



Empowered lives.
Resilient nations.

اللجنة الوطنية للطفولة
National Commission For Childhood



unicef 

وزارة التنمية الاجتماعية
Ministry of Social Development



الإستراتيجية الوطنية للطفولة

مملكة البحرين

2017 - 2013





صاحب السمو الملكي
الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة
رئيس وزراء مملكة البحرين



صاحب الجلالة
الملك حمد بن عيسى آل خليفة
ملك مملكة البحرين المفدى



صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن
حمد آل خليفة ولي العهد نائب القائد
الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء



الإستراتيجية الوطنية للطفولة

مملكة البحرين

2017 - 2013



الفهرس

الموضوع	الصفحة
كلمات مضيئة	7
المقدمة	11
الرؤية والرسالة	13
أهداف الإستراتيجية الوطنية للطفولة	13
المبادئ العامة للإستراتيجية الوطنية للطفولة	14
الأطفال ومستقبل التنمية	15
حقوق الأطفال	17
محاوير الإستراتيجية الوطنية للطفولة	18
التنسيق والتنفيذ	62
خطة العمل الوطنية للطفولة للأعوام 2013-2017	63
مراجعة الإستراتيجية الوطنية للطفولة	63
الملاحق	64
الفريق الإداري للمشروع	73

كلمات مضيئة



تعد الإستراتيجية الوطنية للطفل (2013 - 2017) أول إستراتيجية تصاغ للطفل في مملكة البحرين كخطوة أخرى نخطوها للمساهمة في تحقيق أهداف المشروع الإصلاحي لجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة حفظه الله ورعاه. وهي إطار عام لمنظومة عمل متكامل قامت به اللجنة الوطنية في مملكة البحرين لتلبية مختلف احتياجات الطفل، حيث ركز إطار العمل على أربعة محاور رئيسة تمثلت في الحق في الصحة والبقاء، والحق في التعلم وتنمية القدرات، والحق في الحماية، والحق في المشاركة وعدم التمييز.

ترتكز الإستراتيجية بصور مندمجة على ثلاثة أسس محورية وهي احترام حقوق الإنسان وتكافؤ الفرص بين الجنسين وإدماج ذوي الإعاقة. فقد تم وضع هذه الإستراتيجية بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) وصندوق الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) وفقاً للأطر والمنطلقات المرجعية التي تتبع من المرجعية الشرعية والقانونية للمملكة، بالإضافة إلى جملة من المواثيق الدولية التي وقعت عليها مملكة البحرين ومنها اتفاقية حقوق الطفل التي تم التصديق عليها في عام 1992. إن ما تتضمنه الإستراتيجية وخطة العمل الملحق بها، لا يتوقف على الخدمات أو تلبية احتياجات الطفل فحسب، بقدر ما هو تفعيل وإنفاذ لحقوق الطفل التي كفلتها له الشريعة الإسلامية وأكدها المواثيق والاتفاقات. كما تؤكد هذه الوثيقة الوطنية على أن الأطفال هم أصحاب حقوق ويتعين النظر لهم والتفاعل معهم من هذا المنطلق.

كما تنبثق هذه الإستراتيجية من الخصائص والحاجات والمتطلبات التي تميز الفئات العمرية في مرحلة الطفولة، ومن خصائص المجتمع وثقافته، وتعالج هذه الإستراتيجية القضايا والعناصر المختلفة ذات العلاقة بتنمية الطفولة. حيث تعد مرحلة الطفولة مرحلة مهمة في حياة الإنسان، حيث يتكون الجزء الأكبر من الخصائص الشخصية وسماتها وعناصر النمو، وبالتالي الخصائص النمائية، في هذه المرحلة. ولهذا السبب برزت أهمية وضع إستراتيجية شاملة لتنمية الطفولة، لتشكل إطار عمل ومرجعية للجهود الواجب بذلها في هذا المجال، وللمؤسسات والجهات العاملة أو المعنية بالجوانب المختلفة لمرحلة الطفولة.

ونحن إذ نفخر بهذا الانجاز لا بد أن نشير إلى دور اللجنة الوطنية للطفولة ومسؤولي قطاع الطفولة بوزارة التنمية الاجتماعية وشركائنا من المنظمات الدولية UNICEF و UNDP والخبراء الدوليين والمحليين وأعضاء فرقهم وما أفرزه عملهم من حراك وطني واضح عزز من أهمية هذا العمل وجذب الانتباه إلى ضرورة وضع مصلحة الأطفال الفضلى فوق أي اعتبار آخر.

كما أنه لا بد أن نشيد بالجهود الوطنية على مستوى الوزارات والمؤسسات ودورها في المساهمة في الخروج بالإستراتيجية بهذه الصورة المتكاملة آمين بأن تتحقق أهدافها بإذن الله.

د. فاطمة بنت محمد البلوشي

وزيرة التنمية الاجتماعية

رئيسة اللجنة الوطنية للطفولة



الأهمية.

ينبع موقف الأمم المتحدة باحترام حقوق الطفل من دعوتها لاحترام حياة الإنسان وصور كرامته، إذ تعد الإستراتيجية الوطنية للطفولة واحدة من أهم الإستراتيجيات لأية أمة، حيث تحدد الإستراتيجية الإجراءات الواجب اتخاذها لدعم أجيال الحاضر من 18 سنة وما دون ، وتمثل التزاما من الدولة لاحترام وتعزيز حقوق الطفل كما تنص على ذلك الاتفاقيات الدولية، بما فيها اتفاقية حقوق الطفل . أما هدفها العام فهو الحفاظ على حقوق الجيل الحالي وضمان مستقبل مزدهر للأمة.

وتشمل هذه الإستراتيجية أهدافا واضحة المعالم و تنص على إجراءات عملية لتحقيق حقوق الطفل. إن الالتزام الوطني بتنفيذ هذه الأهداف من منظور شامل هو السبيل الأكثر فعالية حيث تقوم كل القطاعات ذات العلاقة بدور فعال لتحقيقها. ويمثل الأطفال نسبة مهمة من السكان في البحرين، وبما أنهم فئة هشة فإن ضمان حقوقهم في غاية

اعتمدت منهجية إعداد هذه الإستراتيجية الوطنية على الاستماع إلى الأطفال مباشرة. وبالتالي فبعض الإجراءات تم اقتراحها من قبلهم، وهذه إحدى الطرق الأكثر مباشرة والسبل العملية لإشراك الأطفال في صياغة السياسات العامة، حيث إن المجتمع الدولي بصدده وضع مناهج جديدة لحماية حقوق الطفل لمواجهة التحديات العامة التي يواجهها الأطفال في مختلف المجتمعات.

والإستراتيجية الوطنية للطفولة في البحرين 2013 - 2017 ، تتعامل مع بعض هذه التحديات، بما في ذلك توفير بيئة مناسبة لنمو الطفل، و تسليط الضوء على الصحة الذهنية والبدنية، باعتبارها تحديات لا ينبغي إغفالها، كما تنطرق إلى مختلف أنواع التحرشات ضد الطفل كحقيقة ينبغي على الأسر أن تكون واعية لها من أجل المشاركة بفعالية في حماية أطفالها، وتقديم المعتدين إلى العدالة.

إنني على يقين تام أن الإستراتيجية الوطنية للطفولة 2013 - 2017 ستساهم بشكل كبير في تعزيز حقوق الطفل في البحرين وإعداد الأطفال البحرينيين ليكونوا بصحة جيدة، وأفضل تعليما ومجهزين بالمهارات الحياتية.

بيتر غروهمان

الممثل المقيم

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي



إن الاستثمار الحقيقي والفاعل لأي دولة مهما عظم دخلها ومواردها هو في استثمارها بأجيال المستقبل وبناء الدعائم الاقتصادية والاجتماعية والسياسية لبلدهم، وقد وعت لهذه الحقيقة مملكة البحرين فبدأ الاهتمام الواضح في وضع السياسات والتشريعات والبرامج التي تعزز صحة ونماء وحماية ومشاركة الأطفال ، في الوقت الذي تدرك به المملكة أن هناك المزيد الذي يتعين القيام به للإعمال بكافة البنود التي نصت عليها اتفاقية حقوق الطفل منذ توقيع المملكة عليها في 1991م ودخولها حيز النفاذ في 1992م.

وتأتي الإستراتيجية الوطنية للطفولة في مملكة البحرين 2013-2017 استكمالاً لجهود الحكومة البحرينية في العمل على ضمان حقوق الطفل والنهوض بأوضاع الأطفال وخلق بيئة آمنة تمكن الأطفال من ممارسة حقوقهم. كما تأتي لاستكمال الجهود البحرينية في تحقيق تنمية اجتماعية مستدامة خصوصاً بعدما احتلت المملكة المرتبة الثانية والأربعون عالمياً والثالثة عربياً وخليجياً في مؤشر التنمية البشرية لعام 2011.

تدرج الإستراتيجية ضمن مذكرة التفاهم التي وقعتها اللجنة الوطنية للطفولة ووزارة التنمية الاجتماعية مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة اليونسيف لدول الخليج العربية. وشارك في إعدادها ممثلين عن المنظمات الحكومية وغير الحكومية، ومؤسسات المجتمع المدني، والأطفال أنفسهم من خلال معرفة آرائهم وتطلعاتهم المبنية على نتائج دراسة تحليل وضع الأطفال في مملكة البحرين التي أعدت كأساس معرفي وعلمي لإعداد الإستراتيجية حيث شملت مشاورات مع أطفال ويافعين من جميع الفئات منهم مواطنين ووافدين، من ذوي الإعاقات، أحداث، ومحرومين من الرعاية الأسرية.

وتتميز الإستراتيجية بشموليتها إذ تستهدف جميع الأطفال في مملكة البحرين والبالغه نسبتهم ما يقارب 47%. وتحرص الإستراتيجية حصول الأطفال دون تمييز على جميع الحقوق المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل. وتنقسم الإستراتيجية إلى أربعة محاور رئيسية وهي: الحق في الصحة والبقاء، الحق في التعلم وتنمية القدرات، الحق في الحماية والحق في المشاركة.

د. إبراهيم الزيق

ممثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونسيف)

لدول الخليج العربية



يقال إن حضارة الشعوب تقاس بمدى اهتمامها بأطفالها. وإدراكا من حكومة مملكة البحرين بأهمية رعاية النشء، ارتأت بضرورة وضع إطار عمل استراتيجي وطني يُمكن من خلاله أن تنفذ التزاماتها باتفاقية حقوق الطفل وتستجيب للتحديات المتعلقة بمجال تنمية وحماية الطفولة. ولذلك قامت اللجنة الوطنية للطفولة ممثلة عن حكومة البحرين بتطوير الإستراتيجية الوطنية للطفولة وخطة العمل والتي تعتبر دليل إرشادي وخطة عمل متكاملة ومتعددة القطاعات تهدف إلى توجيه وحشد السياسات والبرامج المعنية بتنمية وحماية الطفل في مملكة البحرين.

ومن أجل ذلك، تم تشكيل لجنة فنية مسؤولة عن إعداد الإستراتيجية والتي تضم في عضويتها ممثلين عن مختلف وزارات الدولة ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص. استمر العمل لأكثر من عامين تم خلالها التعاقد مع خبراء دوليين ومحليين لدراسة تقرير أوضاع الطفولة SITAN الأول لتحديث محتواه. على ضوء ذلك تم إعداد تقرير (تحليل أوضاع الطفولة) الثاني وذلك للوقوف على التحديات وأولويات قطاع الطفولة في البحرين. وكما تم عقد حلقات نقاشية مع المعنيين بهذا القطاع وبمشاركة الأطفال أنفسهم، بما فيهم الأحداث ومن ذوي الاحتياجات الخاصة ومن ذوي الإعاقات والموهوبين والمعنفين والأيتام، وأولياء أمورهم بهدف التعرف على احتياجاتهم والتخطيط لبرامج مستقبلية في المحاور التي تناولتها. إضافة إلى ذلك تم تنظيم ورش عمل لأعضاء اللجنة وفرق محاور العمل حول كيفية كتابة تقرير محاور وثيقة الإستراتيجية استنادا إلى نتائج تحليل أوضاع الطفولة والحلقات النقاشية. بعد الانتهاء من صياغة الوثيقة تم عرضها على أربعة من المختصين في محاور الإستراتيجية لمراجعتها.

تبلورت الأولويات التي تمخضت عنها الإستراتيجية في خطة العمل الوطنية الملحقة بهذه الوثيقة، والتنفيذ الفعال للإستراتيجية سيستدعي نوعا جديداً من التفكير والممارسة العملية، حيث إن قضايا الطفولة قضايا مركبة وذات تعدد قطاعي وان مسؤولية مواجهة تحديات حماية وتنمية الطفولة تتطلب رؤية إستراتيجية شاملة وتضاضر جهود كافة الوزارات والجهات المعنية للعمل ضمن إطار واحد يوجه جهود الحكومة ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

اليوم نضع بين أيديكم هذه الإستراتيجية آمليين أن تتحقق أهدافها التي رسمناها معاً ونلتقي مرة أخرى لوضع أهداف أخرى ترتقي بالخدمات المقدمة للطفل في البحرين وتحقق ما نطمح له جميعاً من رفاه.

كما نود ختاماً أن نتقدم بالشكر إلى كل من ساهم في إنجاز هذه الوثيقة من أعضاء المكتب التنفيذي للجنة الوطنية للطفولة وأعضاءها ورؤساء وأعضاء فرق المحاور والوزارات ومؤسسات المجتمع المدني لمشاركتهم في الاجتماعات والحلقات النقاشية، وكما أخص بالشكر الأطفال وأولياء أمورهم لمساهماتهم في مختلف مراحل وضع الإستراتيجية.

أمل سلمان الدوسري

رئيسة فريق الإستراتيجية الوطنية للطفولة

عضو اللجنة الوطنية للطفولة

عضو لجنة حقوق الطفل الدولية

المقدمة

الأطفال هم عماد المستقبل وأمله الزاهر، وهم الذين سيقودون الوطن نحو الرفاه والسلام، لذا فهم بحاجة إلى برامج هادفة تعمل على تمهينهم تنمية شاملة ومتوازنة، لذا يجب أن تتضاضر جهود الجميع لتحقيق هذه التنمية في بيئة آمنة تعمل على صون حقوقهم وإطلاق طاقاتهم في عالم جدير بهم.

تعد الإستراتيجيات الوطنية من أهم المبادرات التي تتخذها الدول المهتمة بشأن الطفولة. فهذه الإستراتيجية الوطنية تمثل رؤية شاملة ومتكاملة وإطار عمل يسعى لتنمية الطفولة في ضوء من القيم والمبادئ التوجيهية. كما أنها تمثل إعلاناً والتزاماً وطنيين بالأولويات والدعم الذي تعتمده الحكومات تقديمه بمساندة من مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص، ليتمكن الأطفال من الحصول على كافة حقوقهم، وبالتالي يصبح كل منهم مستقبلاً فاعلاً في مجتمعه، يتمتع بروح المسؤولية والمواطنة الصالحة.

حققت البحرين الأهداف الإنمائية الثمانية للألفية للعام 2010 بحسب المعايير الدولية التي وضعت في هذا الجانب، وهي «خفض الفقر والجوع وتحقيق تعميم التعليم وتعزيز المساواة بين الجنسين وتخفيض معدل وفيات الأطفال وتحسين الصحة النفسية ومكافحة فيروس الإيدز وكفالة استدامة البيئة وإقامة شراكة إنمائية»، وذلك بحسب تقرير التقدم المحرز في المسار العالمي لتنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية لسنة 2010

كما تطمح مملكة البحرين لتحقيق الأهداف بحسب المعايير والاشتراطات المحلية التي تتجاوز الأهداف العالمية، حيث أن هناك أهدافاً تتوافر ضمن الرؤية الاقتصادية لمملكة البحرين 2030، تصبو الحكومة لتحقيقها في تعزيز حياة الإنسان كهدف أساسي. أن الأهداف العالمية التي حققتها هي بمثابة انطلاقة نحو أهداف أكبر سيتم بلوغها خلال الأعوام المقبلة

بحسب إحصاءات الجهاز المركزي للمعلومات في عام 2010 تشكل نسبة الأطفال في البحرين في الفئة العمرية 0-18 سنة، ما يقارب 43% من إجمالي عدد السكان، ونظراً لأهمية هذه المرحلة من مراحل النمو كونها الأساس الذي يحدد ملامح شخصية الفرد، واللبننة الأولى في بناء المواطن الصالح. عملت اللجنة الوطنية للطفولة التي تشكلت عام 1999 على تحقيق أحد أهم أهدافها، وجعله في مقدمة أولوياتها، ألا وهو وضع إستراتيجية وطنية للطفل ترتكز على دستور مملكة البحرين واتفاقية حقوق الطفل التي صادقت عليها مملكة البحرين عام 1992. ومن هذا المنطلق وقعت اللجنة الوطنية للطفولة على اتفاقية مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) في شهر يونيو 2010، لوضع أول إستراتيجية للطفل في مملكة البحرين تتناول شتى مناحي هذه المرحلة.

وقد حددت اتفاقية حقوق الطفل رؤية جديدة للأطفال، اعترافاً منها بأنهم يتطلبون انتباهاً مميّزاً، كما تعترف الاتفاقية بأن الطفل إنساناً له كيان خاص به جدير بالاحترام. لقد لعبت الاتفاقية دوراً رئيساً في حفز السياسات المعنية بالأطفال على المستويات المحلية والإقليمية والدولية. فني البحرين ويعترف ميثاق العمل الوطني والتشريعات المختلفة للمملكة صراحةً بحقوق الأطفال، وتؤكد التزامات المملكة بالعمل على ما يصب في مصلحتهم الفضلى وأخذ آرائهم بعين الاعتبار. كما تعتبر المملكة الارتقاء بحقوق الطفل وتعزيزها وحمايتها مسألة تحظى بالأولوية في إطار اهتمامها بحقوق الإنسان.

وتتبع الإستراتيجية الوطنية للطفولة من الخصائص والحاجات والمتطلبات التي تميز هذه الفئة العمرية، ومن خصائص المجتمع وثقافته التي تركز على أحكام الشريعة الإسلامية. وقد تم إعداد هذه الوثيقة اعتماداً على نتائج دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة 2010-2011، إضافة إلى الاستعانة بالدراسات والمعلومات والبيانات المتوفرة ذات العلاقة مثل دراسة «آراء وتطلعات اليافعين واليافعات... القضايا والتحديات والطموح» والتي نتج عنها تقرير عن المشاورات مع اليافعين واليافعات في مملكة البحرين، مع الأخذ بعين الاعتبار الاستراتيجيات المعتمدة في مملكة البحرين كالإستراتيجية الوطنية للنهوض بالمرأة والإستراتيجية الوطنية للشباب وإستراتيجية الصحة وإستراتيجية التعليم، وخطط التنمية الاجتماعية، والاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، إضافة إلى الإستراتيجية والرؤية الاقتصادية لمملكة البحرين 2030.

ولقد أسفرت المشاورات والاجتماعات مع ممثلين من الجهات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني ذات العلاقة، إضافة إلى الحوارات التي تمت مع مجموعة كبيرة من الأطفال وأولياء أمورهم ومعلميهم عن نتائج إيجابية. وقد كان الحرص على أن يمثل الأطفال من مختلف المناطق في البحرين ومن جميع الفئات: ذوو الإعاقات، الأحداث، والأطفال في مؤسسات الرعاية وأطفال الوافدين والموهوبين من الجنسين من مختلف مناطق البحرين ومن طلبة المدارس الحكومية والخاصة. كما تم التعاون مع وزارة الداخلية ووزارة التنمية الاجتماعية، حيث تم التحاور مع الأطفال الجانحين والمعنفين.

ونتيجة لعمليات التشاور والاجتماعات التي تم تنفيذها من شهر أغسطس عام 2010، تم تحديد أربعة محاور رئيسة لهذه الإستراتيجية وهي ذات المحاور التي بنيت عليها اتفاقية حقوق الطفل وهي:

-الحق في الصحة والبقاء

-الحق في التعلم وتنمية القدرات

-الحق في الحماية

-الحق في المشاركة وعدم التمييز

ولدى معالجتها لكل محور من هذه المحاور، أعطت الإستراتيجية إيجازاً عن الوضع الراهن لموضوع ذلك المحور في البحرين، المفاهيم والمصطلحات، وأبرز الإحصاءات، وتنفيذ تحليل للبيئة الداخلية والخارجية للأطفال. كما وحدت الأهداف المرسومة له، وآليات العمل الكفيلة بتحقيق تلك الأهداف والرامية إلى التنمية والتطوير. وفيما يلي تحديد للملامح الإستراتيجية الوطنية للطفولة:

أولاً: الرؤية والرسالة

الرؤية: «توفير البيئة الآمنة لجميع الأطفال في البحرين وتحقيق كل ما يتطلعون إليه ليتمكنوا من العيش حياة آمنة ورغدة»

الرسالة: «العمل على النهوض بأوضاع الأطفال في مملكة البحرين وخلق بيئة آمنة تمكنهم من الحصول على جميع حقوقهم المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل والتي كفلتها لهم الشريعة الإسلامية وكنها دستور مملكة البحرين وأكدها المواثيق والاتفاقات الدولية دون تمييز. وذلك من خلال توفير مختلف احتياجات الطفل وحقوقه في الصحة والبقاء والتعلم وتنمية القدرات والحماية والحق في المشاركة وعدم التمييز».

ثانياً: الأهداف

ويمكن إيجاز الأهداف العامة للإستراتيجية الوطنية للطفولة بما يلي:

- تحديد الاحتياجات الأساسية لقطاع الطفولة في المجالات الاجتماعية والتربوية والصحية والنفسية والجسدية المختلفة التي تعنى بالنواحي الجسدية والإدراكية- والاجتماعية والانفعالية للطفل للمساهمة في حشد الجهود في المؤسسات المعنية المختلفة.
- توفير البيئة المناسبة من سياسات وتشريعات وبرامج وخدمات تضمن بقاء الأطفال ونمائهم، وتلبية احتياجاتهم وحمايتهم، ومشاركتهم الفاعلة، لتحقيق التنمية الشاملة المتوازنة للأطفال في الفئة العمرية المستهدفة.
- رفع وعي الأسرة والمجتمع بقضايا الطفل، وبأهمية مرحلة الطفولة وخصائصها ومتطلباتها، وتقديم الدعم اللازم لهذا الغرض.
- إيجاد إطار عمل متكامل وشامل ومنسق للتعامل مع مختلف الفرص المتاحة أمام الأطفال والتحديات التي تواجههم في مملكة البحرين.
- توفير الدعم والموارد لتنفيذ مبادرات تنمية الطفولة على كافة المستويات.
- إيجاد آليات جديدة وفعالة من أجل تعزيز التعاون والتنسيق بين جميع الأطراف المعنية بعملية نماء الأطفال وحمايتهم، بما فيها المؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.
- إيجاد آلية لتقييم مبادرات قطاع الطفولة بغرض جعلها أكثر فعالية.

ثالثاً: المبادئ العامة

المبادئ العامة هي المعتقدات الأساسية الجمالية والأخلاقية التي يشترك فيها أبناء البلد الواحد وتمثل القيم والمسلمات الجوهرية وما تعتبره مملكة البحرين أموراً مهمة. كما إنها جزء لا يتجزأ من القيم العربية الإسلامية، في الوقت الذي تتناغم فيه مع المبادئ التي يحتويها الدستور وتضمنتها الرؤية الاقتصادية 2030.

هناك إجماع في مملكة البحرين على المبادئ العامة التالية:

- **الدين الإسلامي:** إتباع القيم والمبادئ المتأصلة في تعاليم الدين الإسلامي الحنيف. وكما نص الدستور على أن «دين الدولة هو الإسلام والشريعة الإسلامية مصدر رئيسي للتشريع».
- **الهوية العربية:** ينص ميثاق العمل الوطني على أن «مملكة البحرين تعزز بحقيقة انتمائها العربي، ويكوّن شعبها جزءاً لا يتجزأ من الأمة العربية، وإن إقليمها جزء من الوطن العربي الكبير، وقد تجسد هذا الانتماء، ليس فقط في وحدة اللغة والدين والثقافة ولكن أيضاً في الآمال والألام والتاريخ المشترك».
- **الهوية الوطنية والوحدة والفخر الوطني:** الولاء للبحرين ووحدة الوطنية وثقافتها وتقاليدها وقيادتها ودستورها.
- **التنمية المتكاملة والشاملة:** تحقيق التنمية الشاملة والمستدامة بمشاركة كافة أطراف المجتمع البحريني وخصوصاً الأطفال، والتعاون والتنسيق بين جميع الأطراف المعنية بنماء الأطفال، بما في ذلك الوزارات والهيئات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص والأطفال أنفسهم.
- **العدالة:** الالتزام بالمساواة والإنصاف وتوفير الفرص المتكافئة لجميع المواطنين بغض النظر عن العمر أو الجنس أو المكان أو الدين أو اللون أو الخلفية الاجتماعية أو الاقتصادية.
- **المساءلة والشفافية:** الالتزام بأعلى معايير المساءلة والشفافية من قبل جميع العاملين في مشاريع تنمية الطفولة والشباب.

رابعاً: الأطفال ومستقبل التنمية

تعريف الطفل:

تعرف الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، في المادة الأولى منها الطفل بأنه «كل إنسان لم يبلغ الثامنة عشر». هذا التعريف القانوني للطفل الذي اتفقت عليه المجموعة الدولية لا ينفي الخصائص النفسية والاجتماعية لكل مرحلة عمرية. فالطفولة هي المرحلة العمرية الممتدة من الولادة حتى البلوغ. ويقسم علماء النفس والطفولة المراحل العمرية للأطفال إلى: مرحلة الطفولة الأولى (من الولادة إلى 3 سنوات) الطفولة الثانية (من 3 سنوات إلى 6 سنوات) الطفولة الثالثة (من 7 سنوات إلى البلوغ) ثم المراهقة.

تركز الإستراتيجية الوطنية للطفولة في مملكة البحرين 2013-2017، على جميع الأطفال في المملكة ضمن الفئة العمرية 0-18 سنة. وتتضمن هذه الفئة مجموعة من الفئات الفرعية المختلفة التي تعكس تنوعاً في الاهتمامات والاحتياجات والخلفيات. وضمن هذه الفئات المختلفة، هناك اعتراف بأن حاجات أطفال البحرين متنوعة جداً بتنوع فئاتهم حسب السن والجنس والموقع الجغرافي والثقافة والحالة الاجتماعية والاقتصادية والمدارس والحالة الوظيفية للوالدين. وستعتمد فعالية هذه الإستراتيجية على قدرتها في الاستجابة لتنوع الاهتمامات والاحتياجات والظروف.

أهمية الطفولة

تعتبر الطفولة مرحلة أساسية في عمر الإنسان حيث تشغل ما يقرب 25% من متوسط الحياة المتوقع، ولأحداثها آثار واضحة في بقية عمره سواء أكان ذلك في السلوك أو الصفات الشخصية.

وتتبع أهمية الطفولة من أن الطفولة مرحلة هشاشة بالنسبة للإنسان يحتاج فيها وبشكل دائم إلى رعاية وعناية في كافة شؤونها سواء البدنية أو النفسية أو الاجتماعية، خصوصاً إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن عدد الأطفال يشكل نسبة عالية من المجتمع تزيد أحياناً على النصف خصوصاً في دول العالم الثالث ومن ضمنها معظم دول العالم العربي والإسلامي.

ومنذ بروز التكتلات الدولية المعنية بالطفولة، اهتم العالم وعمل على إصدار الكثير من التوصيات والقرارات بشأنها منها: الإعلان العالمي لحقوق الطفل 1959، اتفاقية حقوق الطفل 1989، ميثاق حقوق الطفل العربي 1984، اعتماد 20 نوفمبر/ تشرين الثاني يوماً عالمياً للطفل، إنشاء صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)،... الخ.

واهتم الإسلام بالطفل اهتماماً واسعاً وشرع للطفولة الكثير من الأحكام الشرعية فيما ينفع الأطفال ويعود على الأسرة ثم المجتمع بالنفع والفائدة منها: حق الطفل في الحياة، الحق في الاستقرار النفسي والاجتماعي والديني، حق الطفل بالحضانة والإرضاع، حق الترويح والمرح. واهتم المسلمون بعالم الطفولة استجابة لتوجيهات الإسلام حيالها وأبدعوا الوسائل المناسبة لتنمية الأطفال وتعليمهم والحفاظ على صحتهم وحمايتهم من خلال الوسائل المتعددة والتي تطورت مع الزمن من حيث الكم والكفاءة وعدد المستفيدين منها.

الإحصاءات الديموغرافية الرئيسية للأطفال

يتمتع الطفل البحريني بمستوى عال نسبياً من مستوى المعيشة وذلك بحسب مؤشر التنمية البشرية لعام 2010 لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، حيث احتلت مملكة البحرين المركز التاسع والثلاثين في التصنيف العالمي من بين مائة وتسعة وستون دولة، ولكنه أنخفض في عام 2011 ليصل إلى المركز الثاني والأربعين. هذا المؤشر يقيس ثلاثة أبعاد للتنمية البشرية وبالتحديد - العيش حياة طويلة وصحية (يقاس حسب متوسط العمر المتوقع) والتعليم (يقاس بمستوى محو الأمية لدى الكبار وعدد المسجلين في المدارس الابتدائية والثانوية والجامعية) ووجود مستوى معيشي لائق (يقاس بالقوة الشرائية والتكافؤ والدخل).

يمثل الأطفال شريحة مهمة من سكان مملكة البحرين، حيث أن واحداً من بين كل أربعة بحرينيين يقع في الفئة العمرية 0-18 عاماً، أي حوالي 15526 ألف طفل بحريني و120082 غير بحريني يعيشون في المملكة.

يلخص الجدول أدناه توزيع أعداد الأطفال حسب الفئات العمرية الثلاث: 0-4، 5-9، 10-14، و15-18، حسب إحصاء 2009.

الفئة العمرية	بحريني		غير بحريني		المجموع الكلي
	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	
0 - 4	29743	28590	10253	11120	79706
5 - 9	28328	26950	10160	10382	75820
10 - 14	28971	27742	6172	4977	67882
15 - 18*	23200	22000	3900	3100	52200
المجموع	79706	75820	67882	52200	275608

قيمة متوسطة.
المصدر: الجهاز المركزي للمعلومات (2009)

خامساً: حقوق الأطفال

تصنيف الحقوق:

ويمكن تصنيف الحقوق التي وردت بالاتفاقية حسب تكامل أهدافها على النحو التالي:

الحقوق الشخصية والمدنية

وتشمل حق الطفل في الاسم والجنسية منذ الولادة ومعرفة الوالدين والحفاظ على الهوية والصلات العائلية.

حقوق الحياة والبقاء

وتشمل حقوق الأطفال في الحصول على الرعاية الصحية والتغذية السليمة والمياه النقية والبيئة الصحية الآمنة من خلال التمتع بأعلى مستوى صحي ممكن بلوغه وتطوير الرعاية الصحية الأولية والوقائية والعلاجية وإعادة التأهيل الصحي والإصحاح البيئي.

حقوق التعليم والنماء

وتشمل حقوق الأطفال في الحصول على طفولة مبكرة آمنة وتشمل الرعاية الأسرية من قبل الوالدين، وحق الطفل المحروم من بيئة عائلية في رعاية توفرها الدولة، والحق في مستوي معيشي ملائم لنمو الطفل البدني والعقلي والروحي والمعنوي والاجتماعي، والحق في الراحة ووقت الفراغ ومزاولة الألعاب والمشاركة في الحياة الثقافية والفنون بحرية، والحق في التعليم المجاني المتطور - بما فيه التعليم ما قبل المدرسة - وإدارة المدارس على نحو يتماشى مع كرامة الطفل الإنسانية والحق في التربية.

حقوق الحماية

وتشمل حماية الأطفال من جميع أشكال الاستغلال الاقتصادي أو الاجتماعي أو التعرض لانتهاك جنسي وكافة أشكال استغلالهم أو أدائهم لأي عمل يرجح أن يكون خطيراً أو يعوق تعليمهم أو أن يكون ضاراً بصحتهم أو نموهم البدني أو العقلي أو الروحي أو البدني أو الاجتماعي أو النفسي وحمايتهم من التعرض لأي عنف جسدي أو عاطفي أو إهمال أو حرمانهم من حريتهم بصورة غير قانونية أو تعسفية.

حقوق المشاركة

وتشمل حقوق الأطفال في التعبير عن آرائهم والاستماع إليهم وتمكينهم من ممارسة حقهم في المشاركة الفعالة.

سادساً: محاور الإستراتيجية الوطنية للطفولة

تسعى الإستراتيجية الوطنية للطفولة 2012-2016 إلى تقديم إطار عمل إجرائي لجميع المنظمات والمؤسسات العاملة والمتلتزمة بمجالات صحة وبقاء الأطفال، ونمائهم وتعليمهم، وحمايتهم، وإشراكهم في شتى المناحي. ويستند إطار العمل هذا إلى رؤية الإستراتيجية ومبادئها الرئيسية، وأهدافها المبينة فيما تقدم، إضافة إلى استناده إلى التطلعات التي يصبو إليها المجتمع البحريني كما هي مبينة في الرؤية الاقتصادية 2030 والتي يمكن تحديدها على النحو التالي:

- توفير فرص متكافئة للمواطنين لتحقيق ركائز الرؤية الاقتصادية من عدالة وتنافسية وتنمية مستدامة.
- تمكين جميع المواطنين والمقيمين في مملكة البحرين من الحصول على رعاية صحية ذات نوعية عالية.
- حصول البحرينيين على أعلى مستوى ممكن من التعليم يستطيعون من خلاله مواصلة الحصول على المهارات المطلوبة لتحقيق طموحاتهم.
- توفير البيئة الآمنة والمستقرة.
- تمتع المواطنين والمقيمين في البحرين بمناخ معيشي وثقافة آمن وجذاب.

المحور الأول: الحق في الصحة والبقاء

تمهيد:

تنتهج الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل أسلوباً متكاملًا في كفالة سائر حقوق الطفولة، بما في ذلك حق الطفل في البقاء والنماء والذي يعتبر الحق الرئيسي المقدم على أي من الحقوق الأخرى والتي تكفلها جميع المواثيق والمعاهدات الدولية والإقليمية، فقد جاء في اتفاقية حقوق الطفل ما يلي: «تعترف الدول الأطراف بأن لكل طفل حقًا أصيلاً في الحياة. تكفل الدول الأطراف إلى أقصى حد ممكن بقاء الطفل ونموه.»

اتفاقية حقوق الطفل المادة السادسة

«تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي. وتبذل الدول الأطراف قصارى جهدها لتضمن ألا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه.»

اتفاقية حقوق الطفل المادة الرابعة والعشرون – فقرة (1)

تعد صحة وتنمية الطفولة والمتمثلة في الاهتمام بصحة الطفل حتى قبل أن يولد وقبل أن يكون جنينا في بطن أمه، والاهتمام بصحة الأم أثناء الحمل والولادة والتي تعني الاهتمام بصحة الطفل، العامل الأساسي في التنمية الشاملة لأن الرعاية السليمة للطفولة تمثل المستقبل المزدهر لأي أمه، فالأطفال هم الاستثمار الحقيقي لمستقبل مملكة البحرين.

وتحرص مملكة البحرين على توفير خدمات صحية متميزة لجميع المواطنين، وعلى وجه الخصوص للأطفال، في مختلف فئاتهم العمرية، كما تحرص المملكة على استقرار بيئة الطفل ممثلة في الأسرة المباشرة والبيئة المحيطة به، وذلك بتوفير الخدمات الصحية المجانية التي تعني بالأمومة والطفولة في جميع مناطق المملكة عبر إدماجها في برامج الرعاية الصحية الأولية وذلك من خلال أقسام رعاية الأمومة والطفولة المتواجدة في جميع المراكز الصحية المنتشرة في مناطق المملكة.

ويتناول هذا الفصل عرضاً للوضع الراهن والانجازات خلال المرحلة السابقة وأهم الأهداف الاستراتيجية وآلية تطبيق هذه الأهداف، كما يشمل القضايا والتحديات التي سيتم التركيز عليها خلال المرحلة الحالية، إضافة إلى إبراز ملامح الخطة الإستراتيجية للسنوات الخمس القادمة (2012 – 2016).

أهمية حق الطفل في الصحة والبقاء

ترجع أهمية المحور إلى طبيعته، حيث لا يمكن للأطفال الحصول عليه وممارسة حقوقهم بصورة كاملة وسليمة من دون أن تتاح لهم كل الإمكانيات والسبل في حياة صحية جيدة.

المفاهيم والمصطلحات:

الصحة: هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.»

الحق في الصحة والبقاء:

هو حق الطفل في الحصول على الصحة الأساسية والرعاية الصحية، والوقاية من الأمراض ومكافحتها، والتغذية، وتزويد المياه، وتوفير مرافق الصرف الصحي والصحة البيئية.

الوضع الراهن لحق الأطفال في الصحة والبقاء:

الواقع في مجال التشريعات والقوانين

- تحرص المملكة على كفالة ورعاية حق الطفل في الصحة والبقاء، وليس أدل على ذلك من توافر الإرادة السياسية من خلال النص الدستوري المتمثل في المادة الثامنة من الدستور البحريني والتي تنص على ما يلي:

مادة (8)

أ- لكل مواطن الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية.

- كما تعترف مملكة البحرين بأن لكل طفل حقا أصيلا في الحياة وتكفل إلى أقصى حد ممكن بقائه ونموه وهذا ما تؤكدته المادة 5 من الدستور، إضافة إلى ذلك فقد انضمت المملكة بقانون رقم 56 لسنة 2006 إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والتي تنص الفقرة 1 من المادة 6 منها على أن الحق في الحياة حق ملازم لكل إنسان، وعلى القانون أن يحمي هذا الحق، ولا يجوز حرمان أحد من حياته تعسفا، وإضافة إلى الفقرة 5 من نفس المادة والتي تنص على حظر عقوبة الإعدام على الأشخاص دون الثامنة عشرة.
- صدور مرسوم بقانون رقم (4) لسنة 1995 بشأن الرقابة على استعمال وتسويق وترويج بدائل لبن الأم، بهدف تقديم الضمانات الكافية لصلاحية بدائل لبن الأم، والعقوبات الصارمة في حالة عدم إتباعها، حفاظا على الصحة العامة للأطفال الرضع.
- صدور مرسوم بقانون رقم (17) لسنة 1998 بتعديل بعض أحكام المرسوم بقانون رقم (6) لسنة 1970 والخاص بتنظيم تسجيل المواليد والوفيات.
- وصدر المرسوم بقانون رقم 74 لسنة 2006 بشأن رعاية وتأهيل وتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة والذي نصت المادة الثالثة منه على أن «تقدم

الوزارات والجهات الأخرى المعنية بالتنسيق مع الوزارة الخدمات المنظمة والمتكاملة والمستمرة لذوي الإعاقة، وعلى وجه الخصوص في المجالات الطبية والاجتماعية والتربوية والتعليمية والثقافية والرياضية والتأهيلية والتشغيل والمواصلات والإسكان والمجالات الأخرى، كما تم تخصيص مركز مستقل في وزارة التنمية الاجتماعية لمتابعة تشغيل ذوي الاحتياجات الخاصة في القطاعين الحكومي والأهلي.

الواقع الإحصائي

انعكس حرص مملكة البحرين على تقديم خدمات صحية متميزة، وخصوصا للأطفال من خلال ما تشهده المملكة من تقدم ملحوظ في مجال تقديم الخدمات الصحية، ويعكس ذلك زيادة مخصصات الإنفاق على الخدمات الصحية فقد زادت هذه المخصصات من نحو 103.1 مليون دينار بحريني بما يمثل 8% من إجمالي الميزانية الحكومية في عام 2005، إلى نحو 193.4 مليون دينار بحريني بما يمثل 10.4% من إجمالي الميزانية الحكومية في عام 2009، (الإحصاءات الصحية- وزارة الصحة، 2009).

وتعكس المؤشرات الصحية المتعلقة بانخفاض معدلات وفيات الأطفال وارتفاع معدل توقع الحياة للمواطنين من كلا الجنسين. ومن مؤشرات تحسن الوضع الصحي في مملكة البحرين ارتفاع متوسط توقع الحياة عند الميلاد حيث بلغ 74.8 سنة في 2009، مرتقعا من 73.8 سنة عام 2004 (الإحصاءات الصحية- وزارة الصحة، 2009)، ويتمتع السكان في مملكة البحرين بمصادر محسنة لمياه الشرب حيث بلغت نسبة السكان الذين يستخدمون المياه المحسنة للشرب 100% في المناطق الحضرية (اليونيسيف، 2010). كما أن جميع السكان ممن يسكنون المناطق الحضرية والريفية يستخدمون مصادر الصرف الصحي المحسنة.

وتعد مراكز الرعاية الصحية الأولية في مملكة البحرين حجر الأساس للخدمات الصحية، حيث تقدم العديد من الخدمات العلاجية والوقائية في مجال رعاية الأمومة والطفولة والخدمات الصحية المساندة من خلال شبكة المراكز الصحية المنتشرة في جميع أنحاء المملكة وعددها 24 مركزا صحيا. وتشير الإحصاءات إلى وجود 28 مستشفى في مملكة البحرين، 9 منها تتبع للحكومة و15 تتبع للقطاع الخاص. كما تجدر الإشارة إلى وجود 5 مستشفيات للولادة تتبع للقطاع العام.

وشهدت مملكة البحرين تقدماً ملحوظاً في مجال الصحة العامة وهذا ما تعكسه المؤشرات الصحية الحيوية. فقد حققت مملكة البحرين إنجازات صحية في مجال بقاء الأطفال تتمثل في الحد من وفيات الأطفال الرضع (دون سنة). كما انخفض معدل وفيات الأطفال الرضع لكل 1000 مولود حي من 8.9 في عام 2005 إلى 7.2 في عام 2009. وانخفض معدل وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات لكل 1000 مولود حي من 10.9 في عام 2005 إلى 8.6 في عام 2009. أما بالنسبة لمعدل وفيات الأمهات لكل 100.000 مولود حي فقد أنخفض من 18.8 في عام 2007 إلى 16.9 في عام 2009. أما معدل المواليد الخام لكل 1000 من السكان فقد أنخفض من 20.9 في عام 2005 إلى 15.3 في عام 2009. كما أنخفض معدل الوفيات الخام لكل 1000 من السكان من 3.1 في عام 2005 إلى 2.2 في عام 2008 ومعدل المواليد الموتي لكل 1000 مولود انخفض من 7.4 في عام 2005 إلى 5.3 في عام 2009.

أما عن أهم الخدمات المقدمة للأطفال على وجه الخصوص فهي خدمات التطعيم والفحص الدوري وخدمات الصحة المدرسية. ومن أهم الخدمات الصحية المقدمة للمرأة: الفحص الطبي قبل الزواج والعناية بالصحة الإنجابية والرعاية الصحية التي تقدم للأم خلال فترة الحمل والتي تشمل الكشف بالموجات فوق الصوتية للأم الحامل وفترة ما بعد الولادة وخاصة خدمات تنظيم الأسرة والفحوصات الدورية وفحص الثدي بالأشعة Mammogram للنساء في عمر الأربعين وما فوق.

التطعيم ضد الأمراض المعدية

يسجل البرنامج الوطني للتطعيم في مملكة البحرين نجاحاً واضحاً حيث يغطي برنامج التحصين الموسع العادي والممول من الحكومة جميع أطفال البحرين. وتكثفت الجهود الصحية في المملكة من استئصال شلل الأطفال في عام 1993 والدفتيريا عام 1981. وتشير الأرقام الواردة في التقرير السنوي لوزارة الصحة (2009) أن نسبة التطعيم للجرعة الثانية من اللقاح الثلاثي للأطفال ممن أعمارهم 6 سنوات وصلت إلى 100% عام 2009.

الأمراض غير المعدية

تشمل مجموعة الأمراض غير المعدية أمراض القلب والشرايين والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية. وتعد هذه الأمراض المسبب الرئيس لحوالي 60% من الوفيات على المستوى العالمي، بالإضافة إلى التسبب في حوالي 47% من عبء المراضة العالمي. وتعتبر أمراض القلب والجهاز الدوري أحد أهم الأسباب المؤدية للوفاة في مملكة البحرين، حيث بلغت نسبة الوفيات المرتبطة بأمراض القلب 15.7% من جملة الوفيات في 2009، كما بلغت نسبة الوفيات من الأورام 9% من جملة الوفيات في نفس العام. وتشكل عوامل الخطورة مثل ارتفاع ضغط الدم ونسبة الدهون وداء السكري والتدخين والسمنة أهم الأسباب المؤدية للإصابة بأمراض القلب والشرايين.

وبحسب نتائج المسح الوطني الصحي للأمراض المزمنة بمملكة البحرين لسنة 2007، بلغت نسبة انتشار التدخين واستخدام التبغ بكافة أنواعه، 19.9%، وبلغت نسبة الإصابة بالسمنة وزيادة الوزن 42%. كما بلغت نسبة ارتفاع ضغط الدم 38.2%، وارتفاع نسبة السكر 14.3%، والدهون في الدم 40.6% مما يشكل انعكاسات سلبية على الاقتصاد والتنمية المجتمعية.

كما تصنف مملكة البحرين ضمن أعلى عشر دول في العالم في الإصابة بمرض السكري وبذلك يعد مرض السكري من القضايا الصحية الملحة جداً لما لها من تداعيات وآثار سلبية على الحالة الصحية المستقبلية للأطفال، وجزير بالذكر أنه في تقرير المشاورات مع اليافعين واليافاعات في مملكة البحرين «أراء وتطلعات اليافعين واليافاعات... القضايا والتحديات والطموح» أبدى اليافعون واليافاعات معرفة بأهمية التغذية الصحية، إلا أنهم غير واعين تماماً بأسس التغذية الصحية وكيفية الحفاظ على التوازن الغذائي، إضافة إلى مضار الأكل والوجبات السريعة والمشروبات الغازية، ويعكس هذا أيضاً عدم وعي وربما قدرة الأهل على إحداث التغيير في منظومة التغذية الصحية لأبنائهم وانتباههم لنوعية طعامهم اليومية.

كما أظهرت نتائج الدراسة الوطنية الميدانية لمجموعة من طلاب المدارس الابتدائية والإعدادية والثانوية بالمدارس الحكومية بكافة محافظات مملكة البحرين من الأعمار 6-18 سنة أن نسبة انتشار حالات زيادة الوزن والسمنة بلغت عند البنات (13.5% و 11.9%) وبلغت عند الأولاد (9.1% و 12.3%) على التوالي.

الزواج المبكر

بلغ عدد حالات الزواج في الفئة العمرية الأقل من 15 سنة في عام 2008 8 حالات لدى الإناث ولكن لا توجد حالات زواج لدى الذكور ضمن هذه الفئة العمرية. وفي الفئة العمرية من 15-19 سنة كانت 955 حالة زواج لدى الإناث و64 حالة لدى الذكور.

وأشار تقرير المشاورات مع اليافعين واليافاعات في مملكة البحرين إلى أن اليافعين واليافاعات ينظرون إلى الزواج باعتباره ضرورة حتمية، لما فيه من حفظ وصون للفرد والمجتمع وباعتباره متطلب ديني واجتماعي لاستمرار المجتمع، واتفقت اليافاعات على تفضيلهن الزواج بعد إتمام الدراسة الجامعية، ويشاركنهن نفس الموقف كذلك بعض اليافعين، ومالت مجموعة أخرى من اليافعين لفكرة الزواج من الفتيات صغار بالسن (17 عاماً)، حيث أعربوا بأنه بالنسبة لهم ليس بالضرورة أن تكمل الفتاة تعليمها أو على أقل تقدير أن الزواج ليس من الضرورة أن يرتبط بالتعليم، كما أشاروا إلى وجود عدد من حالات الزواج المبكر والتي تمثل خطورة كبيرة على الحالة الصحية للفتيات، إذ يؤدي الحمل دون سن الثامنة عشر إلى مضاعفات أثناء الحمل والولادة وإلى احتمال وفاة الأم بمعدلات تتجاوز المتوسط بكثير، كما أن معدلات الإصابة بالمرض والوفاة لدى الأطفال عادة ما تكون أعلى لدى صغار الأمهات. وعلى مستوى آخر اختلف رأي اليافاعات بشأن الزواج في سن مبكر بالنسبة لليافعين من الذكور حيث مال الفريق الأول للزواج بين 17-22، على أساس أنه يحمي الأطفال والشباب من الوقوع في الخطيئة، كما ينسجم مع العادات والتقاليد التي تربوا عليها.

الوقاية من الإيدز

تعتبر نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز منخفضة نسبياً في مملكة البحرين. وقد بلغ العدد التراكمي لحالات الإيدز 170 حالة وعدد الحالات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية 194 بحلول نهاية عام 2009. ومن بين هذا العدد التراكمي، هناك حالة واحدة فقط في الفئة العمرية الأقل من 14 سنة، ولم تسجل أي حالة جديدة في هذه الفئة العمرية منذ عام 2005. أما بالنسبة لعدد الحاملين لفيروس نقص المناعة المكتسبة الإيدز الأحياء في عام 2009 فقد بلغ 84 حالة. منها حالة واحدة فقط في عمر أقل من 14 سنة و 8 حالات في الفئة العمرية ما بين 15-24 سنة.

ويتوافر الفحص عن نقص المناعة مجاناً لكل شخص يود إجراء الفحص. كما يتم الفحص بصورة روتينية عند الفحص قبل الزواج. كما يتم الفحص الروتيني لكل من: خدم المنازل، والطلبة المستجدين لكليات الطب والتمريض، والعاملين في مجالات قد تتقلل المرض للآخرين مثل الحلاقة النسائية والرجالية. و تقدم المشورة والدعم النفسي للمصابين وخاصة عند التبليغ بإيجابية الفحص عن طريق اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز.

التدخين لدي اليافعين

أشار اليافعون واليافاعات في مملكة البحرين من خلال استعراض تقرير «آراء وتطلعات اليافعين واليافاعات... القضايا والتحديات والطموح» إلى انتشار ظاهرة تدخين التبغ بشكل ملحوظ بينهم. وأظهرت نتائج البحث العالمي لاستهلاك التبغ بين المراهقين والتي أجريت في البحرين في 2001 وشملت عينة من طلاب المدارس من الفئة العمرية (13-15) سنة أن المعدل العام للتدخين بلغ 23.3%، (الذكور 33.5% والإناث 11.9%). وقد أشار المسح العالمي للتدخين عند الشباب -2003 (تقرير مملكة البحرين) بأن 18.2% من الطلبة يستهلكون النيكوتين بوسائل أخرى غير السجارة. كما بينت دراسة أخرى في عام 2009 بأن 16.3% من طلبة كلية الطب و10.8% من طلبة كلية التمريض يتعاطون الشيشة. (د. مها المقلة -2009 دراسة ممارسات التدخين لدى طلبة كلية الطب والتمريض). وتظهر نتائج هذين البحثين أن معظم من بدأ التدخين قد استمر فيه. (المسح العالمي للتدخين عند الشباب -2003 تقرير مملكة البحرين). وقامت وزارة الصحة بتدريب عدد كبير من أخصائي وممرضي الصحة المدرسية على كيفية التعامل مع الطلبة المدخنين وحثهم على الإقلاع عن التدخين.

إساءة استخدام العقاقير والمخدرات لدى الأطفال والشباب

بينت الدراسة التي أجريت من قبل الأمانة العامة للمكتب التنفيذي لدول مجلس التعاون على متعاطي المخدرات بأن 36.3% من مدمني المخدرات في البحرين قد تعاطوا المخدرات في سن 16-18 من العمر، وأن 2.7% منهم قد بدأ في عمر 7-12 سنة. وبدأ 19.7% من المدمنين بدءاً في العمر ما بين 13-15 سنة و 31.9% بدأ في عمر 19-26 سنة. (الأمانة العامة للمكتب التنفيذي لدول مجلس التعاون 2008). وقد أشار اليافعون واليافاعات إلى إساءة استخدام بعض المشروبات بخلطها مع عقاقير طبية لتتحول إلى مواد مُسكرة، كما أشاروا إلى حالات استنشاق مواد مثل الغراء ومزيج طلاء الأظافر. وتتوفر برامج التوعية لمكافحة المخدرات من قبل وزارة الصحة في النوادي والمدارس ومراكز الرياضة لتنقيف الأطفال والشباب حول المخاطر والعواقب الاجتماعية والصحية لتعاطي العقاقير والمخدرات. كما قامت وزارة الداخلية بالتعاون مع المحافظة الجنوبية ووزارة التربية والتعليم بتنفيذ برنامج توعوي لمكافحة المخدرات في المدارس (2011-2012).

الحوادث والإصابات

أن الإصابات والحوادث تعد من أهم الأسباب الرئيسية للوفاة لدى الأطفال والشباب في الفئة العمرية ما بين 10-19 سنة، كما هو موضح في الإحصائيات السنوية للوفاة للأطفال أقل من 19 سنة الصادرة من قبل الجهاز المركزي للإحصاء 2006. وقد وجد أن السبب الرئيسي للوفاة نتيجة الحوادث والإصابات لدى الفئة العمرية من 10-19 سنة هو حوادث السيارات (إدارة المعلومات الصحية - وزارة الصحة 2008). بلغت نسبة الوفيات عام 2008 لدى السائقين في الفئة العمرية ما بين 15-24 سنة 43.2% من مجموع وفيات السائقين. أما الإصابات الناجمة عن الدراجات النارية في هذه الفئة العمرية فقد بلغت 31% من مجموع الإصابات.

وترتفع نسبة الوفيات والإصابات لدى السائقين والركاب إلى حد كبير عند الذكور عنه عند الإناث. أما بالنسبة لإصابات الركاب لدى اليافعين فقد بلغت 33.4% من مجموع الإصابات في جميع الفئات العمرية. (حقائق عن الحوادث المرورية في مملكة البحرين - الإدارة العامة للمرور - 2008) وفي عام 2008 بلغ عدد الأطفال ما بين 5-19 سنة الذين تم توقيفهم بسبب مخالفات مرورية 221 أي بنسبة 10.3% من جملة الحوادث في جميع الفئات العمرية (المصدر: حقائق عن الحوادث المرورية في مملكة البحرين، 2008). كما تبين من المشاورات مع اليافعين واليافاعات أن البعض منهم لا يلتزم بمعايير السلامة والأمان مثل وضع حزام الأمان، وأن الشرطة، بحسب روايتهم، لا تدقق على المواطنين عادة وخاصة فيما يتعلق بمعايير السلامة والأمان. كما أشار آخرون ممن يمارسون هوايات خطيرة إلى ضرورة وضع قوانين وأنظمة تنظم هذا النوع من الرياضات أسوة ببعض الدول المجاورة، بدل من أن تكون في الخفاء أو تحت جنح الظلام، وغير مشمولة بإجراءات السلامة والأمان.

الأطفال ذوي الإعاقة

تبين من خلال المسح الوطني في 1981 و1991، وحسب التعداد العام للسكان والمساكن الذي أجري في البحرين في عام 2001، بلغ العدد الإجمالي للأشخاص ذوي الإعاقة 4229 شخص. وأوضحت نتائج التعداد العام للسكان والمساكن (2000-2001) بأن أقل من 1% من سكان البحرين يعانون من أحد أشكال الإعاقة. وتشير نفس النتائج إلى أن 11% من مجموع الإعاقات في مملكة البحرين هي لمن تتراوح أعمارهم ما بين صفر - 4 سنوات. وسجلت إعاقات التخلف والشلل أعلى نسب الإعاقات بين فئة الأطفال 0-4 (17% لكل واحدة منها). وتعتبر هذه النسبة منخفضة، وقد يعود السبب إلى طريقة قياس مفهوم الإعاقة في مسح التعداد السكاني من خلال حصر الإعاقة بالأشكال التقليدية لها حيث لا يتم حساب باقي أنواع الإعاقات كالتوحد والنشاط الزائد وعدم القدرة على تركيز الانتباه، والأمراض المزمنة التي تعطل الطفل عن القيام بالوظائف اليومية الاعتيادية. وقد قامت لجنة الإعاقة والتأهيل بوزارة الصحة بعمل سجل للمصابين بالإعاقة منذ 2007 حيث يتم تصنيف المرضى فيه بحسب السن ونوع الإعاقة والمنطقة الصحية التابعين لها، ويتم تحديث هذا السجل سنوياً. وبلغ عدد المصابين بالإعاقة في هذا السجل 7209 في 2010 ما يعادل 0.6% من عدد السكان وظلت هذه النسبة ثابتة للسنوات الثلاث الأخيرة.

أمراض الدم الوراثية

بينت الإحصاءات والدراسات الوطنية انخفاض نسبة الإصابة بمرض فقر الدم المنجلي بين المواليد بنسبة 75% من 2.1 في الألف إلى 0.4 في الألف. وذلك بفضل تنفيذ خطة اللجنة الوطنية لمكافحة الأمراض الوراثية التي قامت بها وزارة الصحة منذ 1984 حتى الآن والتي تشمل توعية المجتمع بكافة فئاته، فحص جميع المواليد وطلبة المدارس والحوامل وتطبيق إلزامية الفحص قبل الزواج.

أبرز برامج ومشاريع الحق في الصحة والبقاء:

تعد مبادرة تحسين نوعية الرعاية الصحية وسهولة الحصول على الخدمات الصحية واحدة من ستة مبادرات وطنية إستراتيجية لحكومة مملكة البحرين، كما هو مبين في الإستراتيجية الاقتصادية الوطنية 2010-2014. وقد تم إنجاز العديد من المبادرات من قبل وزارة الصحة ومقدمي الخدمات الصحية، للنهوض بواقع الرعاية الصحية المقدمة في المملكة.

ومن أبرز هذه الاستراتيجيات والمبادرات والبرامج:

- الرؤية الاقتصادية الوطنية 2030.
- الإستراتيجية الوطنية للنهوض بالمرأة البحرينية.
- الإستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز).
- برنامج الفحص الطبي للمقبلين على الزواج.
- برنامج الرضاعة الطبيعية.
- الخطة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية حول النظام الغذائي والتربية البدنية والصحة في المدارس.
- خطة الصحة المدرسية لمجلس التعاون الخليجي برنامج رعاية صحية أولية للطلاب في المدارس الوطنية.
- «الخطة الخليجية لمكافحة الأمراض غير المعدية 2011/2012، المعتمدة من قبل المؤتمر السبعين لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون.
- خدمات الصحة المدرسية.
- الدليل الإرشادي لفحص الطفل الدوري.
- برنامج المدارس المعززة للصحة.
- تطوير نظام إحصائي لتسجيل الأطفال المصابين بالمشاكل المختلفة.
- إنشاء مركز تقييم الطفل الشامل.
- برنامج التمنيع الموسع : يتم تطبيق هذا البرنامج حسب منهجيات توصيات منظمة الصحة العالمية حيث تم تطوير نظام برنامج التمنيع سنة 2003 - 2004 وتبني وتطبيق الإستراتيجية العالمية والوطنية لاستئصال مرض شلل الأطفال.
- برنامج تطعيم التهاب الكبد الفيروسي ب للأطفال وكذلك برنامج التمنيع ضد الالتهاب السحائي، والتيتانوس، الدفتيريا والخناق وذلك بهدف استئصال هذه الأمراض. وإضافة تطعيم التهاب الكبد الوبائي (أ) لبرنامج التطعيمات الإلزامية.
- الحملة الوطنية للكشف عن أمراض الدم الوراثية لدى اليافعين في المرحلة الدراسية الحادية عشر بالتعاون مع جمعية أمراض الدم الوراثية.
- فحص جميع المواليد عن أمراض الدم الوراثية.

بعد مراجعة عدد من الدراسات المتوفرة حول الرعاية الصحية للطفولة والأمومة، واعتمادا على ما توصلت إليه دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) من تحديات وتوصيات، يمكن صياغة التحليل التالي لواقع الطفولة والصحة في المملكة بشكل عام:

نقاط القوة

- الاهتمام الكبير الذي توليه الدولة للرعاية الصحية للأطفال والأمهات.
- ارتفاع نسبة الأطفال واليا فعين (صفر-18) في المجتمع البحريني.
- البرامج والمبادرات الموجهة للطفولة والأمومة.
- تميز وتطور القطاع الصحي في المملكة.
- الاهتمام العالمي بصحة الأطفال والأمهات.

التحديات

- ضعف التوعية الصحية والتربوية تجاه أنماط الحياة الصحية.
- قصور في خدمات الرعاية الأولية والوقائية والنفسية للأطفال وطلبة المدارس.
- وتيرة النمو العالية للسكان في الفئات العمرية: الأطفال واليا فعين (صفر-18 سنة) والعبء الضخم على القطاع الصحي لمواجهة متطلبات هذه الفئة بسبب خصوصيتها.
- تحديات الصحة النفسية للأطفال وخصوصا ذوى الاحتياجات الخاصة ومحدودية الأخصائيين.
- ضعف قاعدة المعلومات والبيانات المتاحة لمقدمي الخدمة الصحية.
- الحاجة إلى التوعية المجتمعية وغرس السلوكيات الصحية الايجابية لديهم.

الفرص

- توفر القاعدة الأساسية والبنى التحتية لدى القطاع الصحي.
- وفرة الموارد المالية التي يمكن توفيرها لبرامج الرعاية الصحية للطفولة والأمومة.
- التوجه العام للرؤى السياسية، وخطط واستراتيجيات التنمية لتطوير القطاع الصحي.

أولويات المحور: القضايا والتحديات

- بعد تحليل الوضع حول الرعاية الصحية للطفولة والأمومة بالمملكة، وما توصلت إليه دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) من تحديات وتوصيات، يمكن صياغة التحليل لأهم القضايا والمشكلات الصحية التي يواجهها الأطفال ومن أبرزها:
- نقص في قاعدة المعلومات والبيانات الصحية.
- قلة الوعي الصحي بالمشكلات الصحية في مجالي الأمومة والطفولة.
- تحديات الصحة النفسية للأطفال مع ضعف عدد المتخصصين في المجال.
- تفاقم الأمراض غير المعدية مثل السمنة والسكري وأثارها الاقتصادية والاجتماعية
- ازدياد نسبة إصابات حوادث الطرق بين هذه الفئة العمرية.

الأهداف وآليات العمل

الهدف الأول: تطوير نظام المعلومات والرصد وبناء قاعدة معلومات وبيانات لمقدمي الخدمة الصحية.

آلية العمل

- زيادة التعاون مع وزارة التربية والتعليم في توفير المعلومات الصحية اللازمة لطلبة المدارس.
- التعاون مع الجهاز المركزي للمعلومات والاتصالات لبناء قاعدة بيانات صحية للفئة العمرية من (0-18) وذلك بالتعاون مع المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون ومنظمة الصحة العالمية لوضع هيكلية لقاعدة معلومات وبيانات صحية مبنية على مؤشرات منظمة الصحة العالمية.
- تأسيس قاعدة معلومات صحية خاصة تحتوي على أهم قضايا الرعاية الصحية للأم والطفل.
- تحديث إجراء البحوث الصحية والدراسات لرصد الظواهر الصحية السلبية السائدة بين الأطفال وإيجاد الحلول لها (سوء التغذية، التدخين، الإدمان ..الخ).
- وضع نظام رصد ومؤشرات وطنية للمشاكل المتعلقة بالصحة الإنجابية والبلوغ والأمراض المنقولة جنسيا.

الهدف الثاني: زيادة الوعي الصحي بالأمراض والمشكلات الصحية الخاصة بالطفولة والأمومة

آلية العمل

- تعزيز برامج التوعية المجتمعية المعنية بأساليب الحياة الصحية السليمة، والحد من انتشار العادات الضارة.
- تنفيذ حملات توعوية موجهة للأطفال واليا فعين واليا فعات لتعريفهم بالمشكلات الصحية العضوية والنفسية الخاصة بهم وكيفية التعامل معها.
- استمرار دعم حملات التوعية والكشف المبكر للأمراض الدم الوراثية.
- إدخال مواد تعليمية خاصة بموضوعات الصحة الإنجابية والبلوغ والأمراض المنقولة جنسيا والسلوكيات الصحية في المناهج والأنشطة المدرسية بشكل منهجي ودائم، وفي سن مبكرة.

الهدف الثالث: خفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال دون الخامسة

آلية العمل

- توفير وتأهيل الكوادر الصحية لرعاية الأمهات الحوامل والاكتشاف المبكر للأمراض المزمنة أثناء الحمل التي تزيد من مخاطر الوفاة أثناء الحمل والولادة.
- تنفيذ حملة توعوية بأهمية المتابعة الصحية للأمهات الحوامل خلال فترة الحمل وبعد الولادة وخصوصا للأمهات ذوي الحمل الخطر.
- الاستمرار في توفير كافة التطعيمات الإلزامية مجانا وحسب توصيات منظمة الصحة العالمية.
- تنظيم حملة وطنية مركزة وورش توعوية مستمرة من أجل التعريف بأهمية التطعيمات الدورية للأطفال ومخاطر إهمالها.

الهدف الرابع: زيادة الوعي بالأمراض غير المعدية وعوامل الاختطار والحد من آثارها الاقتصادية والاجتماعية، وتحسين أنماط الحياة الصحية السليمة.

آلية العمل

- الكشف المبكر عن عوامل الاختطار والأمراض غير المعدية من خلال فحص صحي شامل لمجاميع مستهدفة من الطلبة (الأطفال واليا فعين).

- إدراج النشاط البدني وتكثيفه كمادة أساسية في المدارس.
- تحسين نوعية الأغذية المقدمة في المقاصف المدرسية.
- تنفيذ برامج وحملات توعوية ميدانية وإعلامية حول عوامل الاختطار ووسائل تجنبها.
- وضع برنامج للتوعية والمشورة لمكافحة التدخين والإدمان من خلال المراكز الصحية والمدارس والأندية وأندية الأطفال والناشئة والمراكز الاجتماعية، والتنسيق بين الجهات ذات العلاقة بالتدخين والإدمان.
- إدخال خدمة الخط الساخن لتقديم المشورة والحلول اللازمة للمشاكل الناجمة عن إتباع أنماط غير صحية.
- تقديم خدمات التوعية والمشورة الخاصة بالتغذية من خلال المراكز الصحية وعيادات التغذية والصحة المدرسية.
- إدخال مواد تعليمية خاصة بموضوعات مكافحة الأمراض غير المعدية وأنماط الحياة الصحية في المناهج والأنشطة المدرسية بشكل منهجي ودائم، وفي سن مبكرة.
- خدمات الوقاية الثانوية مثل خدمات الكشف الطبي لضمان الاكتشاف المبكر عن الأمراض ومضاعفاتها.
- دعم البرامج الصحية التي تنفذ من قبل مؤسسات المجتمع المدني.
- تعزيز دور القطاع الخاص والأهلي في تنفيذ البرامج الصحية المجتمعية ضمن الشراكة الفاعلة بين الدولة ومؤسساتها المدنية.
- تفعيل الشراكة المجتمعية لمكافحة الأمراض غير المعدية .
- تدعيم وسائل المراقبة والمتابعة والتقييم الخاصة بالأمراض غير المعدية .

الهدف الخامس: الوقاية من الإصابات والحوادث

آلية العمل

- تنفيذ برامج توعوية للأطفال واليافعين وأسرهم حول طرق الوقاية والإصابة من الحوادث (حوادث الطرق، الوقوع، الغرق، التسمم، الحروق).
- توعية الأمهات بالحوادث المنزلية وكيفية الوقاية منها.
- تنظيم حملات تستهدف الأهل عن المخاطر الصحية لحوادث الطرق بالتنسيق مع إدارة المرور بوزارة الداخلية.
- إدخال الوقاية من الإصابات والحوادث ضمن المناهج التعليمية في المدارس.
- تقديم الدورات التدريبية الخاصة بالإسعافات الأولية.
- مراجعة واقتراح التعديل على القوانين التي تضمن حماية الأطفال من الإصابة بحوادث الطرق والحوادث المرورية.
- تفعيل القوانين الحالية المعنية بتنظيم المرور.

المحور الثاني: حق الطفل في التعليم والنماء وبناء القدرات

تمهيد:

تعترف الدول الأطراف الموقعة على اتفاقية حقوق الطفل بحق الطفل في التعليم، وتحقيقاً للإعمال الكامل لهذا الحق تدريجياً وعلى أساس تكافؤ الفرص، تقوم بوجه خاص بما يلي:

أ- جعل التعليم الأساسي إلزامياً ومتاحاً مجاناً للجميع.

ب - تشجيع تطوير شتى أشكال التعليم الثانوي، سواء العام أو المهني، وتوفيرها وإتاحتها لجميع الأطفال، واتخاذ التدابير المناسبة مثل إدخال مجانية التعليم وتقديم المساعدة المالية عند الحاجة إليها.

ج- جعل التعليم العالي بشتى الوسائل المناسبة، متاحاً للجميع على أساس القدرات.

د- جعل المعلومات والمبادئ الإرشادية، التربوية والمهنية متوفرة لجميع الأطفال وفي متناولهم.

هـ- اتخاذ تدابير لتشجيع الحضور المنتظم في المدارس والتقليل من معدلات ترك الدراسة.

تتخذ الدول الأطراف كافة التدابير المناسبة لضمان إدارة النظام في المدارس على نحو يتماشى مع كرامة الطفل الإنسانية وبتوافق مع هذه الاتفاقية. تقوم الدول الأطراف في هذه الاتفاقية بتعزيز وتشجيع التعاون الدولي في الأمور المتعلقة بالتعليم، وبخاصة بهدف الإسهام في القضاء على الجهل والامية في جميع أنحاء العالم وتيسير الوصول إلى المعرفة العلمية والتقنية وإلى وسائل التعليم الحديثة، وتراعى بصفة خاصة احتياجات البلدان النامية في هذا الصدد.

(المادة 28 من اتفاقية حقوق الطفل)

يعد حق الطفل في التعليم من الحقوق الأساسية التي كفلتها جميع المواثيق والمعاهدات الإقليمية والدولية؛ وقد ورد في ذلك عدة مواد في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، وغيرها من مصادر القانون الدولي وقانون حقوق الإنسان. ويظهر ذلك أهمية هذا الحق لما له من آثار في تنمية قدرات الأطفال وإعدادهم لمستقبل يكونوا فيه قادرين على تحقيق آمالهم وخدمة أوطانهم، هذا بالإضافة إلى مساهمته في التطور والنماء الاقتصادي والاجتماعي للوطن والمواطنين. ويتساوى في

هذا الحق الذكر والأنثى، والطفل الطبيعي والأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، والأطفال من كافة الطبقات الاجتماعية المختلفة.

وإيماناً من مملكة البحرين بأهمية التعليم فقد وضعت على قمة أولوياتها، وبما يتماشى مع متطلبات التنمية المستدامة والتي من أبرز أركانها الاهتمام بتنمية الموارد البشرية من خلال رفع كفاءة العملية التعليمية والتعليم النوعي المتميز.

ويتناول هذا الفصل عرضاً للوضع الراهن والانجازات التي تحققت خلال المرحلة السابقة وأبرز القضايا والتحديات التي توصلت إليها دراسة وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) والتي يجب التركيز عليها خلال المرحلة الحالية، إضافة إلى أهم ملامح الخطة الإستراتيجية للسنوات الخمس القادمة.

أهمية المحور:

تكمّن أهمية الحق في التعليم في دور التعليم في تمكين الإنسان وتقوية الحقوق الأخرى. فبدون التعليم الكافي والمناسب لا يستطيع الإنسان أن يعرف حقوقه الأخرى ولا أن يميز حالات انتهاكها، ولا يمكنه أن يدافع عن تلك الحقوق. هذا بجانب خصوصية مهمة للحق في التعليم تتيح للأطفال وأولياء الأمور الحرية في اختيار نوع التعليم الملائم، وتتيح للأفراد والجماعات إنشاء مؤسسات تعليمية خاصة تتوافق مع توجهاتهم الدينية والفكرية على أن تخضع لحد أدنى من معايير الرقابة والمتابعة من قبل أجهزة الدولة. هذه القضايا جعلت من الحق في التعليم موضوعاً عاماً وخاصاً في آن واحد، وجعلت من أمر رصد مؤشرات الحق في التعليم أمراً حساساً وبالغ الأهمية لأنه ينظر للخاص والعام ويرصد الالتزامات الرسمية في ظل وجود خيارات شخصية. وتتبع أهمية الحق في التعليم بداية من مرحلة الطفولة كونها المرحلة التي يتعلم فيها الطفل القيم والمعايير الاجتماعية، وتشكل بمدخلاتها المختلفة شخصية وكيان الطفل المستقبلية. كما أن الاهتمام بالتعليم هو اهتمام برأس المال البشري الذي هو مستقبل النمو والتنمية وتقدم البشرية.

المفاهيم والمصطلحات:

التعليم

يعرف التعليم بأنه عملية منظمة بنائية هادفة، ويستدل على مدى نجاحها وتحقيقها للأهداف المرسومة من خلال مخرجاتها ونتائجها وأثارها. فالتعليم مصطلح يشير في معناه الواسع إلى جملة الأساليب والمنهجيات التي يكتسب بها الأفراد المهارات والمعارف وغرس (اكتساب) الاتجاهات والقيم المرغوبة ويتوصلون بها إلى الفهم الصحيح لأنفسهم وللأشياء من حولهم.

التعلم

التعلم هو العملية التي يستطيع من خلالها الفرد أن يكتسب المعلومات والمهارات والاتجاهات من خلال تفاعله مع النظم الاجتماعية والثقافية المحيطة به، وذلك من خلال التفكير والدراسة والممارسة، أو نتيجة عمليات التعليم التي حصل عليها، وتتم عمليات التعلم لكل إنسان بشكل تلقائي، حيث تتفاعل ظروفه الشخصية وقدراته مع ما يحيط به من ظروف اجتماعية وثقافية لاستثمار تعلمه من أجل تطوير نفسه وقدراته.

النماء:

يشمل التعلّم المبكر والتحفيز، والتعليم، والنشاطات الترفيهية والثقافية وتنمية الطاقات والإمكانات الإبداعية، والتوجيه الأسري، والرعاية الأسرية.

الوضع الراهن لحق الأطفال في التعلم

الواقع في مجال التشريعات والقانونين:

تحرص المملكة على كفاءة ورعاية حق الطفل في التعليم رعاية كاملة، وليس أدل على توافر الإرادة السياسية من توافر نص دستوري متمثلاً في المادتين الخامسة والسابعة من الدستور البحريني وهما كما يلي:

مادة (5):

« أن الأسرة أساس المجتمع »، ويحمي في ظلها الأمومة والطفولة، ويرعى النشء، ويحميه من الاستغلال، ويقيه الإهمال الأدبي والجسماني والروحي. كما تُعنى الدولة خاصة بنمو الشباب البدني والخلقي والعقلي».

مادة (7):

أ- ترعى الدولة العلوم والآداب والفنون، وتشجع البحث العلمي، كما تكفل الخدمات التعليمية والثقافية للمواطنين. ويكون التعليم إلزامياً ومجانياً في المراحل الأولى التي يعينها القانون وعلى النحو الذي يبين فيه. ويضع القانون الخطة اللازمة للقضاء على الأمية.

ب- ينظم القانون أوجه العناية بالتربية الدينية والوطنية في مختلف مراحل التعليم وأنواعه، كما يُعنى فيها جميعاً بتقوية شخصية المواطن واعتزازه بعرويته.

ج- يجوز للأفراد والهيئات إنشاء المدارس والجامعات الخاصة بإشراف من الدولة، ووفقاً للقانون.

د- تكفل الدولة لدور العلم حرمتها.

وقد صدر قانون التعليم رقم (27) لسنة 2005، الذي تنص المادة (6) منه على أن «التعليم الأساسي حق للأطفال الذين يبلغون السادسة من عمرهم في بداية العام الدراسي، وتلتزم المملكة بتوفيره لهم، ويلزم الآباء أو أولياء الأمور بتنفيذه، وذلك على مدى تسع سنوات دراسية على الأقل، ويصدر الوزير القرارات اللازمة لتنظيم وتنفيذ الإلزام بالنسبة للآباء وأولياء الأمور. ويجوز في حالة وجود أماكن بمدارس التعليم الأساسي قبول من تقل أعمارهم عن سن الإلزام وفقاً للقواعد والضوابط التي يصدر بها قرار من الوزير».

كما تنص المادة (8) من ذات القانون على أن «يعاقب بغرامة لا تزيد عن مائة دينار والد الطفل أو المتولي أمره إذا تسبب في تخلف الطفل الذي بلغ سن الإلزام عن الالتحاق بالتعليم، أو انقطاعه دون عذر مقبول عن الحضور إلى المدرسة مدة عشرة أيام متصلة أو منفصلة خلال السنة الدراسية»

ولتنفيذ خطة تنفيذ الإلزامية في التعليم والتي حددت بالفترة من سن 6-15 سنة صدرت أربعة قرارات وزارية خلال العام 2006 بشأن تنظيم وتنفيذ الإلزام ووضع القواعد والضوابط الخاصة بالتطبيق، وتشكيل لجنة خاصة بذلك، وإنشاء وحدة خاصة بمتابعة الإلزام تتبع التعليم. كما تمت متابعة تسجيل الأطفال البحرينيين من مواليد عامي 1999-2000، وذلك بالتنسيق مع الجهات المعنية في مملكة البحرين (الجهاز المركزي للمعلومات، وزارة الداخلية، وزارة الخارجية، وزارة الصحة، وزارة التنمية الاجتماعية). وكذلك تمت متابعة الطلبة المنقطعين عن الدراسة لمدة تزيد عن عشرة أيام، وإعداد نظام استمارات لإقامة الدعوى القضائية بحق أولياء الأمور الذين يتسببون في حرمان أبنائهم من الدراسة.

وفيما يتعلق بضم التعليم قبل المدرسي إلى التعليم الأساسي فإن المادة الخامسة من القانون رقم (27) لسنة 2005 بشأن التعليم تنص على أن «توجه إكثافات الوزارة البشرية ومواردها المالية لتحقيق أهداف السياسة التعليمية والتوجهات المستقبلية لتطوير التعليم، وتباشر مسؤولياتها، فتعمل الوزارة على دعم وتشجيع القطاع الخاص في إنشاء رياض الأطفال مع العمل على رقابتها من الناحيتين التربوية والإدارية.

الواقع الإحصائي

على الرغم من أن الأرقام الإحصائية تشير إلى تراجع في نسبة الإنفاق العام على التعليم من مجموع إنفاق الدولة، حيث انخفض هذا الإنفاق من 15% في عام 1980 إلى 14.6% في عام 1990 ثم إلى 10.3% في عام 2010، على الرغم من الزيادة المستمرة في أعداد الطلبة في المدارس، إلا أن نسبة الإنفاق تعتبر مرتفعة وضمن المعايير العالمية المتقدمة، مع مراعاة أن انخفاض نسبة الإنفاق العام على التعليم لا تعني انخفاض مستوى الخدمات إنما يرجع ذلك إلى طبيعة استثمارات البنية التحتية من كونها استثمارات تراكمية بدليل ارتفاع عدد المؤسسات التعليمية من نحو 368 مؤسسة في عام 2000/99 إلى نحو 403 مؤسسة في عام 2009/08، وارتفاع عدد الفصول من نحو 5688 فصلاً دراسياً عام 2000/99 إلى 7375 فصلاً في عام 2009/08.

ويشير التوزيع العمري للسكان إلى أن عدد الأطفال و اليافعين في فئة العمر (صفر - 19) عاماً بلغ نحو 240.591 ألف نسمة وذلك وفقاً لتعداد السكان في 2010 يشكلون نحو (42.3%) من إجمالي السكان البحرينيين (المصدر: الجهاز المركزي للمعلومات، 2010).

وتشير إحصاءات مملكة البحرين - العقد الأول من الألفية الثالثة (2010) إلى أن عدد الحضانات ورياض الأطفال بلغ (135) حضانة وروضة أطفال في السنة الدراسية 2009/2008 مسجل بها (15443) طفل، وهي جميعها ملك للقطاع الخاص. وتخضع دور الحضانة لإشراف وزارة التنمية الاجتماعية ودور رياض الأطفال لإشراف وزارة التربية والتعليم. يشكل الأطفال البحرينيين في سن الحضانة (0-4) سنوات ما نسبته 10.8% من مجموع السكان. ولا تتوافر أي بيانات حول نسبة الأطفال في هذه الفئة العمرية الملتحقين بدور الحضانة. وقد ارتفعت نسبة القيد الإجمالية في رياض الأطفال من 52.5% للسنة الدراسية 2007 / 2008 إلى 60.1% خلال السنة الدراسية 2009 / 2010 (وزارة التربية والتعليم، الإحصاء التربوي - 2010).

كما تشير إحصاءات مملكة البحرين - العقد الأول من الألفية الثالثة (2010)، أن عدد الطلبة البحرينيين الملتحقين بالمدارس قد بلغ 177.751 طالب، يلتحقون في 268 مدرسة، 203 منها حكومية بنسبة 76% والباقي خاصة (65 مدرسة بنسبة 24%)، وجميعها تخضع لإشراف وزارة التربية والتعليم وذلك عام 2009، مقارنة بنحو 125 مدرسة عام 1980 و158 مدرسة عام 1990.

وتشير الإحصاءات الرسمية لوزارة التربية والتعليم إن إجمالي أعداد الطلبة المسجلين في المرحلة الثانوية يبلغ 31115، منهم 15116 ذكور و15999 إناث، وتعد نسبة هذه الأعداد، من أعلى النسب في المنطقة 99.4% (99.2% ذكور و99.5% إناث). فيما تشير الإحصاءات إلى أن عدد المعلمين 10836، منهم 4109 ذكور و6404 إناث (الجهاز المركزي للمعلومات، المجموعة الإحصائية، 2007)، مما يوضح جهود المملكة في مجال توفير وتطوير الخدمات التعليمية. لا توجد فروق تذكر في نسبة القيد بحسب الجنس فتجد في إحصاءات جملة المدارس للبحرينيين (الحكومية والخاصة ورياض الأطفال) أن إجمالي عدد الطلبة الذكور المسجلين يبلغ 96.405 طالب، وأن إجمالي عدد الطلبة الإناث المسجلين يبلغ 94.789 طالبة (العام الدراسي 2009/2008) (إحصاءات مملكة البحرين-العقد الأول من الألفية 2000-2009).

كما تتميز مملكة البحرين بأعلى نسبة لمعرفة القراءة والكتابة في العالم العربي، وتبلغ نسبة معرفة الأطفال والشباب للقراءة والكتابة فيها 98.8%. وبطبيعة الحال، ما عادت مسألة الحصول على التعليم الأساسي مشكلة في البلاد. إضافة إلى ذلك فإن نسب التسرب وإعادة الصف منخفضة، حيث أن عدد طلاب الثانوية المتسربين من الدراسة سنوياً حوالي 350 طالباً.

وقد تكللت هذه الجهود في مجال التعليم، ببلوغ المملكة المرتبة الأولى على المستوى العربي في تحقيق الأهداف الأساسية لبرنامج الأمم المتحدة الخاص بالتعليم للجميع بحسب التقرير الدولي الصادر عام 2006 عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة - اليونسكو من خلال مؤشر تنمية التعليم والذي يمثل مقياساً إجمالياً لوضع البلد لتحقيق أربعة من أهداف التعليم للجميع.

أبرز برامج ومشاريع الحق في التعلم وبناء القدرات:

أشار التقرير العالمي الجديد لرصد التعليم للجميع - للعام 2010، والصادر عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو)، أن مملكة البحرين قد حققت بفضل ما يلقاه التعليم من رعاية ومساندة من الدولة نتائج مشرفة للعام الثالث على التوالي، حيث أظهر أن المملكة ما تزال مصنفة ضمن الدول ذات الأداء العالي في تحقيق أهداف التعليم للجميع بين دول العالم، في كافة المؤشرات التي يتضمنها التقرير.

ومن أبرز المنجزات والمبادرات والبرامج في مجال تطوير التعليم ما يلي:

- التعديلات الدستورية في دستور 2002 الخاصة بحماية الحق في التعليم.
- صدور قانون التعليم رقم (27) لسنة 2005.
- القرارات الوزارية الصادرة خلال عام 2006 بشأن تنظيم وتنفيذ قواعد الإلزام بمرحلة التعليم الأساسي ووضع القواعد والضوابط الخاصة بالتطبيق.
- الرؤية الاقتصادية الوطنية 2030.
- مبادرة إصلاح التعليم.
- تطوير مهارات المعلمين من خلال تأسيس كلية البحرين للمعلمين - بولتيكنك البحرين لتلبية احتياجات سوق العمل.

- تطوير برامج التعليم الثانوي المهنية لتوفير تعليم تطبيقي وعملي للطلبة.
- تأسيس هيئة ضمان جودة التعليم والتدريب وهي هيئة مستقلة لضمان الجودة لمراقبة جميع المؤسسات التعليمية في المملكة ووضع امتحانات وطنية للمدارس وبرنامج لتطوير المدارس يركز على تحسين أداء المدارس في المملكة والتعليم والتدريب.
- بعد مراجعة عدد من الدراسات المتوفرة حول حق الأطفال في التعليم والنماء وتنمية القدرات، وما توصلت إليه دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) من تحديات وتوصيات في هذا المجال يمكن صياغة التحليل التالي لواقع الطفولة والتعليم وبناء القدرات في المملكة بشكل عام:

نقاط القوة

- الالتزام السياسي نحو تطوير المنظومة التعليمية.
- الإنفاق الجيد من قبل الدولة على المنظومة التعليمية.
- البرامج والمبادرات الموجهة للأطفال.
- المساواة في الحق في التعليم بين الذكور والإناث.

التحديات

- عدم توافر دور حضانة ورياض أطفال حكومية.
- معدل الالتحاق الإجمالي لمرحلة رياض الأطفال متدني نسبياً.
- تقليدية المناهج الدراسية وأساليب التدريس خصوصاً في مرحلة ما قبل المدرسة.
- جودة التعليم في جميع مراحلها بحاجة إلى مزيد من التطوير وخصوصاً تطوير المناهج وأساليب التدريس والاستفادة من التقنيات الحديثة والاتصال في منظومة التعليم.
- الحاجة إلى زيادة الاهتمام والدعم للبحث العلمي والتطوير والابتكار.
- ضرورة مواكبة التغيرات والتطورات المتسارعة في مجال تكنولوجيا المعلومات والعولمة.

الفرص

- الرؤية الاقتصادية الوطنية 2030.
- توفر الإرادة لدى الجهات المعنية في إحداث تغييرات في المنظومة التعليمية.
- التوسع في مجال تكنولوجيا المعلومات.
- الرغبة المجتمعية في الاستثمار في تعليم الأبناء.

أولويات المحور: القضايا والتحديات

- اعتمادا على ما توصلت إليه دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) من تحديات وتوصيات، نجد أن من أبرز قضايا الحق في التعليم والنماء وبناء القدرات التي يواجهها الأطفال واليا فعون في المملكة هي:
- ضعف دور الأسرة وعلاقتها بالمنظومة التعليمية.
 - انخفاض نسب الالتحاق بالتعليم ما قبل المدرسة.
 - التوسع في تطبيق قانون إلزام التعليم حتى المرحلة الثانوية.
 - تطوير المناهج الرياضية والكشف عن المواهب الرياضية .
 - وضع معايير ومواصفات للمقاصف المدرسية.

الأهداف وآليات العمل

الهدف الأول: تنمية الطفولة المبكرة (من الولادة إلى ثماني سنوات) من خلال تطوير بنية منظومة مرحلة التعليم ما قبل المدرسة.

آلية العمل

- إعداد إستراتيجية وطنية متكاملة للطفولة المبكرة مبنية على دراسة حول الوضع القائم للطفولة المبكرة في المملكة.
- جعل مرحلة التعليم ما قبل المدرسة (رياض الأطفال من عمر 4-6 سنوات) ضمن المرحلة الإلزامية للتعليم في المملكة.
- زيادة نسبة الأطفال الملتحقين في رياض الأطفال .
- تطوير معايير تأسيس وترخيص رياض الأطفال ودور الحضانة.
- تطوير منهاج لمرحلة رياض الأطفال وفقا للمعايير الدولية الحديثة.
- تصميم وتنفيذ برنامج وطني تدريبي للعاملين في مجال تعليم ورعاية الطفولة المبكرة (معلمي رياض الأطفال ومقدمي الرعاية في دور الحضانة وفي مراكز الطفولة) متصل بمنظومة معايير مهنية ومسار مهني للعاملين في هذا المجال.
- تطوير نظام اعتماد مستقل تتبع هيئة ضمان جودة التعليم.
- تطوير مؤشرات نمائية للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.
- مراجعة معايير تأسيس وترخيص رياض الأطفال دور الحضانة.
- إحداث تخصصات جديدة في الجامعات البحرينية في مجال تنمية الطفولة المبكرة.

الهدف الثاني: الاهتمام بالفئات الخاصة من الأطفال والعمل على تنمية قدراتهم وتلبية احتياجاتهم التعليمية.

آلية العمل

- نشر الوعي بالفروق الفردية بين الأطفال وضرورة مراعاتها وفق الأساليب التربوية الحديثة.
- الاهتمام بالتعرف على الموهوبين والمبدعين ورعايتهم في مجال التميز العقلي والإبداع، والفنون التشكيلية والبصرية والأدائية والقيادة والتميز الأكاديمي.
- الاهتمام بالأطفال من ذوي صعوبات التعلم وذوي تشتت الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط والذين يعانون من التوحد عن طريق تطوير أساليب تشخيص أنواع صعوباتهم والعمل على تطوير البيئة التعليمية بما يتلاءم مع قدراتهم.
- الاهتمام بالأطفال ذوي الاضطرابات العاطفية والمشكلات النفسية والعمل على حلها عن طريق توفير الإرشاد النفسي المناسب في المدارس وفي مراكز الإرشاد الأسري.
- الاهتمام بتأهيل الأحداث ودراسة مشكلاتهم والعمل على حلها.
- تدريب العاملين في مجال الفئات الخاصة وتأهيلهم على أحدث الطرق للتعامل مع هذه الفئة.
- إجراء الدراسات والبحوث حول الأطفال ذوي الفئات الخاصة من قبل الجامعات ومراكز البحوث.
- إدراج التخصصات الأكاديمية بالجامعات في مجال الفئات الخاصة مثل الموهوبين وصعوبات التعلم.

الهدف الثالث: دمج الأطفال من ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية والخاصة

آلية العمل

- تعديل تصميمات المدارس القائمة وفقا للمعايير الدولية المتعارف عليها لتسهيل الاستعمال المادي لمرافقها من الأطفال واليافعين من ذوي الإعاقة.
- تعزيز قدرات ومهارات المعلمين في التعامل مع الطلاب من ذوي الإعاقة.

- توعية الأطفال الآخرين باحتياجات الأطفال من ذوي الإعاقة.
- توسيع وتطويع المرافق الخاصة للأطفال من ذوي الإعاقة بما يتناسب مع جميع أنواع الإعاقات.
- التنسيق بين الجهات ذات العلاقة باعتماد برنامج إعادة التأهيل المجتمعي للأطفال من ذوي الإعاقة.

الهدف الرابع: توفير تعليم أساسي وثانوي ذي نوعية جيّدة، متوافق مع المعايير الوطنية والعالمية، وبما يوفر البيئة التعليمية الحاضنة للطلبة من خلال مبادرات إصلاح التعليم.

آلية العمل

- تحسين معايير البيئة التربوية المدرسية.
- تفعيل النظام التدريبي للمعلمين والإداريين لتدريبهم على أساليب التدريس التشاركية المتمحورة حول الطالب وتطبيق التعليم الموجه لاكتساب المهارات.
- تشجيع القطاع الخاص على الاستثمار في التعليم الأساسي والمهني لربط مخرجات هذه المرحلة باحتياجات سوق العمل.
- تفعيل دور مجالس الطلبة في المدارس وتفعيل دور الطلبة في التخطيط للأنشطة اللا منهجية وإدارتها.
- استقطاب الكوادر الوطنية من الذكور للانخراط في مهنة التعليم.
- تعديل الصورة النمطية للنوع الاجتماعي في المناهج.
- ترويج التعليم الثانوي وتشجيعه وربطه بسوق العمل.
- وضع مبادرات لتحسين البيئة المدرسية باعتبارها بيئة محفزة للتعليم وعنصر جذب للطلاب.
- تأسيس نظام متكامل لاستخدامات تقنية المعلومات والاتصال في التعليم وتوفير المتطلبات التقنية اللازمة في البيئة المدرسية.
- بناء قدرة الأطفال في المهارات الحياتية لتقليص الفجوة بين ما تقدمه المؤسسة التعليمية وبين ما يحتاجه الطلبة لمساعدتهم على الحياة بصورة

أفضل وبناء مستقبلهم (مثل مهارات الاتصال وحل المشكلات والتفكير التحليلي ومهارات التفاوض) عمل مبادرات وبرامج هادفة.

- دراسة احتياجات دور المدرسة الترموي بهدف وضع خطة إستراتيجية للتطوير.

الهدف الخامس: تطوير آليات مؤسسية تهدف إلى استيعاب المتسربين والمعرضين للخطر (ذوي الإعاقة، المحرومين من البيئة الأسرية، الأحداث... الخ) وتشجيعهم على العودة إلى المؤسسات التعليمية البديلة والاستمرار فيها.

آلية العمل

- تعزيز الشراكة المجتمعية والمدرسية لتمكين الناشئة من الإعادة والاتحاق بالدراسة من خلال الدورات المكثفة والبرامج التدريبية والأكاديمية والمهنية، ورفع الكفاءة المهنية للمعلمين للعمل بفاعلية مع الأطفال المعرضين للخطر معتمدين على المعايير الدولية في هذا المجال.
- توفير بيئة ملائمة لاستيعاب الاحتياجات الخاصة للأطفال المعرضين للخطر.
- تعزيز مشاركة القطاع الخاص وتكثيفها في توفير فرص التعليم والتدريب.
- إعداد الأسرة وتعزيز دورها وتقديم الدعم التربوي اللازم لها.
- نشر الثقافة المجتمعية حول التعامل مع المعرضين للخطر من خلال المؤسسات التعليمية الحكومية والخاصة ووسائل الإعلام وغيرها.
- زيادة القيمة المقررة لحصص التربية الرياضية.

المحور الثالث: الحق في الحماية

تمهيد:

يتضمن الحق في الحماية حماية الأطفال من المخاطر التي تعترض سبيل رفاههم ورعايتهم من النواحي العقلية والبدنية والعاطفية، بما في ذلك المخاطر الناتجة عن الأوضاع الطارئة، والظروف الاستثنائية، والنزاع القضائي في إطار القانون، والعنف، والإساءة، والاستغلال، والإهمال، والتمييز. وبالرغم من وجود تقدم محرز ملاحظ في هذا المجال، إلا أن هذا التقدم يصعب تحديده وقياسه كميًا، ويعود ذلك، في جزء منه، إلى قلة البيانات المتوافرة عن الإساءات في مجال حماية الطفل والافتقار إلى تطبيق الحقوق المدنية للأطفال (اليونيسيف، وضع الأطفال في العالم، طبعة خاصة 2010).

وترتبط انتهاكات حماية الطفل أيضاً بالتمييز والفقر وحرمان الطفل من حقوقه الأساسية: مستوى معيشي ملائم، وبيئة أسرية، والهوية، وغيرها من الحريات المدنية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وغالباً ما تكون الانتهاكات هذه سبباً لكل ذلك أو نتيجة لها.

يصعب قياس ومتابعة معظم انتهاكات حق الطفل في الحماية، وذلك يعود إلى كل من الأعراف الاجتماعية التي تتغاضى عن هذه الممارسات والحساسيات السياسية والاجتماعية المرتبطة بقضايا مثل العمالة، والاستغلال الجنسي، والعقاب البدني. كما يعود ذلك أيضاً إلى الفجوات في تحديد وجمع وتحليل المؤشرات الملائمة لقياس انتهاكات الحق في الحماية. بالإضافة إلى ذلك، يجدر الأخذ في الاعتبار أن مرتكبي العديد من الإساءات ضد الأطفال لا يألون جهداً في إخفاء أفعالهم، وكذلك الخجل ووصمة العار المرتبطة بالانتهاكات التي تمنع الإبلاغ عنها في جميع المجتمعات، وبذلك يصعب تقدير حجم انتهاكات حق الطفل في الحماية بدقة.

كما انه برزت في العام المنصرم انتهاكات ضد الأطفال تعتبر دخيلة على المجتمع البحريني، حيث شهدت مملكة البحرين منعطفاً سياسياً وأزمة خطيرة في شهر فبراير من عام 2011 عندما قامت فئة بمحاولة انقلابية لم يكتب لها النجاح، حدث خلالها أحداث عنف غير مسبوقة، استخدم فيها الأطفال مما أدى إلى تداعيات سلبية على نفسياتهم كونهم الحلقة الأضعف في المنظومة المجتمعية، والأشد تأثراً بالأزمة، وخاصة أنه قد تم زج بعض الأطفال في أحداث عنف بشكل مخالف لاتفاقية حقوق الطفل والبروتوكولين الملحقين بها. لذا برزت الحاجة إلى مساعدة الطفل البحريني على التكيف مع الأزمة، والشفاء من آثارها السيئة، حتى لا تترك بصماتها على شخصيته ومستقبله.

ويتناول هذا الفصل عرضاً للوضع الراهن وأبرز البرامج والانجازات التي تحققت في المملكة في مجال حماية الأطفال، وأبرز القضايا والتحديات التي سيتم التركيز عليها، إضافة إلى أبرز ملامح الخطة الإستراتيجية للسنوات الخمس القادمة.

المفاهيم والمصطلحات الحماية

الإجراءات التي تتخذ من أجل حماية الأطفال من كل أشكال الاعتداء والأذى والإهمال والاستغلال.

الحق في الحماية

وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل، يتمتع كل طفل بالحق في الحماية مما يلي:

- نقل الأطفال إلى الخارج بصورة غير مشروعة والتبني غير القانوني (المواد 21، 11).
- العنف، والإساءة، والاستغلال، والإهمال (المادة 19).
- النزاع المسلح (المواد 22، 28، 29).
- عمالة الأطفال، والاتجار، والاستغلال الجنسي وغيره من أشكال الاستغلال الأخرى وتعاطي المخدرات (المواد 22، 26، 29).
- التعذيب والحرمان من الحرية، وعقوبة الإعدام (المواد 27، 29).

وبالإضافة إلى ذلك، تضمن الاتفاقية توفير الحماية الخاصة والمساعدة والرعاية للأطفال:

- المحرومين من البيئة الأسرية (المواد 20، 22).
- ذوي الإعاقات (المادة 22).
- المتورطون في نزاع مع القانون (المواد 27، 29، 40).

المصدر: مشتقة من اتفاقية حقوق الطفل

الوضع الراهن لحق الحماية للأطفال:

الواقع في مجال التشريعات والقوانين:

- تنص الفقرة (أ) من المادة (5) من دستور مملكة البحرين على أن "الأسرة أساس المجتمع قوامها الدين والأخلاق، يحفظ القانون كيانها الشرعي، ويقوي أوصارها وقيمها، ويحمي في ظلها الأمومة والطفولة، ويرعى النشء، ويحميه من الاستغلال، ويقية الإهمال الأدبي والجسماني والروحي".
- المرسوم رقم (6) لسنة 1970 الذي يكفل حق الطفل في الاسم والجنسية ويضمن الإجراءات اللازمة لضمان تسجيل الأطفال فور ولادتهم.
- القانون رقم (11) لسنة 1975 بشأن جوازات السفر حق الأولاد القصر والبنات غير المتزوجات في الحصول على جوازات السفر وفق أحكام قرار وزير الداخلية رقم (15) لسنة 1976.

- القانون رقم (35) لسنة 2009 الذي تضمن أحكاماً تتعلق بمعاملة أبناء البحرينية المتزوجة من غير بحريني معاملة المواطن البحريني.
- أصدرت السلطة التشريعية قانوناً لأحكام الأسرة ينظم مسائل الطلاق والزواج والنفقة والحضانة والميراث بالنسبة للطائفة السنية، وتم إرجاء إصدار قانون ينظم ذات المسائل المهمة للطائفة الشيعية (الجمهرية) بسبب مصاعب تتعلق بطبيعة المذهب الجعفري التي احترامها المشرع البحريني.
- قانون العمل البحريني رقم 23 لسنة 1976، وتنظم المادة (51) من القانون عمل من هم في سن 15 عاماً فأكثر، ويتطلب العمل للفئة العمرية 14-16 عاماً موافقة وزارة العمل. وتجري حالياً مناقشة مشروع قانون العمل الجديد في السلطة التشريعية الذي سيحل محل قانون العمل في القطاع الأهلي والذي صدر في عام 1976 ليتماشى مع الاتفاقيات الدولية المتعلقة بعمل الأطفال.
- صادقت المملكة على جميع المعاهدات الدولية المتعلقة بعمل الأطفال كاتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 138 حول الحد الأدنى لسن العمل التي تحظر عمل الأطفال دون سن 18 عاماً في الأعمال الخطرة واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 182 حول القضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال بموجب المرسوم بقانون 12 لسنة 2001.
- قانون التسول رقم 5 لعام 2007، حيث تنص المادة (3) من القانون "يحظر على كل شخص، ولو كان غير صحيح البنية أو غير قادر على العمل أن يتسول أو يتشرد في الطريق العام، أو الأماكن أو المحلات العامة والخاصة". كما تنص المادة (4) على تسليم المتسول إلى دار مخصصة لرعاية المتسولين والمتشردين لدراسة حالته الاجتماعية وإجراء الفحص الطبي والنفسي عليه واتخاذ التدابير لمعالجته أو إعادته أو تأهيله لعمل مناسب.
- يتشدد القانون في مملكة البحرين في حالات الإساءة الجنسية حيث يوقع عقوبة الإعدام أو السجن المؤبد بموجب قانون العقوبات المادة (344) على مفتصبي الفتيات ممن لم تتم السادسة عشر. ويفترض عدم رضا المجني عليها إذا لم تتم الرابعة عشر. كما نصت المادة (345) من القانون نفسه على عقوبة «من واقع أنثى أتمت الرابعة عشر ولم تتم السادسة عشر برضاها بالحبس لمدة لا تزيد على عشرين سنة وتقل مدة العقوبة إلى عشر سنوات فأقل من قام بنفس الفعل مع فتاة يتراوح عمرها ما بين 16 - 21 سنة. كما يولي قانون العقوبات ذات الحماية للمجني عليه إذا كان فتى لم يبلغ الرابعة عشر من عمره في المواد 346، 347، بل إن قانون العقوبات قد غلظ العقوبة وشدها إذا ما كان الجاني أحد أصول المجني عليه أو أحد المتولين على تربيته أو من لهم سلطة عليه في المادة 348 من قانون العقوبات.
- القانون رقم (15) لسنة 2007 بشأن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ومسألة تجريم وعقاب بيع أو تعاطي المواد المخدرة، وقرار وزير الصحة رقم (3) لسنة 1983 بشأن علاج مدمني المخدرات والمسكرات.
- مرسوم بقانون رقم (14) لسنة 1989 بالموافقة على انضمام البحرين إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 المعدلة بروتوكول سنة 1972 إلى اتفاقية المؤثرات العقلية عام 1971، المرسوم بقانون رقم (17) لسنة 1989 بالتصديق على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات، المرسوم بقانون رقم (12) لسنة 1991 بشأن الموافقة على اتفاقية المساعدة المتبادلة في مكافحة الاتجار في المخدرات، مرسوم بقانون رقم (9) لسنة 1995 بالتصديق على الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

- قانون رقم (5) لسنة 2010 بالتصديق على النظام الأساسي لمركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية.
- القانون رقم (74) لسنة 2006 بشأن رعاية وتأهيل وتشغيل المعاقين، والقرار رقم (26) لسنة 2008 والذي نظم شروط وإجراءات الترخيص بإنشاء وتشغيل مراكز ومعاهد التأهيل ودور الرعاية والإيواء والورش الخاصة بالمعاقين.

ونرى مما سبق بان التنظيم القانوني لحماية الطفل بمملكة البحرين قد تضمن نظرية شبه متكاملة لحقوق الطفل في مختلف مجالات الحياة، مما يوفر له الأمن المادي والمعنوي، وهذا التنظيم القانوني يستمد أصوله من أحكام الشريعة الإسلامية، ويكفل الحماية القانونية والرعاية الاجتماعية للطفل البحريني على نحو يجعله منسجماً مع اتفاقية حقوق الطفل.

الواقع الإحصائي:

الأطفال المحرومون من الرعاية الأسرية (أطفال الأسر المفككة ومجهولو الأبوين):

تشير الإحصاءات أن عدد حالات الطلاق ارتفعت من 1051 حالة عام 2005 إلى 1198 حالة. (الجهاز المركزي للمعلومات 2010) ويلقي الطلاق بظلاله على أطفال تلك الأسر. وتتولى وزارة التنمية الاجتماعية مسؤولية رعاية معظم الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية. فتتولى دار رعاية الطفولة التي تأسست عام 1984 رعاية الأطفال الأيتام ومجهولي الأبوين وأطفال الأسر المتصدعة حتى 18 سنة. وتشير الإحصاءات إن من دخلوا دار رعاية الأطفال بلغ 40 حالة توزعت حسب الأطفال المحرومين إلى: حالات جديدة (6)، الأطفال الذين تم احتضانهم من أسر حاضنة (6)، أطفال الأسر المتصدعة (4)، الأطفال المستفيدين من الخدمات المعيشية بالدار 24 حالة (يمكن تصنيفها حسب السن كما يلي: 0-5 (10)، 6-10 (1)، 11-15 (7)، 16-18 (6)). وترعى الدولة الأيتام في المملكة من خلال ثلاث مؤسسات (مؤسستين حكوميتين وواحدة غير حكومية)، وبلغ عدد الأطفال الملتحقين في هذه المؤسسات 28 طفل. وأبرز هذه المؤسسات هي دار رعاية الفتيان لرعاية الأبناء مجهولي الوالدين من الذكور من 18 حتى 30 سنة.

الأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة:

يتم تحويل الأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة والإيذاء الجسدي والنفسي والإهمال والاعتداءات الجنسية إلى مركز البحرين لحماية الطفل الذي تأسس عام 2007. وهناك بعض الأرقام الرسمية والتي تشير إلى استقبال مركز البحرين لحماية الطفل 101 حالة من الأطفال من الفئة العمرية 1-18 عاماً في عام 2008، وتمثلت أشكال الإساءة أو العنف ضد هؤلاء الأطفال: إهمال شديد وعنف نفسي (34 حالة)، عنف مدرسي (6)، تحرشات جنسية (19)، عنف جسدي (24)، واعتداء جنسي (18)، (وزارة التنمية الاجتماعية 2008). وتوزعت الحالات السابقة حسب المحافظات: المحرق (22)،

العاصمة (19)، الوسطى (31)، الشمالية (26)، والجنوبية (3). كما تشير إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية أن 516 حالة منهم 92 ذكور و424 إناث قد استفادوا من المراكز الأهلية المختصة برعاية المتعرضين للعنف الأسري. كما تشير إحصائيات وزارة الداخلية إلى انه تم التعامل مع 37 حالة اعتداء جسدي و 113 حالة اعتداء جنسي على أطفال دون سن الخامسة عشر خلال الفترة 1992-1996.

الأحداث في نزاع مع القانون:

تشير الإحصاءات بأن عدد الأحداث المودعين بمركز رعاية الأحداث في المملكة بلغ 229 حالة في عام 2000، غالبيتهم من الذكور حيث بلغ عدد الإناث 18 حالة من المجموع الكلي. وتتركز قضايا الأحداث حول السرقة والقضايا الأخلاقية، والاعتداءات والمشاجرات، والهروب من المنزل، والتعرض للانحراف وغيرها من القضايا (تقرير تحليل وضع الأطفال الأول، 2005).

كما تشير بيانات النيابة العامة البحرينية إلى أنه تم التعامل مع 266 قضية أحداث في سنة 2007 كان منهم 78 مجني عليهم والعدد المتبقي (148) متهمين، وشكلت قضايا الاعتداء على العرض أعلى نسبة من قضايا الأحداث يليها قضايا التحرش الجنسي والاعتداء على سلامة جسم الغير، والهروب من المنزل. وسجلت المحافظة الوسطى أعلى نسبة من قضايا الأحداث المجني عليهم، وكان أغلب المجني عليهم من الذكور (67%) والإناث (28%)، وأن أغلب المجني عليهم هم من المواطنين (82%) وقد شكل الأجانب ما نسبته 9%، كما كان أغلب المجني عليهم ممن ليس لهم علاقة بالمعتدين، فقد كانت نسبة الغريباء المعتدين (36%)، تليها زملاء بنسبة (21%) والجيران والمعارف (17%)، وشكل الأقارب ما نسبته 7% فقط. وتركزت الفئة العمرية للمجني عليهم في 12 - 15 سنة (48%) والفئة العمرية 1-8 سنوات (41%) والفئة العمرية 4-7 سنوات (17%). وأن غالبية المجني عليهم يسكنون المدن (67%) مقارنة مع القرى (40%) ومن الفئة الاقتصادية المتوسطة (46%) والمنخفضة (31%). من جهة أخرى، فإن غالبية المتهمين في قضايا الأحداث هم من الذكور (87%) مقارنة مع 1% من الإناث، وأن غالبيتهم من المواطنين (76%) مقارنة مع الأجانب (18%). وتركزت الفئات العمرية للمتهمين في الفئة العمرية 12-15 سنة بالدرجة الأولى (53%) تليها الفئة العمرية 16-24 سنة (12%) تليها الفئة العمرية 25-44 سنة (2%)، غالبيتهم يقطنون المدن (47%) مقارنة مع القرى (36%)، ومن الفئة الاقتصادية المتوسطة (29%) والمنخفضة (27%)، وكانت غالبية المعتدين من غير المتزوجين (70%) (التقرير الدوري الأول لمملكة البحرين المقدم للجنة حقوق الطفل في الأمم المتحدة).

الأطفال المدمنون على المخدرات والمؤثرات العقلية:

تفتقر مملكة البحرين كغيرها من الدول العربية إلى معلومات أو إحصاءات أو دراسات دقيقة عن حجم مشكلة الإدمان على المخدرات وبخاصة بين الأطفال. كما لا تتوافر معلومات عن الحالات التي تم علاجها وتأهيلها من المدمنين وعدد الأطفال الذين تلقوا الرعاية الصحية نتيجة التأثر بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية. وتشير بعض الأرقام إلى أنه تم رصد 78 حالة لتعاطي المخدرات أو المسكرات في عام 2006 (التقرير الدوري الثالث المقدم للجنة حقوق الطفل في الأمم المتحدة 2009). وقد صدر القرار رقم (37) لسنة 2008 بشأن تشكيل اللجنة الوطنية لشئون المخدرات والمؤثرات العقلية،

والتي من مهامها اقتراح السياسة العامة لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، والتنسيق والتعاون مع مختلف الجهات الحكومية وغير الحكومية المعنية بشؤون المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وتعنى أيضاً بوضع خطط التوعية والوقاية والعلاج في مجال مكافحة الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية.

الإعاقة:

كشفت نتائج التعداد العام للسكان والمساكن (2001) بأن نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة بين السكان تقل عن 1%. وسبب انخفاض النسبة يعود إلى التعريف التقليدي الذي تبناه التعداد في تعريف الإعاقة حيث تم حصره بالإعاقات التقليدية كالشلل والصمم والبكم والتخلف وفقدان أحد أعضاء الجسم. كما أظهرت نتائج التعداد نفسه بأن نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الفئة العمرية 0 - 4 سنوات تصل إلى 11%. كما وصلت نسبة الإعاقة إلى 22% في الفئة العمرية 5 - 9 سنوات و 38% في الفئة العمرية 10 - 14 سنة و 29% في الفئة العمرية 15 - 19 سنة من مجموع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة. أي أن النسبة الأكبر من الإعاقات في المملكة تنتشر في فئة الأطفال. يضاف لذلك أنه يوجد العديد من منظمات المجتمع المدني والتي تعمل على رعاية المعاقين مثل الجمعية البحرينية لأولياء أمور المعاقين وأصدقائهم، وجمعية الرحمة لرعاية المعوقين، ومركز خدمات المعوقين (لست وحدك)... الخ.

المصابون بنقص المناعة المكتسبة:

بينت دراسة المسح متعدد المؤشرات (MICS 2000) فيما يتعلق بمستوى المعرفة بين النساء البحرينيات في الفئة العمرية (15-45 سنة) عن مرض الإيدز، بأن 94% منهن قد سمعن به، أما بالنسبة لمعرفةهن عن طرق الحماية من الإصابة بالمرض، فلدى 67% منهن كانت الإجابة بضرورة الالتزام بالعلاقة الزوجية أو الشريك الواحد و 43% بضرورة استخدام الواقي الذكري في كل علاقة جنسية، و 25% بالامتناع عن العلاقة الجنسية. وبصورة عامة تبين بان لدى 21% فقط من العينة المعلومات الكافية لحمايةهن من الإصابة بالمرض. وقد أوضحت بيانات وإحصائيات وزارة الصحة لعام 2002، بأن العدد الكلي للمصابين بمرض الإيدز وحاملي فيروس الإيدز بين المواطنين وغير المواطنين يصل إلى 247 حالة منهم 131 حالة على قيد الحياة أما عن المتوفين فيصل عددهم إلى 116 وذلك منذ عام 1987. أما بالنسبة للحالات المصابة بمرض الإيدز ما بين البحرينيين وذلك حسب العمر والجنس ومنذ عام 1987م، فقد وصل إلى 107 حالة منهم 13 حالة بين النساء و 94 بين الرجال وتتركز الحالات بين النساء في الفئة العمرية 30 - 34 سنة (3) و 40 - 44 سنة (حالتان) وصفر إلى 4 سنوات (حالتان).

أبرز برامج ومشاريع الحق في الحماية للأطفال:

من أبرز مبادرات وبرامج توفير الحماية للأطفال في مملكة البحرين ما يلي:

- اللجنة الوطنية للطفولة: صدر قرار مجلس الوزراء رقم 15 لسنة 1999 م بتاريخ 11 يوليو 1999م بتشكيل اللجنة الوطنية للطفولة، المشكّلة من ممثلين عن الوزارات والمؤسسات الرسمية والجمعيات الأهلية المعنية بالطفولة.
- مركز البحرين لحماية الطفل: والذي انشأ، وهو مؤسسة رعاية اجتماعية تتبع وزارة التنمية الاجتماعية - إدارة الرعاية الاجتماعية لحماية الأطفال حتى سن 18 سنة وحمايتهم من كافة أشكال سوء المعاملة والإهمال.
- خط النجدة ومساندة الطفل: أطلقت وزارة حقوق الإنسان والتنمية الاجتماعية خط لنجدة ومساندة الطفل 998 تحت شعار «من أجل طفولة آمنة». هذا الخط الهاتفي المجاني يعتبر الأول ويهدف لتوجيه وإرشاد الأطفال وتوفير الخيارات المناسبة لحل مشكلاتهم والمساهمة في المحافظة على حقوق الطفل عبر الحد من تعرضه للإيذاء أو الإهمال مع إعادة تأهيله للاندماج في المجتمع مرة أخرى انطلاقاً من مبدأ حق الطفل في البقاء والبناء والتطور.
- نادي الأطفال والناشئة: يأتي افتتاح "أندية الأطفال والناشئة" في عام 2006 بالمراكز الاجتماعية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية بهدف توفير البيئة الآمنة للأطفال في الفترة المسائية طوال العام الدراسي بالإضافة إلى تزويد كل طفل وناشئة بالأدوات التي يحتاجها وتحسين نوعية الحياة للأطفال والناشئة عن طريق زرع الثقة بالنفس وممارسة هواياتهم وتشجيعهم على الابتكار والإبداع وتهيبتهم للمستقبل.
- الحضانة الأسرية: لقد تم افتتاح جناح خاص للإيواء المؤقت للأطفال بدار الأمان التابع لإدارة الرعاية والتأهيل الاجتماعي مجهز بجميع الخدمات الإيوائية والمعيشية للأطفال المتعرضين لسوء المعاملة والعنف الأسري وتقوم مشرفة اجتماعية متخصصة بإشرافها على الجناح على مدار الساعة لتقديم كافة الخدمات التعليمية والرعاية والترفيهية لهؤلاء الأطفال.

وعلى صعيد العمل الأهلي، شهدت مملكة البحرين تقدماً ملحوظاً في تنمية القطاع الأهلي ومؤسسات المجتمع المدني. فقد ازداد عدد الجمعيات الاجتماعية والمراكز الأهلية منذ الخمسينيات من القرن الماضي وخصوصاً الجمعيات والمؤسسات المعنية بحماية قطاع الطفولة مما جعل مملكة البحرين تتميز بوجود الجهود الأهلية التي تكمل الخدمات التي يقدمها القطاع الحكومي من أجل رفاه الطفل.

بعد مراجعة عدد من الدراسات المتوفرة حول حق الأطفال في الحماية، وما توصلت إليه دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) من تحديات وتوصيات في هذا المجال يمكن صياغة التحليل التالي لواقع الطفولة والحق في الحماية في المملكة بشكل عام:

نقاط القوة

- الالتزام السياسي نحو تطوير برامج حماية الطفولة.
- زيادة الإنفاق على المبادرات المتعلقة بالطفولة.
- مشاركة مؤسسات المجتمع المدني بضرورة تطوير البرامج لحماية الطفولة.
- إنشاء اللجنة الوطنية للطفولة.
- ارتفاع نسبة الأطفال في المجتمع البحريني.
- زيادة الوعي بين أفراد المجتمع بضرورة حماية الأطفال.
- الزيادة في الطلب الاجتماعي على الاهتمام بمرحلة الطفولة.

التحديات

- التباطؤ في إقرار قانون حقوق الطفل والعمل على تنفيذه.
- التأخر في إقرار التشريعات والقوانين الخاصة بالطفولة من قبل السلطة التشريعية.
- عدم كفاية البيانات والإحصائيات المتعلقة بحماية الطفولة.
- عدم وجود نظام متكامل وإطار وطني لحماية الأسرة والطفل من العنف والإساءة.
- عدم توفر إجراءات رقابة واضحة للتأكد من الالتزام بالحد الأدنى من المعايير النوعية والحماية من الإساءة في دور الرعاية البديلة أو مراكز الإصلاح أو أماكن العمل التي يعمل فيها الأطفال.
- ضعف التنسيق بين المؤسسات الحكومية ومؤسسات القطاع الخاص في مجال حماية الطفولة.
- ضعف آليات المراقبة والمتابعة لقضايا الاعتداء والعنف على الأطفال.
- عدم التناسب بين أعداد الأطفال وأعداد المنظمات الأهلية التي تعمل على رعايتهم وحمايتهم.
- محدودية السياسات الاجتماعية للمحافظة على حقوق الطفل في المملكة.
- عدم وجود العدد الكافي من المؤسسات الوطنية والدولية التي توفر الرعاية في ظل النمو المتزايد في أعداد الأطفال.

الفرص

- توقيع البحرين على معظم الاتفاقيات الخاصة بالطفولة.
- توفر الرغبة وروح العمل لدى الجهات المعنية في إحداث تغييرات في نظام حماية الطفولة.
- زيادة الاهتمام المحلي والإقليمي والعالمي بمرحلة الطفولة.
- ارتفاع نسبة الأطفال ضمن الفئة العمرية.

أولويات المحور: القضايا والتحديات

تأسيساً على ما توصلت إليه دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) من تحديات، نجد أن من أبرز قضايا الحق في الحماية التي يواجهها الأطفال واليافعون في المملكة هي:

- التوعية العامة بشأن المواضيع التي تواجه الأطفال مثل سوء معاملة الطفل وعمالة الأطفال والعنف الأسري.. الخ.
- قاعدة بيانات شاملة عن الأطفال والتحديات التي يواجهونها والسياسات والتشريعات المتعلقة بهم.
- تدريب العاملين في كافة الأجهزة المسؤولة وذات الصلة المباشرة بالطفولة لتعريفهم ببنود الاتفاقية الدولية وكيفية إعمالها، وتعليمهم بكيفية كتابة التقارير حول حالات إساءة معاملة الأطفال وتعرضهم إلى الإهمال والاستغلال وتزويدهم بالأدلة المبسطة حول كيفية التطبيق والمتابعة والمراقبة.

الأهداف وآليات العمل

الهدف الأول: توعية الفئات المعنية في المجتمع بشكل عام بحقوق الأطفال والحق في حصول الأطفال على هذه الحقوق والاستمتاع بها.

آلية العمل

- نشر ثقافة حقوق الطفل من خلال إعداد خطط إعلامية توعوية بحقوق الأطفال ونشرها بين المجتمع وكذلك توعيتهم بما تنص عليه الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل
- رفع وعي الأطفال حول حقوقهم ومسؤولياتهم وحول السلوك الاجتماعي الايجابي بالإضافة إلى توعيتهم حول المخاطر المحتملة لضمان أمنهم

وسلامتهم.

- إعداد برامج تدريبية وتوعوية حول حقوق الطفل لكل صناع القرار وواضعي السياسات، والقيادات العاملة في الشرطة والقضاة، والإعلاميين في الإذاعة والتلفزيون والصحافة، وأئمة المساجد وقيادات المجتمع المدني والقطاع الخاص والقيادات غير الرسمية في المحافظات والمراكز والقرى.
- تبسيط اتفاقية حقوق الطفل وبثها في وسائل الإعلام.
- التنسيق بين جميع الجهات المعنية بالطفل لتنظيم مؤتمرات وندوات لمناقشة الرؤى والمفاهيم وأساليب الوقاية والعلاج، وتنظيم مسابقات وجوائز لأنجح المشروعات والبرامج التي تعنى بالأطفال.
- تكثيف الأنشطة التوعوية حول حقوق الطفل في جميع مؤسسات التنشئة الاجتماعية وعلى مستوى المحافظات والمراكز والقرى، مع التأكيد على تغطية إعلامية واسعة ومخططة وتكثيف البرامج الإعلامية الموجهة حول حقوق الطفل مع الحرص على جذب الأطفال للمشاركة في هذه الأنشطة.

الهدف الثاني: توفير المعلومات حول الأطفال وبناء قاعدة بيانات شاملة عن الأطفال تشمل على مؤشرات الطفولة المبكرة والمؤشرات الصحية والتعليمية والحماية الاجتماعية.

آلية العمل

- إعداد وثيقة أولية تشمل تعريف محدد لجميع فئات الأطفال ومشكلاتهم والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في حياتهم مع توضيح أهمية توفر المعلومات لمواجهة المشكلات بشكل فعال، وكذلك أهمية تعاون المجتمع في التصدي لكافة التحديات التي تواجه الأطفال.
- استعمال الوثيقة كأساس لتنظيم حملة إعلامية لتوعية أفراد المجتمع بالمسوح التي سوف يتم إجراؤها. وتبيان فائدتها للمواطنين وأطفالهم، ودعوتهم للتعاون مع جامعي البيانات. القيام بدراسات ميدانية منتظمة تتناول قضايا حماية الطفولة في المجتمع البحريني وتشخيص مشكلاتها وإيجاد الحلول لها.
- تنفيذ المسح العنقودي متعدد المؤشرات لتوفير بيانات ومؤشرات حول صحة وتعليم وحماية الأطفال و/أو إدخال مؤشرات الطفولة ضمن المسوح الوطنية لتقييم تطور وضع الأطفال في المملكة.
- إنشاء قاعدة بيانات على غرار DevInfo تشمل على مؤشرات صحة وتعليم وحماية الأطفال.
- تعزيز أنظمة التبليغ والتسجيل للأطفال الذين هم بحاجة لحماية (إدماج المؤشرات العالمية حول قضاء الأحداث والمؤشرات العالمية حول الأطفال في مراكز الرعاية)

- تطوير مؤشرات الإساءة للطفل في أنظمة المعلومات الصحية والتعليمية.

الهدف الثالث: إيجاد كادر متخصص ومؤهل وبأعداد كافية للتعامل مع قضايا حماية الطفل (المعلمين، والأخصائيين الاجتماعيين، والعاملين الصحيين، والشرطة والقضاة).

آلية العمل

- تطوير مؤشرات الإساءة للطفل.
- تدريب العاملين في مؤسسات التعليم الرسمي التي يلتحق بها الأطفال، أو في الفصول التي تنشأ خصيصاً لهم في إطار تعليم غير رسمي، خاصة وأن الدور التربوي المطلوب من هؤلاء المدرسين أو المدرسات، إلى جانب الدور التعليمي، يستلزم وعيهم بالرؤية الإيجابية للأطفال في ظروف مختلفة وقدرتهم على التعامل معهم بتعاطف واحترام.
- رفع مستوى المهارات عند مقدمي الخدمات من معلمين وعاملين اجتماعيين وعاملين صحيين لاكتشاف حالات الإساءة والتعامل معها وإحالتها.
- تدريب مدربين مهنيين ومؤهلين، للتعامل مع المشكلات والتحديات التي تواجه الأطفال قادرين على التعامل السليم مع الأطفال لإكسابهم القدرة على مواجهة الحياة بشكل سليم.
- تدريب وتأهيل أخصائيين وأخصائيات اجتماعيين ونفسيين، للعمل مع الأطفال في المؤسسات النهارية وفي المؤسسات كاملة الإقامة، بعد اكتساب قدرات التعامل مع المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه الأطفال المحرومين منهم أطفال الشوارع
- تدريب وتأهيل مراقبين اجتماعيين للتعامل مع الأطفال والأحداث في نزاع مع القانون وأسرههم في بيئتهم الطبيعية في حالة النجاح في إعادة الأطفال إلى أسرهم، بحيث يقوم المراقب أو المراقبة بمساعدتهم في حل المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي يواجهونها.

الهدف الرابع: تعزيز النظم الوطنية لحماية الطفل التي تشمل على مجموعة القوانين والسياسات والأنظمة والخدمات اللازمة في جميع القطاعات الخاصة بالرعاية الاجتماعية، والتعليم، والصحة، والأمن والعدل لدعم الوقاية والتصدي للمخاطر المتصلة بحماية الطفل.

آلية العمل

- إقرار قانون حقوق الطفل.

- إصدار وتفعيل تشريعات تنص على تشديد العقوبات على من تثبت إدانته بأي شكل من أشكال الإساءة ضد الأطفال.
- إعداد إطار وطني حول حماية الطفل والأسرة يحدد أدوار ومسؤوليات جميع الجهات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال حماية الطفل، مع توضيح إجراءات التبليغ والتحويل والاستجابة والتأهيل.
- الاستمرار في تطوير نظام قضاء الأحداث.
- إعداد خطط عمل متكاملة للتعامل مع مشكلات الإساءة والإهمال وخدمات الدعم والمساندة للأطفال مع تحسين أساليب المتابعة والمراقبة لتلك المشكلات.
- زيادة الوعي حول الآثار السلبية للإساءة والعنف ضد الأطفال عن طريق وسائل الإعلام والنظام التعليمي والتربية الأسرية.
- تفعيل آليات المراقبة المنتظمة لمؤسسات الرعاية والإصلاح لضمان مستويات مناسبة من الحماية والرعاية للأطفال المودعين.
- العمل على زيادة وسائل وأساليب الإبلاغ عن الإساءة بسرية وأمان مثل الخطوط الساخنة وتوعية الأطفال والأسر حول خدمات الحماية الاجتماعية المتوفرة.

الهدف الخامس: مساعدة الطفل في البحرين على التكيف مع الأزمات، وتنمية قيم التسامح ونبذ العنف، وتنمية مهارات أساليب حل الخلاف والتواصل وفن الحوار.

آلية العمل:

- عمل برامج إرشادية لمساعدة الأطفال وأسرههم على التكيف مع الآثار السلبية للأزمة الراهنة.
- تدريب العاملين في مجال الطفولة على تنمية قيم التسامح ونبذ العنف وقبول الآخر المختلف لدى الأطفال.
- تدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية، وأساليب حل الخلاف، وأساليب إدارة الغضب، في المدارس، والمعسكرات الصيفية، والأندية وأندية الأطفال والناشئة، ومراكز الطفولة التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية.
- تضمين المناهج التعليمية موضوعات ونشاطات صفية ولا صفية عن التسامح وحقوق الطفل ونبذ العنف وقبول الآخر المختلف.
- عمل ورش عمل لأهالي الأطفال على أساليب التنشئة الصحيحة التي تساعد الأطفال على نبذ العنف واستخدام مهارات التواصل الفعال.
- عمل برامج تلفزيونية موجهة للأطفال لتعلمهم فن الحوار وقيم التسامح وقبول الآخر المختلف.
- تنظيم برامج وفعاليات وطنية مكثفة تعزز قيم التسامح وقبول الآخر عن طريق الألعاب الشعبية والمشاركة في نشاطات إبداعية كالفن والموسيقى للأطفال من جميع فئات المجتمع.

المحور الرابع: الحق في المشاركة وعدم التمييز

تمهيد:

أشارت المادة 12 من اتفاقية حقوق الطفل إلى ضرورة التزام الدول الأطراف لتقديم الإطار القانوني والآليات اللازمة لتيسير المشاركة الفعالة للطفل في جميع الإجراءات التي تؤثر على حياة الطفل، وعلى صنع القرار، وأعطت أهمية للوفاء والالتزام بتلك الآراء حال التعبير عنها. إن الحق في المشاركة يُعزّز مستوى تمكين وقدرة الأطفال على الاشتراك في اتخاذ القرارات والأعمال التي تمسهم. ويتفحص هذا الحق القضايا المتعلقة بالحقوق المدنية والحريات، بما فيها حرية التعبير، وحرية الفكر والوجدان والدين، والحق في الحصول على المعلومات.

وتبقى حقوق مشاركة الأطفال من الميادين التي تعاني نقصا كبيرا سواء على مستوى الدراسة أو على مستوى الفعل، فالأهمية البالغة لمشاركة الأطفال بكونها (عملية مستمرة لتعبير الأطفال وإشراكهم الفاعل في صنع القرار على مختلف المستويات في الأمور التي تمهمهم) تدفع بنا إلى إعطاء أهمية لمبدأ المشاركة في سبيل تحقيق المصلحة الفضلى للأطفال.

يتناول هذا الفصل عرضاً للوضع الراهن وأبرز البرامج والانجازات التي تحققت في المملكة في مجال حق الأطفال في المشاركة وعدم التمييز، وأبرز القضايا والتحديات التي سيتم التركيز عليها، إضافة إلى أبرز ملامح الخطة الإستراتيجية للسنوات الخمس القادمة.

أهمية المحور:

ترتكز المشاركة بمعناها الشمولي على أولوية الأخذ برأي الطفل وتشجيع روح المبادرة لديه وإشراكه في كل خطوة تخطيطاً وتنفيذاً تمهيداً إلى الوصول لمرحلة الأخذ بزمام المبادرة وابتكار الأفكار والتخطيط للمشاريع وعرضها على الكبار طلباً للمشورة والمناقشة والمساندة. وتنبع أهمية المشاركة من إنها:

- حق للطفل والمحور الأساسي الذي تستند إليه كافة الحقوق.
- تحمل للمسؤولية واعتراف بإنسانية الأطفال.
- مساواة واعتراف بالآخر (الطفل).
- تعبير عن الرأي والمشاعر وجعل صوت الطفل مسموعاً.

- تمكين للطفل من خلال بناء قدراته وإكسابه الثقة بالنفس ومساعدته على اتخاذ القرارات.
- كما تركز اتفاقية حقوق الطفل على أهمية مشاركة الأطفال وذلك:
- لأنهم الفئات المستهدفة من مشاريع الطفولة وبالتالي هم شريك أساسي.
- الأطفال ليسوا فقط المشكلة، لكنهم أيضاً جزء من الحل.
- يمكنهم مساعدة الحكومات على فهم المشاكل بشكل أفضل، فالأطفال هم الخبراء الحقيقيين في موضوعات الطفولة.
- الأطفال ليسوا مجموعات متجانسة وبالتالي على الحكومات الاستماع لجميع الفئات.
- من حق الأطفال المشاركة في القرارات التي تمسهم.

المشاركة في الأسرة

كما أن لمشاركة الأطفال في المحيط الأسري أهمية خاصة حيث تتجه المسؤولية الأولى في بناء شخصية الطفل إلى الأسرة، لذلك ينبغي أن يتأكد الوالدان أو من يقوم مقامهما في ضرورة تحقيق حقوق الأطفال من خلال إتاحة الفرصة لأطفالهم في المشاركة في القرارات الأسرية المتعلقة بهم. يقلل إشراك الأطفال في القرارات الأسرية من الشعور بالخوف الذي يصاحب الكثير من الأطفال عند الحديث مع الآخرين ويجعلهم أكثر انطلاقا في التعبير عن آرائهم وما يدور في خواتمهم. كما يساهم في حل العديد من المشكلات الاجتماعية، والكشف عن انتهاكات قد يرتكبها البعض ولا سيما ضد الأطفال.

تشير نتائج دراسة التشاور مع اليافعين واليافاعات إلى تغير واضح في اتجاهات الوالدين نحو مشاركة أبنائهم وبناتهم في الأسرة وخصوصاً في مرحلة المراهقة حيث هناك تأخذ بعض الأسر آراء أبنائهم في القرارات المتعلقة بالعائلة. على الرغم من هذه البيئة الإيجابية في الأسرة فإن الأهل أحياناً يتخذون قرارات نهائية تخص أولادهم لأسباب تتعلق بالخوف عليهم.

المشاركة في المدرسة

تعد المدرسة المؤسسة المثلى لتنفيذ حقوق الطفل، ويجب على إدارتها اتخاذ كافة التدابير اللازمة لإتاحة الفرص للأطفال في التعبير عن آرائهم من خلال إشراكهم في: التخطيط للمناهج والبرامج الدراسية، والمجالس واللجان المدرسية. كما على الوزارة وضع برامج ملائمة للأطفال والمراهقين تهدف إلى تهيئة بيئات تفاعلية تقوم على الرعاية والحماية والمشاركة للقيام بدور ايجابي في المجتمع وتحمل مسؤولية المواطنة داخل مجتمعاتهم. لذلك من الضروري تدريب وتأهيل العاملين في المدارس على كيفية تمكين الطفل من الحصول على المعلومة التي تمكنه من تكوين رأي مستنير وإتاحة الفرصة له للتعبير عن رأيه بحرية.

وترجمة لجهود الحكومة في تعزيز مشاركة اليافعين، تشكلت في جميع المدارس الثانوية لجان طلابية وعددها (28) لجنة مفعلة، إضافة لبقية المدارس الحكومية والخاصة ليصبح المجموع (88) لجنة طلابية موزعة على المناطق. التعليمية المختلفة للبنين والبنات لعام 2006. (تقرير البحرين الثاني والثالث المقدم إلى لجنة حقوق الطفل، 2009)

على الرغم من تلك الجهود، تشير نتائج دراسة التشاور مع اليافعين واليافاعات إلى عدم توافر أي آلية تضمن مشاركة اليافعين واليافاعات باستمرار داخل مدارسهم. كما تركز المدرسة في مفهومها للتفوق والإنجاز على التحصيل المدرسي المتمثل في العلامات والدرجات دون الالتفات إلى أشكال التفوق الأخرى كالرياضة، المواهب الشخصية، والعمل المجتمعي والتطوعي. وتغرس الأسرة البحرينية هذا المفهوم عند أبنائها وبناتها، وهذا يثير كثيراً من التساؤلات حول المصلحة الفضلى للأطفال فيما يتعلق بأهمية العملية التعليمية في احترام قدرات ومواهب الأطفال اليافعين.

كما أشارت الدراسة إلى انتشار ظاهرة التمر والعنف المتبادل بين الطلبة بالشكل الذي يجعل المدرسة مصدراً للخطر لهم. لذلك، فإن المصلحة الفضلى للأطفال تتطلب أن تنشأ بيئة تعليمية يسودها التسامح والسلم وفهم التنوع الثقافي بين الطلاب خاصة مع الوافدين. وتؤكد الدراسة إلى وجود فجوة بين المدرسة والأسرة على الرغم من وجود مجالس الآباء التي أصبحت لزاماً على كل مدرسة منذ عام 1999.

المفاهيم والمصطلحات

حق الطفل في المشاركة

يعرف حق الطفل في المشاركة بأنه ذلك الحق الذي يكفل له حرية التعبير عن رأيه، وأن يجد ممن حوله حسن الإصغاء لهذا الرأي خاصة في السياسات والإجراءات المتعلقة بالقضايا التي تؤثر على حياته، وأن يتمكن من الشكوى إذا انتهكت أي من حقوقه كالتعليم والرعاية الصحية والحماية وغيرها.

ويمكن تعريف حق الطفل في المشاركة بجمل بسيطة كما تم تعريفه من قبل أحد اليافعين:

« المشاركة تعني أن أتكلم وأن أجد من يسمعي داخل البيت وخارجه، أن يصل صوتي للمسؤولين وأستطيع أن أشرح لهم احتياجاتي ومشكلاتي، أن أعرف حقوقي وأتمكن من المطالبة بها، وواجباتي وأن أقدر على القيام بها، أن أكون إيجابياً ولى دور فعال في مجتمعي.»

عدم التمييز

يعتبر عدم التمييز بين الأطفال كيفما كانت اختلافاتهم، من بين أسس اتفاقية حقوق الطفل، بحيث تنص المادة الثانية من الاتفاقية على أن الدول مطالبة باحترام وضمأن حقوق الأطفال المنصوص عليها في هذه الاتفاقية، دون أي نوع من أنواع التمييز بسبب لونهم أو جنسهم أو لغتهم أو دينهم أو رأيهم السياسي أو غيره أو أصلهم أو ثروتهم.

المصلحة الفضلى

وفق ما جاء في المادة الثالثة من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، فإنه ينبغي مراعاة المصلحة العليا (الفضلى) للطفل في جميع الإجراءات التي ترتبط بالأطفال، سواء قامت بها مؤسسات الرعاية الاجتماعية العامة أو الخاصة أو المحاكم أو السلطات الإدارية أو الهيئات التشريعية.

حق المشاركة وعدم التمييز في اتفاقية حقوق الطفل

اعتبرت لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل حق المشاركة من المبادئ الأساسية في الاتفاقية. وقد أجمع الناشطون في مجال حقوق الطفل والعاملون على الاتفاقية على أهمية مبدأ المشاركة، ويرون أن الاتفاقية قد تطرقت إلى مجموعة من الحقوق تدخل في إطار حق المشاركة وعدم التمييز أهمها:

- المادة (2): المساواة وعدم التمييز
- المادة (12) : حق الطفل في التعبير
- المادة (13) : حق الحصول على المعلومات

المصدر: مشتقة من اتفاقية حقوق الطفل

أبرز برامج ومشاريع الحق في المشاركة وعدم التمييز:

من أبرز مبادرات وبرامج تعزيز ودعم حق الأطفال في المشاركة وعدم التمييز في مملكة البحرين إيجاد مراكز ومؤسسات تستقطب الأطفال بجميع فئاتهم وفي ما يلي أهمها:

- إنشاء أندية الأطفال والناشئة بوزارة التنمية الاجتماعية في عام 2006 ليستقطب ويحتوي من خلال الأنشطة والخدمات التي يقدمها جميع الأطفال من مختلف الخلفيات الاجتماعية ومن جميع مناطق المملكة.
- قامت وزارة التنمية الاجتماعية بإعداد 29 برنامجاً موجهاً لأطفال البحرين من أجل إيجاد برامج ومشروعات تسعى إلى تنمية قدرات الأطفال.
- مركز سلمان الثقافي: الذي يعد تجربة متميزة في مملكة البحرين، إضافة إلى الأثر الإيجابي لبرامج هذا المركز في بناء شخصية وتنمية قدرات الأطفال واليافعين.
- جمعية رعاية الطفل والأمومة.
- مركز حماية الطفل.

بعد مراجعة عدد من الدراسات المتوفرة حول حق الطفل في المشاركة وعدم التمييز، يمكن صياغة التحليل التالي لواقع حق الأطفال في المشاركة في المملكة بشكل عام.

نقاط القوة

- الالتزام السياسي نحو تطوير برامج وأنشطة لمشاركة الأطفال.
- انضمام مملكة البحرين إلى معظم الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالأطفال.
- اعتراف مؤسسات المجتمع المدني بضرورة زيادة عدد البرامج والأنشطة الموجهة للأطفال وحثهم على المشاركة فيها.
- إنشاء اللجنة الوطنية للطفولة.
- زيادة الوعي بين أفراد المجتمع بضرورة تعزيز مشاركة الأطفال.

التحديات

- محدودية مشاركة الأطفال في القرارات الأسرية والقرارات المدرسية وبخاصة المتعلقة بالأنشطة اللامنهجية.
- عدم كفاية مراكز الأطفال وضعف برامجها التي تعزز المهارات الحياتية.
- عدم السماح للأطفال بتشكيل جمعيات أهلية خاصة بهم.
- ضعف عمليات التنسيق بين المؤسسات ذات العلاقة بحقوق الأطفال.
- قصور المحطات الإعلامية الوطنية في إعداد برامج تشجع من مشاركة الأطفال.

الفرص

- توقيع البحرين على اتفاقية حقوق الطفل والبروتوكولين الاختياريين الملحقين بها.
- الزيادة في الطلب المجتمعي على الاهتمام بمرحلة الطفولة.
- ازدياد أعداد الجمعيات الأهلية المهتمة بالطفولة.
- ارتفاع نسبة السكان ضمن فئة الأطفال.
- اهتمام وزارة التنمية الاجتماعية بإنشاء الأندية والمراكز المعنية بالطفولة.

أولويات المحور: القضايا والتحديات

تأسيساً على ما توصلت إليه دراسة تحليل وضع الأطفال في المملكة (2011-2012) من تحديات وتوصيات، نجد أن قضايا وتحديات حق الطفل في المشاركة وعدم التمييز عديدة ومن أبرزها:

- مشاركة الأطفال وبشكل حيوي في إبداء الرأي والقرار على مستوى الأسرة والمدرسة والمجتمع.
- التمييز ضد الأطفال بشكل عام، والفتيات والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمتميزين بشكل خاص.

الأهداف وآليات العمل

الهدف الأول: تعزيز مشاركة الأطفال في مختلف المجالات

آلية العمل

- تعزيز المناهج الدراسية وجميع الأنشطة والمراكز الاجتماعية بالأنشطة المختلفة التي تحفز مشاركة الأطفال وخاصة في مجال إبداء الرأي.
- زيادة وعي أرباب الأسر حول أهمية مشاركة الأطفال في القرارات الأسرية وبخاصة القرارات التي لها صلة بهم.
- تعزيز مشاركة الأطفال في إدارة المرافق التعليمية والقرارات والأنشطة المؤثرة في حياتهم ومستقبلهم.
- تقويم أداء المجالس الطلابية في المدارس في جميع المراحل وتفعيل دورها لتحقيق أهدافها.
- وضع مجالس منتخبة في برامج الطفولة
- زيادة وعي المعلمين والعاملين في مراكز وأندية الطفولة حول حقوق الطفل.
- تنفيذ حملات التوعية للوالدين والمعلمين ومتخذي القرارات لتحسين واتجاهاتهم وسلوكياتهم نحو مشاركة الأطفال.
- تعزيز مفهوم العمل التطوعي لدى الأطفال من خلال البرامج التطوعية في المدرسة ومراكز وأندية الطفولة والمؤسسات ذات العلاقة.

الهدف الثاني: تعزيز دور الإعلام في دعم مشاركة الأطفال

آلية العمل

- إعطاء الأطفال واليافعين واليافعات مساحة كافية للمشاركة والتعبير عن آرائهم وتيسير الحوار بين الأجيال في البرامج الإعلامية.

- تعزيز مشاركة الأطفال واليافعين واليافعات في الحوارات الإعلامية في الأنشطة المدرسية والمجتمعية.
- تشجيع تجربة الإذاعة المدرسية لدورها في تعزيز الثقة بالنفس وتهيئة كوادر إذاعية مستقبلية.

الهدف الثالث: تعزيز البحوث والدراسات في مجال حق المشاركة وعدم التمييز

آلية العمل

- تأسيس مراكز للبحوث والتدريب وبناء القدرات من خلال شراكات مستدامة مع الجامعات والمؤسسات التعليمية والصحية وجميع المؤسسات ذات العلاقة بالطفل والمرأة.
- إجراء استطلاعات الرأي حول آراء الأطفال وأسرهم بشأن القضايا التي تخصهم، وإشراكهم في كيفية تحديد المشكلة والبحث عن حلول لها واستطلاع تطلعاتهم وطموحاتهم ورأيهم في الخدمات المقدمة لهم.
- تنمية قدرات الطفل في مجال البحوث والدراسات من خلال إشراكهم في إعداد البحوث والدراسات لتنمية مهاراتهم البحثية.
- إجراء الدراسات العلمية حول مشاركة الأطفال في أسرهم ومدارسهم والمجتمع بشكل عام.

الهدف الرابع: توسيع مشاركة الشباب اليافعات وذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة والبرامج.

آلية العمل

- تنظيم حملات توعية للأهل وللمجتمع لزيادة تقبلهم لمشاركة الأطفال وبالذات الإناث في الأنشطة الثقافية والرياضية.
- حملة توعية لتشجيع ذوي الاحتياجات الخاصة على المشاركة المجتمعية الفاعلة، مع توسيع قاعدة البرامج والأنشطة التي يمكن أن يشاركوا فيها.
- مبادرة الوزارات والبلديات والجهات ذات المصداقية والتأثير على رعاية ومواكبة الأنشطة الخاصة بالأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس والساحات الشعبية بمشاركة الأهل.

- تنوع الأنشطة الخاصة بالفتيات والتي تعتبر مقبولة اجتماعياً، وزيادة عددها، وممارستها بشكل عادي وطبيعي وهادئ في أماكن الدراسة والحياة بمشاركة الأسرة والجهاز التعليمي.

الهدف الخامس: تشريع وتنظيم تشكيل هيئات إدارة المؤسسات التعليمية والمؤسسات والأندية الرياضية وأندية الأطفال يمثل فيها الأطفال ويشاركون من خلالها في تصميم وإدارة الأنشطة.

آلية العمل

- استصدار القرارات والتوجيهات والتشريعات من اجل تأمين مشاركة الأطفال في إدارة المرافق.
- تقييم تجربة المجالس الطلابية المنتخبة، وتطويرها وتعميمها على كافة المؤسسات التعليمية، وتوسيع نطاق مسؤوليتها بشكل متدرج ومسئول، بحيث يشارك الأطفال أنفسهم في عملية التقييم.
- نشر تجارب ناجحة في مجال مشاركة الأطفال من خلال وسائل الإعلام والندوات ولقاءات تبادل التجارب.
- تنظيم استشارة وطنية شاملة في مؤسسات التعليم كافة تشمل نظرة التلاميذ والطلاب والأهل والمربين إلى المدرسة ودورها، وكيفية تطويرها، على امتداد عام كامل، على أن يليه تنظيم مؤتمر تربوي وأبحاث معمقة للتوصل إلى توصيات تتعلق بتطوير المدرسة ودورها في المملكة.

سابعاً: التنسيق والتنفيذ

تقوم الإستراتيجية الوطنية للطفولة 2013-2017 على أسس من التنسيق الكامل والمتكامل والتعاون بين مجموعات مختلفة من الجهات الحكومية وغير الحكومية المحلية والدولية للمشاركة في تنفيذ أنشطة رعاية حقوق الطفل. كما تؤكد أهمية تبني نهج شامل ومتكامل ومتعدد الجوانب للقضايا والاحتياجات والفرص التي تعيق الأطفال من ممارسة حقوقهم في المملكة. وتدرك أيضاً الحاجة إلى تحقيق الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة للوصول إلى أفضل النتائج.

تقترح هذه الإستراتيجية إنشاء «وحدة الإستراتيجية الوطنية للطفولة» يتم تزويدها بالموارد الضرورية التي تمكنها من القيام بدور المنسق الوطني لتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للطفولة 2012-2016، كما يقترح أن تتولى هذه الوحدة تنسيق الجهود بين وزارة التنمية الاجتماعية، واللجنة الوطنية للطفولة،

والمجلس الأعلى للمرأة، ومنظمات الأمم المتحدة المختلفة، وتكون تحت إشراف رئيس اللجنة الوطنية للطفولة دون أن تتبع لهيكل اللجنة وذلك لإعطائها مزيد من الاستقلالية في عملية المتابعة.

كما تقترح الإستراتيجية التالي:

- تكوين لجنة خاصة بالطفل في المؤسسات المعنية.
- تشجيع المبادرات الإبداعية الابتكارية في مجال الطفولة.
- وضع مقاييس ومعايير لتقييم البرامج الموجهة للأطفال في العمر المبكر والتقييم مرحلياً.

ثامناً: خطة العمل الوطنية للطفولة 2013-2017

تعمل الإستراتيجية الوطنية للطفولة 2013-2017 على تقديم إطار عمل إجرائي، وتوجيهات وبؤرة تركيز لجميع المؤسسات والمنظمات المهتمة بحقوق الأطفال في البحرين.

تضمنت الاستراتيجية اطار عام لخطة العمل مبنية على الاهداف التي تم الاتفاق عليه. وسيتم تطوير خطة عمل مفصلة للإستراتيجية الوطنية للطفولة 2012 - 2016، بالتعاون مع الوزارات والجهات المعنية اعتماداً على مبدأ تحقيق الأهداف بالنتائج. بحيث تقدم بياناً عملياً على أفضل السبل لتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للطفولة عاكسة أولويات الإستراتيجية ومحاورها الرئيسية. وتبنى خطة العمل الوطنية للطفولة على الغايات والأهداف الإستراتيجية وخطوات العمل الرئيسة للإستراتيجية الوطنية للطفولة 2013-2017.

وتحدد الخطة بشكل واضح الأهداف الإستراتيجية والإجرائية المحددة للتحقيق، من خلال البرامج والأنشطة التي سيجري تنفيذها والفترة الزمنية، والمؤسسات المسؤولة عن تنفيذ البرامج والأنشطة والجهات المتعاونة معها، ومؤشرات الأداء المصممة لقياس الانجاز والكلف المالية المترتبة.

وستكون وحدة الإستراتيجية الوطنية للطفولة المقترح إنشاؤها المسؤولة عن تنفيذ خطة العمل الوطنية للإستراتيجية.

تاسعاً: مراجعة الإستراتيجية الوطنية للطفولة

كما ورد أنفاً، فإن الوحدة المقترحة للإستراتيجية الوطنية للطفولة، بدعم من كل من اللجنة الوطنية للطفولة، والجهات المعنية بالتنفيذ، ستكون مسؤولة

عن مراقبة وتقييم الإستراتيجية الوطنية للطفولة، كما سيتم سيجرى مراجعة هذه الإستراتيجية وتحديثها بصفة دورية (كل سنتين) أو كلما استلزم الأمر.

الملاحق

نشأة وتطور حقوق الطفل على المستوى الدولي

حظيت حقوق الطفل باهتمام مبكر من المجتمع الدولي بل يمكن القول بأنها قد سبقت اهتمامه بحقوق الإنسان العامة، ففي أعقاب الحرب العالمية الأولى، استشعر المجتمع الدولي خطورة الفظائع التي جرت خلال الحرب، وأدرك أن السبيل لتجنب تكرارها هو تنشئة مجتمعات أقل استعداداً للانخراط في أعمال عنف وصراعات وحروب يمثل هذه الضراوة بإبلاء الاهتمام والعناية الأكبر للأطفال.

وفي إطار هذا الاهتمام شهد عام 1919 إصدار منظمة العمل الدولية الاتفاقية رقم (5) عن مؤتمرها الأول، والتي تحظر عمل الأطفال في الأعمال والمنشآت الصناعية لمن هم دون سن الرابعة عشر، لتشكل أول تدخل حمائي بتشريع دولي يتعلق بحقوق الطفل، كما قامت عصبة الأمم المتحدة في نفس العام بتشكيل لجنة خاصة برعاية الطفل التي تبنت النقاط الخمس الواردة في ميثاق الإتحاد الدولي لإنقاذ الطفولة عام 1923 وأصدرتها في بيان عرف بإعلان جنيف عن عصبة الأمم عام 1924.

ويؤكد هذا البيان على اعتراف كل أمم العالم بأن البشرية تدين للأطفال بأفضل ما لديها وتحدد مسؤولية المجتمع لتوفير الحماية والرعاية اللازمة إليهم وتشمل وجوب تمتع الطفل بالوسائل اللازمة لنموه الطبيعي المادي والروحي، وأن يحصل على الغذاء والعلاج، والمأوى والرعاية للطفل اليتيم أو المتشرد، وأن تكون الأولوية في الإغاثة للطفل عند حدوث الكوارث، وأن يكون للطفل وضع يسمح له بالحصول على وسائل معيشته والحماية في مواجهة أي شكل من أشكال الاستغلال، كما يجب إحاطته بأفضل الشروط اللازمة لتنشئته بشكل سليم، وبناء قدراته، وتوسيع مداركه.

استمرت مسيرة تطور القانون الدولي لحقوق الإنسان، وكانت حقوق الطفل بشكل خاص قاسماً مشتركاً فيها، بدءاً بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948).

ويحلول عام 1959 صدر إعلان حقوق الطفل اعتمد ونشر علي الملأ بموجب قرار الجمعية العامة ويحوي علي عشره مبادئ.

واستمرت الجهود الدولية للدفاع عن حقوق الطفل بدرجة أكثر وضوحاً وتحديداً وقوة في العهدين الدوليين للحقوق المدنية والسياسية، والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966) حيث خصص العهد الأول المادة 24 منه لحقوق الطفل، وأصبغ من خلاله الحماية الكاملة للطفل، وألقي

على الأسرة والمجتمع والدولة مسؤولية اتخاذ التدابير التي تكفل ذلك، كما تتضمن حق الطفل في اكتساب الجنسية، وأفرد العهد الثاني المادتين 13، 14 للحق في التعليم ومجانية التعليم الابتدائي، وألزمت المادة العاشرة الدولة باتخاذ التدابير اللازمة لحماية الأطفال من الاستغلال الاقتصادي والاجتماعي ووضع القوانين المحددة للحد الأدنى لسن تشغيلهم وعقاب كل من ينتهك ذلك أو من يستخدمهم في أعمال تضر بصحتهم أو تقسد أخلاقهم أو تهدد حياتهم أو تعوق نموهم الطبيعي .

ثم أدرك المجتمع الدولي مرة أخرى أن الأطفال فئة خاصة تنتمي إلي الفئات الضعيفة ولا يكفي تناول حقوقهم ضمن المواثيق الدولية التي تتناول حقوق الإنسان العامة، فأصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الطفل عام (1959)، بما يعكس التطور الهائل في ميدان حقوق الإنسان.

إعلان حقوق الطفل

المبدأ الأول

يجب أن يتمتع الطفل بجميع الحقوق المقررة في هذا الإعلان. ولكل طفل بلا استثناء أن يتمتع بهذه الحقوق دون أي تفریق أو تمييز بسبب العرق أو اللون أو الجنس أو الدين أو الرأي سياسياً أو غير سياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الثروة أو النسب أو أي وضع آخر يكون له أو لأسرته.

المبدأ الثاني

يجب أن يتمتع الطفل بحماية خاصة وأن يمنح، بالتشريع وغيره من الوسائل، الفرص والتسهيلات اللازمة لإتاحة نموه الجسمي والعقلي والخلقي والروحي والاجتماعي نمواً طبيعياً سليماً في جو من الحرية والكرامة. وتكون مصلحته العليا محل الاعتبار الأول في سن القوانين لهذه الغاية.

المبدأ الثالث

للطفل منذ مولده حق في أن يكون له اسم وجنسية.

المبدأ الرابع

يجب أن يتمتع الطفل بفوائد الضمان الاجتماعي وأن يكون مؤهلاً للنمو الصحي السليم. وعلى هذه الغاية، يجب أن يحاط هو وأمه بالعناية والحماية الخاصتين اللازمين قبل الوضع وبعده. وللطفل حق في قدر كاف من الغذاء والمأوى والتهو والخدمات الطبية.

المبدأ الخامس

يجب أن يحاط الطفل المعوق جسمياً أو عقلياً أو اجتماعياً بالمعالجة والتربية والعناية الخاصة التي تقتضيها حالته.

المبدأ السادس

يحتاج الطفل لكي ينعم بشخصية منسجمة النمو مكتملة التفتح، إلي الحب والتفهم. ولذلك يراعي أن تتم تشبثته إلي أبعد مدي ممكن، برعاية والديه وفي ظل مسؤوليتهم، وعلى أي حال، في جو يسوده الحنان والأمن المعنوي والمادي فلا يجوز، إلا في ظروف استثنائية، فصل الطفل الصغير عن أمه. ويجب علي المجتمع والسلطات العامة تقديم عناية خاصة للأطفال المحرومين من الأسرة وأولئك المفتقرين إلي كفاف العيش. ويحسن دفع مساعدات حكومية وغير حكومية للقيام بنفقة أطفال الأسر الكبيرة العدد.

المبدأ السابع

للطفل حق في تلقي التعليم، الذي يجب أن يكون مجانياً والزامياً، في مراحل الابتدائية علي الأقل، وأن يستهدف رفع ثقافة الطفل العامة وتمكينه، علي أساس تكافؤ الفرص، من تنمية ملكاته وحصافته وشعوره بالمسؤولية الأدبية والاجتماعية، ومن أن يصبح عضواً مفيداً في المجتمع. ويجب أن تكون مصلحة الطفل العليا هي المبدأ الذي يسترشد به المسئولون عن تعليمه وتوجيهه. وتقع هذه المسؤولية بالدرجة الأولى علي أبويه. ويجب أن تتاح للطفل فرصة كاملة للعب واللهو، اللذين يجب أن يوجها نحو أهداف التعليم ذاتها. وعلى المجتمع والسلطات العامة السعي لتيسير التمتع بهذا الحق.

المبدأ الثامن

يجب أن يكون الطفل، في جميع الظروف، بين أوائل المتمتعين بالحماية والإغاثة.

المبدأ التاسع

يجب أن يتمتع الطفل بالحماية من جمع صور الإهمال والقسوة والاستغلال. ويحظر الاتجار به علي أية صورة. ولا يجوز استخدام الطفل قبل بلوغه السن الأدنى الملائم. ويحظر في جميع الأحوال حمله على العمل أو تركه يعمل في أية مهنة أو صناعة تؤدي صحتة أو تعليمه أو تفرقل نموه الجسمي أو العقلي أو الخلفي.

المبدأ العاشر

يجب أن يحاط الطفل بالحماية من جميع الممارسات التي قد تدفع إلي التمييز العنصري أو الديني أو أي شكل آخر من أشكال التمييز، وأن يربي علي روح التفهم والتسامح، والصداقة بين الشعوب، والسلم والأخوة العالمية، وعلي الإدراك التام لوجوب تكريس طاقته ومواهبه لخدمة إخوانه البشر.

الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل عام 1989

معلومات أساسية

تمثل هذه الاتفاقية المؤلفة من 54 مادة التي تمثل «شريعة حقوق» للطفل، تجعل مصالح الطفل الفضلى الهدف الأساسي لها. وتتخذ الاتفاقية نهجاً يتسم بالإيجابية، فتهيب بالدول التي تصدق عليها أن تهيئ الظروف التي تتيح للطفل المشاركة على نحو فعال ومبدع في الحياة الاجتماعية والسياسية في بلدانها.

ويُعرّف الطفل في الاتفاقية بأنه كل إنسان لم يتجاوز سنه الثامنة عشرة، ما لم تحدد القوانين الوطنية سناً أصغر للرشد.

وإذ تغطي الاتفاقية كامل نطاق حقوق الإنسان، المدنية منها والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فإنها تقر بأن التمتع بحق من الحقوق لا يمكن أن ينفصل عن التمتع بالحقوق الأخرى. وهي تبين أن الحرية التي يحتاج إليها الطفل في تنمية قدراته الفكرية والخلقية والروحية تستلزم وجود بيئة صحية وسليمة، وإتاحة الرعاية الطبية، وتوفير حد أدنى لمستويات الغذاء والكساء والمأوى.

وترتاد الاتفاقية ميداناً جديداً، إذ تنص على حق الطفل في أن يكون طرفاً فاعلاً في عملية نموه، وفي التعبير عن آرائه، وفي أن تؤخذ تلك الآراء بعين الاعتبار لدى اتخاذ القرارات المتصلة بحياته.

وفي عدد من المجالات الأخرى، التي يتسم بعضها بالحساسية، تتجاوز الاتفاقية بكثير المعايير والممارسات القانونية القائمة. وتشمل هذه المجالات أحكام الاتفاقية التي تتعلق بالحق في الحياة والبقاء والنمو، والحق منذ الولادة في اسم وفي اكتساب جنسية، والحقوق المتعلقة بالثبني، وحقوق الأطفال المعوقين واللاجئين وكذلك المتورطين في نزاع مع القانون. وتوسع الاتفاقية نطاق التغطية القانونية لحقوق الإنسان بحمايتها الأطفال من كافة أشكال الاستغلال، وبمعالجتها لمسألة أطفال قنات الأقليات والسكان الأصليين وبمعالجتها لمشكلتي إساءة استعمال المخدرات والإهمال.

وتعترف الاتفاقية بالدور الأساسي للأسرة والوالدين في رعاية الأطفال وحمايتهم، وبواجب الدولة في مساعدتهم على القيام بهذه المهام.

وأخيراً، فإن هذه الاتفاقية تجمع في منظور عالمي واحد متكامل حقوق الطفل المنصوص عليها في العديد من المعاهدات والإعلانات الدولية الصادرة خلال السنوات الأربعين الماضية.

ويعتبر مبدأ عدم التمييز من المبادئ الهامة في الاتفاقية، فهي تنص على تمتع الطفل بجميع حقوقه دون تمييز من أي نوع وبصرف النظر عن عنصر الطفل أو والديه أو الوصي القانوني عليه أو لونهم أو جنسهم أو لغتهم أو دينهم أو رأيهم السياسي أو غيره أو أصلهم القومي أو الأثني أو الاجتماعي، أو ثروتهم، أو عجزهم، أو مولدهم، أو أي وضع آخر.

وتعد الاتفاقية علامة فارقة في مجال إرساء المعايير الدولية لحقوق الطفل للأسباب الآتية:

1. تعتبر الاتفاقية الوثيقة الأولى التي جمعت الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية معاً وبنفس الوزن والأهمية وقامت على مبدأ تكامل الحقوق على خلاف التسلسل الهرمي حسب الأهمية.
2. تأكيد روح الشراكة بين جميع الأطراف المعنية برعاية الطفل (الأسرة - الدولة - المجتمع) وعلى كافة المستويات (المحلية، القومية، الدولية) وتعزيز دور المنظمات غير الحكومية والمجتمع الدولي.
3. وضوح الرؤية بشأن تطور و تنشئة الطفل ودور الأسرة والبيئة العائلية لضمان جو من السعادة والمحبة والتفاهم، وتنمية شخصية الطفل ومواهبه وقدراته العقلية والبدنية إلى أقصى إمكاناتها.

وتحكم الاتفاقية عدة مبادئ وهي:

- مصالح الطفل هي الفضلى: بما يلزم الدول بمراعاة هذه المصالح عند وضعها للسياسات العامة التي تؤثر على الأطفال.
- عدم التمييز: فكل الأطفال لهم نفس الحقوق داخل الأسرة وفي المجتمع باختلاف أوضاعهم ومكانتهم وأوضاع أسرهم أو على أساس النوع أو الجنس أو الدين، كما يعني تطبيق مبدأ عدم التمييز توجيه الاهتمام المضاعف لذوي الظروف الصعبة (الفقراء والمعرضون للخطر أو الانحراف، وذوي الاحتياجات الخاصة) .
- المشاركة: وتعني مشاركة الأطفال في الأمور التي تمسهم والتعامل معهم بأن لهم نفس قيمة الراشدين مع توفير الحماية الضرورية لهم والاستماع لأرائهم والتعامل مع وجهات نظرهم بجدية واحترام وفقاً لسن الطفل ونضجه.
- كفالة بقاء ونمو الطفل إلى أقصى حد ممكن.

المفاهيم والمصطلحات

محور الحق في التعلم وتنمية القدرات:

التعليم النظامي

هو ذلك التعليم الذي يتلقاه المتعلمون في مراحل التعليم المختلفة، وغالبا ما يعرف بالتعليم المدرسي وهو يبدأ خلال مرحلة الطفولة، وفي هذا النوع من التعليم تتم العملية التعليمية من خلال ما تحدده الجهة المسؤولة عن التعليم في الدولة من مناهج وسياسات واليات والتي يقوم بتنفيذها المعلمون تحت إشراف الجهة المسؤولة.

مرحلة ما قبل المدرسة:

الحضانة

وهي تغطي المرحلة العمرية بين (صفر إلى أربعة أعوام) وهي تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل وتنمية شخصيته بجوانبها المختلفة الجسمية والعقلية والنفسية والعاطفية والانفعالية، وتتميز بأنه ليس لها برنامج ثابت محدد وإنما هو برنامج مرن متنوع يشمل الألعاب الحرة، القصص، الغناء والرقص.

رياض الأطفال

هي مرحلة أولية من مراحل التعليم، تشمل المرحلة العمرية ما بين السنة الرابعة والخامسة من العمر لمدة سنتين، تتشابه أهدافها مع أهداف دور الحضانة إلا أنها تركز على تنمية المفرادات اللغوية للتلاميذ وتكوين التأزر اليدوي البصري وتنمية مخيلاتهم واحترام حقوق الآخرين على أساس صحيح من خلال التنشئة الصالحة المبكرة.

التعليم العام

يهدف التعليم العام إلى إعداد مواطنين يتسمون بقدر من المعرفة والاستنارة وتحمل المسؤولية، ويصمم هذا النوع من التعليم للقيام بنقل الثقافة المشتركة من جيل إلى جيل أكثر من كونه إعداداً للمهنيين والمتخصصين.

التعليم المهني

يهدف التعليم المهني إلى إعداد الأفراد للمهن والحرف المختلفة، يطلق عليها أحياناً اسم المدارس الثانوية الفنية، وهي مدارس مهنية ثانوية متخصصة، تدرس فيها مواد كالنجارة، والمعادن والإلكترونيات والزراعة والصناعة.. ويشترط في طلاب المدارس الفنية المتخصصة أن ينالوا قدرًا من التعليم العام، عادة يكون إنهاء مرحلة التعليم الأساسي (نهاية الصف التاسع).

التعليم الخاص

يهتم التعليم الخاص بتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة (متحدي الإعاقة والموهوبين)، وتقوم معظم الأقطار بتقديم برامج تربوية خاصة بفئة متحدي الإعاقة، كالصم والبكم والمكفوفين والمعوقين جسدياً أو عقلياً، وكذلك الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، وتسمى أحياناً التربية الخاصة.

محور الحق في الصحة والبقاء

الرعاية الصحية الأولية

مجموعة الخدمات الوقائية والعلاجية وغيرها من الخدمات، والتي يتم تقديمها للأم والطفل خلال فترة الحمل إلى ما بعد الولادة، إضافة إلى الفحص الدوري للأطفال وتقديم التطعيمات اللازمة لهم.

الرعاية الصحية الثانوية

خدمات الرعاية التي تشمل الحالات التي يتم تقديمها من خلال أقسام الحوادث والطوارئ و الرعاية الطبية العاجلة لكل المرضى والجرحى.

إهمال رعاية الأطفال

التقصير في توفير الاحتياجات الأساسية للطفل من المسكن والطعام والملبس والحنان والتعليم والرعاية الطبية وغير ذلك، على الرغم من القدرة على توفير تلك الاحتياجات (ترك الطفل وحيداً دون مراقبة، افتقار الطفل للنظافة والعلاج وتعرضه للجوع...الخ).

الحق في الحماية

عمل الأطفال

هو العمل الذي يضع أعباء ثقيلة على الطفل، والذي يهدد سلامته وصحته ورفاهيته، العمل الذي يستفيد من ضعف الطفل وعدم قدرته على الدفاع عن حقوقه، العمل الذي يستغل عمل الأطفال كعمالة رخيصة بديلة عن عمل الكبار.

إيذاء الأطفال

يعرف إيذاء الأطفال بأنه الاعتداء أو الأذى أو التهديد بإيقاع الأذى الذي يتعرض له الطفل فيما يتعلق بصحته أو حياته من شخص يتولى رعايته أو غيره، بحيث يحدث هذا الأذى بطريقة متعمدة، ينتج عنها ضرر جسدي أو نفسي أو خلافة من إساءة المعاملة.

الإيذاء الجسدي

هو الاستخدام المتعمد للقوة بشكل يؤدي إلى إلحاق إصابة جسدية بالطفل، ومن أمثلة ذلك الضرب والخنق والهز والحرق وفي الحالات الشديدة يمكن أن ينجم عن الإيذاء الجسدي نوبة صرع أو تخلف عقلي أو شلل دماغي أو حتى الوفاة.

الإيذاء العاطفي

هو نمط من السلوك الذي يسبب أذى في النمو النفسي للطفل، أو في إحساسه بقيمته الذاتية، ومن ذلك الرفض والتجاهل والعزل والترهيب والإذلال، والشتيم، وقد يشمل عقاباً قاسياً يتمثل في حجز الطفل في مكان مظلم.

الاعتداء الجنسي

هو قيام شخص بالغ باستغلال الطفل في أي نشاط أو سلوك جنسي.

إهمال رعاية الأطفال

يتلخص إهمال رعاية الأطفال في التقصير في توفير الاحتياجات الأساسية للطفل من المسكن والطعام والملبس والحنان والتعليم والرعاية الطبية وغير ذلك، على الرغم من القدرة على توفير تلك الاحتياجات، كما يعتبر ترك الطفل وحيداً دون مراقبة، افتقار الطفل للنظافة والعلاج وتعرضه للجوع... الخ من أشكال إهمال رعاية الأطفال.

العنف

يمكن أن نصنف العنف إلى نوعين منه ما هو موجه ضد الطفل ومنه ما هو صادر عنه. بالنسبة للنوع الأول تُعرّف دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال، الصادرة في نهاية سنة 2006، أنه الاستخدام المتعمد للقوة أو السلطة أو التهديد بذلك ضد الذات أو شخص آخر مما يترتب عليه أو من الممكن أن يترتب عليه أذى أو موت أو إصابة نفسية أو اضطراب في النمو، ويشمل العنف كذلك استخدام الأطفال في النزاعات المسلحة والنزاعات السياسية ذات صبغة المواجهة المسلحة وعمالة الأطفال، كما تعتبر بعض الممارسات الصحية الخاطئة مثل ختان البنات ضرباً من ضروب العنف المسلط على الطفل.

أما النوع الثاني من العنف فهو العنف الصادر عن الأطفال وهو كل الأفعال التي يمنحها القانون أو العرف الاجتماعي والأخلاقي والتي تُلحق الضرر بالآخرين مثل الاعتداء البدني أو اللفظي وغيره.

الفريق الإداري للمشروع

محور الصحة والبقاء

الرئيس

الدكتورة مريم الملا هرمس الهاجري

الأعضاء:

الدكتورة منال العلوي

محور التعليم وبناء القدرات

الرئيس

الأستاذة بهيجة الديلمي

الأعضاء:

الأستاذة ليلى الملا

الأستاذة مدينة حسن طه

محور الحماية

الرئيس

الأستاذة عبد الجبار أحمد الطيب

الأعضاء:

الأستاذ علي حسين القطاف

الأستاذة عايدة البلوشي

الأستاذ محمد صالح عبود

دراسة تحليل واقع الأطفال

المكتب التنفيذي للجنة الوطنية

للطفولة:

د. جيهان العمران

الأستاذة فوزية المحروس

الشيخة نورة الخليفة

الأستاذ خالد اسحق

فريق إدارة الإستراتيجية:

الأستاذ علي السيسى

الأستاذة بهيجة الديلمي

الأستاذة نزيهة الحلي

الأستاذة فوزية المحروس

فريق خبراء المراجعة

د. مريم عذبي الجلاهية (محور الصحة

والبقاء)

الأستاذ سعيد الفيحاني (محور المشاركة وعدم

التمييز)

الأستاذ علي الجبل (محور الحماية)

الأستاذة أمل سلمان الدوسري

ممثل اللجنة الوطنية للطفولة

رئيسة لجنة الاستراتيجية الوطنية للطفولة

الأستاذ علي سلمان صالح

ممثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

الأستاذة لارا حسين

ممثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF

فريق المساندة:

الأستاذة منى يوسف عبد اللطيف

الأستاذة دلال سوار

الأستاذة لمى الجشي

المستشارون:

الأستاذ محمود المصري

المستشار القانوني

الدكتور صلاح الحديدي

الصياغة

الأستاذ كامل النابلسي

الأستاذة رنا طاهر

محور المشاركة وعدم التمييز

الرئيس

الدكتور محمد الأنصاري

تحليل واقع الأطفال

(المشاركون في حلقات النقاش وورش العمل)

الأستاذة مي يوسف الدوسري

رئيسة مركز حماية الطفل

الأستاذة مروة ديب كزبر

رئيسة دور الإيواء المؤقتة

المقدم مريم خليل خلفان

وزارة الداخلية

الأستاذ عبدالرحمن حسن بوجيري

المؤسسة الخيرية الملكية

الملازم عالية عبدالله أحمد

الشرطة النسائية ومركز الأحداث

الملازم أمل صديق

مديرة مركز رعاية الأحداث

الأستاذة دانة أحمد

المؤسسة الخيرية الملكية

الأستاذة زينب عبد الجبار الحلواجي

دارة الكرامة للرعاية الاجتماعية

الأستاذ حسن عبدالرضا منصور

دار رعاية الفتيان

الأستاذة سميرة فيصل سعود

دار الكرامة للرعاية الاجتماعية

الأستاذة مي عبد العزيز عيدو

المؤسسة العامة للشباب والرياضة

الأستاذة سكيمة عبدالكريم

دار رعاية الطفولة

الأستاذة رنا الصيرفي

الأستاذة عصمت حماد

مركز "كن حرا"

الأستاذ عادل سلطان المطوع

المركز البحريني للحراك الدولي

الأطفال المشاركون في حلقات نقاش تحليل

واقع الأطفال ممثلون عن:

أندية الأطفال والناشئة بوزارة التنمية

الاجتماعية

مركز سلمان الثقافي

مركز الإبداع

وزارة التنمية الاجتماعية

مركز الحراك الدولي

جمعية نهضة فتاة البحرين



اللجنة الوطنية للطفولة
National Commission For Childhood



وزارة التنمية الاجتماعية
Ministry of Social Development



Bahrain Financial Harbor - West Tower

مرفأ البحرين المالي - البرج الغربي

Tel: +973 17101865 Fax: +973 17104942

هاتف 973 17101865 + فاكس: 973 17104942

Web Site: www.social.gov.bh

الموقع الإلكتروني: www.social.gov.bh

E-mail: info@social.gov.bh

البريد الإلكتروني: info@social.gov.bh

National Contact Center :80008088

مركز الاتصال الوطني: 80008088



@MOSDsocial



mosdsocial



mosdsocial



mosdbahrain