال أو مؤسسات رعاية الأيتام، بالرغم من تعارضها مع المعايير الإسلامية والأعراف التقليدية. فدور الأطفال، التي تعتمد كلها على المساعدات الخارجية، الخيرية في معظم الأحيان، توفر للأطفال الطعام والمأوى والتعليم، والتي عادة لا تتوفر في أماكن أخرى. ومن بين حوالى ٨٠٠٠ طفل صومالي يقيمون في دور الأطفال، فإن نسبة عالية منهم لديهم أقارب.[٥٥]

الافتقار للبدائل: في كثير من البيئات، لا تكون بدائل الإلحاق بالمؤسسات، بما في ذلك دعم الأسر المستضعفة والرعاية المرتكزة على الأسرة، متوفرة. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى إفراط غير ضروري في إلحاق الأطفال بالمؤسسات. فعلى سبيل المثال، قدر أحد مديري المستشفيات النفسية في تركيا أنه إذا ما توافرت الخدمات المرتكزة على المجتمع، فإن ١٠٪ فقط من بين ٥٠٠ مريض محتجزين في المرفق التابع له (بمن فيهم البالغون والأطفال)، هم الذين سيكونون في حاجة فعلية للاحتجاز كمرضى داخليين.[٥٦] وفي رومانيا، انخفض عدد الأطفال في مؤسسات رعاية الأيتام، ولكن كثيراً من الأطفال ذوي الإعاقة تم نقلهم ببساطة من مؤسسات أكبر إلى مؤسسات أصغر. وقد استنزف التمويل المكثف اللازم لتلك المؤسسات الجديدة الموارد القليلة التي كان يمكن أن تُستخدم لإنشاء نظم للرعاية الوصائية، وخدمات دمج الأطفال في المجتمع.[٥٧]

أنماط الإلحاق بالمؤسسات

يوجد تنوع كبير في أنماط الإلحاق بالمؤسسات فيما بين البلدان، وحتى في داخل الإقليم الواحد. فقد توصلت دراسة أُجريت مؤخراً في بلدان أوروبية إلى وجود اختلافات كبيرة في أسباب إلحاق الأطفال دون سن الثالثة بدور الرعاية. ففي بلدان أوروبا الغربية (بلجيكا، وفرنسا، والنرويج، والبرتغال، والسويد، والمملكة المتحدة)، التي قدمت معلومات عن أسباب إلحاق الأطفال دون سن الثالثة في مؤسسات الرعاية المنزلية، كانت الأسباب الرئيسية هي: الإساءة والإهمال داخل الأسرة (٦٩٪)، والأسباب الاجتماعية مثل وجود الآباء في السجن (٢٣٪)، وهجر الأطفال (٤٪)، والإعاقة (٤٪).

ولم يكن هناك أيتام (في هذا السياق هم الأطفال بدون أبوين على قيد الحياة) يعيشون في المؤسسات في هذه البلدان. وفي المقابل، فإن ما يزيد قليلاً على واحد من كل ٢٠ من الأطفال في المؤسسات في وسط وجنوب شرق أوروبا (كرواتيا، وجمهورية التشيك، وإستونيا، والمجر، ولاتفيا، ورومانيا، وسلوفاكيا)، وقبرص ومالطة، كانوا من الأيتام. وكانت الأسباب الرئيسية لوضع الأطفال في مؤسسات الرعاية المنزلية هى هجرهم (٣٢٪)، أما الأسباب الاجتماعية فهي سوء صحة الأسرة وضعف قدرتها (٢٥٪)، والإعاقة (٢٣٪)، والإساءة والإهمال (١٤٪)، واليتم (٦٪).[٥٨]

واستنتجت الدراسة أن المؤسسات الموجودة في البلدان الأقل ثراء وذات مستويات الإنفاق الأدنى على الصحة العامة والخدمات الاجتماعية، تؤوي عدداً أكبر من الأطفال. وقد يرجع ذلك إلى نقص خدمات المشورة المتعلقة بالوقاية من هجر الأطفال والتخلي عنهم، وإلى عدم القدرة على توفير الخدمات الاجتماعية للآباء الذين يزداد خطر ممارستهم للعنف تجاه أطفالهم. وبالمثل، في البلدان التي تعاني من نقص

٥

الخدمات الاجتماعية والصحية الموجهة للآباء، مثل خدمات الصحة النفسية والخدمات المتصلة بإدمان الكحول والمواد المخدرة، من المحتمل أن يمكث الأطفال في مؤسسات الرعاية المنزلية فترات زمنية أطول.

وفي البرازيل، استخدمت دراسة وطنية، أُجريت على ٥٨٩ من المؤسسات التي تحصل على تمويل حكومي، تصنيفاً مختلفاً إلى حد ما في جمع البيانات حول إلحاق الأطفال من كافة الأعمار بالمؤسسات. وكانت الأسباب الرئيسية لإلحاق الأطفال بالمؤسسات تشمل ما يلي: نقص الموارد المالية للأسرة (أي الفقر) (٢٤٪)، والهجر من قبل الآباء أو الأوصياء (١٨٪)، والعنف المنزلي (١١٪)، وإدمان الآباء أو الأوصياء للمواد الكيماوية (١١٪)، ومعيشة الآباء أنفسهم في الشوارع (٧٪)، واليتم (٥٪)، وسجن الآباء أو الأوصياء (٤٪)، والإساءة الجنسية من قبل أي من الأبوين أو الأوصياء (٣٪).[٥٩]

إن معظم الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات يمكن إعادة إدماجهم في أسرهم بمساعدة العاملين الاجتماعيين، أو بغير ذلك من الخدمات وأشكال الدعم. وعندما يتعذر إعادة الإدماج في الأسرة، فإن البدائل الأخرى المرتكزة على الأسرة يمكن أن توفر بيئة أكثر أمناً ونفعاً للطفل. ويُعد غياب الترتيبات المتعلقة بالنظم البديلة للرعاية، في البلدان القادرة على توفير تلك النظم، دليلاً آخر على الغموض والتحامل الذي يحيط برعاية الأطفال المحرومين من أسرهم، أو الذين وُلدوا، لسوء حظهم، في ظروف أسرية مختلة، أو عنيفة، أو مفككة.

مصادر العنف داخل مؤسسات الرعاية

إن الخطر الشديد للعنف تجاه الأطفال في مؤسسات الرعاية يأتي من مصادر متنوعة. ويختص القدر الأكبر من الأدلة حول مختلف أنواع العنف بالموظفين، بما في ذلك الإهمال، والعنف بيد الأطفال ضد الأطفال الآخرين. إضافة إلى أن بعض أشكال المعاملة التي تُمارس في كثير من المؤسسات ، تُعتبر هى نفسها عنفاً.

العنف بيد الموظفين

قد يخضع الأطفال في مرافق الرعاية المنزلية للعنف البدني أو الجنسي أو النفسي من قبل الموظفين. ومثل هذا العنف يمكن أن يشمل الإساءة اللفظية، والضرب، وتقييد الحركة لفترات طويلة، والاغتصاب، والاعتداء أو التحرش الجنسي. ويجيء بعض هذا العنف في شكل تدابير تأديبية عنيفة قانونية ومرخص بها من قبل الدولة. ففي ١٤٥ دولة، لم يتم بعد الحظر الصريح لعقوبة الإيذاء البدني وغيرها من أشكال العقوبة أو المعاملة المهينة في كافة مؤسسات الرعاية المنزلية وغيرها من الأشكال البديلة للرعاية: وقد قامت ٣١ دولة فقط بحظر كافة أشكال عقوبة الإيذاء البدني في كافة أشكال الرعاية البديلة، وبصفة دائمة.[٦٠] وفي بعض الدول، توجد تعليمات وقواعد مفصلة تحدد كيفية إيقاع العقوبة، بما في ذلك الأدوات المستخدمة، وأجزاء الجسم التي تكون موضع العقوبة.

وبالرغم من أن الدولة يقع على عاتقها مسئولية حماية الأطفال من العنف، بغض النظر عمن يقوم على رعايتهم، فقد ثبت بالوثائق ارتكاب العنف بيد الموظفين في العديد من المؤسسات في أرجاء العالم، بما في ذلك المؤسسات التي تديرها الدولة، والمنظمات الدينية، والمستثمرون والشركات المنتمون للقطاع الخاص. وقد تكون أشكال العنف بالغة السوء بصورة مخيفة. ففي مؤسسات الرعاية المنزلية في الأردن، يُقال إن الأطفال يتعرضون للضرب بالأيدي، والعصي والخراطيم، ولضرب رؤوسهم بالجدران.[٦١] وفي مؤسسات الرعاية المنزلية في قطر، وجدت إحدى الدراسات أن الأطفال عادة ما يتعرضون للضرب بالعصي من قبل موظفي المؤسسة، بمن فيهم المدرسون، والمشرفون، والحراس، والعاملون الاجتماعيون.[٦٢]

العنف بدعوى العلاج

في مؤسسات الرعاية المنزلية المختصة بالأطفال ذوي الإعاقة (بما في ذلك الإعاقة العقلية، والإعاقة النمائية، والإعاقة النفسية)، يمكن أن يتعرض الأطفال للعنف كجزء من 'علاج' مزعوم. فعلى سبيل المثال، كشفت تحقيقات استغرقت عامين في تركيا أن أطفالاً لا تتجاوز أعمارهم ٩ أعوام تعرضوا لصدمات كهربائية أو للعلاج 'بالصدمات' بدون استخدام مخدر أو العقاقير المرخية للعضلات، في المؤسسات النفسية. ومثل هذا العلاج مؤلم جداً، ومثير للخوف وخطر. [٦٣]

وقد تُستخدم الصدمات الكهربائية أيضاً 'كعلاج تنفيري' للسيطرة على سلوك الأطفال في بعض المؤسسات. فجهاز SIBIS (الذي يعمل بنظام منع السلوك المؤذي للذات)، عبارة عن جهاز يولد صدمات كهربائية ويوجه عن بعد، وهو متوفر تجارياً ويتم تسويقه لغرض واحد تقريباً، هو توجيه صدمات كهربائية للأطفال ذوي الإعاقة. وقد قام أحد المرافق في الولايات المتحدة الأمريكية بتطوير جهازه الخاص 'الشديد القوة' عندما وجدوا أن الصدمات الكهربائية لجهاز SIBIS "قد فقدت كثيراً من فعاليتها" بعد بضعة أشهر. [٦٤]

وقد تُستخدم العقاقير أيضاً، لا للعلاج الطبي بل للسيطرة على سلوك الأطفال وجعلهم أكثر 'امتثالاً'. ويمكن أن يكون لذلك تداعيات أخرى: فمثلاً عندما يتناول الأطفال ذوو الإعاقة جرعات كبيرة من العقاقير بواسطة موظفي المؤسسات والمستشفيات (عادة كوسيلة للتغلب على النقص في الموظفين)، فإنهم يصبحون عاجزين عن الدفاع عن أنفسهم ضد العنف البدني والاعتداء الجنسي. [٦٥]

ومن الأمثلة الأخرى للعنف الذي تبيحه الدولة، القيام بتدخلات طبية للحد من الوظائف الإنجابية – مثل استئصال الرحم للفتيات الصغار ممن يعانون خللاً عقلياً أو متاعب صحية نفسية. وتوجد تقارير حول هذا الانتهاك للحقوق الإنسانية لفتيات دون سن السابعة أو الثامنة. [٦٦] ولا يوجد مبرر طبي لمثل تلك العمليات، ولكن هناك عدة أسباب مزعومة، كأن تؤدي هذه العملية إلى منع الفتيات من الحيض، وبذلك يتم تجنب العبء الذي كان سيترتب عليه بالنسبة للقائمين بالرعاية: وأن هذه العملية سوف تضمن عدم حدوث حمل للفتيات الصغار. ويعكس مثل هذا القلق مشكلات المؤسسات التي تعانى من نقص الموظفين، ونقص التثقيف والخدمات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية بالنسبة للفتيات ذوات الإعاقة، وبالمثل الافتقار للحماية الملائمة ضد الخطر المفترض لاغتصاب الشابات في كل من المؤسسات والمجتمع.

الافتقار للرعاية كأحد أشكال العنف

في أي مكان يقيم فيه الأطفال، بما في ذلك أماكن الرعاية أو الحبس في مرافق تابعة للدولة، تكون الحكومات مطالبة بضمان تلبية حاجاتهم الأساسية. غير أن الظروف في كثير من مؤسسات الرعاية المنزلية عادة ما تكون سيئة لدرجة تعرض صحة الأطفال وحياتهم للخطر. فالمؤسسات عادة ما تكون مكتظة، وغير صحية، وتعاني نقصاً في الموظفين والموارد، مما يؤدي إلى زيادة معدلات الوفاة في صفوف هؤلاء الأطفال مقارنة بنظرائهم ممن يعيشون في بيئات أسرية.

وفي المكسيك، وجد أن الأطفال في دور الرعاية النفسية ينامون على حصير فوق الأرض، وكان بعضهم مغطى بالبول والبراز. وبسبب نقص الإشراف الملائم من قبل الموظفين، شوهد بعض الأطفال يأكلون برازهم ويلحقون الأذى البدني بأنفسهم. [٦٧] وفي مراكز إعادة تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة، كان الأطفال الملازمون للفراش يعانون من الجوع والجفاف. إذ كان الموظفون يقومون بتوفير زجاجات التغذية، لكن الأطفال

٥

غير القادرين على الإمساك بالزجاجات بسبب إعاقتهم لم يكونوا يحصلون على أي غذاء.[٦٨]

وفي كثير من مرافق رعاية الأطفال ذوي الإعاقة، لا يحصل الأطفال على خدمات التعليم، والترفيه، وإعادة التأهيل أو غيرها من البرامج الأخرى. وعادة ما يُتركون في مضاجعهم أو أسرتهم لفترات طويلة دون أي اتصال إنساني أو تنبيه أو استثارة. وعادة ما يؤدي مثل هذا الحرمان إلى أضرار بدنية وعقلية ونفسية وخيمة، وفي كثير من الحالات قد يفضي إلى الوفاة.

العنف بيد الأطفال الآخرين

يكون الأطفال في مؤسسات الرعاية المنزلية عرضة للعنف من قبل أقرانهم، خاصة عندما تكون الظروف والرعاية التي يوفرها الموظفون سيئة. ومن شأن افتقاد الخصوصية، وعدم احترام الهوية الثقافية، والإحباط، والاكتظاظ، وعدم فصل الأطفال، ولاسيما المستضعفين، عن الأطفال الأكبر سناً والأكثر عدوانية، أن يفضي عادة إلى وقوع العنف بين الأقران. وقد يجيز الموظفون أو يشجعوا الإساءة إلى الأقران وسط الأطفال – إما للحفاظ على السيطرة أو لمجرد التسلية.

ولا تتناول الدراسات الحديثة هذه القضية، أما الدراسات التي أُجريت في تسعينيات القرن الماضي في المملكة المتحدة وروسيا وفي أماكن أخرى، فقد أوضحت أن الترهيب والإساءة الجنسية من قبل الأقران شائعان في مؤسسات الرعاية المنزلية.[٦٩] كما ذُكر أيضاً انتشار العنف البدني 'الشديد التأثير'، بداية من المهاجمة بالأسلحة البيضاء إلى الركل واللكم، بيد الأقران بالأساس.[٧٠] وفي بعض الحالات، أفاد الأطفال أن موظفي مؤسسات رعاية الأيتام يقومون بتحريض بعض الأطفال على بعض لمجرد التسلية.[٧١]

عواقب الإلحاق بالمؤسسات على صحة ونماء الأطفال

إن الإسراف في استخدام مؤسسات رعاية الأطفال، يفرض على الأطفال وأسرهم والمجتمع تكاليف باهظة. وقد أظهرت الأبحاث المستفيضة حول نماء الطفل أن أثر إلحاقه بمؤسسات الرعاية يمكن أن يشمل ضعف الصحة البدنية، والتأخرات النمائية الشديدة، والإعاقة، والأضرار النفسية التي قد تستديم. وتزداد شدة الآثار السلبية بطول بقاء الطفل في مؤسسة الرعاية، وفي الحالات التي تكون فيها ظروف المؤسسة متردية.

ويزداد خطر وقوع الأضرار النمائية والأضرار النفسية ويكون حاداً، بصفة خاصة، في حالة الأطفال الصغار دون سن الرابعة، وهي فترة حرجة للأطفال تتشكل فيها الروابط مع الآباء أو القائمين على الرعاية.[٧٢] وحتى في المؤسسات المزودة بمجموعة جيدة من الموظفين، فإنه من غير المحتمل أن يكون اهتمام الموظفين بالأطفال على نفس مستوى اهتمام الوالدين بأطفالهم. وقد وجدت إحدى الدراسات حول مؤسسات الرعاية في أوروبا أن الأطفال الصغار (من الولادة وحتى عمر ٣ أعوام) الذين أُلحقوا بمؤسسات الرعاية المنزلية بدون آبائهم كانوا عرضة للضرر من حيث الاضطرابات المتصلة بالارتباط، والتأخر النمائي، وضمور الاعتلال العصبي في المخ النامي. وقد استنتجت الدراسة أن "الإهمال والضرر الناجمين عن الحرمان المبكر من الوالدية يعادلان العنف الموجه للطفل الصغير."[٧٣]

ويمكن أن يؤدي الخمول، والعزلة الاجتماعية، وظروف الحياة المهينة في مؤسسات الرعاية، إلى تدهور الوظائف الاجتماعية والنفسية للطفل.[٧٤،٧٥] وبعد قضاء بعض الوقت في إحدى مؤسسات الرعاية، قد يفقد الأطفال المهارات الأساسية التي كانوا يمتلكونها عند التحاقهم بالمؤسسة، مثل القدرة على العناية بأنفسهم وإقامة علاقات تتسم بالحرص والرعاية.

كما أن الحالة البدنية للأطفال في المؤسسات قد تتدهور. ففي ظل الافتقار إلى خدمات إعادة التأهيل أو العلاج البدني أو غيرها من البرامج، عادة ما يُترك الأطفال للذبول في حالة من الخمول التام لعدة أعوام. وبدون وجود أي نوع من الاستثارة أو التنبيه أو فرص الحركة، فإن أطراف الأطفال وعمودهم الفقري قد يصيبها الضمور والتشوهات نتيجة لعدم الاستخدام. وبسبب الافتقار إلى الاتصال البشري والإنساني الملائم، يلجأ بعض الأطفال إلى إيذاء أنفسهم. وتتفاقم حالاتهم عندما يكون رد فعل موظفي المؤسسة هو استخدام التقييد البدني.

كما أن الإلحاق بالمؤسسات يغذي دورة العنف: فالأطفال الذين يُلحقون بالمؤسسات يكونون أكثر عرضة للانخراط في إيذاء الذات، والعدوانية تجاه الآخرين، أو التورط في الجريمة، أو البغاء، أو معاقرة المخدرات. وتشير إحدى الدراسات من روسيا إلى أن واحداً من كل ثلاثة من الشباب ممن يغادرون مؤسسات الرعاية المنزلية يصبح بلا مأوى، وأن واحداً من كل خمسة ينتهي به الأمر بسجل إجرامي، وأن واحداً من كل عشرة يقوم بالانتحار.[٧٦] وتبين بعض الدراسات أن كثيراً من الأطفال الذين أُلحقوا بمؤسسات الرعاية يكونون ضعفاء وجدانياً، ويتوقون إلى اهتمام البالغين، مما يجعلهم أهدافاً سهلة للمتاجرين بالأطفال.[٧٧] كما وجدت دراسة أُجريت في جمهورية مولدوفا أن عدد الشباب الذين أمضوا جزءاً من طفولتهم في مؤسسات الرعاية، كان يزيد على عشرة أضعاف الفئات الأخرى، من بين ضحايا الاتجار بالأشخاص العائدين.[٧٨]

وتظهر الأبحاث أيضاً أن الأطفال الذين أُلحقوا بمؤسسات الرعاية المنزلية يكونون أكثر عرضة لمخالفة القانون. ففي أيرلندا الشمالية، على سبيل المثال، وُجد أن نسبة كبيرة من الشباب الذين ينتهي بهم الأمر إلى نظام العدالة الجنائية، قد سبق لهم الالتحاق بمؤسسات الرعاية. كما أن ٢٥٪ من الموجودين رهن الاحتجاز أتوا مباشرة من مؤسسات الرعاية المنزلية، وأن ما يُقدر بحوالي ٧٠ ٪ من الأطفال في عمر ١٠-١٣ عاماً الموجودين قيد الاحتجاز ينتمون لنظام الرعاية. وقد توصلت إحدى الدراسات حول حالة خدمات الصحة النفسية الخاصة بالأطفال الموجودين قيد الاحتجاز الآمن في أيرلندا الشمالية، إلى أن ٤٨٪ من الشباب الذين تم سؤالهم، عاشوا في دور الرعاية لمدة تزيد على خمسة أعوام، وأن ٢٢٪ منهم تنقلوا بين أربعة أماكن أو أكثر خلال العامين الأخيرين - مع قيام شخص واحد بالتنقل ١٣ مرة.[٧٩]

الأطفال قيد الحبس والاحتجاز

إن العنف ضد الأطفال أثناء وجودهم في مؤسسات العدالة أو الاحتجاز- في أماكن احتجاز الشرطة، أو السجون بما فيها السجون المخصصة للبالغين، والمدارس الإصلاحية، وغيرها من الأماكن التي قد يُحتجز فيها الأطفال المخالفون للقانون - أكثر شيوعاً من العنف ضد الأطفال الذين يودعون في مؤسسات توفر الرعاية فقط. وبالرغم من وجود الكثير من التداخلات وأوجه الشبه (من حيث الأحوال الرديئة، وتدني نوعية الموظفين، إلخ)، نجد أن المعاملة المؤسساتية للأطفال الذين يُنظر إليهم باعتبارهم غير اجتماعيين أو مجرمين، تفرض عقوبات بدنية ونفسية أشد من العقوبات التي تلقاها مجموعات أخرى أو التي تقع في بيئات أخرى. إن كافة أشكال التحامل والتحيز والتمييز ضد الأطفال غير المرغوب فيهم أو المحرومين من الأسر، عادة ما تشتد حيثما يُنظر إلى الأطفال باعتبارهم مصدر إزعاج اجتماعي أو ربما أسوأ من ذلك.

طبيعة وأبعاد المشكلة

بالرغم من صعوبة الحصول على المعلومات وعدم وجود بيانات مفصلة عن الأطفال في نظم الرعاية والنظم القضائية بصفة عامة، إلا أن بعض المصادر تشير إلى وجود حوالي مليون طفل

٥

محرومين من حريتهم في أرجاء العالم. وهذا بالتأكيد دون الحقيقة، وهناك حاجة ملحة لجمع البيانات بصورة أفضل على مستوى العالم. ففي الولايات المتحدة الأمريكية وحدها على سبيل المثال، يقضي ما يزيد على ٦٠٠ ألف طفل ومراهق بعض الفترات في مرافق احتجاز آمنة في كل عام. [٨٠]

وتُتهم الغالبية العظمى من الفتيان والفتيات المحتجزين بجنح أو جرائم صغيرة، ويكونون مخالفين للقانون للمرة الأولى. وقد تكون قلة قليلة جداً منهم هم الذين ارتكبوا جرائم عنيفة، والكثيرون لم يرتكبوا أي جرم على الإطلاق، لكن تم تجميعهم بتهمة التشرد، أو انعدام المأوى، أو لأنهم ببساطة في حاجة إلى الرعاية والحماية. [٨١]

وفي كثير من البلدان، فإن غالبية الأطفال قيد الاحتجاز لم تتم إدانتهم في جريمة ما، لكنهم ببساطة يُحتجزون انتظاراً للمحاكمة. وفي أربعة فقط من أقاليم باكستان، واعتباراً من شهر آذار/مارس من عام ٢٠٠٣، ومن بين حوالي ٢٣٤٠ طفلاً محتجزين في السجون وحدها (بمعنى أن هذا العدد لا يأخذ في الاعتبار حالات الاحتجاز في زنازين الشرطة وغيرها من المؤسسات)، كان ٨٣ ٪ منهم قيد المحاكمة، أو ينتظرون بدء محاكمتهم. [٨٢] وفي ستة سجون في سيبو، بالفلبين، كان ٧٥٪ من الأطفال المسجونين من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠١ محتجزين انتظاراً للمحاكمة. [٨٣]

وتأسيساً على العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، تتطلب اتفاقية حقوق الطفل أن يتوفر لكل طفل محروم من حريته الحق في الحصول بسرعة على مساعدة قانونية وغيرها من المساعدة المناسبة، فضلاً عن حق الطعن في شرعية حرمانه من الحرية وفي أن يتم البت بسرعة في أي إجراء من هذا القبيل (المادة ٣٧ د). وبالرغم من ذلك، فإن الاحتجاز السابق على المحاكمة قد يمتد شهوراً وربما أعواماً. ففي بوروندي، على سبيل المثال، تكون فترة الاحتجاز السابقة على محاكمة الأطفال، في بعض الأحيان، أطول من الحد الأقصى للعقوبة عن الجرم المزعوم ارتكابه. [٨٤] وقد اتضح أن احتجاز الأطفال قبل المحاكمة، في ولاية لاجوس بنيجيريا، قد يمتد لعام كامل. [٨٥] ومما يثير الانزعاج، أن كثيراً من الأطفال المحتجزين لفترات طويلة لا تتم إدانتهم في أية جرائم. وفي باكستان، نجد أن ١٣٪ إلى ١٧٪ فقط من الأطفال المحتجزين تتم بالفعل إدانتهم بأية إساءة. [٨٦] وفي أثناء فترة الانتظار، يتم احتجاز هؤلاء الأطفال لأشهر أو حتى لأعوام في ظروف مزرية وشديدة الاكتظاظ، يكونون فيها عرضة لخطر العنف بيد الموظفين أو الأقران أو الزملاء البالغين. [٨٧]

وتشير دراسات من جنوب آسيا إلى أن غالبية الأطفال المحتجزين يستحقون الخروج بكفالة أو لايشكلون خطراً فعلياً على المجتمع. [٨٨] غير أن القضاة عادة ما يحكمون بكفالة تتجاوز قدرة أسر الأطفال المحتجزين، مما يؤدي إلى سجنهم بلا مبرر. [٨٩] ونادراً ما يتم التفكير في خيار الكفالة في حالة أطفال الشوارع.

وبعد محاكمة الأطفال، قد تصدر على عدد كبير منهم أحكام بإرسالهم إلى المرافق الإصلاحية أو السجون. وبالرغم من أن المادة ٤٠ من اتفاقية حقوق الطفل، كما لاحظنا سابقاً، تشجع على اتخاذ مجموعة متنوعة من البدائل، بما في ذلك أوامر الإشراف، والإخضاع للمراقبة، والحضانة، إلا أن السجن هو الإجراء المعتاد. ففي إندونيسيا، في أواخر التسعينيات، على سبيل المثال، صدرت أحكام بالسجن على حوالي ٩٩٪ من الأحداث مرتكبي الجريمة الذين وقفوا أمام المحاكم. [٩٠] وفي بنجلاديش، كثيراً ما يتم إرسال الأطفال إلى 'الحجز الآمن' بواسطة الشرطة أو المحاكم، حتى ولو لم يكن ذلك ضرورياً. وقد أصدرت بنجلاديش قانوناً للأطفال في عام ١٩٧٤ يدعو إلى نظام قضائي منفصل لمحاكمة الأحداث، ومراقبتهم،

وإبعادهم عن سجون البالغين. غير أنه بعد مرور أكثر من ثلاثين عاماً، لاتزال بنود هذا القانون عرضة للانتهاك وإساءة الاستخدام في جميع مراحل اتصال الطفل بالقانون، وقد يعاني الأطفال قيد الاحتجاز من ظروف مريعة، وانتهاك للحقوق، وعنف.[٩١]

وقد تم الإبلاغ عن حالات مماثلة في أفريقيا. فمعظم البلدان في شرق وجنوب أفريقيا لديها تشريعات تُعنى بنظم قضاء الأحداث، مصممة بشكل يحترم حقوق الطفل. غير أن الكثير منها لا يعمل أو غير موجود بسبب القيود المالية ونقص القدرة. والمرافق المنفصلة للأطفال الذين هم في خلاف مع القانون يندر وجودها، ويتم سجن الأطفال دون سن الثامنة عشرة مع المجرمين البالغين، الأمر الذي يزيد من خطر تعرضهم للعنف والإساءة الجنسية. وقد تم إبلاغ الدراسة عن حالات من هذا القبيل في كينيا، ومدغشقر، وإريتريا، وموزمبيق، كما أن هذا الأمر يحدث في العديد من البلدان الأخرى.[٩٢]

السياق التاريخي

إن السياسات التي تُعنى بالأطفال الذين هم في خلاف مع القانون قد تطورت مع تغير المجتمعات ذاتها بمرور الزمن، ومع إعادة تصميم أساليب تطبيق القانون والنظام لتتماشى مع الأفكار والحقائق الاجتماعية والسياسية المعاصرة.

وقد أصبح الأطفال الذين يعيشون في شوارع المدن، والذين شارك بعضهم في جرائم بسيطة، من المعالم الثابتة للحضر منذ القرن التاسع عشر وحتى الآن، مما استدعى إطلاق الدعوة إلى العلاج والإصلاح الاجتماعي. وفي عام ١٨٩٩، صدر أول نظام منفصل للعدالة الجنائية للأحداث في ولاية إلينوي الأمريكية، وسرعان ما تبعتها ولايات وبلدان أخرى في ذلك. ومنذ ذلك الوقت، قامت معظم البلدان (وليس كلها) بإدخال أساليب خاصة لتناول قضايا الأحداث، بما في ذلك أنماط أخف وبدائل للعقوبة. وكثير من الأطفال الذين يُتهمون اليوم بإحدى الجرائم سوف يحولون – دون أن يفقدوا الحق في محاكمة عادلة – من الإجراءات القضائية إلى نظام الرعاية الاجتماعية، ويُعرضون على لجان تختص بجلسات استماع الأطفال، أو يتلقون معاملة تراعي بشكل كامل أعمارهم وظروفهم وحاجاتهم.[٩٣] ومع ذلك، وبرغم قيام بلدان عديدة بإدخال التشريعات الصديقة للطفل، تمشياً مع اتفاقية حقوق الطفل والمعايير الدولية الأخرى، لا يزال تطبيق وتنفيذ تلك المعايير متخلفاً.

وبالرغم من أن غالبية الجرائم التي يرتكبها الأطفال لا تتسم بالعنف، فإن الضغوط على رجال السياسة "لاتخاذ موقف أكثر تشدداً إزاء الجريمة" قد أدت إلى ازدياد الاستجابات المتشددة إزاء الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون. وقد أدى هذا الضغط إلى صدور أحكام أكثر قسوة وزيادة معدلات الاحتجاز. وعادة ما يتم تغذية تلك السياسات بالاهتمام غير المتوازن من قبل وسائل الإعلام بجرائم الأحداث، والتي تدعم الأفكار المغلوطة وسوء الفهم العام حول طبيعة وأبعاد الجرائم التي يرتكبها الأطفال. فعلى سبيل المثال، في الولايات المتحدة الأمريكية، في الفترة من عام ١٩٩٣ إلى عام ١٩٩٩، زاد عدد الأطفال الذين تم احتجازهم في مرافق احتجاز الأحداث بنسبة ٤٨ ٪، بالرغم من أن الجرائم العنيفة التي ارتكبها الأطفال انخفضت بنسبة ٣٣ ٪ خلال الفترة نفسها.[٩٤] وفيما بين عامي ١٩٩٤ و٢٠٠٤ زاد عدد الأطفال الذين صدرت ضدهم أحكام بالحجز العقابي في إنجلترا وويلز بنسبة ٩٠ ٪.[٩٥]

وعلى الجانب الإيجابي، بدأت المواقف الأكثر تقدماً تُحدث تأثيراً في عدة جيوب في العالم النامي. وسيتم فيما بعد في

٥

"الحياة هنا في السجن بالغة الصعوبة. إنها قاسية، لأنه ليس من السهل على أي شخص عيشها. نحن، القادمون الجدد هنا، نعاني الكثير. نحن ننام بصورة سيئة. أنت عادة لا تنام – بل إنك تخر نائماً وأنت جالس، حتى الصباح. لأن السجن مكتظ جداً. نحن نأكل بصورة سيئة. كما أننا نعاني، بشدة، ونتعرض للضرب بالحزام، والمسئول عن الانضباط يضربنا كثيراً. ورؤساء الزنازين يرغموننا على النوم معهم (لممارسة الجنس)."

فتى، ١٤ عاماً، شرق وجنوب أفريقيا، ٢٠٠٥ iv

هذه الدراسة تفصيل بعض تلك الجهود المبذولة لتغيير المواقف إزاء الأطفال المهمشين، والذين يعانون من التمييز، ووقايتهم من الانزلاق في الجريمة، وهو الشيء المتوقع حدوثه في أعقاب تعرضهم للسجن ووحشية الشرطة.

هايتي، ٢٠٠٥، فتيان يمدون أيديهم عبر القضبان في أحد سجون الأحداث في ضاحية دلماس بمدينة بورت–أو–برنس

الأطفال الذين هم في خلاف مع القانون

ويدخل النقاش حول الأطفال والنزوع للإجرام مباشرة في صلب الآراء الراسخة حول نماء الطفل، وأساليب تربية الأطفال، والغرض من النظم القضائية، والضغوط السياسية، والقدرة البشرية للتحول والتغير بعد التعرض 'لبداية سيئة' في الحياة. ولا يجب اللجوء إلى الإيداع بالمؤسسات إلا كملاذ أخير طبقاً لما يراه الخبراء الحاليون في نماء الطفل، لكن المجتمع بإدراكه للجريمة والأمان قد يصر عليه.

وتحدد اتفاقية حقوق الطفل وغيرها من اتفاقيات حقوق الإنسان الدلائل التوجيهية لاستخدام الاحتجاز، وتشترط أن يتم استخدامه دائماً كملاذ أخير ولأقل فترة زمنية ممكنة (المادة/ ٣٧). وبالرغم من ذلك، فإن نظم الحبس لمن هم دون ١٨ سنة تختلف بدرجة كبيرة، وقلة منها فقط هي التي تلتزم ببنود تلك الاتفاقيات.

لماذا يدخل الأطفال في نزاع مع القانون

يؤدي العنف في المنزل والضغوط الناجمة عن الفقر المزمن، إضافة إلى الافتقار إلى الرعاية الملائمة ونظم الحماية، إلى دخول كثير من الأطفال في نزاع مع القانون. وقد توصلت الدراسات التي أُجريت في بيرو إلى أن عنف الأسرة وسوء معاملة الطفل هما العنصران اللذين يعجلان بهجرة كثير من الأطفال إلى الشوارع في ٧٣ ٪ من الحالات.[٩٦] وعندما ينتهي الأمر بالأطفال إلى الشارع، ينغمس الكثير منهم في سلوكيات خطرة من أجل البقاء على قيد الحياة، مما يدفعهم إلى الاحتكاك بالقانون، بما في ذلك التسول، أوالتسكع، أو نبش القاذورات بحثاً عن الطعام، أوالسرقات الصغيرة، أو ممارسة البغاء. ومن هنا كان الربط الدائم بين الجرائم البسيطة والحاجة الملحة للرعاية. وفي دراسة تناولت مرتكبي الجرائم من الصغار في ثلاث من مقاطعات أوغندا، ذكر٧٠ ٪ من الأطفال أن سد احتياجاتهم، بما فيها حاجتهم للطعام، كان دافعهم الرئيسي للسرقة.[٩٧]

إن ما يصل إلى ٩٥ ٪ من الأطفال رهن الاحتجاز متهمون بارتكاب جنح وجرائم خفيفة.[٩٨،٩٩] غير أن السرقة والجرائم الأخرى المتصلة بالممتلكات هي الأكثر شيوعاً. وفي الفلبين، وجدت دراسة أُجريت في دافاو سيتى إلى أن ما يزيد على ٨٠٪ من الجرائم كانت لغرض السرقة (٣٥ ٪)، ولمعاقرة المخدرات (٢٨ ٪)، ولانتهاك حظر التجول (١٩ ٪). وتمثل الجرائم العنيفة ٧ ٪ فقط من الجرائم التي ارتكبها أطفال.[١٠٠] وفي ملاوي،

توصلت دراسة أُجريت في عام ١٩٩٩ إلى أن ٦٨ ٪ من الجرائم المسجلة انحصرت في السرقة والسطو والسلب والنهب. واستُخدمت كلمة 'متشرد' لوصف ٨ ٪ آخرين من المخالفين الصغار، ولاحظت الدراسة أن هذه الكلمة كانت "لفظة... تعبر عن حالات واضحة من أطفال الشوارع." [١٠١]

وإضافة إلى كونهم من مرتكبي الجرائم البسيطة، فإن معظم الأطفال رهن الاحتجاز لم يسبق اعتقالهم من قبل. فعلى سبيل المثال، في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية وفي الفلبين، وُجد أن ما يزيد على ٩٠ ٪ من الأطفال رهن الاحتجاز كانوا هناك بسبب جريمتهم الأولى. [١٠٢]

وكثير من الأطفال يتم اعتقالهم واحتجازهم لجرم لا يُعتبر جريمة إلا إذا ارتكبه أطفال. وهذا النوع من 'جرائم المكانة الاجتماعية' يشمل الهروب من المدرسة، والهروب من المنزل، أو 'الخروج على السيطرة الأبوية'. ففي آذار/مارس ونيسان/أبريل من عام ٢٠٠٣، كان ٦٠ ٪ من الأطفال المحتجزين في محتجز ريماند للفتيان في لاجوس بنيجيريا، لا يشكلون حالات إجرامية، وكان ٥٥ ٪ من هذه الحالات غير الإجرامية لفتيان 'خارجين على السيطرة الأبوية'، و٣٠ ٪ كانت حالات تتصل بالرعاية والحماية (الأطفال اللقطاء). وكان ١٥ ٪ أخرى لأطفال تم التقاطهم أثناء حملات للشرطة في الشوارع. وبالمثل، فإن ٨٠ ٪ من الفتيات المحتجزات في محتجز ريماند للفتيات كن حالات غير إجرامية، بمعنى أنهن 'خارجات على السيطرة الأبوية'، أو حالات تتصل بالرعاية والحماية وقضايا المنازعات المدنية. [١٠٣]

وبالرغم من عدم توافر أية بيانات تقريباً عن مرتكبي الجرائم الصغار من ذوي الإعاقة، فإنه من المسلم به على نطاق واسع أن الأطفال الذين يعانون من اختلالات ذهنية ومشكلات صحية نفسية يكونون أكثر عرضة لخطر الدخول في خلاف مع القانون – غالباً تلبية لرغبة الآخرين الذين يرونهم مجرد ألعوبة في يدهم. وبمجرد وقوعهم في مشكلة، يكون من الصعب على هؤلاء الأطفال الخروج منها عن طريق التحاور، أو جعلها قضية ملحة لصالحهم. وبمجرد دخولهم السجن، يكون هؤلاء الأطفال أيضاً أكثر عرضة للإيذاء مجدداً. إن أياً من نظام قضاء الأحداث أو نظام الرعاية الاجتماعية للأطفال، غير مؤهلين جيداً لتلبية الاحتياجات الصحية النفسية للأطفال، ومع ذلك

الأطفال الرضع وصغار السن في السجن

يعتبر الأطفال الرضع وصغار السن الموجودون في السجن مع أمهاتهم من الفئات الخاصة المعرضة لخطر العنف في مرافق الاحتجاز. وتوجد هذه الممارسة في كثير من البلدان، وفي كافة الأقاليم. غير أنه من النادر أن توفر المؤسسات الظروف اللازمة لحماية هؤلاء الأطفال. وتوجد فوائد لا تُنكر للإبقاء على الأطفال مع أمهاتهم: وبعض البلدان تسمح للأطفال الرضع فقط بالبقاء مع أمهاتهم، بينما تسمح بلدان أخرى للأمهات بالاحتفاظ بأطفالهن حتى سن السادسة. ومع ذلك، فإن الأمر يتطلب تحسينات عاجلة في الظروف التي تعمل في ظلها تلك المؤسسات لكي تفي بالاحتياجات المحددة للأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم في مرافق الاحتجاز. فعلى سبيل المثال، توصلت دراسة حول الأطفال الموجودين في السجون مع أمهاتهم في كمبوديا، إلى أن الأطفال كانوا يتعرضون للضرب من جانب المسجونين الآخرين عند بكائهم، أو نتيجة لحدوث منازعات مع أم الطفل. [١٠٤]

٥

فإن أعداداً متزايدة من الأطفال ذوي الاضطرابات النفسية أو الوجدانية ينتهى بهم الأمر هناك. كما يواجه الأطفال ذوو الاحتياجات الصحية النفسية ضغوطاً إضافية ناجمة عن التشرد والشعور بأنه تم التخلي عنهم. وفي الوقت ذاته، يكون على الآباء التخلي عن حقهم في القرارات المتعلقة بالجوانب الرئيسية لحياة أبنائهم، وفي بعض الأحيان، فقدانهم حتى لأي أثر حول مكان إقامة أطفالهم.

الاحتجاز كبديل عن الرعاية

في كثير من البلدان، يُستخدم نظام العدالة الجنائية كبديل عن نظم الرعاية والحماية الملائمة. وتكون الشرطة عادة هي الجهة الأولى والوحيدة التي تستجيب للأطفال المحتاجين للرعاية والحماية، ونظراً للافتقار للبدائل الملائمة، فإنها تضع الأطفال الضعاف في أماكن حبس الشرطة أو قيد الاحتجاز.[١٠٥] فعلى سبيل المثال، توصلت دراسة أُجريت في كينيا إلى أن ٨٠ ٪ – ٨٥ ٪ من الأطفال المحتجزين لدى الشرطة أو في المرافق الإصلاحية، كانوا في حاجة إلى الرعاية والحماية، ولم يكونوا قد رتكبوا أية جريمة جنائية.[١٠٦]

ويُفترض ببساطة أن كثيراً من الأطفال الذين يعملون أو يعيشون في الشوارع هم من العناصر المعادية للمجتمع، وتقوم الشرطة باحتجازهم دون أي دليل على ارتكابهم أي جرم. وفي رواندا، وفي بلدان أخرى كثيرة، يتم تجميع أطفال الشوارع ووضعهم في 'مراكز إعادة التعليم' حيث يحرمون من حريتهم، سواء كانوا قد ارتكبوا جرماً أم لا.[١٠٧] و في كثير من المواقع، يتم إرسالهم من قبل المحاكم إلى أماكن احتجاز الأحداث أو في سجون البالغين، حيث قد يتم إبقاؤهم هناك لأجل غير مسمى.[١٠٨]

وكثيراً ما يتم احتجاز الأطفال ضحايا الاستغلال الجنسي أو الاقتصادي كما لو كانوا مجرمين، بما في ذلك الفتيات الهاربات من الزيجات القصرية، والأطفال المتاجر بهم والأطفال المستغلون في صناعة الجنس (انظر الإطار). فعلى سبيل المثال، يمكن بمقتضى قوانين 'الحجز الآمن' في بنجلاديش، احتجاز الفتيان والفتيات في السجون أو دور الأطفال المشردين في الحالات التي يكون فيها هؤلاء الأطفال ضحايا للاغتصاب أو الاعتداء الجنسي، أو تم إنقاذهم من بيوت الدعارة أو من المتاجرين بالأطفال، أو الفتيات والسيدات اللاتي تزوجن بأشخاص من ديانة أخرى أو بدون موافقة أوصيائهن

الفتيات قيد الاحتجاز

إن استخدام ما يعرف 'بالاحتجاز الوقائي' بصورة مفرطة يؤثر على الفتيات اللاتي يكن في معظم الحالات ضحايا للاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية. ويكون الاحتجاز بغرض حماية الفتيات اللاتي تعرضن للإساءة الجنسية أكثر حدة وشدة، ولا سيما في البلدان التي تمارس فيها جرائم 'القتل من أجل الشرف'. ففي سوريا، على سبيل المثال، عادة ما يتم وضع الفتيات اللاتي تعرضن للاعتداء الجنسي في مؤسسات للأحداث الجانحين بدلاً من تسليمهن إلى آبائهن، بسبب الخوف من تعرض الفتيات للقتل حفاظاً على شرف الأسرة، أو إرغامهن على الزواج ممن اغتصبهن.[١١٤]

ونظراً لأن الفتيات عادة ما يُحتجزن بأعداد أقل كثيراً من الفتيان، فإن الحكومات قد يكون لديها عدد أقل من المرافق المتوفرة للفتيات، والتى تضمن إبعادهن عن البالغين. وقد ذكرت إحدى الدراسات التي أُجريت

"إن تسعين في المائة من الأطفال الذين يدخلون (مؤسسات الاحتجاز)، يخرجون أسوأ مما كانوا."

شاب، أمريكا الشمالية، ٢٠٠٤ ٧

الفتيات قيد الاحتجاز

عام ٢٠٠٢ عن الأحداث والقانون، أن "أعداد الفتيات الأحداث داخل نظام الاحتجاز قليلة، ونتيجة لذلك فإنه يتم ببساطة إلحاقهن ببقية أجزاء النظام دون مراعاة لاختلاف احتياجاتهن عن النساء الأكبر سناً. ويعني ذلك أيضاً أن موارد أقل هي التي تُخصص لهن..." [١١٥]

وتكون الفتيات في مرافق الاحتجاز عرضة، بصفة خاصة، لخطر الإساءة البدنية والجنسية، خاصة عندما يتم احتجازهن في مرافق مختلطة تضم الجنسين معاً، أو حيثما يؤدي النقص العام في المرافق المخصصة للفتيات إلى وضعهن في المرافق الخاصة بالبالغين. ومن مصادر القلق الأخرى نقص الموظفات في مرافق احتجاز الفتيات. وعادة ما ينخرط الموظفون الذكور في عمليات 'تحرش جنسي ممنوعة'، بما في ذلك اللمس غير الملائم أثناء عمليات التفتيش، أو مراقبة الفتيات أثناء ارتداء ملابسهن، أو الاستحمام، أو استخدام دورات المياه. [١١٦] كما يستخدم الموظفون الذكور أيضاً سلطتهم الوظيفية في طلب علاقات جنسية، وقد ينخرطون أيضاً في عمليات اغتصاب واعتداء جنسي.

القانونيين.[١٠٩] وبالمثل، في الهند ونيبال، عادة ما يُرغم الناجون من عمليات الاتجار بالأطفال أو الفتيات اللاتي وُجدن في بيوت دعارة، من قبل الشرطة والمنظمات غير الحكومية، على الالتحاق 'بالاحتجاز الوقائي' في مؤسسات آمنة. [١١٠]

وتُعد الصحة النفسية أيضاً من المسائل المثيرة للقلق فيما يتصل بسجن الأطفال. وتشير دراسات أُجريت في المملكة المتحدة أن ما بين ٤٦ ٪ و٨١ ٪ من المساجين الصغار (في عمر ١٥–٢١ عاماً) يعانون من مشكلات تتصل بالصحة النفسية. [١١١] وتزعم الأبحاث الأخرى أن حوالي ٨٠ ٪ من الأطفال رهن الاحتجاز يعانون من نوعين على الأقل من الاضطرابات النفسية. [١١٢] وإذا ما نحينا جانباً حقيقة أن هؤلاء الأطفال يجب أن يحصلوا على العلاج لا أن يتعرضوا للعقوبة، فإن موظفي المؤسسات الإصلاحية عادة ما يكونون غير مدربين على التعامل مع الأطفال ذوي المرض النفسي أو الذين يعانون من مشكلات وجدانية. وفي مراكز الاحتجاز، على سبيل المثال، كان رد فعل الموظفين إزاء الأطفال ذوي الميول الانتحارية، أن قاموا بتجريدهم من ملابسهم وربطهم عرايا من أيديهم وأرجلهم إلى أسرة بدون فراش. [١١٣]

مصادر العنف في مرافق الاحتجاز وفي سجون الشرطة

إن الأطفال المحرومين من حريتهم والمودعين رهن الاحتجاز يتعرضون بشدة لخطر العنف. ومثلما هو الحال في مؤسسات الرعاية المنزلية، نجد أن العنف ضد الأطفال في مرافق الاحتجاز عادة ما يصدر عن الموظفين أو عن الأقران. وبالإضافة إلى ذلك، قد يتعرض الأطفال للعنف من جانب المحتجزين البالغين، ومن قبل الشرطة أو قوات الأمن أثناء وجودهم قيد الاحتجاز، أو قد يحصلون على أحكام قضائية عنيفة من المحاكم.

العنف بيد الموظفين في مؤسسات الاحتجاز

كثيراً ما يتعرض الأطفال المحتجزون للعنف من قبل الموظفين، كأحد أشكال السيطرة أو العقاب، وعادة ما يكون ذلك بسبب مخالفات صغيرة. وبالرغم من أن ١٢٤ من بلدان العالم قد حظرت تماماً عقوبة الإيذاء البدني في المؤسسات العقابية، إلا أنه في ٧٨ بلداً على الأقل لاتزال هذه العقوبة مشروعة كتدبير

"يكون رجال الشرطة عدوانيين بالفعل مع الصغار. فهم يلقون بهم على الأرض ويعاملونهم بخشونة عندما يأمرونهم بخلع ملابسهم لتفتيشهم."

فتاة، ١٦ عاماً، أمريكا الشمالية vi

تأديبي في تلك المؤسسات.[١١٧] وفي جمهورية لاو الديموقراطية الشعبية، ذكر ٣٠ ٪ من الأطفال المحتجزين تعرضهم للعقوبة البدنية أو النفسية، والتي تتراوح ما بين الضرب، والإرغام على الزحف على الأرض، والجلوس تحت الشمس، والحرمان من وجبات الطعام.[١١٨] وفي اليمن، ذكر أكثر من ثلث الأطفال المحتجزين أنهم تعرضوا للضرب وغيره من ضروب المعاملة القاسية؛ وذكر أكثر من نصف عينة الدراسة أنهم تعرضوا للإساءة الجنسية، من قبل الحراس والمدرسين في العادة.[١١٩] وفي بعض مراكز احتجاز الأحداث في البرازيل، كان الضرب من الوقائع اليومية؛ وذكر الأطفال أن الحراس كانوا يسيئون إليهم لفظياً، ويقومون بلكمهم، وركلهم، وضربهم بعصي خشبية.[١٢٠]

وتنتشر الممارسات العنيفة في كل من البلدان الصناعية والنامية. وقد يتم حبس الأطفال في زنازين ضيقة لعدة أسابيع أو حتى عدة أشهر، ويتعرضون التقييدالمؤلم كإجراء تأديبي، أو يتم إرغامهم على اتخاذ أوضاع بدنية غير مريحة لعدة ساعات في كل مرة. وفي المملكة المتحدة، كشفت المعلومات التي تم الحصول عليها في تشرين الثاني/نوفمبر عام ٢٠٠٥ عن الاستخدام المتكرر للتقييد المؤلم في أربعة من 'مراكز التدريب الآمن' الخاضعة لإدارة من القطاع الخاص، حيث يتم احتجاز الأطفال في عمر ١٢ عاماً إلى ١٧ عاماً. ويتضمن التقييد المؤلم استخدام الضغط على الأنف، والإبهام والأضلاع وقد جرى استخدامه ٧٦٨ مرة في العام، مما أدى إلى حدوث إصابات في ٥١ من الحالات.[١٢١]

العنف أثناء الاحتجاز لدى الشرطة وقوات الأمن

عادة ما تكون الشرطة وقوات الأمن الأخرى مسئولة عن العنف ضد الأطفال. ويكون الأطفال الذين يعيشون أو يعملون في الشارع عرضة، بصفة خاصة، للعنف من جانب الشرطة، بما في ذلك التحرش، والضرب، والاعتداء الجنسي، والقتل. ويتم مناقشة ذلك بتفصيل أكبر في الفصل الخاص بالعنف ضد الأطفال في المجتمع. ومع ذلك، فمن المهم ملاحظة أن جزءاً هاماً من هذا العنف يقع على الأطفال المحتجزين رسمياً لدى الشرطة وقوات الأمن، على سبيل المثال، خلال عمليات الاعتقال، والتحقيق، أو في أماكن الاحتجاز التابعة للشرطة. ففي مصر، على سبيل المثال، ذكر الأطفال الذين تم احتجازهم في سجون الشرطة تعرضهم للضرب بالعصي، والسياط، والخراطيم المطاطية، والأحزمة، وللإساءة الجنسية.[١٢٢] وفي نيبال، ذكر ٨٥ ٪ من الأطفال والشباب الذين تم سؤالهم في السجون، أنهم تعرضوا لمعاملة مسيئة أثناء وجودهم قيد الاحتجاز لدى الشرطة أو قوات الأمن، وذكر ٥٨.٦ ٪ منهم تعرضهم للتعذيب بطرق مختلفة مثل الصدمات الكهربائية، والضرب بأجسام صلبة، والضرب مع تقييد أيديهم، والضرب مع عصب العينين.[١٢٣]

ومن الأمور الموثقة جيداً أن بعض قوات الشرطة تستخدم العنف بصورة روتينية، بما في ذلك التعذيب لانتزاع المعلومات والاعترافات من الأطفال. ففي باكستان، اكتشفت اللجنة الوطنية لرعاية ونماء الطفل أن من بين الأحداث المحتجزين، ذكر ٦٨٪ من المستجيبين في إجابتهم أنهم أُرغموا على الاعتراف بجرمهم.[١٢٤] وفي بابوا غينيا الجديدة، تعرض الأطفال للحرق بالنار، وقطعهم بالمقصات، وجلدهم بالسياط عرايا، وتمت إهانتهم وتحقيرهم أثناء الاستجواب من قبل الشرطة لإرغامهم على الاعتراف بالجريمة.[١٢٥] وفي بعض البلدان مات الأطفال نتيجة لتعذيب الشرطة لهم.[١٢٦]

و في كثير من البلدان، تطالب القوانين بسرعة ترحيل الأطفال من سجون الشرطة إلى مرافق ملائمة للأطفال أو عرضهم على قاض خلال فترة تتراوح بين ٢٤-٤٨ ساعة أو أقل. ومع ذلك، فمن الناحية العملية، يمكن أن يمكث الأطفال في سجون الشرطة لفترات زمنية طويلة، وغالباً دون إخطار الآباء أو الأوصياء عليهم. فعلى سبيل المثال، في الفلبين، لا تتم مراعاة القوانين التي

" شعرت وكأني مصلوبة فوق سرير حديدي. حاولت المقاومة، لكن سبعة أو ثمانية من الحراس دفعوني إلى أسفل وظهري إلى ذلك الإطار الحديدي القاسي. وقاموا ببسط ذراعي وساقي وقيدوهما إلى أركان السرير الأربعة. واضطررت إلى الرقاد في هذا الوضع منذ المساء وحتى صباح اليوم التالي."

فتاة، ١٦ عاماً، الشرق الأوسط، ٢٠٠٣ vii

تطالب الشرطة بإبلاغ إدارة الرعاية الاجتماعية والتنمية خلال ثماني ساعات من إلقاء القبض على الطفل، ومن ثم قد يظل الأطفال محتجزين لدى الشرطة لمدد تصل إلى شهر.[١٢٧] وفي جامايكا، توصل تحقيق أُجري في أواخر التسعينيات إلى أن الكثير من الأطفال، الذين تعرضوا للإساءة أو الإهمال أو الاتهام بمخالفات صغيرة، مكثوا في سجون الشرطة المكتظة والقذرة لمدد تصل إلى ثمانية أشهر أو أكثر.[١٢٨]

وبالمثل، يمكن استخدام العنف ضد الأطفال في أماكن الاحتجاز التابعة لقوات الأمن أو القوات العسكرية في المناطق المحتلة أو المتنازع عليها. ففي إسرائيل والأرض الفلسطينية المحتلة تم اعتقال ١٤٠٠ طفل فلسطيني من قبل السلطات العسكرية الإسرائيلية ما بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠٠٤. وأوضحت إفادات الأطفال الفلسطينيين المحتجزين أن معظمهم تعرض لواحد أو أكثر من أشكال سوء المعاملة خلال فترة اعتقالهم واستجوابهم بما في ذلك التحرش الجنسي، والتهديدات البدنية والنفسية.[١٢٩]

العنف كحكم قضائي

تم حظر عقوبة الإيذاء البدني كحكم قضائي بحق الأطفال المدانين بجرائم في ١٧٧ دولة ومنطقة، وقد أدانت سلسلة من أحكام حقوق الإنسان تلك الممارسة. ومع ذلك، لا تزال ٣١ دولة ومنطقة تجيز عقوبة الإيذاء البدني إذا كانت بحكم قضائي ضد الأطفال.[١٣٠] فعلى سبيل المثال، يسمح قانون الطفل بماليزيا بجلد الأطفال الذين يدانون بإحدى الجرائم.[١٣١] وفي تونجا، ينص قانون الجرائم الجنائية على أن الفتيان دون السادسة عشرة يمكن جلدهم حتى عشرين مرة.

و في بعض البلدان، فإن الأطفال الذين يصلون لسن البلوغ يمكن أن تصدر بحقهم عقوبات بالغة العنف، بما في ذلك الضرب بالعصا على القدمين، والرجم، وبتر الأعضاء. فعلى سبيل المثال، أعربت اتفاقية حقوق الطفل عن قلقها حول مثل تلك الأحكام بحق الأطفال في عدد من الدول بما فيها بروناي دار السلام، وجمهورية إيران الإسلامية، ونيجيريا، وباكستان، والمملكة العربية السعودية، واليمن، وأوصت تلك البلدان بتعديل القوانين القائمة لجعل مثل تلك الممارسات غير قانونية.[١٣٢]

وبالرغم من حظر وإدانة عقوبة الإعدام بموجب القانون الدولي (العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادة رقم ٦، واتفاقية حقوق الطفل، المادة ٣٧ أ)، لا تزال بعض الدول تجيز عقوبة الإعدام على جرائم ارتكبها الأطفال. ومنذ عام ١٩٩٠ سجلت منظمة العفو الدولية ٣٩ حالة إعدام للأطفال المدانين في ثمانية بلدان: هي الصين، وجمهورية الكونغو الديموقراطية، وجمهورية إيران الإسلامية، ونيجيريا، وباكستان، والمملكة العربية السعودية، والولايات المتحدة الأمريكية، واليمن.[١٣٣] غير أنه في آذار/مارس عام ٢٠٠٥، قضت المحكمة العليا في الولايات المتحدة الأمريكية بحظر الحكم الإعدام على الأفراد للجرائم التي ارتكبت قبل سن الثامنة عشرة، وتم وقتها إعفاء الـ ٧٢ شخصاً المتبقين ممن صدر عليهم الحكم بالإعدام لجرائم ارتكبوها وهم أحداث، من عقوبة الإعدام.[١٣٤]

كما يحرم القانون الدولي أيضاً عقوبة السجن مدى الحياة ضد الأطفال الذين ارتكبوا جرائم، دون وجود إمكانية للإفراج (اتفاقية حقوق الطفل المادة ٣٧ أ). وبالرغم من ذلك، يوجد لدى ١٥ بلداً على الأقل قوانين تجيز ذلك، مع أن عدداً قليلاً منها يفرض تلك العقوبة في الواقع. وخارج الولايات المتحدة الأمريكية، يوجد فقط حوالي ١٢ طفلاً من المجرمين الذين يقضون عقوبة السجن مدى الحياة. ومع ذلك، فإن في الولايات المتحدة الأمريكية أيضا، كان هناك حوالى ٢٢٢٥ شخصاً في عام ٢٠٠٥ ممن صدرت بحقهم أحكام بالسجن مدى الحياة لجرائم ارتكبوها كأطفال. وقد صدرت بحق ما يقدر بـ ٥٩ ٪ منهم أحكام بالسجن مدى الحياة دون إمكانية لإخلاء السبيل المشروط في أول جريمة

٥

جنائية في حياتهم؛ وتمت إدانة ٢٦٪ منهم 'بجريمة قتل'، حيث يكون الطفل قد شارك في عملية سرقة أو سطو ارتكب أحد الشركاء خلالها جريمة قتل، دون معرفة أو نية من قبل الطفل في العادة. ويلاحظ وجود تفاوت كبير في معدل العقوبات التي يتعرض لها الأطفال من أعراق أو أصول مختلفة، فنجد أن نصيب الأمريكيين الأفارقة من العقوبات يزيد بمقدار عشرة أضعاف على نصيب الأطفال البيض. [١٣٥]

العنف بيد المحتجزين البالغين

تطالب التشريعات الوطنية في معظم البلدان بمرافق منفصلة للأطفال الذين هم في نزاع مع القانون، لإتقاء تعرضهم للإساءة والاستغلال من قبل البالغين. غير أنه في كثير من البلدان، لا يزال الاحتجاز مع البالغين مستمراً. ومنذ عام ٢٠٠١، سجلت لجنة الوقاية من التعذيب التابعة لمجلس أوروبا قلقها حول إبقاء الشباب في نفس الزنازين مع البالغين في ثلاثة على الأقل من بلدان مجلس أوروبا. ففي ألمانيا، على سبيل المثال، ذكرت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) في عام ١٩٨٨ أن الشباب دون ١٨ عاماً لا يتم فصلهم بشكل منهجي عن البالغين، الأمر الذي يجلعهم عرضة للسلوك التهديدى، أو الابتزاز، أو حتى الاغتصاب من قبل المسجونين الأكبر سناً. [١٣٦]

وفي سجون الشرطة، حيث يكون المكان ضيقاً، عادة ما يتم احتجاز الأطفال مع البالغين الذين قد يرتكبون العنف ضدهم، بما في ذلك العنف الجنسي. وغالباً ما يُفتقر للإشراف الملائم، خاصة أثناء الليل، مما يؤدى إلى مزيد من الإساءة من قبل الشرطة، بما في ذلك الاغتصاب. وفي بعض مناطق العالم، نجد أن المرافق المنفصلة للاحتجاز القصير المدى أو الطويل المدى، قد لا يكون لها وجود من الأصل. وفي البلاد التي لم يتم فيها إقامة نظم منفصلة لقضاء الأحداث، يتم احتجاز الأطفال بشكل روتيني مع مرتكبي الجرائم من البالغين تحت ظروف مروعة، مما يزيد من خطر تعرضهم للعنف بيد النزلاء الأكبر سناً. [١٣٧] وبالإضافة إلى ذلك فإن البلدان التي تجيز احتجاز الأطفال، ومحاكمتهم والحكم عليهم مثلهم مثل البالغين، قد تقوم كذلك بسجنهم مع البالغين. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، قامت معظم الولايات تقريباً بتغيير قوانينها بما يتيح محاكمة الأطفال كالبالغين؛ وفي عام ٢٠٠٠، تمت محاكمة ما يقدر بحوالي ٥٥ ألف طفل أمام محاكم البالغين. [١٣٨] والأطفال الذين تتم إدانتهم في تلك المحاكم يتم بالتالي احتجازهم في سجون البالغين.

العنف بيد الأطفال الآخرين

كما هو الحال في مؤسسات الرعاية، فإن الأطفال في مرافق الاحتجاز يكونون عرضة للعنف بيد أقرانهم، خاصة عندما تكون الظروف سيئة والإشراف من قبل الموظفين ضعيفاً. ويؤدي انعدام الخصوصية، والشعور بالاحباط، والاكتظاظ، والإخفاق في فصل الأطفال الضعاف بالذات عمن هم أكبر سناً وأكثر عدوانية، إلى ممارسة العنف من قبل الأقران.

وفي ريو دي جانيرو، أدت المنافسة المتصلة بين العصابات إلى أحداث عنف خطيرة بين الأطفال المحتجزين في مراكز احتجاز الأحداث، شملت الضرب، والطعن، والاغتصاب، والقتل. [١٣٩] وفي المملكة المتحدة، توصل تقرير صدر في عام ٢٠٠٥ عن كبير مفتشي السجون ومجلس عدالة الشباب (انجلترا وويلز) إلى أن ٢١ ٪ من كل من الفتيان والفتيات تعرضوا للضرب أوالركل أو الاعتداء بيد شاب آخر. [١٤٠]

إيذاء النفس

يواجه الأطفال قيد الاحتجاز أخطاراً شديدة من إيذاء النفس والسلوك الانتحاري بسبب العنف، أو الإهمال، أو ظروف المعيشة

"عندما ذهبنا إلى السجن، كنت قد تعرضت لكل أنواع العنف. وكنت أقول لنفسي "إنني يجب أن أخرج من هذا المكان ، ولكن كيف يمكنني الخروج؟" فأنا لا يمكنني أن أقضي بقية عمري في السجن وأنا لا أزال في هذه السن. وهكذا فكرت في ذلك (الانتحار). كان عليّ أن أنهي الأمر، لا بد أن أنهي الأمر ... أحدثت كثيراً من الجروح في جسدي ... بواسطة شفرات الحلاقة. فهم يقدمون لنا شفرات تُستخدم مرة واحدة."

صبي صدر عليه حكم بالسجن مدى الحياة دون إمكانية للإفراج المشروط لجريمة ارتكبها في سن ١٤ عاماً، أمريكا الشمالية، ٢٠٠٥ viii

المزرية. كذلك يؤدي الاحتجاز لفترة طويلة أو غير محددة، والعزلة، إلى تدهور الصحة النفسية (سبق مناقشتها) وإلى خطر إيذاء النفس.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، أُعلن عن ١١٠ حالات انتحار للشباب على مستوى الدولة في مرافق الأحداث في الفترة بين عامي ١٩٩٥ و ١٩٩٩ .[١٤١] وفي عام ٢٠٠٢، أفاد ١٢٢ مرفقاً من مرافق احتجاز الأحداث، بنقل طفل واحد على الأقل إلى قسم الطوارئ بالمستشفي بسبب محاولة انتحار.[١٤٢] وفي المملكة المتحدة، توفي ٢٩ طفلاً في الاحتجاز ما بين عام ١٩٩٠ وأيلول/سبتمبر من عام ٢٠٠٥، حيث قام ٢٧ منهم بشنق أنفسهم، وكان أصغرهم في الرابعة عشرة من عمره، وتوفي أحدهم أثناء تقييد حركته.[١٤٤]

هل يُجدي احتجاز الأطفال؟

يكون الأطفال المحتجزون أكثر عرضة لارتكاب جرائم في المستقبل من الأطفال الذين يتم وضعهم في برامج التحويل. ففي الولايات المتحدة الأمريكية، توصلت معظم الدراسات التي تناولت العودة إلى الجريمة في صفوف الأطفال الذين صدرت عليهم أحكام بالاحتجاز في مرافق الأحداث، إلى أن ٥٠-٧٠ ٪ على الأقل من مرتكبي الجرائم أُعيد اعتقالهم مرة أخرى خلال عام أو عامين بعد الإفراج عنهم.[١٤٥] وفي المقابل، فإن معدلات العودة إلى الجريمة بين الأطفال الذين أُلحقوا ببعض البرامج البديلة المرتكزة على المجتمع قد انخفضت إلى١٠ ٪.[١٤٦] وتكون العودة إلى الجريمة حادة بصفة خاصة بالنسبة للأطفال الذين يتم احتجازهم مع البالغين. وفي كمبوديا، فإن ما يقدر بستة من كل عشرة أطفال تم احتجازهم في سجون البالغين، أُعيد اعتقالهم لارتكابهم جرائم أكثر خطورة بعد إطلاق سراحهم.[١٤٧]

ويقول أحد خبراء قضاء الأحداث: "لقد دلت أبحاث التقييم على أن حبس مرتكبي الجرائم الصغار في مؤسسات كبيرة مزدحمة لرعاية الأحداث لا يؤدى إلى إعادة التأهيل الفعال، بل قد يؤدى إلى الإضرار بهم. وتُظهر مائة عام من الخبرة بمدارس التدريب وسجون الشباب، أنها الطرق الوحيدة التي جرى تقييمها على نطاق واسع، واتضح عدم فعاليتها في التعامل مع الأحداث الجانحين."[١٤٨]

٥

الأطفال الآخرون قيد الرعاية او الاحتجاز لدى الدولة

اللاجئون وملتمسو اللجوء والمهاجرون

قد يهرب الأطفال من وطنهم الأم لأسباب مختلفة، بما في ذلك الصراع المسلح، أو التمرد العرقي، أو اضطهاد أسرهم، أو موت أو اختفاء أبويهم، أو التجنيد العسكري القسري. وقد يتحرك آخرون غيرهم عبر الحدود سعياً وراء فرص اقتصادية واجتماعية أفضل، غالباً بدون الوثائق اللازمة أو بالمخالفةً لقواعد الهجرة. وسواء كان وضعهم قانونياً أم غير قانوني، فإن الكثيرين من هؤلاء الأطفال يجدون أنفسهم في مؤسسات يُعزلون فيها عن المجتمع.

الأطفال غير المصاحبين بأفراد من الأسرة

قد يكون كثير من الأطفال اللاجئين بصحبة أبويهم أو في رعاية أفراد الأسرة، وفي نفس الوقت نجد أن عدداً لا يستهان به من الأطفال ملتمسي اللجوء واللاجئين إما قد انفصلوا عن أسرهم، أو كانوا بمفردهم تماماً. ففي عام ٢٠٠٤ سجلت بلدان مثل النمسا، وبلجيكا، وفرنسا، وإيطاليا، والمملكة المتحدة وصول ما بين ١٠٠٠ و٥٠٠٠ من هؤلاء الأطفال المنفصلين يطلبون اللجوء [١٤٩]. وفي عام ٢٠٠٥ ، أدى القلق حول جوانب الضعف وفقدان الحقوق التي يواجهها الأطفال غير المصاحبين بأفراد من الأسرة والمنفصلون عن أسرهم من ملتمسي اللجوء، إلى تبني لجنة حقوق الطفل تعليقاً عاماً يقدم توجيهاً حول الحماية والرعاية والمعاملة الملائمة لمثل هؤلاء الأطفال، استناداً إلى اتفاقية حقوق الطفل.[١٥٠]

وفي الوقت الحالي، يوجد لدى حوالي ثلث البلدان الأوروبية فقط اشتراطات قانونية وعملية لرعاية وحماية الأطفال غير المصاحبين. وينبغي أن تتضمن تلك الترتيبات مرافق استقبال منفصلة، وحظر احتجاز الطفل، وتعيين أوصياء رسميين مدربين. لكن الحقيقة أن كثيراً من المراكز غير مجهزة للوفاء بحاجات الأطفال، وأن الموظفين غير مدربين على التعامل مع الأطفال، خاصة أولئك الذين قد يعانون من الصدمة، مما يزيد من احتمال تعرضهم للعنف. وتختفي أعداد كبيرة من الأطفال غير المصاحبين بأفراد الأسرة أو المنفصلين عن أسرهم، من مرافق الاستقبال أو خلال إجراءات اللجوء. [١٥١] وقد وردت إفادات أن بعض تلك الإختفاءات له صلة بالاتجار بالأطفال.

وقد أعربت الجماعات العاملة مع ملتمسي اللجوء المحتجزين عن قلقها من أن يؤدي مستوى الغموض الذي يحيط بمدة الاحتجاز، والخوف من النتائج المترتبة على العودة، إلى تفاقم خطر قيام هؤلاء الأطفال بإلحاق الأذى بأنفسهم. [١٥٢] ويُعتبر ذلك مصدراً خاصاً للقلق في حالة الأطفال الذين تعرضوا للتعذيب أو للصدمة الخطيرة في بلدهم الأصلي، إذ إن الإكتئاب قد يؤدى إلى أفعال يائسة. وطبقاً لبرنامج الأطفال المنفصلين عن أسرهم في أوروبا، فإن إيداع بعض الأطفال في مراكز الرعاية المنزلية "قد استمر على مدى الأعوام الأخيرة وتم وصفه بأنه 'تعذيب نفسى'، الأمر الذي حدا ببعض الأطفال إلى الشعور بأن الطريقة الوحيدة لإنهاء هذه المعاناة، والحصول على بعض السيطرة على حياتهم، هي الانتحار." [١٥٣]

مرافق شبيهة بالسجون

بالرغم من ضرورة عدم احتجاز الأطفال مطلقاً بسبب وضعهم المتصل بالهجرة، فإنه يتم بالفعل احتجاز الكثيرين منهم في مرافق آمنة لفترات طويلة. فعلى سبيل المثال، في أستراليا تم احتجاز مئات من الفتيات والفتيان من ملتمسي اللجوء، في مراكز احتجاز لمدة وصلت إلى عشرين شهراً. وكان للاحتجاز الطويل أثر ضار على الصحة النفسية والبدنية لبعض هؤلاء

"لقد عُذبت في السجن، وقام زملائي الذكور بحرقي بالسجائر لأنني رفضت ممارسة الجنس معهم."

فتى، ١٦ عاماً، إقليم فرعي في المحيط الهندي، ٢٠٠٦ ix

الأطفال. وقد عانى بعض الأطفال المحتجزين من الإكتئاب، والاضطراب الكربي التالي للصدمة النفسية، واضطرابات القلق. وعانى أطفال آخرون من التبول في فراشهم، والسير أثناء النوم والكوابيس الليلية. [١٥٤] كما تعرض الأطفال أيضاً لأعمال الشغب والاحتجاجات والعنف التي وقعت في بعض مراكز الاحتجاز. كذلك قام بعض الأطفال في مراكز الاحتجاز بخياطة شفاههم معاً، وارتكبوا أفعالاً أخرى لإيذاء النفس.[١٥٥]

وتم احتجاز الأطفال ملتمسي اللجوء في مراكز الهجرة أو عزلهم في المطارات الدولية في بلدان عديدة في عام ٢٠٠٤ وعام ٢٠٠٥، بما في ذلك جزر البهاما، وبوتسوانا، وليبيا، وماليزيا، وتايلاند، والولايات المتحدة الأمريكية، وأوروبا. [١٥٦] وقد يتم احتجاز الأطفال مع أفراد أسرتهم لجرائم متصلة بالهجرة، دون تقدير أو مراعاة لما إذا كان ذلك في مصلحتهم الفضلى، ودون النظر في أية بدائل للاحتجاز. ولا يتم الإفراج عنهم عادة إلا بعد الحصول على تأكيد بإعادة توطين القصر أو الأسرة في بلد ثالث. ويواجه الأطفال عديمو الجنسية، بصفة خاصة، خطر الاحتجاز لفترات طويلة لعدم توفر متطلبات الإقامة. وتلك الظروف لا تستدعي بالضرورة حدوث عنف، لكنها قد تترك الأطفال في مواقف أكثر ضعفاً وأكثر عرضة للخطر.

احتجاز الأطفال المهاجرين

تتسم الإحصاءات الخاصة بالهجرة غير الشرعية بالقلة، ولا يمكن الاعتماد عليها نظراً للطبيعة السرية لقنوات الهجرة، لكن التدفقات الرئيسية للهجرة عادة ما تضم أطفالاً، بما في ذلك البعض ممن يصبحون منفردين أو منفصلين عن الأسرة خلال عملية الهجرة. ففي أسبانيا، تم استقبال حوالي ١٤٠٠ من الأطفال المهاجرين المنفردين أو المنفصلين من قبل إدارة إقليم أندلسية في جنوب أسبانيا ما بين شهري كانون ثاني/يناير وتشرين أول/أكتوبر من عام ٢٠٠٥. [١٥٧] وفي المكسيك، تم إعادة ما يزيد على ٤٠٠٠ طفل منفردين إلى بلدانهم الأصلية في عام ٢٠٠٥ وحده، وعاد معظمهم إلى جواتيمالا. ولا تشمل إجراءات العودة الاحتياطات اللازمة لضمان أمن وسلامة هؤلاء الأطفال.

وقد بدأ القلق يتزايد حول المعاملة والرعاية التي يتلقاها الأطفال المهاجرون في بلد المقصد – وأيضاً في بلدهم الأصلي، في تلك الحالات التي يتم فيها إعادتهم إلى وطنهم.. إن 'رعاية' هؤلاء الأطفال كثيراً ما تتضمن حرمانهم دون مبرر من حريتهم، أو وضعهم في ملاجئ مفتوحة حيث تكون الظروف غير ملائمة. وهؤلاء الأطفال عادة ما يفتقدون الضمانات والتمثيل القانوني المتاح للأطفال الآخرين في البلد المعني. [١٥٨] وكثيراً ما يتم تسكين الأطفال المحتجزين في نفس المرافق مع البالغين من غير ذوي الصلة؛ وقد يتعرضون لتجارب مسببة للصدمة، ولا يتيسر لهم الحصول على التغذية المناسبة ولا الدعم الصحي ولا التعليم المناسب. وبعض الأطفال المحتجزين بسبب خرقهم قواعد الهجرة، يتم وضعهم مع الأفراد المتهمين بارتكاب جرائم جنائية.

ويمثل عنف الأقران أيضاً واحداً من عوامل الخطر. ففي دراسة عن أطفال مهاجرين من شمال أفريقيا ومحتجزين في مراكز أسبانية، أفاد الكثيرون منهم عن وقوع عمليات ابتزاز، وسرقة، وإساءة بدنية بيد الأطفال الأضخم حجماً والأكبر سناً، وذكر كثير من الأطفال أن الموظفين يخفقون عادة في التدخل، حتى عندما تحدث الانتهاكات أمام أعينهم. وقد هرب بعض الأطفال من المراكز اعتقاداً منهم أنهم سيكونون أكثر أمناً في الشوارع.[١٥٩]

٥

الأطفال في جيوش ليست في حالة حرب

لا تغطي هذه الدراسة موضوع الأطفال الجنود في وقت الحرب، والذي تم تناوله في دراسة الأمم المتحدة عام ١٩٩٦ حول أثر الصراعات المسلحة على الأطفال (المعروفة باسم دراسة ماشيل)، ومتابعتها. ومع ذلك، فإن الأطفال الأعضاء في القوات المسلحة الحكومية قد يتعرضون للعنف في زمن السلم. فأسلوب حياة وعمل وإقامة هؤلاء الأطفال في ثكنات الجيش أو معسكرات التدريب، شبيه بوضع المؤسسات.

وفي حوالي ٦٥ بلداً من بلدان العالم على الأقل، يتم تجنيد الشباب والفتيات في القوات المسلحة الحكومية، سواء بصورة مشروعة كمتطوعين، أو بصورة غير مشروعة من خلال الإرغام أو الخداع.[١٦٠] وتشير أدلة عديدة إلى أن هؤلاء المجندين، الذين هم دون السن قد يتعرضون للترهيب، والاغتصاب، والعنف الجنسي، والتحرش، لدرجة إيذاء النفس و/أو الانتحار، والاكتئاب، والمرض النفسي. فعلى سبيل المثال، في باراجواي، يتم تجنيد الأطفال في القوات المسلحة رغماً عنهم في سن ١٢ عاماً، غالباً باستخدام شهادات ميلاد مزورة من قبل السلطات المدنية أو العسكرية. ومنذ عام ١٩٨٩، توفي ما يزيد على ١٠٠ من المجندين الصغار أثناء قيامهم بالخدمة العسكرية القسرية، وكان كثيرون غيرهم ضحايا لحوادث خطيرة. ويُعتقد أن تلك الوفيات والإصابات كانت نتيجة للعقاب من جانب الضباط ونقص تدابير الأمان بالنسبة للأنشطة الخطيرة مثل تداول الأسلحة. وعانى بعض المجندين من الإعاقة النفسية الدائمة جراء سوء المعاملة المنهجي.[١٦١،١٦٢،١٦٣]

وفي المملكة المتحدة، أدت الوفاة المثيرة للشكوك لاثنين من الجنود في السابعة عشرة من العمر في ثكنات الجيش في ديب كت Deep Cut، إلى الكشف عن عمليات انتحار أخرى وعشرات من حالات إيذاء النفس والترهيب المنهجي في الثكنات. وقامت لجنة برلمانية في عام ٢٠٠٤ بإجراء تحقيق في هذا الصدد، وأوصت بالسماح بتلقي الشكاوى الخارجية في مزاعم الترهيب والإساءة في صفوف العسكريين البريطانيين.[١٦٤]

ويعيش الآلاف من الأطفال على أسس عسكرية في ثكنات الجيش، بالرغم من أنهم ليسوا أعضاء في القوات المسلحة. ففي كازاخستان، وروسيا، وأوكرانيا، يمكن للوحدات العسكرية 'تتبني' الأطفال الفاقدين للمأوى أو الأيتام اعتباراً من سن العاشرة أو الحادية عشرة. وهم يتلقون أيضاً تدريباً عسكرياً، الأمر الذي قد يعرضهم لظروف قاسية، وللترهيب وغيره من أشكال الإساءة، وللأنشطة الخطرة مثل التدريب على الأسلحة.[١٦٥]

التصدي للعنف ضد الأطفال في مؤسسات الرعاية والعدالة

يتطلب الأمر مجموعة متنوعة من الاستجابات للوقاية من العنف ضد الأطفال والتصدي له في نظم الرعاية والنظم القضائية. وكما هو الحال في المواقع الأخرى التي يحدث فيها العنف ضد الأطفال، فإن الوقاية الأولية للعنف قبل وقوعه في المؤسسات، أمر بالغ الأهمية. ولهذا الأمر شقان رئيسيان: أولهما الحد من العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى إيداع الأطفال في المؤسسات، والثاني هو توفير بدائل للمؤسسات نفسها. والشق الأول منهما سيتم تناوله بإيجاز في هذا القسم، كما تم تناوله أيضاً في الفصل الخاص بالعنف ضد الأطفال في المنزل والأسرة. أما بدائل المؤسسات فيتم تناولها بتفصيل أكبر في الأجزاء التالية.

كما يتناول هذا القسم أيضاً تدابير الوقاية الثانوية التي تركز

على التصدي الفوري للعنف في المؤسسات. وتأخذ هذه التدابير في الاعتبار أنه مهما كانت سرعة التقدم على مسار الوقاية الأولية والانخفاض في معدلات دخول المؤسسات، إلا أن المؤسسات وكافة أماكن الرعاية البديلة القائمة، يجب أن تكون أماكن آمنة للأطفال. وتشتمل هذه التدابير على التدريب الأفضل والأجور الملائمة للموظفين، مع إتاحة خدمات أكثر وأفضل لتلبية المدى الواسع من حاجات الأطفال (بما في ذلك الخدمات المتصلة بالجنس والإعاقة)، والإشراف المحسن وشفافية الإدارة، ومزيد من الاستماع لآراء الأطفال وإشراكهم هم وأسرهم في كافة الجوانب ذات الصلة.

ومن الضروري أيضاً اتخاذ الإجراءات التي تمنع المسئولين عن العنف ضد الأطفال من الإفلات من العقوبة، وذلك بوضع آليات فعالة وشفافة للمراقبة والتحقيق والمساءلة.

الإجراءات التشريعية

إن الأسس التشريعية الواضحة للتعامل مع الأطفال قيد الرعاية والاحتجاز تُعتبر أمراً أساسياً للقضاء على العنف ضد الأطفال في المؤسسات والأشكال الأخرى للرعاية البديلة. وفي بعض البلدان، قد يكون من الأفضل تضمين مثل هذه الأمور في قانون شامل للطفل أو أي إجراء تشريعي شامل مماثل: وفي بلدان أخرى، قد يحتاج التشريع القائم إلى التعديل. وفي جميع الأحوال، ينبغي أن يكون التشريع متسقاً ومتوافقاً مع اتفاقية حقوق الطفل وصكوك حقوق الإنسان الأخرى. وتشمل بعض السمات الهامة لمثل هذا التشريع، ما يلي.

يجب على الدولة نفسها ألا ترتكب العنف ضد الأفراد الموجودين في مرافق الحبس التابعة لها. وبذا يجب إزالة كافة أشكال الأحكام العنيفة، بما في ذلك عقوبة الإعدام والسجن مدى الحياة دون إمكانية إطلاق السراح. ويجب أن يكون هناك حظر صريح لعقوبة الإيذاء البدني وغيرها من أشكال العقاب أو السيطرة القاسية أو المهينة، داخل كافة المؤسسات ومواقع الرعاية البديلة التي يقيم أو يُحتجز فيها الأطفال.

وفي سبيل تخفيض أعداد الأطفال الذين يتم احتجازهم، فإن القوانين الجنائية وغيرها من التشريعات المتعلقة بالجريمة والمحافظة على الأمن، تحتاج إلى إسقاط صفة الجريمة عن 'جرائم المكانة الاجتماعية' (أي الجرائم التي تُعتبر جريمة فقط عندما يرتكبها أطفال)، وأنواع السلوك التي تستهدف البقاء على قيد الحياة (مثل التسول، والتسكع، والتشرد)، والتخلص من الأساس القانوني الذي يتم احتجاز كثير من الأطفال بمقتضاه. وينبغي النظر إلى الأطفال الذين تعرضوا للاستغلال جنسياً أو للاتجار بهم، ومعاملتهم باعتبارهم ضحايا ينبغي مساعدتهم، لا جناة ينبغي القبض عليهم، ويجب أن تُوفر لهؤلاء الأطفال الرعاية والحماية المرتكزة على المجتمع. وفي حالة الاتجار والدخول غير المشروع للأطفال المهاجرين، ينبغي أن تكون هناك فقرة لإلغاء العقوبة على الجرائم المتصلة بالهجرة مثل حيازة الوثائق المزورة.

ويجب أن يعكس التشريع التزام الدول بحماية الأطفال، حيثما كانوا ومهما كان من يوفر لهم الرعاية أو يقوم بالإشراف على المؤسسة أو الشكل الذي تُقدم من خلاله الرعاية. كما ينبغي فحص كافة الموظفين المحتملين. ويجب تسجيل كافة المؤسسات والأشكال البديلة للرعاية، ووضع قواعد مفصلة ومنظمة لرعاية الأطفال داخلها. وينبغي أن تقوم جميع مؤسسات الرعاية والعدالة بالإبلاغ عن كافة حالات العنف.

كما ينبغي أن يضمن التشريع أيضاً عدم مواصلة المؤسسات للعمل كمواقع مغلقة، دونما الخضوع للمساءلة. ويجب ضمان الفحص العام الدقيق بعدة طرق، بما في ذلك ضمان سهولة الدخول لأسر الأطفال (فيما عدا الحالات التي لا يكون فيها

٥

ذلك في مصلحة الطفل الفضلى)، وللمنظمات غير الحكومية، ولمؤسسات حقوق الإنسان ولأمناء المظالم، والمحامين، ووسائل الإعلام، والعناصر الأخرى للمجتمع المدني، مع إيلاء الاحترام الواجب للخصوصية الفردية وكرامة الفتيات والفتيان. وينبغي أن يُنص في القانون على إنشاء نظم فعالة للرقابة والإبلاغ من قبل هيئات مؤهلة تتمتع بالكفاءة، تكون لها سلطة المطالبة بمعلومات مستمرة حول الظروف القائمة، وسلطة التحقيق في مزاعم ارتكاب العنف ودعاوى جبر الأضرار.

كما ينبغي أن يحمل القانون بنوداً تضمن الاستماع إلى آراء الأطفال وأسرهم، بدلاً من اقتصار الأمر على توجيههم أو إعطائهم دليل يحوي إجراءات المؤسسات. ويجب أن يضمن التشريع أن يُتاح للأطفال في المؤسسات آليات للشكوى، تكون مأمونة ومستقلة وبسيطة وسهلة المنال. وينبغي أيضاً أن يتوفر للأطفال وممثليهم حق الاستئناف إذا لم يقتنعوا بالاستجابة التي نالتها شكواهم.

سياسات الوقاية من الإيداع في المؤسسات

يجب أن تهدف السياسات التي تحكم نظم الرعاية والنظم القضائية إلى الوقاية من العنف ضد الأطفال قيد الرعاية أو الاحتجاز، وإلى تخفيض أعداد الأطفال الذين يدخلون مؤسسات الرعاية بجميع أشكالها، بداية من كل من مرافق الرعاية العامة والخاصة إلى الاحتجاز لدى الشرطة، ومراكز احتجاز الأحداث، وسجون البالغين. وينبغي النظر إلى الاحتجاز والرعاية المؤسساتية على أنهما الملاذ الأخير، آخذين في الاعتبار مصلحة الطفل الفضلى وحاجاته الخاصة على المدى البعيد.

وتعرض الفقرات التالية، في معظمها، نهجاً وأسالياً للوقاية الأولية، تهدف إلى تخفيض معدلات إلحاق الأطفال بالمؤسسات، على وجه التحديد. وينبغي بالطبع أن نضع في اعتبارنا وجود سلسلة من التدابير الشاملة (مثل توفير الخدمات الأساسية المحسنة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة أو المعرضين لعوامل الخطر الأخرى، وتحسين سبل المعيشة، والمساواة الاجتماعية والمساواة بين الجنسين، والوقاية من المخدرات، والحد من العنف المنزلي، والتعليم الشامل والمحافظة على انتظام الأطفال في التعليم، والأهداف العامة للتنمية المناوئة للفقر)، التي من شأنها أن تساعد على تحسين قدرة الأسر على تربية الأطفال الضعفاء والمعرضين للخطر أو التعامل معهم، والتي تسهم إلى حد كبير في إبقاء الأطفال خارج مؤسسات الرعاية والاحتجاز.

مبدأ 'الملاذ الأخير'

ينبغي أن تُخصص مؤسسات الرعاية المنزلية للأطفال الذين لا يمكن تلبية حاجاتهم داخل أسرتهم أو الأسرة البديلة. وبالنسبة للأطفال الذين هم في خلاف مع القانون، ينبغي اللجوء للاحتجاز فقط في حالة الأطفال الذين يشكلون خطراً فعلياً على الآخرين، وأن يكون ذلك لأقصر فترة زمنية لازمة.

ومن الناحية العملية، فإن مبدأ 'الملاذ الأخير' يعني أنه كلما كان هناك تفكير في وضع الطفل في دور الرعاية، ينبغي إجراء تقييم لتحديد نوع الإلحاق الأكثر ملاءمة لحاجات الطفل. وأحد الأهداف المهمة لمثل هذا التقييم هو ضمان عدم إدخال الأطفال إلى مؤسسات الرعاية المنزلية، ما لم يكن ذلك في مصلحتهم الفضلى.

لا يوجد شيء جديد بصفة خاصة حول مبدأ 'الملاذ الأخير'، سواء بالنسبة لقضايا الرعاية أو العدالة. والمشكلة هي أنه في أجزاء كثيرة من العالم، كثيراً ما يكون 'الملاذ الأخير' هو الملاذ الوحيد المتاح أو الذي يتم التفكير فيه. وبالرغم من

" إننا نتعرض للضرب من قوات الأمن... عندما يتم اعتقالنا، وفي طريقنا إلى الحبس، وعندما نصل إلى الزنازين. وفي الزنازين، نتعرض للضرب من المسجونين الآخرين الذين يطالبوننا بالمال. وأثناء التحقيق، يتم ضربنا لكي نخبر (مفتش الشرطة) عما سرقناه أو نخبره عمن قام بالسرقة."

فتى يعيش في الشوارع، شرق وجنوب أفريقيا، ٢٠٠٥[x]

وجود بعض حالات النجاح على المستوى المحلي، فإن عدداً محدوداً من الأقاليم فقط هي التي حولت نظم الرعاية والنظم القضائية بالكامل تجاه جعل البدائل هي القاعدة. وكما جاء في كلمات أحد الخبراء ممن أسهموا في هذه الدراسة، "ليس كافياً تكرار العبارة ذاتها، لكن يجب أن يعني ذلك تغييراً جذرياً في الطريقة التي تعمل بها النظم."

إعطاء الأولوية للبدائل

يجب إعداد البدائل المرتكزة على الأسرة والمجتمع وآليات التحويل، وتخصيص الموارد اللازمة، وذلك للحد من الاعتماد على مؤسسات الرعاية المنزلية. كما يجب وضع استراتيجيات واضحة لإعادة إدماج الأطفال في المجتمع. وفي كثير من البلدان، سوف يستدعي هذا الأمر تحولاً جوهرياً في السياسات.

وينبغي تثقيف المهنيين الذين يعملون مع الأطفال، وصانعي السياسات، والمسئولين، بمن فيهم الشرطة والقضاة، حول استصواب وإتاحة بدائل المؤسسات أو الاحتجاز. فعلى سبيل المثال، ينبغي أن تضم خدمات الشرطة، رجال شرطة مدربين على التركيز على رعاية الأطفال وعلى مسائل الحماية، على وجه التحديد. وينبغي أن يكون الأطباء والمهنيون الآخرون في مجال الصحة قادرين على تزويد الأسر التي تضم أطفالاً ذوي إعاقة أو غير ذلك من الأطفال المعرضين للخطر، بإمكانية الإحالة وبالمعلومات التي يحتاجونها لتقديم الرعاية والدعم لأطفالهم.

التكاليف المالية المرتفعة للمؤسسات

إن إلحاق الأطفال بالمؤسسات من الأمور المكلفة، وقد تصل تكلفتها إلى ١٢ ضعف تكلفة الفرد الواحد في خيارات الرعاية المرتكزة على المجتمع، مما يؤدى إلى استنزاف مالي غير ضروري للميزانيات.[١٦٨،١٦٩] وقد أعلن البنك الدولي أن التكلفة السنوية للطفل الواحد في مؤسسات الرعاية المنزلية في منطقة كاجيرا بجمهورية تنزانيا المتحدة، تزيد على ستة أمثال التكلفة الخاصة بدعم طفل واحد في بيت الحضانة أو الكفالة.[١٧٠] وأظهرت الأبحاث في أوكرانيا، وجمهورية مولدوفا، وروسيا خلال عامي ٢٠٠١ و٢٠٠٢ أن مؤسسات الرعاية المنزلية المحلية ودور الرعاية التي تضم مجموعات صغيرة تتكلف ما يقرب من نصف التكلفة في مؤسسات الرعاية التابعة للدولة؛ وتكلف الرعاية الوصائية ما يقرب من خُمس إلى ثلث التكلفة في مؤسسات الرعاية التابعة للدولة؛ ويكلف دعم الأسرة وتوفير الخدمات الاجتماعية ما يقرب من ثُمن تكلفة مؤسسات الرعاية التابعة للدولة.[١٧١]

وبالرغم من أن تلك البدائل أقل تكلفة على المدى البعيد، إلا أن إيجادها في الأساس يتطلب موارد إضافية. وتحذر دراسة حول الإيداع في المؤسسات في بلدان وسط وشرق أوروبا ودول الكومنولث المستقلة، من أن "عمليات التوفير الناتجة لن تتحقق سريعاً. ويرجع ذلك إلى أن إحداث تحول سلس في هذا الصدد، يستلزم إيجاد البدائل قبل أن يتم إغلاق المنظومة المؤسساتية أو تقليص حجمها...(ومع ذلك) فإن إغلاق المؤسسات تدريجياً، يقترن بالحد من النفقات مع تبوء النظام الجديد مكانه. ويجب اعتبار تلك النفقات الانتقالية الإضافية استثماراً في سبيل نظام جديد أفضل."[١٧٢]

٥

وينبغي على جميع المانحين، سواء كانوا متعددي الأطراف، أو دوليين حكوميين، أو منظمات غير حكومية، تقديم الدعم النشط والفعال للبدائل، من خلال الدعوة لها لدى الحكومات والشركاء، ودعم أنشطة إعادة التدريب والتوعية. وفي البلدان التي تكون حكوماتها قد وضعت بالفعل سياسة واضحة للاستغناء عن المؤسسات للأطفال الذين فقدوا آباءهم بسبب مرض الإيدز وغيرهم ممن يحتاجون إلى الرعاية، كما حدث في جنوب أفريقيا، فإن على المؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية احترام تلك السياسة وتجنب بناء ذلك النوع من المرافق التي تعزز الوصمة، والإقصاء الاجتماعي، والتمييز، والبداية الضعيفة لحياة الأطفال الذين كان يمكنهم، لولا وجودهم في تلك المؤسسات، أن يبقوا مع أفراد أسرهم.[١٦٦،١٦٧] وعلى المانحين الذين يدعمون إصلاح قضاء الأحداث التأكد أيضاً من أن دعمهم يوجه لبدائل الاحتجاز وبرامج الوقاية، بدلاً من السماح باستخدام المساعدات في بناء مرافق آمنة.

اليمن، ١٩٩٨، يستلقي عبد الله أحمد، الذي يبلغ من العمر تسعة أعوام، على السرير وهو يقرأ في عنبر النوم بمركز إعادة تأهيل القاصرين في الحى القديم لصنعاء.

وبصفة عامة، فإن التثقيف العام أمر ضروري لتغيير مواقف المجتمع إزاء الرعاية وتجريم الأطفال، وإزاء الإلحاق بالمؤسسات ذاته. وهذا أمر لازم لضمان اتخاذ صانعي القرار إجراءات فعلية، ولضمان تعريف الأسر بالحلول غير المؤسساتية لرعاية أطفالها.

بدائل الرعاية المؤسساتية

دعم الأسر المحرومة والمعرضة لخطر العنف

يمكن لخدمات الدعم الملائمة، أن تساعد الكثير من الآباء – الذين قد يضطرون في غياب هذه الخدمات إلى التخلي عن أطفالهم أو إلحاقهم بإحدى المؤسسات – في رعاية لأبنائهم. ويمكن لدعم الأسر أن يساهم في التصدي للعنف في الأسرة، وللعوامل الأخرى التي ترتبط بدخول الأطفال في نزاع مع القانون. وتشتمل مثل هذه الخدمات على الخدمات الاجتماعية والصحية الأساسية الجيدة وسهلة المنال؛ والزيارات المنزلية من قبل العاملين الاجتماعيين، والممرضات الزائرات أو مجموعات الدعم المرتكزة على المجتمع (جماعات الدعم المتبادل، والهيئات الدينية المحلية، إلخ ...)؛ وبرامج التدريب على مهارات الوالدية الفعالة؛ والمساعدة المعيشية لتخفيف الضغوط الناجمة عن الفقر؛ وإعطاء الآباء – الذين يعانون من أعباء شديدة تتصل بالرعاية – فترات راحة من رعاية الأبناء لتمكينهم من الحصول على إجازة من وقت لآخر. إن إبقاء الأطفال مع أسرهم أمر لا شك في ثماره، من حيث التمتع بالصحة والشعور بالسعادة، وتحقيق مصلحة الطفل الفضلى. كما أن تكلفة دعم الأسر من أجل الاحتفاظ بأبنائها في المنزل تقل بصورة ملحوظة عن تكلفة إلحاق هؤلاء الأطفال بالمؤسسات.

ويُعد الحصول على التعليم المجاني (أو في بعض المواقع، المساعدة في نفقات المدرسة) من وسائل الحد من الإلحاق

بالمؤسسات في الأماكن التي يترسخ فيها الفقر، والتي يُلحق الآباء أطفالهم بها كي يحصلوا على التعليم. ففي زيمبابوي، تفيد جمعية حماية الأطفال أن أهم سبب منفرد لعزوف الأسر عن رعاية أطفالها هو شعورهم بالقلق إزاء تكلفة التعليم.[١٧٣] والحكومات مطالبة بالاستثمار في التعليم لصالح جميع الأطفال، وينبغي على المانحين والمنظمات غير الحكومية تشجيع الأسر أو الأسر البديلة، عن طريق المساهمة في مصروفات المدارس بدلاً من تشجيع استخدام ملاجئ رعاية الأيتام أو بناء المؤسسات. وحيثما يلزم، يجب دعم التعليم بالمدارس النظامية، من خلال تقديم مساعدة ومشورة محددة الأهداف للأطفال الذين يكونون هم وأسرهم عرضة للخطر (انظر الفصل حول العنف ضد الأطفال في المجتمع).

دعم أسر التي تضم أطفالاً ذوي إعاقة

حيثما يعاني الأطفال من الإعاقة، فإن برامج دعم الأسرة التي تمكن الأطفال ذوي الاحتياجات الشديدة من البقاء مع أسرهم الطبيعية تمثل بديلاً اقتصادياً ناجحاً للإيداع بالمؤسسات. وتزود هذه البرامج الأسر بحزمة متنوعة تجمع بين التدريب والموارد المالية والخدمات. وخلال العقدين اللذين أعقبا تنفيذ برامج دعم الأسرة في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا، تناقص عدد الأطفال ذوي الإعاقات النمائية في المؤسسات بحوالي ٧٠٪[١٧٤] ولكي ينجح ذلك، يحتاج آباء الأطفال ذوي الإعاقة إلى التزود بمعلومات دقيقة حول كيفية رعاية طفلهم، وحول الخدمات المتاحة في مجتمعهم المحلي. وينطبق نفس الشيء على الآباء ذوي الإعاقة أو الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وللفتيان والفتيات ذوي الإعاقة ما للأطفال الآخرين من حق في التعليم. ففي عام ١٩٩٩، قُدر أن حوالي ٣٪ فقط من الأطفال ذوي الإعاقة في البلدان النامية يمكنهم الالتحاق

دراسة حالة: مساعدة الأسر في رعاية الأطفال في المنزل

لدى إحدى الأسر في لبنان أربعة أطفال يتراوح عمرهم بين عامين و١٢ عاماً. وكان الأب يعاني من إعاقة وخيمة تستدعي رعاية مكثفة. وكانت الأم نشطة وفي صحة جيدة، لكنها كانت لا تعمل وكانت مثقلة بأعباء تلبية الاحتياجات اليومية للأسرة. وبالرغم من أن أولادها الثلاثة الكبار كانوا متفوقين في دراستهم، إلا أن الأم كانت عاجزة عن دفع نفقات تعليمهم. لذا تقدمت الأم إلى إحدى قرى الأطفال SOS ، طالبة قبول أطفالها بها.

وبدلاً من قبول الأطفال، عقدت قرية الأطفال اتفاقاً مع الأم بأن تقوم القرية بتغطية النفقات التعليمية للأطفال لمدة سنة واحدة، كما طالبت القرية مدرسة الأطفال بتخفيض المصروفات الدراسية. وطُلب من الأم إعداد خطة لمشروع تجاري في نشاط مدر للدخل يمكنها القيام به. ووافقت القرية على المساعدة بتكاليف بدء المشروع وتقديم قرض لمشروع الأم. وخلال ١٥ يوماً أعدت الأم خطة لمشروع مخبز صغير في محل مجاور لمنزلها. وبمجرد أن بدأ العمل في المشروع، بدأت الأم في تحقيق دخل وسداد القرض إلى القرية. وسرعان ما أصبحت الأسرة كلها تعتمد على نفسها تماماً، مع بقاء الأطفال في المنزل مع والديهم.[١٧٦]

"نحن لا نعرف سبب وجودك هنا، ولا الفترة الزمنية التي ستمكثها هنا. إن عمرك عشرة أعوام، وأنت خائف ومرتبك. وقد كانت رحلتك عبر الحياة قاتمة – كانت هناك حالة من اليأس العائلي والمناقشات العنيفة، ولم يكن هناك نقود للملابس أو اللعب، وفي بعض الأحيان لم تكن هناك نقود للطعام. لكنك لم تكن مهيئاً لذلك. بالأمس كنت في المنزل، وهذا الصباح جاء أحد العاملين الاجتماعيين واصطحبك معه، وانضممت إلى ما يزيد على مليون طفل يعيشون في مؤسسات الرعاية المنزلية عبر أوروبا وآسيا الوسطى. يجب علينا محاولة النظر إلى العالم من خلال عيون الأطفال الذين نقوم على خدمتهم."

مارايا كاليفيس، المدير الإقليمي لدول وسط وشرق أوروبا ودول الكومنولث المستقلة ودول البلطيق، اليونيسف، ٢٠٠٥ [xi]

٥

بالمدارس.[١٧٥] و للأطفال ذوي الإعاقة الحق في إدراجهم في التعليم، مثلهم مثل أقرانهم الآخرين.

الدعم المباشر للأيتام والأطفال المستضعفين

إذا فقد الأطفال أسرتهم أو تعذر بقاؤهم مع أبويهم، فإن بدائل الإلحاق بالمؤسسات قد تشمل الرعاية الوصائية، والتبني، ودعم أفراد الأسرة الممتدة الذين يقومون بالرعاية، والدور التي تضم مجموعات صغيرة. وفي المناطق التي ترتفع فيها معدلات الإصابة بفيروس الإيدز في ريف أفريقيا، حيث يقوم الأطفال الأكبر سناً بدور رب الأسرة، يمكن في العادة تزويد هؤلاء الأطفال بالدعم لإبقاء إخوتهم معهم وتجنب إلحاقهم بمؤسسات الرعاية.

المواءمة بين الحاجات والأفضليات المختلفة

ينبغي على الحكومات والمسئولين عن قرار الإلحاق بالمؤسسات، بما في ذلك المحاكم، أن يدركوا أن الأطفال المختلفين يحتاجون إلى أنماط مختلفة من الرعاية، وأن يسعوا إلى تقديم أوسع مدى ممكن من الخيارات المختلفة للرعاية وضمان جودة كل منها. وتؤكد اتفاقية حقوق الطفل (المادة ٢٠٠٣) أيضاً على أهمية مراعاة خلفية الطفل العرقية والدينية والثقافية واللغوية عند النظر في الاختيارات المتاحة للطفل.

وللأطفال الحق في المشاركة في جميع مراحل عملية الإلحاق بالمؤسسات (المادة ١٢ من اتفاقية حقوق الطفل).[١٧٧] وعندما يكون من المتعذر أو من غير المستحسن إبقاء الأطفال مع أسرهم الطبيعية، ينبغي إشراك كل من الأطفال والآباء في اتخاذ القرار إزاء خيارات الرعاية، مع تمتع الأطفال بالفرصة الكاملة للتعبير عن آرائهم.

بدائل الاحتجاز في المؤسسات

كمبدأ توجيهي، لا ينبغي اعتقال الأطفال المحتاجين للرعاية والحماية من قبل الشرطة، بل ينبغي، بدلاً من ذلك، إحالتهم على وجه السرعة إلى وكالات رعاية الأطفال. ويمكن إنجاز بعض من هذه المهام بإسقاط صفة الجريمة عن 'جرائم المكانة الاجتماعية' (الجرائم التي تُعتبر جريمة فقط عندما يرتكبها أطفال، مثل الهروب من المدرسة)، وأنواع السلوك التي تستهدف البقاء على قيد الحياة (مثل التسول، أو بيع الجنس، أو جمع القاذورات، أو التسكع، أو التشرد)، والإيذاء عن طريق الاتجار أو الاستغلال الجنائي، والسلوك غير الاجتماعي أو الجامح من جانب الأطفال، وبذلك نتجنب اتخاذ إجراءات من جانب القضاء الجنائي تجاه ما يُعد مشكلة اجتماعية أو مشكلة نمائية أو سلوكية. أما هؤلاء الأطفال الذين هم في خلاف فعلي مع القانون، فمن الضروري التعجيل 'بتحويلهم' من احتجاز الشرطة والنظام القضائي الرسمي إلى البرامج البديلة.

ولا ينبغي اللجوء لاحتجاز الأطفال إلا كملاذ أخير، ولأقصر فترة زمنية ممكنة. ويجب استخدام نظم الفحص اللازمة لضمان عدم احتجاز الأطفال إلا إذا ما تقرر أنهم يشكلون خطراً فعلياً على الآخرين، وبعد عرض الأمر على القضاء في حضور ممثلين لهم. وينبغي على الشرطة والقضاة والوكالات الحكومية الملائمة تطوير آليات لتحديد الحد الأدنى من الظروف المقيدة لحرية الطفل، واضعين في الاعتبار الحالة الخاصة لكل طفل على حدة.

ويكون لكل طفل محروم من حريته الحق في الحصول على المساعدة القانونية وغيرها من المساعدات المناسبة بسرعة، فضلاً عن حقه في الطعن في قرار حرمانه من الحرية (اتفاقية حقوق الطفل المادة ٣٧د).

دراسة حالة: مشروعات التحويل الرائدة في كينيا

في عامى ١٩٩٧ و١٩٩٨ قدرت الإدارة الكينية لخدمات الأطفال أن ٨٠٪ من الأطفال في نظام قضاء الأحداث كانوا من الأطفال المحتاجين إلى الرعاية والحماية، وأن ٢٠٪ فقط من الأطفال قد ارتكبوا جرائم فعلية، وكانت قلة منها جرائم خطيرة. وفي عام ٢٠٠١، بدأت إدارة خدمات الأطفال وهيئة إنقاذ الطفولة – المملكة المتحدة، مشروعاً رائداً لتحويل الأطفال عن المحاكم في نيروبى، وناكورو، وكيسومو.

وكان هدف البرنامج هو تحويل الأطفال، خاصة أولئك الذين يحتاجون للرعاية والحماية، بعيداً عن النظام القضائي في مراحل مبكرة بقدر الإمكان. وتم التركيز على ضمان تدريب ضباط الشرطة على إحالة الأطفال إلى وكالات أخرى بدلاً من وضعهم رهن الاحتجاز. وكجزء من المشروع، تم تشكيل وحدات متخصصة لحماية الطفل في الأقسام الرئيسية للشرطة في المناطق الثلاث للمشروع الريادي، وتلقى ضباط الشرطة وغيرهم من المعنيين تدريباً حول حقوق الطفل وعملية التحويل. وعلى مستوى المجتمع المحلي، تقوم مجموعات من أعضاء المجتمع بتوفير خدمات التدريب على المهارات المختلفة، وتقديم المشورة للآباء والأطفال، والتعليم غير الرسمي، والمراكز المجتمعية وأماكن الإيواء المؤقتة.

وفي الأعوام الأربعة الأولى للمشروع، تم تحويل ٢٨٠٠ طفل من المحاكم، وأفاد مسئولو المقاطعات بتحقيق انخفاض مقداره ٩٠٪ في عدد الأطفال المحالين إلى المحاكم في مناطق المشروع. وأصبحت قرارات الشرطة وفرق المقاطعات حول كيفية مساعدة الأطفال، تصدر بسرعة أكبر، مع إعادة توطين بعض الأطفال مباشرة من أقسام الشرطة. وكثير منهم يمكثون الآن في حجز الشرطة لأقل من ٢٤ ساعة، الأمر الذي يقلل الاكتظاظ في أقسام الشرطة. وقد تم إعادة إدماج حوالي ٧٠٪ من الأطفال المحولين من المحاكم في أسرهم. وانخفض عدد الأطفال في مؤسسة محتجز أحداث نيروبي Nairobi's Home Remand إلى النصف. وبصفة عامة، فإن الأطفال يمكثون الآن بضعة أيام فقط في محتجزات الأحداث بدلاً من الأسابيع أو الأشهر التي كانوا يمضونها فيما سبق.[١٨٢]

برامج التحويل المرتكزة على المجتمع

توجد مجموعة واسعة التنوع من بدائل الاحتجاز، في كل من البلدان الصناعية والنامية. ويوفر الكثير منها خدمات إعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع لمرتكبي الجرائم الصغار دون حرمانهم من حريتهم بلا مبرر.[١٧٨] وتشتمل تلك البدائل على إنشاء آليات مرتكزة على المجتمع للتعامل مع الجرائم الصغيرة قبل أن يدخل الأطفال المسئولون عنها النظام القضائي الرسمي، مع استخدام المجالس المحلية 'كمحاكم إبتدائية' للأطفال؛ والمبادرات التصالحية للعدالة. ومن شأن نجاح هذه البرامج أن يقلل من خطر تعرض الطفل لبيئة وحشية يترعرع فيها الغضب والاستياء، ويكون فيها السلوك العنيف أمراً معتاداً، وحيث تكون العودة إلى مخالفة القانون أمراً يكاد يكون مؤكداً. وفي بعض البلدان، تقدم الممارسات التقليدية نماذج للتعامل

٥

مع الأطفال الذين يدخلون في نزاع مع القانون دون اللجوء إلى الاحتجاز. فعلى سبيل المثال، في الصومال، في ظل القانون العرفي، يشرف قادة العشائر على فض النزاعات وتحديد التعويض الواجب عن الجرائم أو المنازعات. فإذا ما ارتكب الطفل جرماً، فإن الأبوين والضحايا يذهبون معاً لمقابلة أحد قادة العشائر لكي يقوم بتقدير التعويض الواجب على أبوي الطفل دفعه.[١٧٩] غير أنه عند محاولة توسيع نطاق تلك النماذج أو مواءمتها، يجب تجنب الممارسات التي قد تتعارض مع اتفاقية حماية الطفل وغيرها من صكوك حقوق الإنسان، فيما يتصل بالعقوبات التي يتم استخدامها وفي بعض الحالات فيما يتصل بالنوع الاجتماعي. ففي القضاء الصومالي، على سبيل المثال، لا تستطيع النساء تمثيل أنفسهن بصفة عامة، ويكون التعويض أقل دائماً في حالة الجرائم المُرتكبة ضد النساء عنه في حالة الجرائم ضد الرجال.[١٨٠]

وفي السنوات الأخيرة، طُرح عدد من المبادرات من قبيل المنظمات غير الحكومية في البلدان التي تقوم فيها الشرطة باحتجاز الأطفال بصورة روتينية بسبب مخالفات بسيطة. فعلى سبيل المثال، في الفلبين، يمثل الأطفال المخالفون للقانون للمرة الأولى ما يصل إلى ٩٤٪ من الأطفال المحتجزين في السجن، ويكون مستوى العنف الذي يتعرضون له في سجنهم عالياً. وفي مجموعة جزر فيسایاس Visayas island group الفلبينية، تشكلت لجان محلية لقضاء الأطفال لتسوية حالات الأطفال الذين يُعتقلون لمخالفات بسيطة، عن طريق التوسط بين الأطراف. وهذا المشروع، الذي تديره منظمة فري لافا FREELAVA، وهى منظمة فلبينية غير حكومية، يجري تنفيذه الآن في عشر من القرى أو البلديات التي يصل تعدادها ما بين عشرة آلاف ومائة ألف نسمة. ويقوم المتطوعون من المجتمع المحلي والمستشارون من النظراء، الذين كانوا هم أنفسهم من الأطفال الواقعين في نزاع مع القانون فيما سبق، بمساعدة الأطفال الذين يُبعدون عن السجن وإعادة إدماجهم في المجتمع. وبالرغم من أن الحالات الأكثر خطورة – القتل، والاغتصاب، وتهريب المخدرات، والعنف المفرط – لا يتم تناولها من قبل تلك اللجان، فإن خدمات إعادة الإدماج يمكن أن تقدم لهم المساعدة بعد إطلاق سراحهم من السجن.[١٨١]

وقد تم استخلاص عدد من دروس 'السلوك الحسن' من جهود التحويل المرتكزة على المجتمع. فمثل هذه البرامج ينبغي أن تكون ملائمة لسن ودرجة نضج الطفل، ويمكن أن تتضمن وضع نظم للتحذير أو الإنذار، والإشراف داخل المنزل، والتوسط بين الضحية والجاني، وتبني خدمة المجتمع كعقوبة، وتقديم المشورة للأسرة والمجتمع. ويوجد الكثير من الخيارات الأخرى المتاحة التي ينبغي النظر فيها لاختيار ما يلائم الظروف المحلية.

الحماية من العنف داخل المؤسسات

من الأمور البالغة الأهمية، أن تتم حماية جميع الأطفال، الذين يوضعون في نظم الرعاية أو في مرافق الاحتجاز، من جميع أشكال العنف. ولبلوغ تلك الحماية، يجب توافر إطار قانوني واضح وسلسلة من السياسات والقواعد المنظمة والبرامج.

اختيار الموظفين والتدريب والأجور

بالنظر إلى المستويات الموثقة للعنف الذي يرتكبه الموظفون ضد الأطفال في المؤسسات، والموظفون العاملون في كل من نظم الرعاية والنظم القضائية – بما في ذلك الرعاية الوصائية – فإنه ينبغي التدقيق في اختيار هؤلاء الموظفين، وفحص سجلهم الجنائي، مع حصولهم على التدريب الملائم وإخضاعهم للإشراف اللازم، كما ينبغي أن يكونوا مؤهلين بشكل مناسب، وأن يحصلوا على أجور مجزية. وينبغي أن تضمن مستويات التوظيف تقديم الرعاية والإشراف ذوي الفاعلية.

"نحن نستشعر أن النظم القضائية للأحداث لدينا، عليها مسئولية إعادة تأهيل الشباب وإدماجهم ثانية في المجتمع بدلاً من تعريضهم لمزيد من العنف."

أطفال، أمريكا الشمالية، ٢٠٠٥ [xi]

ويجب أن يُدرب الموظفون على مراعاة حقوق الأطفال وإجراءات الانضباط غير العنيفة. وينبغي مراعاة عدم تدريب الموظفين بطريقة تؤدي إلى خلق فجوة بينهم وبين الأطفال والشباب. إذ إن الحاجة الأساسية للأطفال تتمثل في الرعاية ذاتها، وقليلون منهم هم الذين يستجيبون عندما يعاملون كزبائن ومجرد مجموعة من الحالات.

وينبغي العمل على تحسين وضع الأفراد العاملين مع الأطفال في نظم الرعاية والنظم القضائية، لضمان رفع كفاءتهم. وينبغي أن يكون موظفو الرعاية الصحية وموظفو التعليم مستقلين إدارياً عن الوكالة التي تقوم على إدارة المؤسسة. كما ينبغي أن يُطلب إلى كافة الموظفين الإبلاغ عن جميع حالات العنف.

الاتساق مع المعايير الدولية

عندما يكون الأطفال قيد الحبس، يجب أن تُراعى المعايير الدولية لتطبيق القانون بدقة (انظر مقدمة هذا الفصل حول معايير الأمم المتحدة ذات الصلة). ويشتمل ذلك على الحق في الإبلاغ الفوري عن الاتهامات الموجهة إلى المحتجز الصغير، والحق في الحصول على المساعدة القانونية، والتحديد السريع لحالة الطفل .

ويكون إبلاغ أبوي الطفل أو الأوصياء القانونيين، بما فيهم المنظمات غير الحكومية المعتمدة العاملة مع الأطفال، إلزامياً عندما يُلقى القبض على الطفل أو يُوضع في السجن. ومنذ المراحل المبكرة للاعتقال، ينبغي أن يحصل الأطفال مجاناً على الرعاية الصحية والمساعدة القانونية من قبل مهنيين مستقلين. كما ينبغي تواجد أحد الأبوين، أو الوصي، أو 'أحد البالغين الملائمين' خلال أية مقابلة أو استجواب يُجرى مع الأطفال. وينبغي تبني دلائل توجيهية خاصة بعمليات التحويل والالتزام بها بدقة، للحد من طول فترة بقاء الأطفال قيد الاحتجاز لدى الشرطة، وضمان تحويلهم إلى مرافق رعاية أكثر ملاءمة. ويجب أن تخضع أقسام الشرطة وأماكن الحبس لعمليات مراقبة دورية من جهة مستقلة.

ينبغي أن تكون الظروف في جميع المؤسسات مطابقة للمعايير الدولية، بما في ذلك توفير الرعاية الصحية والنفسية، والتغذية المناسبة، والنظافة الصحية. وينبغي كذلك احترام كرامة الأطفال وحاجتهم إلى حيز شخصي. وينبغي فصل الأطفال عن البالغين، وفصل الأطفال الأصغر والأكثر ضعفاً عن نظرائهم الأكبر سناً أو المعروف عنهم الميل للعنف. ولا ينبغي أن تكون المرافق مكتظة، كما يجب أن تُتاح للأطفال فرص الترفيه والحركة. وينبغي أيضاً ألا يفقد الأطفال حقهم في التعليم، والتدريب المهني، وغير ذلك من البرامج، لتسهيل وتيسيير نمائهم الكامل.

المراقبة والتحقيق

ينبغي أن تخضع كافة المرافق لعمليات تفتيش ومراقبة مستقلة بواسطة هيئات مؤهلة مع ضمان حقها الكامل في الوصول إلى المرافق وفي إجراء المقابلات مع الأطفال والموظفين على انفراد. وينبغي أن يكون لتلك الأجهزة السلطة والقدرة على رصد ومراقبة الظروف والتحقيق السريع في أي مزاعم عن ارتكاب العنف. ويمكن لمثل تلك الأجهزة أن تشمل أمناء المظالم، أو اللجان المستقلة، أو المواطنين، أو مجالس مراجعة الشرطة.

آليات الشكوى

ينبغي أن يتوفر للأطفال في كل من نظم الرعاية والنظم القضائية فرص آمنة وسهلة وبسيطة للشكوى من الطريقة التي يُعاملون بها دون خوف من التعرض للانتقام. وينبغي أيضاً أن

٥

تتوفر للأطفال فرص للتعبير بحرية عن أنفسهم والإعراب عن قلقهم، خاصة بالنسبة لأولئك الذين يعتريهم التردد إزاء اللجوء إلى آليات الشكاوى الرسمية. كما ينبغي أن يتوفر للأطفال وأسرهم الحق في الاستئناف إذا لم يكونوا مقتنعين بالقرار الذي اتُخذ إزاء شكواهم.

آليات جبر الأضرار والاستجابة

عندما يقع العنف ضد الأطفال، سواء كان ذلك في مؤسسات الرعاية أم مؤسسات الاحتجاز، يجب إخضاع الجناة للمساءلة، وينبغي أن يحصل الأطفال الذين ارتُكب ضدهم العنف على الرعاية والدعم والتعويض بصورة ملائمة. كما أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف (سواء أكان ذلك سابقاً أو لاحقاً لإيداعهم في المؤسسة) ينبغي أن يحصلوا على الرعاية الطبية والنفسية الملائمة. ويمكن أن تشتمل التدخلات الملائمة على الأنشطة التعليمية والنفسية والاجتماعية، المنفردة أو الجماعية مع الطفل، أو تقديم العلاج النفسي. وينبغي إيلاء اهتمام خاص إلى استعادة ثقة الأطفال في العلاقات الإنسانية بوصفها جزءاً هاماً من عملية التعافي والشفاء. وفي حالة الأطفال الذين ينتمون لأقليات عرقية أو غيرها من الأقليات، والذين يتم بصورة منهجية إلحاقهم بالمؤسسات بمعدلات أعلى من بقية السكان، لاسيما عندما يكون ذلك ناتجاً عن سياسة حكومية، فإن الأمر قد يستدعي النظر في الأشكال الجماعية لجبر الأضرار.

ولن يتم القضاء التام على العنف ضد الأطفال طالما اعتقد مرتكبوه أنه في مقدورهم الإفلات من العقاب. ولضمان عدم تمتع مرتكبي العنف ضد الأطفال بالحصانة، ينبغي على الدول ضمان وجود سلسلة من العقوبات الملائمة ضد الأفراد المسئولين عن العنف ضد الأطفال في المؤسسات، وضد الطريقة التي تُدار بها المؤسسات (العامة أو الخاصة) التي يقع فيها مثل هذا العنف. ويجب أن تتضمن هذه السلسلة:

- المقاضاة
- الإجراءات المدنية، بما فيها تلك الخاصة بالأضرار أو الأمر بوقف ممارسة النشاط (مثل الأمر بإدخال تغييرات في المؤسسة)
- الإجراءات الإدارية (مثل إلغاء التراخيص، أو فرض الغرامات، أو إغلاق المرافق)
- عقوبات مهنية تتصل بالعمالة (مثال: وضع تقرير سلبي في ملف خدمة الموظف، أو الطرد، أو المنع من العمل مع الأطفال).

وأخيراً، فإن السياسات تتحسن إذا ما قامت على بيانات موثوقة، وإذا ما كانت تلك البيانات متاحة للجميع. وينبغي تسجيل جميع عمليات الإلحاق وتبليغها مركزياً، وأن تعلن الإحصائيات المفصلة لجميع الأطفال في كافة أشكال الرعاية والاحتجاز. وينبغي على الدول تحليل ونشر البيانات عن كافة حالات العنف، وعن الاستجابة للشكاوى، وعن أساليب الإنفاذ، بما في ذلك الإجراءات التي اتخذت ضد مرتكبي العنف ضد الأطفال، أو ضد المؤسسات التي يقع فيها مثل ذلك العنف.

إخراج الأطفال من مؤسسات الرعاية

مع تطوير البدائل وتطبيقها، ينبغي بذل جهود متناسقة لإغلاق المؤسسات الكبيرة (انظر الإطار). فإذا اتُخذ قرار بإلغاء المؤسسات، فلابد أن يتسم ذلك بالحرص الشديد وأن يتم بطريقة ملائمة تخضع للمراقبة.

دراسة حالة: التخلي عن المؤسسات في السودان

في عام ٢٠٠٣، كان ما يقرب من ١١٠ من الأطفال يُتخلى عنهم ويتعرضون للترك في شوارع الخرطوم كل شهر، مع وفاة ٥٠٪ منهم خلال ساعات. أما من كان يبقى منهم على قيد الحياة فكانوا يُلحقون بمؤسسة مايجوما، المؤسسة الوحيدة للأطفال الرضع في الخرطوم، والتي كانت معدلات الوفيات فيها تصل إلى ٧٥٪. وفي الفترة بين عام ١٩٩٨ وعام ٢٠٠٣ تم إيداع ٢٥٠٠ طفل بالمؤسسة، لم يبق على قيد الحياة منهم سوى ٤٠٠ طفل فقط. وأولئك الذين عاشوا كانوا يعانون من تأخرات وخيمة في النماء، وعانى بعضهم من أمراض مزمنة نتيجة سوء التغذية ونقص التنبيه والاستثارة والرعاية الفردية.

وللتصدي للمشكلات في مؤسسة مايجوما، قامت الحكومة السودانية، ومنظمات الأمم المتحدة، وجماعات المجتمع المحلي وبعض المنظمات غير الحكومية الهامة، بما في ذلك منظمة أطباء بلا حدود ومنظمة هوب Hopeومنظمة بيوت للأطفال Homes for Children، بتشكيل قوة عمل فيما بينها. وقامت قوة العمل هذه بتحديد ثلاثة احتياجات رئيسية في المجتمع: خدمات لمنع انفصال الأطفال عن أسرهم؛ وخدمات لإعادة توحيد الأسر؛ ورعاية بديلة لأسر الأطفال الذين لا يمكنهم العيش مع أسرهم: وخدمات متخصصة للأطفال ذوى الإعاقة. وكان الهدف من ذلك هو إغلاق مؤسسة مايجوما في نهاية المطاف.

وقد اشتمل البرنامج الذى وضعته قوة العمل على استراتيجيات للاتصال من أجل التصدي للوصمة الاجتماعية التي تلحق بالأطفال الذين يولدون خارج الزواج؛ وتدريب وتفعيل العاملين الاجتماعيين؛ ووضع برامج للرعاية البديلة للأسرة (لكل من الإلحاق الطارئ والدائم)، وبرامج للوقاية لتحديد الأمهات المعرضات للخطر ولإعادة ضم الأطفال إلى أمهاتهم بالولادة.

وقد أحرز البرنامج نجاحاً هائلاً. إذ انخفض معدل الوفيات في مؤسسة مايجوما إلى ٣٣٪ في عام ٢٠٠٤، وإلى ١٠٪ في عام ٢٠٠٥. وانخفضت عمليات الإلحاق من الشوارع من ٧٥٪ إلى ٣٠٪، وتم إعادة ضم ٥١ طفلاً إلى أمهاتهم. كما تم وضع ما يزيد على ٥٠٠ طفل في الرعاية البديلة للأسرة خلال أقل من عامين. وقد تعافى جميع هؤلاء الأطفال من كل تأخراتهم النمائية. كما حقق البرنامج نتائج عالية المردود بالمقارنة بالتكاليف. ذلك أن تكلفة الطفل في الرعاية البديلة للأسرة لا تزيد عن عُشر تكلفة الرعاية في مؤسسة مايجوما. ومن المقرر أن يتم إغلاق مؤسسة مايجوما في عام ٢٠٠٦. [١٨٤]

ولضمان عدم احتجاز الأطفال في مؤسسات الرعاية المنزلية أو غيرها دونما ضرورة لذلك، ينبغي إجراء مراجعة دورية لعمليات الإلحاق لتقدير ما إذا كان استمرار الطفل في المؤسسة ضرورياً من عدمه، أو ما إذا كان من الممكن تنفيذ عملية إلحاق أخرى أو العودة إلى أسرة الطفل (المادة ٢٥ من اتفاقية حقوق الطفل). وينبغي أن تُجرى عملية التقدير هذه بمشاركة كاملة

٥

من الطفل، وحيثما يكون ملائماً، بمشاركة من أسرة الطفل، بالاشتراك مع مجموعة متعددة التخصصات تشمل تربويين، وأخصائيين اجتماعيين، وممثلين للمرفق، وآخرين.

غير أنه لا ينبغي ترك الأطفال الذين يخرجون إلى العالم، بعد فترة طويلة من الرعاية أو الاحتجاز، لكي يعتمدوا على أنفسهم، دون متابعة أو دعم. فكثير من الأطفال يشعرون كأنما قد 'دُفع بهم من فوق صخرة عالية' عند يغادرون مؤسسة الرعاية ويكون عليهم تولي أمور حياتهم بصورة مستقلة؛ وقد لا تكون لديهم أية خبرة لاتخاذ أبسط القرارات بأنفسهم. كما أنهم قد يفتقدون أصدقاءهم وما يعتبرونه 'بيتاً لهم'، ويواجهون صعوبة كبيرة في التكيف مع أي نظام جديد، سواء أكان نظاماً مستقلاً أو في شكل آخر من أشكال الرعاية. فعلى سبيل المثال، أشار الأطفال الذين كانوا في مؤسسات الرعاية في الولايات المتحدة الأمريكية ثم أصبحوا بلا مأوى بعد مغادرتهم لنظام الرعاية، إلى حاجتهم إلى التعليم والإرشاد في مجال مهارات الحياة اليومية، وبرامج المعيشة الانتقالية، واحتياجهم إلى المساعدة من العاملين الاجتماعيين في التعرف على أماكن الدُور والخدمات المتاحة. وأوضحوا أيضاً أن الأوضاع الصارمة التنظيم في الدور الجماعية، قد حدت من قدراتهم على اتخاذ القرارات المستقلة وعلى اكتسابهم مهارات أخرى كان يمكن أن تعدهم لمرحلة البالغية قبل مغادرتهم للنظام. وتقول إحدى الشابات "لا تسرفوا في حمايتنا ثم تنتظروا منا أن نكون مستقلين." [١٨٣]

التثقيف العام: الإعلان عن الرسالة

تلعب الأوضاع الاجتماعية دوراً هاماً في كيفية معاملة – أو إساءة معاملة – المؤسسات للأطفال تحت رعايتها. ومن ثم ينبغي بذل الجهود للقيام بحملات عامة لتعزيز حقوق الأطفال والتصدي للقوالب النمطية السلبية المتعلقة بمجموعات معينة من الأطفال، مثل الأطفال الذين يعيشون أو يعملون في الشوارع، والأطفال المنحدرين من أقليات عرقية، والأطفال اليتامى، والأطفال ذوي الإعاقة، والأطفال المتأثرين بفيروس الإيدز، حيث إن الإقصاء والتمييز يزيدان من خطر العنف. وينبغي تشجيع الأفراد والأسر على المطالبة بالمزيد من الدعم في رعايتهم لأبنائهم، وعلى مقاومة الضغوط التي قد يتعرضون لها لتسليم أبنائهم إلى مؤسسات الرعاية المنزلية.

حيثما تكون الموارد شحيحة

كثير من أساليب الاستجابة الواردة في هذا الفصل تعتمد على مقدرة نظم الرعاية وعلى مدى إتاحة العاملين الاجتماعيين المؤهلين. ففي كثير من البلدان، تكون تلك المقدرة شديدة الانخفاض أو غير موجودة، خاصة في المناطق الريفية. فعلى سبيل المثال، يكون النقص في العاملين الاجتماعيين حاداً في كثير من البلدان. وقد ذكر مسئولو الحكومة في ناميبيا في عام ٢٠٠٢، أنه لم يكن هناك سوى ١١٨ عاملاً اجتماعياً مسجلاً فقط في البلد بأكمله، وأنه في إقليم كابريفي، لم يكن هناك سوى عامل اجتماعي واحد لخدمة ٧٩ ألف نسمة. وفي زيمبابوي، ذكرت جمعية حماية الطفل أن فقدان العاملين الاجتماعيين بسبب هجرتهم، أدى إلى تأخر شديد في استعراض ومراجعة حالات الرعاية الاجتماعية للأطفال، وإلى ملازمة الأطفال للمؤسسات، والتأخر في الإلحاق بالأسر البديلة.

ومع ذلك، فإنه يمكن تحقيق الكثير من خلال المنظمات والموارد المرتكزة على المجتمع المحلي. وهي تشمل الهيئات الدينية، واتحادات الجوار، والمنظمات النسائية، ولجان حكماء القرية أو قادة المجتمع الآخرين. وبينما قد يتم تشكيل بعضها أو تضطلع بتلك المسئوليات بصورة تلقائية، أو كرد فعل لأحداث معينة، فإن بناء قدرات المجتمعات المحلية والمهنيين المساعدين أمر في غاية الأهمية. واستجابة للأعداد المتزايدة

من قضايا الأطفال بسبب جرائم بسيطة، والتي يتم البت فيها بواسطة النظام القانوني الرسمي، تم تدريب المجالس المحلية في أوغندا لتقوية دورها في حماية الأطفال الذين يكونون في نزاع مع القانون. وتضمنت مبادرات بناء القدرة والدعم للجان المجالس المحلية: التدريب على القيام بالأدوار والاختصاص في تداول القضايا المتصلة بالطفل، والتدريب على إجراءات التحويل، وبناء القدرات في مجال حقوق ونمو ونماء الأطفال، وإعادة التأهيل، وإعادة الإدماج. وتتناول المجالس المحلية الحالات المتصلة بالأطفال، لكنها قد تحيل بعض القضايا أيضاً إلى الشرطة وإلى مكاتب مراقبة الرعاية الاجتماعية. كما تستخدم المجالس المحلية أشكالاً بديلة من العقوبة مثل التعويض، والاعتذار ورد الحقوق، وتقوم بتنظيم حملات توعية بهدف توعية المجتمعات المحيطة بقيمة العقوبات غير القائمة على الاحتجاز. وقد ساعد هذا المشروع في تحويل القضايا المتصلة بالطفل بعيداً عن النظام القضائي الرسمي.[١٨٥]

وفي ملاوي، تقوم لجان الوقاية من الجريمة في المجتمع بالجمع بين الطرق التقليدية للتعامل مع قضايا الأطفال وبين القانون القائم. وتهدف هذه اللجان إلى تحويل الأطفال الذين هم في خلاف مع القانون بعيداً عن نظام المحاكم، عن طريق تقديم المشورة للأسرة والطفل، ودعم إعادة إدماج الأطفال. ولدعم عمل تلك اللجان، فإن منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) تقوم أيضاً بزيادة وعي الآباء والمدرسين، ولا سيما القادة التقليديين، حول سبل الوقاية من الجريمة وإمكانية التحويل. وتفيد منظمة اليونيسف بملاوي أن معظم الجرائم البسيطة يتم الآن تناولها في إطار المجتمع المحلي، دون تدخل من الشرطة أو القضاء، وأن عدد القضايا المنظورة في المحاكم وحالات العودة إلى مخالفة القانون قد انخفضت.[١٨٦]

التوصيات

على جميع الدول الالتزام بحماية كافة الأطفال من جميع أشكال العنف، حيثما كانوا وبغض النظر عمن يقوم على رعايتهم. ولبلوغ الوقاية الفعالة والتصدي الفعال للعنف ضد الأطفال في نظم الرعاية والنظم القضائية، يجب اتخاذ سلسلة من الإجراءات، ويتطلب الأمر مشاركة العديد من المنظمات والدوائر المختلفة. وتقتضي الضرورة إعداد خطط للعمل، وتقدير تكلفتها ومناقشة كافة جوانبها، من أجل إشراك المجتمعات في أهدافها. ويجب أن يترافق ذلك مع الاستماع لآراء الأطفال وأسرهم، وإعطاء هذه الآراء الاهتمام والاعتبار الواجبين.

لجميع مواقع الرعاية والمواقع القضائية

١- **حظر كافة أشكال العنف في نظم الرعاية والنظم القضائية.** ينبغي على الحكومات ضمان أن تحظر القوانين القطاعية المتصلة بنظم الرعاية والنظم القضائية كافة أشكال العنف على مستوى الدولة كلها. وينبغي أن يكون الحظر القانوني مدعوماً بتوجيهات مفصلة لكافة المعنيين.

٢- **ضمان أن يكون خيار المؤسسات هو الملاذ الأخير، وإعطاء الأولوية للبدائل الأخرى.** ينبغي على الحكومات ضمان تجنب وضع الطفل في إحدى المؤسسات ما أمكن ذلك، مع إتاحة سلسلة من البدائل لكل من نظم الرعاية والنظم القضائية.

٣- **ضمان جودة التوظيف والتدريب.** ينبغي على الحكومات أن تتأكد من أن تعيين الموظفين، وسياسات التدريب والتوظيف، ومواثيق السلوك المرتكزة على الحقوق، تضمن جميعها أن يكون كافة المتعاملين مع

٥

الأطفال في نظم الرعاية والنظم القضائية مؤهلين ومناسبين للعمل مع الأطفال والشباب، وأن تكون أوضاعهم المهنية معترفاً بها، ورواتبهم مناسبة. وينبغي أن تضمن مستويات التوظيف القيام بالإشراف والمراقبة الملائمين.

٤- **إذكاء وعي الشرطة، ووكالات الإحالة، والمحامين، والقضاة، ومديري وموظفي المؤسسات.** ينبغي أن تضمن الحكومات أن يكون كافة المتعاملين مع الأطفال خلال عملية استيعابهم في نظم الرعاية والنظم القضائية، على دراية بحقوق الأطفال؛ وينطبق هذا الأمر كذلك على الأطفال المعنيين وآبائهم.

٥- **ضمان أن تراعي نظم المحاكم حاجات الأطفال وأسرهم.** ينبغي على الحكومات ضمان أن لا يتعرض الأطفال ضحايا العنف، بمن فيهم أولئك الذين شهدوا عنف الأسرة، لمزيد من الإيذاء خلال العملية القضائية، وأن لا يخضعوا لإجراءات تحقيق مطولة أو للفحص أو غير ذلك من الإجراءات القانونية. وتمشياً مع الدلائل الإرشادية للعدالة المتعلقة بالأطفال ضحايا وشهود الجريمة (قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة رقم ٢٠٠٥/٢٠) ينبغي لجميع إجراءات التحقيق، وإنفاذ القانون، والمحاكمة والمقاضاة أن تراعي أوضاع وحاجات هؤلاء الأطفال من حيث السن، والجنس، والإعاقة، ومستوى النضج، وأن تولي الاحترام الواجب والكامل لسلامتهم البدنية والنفسية والمعنوية. وينبغي أن يكون الأطفال مصحوبين بأحد البالغين محل الثقة، إذا كان ذلك في مصلحتهم الفضلى، في خلال مشاركتهم في عملية العدالة والعملية القضائية. كما ينبغي حماية خصوصية الطفل واحترام هويته وأسراره، وعدم تعريضه للمقابلات المطولة، أو لإلقاء بيانات، أو لجلسات استماع أو لأية اتصالات غير ضرورية تتعلق بالعملية القضائية. وينبغي مراعاة استخدام التسجيل بالفيديو وغيره من الوسائل المساعدة في الشهادة، ويشمل ذلك استخدام الشاشات أو الدوائر التليفزيونية المغلقة. ولا ينبغي السماح بأية اتصالات غير ضرورية بين الأطفال وبين الشخص المتهم بارتكاب العنف، أو بمن يتولى الدفاع عنه. كما ينبغي أيضاً ضمان سرعة إجراءات المحاكمة، ما لم يكن التأخير في مصلحة الطفل الفضلى.

٦- **التقييم الدوري لعمليات الإلحاق.** ينبغي على الحكومات التأكد من قيام السلطات، بصفة دورية، بمراجعة الأسباب الداعية لوضع الطفل في مرافق الرعاية أو الرعاية المنزلية أو الاحتجاز، وتقييم مدى ضرورة استمرار وضعه في المؤسسات؛ وينبغي إشراك الأطفال (وأبويهم حينما يكون ذلك ملائماً) في جميع مراحل عمليات المراجعة هذه، لتقرير وتحديد خيارات الرعاية الملائمة.

٧- **ضمان وضع آليات فعالة للشكوى والتحقيق والإنفاذ.** ينبغي على الحكومات التأكد من تمتع الأطفال بفرص بسيطة وآمنة وسهلة للإعراب عن همومهم والشكوى من طريقة معاملتهم دون التعرض لخطر الانتقام، وأن تُتاح لهم فرصة الوصول إلى القضاء والمحاكم عند الضرورة. ويجب التحقيق في جميع مزاعم ارتكاب العنف بدقة وبسرعة، مع حماية 'المبلغين' من عمليات الانتقام.

٨- **إنزال عقوبات فعالة بمرتكبي العنف.** ينبغي على الحكومات تبني وتطبيق سلسلة من الإجراءات الجنائية والمدنية والإدارية والمهنية الملائمة، وإنزال العقوبات بالأفراد المسئولين عن العنف ضد الأطفال وبالمسئولين عن المؤسسات التي يحدث فيها مثل هذا العنف.

٩- **ضمان فعالية عمليات الرصد والمراقبة والوصول إلى مؤسسات الرعاية والمؤسسات القضائية.** ينبغي على الحكومات التأكد من التفتيش الدورى على المؤسسات بواسطة هيئات مستقلة مخولة لها سلطة القيام بزيارات مفاجئة، وإجراء مقابلات مع الأطفال والموظفين على انفراد، والتحقيق في مزاعم ارتكاب العنف؛ كما يجب ضمان سهولة دخول المؤسسات من جانب المنظمات غير الحكومية، والمحامين، والقضاة، وأمناء المظالم، ومنظمات حقوق الإنسان الوطنية، وأعضاء البرلمان، ووسائل الإعلام، وغيرهم بحسب ما يقتضي الأمر، مع احترام حق الأطفال في الخصوصية.

١٠- **تسجيل وجمع البيانات.** ينبغي على الحكومات أن تضمن أن يتم، بشكل مركزي، تسجيل وتبليغ جميع عمليات إلحاق الأطفال أو تنقلهم بين أماكن الإلحاق، بما في ذلك أماكن الاحتجاز. كما ينبغي أن يتم، بشكل منهجي، جمع ونشر البيانات عن الأطفال قيد الاحتجاز أو الذين هم في مؤسسات الرعاية المنزلية. وكحد أدنى، ينبغي تصنيف تلك البيانات طبقاً للجنس، والسن، والإعاقة، وأسباب الإلحاق. وينبغي أيضاً تسجيل كافة حالات العنف وإبلاغها مركزياً. كما ينبغي جمع المعلومات عن العنف ضد الأطفال من خلال إجراء مقابلات سرية مع كافة الأطفال عند مغادرتهم لمثل تلك المؤسسات، من أجل قياس التقدم الذي أُحرز تجاه إنهاء العنف ضد الأطفال.

لنظم الرعاية الاجتماعية

١١- **دعم قدرة الآباء على رعاية أبنائهم.** ينبغي على الحكومات الوفاء بالتزاماتها بالحد من معدلات هجر الأطفال وإلحاقهم بالمؤسسات، وذلك بضمان حصول الآباء على الدعم الملائم، بما في ذلك برامج الخدمات والإعاشة. وينبغي إعطاء الأولوية لدعم الأسر ذات الأطفال ذوي الإعاقة، وغيرهم من الأطفال الأكثر عرضة لخطر الهجر أو الإلحاق بالمؤسسات.

١٢- **ضمان تغطية بدائل المؤسسات لكافة الأطفال المحتاجين للرعاية.** وتشمل هذه التغطية جميع الأطفال المحتاجين للرعاية، خاصة الأطفال اليتامى، والأطفال ذوي الإعاقة، والأطفال الذين ينتمون لجماعات الأقليات أو للجماعات المهمشة. وينبغي أن تضمن الحكومة تفضيل خيارات الرعاية المرتكزة على الأسرة في جميع الحالات، وأن تكون الرعاية المرتكزة على الأسرة هي الخيار الوحيد في حالة الرضع وصغار الأطفال.

للنظم القضائية

١٣- **الحد من الاحتجاز.** ينبغي على الحكومات ضمان أن يقتصر احتجاز الأطفال على حالة الأطفال المسيئين الذين يقدر أنهم يشكلون خطراً فعلياً على الآخرين، وكملاذ أخير فقط، ولأقصر فترة زمنية لازمة، وبعد العرض على القاضي، مع استثمار موارد أكبر في التدابير البديلة المتمثلة في برامج إعادة التأهيل وإعادة الإدماج المرتكزة على الأسرة وعلى المجتمع.

١٤- **الإصلاح القانوني.** ينبغي أن تضمن الحكومات حظر كافة أشكال الأحكام العنيفة، للجرائم التي تُرتكب قبل سن ١٨ عاماً، بما في ذلك عقوبة الإعدام، وكافة الأحكام غير المحددة وغير المناسبة، بما في ذلك عقوبة السجن مدى الحياة، بدون إمكانية إخلاء السبيل المشروط، وعقوبة الإيذاء البدني. وينبغي إسقاط صفة الجريمة عن 'جرائم المكانة الاجتماعية' (أي الجرائم التي تُعتبر

جريمة فقط عندما يرتكبها أطفال، مثل الهروب من المدرسة)، وأنواع السلوك التي يلجأ إليها الطفل للبقاء على قيد الحياة (كالتسول، وبيع الجنس، وجمع القاذورات، والتسكع أو التشرد)، والإيذاء عن طريق الاتجار أو الاستغلال الجنائى، والسلوك غير الاجتماعي أو السلوك الجامح.

١٥- **إنشاء نظم قضائية للأحداث تركز على الطفل.** ينبغي أن تضمن الحكومات أن تكون النظم القضائية لكافة الأطفال حتى سن ١٨ عاماً، شاملة وتركز بالطفل، وتكون أهدافها العليا هي إعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي. وينبغي أن تلتزم تلك النظم بالمعايير الدولية، وأن تضمن حق الأطفال في المعاملة وفقاً للقانون، وفي الحصول على المشورة القانونية، وفي سهولة الوصول إلى الأسرة، وفي البت في القضايا بأسرع ما يمكن.

المراجع

1 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children in Conflict with the Law*. 4–5 April 2005, Geneva. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

2 American Academy of Pediatrics (2001). Assessment of Maltreatment of Children with Disabilities (Policy Statement). *Pediatrics*, 108(2): 508–512.

3 Teplin LA et al. (2005). Early Violent Death Among Delinquent Youth: A Prospective Longitudinal Study. *Pediatrics*, 115: 1586–1593.

4 Ministry for Foreign Affairs Sweden (2001). *Children in Institutions.* Stockholm, Ministry for Foreign Affairs Sweden.

5 United Nations (1990). *Convention on the Rights of the Child*. New York, UN. Available at: http://www.ohchr.org/english/law/pdf/crc.pdf.

6 United Nations (1985). *United Nations Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice ('The Beijing Rules').* Adopted by General Assembly resolution 40/33 of 29 November 1985. Available at: http://www.ohchr.org/english/law/beijingrules.htm.

7 United Nations (1990). *United Nations Guidelines for the Prevention of Juvenile Delinquency (The 'Riyadh Guidelines').* Adopted by General Assembly resolution 45/112 of 14 December 1990. Available at: http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp47.htm.

8 United Nations (1990). *United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty*. Adopted by General Assembly resolution 45/113 of 14 December 1990. Available at: http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp37.htm.

9 Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London, EveryChild.

10 Boswell J (1988). *The Kindness of Strangers: The Abandonment of Children in Western Europe from Late Antiquity to the Renaissance.* New York, Pantheon Books.

11 OHCHR (2005). *Informal Note on Indigenous Children: Four Years Experience of Servicing the Mandate of the UN Special Rapporteur*. Prepared for the United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children.

12 UNICEF (2003). Children in Institutions: The Beginning of the End? The Cases of Italy, Spain, Argentina, Chile and Uruguay. *Innocenti Insight*. Florence, Innocenti Research Centre.

13 Burchell G (2005). *Meeting the Challenges of Out-of- Home Care Provision*. Submission to the Committee on the Rights of the Child General Day of Discussion on Children Without Parental Care. United Aid for Azerbaijan.

14 Include Youth (2005). *Submission to the Committee on the Rights of the Child General Day of Discussion on Children Without Parental Care*. Belfast, Include Youth.

15 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children with Disabilities.* 28 July 2005, New York. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

16 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children with Disabilities.* 28 July 2005, New York. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

17 Kendrick A (1998). *'Who Do We Trust?' The Abuse of Children Living Away from Home in the United Kingdom*. Paper presented to the 12th International Congress on Child Abuse and Neglect (ISPCAN). September 1998, Auckland, New Zealand.

18 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children with Disabilities.* 28 July 2005, New York. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

19 Berridge D, Brodie I (1996). Residential Child Care in England and Wales: The Inquiries and After. In: Hill M, Aldgate J (eds). *Child Welfare Services: Developments in Law, Policy, Practice and Research*. London, Jessica Kingsley, pp 180–195.

20 Barter C (2003). *Abuse of Children in Residential Care*. London, NSPCC.

21 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children in Conflict with the Law*. 4–5 April 2005, Geneva. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

22 Human Rights Watch (2001). *Easy Targets: Violence Against Children Worldwide*. New York, Human Rights Watch.

23 Westcott H, Clement M (1992). *NSPCC Experience of Child Abuse in Residential Care and Educational Placements: Results of a Survey*. London, NSPCC.

24 Astra, Children's Rights Centre, Humanitarian Law Centre, and OMCT (2004). *State Violence in Serbia and Montenegro: An Alternative Report to the United Nations Human Rights Committee.* Geneva and Belgrade.

25 Keating P et al. (2003). *Review of Children's Homes and Places of Safety in Jamaica*. Kingston, Jamaica, Ministry of Health.

26 International Save the Children Alliance (2003). *A Last Resort: The Growing Concern About Children in Residential Care.* London, Save the Children UK.

27 Barth RP (2002). *Institutions vs Foster Homes: The Empirical Base for a Century of Action*. Chapel Hill, NC, University of North Carolina School of Social Work, Jordan Institute for Families.

28 Almaty (2002). *Alternative Report of Non-Governmental Organisations of Kazakhstan*. Available at: http://www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.33/kazakhstan_ngo_report.pdf.

29 Stativa E (2000). Survey on Child Abuse in Residential Care Institutions in Romania (ABSUR). Available at: http://www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.40/GDD_2005_stativa1eng.pdf#search=%22Survey%20on%20Child%20Abuse%20in%20Residential%20Care%20Institutions%20in%20Romania%22.

30 Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London, EveryChild.

31 Barter C (2003). *Abuse of Children in Residential Care*. London, NSPCC. Available at: http://www.nspcc.org.uk/Inform/OnlineResources/InformationBriefings/AbuseOfChildrenInResidentialCare_asp_ifegap26011. html.

32 UNICEF (2003). Children in Institutions: The Beginning of the End? The Cases of Italy, Spain, Argentina, Chile and Uruguay. *Innocenti Insight*. Florence, Innocenti Research Centre.

33 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: North America*. Available at: http://www.violencestudy.org/r27.

34 Goodman R (2000). *Children of the Japanese State: The Changing Role of Child Protection Institutions in Contemporary Japan*. Oxford, Oxford University Press.

35 International Save the Children Alliance (2003). *A Last Resort: The Growing Concern about Children in Residential Care*. London, Save the Children UK.

36 UNICEF Regional Office for Latin America and the Caribbean (2004). *Convention on the Rights of the Child. Fifteen Years Later*. Latin America, UNICEF.

37 Foster G (2004). *Study of the Response by Faith-Based Organisations to Orphans and Vulnerable Children.* UNICEF and Word Conference of Religions for Peace.

38 International Save the Children Alliance (2003). *A Last Resort: The Growing Concern about Children in Residential Care*. London, Save the Children UK.

39 Ugandan Ministry of Labour, Gender and Social Development (2003). *Uganda Country Report for the Stockholm Conference on Residential Care.* University of Stockholm, Sweden.

40 Powell G et al. (forthcoming). *Children in Residential Care: The Zimbabwean Experience.* New York, UNICEF.

41 UNICEF (2003). *Africa's Orphaned Generations.* New York, UNICEF.

42 TransMONEE Database (2002). UNICEF Innocenti Research Centre, Florence. Cited in: United Nations Study on Violence against Children (2005). *Violence in Residential Facilities for Children. Regional Desk Review: Europe and Central Asia.* Available at: http://www. violencestudy.org/r27

43 UNICEF (2005). *Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States*. New York, UNICEF.

44 Burnett A (2005). *Study Examines the Situation of Children with Disabilities in Uzbekistan.* Tashkent, Uzbekistan, UNICEF. Available at: http://www.unicef. org/infobycountry/uzbekistan_25809.html.

45 Tobis D (2000). *Moving from Residential Institutions to Community-based Social Services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union.* Washington DC, World Bank.

46 Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London, EveryChild.

47 Tobis D (1992). *The Continuum of Child Welfare Services: Principles and Practices for Central and Eastern Europe*. Paper given at the Regional Seminar for East and Central Europe, Sofia, Bulgaria, September/ October 1992. Cited in: Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London, EveryChild.

48 A Jones et al. (Eds) (1991). *Soviet Social Problems*. Boulder, Colorado, Westview Press. Cited in: Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London, EveryChild.

49 Cabral C (2005). *Contributions to International Standards for the Protection of Children in Out-of-Home Care.* Submission to the Committee on the Rights of the Child Day of General Discussion on Children Without Parental Care, Geneva.

50 SOS-Kinderdorf (2005). *A Child's Right to a Family: The Experience, Learning and Vision of SOS Children's Villages.* Position Paper. 51 SOS-Kinderdorf (2005). *A Child's Right to a Family: The Experience, Learning and Vision of SOS Children's Villages.* Position Paper.

52 Keating P et al. (2003). *Review of Children's Homes and Places of Safety in Jamaica*. Kingston, Jamaica, Ministry of Health.

53 Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London, EveryChild.

54 Human Rights Watch (2005). *Positively Abandoned: Stigma and Discrimination against HIV-Positive Mothers and Their Children in Russia*. New York, Human Rights Watch.

55 UNICEF Somalia (2003). *From Perception to Reality: A Study on Child Protection in Somalia.* UNICEF Somalia, Ch. 5.

56 Mental Disability Rights International (2005). *Behind Closed Doors: Human Rights Abuses in the Psychiatric Facilities, Orphanages and Rehabilitation Centres of Turkey*. Washington DC, MDRI.

57 Mental Disability Rights International (2006). *Hidden Suffering: Romania's Segregation and Abuse of Infants and Children with Disabilities.* Washington DC, MDRI.

58 Browne KD et al. (2004). *Mapping the Number and Characteristics of Children Under Three in Institutions Across Europe at Risk of Harm*. European Union Daphne Programme, Final Project Report No. 2002/017/ C, Publication 26951. Birmingham, University of Birmingham.

59 Silva E (2004). *O Direito à Convivência Familiar e Comunit_ria: os Abrigos para Crianças e Adolescentes no Brasil (The Right to Live with Family and Community: Shelters for Children and Adolescents in Brazil)*. Brasilia: Ipea/Conanda. Cited in: Cabral C (2005). *Contributions to International Standards for the Protection of Children in Out-of-Home Care*. Submission to the Committee on the Rights of the Child Day of General Discussion on Children without Parental Care, Geneva.

60 Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children (2006). *Global Summary of the Legal Status of Corporal Punishment of Children*. 28 June 2006.

61 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: Middle East and North Africa*. Available at: http://www. violencestudy.org/r27.

72 Frank DA et al. (1996). Infants and Young Children in Orphanages: One View from Paediatrics and Child Psychiatry. *Pediatrics*, 97(4): 569–578.

73 University of Birmingham, UK Centre for Forensic and Family Psychology. Cited in: *International Foster Care Organisation* (2005). Submission to the Committee on the Rights of the Child Day of General Discussion. Available at: http://www.crin.org/docs/resources/ treaties/crc.40/GDD_2005_IFCO.pdf.

74 Conroy J, Bradley V (1985). *The Pennhurst Longitudinal Study: A Report of Five Years of Research and Analysis*. Philadelphia, Temple University Developmental Disabilities Centre and Boston, Human Services Research Institute.

75 Bregman J, Harris J (1995). Mental Retardation. In: *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, VI 2207.

76 Harwin J (1996). *Children of the Russian State: 1917–95*. Avebury, Ashgate Publishing Company.

77 Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London, EveryChild.

78 IOM Rehabilitation Centre for Victims of Trafficking (2004). Cited in: Child Rights Information Center (2004). *Evaluation Report: Life Skills Education for Prevention of Trafficking in Human Beings*. Child Rights Information Centre (CRIC), Secretariat of the National Council for Protection of the Rights of the Child, Ministry of Education.

79 Include Youth (2005). Submission to the Committee on the Rights of the Child General Day of Discussion on Children Without Parental Care. Belfast, Include Youth.

80 Annie E Casey Foundation (2004). *Kids Count: 2004 Date Book Online*. Available at: http://www.aecf.org/ kidscount/.

81 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children in Conflict with the Law*. 4–5 April 2005, Geneva. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

62 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: Middle East and North Africa*. Available at: http://www. violencestudy.org/r27.

63 Mental Disability Rights International (2005). *Behind Closed Doors: Human Rights Abuses in the Psychiatric Facilities, Orphanages and Rehabilitation Centres of Turkey*. Washington DC, MRDI.

64 Israel M (2002). *Use of Skin-Shock as a Supplementary Aversive at the Judge Rotenberg Centre (JRC)*. Paper presented at the 2002 Meeting of the Association for Behaviour Analysis. Available at: http://www.judgerc. org/writeup3.html.

65 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children with Disabilities.* 28 July 2005, New York. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

66 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children with Disabilities.* 28 July 2005, New York, pp 18–19. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

67 Mental Disability Rights International (2000). *Human Rights and Mental Health: Mexico*. Washington, DC, MRDI.

68 Mental Disability Rights International (2005). *Behind Closed Doors: Human Rights Abuses in the Psychiatric Facilities, Orphanages and Rehabilitation Centres of Turkey*. Washington, DC, MRDI.

69 Sinclair I, Gibbs I (1998). *Children's Homes: A Study in Diversity*. Chichester, UK, Wiley. Cited in: Barter C (2003). *Abuse of Children in Residential Care*. London, NSPCC.

70 Kendrick A (1998). *Who Do We Trust? The Abuse of Children Living Away from Home in the United Kingdom*. Paper presented to the 12th International Congress on Child Abuse and Neglect; Protecting Children, Innovation and Inspiration. ISPCAN, Auckland, New Zealand, 6–9 September.

71 Human Rights Watch (1998). *Abandoned to the State: Cruelty and Neglect in Russian Orphanages.* New York, Human Rights Watch.

93 UNICEF (1998). Juvenile Justice. *Innocenti Digest No 3*. Florence, International Child Development Centre.

94 Annie E Casey Foundation (2003). The Advocasey Index: Kids, Crime and Punishment. *Advocasey*, 5(1).

95 Nacro (2005). *A Better Alternative: Reducing Child Imprisonment*. London, Nacro.

96 Consortium for Street Children and University College Cork (1999). *Prevention of Street Migration: Resource Pack*. London, Consortium for Street Children and University College Cork. Cited in: Wernham M (2004). *An Outside Chance: Street Children and Juvenile Justice – An International Perspective*. London, Consortium for Street Children.

97 Kakama PT (2002). *Deprivation of Basic Needs as Motivator for Criminal Activities Among Children*. London, Save the Children UK.

98 Defence for Children International (2003). *Kids Behind Bars: A Study on Children in Conflict with the Law: Towards Investing in Prevention, Stopping Incarceration and Meeting International Standards*. Amsterdam, Defence for Children International.

99 Martin F, Parry-Williams J (2005). *The Right Not to Lose Hope*. London, Save the Children UK.

100 Martin F, Parry-Williams J (2005). *The Right Not to Lose Hope*. London, Save the Children UK.

101 Centre for Youth and Children's Affairs (1999). *A Survey Study Report on the Juvenile Offenders in Malawi Prisons and Approved Reform Centres*. Lilongwe, Malawi, Centre for Youth and Children's Affairs, p 16.

102 Martin F, Parry-Williams J (2005). *The Right Not to Lose Hope*. London, Save the Children UK.

103 Wernham M (2004). *An Outside Chance: Street Children and Juvenile Justice – An International Perspective*. London, Consortium for Street Children.

104 Quaker United Nations Office (2005). *Violence against Babies and Small Children Living in Prisons with Their Mothers.* Submission to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children.

82 National Commission for Child Welfare and Development Records (2003). Cited in: AMAL and Consortium for Street Children (2004). *Street Children and Juvenile Justice in Pakistan*. AMAL and Consortium for Street Children.

83 Martin F, Parry-Williams J (2005). *The Right Not to Lose Hope*. London, Save the Children UK.

84 Amnesty International (2002). *Burundi: Juvenile Justice in Burundi*. London, Amnesty International. Cited in: United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: East and Southern Africa.* Available at: http://www.violencestudy. org/r27.

85 Human Development Initiatives and Consortium for Street Children (2004). *Street Children and Juvenile Justice in Lagos State.* Human Development Initiatives and Consortium for Street Children, p 73.

86 Jahangir A, Doucet M (1993). *Children of a Lesser God: Child Prisoners of Pakistan*. Lahore, Pakistan, Vanguard Books, p 1.

87 Human Rights Watch (1999). *Prison Bound: The Denial of Juvenile Justice in Pakistan*. New York, Human Rights Watch.

88 NCCWD (2001). *Situation Analysis of Juveniles in Jails*, p 79. Cited in: United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: South Asia*. Available at: http://www. violencestudy.org/r27.

89 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: South Asia.* Available at: http://www.violencestudy.org/r27.

90 Defence for Children International (2003). *Kids Behind Bars: A Study on Children in Conflict with the Law: Towards Investing in Prevention, Stopping Incarceration and Meeting International Standards.* Amsterdam, Defence for Children International.

91 Save the Children (2005). *Mapping Save the Children's Response to Violence against Children in the South Asia Region*. International Save the Children Alliance

92 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: South Asia*. Available at: http://www.violencestudy.org/r27.

105 NGO Advisory Panel for the United Nations Secretary- General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report: Violence against Children in Conflict with the Law.* Thematic Consultation for the UN Secretary-General's Study on Violence against Children. Geneva, 4–5 April 2005. Available at: http://www. violencestudy.org/r180.

106 The Consortium for Street Children. Data Taken from the Juvenile Court Register, Nairobi, Kenya, for the Period Feb. 1998–Jan. 2002. Cited in: Wernham M (2004). *An Outside Chance: Street Children and Juvenile Justice – An International Perspective*. London, Consortium for Street Children.

107 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: Eastern and Southern Africa.* Available at: http://www. violencestudy.org/r27.

108 Defence for Children International (2003). *Kids Behind Bars: A Study on Children in Conflict with the Law: Towards Investing in Prevention, Stopping Incarceration and Meeting International Standards.* Amsterdam, Defence for Children International.

109 Khan SZ (2000). *Herds and Shepherds: The Issue of Safe Custody of Children in Bangladesh*, BLAST/Save the Children UK.

110 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: South Asia.* Available at:http://www.violencestudy.org/r27.

111 Home Affairs Committee (2005). *Rehabilitation of Prisoners.* First Report of Session 2004–2005. House Affairs Committee, House of Commons. London, The Stationery Office Ltd.

112 Davies N (2004). Wasted Lives of the Young Let Down by Jail System. *The Guardian*, 8 December 2004. Available at: http://www.guardian.co.uk/criminaljustice/story/0,,1369112,00.html.

113 Human Rights Watch (1996). *Modern Capital of Human Rights? Abuses in the State of Georgia.* New York, Human Rights Watch.

114 Moussa D (2005). *Report About the Sexual Assault and Children Exploitation in Syria.* Save the Children Sweden in Lebanon.

115 The Howard League for Penal Reform (UK). Cited in: Roy N, Wong M (2002). *Juvenile Justice Review and Training Documents.* Prepared for Save the Children UK, pp 2002–2003.

116 United Nations (1999). *Report of the Special Rapporteur on Violence against Women of the Mission to the United States of America on the Issue of Violence against Women in State and Federal Prisons.* E/CN.4/1999/68/Add. 2, paras 55 and 58.

117 Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children (2006). *Global Summary of the Legal Status of Corporal Punishment of Children*, 28 June 2006. Available at: http://www.endcorporalpunishment.org.

118 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: East Asia and the Pacific.* Available at: http://www.violencestudy. org/r27.

119 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: Middle East and North Africa.* Available at: http://www. violencestudy.org/r27.

120 Human Rights Watch (2004). *Real Dungeons: Juvenile Detention in the State of Rio de Janeiro.* New York, Human Rights Watch.

121 Children's Rights Alliance for England (2005). *State of Children's Rights in England annual review*, available at www.crae.org.uk

122 Human Rights Watch (2003). *Charged with Being Children: Egyptian Police Abuse of Children in Need of Protection.* New York: Human Rights Watch.

123 Penal Reform International and Advocacy Forum (2006). *Assessment of children and young persons in prisons, correction home and police custody in Nepal.* Juvenile Justice in Nepal Series 2. Kathmandu. UNICEF.

124 National Commission for Child Welfare and Development (2001). *Situation Analysis of Juveniles in Jails*, p. 79. United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: South Asia.* Available at: http://www. violencestudy.org/r27.

125 Human Rights Watch (2005). *Making Their Own Rules: Police Beatings, Rape and Torture of Children in Papua New Guinea.* New York, Human Rights Watch.

126 See for example, Amnesty International (2000). *Hidden Scandal, Secret Shame.* London, Amnesty International, and Human Rights Watch (2001). *Easy Targets: Violence against Children Worldwide.* New York, Human Rights Watch.

127 Defence for Children International (2003). *Kids Behind Bars: A Study on Children in Conflict with the Law: Towards investing in prevention, stopping incarceration and meeting international standards.* Amsterdam, Defence for Children International.

128 Human Rights Watch (1999). *Nobody's Children: Jamaican Children in Police Detention and Government Institutions*. New York, Human Rights Watch.

129 Defence for Children International (2003). *Kids Behind Bars: A Study on Children in Conflict with the Law: Towards Investing in Prevention, Stopping Incarceration and Meeting International Standards.* Amsterdam, Defence for Children International.

130 Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children (2006). *Global Summary of the Legal Status of Corporal Punishment of Children*, 28 June 2006. Available at: www.endcorporalpunishment.org.

131 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: East Asia and the Pacific.* Available at: www.violencestudy.org/r27.

132 Committee on the Rights of the Child (2005, 2006). *Concluding Observations: Brunei Darussalam (CRC/ C/15/Add. 219) 2003; Iran (CRC/C/15/Add. 254) 2005; Nigeria (CRC/C/15/Add. 257) 2005; Pakistan (CRC/ C/15/Add. 217) 2003; Saudi Arabia (CRC/C/SAU/ CO/2) 2006; and Yemen (CRC/C/15/Add. 267) 2005*.

133 Amnesty International (2005). *Violence against Children: Capital Punishment*. Submission to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children.

134 United States Supreme Court (2005). *Roper vs Simmons.* 543 USA 551.

135 Human Rights Watch (2005). *The Rest of Their Lives: Life Without Parole for Child Offenders in the United States.* New York, Human Rights Watch.

136 UNICEF (1998). Juvenile Justice. *Innocenti Digest No 3*. Florence, International Child Development Centre.

137 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children in Conflict with the Law*. 4–5 April 2005, Geneva. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

138 Human Rights Watch (2005). *The Rest of Their Lives: Life Without Parole for Child Offenders in the United States.* New York, Human Rights Watch.

139 Human Rights Watch (2004). *Real Dungeons: Juvenile Detention in the State of Rio de Janiero*. New York, Human Rights Watch.

140 HM Chief Inspector of Prisons (2005). *Juveniles in Custody 2003-2004: an analysis of children's experiences in prison.*

141 Annie E. Casey Foundation (2003). Juvenile Justice at a Crossroads. *Advocasey*, Vol. 5, No 1. Baltimore, The Annie E. Casey Foundation.

142 US Department of Justice (2004). *Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention Annual Report, FY2003-2004.* Washington DC, OJJDP.

143 The Howard League for Penal Reform (2005). Available at: http://www.howardleague.org/index.php?id=213

144 Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (1985). *Juveniles in Adult Jails and Lockups: It's Your Move*. Washington DC, OJJDP.

145 American Youth Policy Forum (2001). *Less Cost, More Safety: Guiding Lights for Reform in Juvenile Justice*. Washington DC, American Youth Policy Forum.

146 Coalition for Juvenile Justice (2004). *Unlocking the Future: Detention Reform in the Juvenile Justice System*.

147 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: East Asia and the Pacific.* Available at: http://www.violencestudy. org/r27.

148 Feld BC (1998). Juvenile and Criminal Justice Systems' Responses to Youth Violence. *Crime and Justice*, 24: 189–261. Cited in: Annie E Casey Foundation (2003). Juvenile Justice at a Crossroads. *Advocasey*, 5(1): 17.

157 BBC Monitoring of RNF Radio 1 (2005). *Child Migrant Centres at 'Breaking Point' – Spanish Official*. 1 November 2005.

158 UNICEF and International Social Service (2004). *Improving Protection for Children Without Parental Care, a Call for International Standards*. New York, UNICEF, and Geneva, International Social Service. Available at: http://www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.40/GDD_2005_CALL_FOR_INT_STANDARDS.pdf.

159 Human Rights Watch (2002). *Nowhere to Turn: State Abuses of Unaccompanied Migrant Children by Spain and Morocco.* New York, Human Rights Watch.

160 Coalition to Stop the Use of Child Soldiers (2004). *Child Soldiers Global Report 2004*. London, Coalition to Stop the Use of Child Soldiers.

161 Coalition to Stop the Use of Child Soldiers (2005). Submission to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children, with specific reference to children in military schools and to children in peacetime government forces. Coalition to Stop the Use of Child Soldiers.

162 Amnesty International (2001). *Paraguay: No Child's Play – Under-age Recruitment in the Armed Forces Must Stop*. Press release, 5 April 2001. Available at: http://web.amnesty.org/library/engindex.

163 Rojas F (2001). *El Servicio Militar Obligatorio en Paraguay: Entre la Contestaci_n Social y la Inercia de las Instituciones del Estado Autoritario*. Research and Education in Defense and Security Studies Conference, Centre for Hemispheric Defense Studies, Washington DC, 22–25 May (REDES 2001). Available at: http://www.ndu.edu/chds/REDES2001 (Programa, Bloque IV, Panel 2).

164 Coalition to Stop the Use of Child Soldiers (2005). *Submission to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children, with specific reference to children in military schools and to children in peacetime government forces.* Coalition to Stop the Use of Child Soldiers.

149 Separated Children in Europe Programme (2005). *Newsletter No. 22*. Available at: http://www.savethechildren.net/separated_children/publications/newsletter/NEWSLETTER_No_22.pdf.

150 The Committee on the Rights of the Child (2005). *General Comment No. 6 on the Treatment of Unaccompanied and Separated Children Outside Their Country of Origin*. CRC/GC/2005/6.

151 Separated Children in Europe Programme (2005). Newsletter No. 22. Available at: http://www.savethechildren.net/separated_children/publications/newsletter/NEWSLETTER_No_22.pdf.

152 Amnesty International (2005). *Seeking Asylum Is Not a Crime: Detention of People Who Have Sought Asylum*. AI Index : EUR 45/015/2005. London, Amnesty International. Available at: http://web.amnesty.org/library/Index/ENGEUR450152005?open&of=ENG- 369.

153 Kanics J (2005). *Presentation to the UN Regional Consultation on Violence against Children, Ljublijana, Slovenia*. Cited in: United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Consultation Outcome Report: Europe and Central Asia.* Available at: http://www.violencestudy.org/r27.

154 Human Rights and Equal Opportunity Commission Australia (2004). *A Last Resort? Summary Guide*. (A summary of the important issues, findings and recommendations of the National Inquiry into Children in Immigration Detention.) Human Rights and Equal Opportunity Commission.

155 Human Rights and Equal Opportunity Commission Australia (2004). *A last resort? Summary Guide*. (A summary of the important issues, findings and recommendations of the National Inquiry into Children in Immigration Detention.) Human Rights and Equal Opportunity Commission.

156 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2006). *Summary Report of the Thematic Consultation on Violence against Refugee and other Displaced Children*. 25 April 2006, Geneva. Available at: http://www.violencestudy.org/r180.

165 Coalition to Stop the Use of Child Soldiers (2005). *Submission to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children, with specific reference to children in military schools and to children in peacetime government forces*. Coalition to Stop the Use of Child Soldiers.

166 Presentation by Child Protection Society of Zimbabwe (2002). Cited in: *Meeting on African Children Without Family Care: Final Report*. Windhoek, 30 November 2002.

167 Hillman AA, Rosenthal E (2003). Unanswered Cries: Institutionalisation and Violence against Children with Disabilities. *One in Ten*, 24: 12–14.

168 International Save the Children Alliance (2003). *A Last Resort: The Growing Concern About Children in Residential Care*. London, Save the Children UK.

169 Desmond C (2002). *The Economic Evaluation of Models of Care for Orphaned and Vulnerable Children*. Paper prepared for Family Health International, August 2002 draft.

170 World Bank (1997). *Confronting AIDS: Public Priorities in a Global Epidemic*. Washington DC, World Bank.

171 Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union.* London, EveryChild, pp 34–35.

172 Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union.* London, EveryChild.

173 Meeting on African Children Without Family Care (2002). *Final Report*. Windhoek, 30 November 2002.

174 Lakin KC et al. (1998). Decreases Continue in Out-of- Home Placements of Children and Youth with Mental Retardation. *Mental Retardation*, 36(2): 165–167.

175 Habibi G (1999). UNICEF and Children with Disabilities. *One-in-Ten*, 2(4). UNICEF Education Update.

176 Allouche Z (2005). *Children Without Parental Care.* Submission to the Committee on the Rights of the Child General Day of Discussion on Children Without Parental Care. The Lebanese Association of SOS Children's Villages.

177 Committee on the Rights of the Child (2005). *Recommendations Following a 'Discussion Day' on Children Without Parental Care*. Available at: http:// www.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/ discussion/ recommendations2005.pdf.

178 OHCHR et al. (2005). *Protecting the Rights of Children in Conflict with the Law. Programme and Advocacy Experiences from Member Organisations of the Interagency Coordination Panel on Juvenile Justice*. Summary Document. Inter-Agency Coordination Panel on Juvenile Justice /UNICEF.

179 UNICEF (2003). *From Perception to Reality: A Study on Child Protection in Somalia*. UNICEF Somalia, Ch. 10.

180 UNICEF (2003). *From Perception to Reality: A Study on Child Protection in Somalia*. UNICEF Somalia, Ch. 10.

181 OHCHR et al. (2005). *Protecting the Rights of Children in Conflict with the Law. Programme and Advocacy Experiences from Member Organisations of the Interagency Coordination Panel on Juvenile Justice*. Summary Document. Inter-Agency Coordination Panel on Juvenile Justice /UNICEF.

182 Martin F, Parry-Williams J (2005). *The Right Not to Lose Hope*. London, Save the Children UK.

183 Human Rights Watch (2006). *Failure to Protect Children in Foster Care: Former Foster Children, Now Homeless in California*. Advocacy Paper. New York, Human Rights Watch.

184 Mulheir G (2005). *De-institutionalisation in Sudan: Preventing Violence Through Transforming Services to Children and Families*. Submission to the Unitd Nations Secretary-General's Study on Violence against Children.

185 OHCHR et al. (2005). *Protecting the Rights of Children in Conflict with the Law. Programme and Advocacy Experiences from Member Organisations of the Interagency Coordination Panel on Juvenile Justice*. Summary Document. Inter-Agency Coordination Panel on Juvenile Justice /UNICEF.

de l'enfant de la région océan indien, p 52.

X United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: Eastern and Southern Africa*, p 27. Available at: www.violencestudy.org/r27.

XI United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Consultation Outcome Report: Europe and Central Asia*, p 25. Available at: www.violencestudy.org/r27.

XII United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Consultation Outcome Report: North America*, p 67. Available at: www. violencestudy.org/r27.

186 OHCHR et al. (2005). *Protecting the Rights of Children in Conflict with the Law. Programme and Advocacy Experiences from Member Organisations of the Interagency Coordination Panel on Juvenile Justice*. Summary Document. Inter-Agency Coordination Panel on Juvenile Justice /UNICEF.

الاقتباسات

I Save the Children (2003). *One Day in Prison-Feels like a Year: Palestinian Children Tell Their Own Stories*. Stockholm, Save the Children Sweden.

II Youth Human Rights Group (2003). *Monitoring Human Rights in Orphanages and Boarding Schools for Abandoned Children in the Kyrgyz Republic*. Bishkek, Youth Human Rights Group, p 13.

III United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: North America*, p 42. Available at: www.violencestudy.org/r27.

IV Martin F, Parry-Williams J (2005). *The Right Not to Lose Hope*. London, Save the Children UK, p 37.

V United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: North America*, p 41. Available at: www.violencestudy.org/r27.

VI United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: North America*, p 43. Available at: www.violencestudy.org/r27.

VII Save the Children (2003). *One Day in Prison-Feels like a Year: Palestinian Children Tell Their Own Stories*. Stockholm, Save the Children Sweden.

VIII Human Rights Watch (1998). *The Rest of their Lives : Life Without Parole for Child Offenders in the United States.* New York, Human Rights Watch, p 64.

IX L'Observatoire des droits de l'enfant de la région océan indien (2006). *La violence contre les enfants dans la région de l'océan indien.* Annual Report of the Observatoire des droits de l'enfant de la région océan indien. Mauritius, l'Observatoire des droits