

Distr.: General  
2 August 2010  
Arabic  
Original: English

## الجمعية العامة



## الدورة الخامسة والستون

البند ٦٥ (أ) من جدول الأعمال المؤقت\*

تعزيز حقوق الطفل وحمايتها

## حالة اتفاقية حقوق الطفل

## تقرير الأمين العام

موجز

اعتمدت الجمعية العامة اتفاقية حقوق الطفل بموجب قرارها ٢٥/٤٤. وبلغ عدد الدول التي صدقت على الاتفاقية أو انضمت إليها حتى ١ تموز/يوليه ٢٠٠٩، ١٩٣ دولة. واعتمدت الجمعية العامة، بموجب قرارها ٢٦٣/٥٤، بروتوكولين اختياريين للاتفاقية. وحتى ١ تموز/يوليه ٢٠١٠، كانت ١٣٢ دولة قد صدقت على البروتوكول الاختياري بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة، وكانت ١٣٧ دولة قد صدقت على البروتوكول الاختياري بشأن بيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية.

وعملًا بقرار الجمعية العامة ١٤٦/٦٤، يركز الفرع الرابع من هذا التقرير على أعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يبرز الأدوار والمسؤوليات التي يجب الاضطلاع بها على المستويات المختلفة من أجل أعمال حقوق الطفل في البقاء والنماء والحماية والمشاركة في مرحلة الطفولة المبكرة.

\* A/65/150.



## أولا - مقدمة

١ - طلبت الجمعية العامة إلى الأمين العام، في قرارها ١٤٦/٦٤، أن يقدم إليها في دورتها الخامسة والستين تقريرا عن حالة اتفاقية حقوق الطفل، مع التركيز على أعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة. ويُقدّم هذا التقرير وفقا لذلك الطلب.

## ثانيا - حالة اتفاقية حقوق الطفل

٢ - حتى ١ تموز/يوليه ٢٠١٠، صدّقت على اتفاقية حقوق الطفل<sup>(١)</sup> أو انضمت إليها ١٩٣ دولة، ووقّعت عليها دولتان<sup>(٢)</sup>.

٣ - وحتى ١ تموز/يوليه ٢٠١٠، صدّقت على البروتوكول الاختياري بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة ١٣٢ دولة، وصدّقت على البروتوكول الاختياري بشأن بيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية ١٣٧ دولة<sup>(٣)</sup>.

## ثالثا - تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل

٤ - خلال الفترة المشمولة بالتقرير، عقدت لجنة حقوق الطفل دورتها من الثانية والخمسين إلى الرابعة والخمسين في مكتب الأمم المتحدة في جنيف، في الفترات من ١٤ أيلول/سبتمبر إلى ٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٩، ومن ١١ إلى ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠١٠، ومن ٢٥ أيار/مايو إلى ١١ حزيران/يونيه ٢٠١٠.

٥ - وستقدم رئيسة اللجنة إلى الجمعية العامة في دورتها الخامسة والستين، تقريرها الشفوي الذي ستتناول فيه المسائل الرئيسية المتعلقة بعمل اللجنة خلال السنة الماضية. وستقدم الرئيسة أيضا معلومات عما تم خلال عام ٢٠١٠ من خفض لعدد التقارير المتراكمة، وذلك لدى اجتماع اللجنة في غرفتين منفصلتين في آن واحد، عملا بالقرار ٢٤٤/٦٣.

(١) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٧٧، الرقم ٢٧٥٣١.

(٢) انظر [www.ohchr.org](http://www.ohchr.org).

## رابعا - إعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة

### ألف - حقوق الإنسان وصغار الأطفال

٦ - تعرّف اتفاقية حقوق الطفل الطفل بأنه "كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه" (المادة ١)، ومن ثم يحق لصغار الأطفال التمتع بجميع الحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية، ويحق لهم أيضا، وفقا لما أشارت إليه لجنة حقوق الطفل في تعليقها العام رقم ٧، "إعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة" (٢٠٠٥)، التمتع بتدابير الحماية الخاصة، وممارسة حقوقهم بشكل تدريجي وفقا لتطور قدراتهم. وتطبق المبادئ المتمثلة في عالمية جميع حقوق الإنسان وعدم قابليتها للتجزئة وترابطها على مرحلة الطفولة المبكرة كما تنطبق على المراحل اللاحقة من الطفولة. وبالمثل، فإن المبادئ العامة لاتفاقية حقوق الطفل المتمثلة في عدم التمييز، ومراعاة المصالح الفضلى للطفل، وحقه في الحياة والبقاء والنماء، وحقه في الاستماع له، تنطبق بشكل متساو على صغار الأطفال والأطفال الأكبر سنا. وقد أوضحت الاتفاقية وجوب الالتزام باحترام جميع الأطفال بصفتهم أعضاء فاعلين في الأسر والجماعات والمجتمعات، لهم احتياجاتهم واهتماماتهم ووجهات نظرهم الخاصة بهم.

٧ - ومرحلة الطفولة المبكرة، التي تُعرّف في التعليق العام رقم ٧ بأنها الفترة التي تسبق سن الثامنة، هي فترة بقاء ونمو ونماء، تشمل عمليات حيوية تشكل الدماغ البشري وتؤثر على مجموعة متنوعة من النواتج الصحية والاجتماعية طويلة مسيرة حياة الإنسان. والحاجة الملحة إلى إعمال الحقوق خلال مرحلة الطفولة المبكرة تستند إلى أدلة علمية واستراتيجيات وبرامج مقيّمة تقييما جيدا<sup>(٣)</sup>.

٨ - ويشارك صغار الأطفال مشاركة نشطة في إعمال حقوقهم. فهم عند الميلاد يجدون في طلب الرعاية والحنان والاستجابة السريعة من قبل المحيطين بهم وينقلون مشاعرهم، قبل أن يصبحوا قادرين على التعبير عن آرائهم عن طريق اللغة بفترة طويلة. لذا فإن نوعية علاقتهم وما يتلقونه من الرعاية في هذه المرحلة المبكرة تتسم بأهمية شديدة لبقائهم ونمائهم.

٩ - والدول ملزمة بكفالة الإعمال الكامل لحقوق الطفل. بيد أن ممارسة الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة تتوقف بدرجة كبيرة على القدرات والموارد المتاحة لمقدمي الرعاية الرئيسيين للطفل الصغير. ويشمل ذلك المجموعة الكاملة من الأشخاص الذين يضطلعون بمسؤوليات رعاية الطفل وتعليمه ونمائه، كوالدين أو، حيثما ينطبق ذلك، أفراد الأسرة.

(٣) انظر النمو في مرحلة الطفولة المبكرة: فاعل قوي لتحقيق المساواة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٧).

الموسعة أو الجماعة تبعا للعرف المحلي؛ والأوصياء أو غيرهم من الأشخاص المسؤولين قانونا عن الطفل؛ والمهنيين المختصين برعاية الطفل؛ فضلا عن المعلمين فيما بعد وغيرهم من أفراد المجتمع المحلي. وتتأثر قدرة هؤلاء الأفراد على تقديم الرعاية للطفل تأثرا شديدا بمدى تمتعهم هم أنفسهم بحقوق الإنسان، بما في ذلك الظروف الاقتصادية؛ ومدى حصولهم على المعلومات والخدمات الأساسية؛ ومستوى الاستقرار السياسي في المجتمع المحلي أو المنطقة أو البلد؛ والقوانين والسياسات التي تؤثر على أدوارهم. وإدراك أوجه الترابط هذه أمر ضروري لتوفير الدعم والمساعدة لأفراد الأسرة أو غيرهم من مقدمي الرعاية الرئيسيين، لا سيما من خلال برامج الحماية الاجتماعية والرعاية الصحية والتعليم.

١٠ - ويتحمل العديد من الأطفال الصغار عادة مستويات الإجهاد المتوسطة وكثيرا ما يظهرون قدرا هائلا من الصمود للصدمات. بيد أنه عندما تتضاعف عوامل الخطر، يمكن أن تبدأ دورة سلبية، قد تُستشعر آثارها طيلة حياة الطفل، بل وعبر الأجيال. ويشمل ذلك الآثار الناتجة عن انتهاك حقوق الإنسان، مثل الآثار المرتبطة بالفقر المدقع والمرض والتزاع ونقص الرعاية والإهمال والعنف والاستغلال. وتشكل مرحلة الطفولة المبكرة فرصة سانحة لمنع حدوث النواتج السلبية. وتشكل التدخلات في مرحلة الطفولة المبكرة استراتيجيات فعالة من حيث التكلفة. فهذه التدخلات المبكرة تفوق، كقاعدة عامة، التدخلات التي تجري في المراحل اللاحقة، من حيث معدلات العائد الاقتصادي والنواتج الإيجابية البعيدة المدى بالنسبة للأفراد والمجتمعات.

١١ - ويحتاج إعمال الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة إلى إطار شامل محوره الطفل، من القوانين والسياسات والخدمات المجتمعية. وتوفير نطاق متصل من الرعاية والرعاية الصحية والتعليم والإنماء عن طريق نهج متعدد القطاعات، أمر ذو أهمية كبرى لتمكين صغار الأطفال من ممارسة حقوقهم وبلوغ كامل إمكاناتهم. ويجب أن يشمل ذلك جميع الأطفال، دون تمييز.

١٢ - ومن ثم، يلزم وضع جدول أعمال قوي وإيجابي للحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة، على النحو الموصى به في التعليق العام رقم ٧ للجنة حقوق الطفل. ويتطلب جدول الأعمال هذا تغييرا في المواقف على نحو يعترف بأن صغار الأطفال مشاركون نشطون في عملية إنمائهم وليسوا متلقين سلبيين للرعاية والتربية. ويتطلب جدول الأعمال الإيجابي أيضا وضع سياسات وخطط عمل وطنية شاملة لكفالة احترام حقوق صغار الأطفال.

## باء - التقدم المحرز في إعمال الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة: الحالة العالمية الراهنة

### مؤشرات التقدم

١٣ - تتخذ الأدلة التي تثبت حدوث تقدم في إعمال الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة أشكالاً عدة. ويمكن رصد التقدم من خلال ما يلي: (أ) زيادة اعتماد أطر قوية قائمة على الحقوق واستخدامها في صوغ السياسات والبرامج لمرحلة الطفولة المبكرة؛ و (ب) ازدياد الوعي العام والمهني بأهمية الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة ومسؤوليات مقدمي الرعاية، فضلاً عن ازدياد تفهم الأطفال الصغار أنفسهم لحقوقهم ومسؤولياتهم؛ و (ج) الأدلة المستقاة من تقارير الرصد على حدوث تحسن في المؤشرات الأساسية، بما فيها بقاء الطفل وصحته وتعليمه ورفاهه. ويجب رصد مجالات التقدم هذه رسداً سليماً، يعتمد على أدوات تلائم بصفة خاصة الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة<sup>(٤)</sup>.

١٤ - ويمكن أن يكون تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وغيرها من الأهداف المتفق عليها دولياً، مؤشراً قوياً لتقدم في عديد من جوانب الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة. وثمة ترابط وثيق فيما بين الأهداف الإنمائية للألفية من حيث تأثيرها على حقوق صغار الأطفال. فالفقر، وبقاء الأم والطفل، والتغذية، والصحة، والحماية من العنف والإيذاء والاستغلال، والمساواة بين الجنسين، والتنمية البشرية، أمور لها عواقب قصيرة الأجل وطويلة الأجل على حقوق صغار الأطفال، ولها تداعياتها على الأجيال المقبلة، مع تولد دورات الفقر.

### صحة الأم والطفل

١٥ - إن صحة الأم عنصر بالغ الأهمية لبقاء الطفل وصحته، لا سيما عند الميلاد وخلال الأسابيع الأولى من حياته. ومن ثم فإن إعمال حق الأم في الصحة ضرورة حتمية لإعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة. والهدف رقم ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، الذي يهدف إلى تحسين صحة الأم، هو أحد الأهداف التي أحرز بشأها أدنى قدر من التقدم. وفي حين أنه حدث قدر من الانخفاض في معدلات الوفيات النفاسية عما كانت عليه في عام ١٩٩٠، فإن معدل الانخفاض غير كاف على الإطلاق لبلوغ الغايات المتوخاة لعام ٢٠١٥. وفي البلدان المنخفضة الدخل يحد ٩٩ في المائة من حالات الوفيات النفاسية في العالم، ويحدث في عشرة بلدان فقط ما يقرب من ثلثيها. وتوجد أيضاً تفاوتات شديدة داخل البلد

(٤) عقب اعتماد التعليق العام رقم ٧، وصدور طلب عن اللجنة فيما بعد، أنشئ فريق للخبراء، يضم ممثلاً للجنة، من أجل وضع مجموعة مؤشرات ودليل التنفيذ المصاحب لها.

الواحد. ويعزى ما يزيد على نصف الوفيات النفاسية إلى المضاعفات التي تحدث عند الولادة<sup>(٥)</sup> والتي يمكن منعها و/أو علاجها.

١٦ - والحق في البقاء حق مكرس في اتفاقية حقوق الطفل. ويعد التقدم المحرز في مجال الحد من وفيات الأطفال مشجعاً رغم تواضعه. ويقتضي الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية خفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين فيما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥. ومنذ عام ١٩٩٠، بدأت أعداد وفيات الأطفال دون سن الخامسة تتناقص من ١٢,٥ مليوناً سنوياً إلى أن بلغت ٨,٨ ملايين في عام ٢٠٠٨<sup>(٦)</sup>. ويمثل هذا تناقصاً سنوياً بنسبة ١,٥ في المائة فقط، وهي نسبة يلزم أن تزداد زيادة سريعة إلى ما يفوق ٥ في المائة سنوياً خلال الأعوام المتبقية حتى عام ٢٠١٥ لكي يتحقق الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية. وتبين أحدث التقديرات أن سوء تغذية الأم والطفل يتسبب في نسبة تزيد على الثلث من وفيات الأطفال<sup>(٧)</sup>. وكان التقدم المحرز في خفض وفيات الأطفال ضئيلاً في العديد من البلدان، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا؛ وفي عدد من تلك البلدان، يموت طفل من كل عشرة أطفال قبل بلوغ سن الخامسة. وعلاوة على ذلك، توجد تفاوتات كبيرة في معدلات وفيات الأطفال داخل بلدان عديدة؛ وفي بعض البلدان، يزيد معدل وفيات الأطفال في الخمس الأشد فقراً من السكان على مثلي معدلها في الخمس الأوفر ثراء. وفي حين أنه حدث بعض التقدم في الحد من وفيات الأطفال دون سن الخامسة، فإنه لم يحدث أي انخفاض تقريباً في وفيات الأطفال حديثي الولادة. وتشكل وفيات الأطفال حديثي الولادة، على مستوى العالم، حالياً أكثر من ٤٠ في المائة من وفيات الأطفال دون سن الخامسة.

١٧ - وقد استدلت الجهود البحثية على تدخلات فعالة عديدة تؤكد أن لها تأثير كبير على معدلات وفيات واعتلال الأمهات والأطفال حديثي الولادة والأطفال بصفة عامة. وكان القاسم المشترك بين البلدان التي أحرزت تقدماً كبيراً نحو تحقيق الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية هو التوسع في تطبيق مجموعات عالية التأثير من هذه التدخلات الفعالة<sup>(٨)</sup>. ومن أمثلة هذه التدخلات التدعيم الغذائي بفيتامين ألف؛ وتوزيع واستخدام الناموسيات

(٥) التقدم المحرز من أجل الأطفال: تقرير الأداء بشأن الوفيات النفاسية، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، ٢٠٠٨.

(٦) تقرير حالة الأطفال في العالم، ٢٠١٠ (اليونيسيف).

(٧) تتبع التقدم المحرز بشأن تغذية الطفل والأم، (اليونيسيف، ٢٠٠٩).

(٨) تقرير حالة الأطفال في العالم، ٢٠٠٨ (اليونيسيف).

المعالجة. بمبيدات حشرية طويلة المفعول؛ والتحصين (ضد أمراض عدة منها الحصبة وكزاز الأمهات وحديثي الولادة وبدء استخدام لقاحات جديدة)؛ والوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وهي إجراء شديد الفعالية<sup>(٩)</sup>. وتبين الأدلة إمكان تدليل العراقيل التي تحول دون تعميم التغطية بالخدمات الصحية، عن طريق إيلاء الأولوية لأمراض الفقراء، ونشر الخدمات حيثما يعيش الفقراء، وإزالة العقبات المالية، ورصد التغطية ومدى التأثير "بعين الإنصاف".

### فقدان الإمكانيات البشرية

١٨ - لكل طفل الحق في تنمية إمكانياته إلى أقصى مدى ممكن، ليصبح معافى بدنيا، ومتيقظا ذهنيا، وكفؤا اجتماعيا، وسليما عاطفيا، ومستعدا للتعلم<sup>(١٠)</sup>، لكن، حسب ما تفيد به منظمة الصحة العالمية، يقدر أن أكثر من ٢٠٠ مليون طفل دون سن الخامسة لا يبلغون كامل إمكانياتهم بسبب الفقر أو اعتلال الصحة أو سوء التغذية أو نقص الرعاية<sup>(١١)</sup>.

١٩ - وبرغم الحاجة إلى توافر مؤشرات أكثر شمولا لنماء الطفل، فإن توقف النمو هو حاليا مؤشر من أوضح المؤشرات على عدم تحقق نماء الطفل. ومن المعروف أن الطفل السليم البنية الذي يتلقى تغذية جيدة قادر على التعلم على نحو أفضل. ومن المسلم به الآن على نطاق واسع أيضا أن البيئة الصحية مع التغذية الجيدة وفرص التعليم الإيجابية تؤثر على النمو الذهني. وعلى العكس من ذلك، فإن سوء التغذية والأمراض المبكرة والبيئة المجهدة يمكن أن تضعف النمو الذهني. بما لذلك من عواقب سلبية على المؤشرات النفسية - الحركية والإدراكية، بما في ذلك مدى القدرة على التركيز، وكذلك على النواتج التعليمية<sup>(١٢)</sup>. ورغم حدوث انخفاض في نسبة الإصابة بتوقف النمو عما كانت عليه في عام ١٩٩٠، من ٤٠ في المائة إلى ٢٩ في المائة، ما زال حوالي ١٩٥ مليون طفل دون سن الخامسة من البلدان النامية مصابين بتوقف النمو، مع وجود تفاوتات كبيرة بين الفئات الأوفر ثراء والأشد فقرا داخل البلد الواحد وفيما بين البلدان. ويتركز ٨٠ في المائة من العبء العالمي لسوء التغذية المزمن

(٩) نحو إتاحة الخدمات للجميع: التوسع في توفير الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية المقدمة للنساء والأطفال في قطاع الصحة، (اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٩).

(١٠) قرار الجمعية العامة د-٢٧/٢.

(١١) سد الفجوة في غضون جيل واحد: تحقيق الإنصاف في المجال الصحي عن طريق اتخاذ إجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨).

(١٢) المرجع نفسه.

في ٢٤ بلدا (وتتجاوز نسبة انتشار توقف النمو ٥٠ في المائة في كل من إثيوبيا وأفغانستان وبنوروندي وتيمور - ليشتي ورواندا وغواتيمالا ومدغشقر وملاوي واليمن)<sup>(٧)</sup>.

٢٠ - ومن المشجع الإفادة بأن ٦٣ بلدا (من بين ١١٧ بلدا تتوافر عنها بيانات) في سبيلها إلى تحقيق الهدف التغذوي المشمول في الهدف ١ من الأهداف الإنمائية للألفية (الحد من انتشار نقص الوزن لدى الأطفال). ومع ذلك فثمة حاجة إلى زيادة الاهتمام بتوقف النمو كمؤشر للتغذية وكذلك لنماء الطفل ورفاهه بصفة عامة. وقد نُجح عدد من البلدان في تخفيض معدلات توقف النمو بقدر ملحوظ - من بينها بنغلاديش وموريتانيا وفيت نام - مما يؤكد إمكانية تحقيق تحسن ملحوظ في هذا المجال. ويعد برنامج "بداية طيبة للحياة" المطبق في بيرو نموذجا فعالا للعمل مع مجموعة متنوعة من الجهات المعنية من أجل تعزيز قدرات العاملين في مجال الصحة في المناطق الريفية؛ وقد ساعد البرنامج في الحد من معدلات توقف نمو الأطفال دون سن الثالثة. ورغم هذا التقدم، ما زالت هناك تفاوتات كبيرة في إمكانية الوصول إلى الأطفال الأشد حرمانا. وعلى سبيل المثال، يبلغ معدل انتشار توقف النمو بين خمس السكان الأشد فقرا في كل من بنغلاديش وفيت نام مثلي ذلك المعدل نفسه في الخمس الأوفر ثراء<sup>(٧)</sup>.

٢١ - ويشب ملايين الأطفال الصغار في ظروف صعبة تجعلهم معرضين للتهميش والمخاطر متعددة يمكن أن تهدد نماءهم. ويشمل ذلك المخاطر الكامنة في حالة الفقر المدقع والحرمان الشديد، فضلا عن المخاطر المرتبطة بفقدان الرعاية الوالدية، أو العيش تحت وطأة النزاع والعنف، أو التشريد، أو التسيب والإيذاء في مؤسسات الرعاية. وهذه المخاطر تجعل صغار الأطفال معتمدين على الآخرين في توفير الحماية لهم ورعاية مصالحهم الفضلى. وتحدد اتفاقية حقوق الطفل مخاطر إضافية تتطلب حماية خاصة، منها الاستغلال الاقتصادي؛ وإساءة استعمال المخدرات؛ والإيذاء والاستغلال الجنسيان؛ والبيع والاتجار والاختطاف؛ والحرمان من الحرية؛ والاهتمام بانتهاك القوانين<sup>(١٣)</sup>.

٢٢ - وبغية رصد حق الطفل في تنمية كامل إمكانياته على نحو أفضل، ينبغي وضع مجموعة من المؤشرات الأساسية المتفق عليها دوليا والإبلاغ بحالتها بشكل منتظم. وقد رُوِّج لعدة أدوات من هذا القبيل بهدف سد هذه الفجوة في المعلومات. وتشمل هذه الأدوات مؤشر نماء الطفل الذي وضعه التحالف الدولي لإنقاذ الطفولة وأداة النمء المبكر التي يروج لها البنك الدولي. ووضعت اليونيسيف مؤشر النمء في مرحلة الطفولة المبكرة كي يستخدم في إطار الدراسة الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات وغيرها من الدراسات الاستقصائية

(١٣) المواد من ١٩ إلى ٢٣، ومن ٣٢ إلى ٣٥، و ٤٠ من الاتفاقية.

للأسر المعيشية. ويُتوخى بمؤشر النماء في مرحلة الطفولة المبكرة تعزيز جمع البيانات الفعالة لرصد التنفيذ التام لاتفاقية حقوق الطفل، وأي صكوك أخرى متفق عليها دولياً، لكفالة الإعمال التام لحقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة.

### تسجيل المواليد

٢٣ - الخطوة الأولى في إعمال حقوق الطفل هي كفالة تسجيل جميع الأطفال فور ولادتهم، وفقاً للمادة ٧ من اتفاقية حقوق الطفل. وتسجيل المواليد ينبغي أن يكون مجانياً وشاملاً للكافة. وهذا التسجيل يُثبت اسم الطفل وهويته، ويسر استحقاقه للخدمات الأساسية، مثل الرعاية الصحية والتعليم والحماية الاجتماعية، طبقاً لما له من حقوق. فالأطفال الذين لم يتم تسجيلهم معرضون بقدر أكبر بكثير من غيرهم لمختلف أشكال الإيذاء والعنف والاستغلال، بالنظر إلى كونهم "غير مرئيين" بالنسبة للدولة ومن ثم غير داخلين في نطاق الحماية والخدمات التي يحق لهم الحصول عليها. وعدم التسجيل قد يمنع الأطفال أيضاً من ممارسة حقوقهم المدنية والسياسية خلال مرحلة الطفولة وفي المراحل التالية من حياتهم.

٢٤ - وفي عام ٢٠٠٧، بلغ عدد الحديثي الولادة الذين لم يتم تسجيلهم عند الولادة حوالي ٥١ مليون طفل. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، بلغت نسبة الأطفال غير المسجلين الثلثين تقريباً. واحتمال عدم تسجيل أطفال أشد الأسر فقراً هو مثلي احتمال عدم تسجيل أطفال أوفر الأسر ثراءً. وتنخفض معدلات التسجيل أيضاً في حالة الفئات المهمشة الأخرى، بما فيها أطفال الشعوب الأصلية<sup>(١٤)</sup>. وينبغي اتخاذ جميع التدابير اللازمة لكفالة تسجيل جميع الأطفال عند الولادة. ويمكن تحقيق هذا من خلال نظام تسجيل شامل حسن الإدارة يراعي النواحي الثقافية ويكون في متناول الجميع مجاناً. ومن التحديات الواسعة الانتشار عدم إمكانية الوصول إلى مراكز التسجيل المدني بالنسبة للفئات السكانية الأشد حرماناً القاطنة في المناطق النائية والريفية ومسافات السفر وتكاليفه الفادحة بالنسبة للوالدين للوصول إلى هذه المراكز. ويمكن زيادة معدلات تسجيل المواليد عن طريق دمج عملية التسجيل في الخدمات الاجتماعية، بما فيها الخدمات الصحية وبرامج النماء في مرحلة الطفولة المبكرة. وكان التسجيل المتنقل ناجحاً بوجه خاص في الوصول إلى مجتمعات الشعوب الأصلية في المناطق النائية بما في ذلك في بيرو ونيكاراغوا. وحملات التوعية الفعالة مهمة أيضاً لزيادة تفهم الناس لقيمة تسجيل المواليد وحفز التأييد الجماعي له.

(١٤) التقدم من أجل الأطفال. تقرير الأداء بشأن حماية الطفل (رقم ٨) (اليونيسيف، ٢٠٠٩).

## الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة

٢٥ - من أكثر الطرق فعالية لكفالة أن يحظى الطفل ببداية جيدة في الحياة هي تنفيذ برامج جيدة للرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة. "فالتعليم يبدأ عند الولادة"<sup>(١٥)</sup>، ومن ثم فإن الهدف ١ المتعلق بتوفير التعليم للجميع يدعو إلى العمل على، "توسيع وتحسين الرعاية والتربية الشاملين في مرحلة الطفولة المبكرة، وبخاصة بالنسبة لأشد الأطفال ضعفا وحرمانا"<sup>(١٦)</sup>. وفي الوقت الحاضر، لا يزال هذا الهدف بعيدا عن التحقق. إذ يقدر أن عدد الأطفال المقيدين في برامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة على مستوى العالم بلغ ١٤٠ مليون طفل في عام ٢٠٠٧، مقابل ١١٣ مليون طفل في عام ١٩٩٩، ولكن مع وجود فروق فيما بين المناطق وفيما بين البلدان وضمن البلدان. وعلى سبيل المثال، تتراوح معدلات القيد الإجمالية في المرحلة السابقة لمرحلة التعليم الابتدائي من ١٥ في المائة و ١٩ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والدول العربية، على التوالي، إلى ٥٠ في المائة في وسط وشرق أوروبا و ٥٦ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، و ٧٥ في المائة في أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية. وحالة الحرمان التي تقاسيها كثرة ضخمة من الأطفال والأسر لا تعزى فقط إلى الظروف التي يسودها الفقر بل أيضا إلى الصعوبات التي يواجهونها في الحصول على البرامج والخدمات الجيدة<sup>(١٧)</sup>. وقد خلص التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع لعام ٢٠٠٩ الصادر عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) إلى ما يلي: "بالرغم من ارتفاع معدلات تقديم الخدمات على الصعيد العالمي فإن الخدمات الجيدة الخاصة بمرحلة الطفولة المبكرة لا تزال غير متاحة لأغلبية أطفال العالم. وهذا ينطبق بوجه خاص على الأطفال الذين يعيشون في أفقر البلدان - وعلى أشد هؤلاء حرمانا. ويفضي ذلك إلى نتيجة محزنة وغير منصفة حيث يظل الذين هم في أمس الحاجة إلى برامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة أقل الناس حظا بالانتفاع بهذه البرامج" (الصفحة ٤٢).

٢٦ - وتوجد في برامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة فوارق ملحوظة من حيث التنظيم والفلسفة، والمناهج الدراسية والتربوية، ومستويات التمويل، والإدارة والمساءلة. وفي بلدان كثيرة، تشارك في الاضطلاع بهذه البرامج عدة إدارات حكومية، إلى جانب عدد من

(١٥) الإعلان العالمي بشأن توفير التعليم للجميع (منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، تايلند، ١٩٩٠).

(١٦) إطار عمل داكار (منتدى التعليم العالمي، السنغال، ٢٠٠٠).

(١٧) التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع لعام ٢٠١٠: السبيل إلى إنصاف المحرومين (اليونسكو، ٢٠٠٩).

المنظمات غير الحكومية الصغيرة والكبيرة والبرامج المجتمعية، وفي بعض البلدان يشارك فيها القطاع الخاص بشكل ملموس. ومن المؤسف أن هذه البرامج كثيرا ما لا تنسق على أساس أنها قطاع كما أنها لا تنسق مع مرحلة التعليم الابتدائي<sup>(١٨)</sup>.

٢٧ - وقد أظهرت البيانات التي جمعت بين عام ١٩٩٩ و ٢٠٠٣ بالنسبة لـ ٥٦ بلدا ناميا أن التحاق الأطفال الذين هم من أفقر الأسر وذوي الأمهات الأقل تعليما ببرامج التحضير للمرحلة المدرسية هو على الدوام أقل احتمالا بكثير من التحاق أقرانهم الأوفر حظا بتلك البرامج، بالنظر إلى أن التمويل الحكومي للتعليم لا يصبح متوافرا عادة إلا في مرحلة التعليم الابتدائي. كذلك التحاق الأطفال في المناطق الريفية بتلك البرامج أقل احتمالا من التحاق الأطفال الذين يعيشون في المناطق الحضرية، وإن كانت هذه الآثار تعزى بقدر كبير إلى فقر الأسر المعيشية ومستوى تعليم الأمهات. فالعيش في أسرة من أشد الأسر فقرا في زامبيا يخفض فرصة المشاركة في برامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة بمعامل قدره ١٢ ضعفا بالمقارنة بالأطفال الذين يعيشون في الأسر الأوفر ثراء، بينما يرتفع هذا المعامل إلى ٢٥ ضعفا في أوغندا و ٢٨ ضعفا في مصر<sup>(١٧)</sup>. وتبين هذه الأرقام الدرجة التي يرتبط بها توفير خدمات الطفولة المبكرة بالفوارق التي تكتنف البيئة المتزلية. وحتى في الحالات التي يحصل فيها الأطفال المحرومون على خدمات الطفولة المبكرة، قد تكون هذه الخدمات أقل جودة من الخدمات المتوافرة لأقرانهم الأوفر حظا.

٢٨ - وتؤكد البيانات الأحدث عهدا هذه الاتجاهات. ففي المتوسط يتلقى طفل واحد فقط من كل خمسة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الثالثة والخامسة في البلدان النامية، أي شكل منظم من أشكال الرعاية والتربية (الرسمية أو غير الرسمية) في مرحلة الطفولة المبكرة. ومع ذلك، فإن من المشجع الإفادة بأن عدة بلدان في كل منطقة قد أحرزت تقدما كبيرا في توفير برامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة ومنها مثلا بيلاروس (حيث يتوافر لنسبة قدرها ٨٦ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الثالثة والخامسة شكل منظم من أشكال الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة)، وجامايكا (٨٦ في المائة)، وترينيداد وتوباغو (٧٥ في المائة)، وتايلند (٦١ في المائة)، وفييت نام (٥٧ في المائة)، وغانا (٥٢ في المائة).

٢٩ - وفي حين أن الكثير من البرامج التي تستهدف الأطفال المحرومين تصل إلى فرادى هذه الفئة، ما برحت الفوارق الشاملة سائدة. فالازدياد في توفير القطاع الخاص لهذه

(١٨) STARTING STRONG II: Early childhood education and care، (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٠٦).

الخدمات مقترنا بأوجه الضعف التي تعتور البرامج الحكومية يعني على وجه الإجمال أن قطاع الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة نادراً ما يكون لصالح الفقراء. فقد أبلغ عن وجود فوارق كبيرة في نسبة الالتحاق ببرامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة بين أطفال أشد الأسر المعيشية فقراً وأطفال شريحة العشرين في المائة الأوفر ثراء في بعض البلدان، مثل غانا (٢٣ في المائة مقابل ٨٧ في المائة)، وجورجيا (١٧ في المائة مقابل ٧٠ في المائة)<sup>(١٩)</sup>.

٣٠ - ونتيجة لذلك، عندما يصل الأطفال إلى المراحل الأولى من التعليم الابتدائي، تكون هناك بالفعل فوارق جسيمة في مهاراتهم الإدراكية واستعدادهم للتعلم. وتستمر هذه الفوارق طوال مراحل الدراسة، حيث يكون التمييز المرتبط بمستويات الفقر، والانتماء إلى المناطق الريفية مقابل المناطق الحضرية، ونوع الجنس، والإعاقة، واللغة، والأصل الإثني، عاملاً من العوامل التي تُسهم بقوة في إحداث التهميش والاستبعاد الاجتماعي<sup>(١٧)</sup>.

٣١ - ومع ذلك، هناك عدة أمثلة جيدة من برامج الطفولة المبكرة التي توفر لصغار الأطفال والأسر فرصاً للتعلم تتسم بالرؤية التطلعية والروح الخلاقة والجودة، مما يعزز النماء الكلي للطفل. وبرامج خدمات الطفولة المبكرة الشاملة المجتمعية، كمراكز واواسي في بيرو، وبرامج الوالدية الجيدة في الأردن وتركيا، وبرامج التحضير للمرحلة المدرسية خطوة خطوة في وسط وشرق أوروبا، والمراكز المجتمعية لرعاية الطفل في بوركينا فاسو وجمهورية تنزانيا المتحدة وسوازيلند والفلبين وكينيا وملاوي ونيبال، ورياض الأطفال المتنقلة في منغوليا، هي من أكثر النماذج إلهاماً لتعزيز الخدمات المستدامة والمجدية من ناحية التكلفة للرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة. وهذه النماذج مهيأة حسب الاحتياجات المحلية للأسر والمجتمعات المحلية، مما يجعلها في متناول الذين هم الأشد تعرضاً للخطر.

### الانتقال إلى مرحلة التعليم الابتدائي

٣٢ - تعريف الطفولة المبكرة بأنها دون سن الثامنة يشمل الأطفال الذين يمرون بمرحلة الانتقال المهمة إلى التعليم الابتدائية. وقد أكدت تقارير متعاقبة لليونسكو أن ازدياد معدلات الالتحاق ليس كافياً كمؤشر للتقدم المحرز في إعمال حق كل طفل في التعليم. فالأدلة المتعلقة بمعدلات إعادة العام الدراسي والانقطاع عن الدراسة في العام الدراسي الأول تبين أن الكثير من الأطفال لا يكونون مستعدين للتعلم عند قدومهم إلى المدرسة وأن الكثير من المدارس تخفق في دعم انتقالهم بنجاح إلى مرحلة الدراسة. ويجب إيلاء اهتمام خاص لتحسين عملية

(١٩) اليونيسيف، الدراسة الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات؛ متاحة في العنوان التالي:

الانتقال إلى المرحلة الابتدائية، ولا سيما بالنسبة للأطفال المحرومين. واحتمال أن ينتظم أطفال شريحة العشرين في المائة الأشد فقرا من الأسر المعيشية في المدرسة الابتدائية هو أقل بمرتين أو ثلاث مرات من احتمال انتظام أطفال شريحة العشرين في المائة الأوفر ثراء، ومن المرجح تماما أن تُحرم فتيات الأسر المعيشية الريفية أو الفقيرة جدا من الانتظام في الدراسة الابتدائية. وأطفال فئات الشعوب الأصلية والأقليات يشكلون النسبة الكبرى من الأطفال غير الملتحقين بالدراسة - وهي تتراوح بين ٥٠ و ٧٠ في المائة، على مستوى العالم؛ أما الأطفال ذوو الإعاقة فإن التحاقهم بالمدرسة هو الأقل احتمالا على الإطلاق<sup>(١٧)</sup>.

٣٣ - وحق الأطفال الصغار في التعليم لا يكون محترماً حيث يجلس الأطفال في غرف دراسية بالغة الازدحام، ويتلقون تعليماً لا يناسب احتياجاتهم، وكثيراً ما يقترن ذلك بتطبيق نهج تأديبية غير سليمة. والإصلاحات جارية حالياً في بلدان كثيرة لاستيفاء ضرورة الجودة من خلال تعزيز الهياكل الأساسية المدرسية، وتوفير الموارد، والمناهج الدراسية، والمناهج التربوية، وتطوير القدرات المهنية. ومن الجوهرى أيضاً تحسين التنسيق بين التعليم الابتدائي وخدمات الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة بغية كفالة الانتقال السلس إلى المرحلة الابتدائية.

#### أوجه تفاوت متعددة

٣٤ - تلقي المؤشرات المذكورة آنفا الضوء على وجود أوجه تفاوت هائلة في التقدم المحرز نحو إعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة. وهي تبين إضافة إلى ذلك أن قدرة الطفل على بلوغ كامل إمكاناته وممارسة حقوقه طوال حياته تتشكل بظروف ميلاده، بما في ذلك الظروف التي تؤثر على الأم وغيرها من مقدمي الرعاية المباشرين.

٣٥ - وتوفير الرعاية الصحية والتغذية المناسبين للطفل خلال السنتين الأوليين من حياته أمر ضروري لنموه بشكل سليم. ويبدأ العديد من الأطفال الصغار حياتهم وهم مثقلون بعبء مزدوج يتمثل فيما يلي: (أ) كون الأم من الفئة الأقل تعليماً والأقل حيازة للموارد اللازمة لإعالة الطفل؛ و (ب) تديني فرص حصولهم على الرعاية الصحية الجيدة والتغذية السليمة والتعليم والحماية. وغالبا ما تتضخم أوجه الحرمان هذه بفعل التهميش، والتمييز في بعض الحالات، طوال مرحلة الطفولة المبكرة، وخصوصاً في حالات الأطفال ذوي الإعاقة، والأطفال من أبناء الشعوب الأصلية والأقليات وغيرها من الفئات المهمشة. وتوفير خدمات عالية الجودة لمرحلة الطفولة المبكرة تستهدف المحرومين من الأطفال والأسر يمكن أن يكون أداة قوية لتحقيق المساواة وإعمال الحقوق وتعزيز العدالة الاجتماعية والتأثير بشكل إيجابي على المجتمع.

### الفئات المهمشة

٣٦ - رغم وجود أطر قانونية دولية ووطنية قوية لدعم حقوق الإنسان، ما زالت الفئات الاجتماعية التي ظلت تقليدياً تعاني من التهميش والتمييز داخل بلدانها ومجتمعاتها هي الأكثر عرضة بصفة مستمرة لانتهاك الحقوق أو عدم إعمالها.

٣٧ - وتصبح هذه الحقوق أكثر عرضة للخطر عندما تصاغ النظم على أساس التفرقة والتمييز ضد الأطفال بسبب عرقهم أو عرق والديهم أو الأوصياء عليهم أو لوهم أو نوع جنسهم أو لغتهم أو ديانتهم أو آرائهم السياسية أو غيرها من الآراء، أو أصولهم الوطنية أو العرقية أو الاجتماعية أو ممتلكاتهم أو إصابتهم بالإعاقة أو ميلادهم أو غير ذلك من عناصر وضعهم. وثمة أشكال أخرى مركبة من التمييز، يمكن أن تكون آثارها مضاعفة لغيرها، وتلقي الضوء على وجود عراقيل أكثر حسامة أمام إعمال حقوق الطفل. فيوجد في بعض المناطق اتجاه متوارث لإجراء تصنيف منهجي للأطفال الصغار ذوي الإعاقة وإحاقهم بمؤسسات خاصة، كثيراً ما تكون داخلية، قد يتعرضون فيها للإهمال من جانب الوالدين والوصم من جانب المجتمع. وفي عديد من البلدان، أدى نقص التقييمات المناسبة ثقافياً، وتفشي التحيز المسبق، ومحدودية قدرة النظم التعليمية على استيعاب التنوع، إلى ارتفاع بالغ الإفراط في نسبة الأطفال الذين يوضعون في فصول ومدارس خاصة تقوم على عزل فئات معينة<sup>(٢٠)</sup>.

٣٨ - ويمكن أن تحجب المتوسطات الإحصائية الوطنية أوجه التفاوت في الفرص المتاحة للأطفال. وعلى سبيل المثال، أحرز تقدم عام نحو تحقيق مزيد من المساواة بين الجنسين في فرص الحصول على خدمات الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة في معظم المناطق. وتشير بيانات الدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات إلى أن أوجه التفاوت بين الجنسين تكون عادة غير ذات بال فيما يتعلق بالمعدلات الإجمالية لالتحاق الأطفال بهذه البرامج في مرحلة الطفولة المبكرة باستثناء الدول العربية حيث تبلغ النسبة ٩ فتيات مقابل كل ١٠ فتيان<sup>(١٧)</sup>. بيد أن الواقع يمكن أن يكون مختلفاً على مستوى المجتمع المحلي. فكثيراً ما يتعاضد الفقر ومحدودية الفرص مع بعض المواقف والممارسات التقليدية إزاء الفتيات والفتيان في تشكيل عملية صنع القرار داخل الأسر المعيشية فيما يخص التوازن في النشاط الاقتصادي، والمسؤوليات المنزلية مقابل التعليم،

(٢٠) مرصد إنونثي الاجتماعي، ٢٠٠٩: رفاه الأطفال في مفترق الطرق: التحديات الناشئة في وسط وشرق أوروبا ورابطة الدول المستقلة.

واختيار المدرسة (لا سيما الاختيار بين المدارس الحكومية والمدارس الخاصة). ومن ثم تُصبح النتيجة هي ظهور انعدام التوازن الجنساني بين الفتيان والفتيات في فرص الحصول على الخدمات الجيدة للرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة وعلى التعليم الابتدائي الجيد، بمجرد تصنيف البيانات حسب نوع الجنس على مستوى المجتمع المحلي والأسرة المعيشية في العديد من المناطق.

### الرعاية البديلة للأطفال

٣٩ - في بعض الظروف، تُصبح الرعاية البديلة ضرورية للأطفال المحرومين من رعاية الوالدين أو المعرضين لمخاطر أخرى. وقد رحب قرار الجمعية العامة ١٤٢/٦٤ بالمبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال باعتبارها مجموعة توجيهات تساعد على صوغ سياسات وممارسات مستنيرة في هذا الصدد. وتؤكد المبادئ التوجيهية أن الأسرة هي "الوحدة الأساسية للمجتمع والبيئة الطبيعية لنمو الطفل وتحقيق رفاهه وحمايته" ولكنها تؤكد أيضا أن الدولة مسؤولة عن كفالة الرعاية البديلة المناسبة للطفل في الحالات التي لا تتمكن فيها أسرته من القيام بذلك، حتى مع تلقي الدعم المناسب. وتقوم المبادئ التوجيهية على مبدئين اثنين: (أ) تكريس ضرورة الرعاية البديلة و (ب) تحديد مدى ملاءمة أشكال الرعاية البديلة. وينبغي بذل كل ما في الوسع لتعزيز الأسرة بهدف إبقاء الطفل مع أسرته. ولا ينبغي النظر في توفير الرعاية البديلة إلا في حالة عدم جدوى الجهود المبذولة لتمكين الطفل من البقاء مع أسرته أو عدم نجاحها. وينبغي اتخاذ جميع القرارات على أساس كل حالة على حدة، لكفالة سلامة الطفل وأمنه. وينبغي أن تستند تلك القرارات إلى المصلحة الفضلى للطفل المعني وحقوقه، دون أي تمييز، مع الاحترام الكامل لحق الطفل في أن يُستشار. وينبغي أيضا أن تراعي هذه القرارات الحساسيات الثقافية. وتشمل الخيارات الحضانه، وغيرها من البيئات الأسرية، والرعاية المؤسسية في إطار مجموعات صغيرة. وانطلاقا من أن الإقدام على نزع الطفل من رعاية أسرته ينبغي أن يكون بمثابة الملجأ الأخير، وجد أن الرعاية البديلة القائمة على وجود أسرة هي أفضل خيار من خيارات الرعاية البديلة لصغار الأطفال، لا سيما الذين تقل أعمارهم عن ثلاث سنوات.

### العنف إزاء صغار الأطفال

٤٠ - إن الاستغلال والعنف يقوضان أعمال حقوق الطفل، لا سيما حقوق صغار الأطفال. والأطفال جميعا، بمن فيهم صغار الأطفال، لهم الحق في الحماية من جميع

أشكال العنف البدني والنفسي، ومن الإصابة أو الإيذاء، ومن الإهمال أو المعاملة غير اللائقة، ومن سوء المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإيذاء الجنسي.

٤١ - وقد أسهمت الدراسة التي أجرتها الأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال في توجيه الانتباه إلى تفشي القصور في حماية الأطفال من مختلف أشكال العنف التي يواجهونها في الأسرة أو المدرسة أو مؤسسات الرعاية أو مؤسسات العدالة أو أماكن العمل أو البيئات المجتمعية<sup>(٢١)</sup>. وبناء على قرار الجمعية العامة ١٤١/٦٢، أنشأ الأمين العام منصب الممثل الخاص للأمين العام بشأن العنف ضد الأطفال من أجل تعزيز نشر الدراسة التي أجرتها الأمم المتحدة وكفالة متابعة تنفيذ التوصيات الواردة فيها. وفي إطار الدور الدعوي العالمي الذي تضطلع به الممثلة الخاصة للأمين العام من أجل منع ومعالجة جميع أشكال العنف ضد الأطفال من جميع الأعمار، بمن فيهم صغار الأطفال، ركزت الممثلة الخاصة تركيزا خاصا على ثلاثة مجالات استراتيجية هي:

(أ) وضع استراتيجية وطنية شاملة في كل دولة من الدول لمنع جميع أشكال العنف والتصدي له، وتعميم مراعاتها في عملية التخطيط الوطنية، وتنسيقها بواسطة مسؤول تنسيق رفيع المستوى ذي مسؤوليات قيادية في هذا المجال، ودعمها بالموارد البشرية والمالية الكافية دعما لتنفيذها وتقييمها على نحو فعال؛

(ب) فرض حظر قانوني صريح على جميع أشكال العنف ضد الأطفال في جميع البيئات؛

(ج) التشجيع على وضع نظام وطني لجمع البيانات وتحليلها ونشرها، ووضع جدول أعمال للبحث في مجال العنف ضد الأطفال.

٤٢ - وصغار الأطفال هم إحدى الفئات المعرضة بأشد درجة لأشكال متعددة من العنف، بما في ذلك الموت غير العرضي والعنف البدني والإيذاء والإهمال والعنف الجنسي والممارسات التقليدية الضارة والعنف النفسي. وصغار الأطفال هم أقل الفئات قدرة على إدراك العنف أو مقاومته وأشدّها تعرضا للإصابة بالصدّات. وصغار الأطفال معرضون أيضا بدرجة كبيرة للعنف المتري. ويتضح من بيانات مستقاة من ٣٧ بلدا ناميا بشأن الممارسات التأديبية إزاء الأطفال أن ٨٦ في المائة من الأطفال من سن سنتين إلى ١٤ سنة يتعرضون للعقاب البدني و/أو الاعتداء النفسي في منازلهم<sup>(٢٤)</sup>. ويتبين من مزيد من التحليل للنتائج أن الأطفال من سن ٥ سنوات إلى ٨ سنوات،

(٢١) انظر A/61/299.

والصبيان منهم أساساً، هم الأشد تعرضاً للتأديب القاسي. وأظهرت الدراسة أيضاً تفشي العنف البدني والنفسي حيث يتعرض له ٧٠ في المائة أو أكثر من الأطفال في ٧٥ في المائة من تلك البلدان. والبلد الوحيد الذي تقل فيه نسبة هؤلاء الأطفال عن ٥٠ في المائة هو البوسنة والهرسك.

٤٣ - وفي حين أن صغار الأطفال هم الأشد تعرضاً لخطر العنف داخل الأسرة، فإنهم يتعرضون أيضاً لأشكال مختلفة من العنف أثناء وجودهم في المدرسة و/أو في بيئات الرعاية المؤسسية. وفي العديد من البلدان، ينتشر على نطاق واسع استخدام العقاب البدني في المدارس، مع أن المعلمين المحترفين يكونون عادةً محكومين بقدر أكبر باللوائح التنظيمية التي تضعها سلطات الدولة. ورغم أن عدد البلدان التي تحظر العقاب البدني في المدارس بلغ ١٠٩ بلدان بحلول عام ٢٠٠٩، فإن إنفاذ هذا الحظر يعتبره النقص في كثير من الحالات. وكثيراً ما يتعرض الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية للعنف من قبل الموظفين المسؤولين عن رفاههم. ويتزايد تعرض الأطفال ذوي الإعاقة للخطر. ولا يتجاوز عدد البلدان التي سنت تشريعات لحظر العنف ضد الأطفال في مؤسسات الرعاية البديلة ٣٦ بلداً. ومن أشكال العنف الأخرى التي يتعرض لها الأطفال في المدارس ومؤسسات الرعاية الإيذاء من قبل أقاربهم والعنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس. ويشمل ذلك صغار الأطفال.

### حق الأطفال في الاستماع إليهم في المشاركة

٤٤ - يتطلب أعمال حقوق الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة في جميع الأوقات اعترافاً بأن الطفل مشارك نشط في ممارسة حقه عن طريق اللعب والتعلم والعلاقات والتواصل، في جميع البيئات التي يعيش فيها. واحترام آراء الطفل هو مبدأ توجيهي من مبادئ اتفاقية حقوق الطفل، وحقه في الاستماع إلى رأيه واحترامه في جميع الأمور المتعلقة به - تبعاً لسنة ودرجة نضجه - مضمون مجموعة من الأحكام، أكثرها أهمية المادة ١٢. وينبغي تفهم رؤية صغار الأطفال للعالم، واحترام آرائهم ومشاعرهم والاستماع إلى "أصواتهم" حتى قبل أن يتمكنوا من التواصل عن طريق اللغة المنطوقة.

٤٥ - والتفاعلات المبكرة للطفل الصغير مع أمه أو أبيه أو غيرهما من مقدمي الرعاية هي نقطة البداية في ممارسته لحقوقه في المشاركة، بما في ذلك مشاركة الطفل في القرارات الأسرية التي تؤثر عليه. وممارسة الطفل لتجربة الاستماع إليه عندما يعبر عن شواغله (بما في ذلك التعبير عن المشاعر الصعبة مثل مشاعر التعرض لسلوك إيذائي أو غير ذلك من الصدمات) أمر هام أيضاً لتنمية قدرته على التعبير.

٤٦ - وتقديم الدعم المجتمعي والدعم المهني للوالدين وغيرهم من مقدمي الرعاية يمكن أن يعزز تفهمهما لنماء الطفل، بما في ذلك كيفية التواصل معه ومساندته أثناء اللعب والاستكشاف والتعلم، وتوجيه سلوكه. والرعاية التي تستجيب لاحتياجات الطفل، بما في ذلك الاستجابة السريعة/النشطة لاحتياجاته الغذائية، هي نقطة البداية في بناء الطفل لقدرته على المشاركة داخل أسرته ومدرسته ومجتمعه المحلي، ومشاركته الكاملة في الوقت المناسب بصفته مواطناً. ويفيد مبدأ "القدرات المتطورة" (المادة ٥ من اتفاقية حقوق الطفل) في إعمال حق الطفل في الاستماع إليه. ويشير التعليق العام رقم ٧ للجنة حقوق الطفل إلى أن هذا المبدأ ينبغي أن يطبق على نحو إيجابي وتمكيني لا أن يُتخذ مبرراً للممارسات السلطوية التي تقيد استقلال الطفل وقدرته على التعبير عن نفسه بسبب الاعتقاد بأن الأطفال ليس لهم دور فاعل في عملية نمائهم وأنهم يفتقرون إلى الصلاحية وأنهم بحاجة إلى الإعداد الاجتماعي.

### نحو سياسات وخدمات لمرحلة الطفولة المبكرة تقوم على أساس الحقوق

٤٧ - تتطلب الاستراتيجيات الفعالة لإعمال الحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة وجود تصور ينظر إلى دورة الحياة ككل، ويبدأ بتعزيز البيئة الملائمة للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة. ويشمل كفالة تمتع والدي الطفل، وبخاصة الأم، بحد أدنى من الأمن الاقتصادي المناسب، والتغذية الكافية، وإمكانية الحصول على الخدمات والموارد الأساسية، بما في ذلك المعلومات، والحماية من العنف، والتمكين من التصرف لصالح نفسيهما وصالح طفلهم. وكفالة تأثير المرأة على عمليات صنع القرار وحريتها في التعبير عن شواغلها أمر ضروري. وتشمل الاستراتيجيات الفعالة أيضاً توفير شبكات دعم رسمية وغير رسمية، بما في ذلك برامج تثقيف الوالدين وغيرها من خدمات رعاية الطفل.

٤٨ - وكفالة توفير بداية طيبة في الحياة لكل طفل صغير تتطلب اتباع نهج كلي، يربط حق كل طفل بأرفع مستوى ممكن للصحة السليمة والرعاية الجيدة والتعليم والحماية والنماء وغير ذلك من الحقوق طوال فترة الطفولة المبكرة ضمن إطار شامل للسياسات. وتعود نشأة مفهوم سلسلة الرعاية المتواصلة إلى قطاع الصحة. وهذا مفهوم يقر بأن مجموعة من العوامل المترابطة تسهم في كفالة صحة الأم والطفل حديث الولادة والطفل، ومن ثم يتطلب إنحاز تدخلات تشمل عدة قطاعات عند نقاط رئيسية في السنوات الأولى من دورة الحياة<sup>(٨)</sup>. وينطبق ذلك بالقدر نفسه على مرحلة الطفولة المبكرة وما بعدها. ويمكن تفعيل ذلك المفهوم من خلال التخطيط المنسق للخدمات، والبرامج المتكاملة وغيرها من التدخلات التي تركز على الطفل، عند نقاط رئيسية خلال دورة الحياة.

٤٩ - وفي شيلي، بدأت في عام ٢٠٠٦ عملية إصلاح كبرى للخدمات المقدمة في مرحلة الطفولة المبكرة، مع زيادة الإنفاق العام تحت عنوان "شيلي تنمو معك". أما المنحة التي خصصت في جمهورية مولدوفا في إطار توفير التعليم للجميع/مبادرة المسار السريع فقد ركزت تماماً على مرحلة الطفولة المبكرة فعززت فرص الحصول على خدمات الرعاية والتربية. ووضع الأردن خطة العمل الوطنية الثانية للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، التي ترسم مسار الجهود الشاملة والمستمرة لتقديم الخدمات في مرحلة الطفولة المبكرة، مثل البرامج المخصصة للوالدين وتوفير فرص التعليم المبكر عن طريق إصلاح دور الحضانة. وفي جنوب أفريقيا، أجريت دراسة لتتبع أوجه الإنفاق العام فيما يتعلق بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي أول دراسة من نوعها في هذا البلد، شملت تتبع الموارد المالية من لحظة تخصيصها إلى مستوى إنجاز الخدمات في المجتمعات المحلية؛ وقد أصبحت حكومة جنوب أفريقيا ملتزمة حالياً بأن تجعلها جزءاً أساسياً من إصلاح السياسات بهدف التوسع في توفير خدمات جيدة للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة للفئات الأشد ضعفاً.

٥٠ - والسياسات والبرامج التي تشمل على نحو فعال سلسلة الرعاية المتواصلة، الصحة والتعليم والنماء، لديها القدرة على النهوض بكفالة على نحو أفضل حقوق كل طفل، ومن ثم تعزيز العدالة الاجتماعية والمساعدة في كسر دورات الفقر.

## جيم - تأثير النمو الاقتصادي والركود الاقتصادي وتغير المناخ على الصعيد العالمي على صغار الأطفال وأسرهم

### التقدم الاقتصادي وتفاقم أوجه عدم المساواة

٥١ - شهد العقد الأول من القرن الحادي والعشرين نمواً اقتصادياً قوياً شمل بلداناً عديدة من أفقر بلدان العالم. واستمر التقدم على نحو مطرد نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، واستفاد صغار الأطفال من الموارد التي أتاحت لأسرهم فضلاً عن تحسن الهياكل الأساسية والخدمات. بيد أن التقدم الإجمالي نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية على الصعيد العالمي أو حتى الصعيد الوطني ليس مؤشراً في حد ذاته على زيادة الاحترام لحقوق صغار الأطفال جميعاً، وبخاصة الأشد حرماناً. فلم يكن التمتع بمزايا النمو الاقتصادي متساوياً فيما بين البلدان أو داخل البلد الواحد. واستناداً إلى مؤشرات التنمية العالمية التي وضعها البنك الدولي، زادت أوجه عدم المساواة المقيسة بمعامل دجيني خلال العقد الأول من هذا القرن مقارنةً بعقد التسعينات في ٤٩ بلداً من بين ٨٦ بلداً توافرت بشأنها البيانات ذات الصلة. ويجب أن يكون الهدف هو تحقيق النمو على نحو منصف. فزيادة الرخاء يجب أن تسير جنباً

إلى جنب مع السياسات التي تكفل الإنصاف وحماية الأشخاص الأقل قدرة على الاستفادة من هذا النمو.

### تأثير الأزمات وتغير المناخ على صغار الأطفال

٥٢ - وفقاً لما يفيد به برنامج الأغذية العالمي، من المتوقع أن يؤدي تغير المناخ إلى زيادة عدد الأطفال المصابين بسوء التغذية بمقدار ٢٤ مليون طفل (أي بنسبة ٢١ في المائة) بحلول عام ٢٠١٥. وستكون الزيادة الكبرى في عدد الأطفال المصابين بسوء التغذية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث من المتوقع حدوث زيادة بنسبة ٢٦ في المائة في عدد الأطفال الذين يفتقرون إلى المغذيات الكافية.

٥٣ - وأدى ارتفاع أسعار الأغذية والوقود، وما أعقبه من تباطؤ في الاقتصاد العالمي، إلى إنهاك الأسر الفقيرة بسبب انخفاض قدرتها الشرائية وتراجع فرص حصولها على الخدمات الاجتماعية وزيادة معدلات البطالة فيها. وجاءت هذه الأزمة لتضاف إلى أزمة إنسانيه قائمة، حيث ما برح نصف سكان العالم يعيشون بالفعل تحت خط الفقر، وهو دولاران في اليوم. وبالإضافة إلى الملايين الذين زُج بهم في فئة الفقراء في عامي ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ تتوقع أحدث تقديرات البنك الدولي أن عدداً إضافياً يصل إلى ٩٠ مليون شخص يمكن أن يسقط في هاوية الفقر المدقع في عام ٢٠١٠ نتيجة الآثار المركبة والمستمرة للأزمة<sup>(٢٢)</sup>. والتقدم الذي أحرز مؤخراً في الحد من وفيات الرضع معرض للتراجع بسبب التباطؤ الاقتصادي العالمي<sup>(٢٣)</sup>.

٥٤ - ويواجه العالم خطر وقوع المهمشين والفقراء خارج دائرة الانتعاش الاقتصادي ومن ثم تعميق أوجه عدم المساواة. وقد دعت الأمم المتحدة إلى أن يشمل الانتعاش الجميع، تجنباً للعودة إلى ظروف ما قبل الأزمة التي حرمت العديد من الأسر المعيشية من فرصة عادلة في التمتع بحياة كريمة<sup>(٢٤)</sup>. ويجب أن توضع في الاعتبار في المناقشات المتعلقة بتحقيق الاستقرار والانتعاش في العالم الاحتياجات الخاصة للفئات الضعيفة. ورغم وجود مؤشرات أولية على حدوث انتعاش، لا تزال الحاجة ماسة إلى تقديم الدعم الحكومي للأطفال. وتتطلب المشاكل المالية التي تواجهها بعض البلدان إجراءات عاجلة. وتترتب على مسيرة الانتعاش الاقتصادي والميزانيات الحكومية المستدامة ومعدلات النمو الطويل الأجل نتائج بعيدة المدى بالنسبة إلى

(٢٢) التوقعات الاقتصادية العالمية لعام ٢٠١٠ (البنك الدولي، واشنطن العاصمة، ٢٠١٠).

(٢٣) "وفيات الأطفال خلال فترات الهبوط الاقتصادي والانتعاش الاقتصادي" (اليونيسيف، ٢٠٠٩).

(٢٤) "أصوات الضعفاء: الانتعاش من القاعدة فصاعداً"، (UN Global Pulse، ٢٠١٠).

الأطفال المحرومين والأسر المحرومة. لذا فمن الضروري النظر في الآثار الاجتماعية للخيارات المتعلقة بالسياسات الاقتصادية والتشجيع على إيلاء الأولوية لتوجيه الإنفاق العام نحو الاستثمارات التي تراعي الفقراء وتركز على الأطفال، على نحو يعالج النواتج الحقيقية والدخول وفرص العمل والاحتياجات العاجلة للفئات الضعيفة. وهذه الاستثمارات الموجهة لصالح الأطفال ضرورة رئيسية لتحقيق الانتعاش للجميع.

٥٥ - وصغار الأطفال هم أشد الفئات ضعفاً في أي مجتمع بسبب حساسية مرحلة النمء التي يمرون بها واعتمادهم على الآخرين في حماية وتعزيز مصالحهم الفضلى. والأمر الذي يحدد بدرجة كبيرة مدى صمودهم في مواجهة آثار الصدمات الاقتصادية وغيرها من الظروف المناوئة هو الموارد المتاحة لهم وآبائهم وغيرهم من أفراد الأسرة (أو مقدمي الرعاية داخل المجتمع المحلي) الذين يتحملون المسؤولية الأولية عن تنشئتهم وصحتهم ورفاههم وأمنهم البدني والنفسي. ويتأثر صغار الأطفال بفقدان أفراد الأسرة لأسباب المعيشة وبشعورهم بالإحباط وإحساسهم بالعجز. وينطبق هذا الأمر بصفة خاصة على الأسر المعيشية التي تقل لديها وسائل الحماية من الصدمات، مثل الدعم المقدم من الأقارب أو وجود رأسمال اجتماعي أو تعليمي أو احتياطي مادية. وتتناقض أيضاً فرص حصولها على الخدمات الجيدة. وعلاوة على ذلك، تزداد فرص الدفع بالأطفال الصغار إلى سوق العمل بغية إعالة أسرهم أو إبقاء الفتيات في المنزل لرعاية أشقائهن الأصغر سنناً لدى خروج الوالدين للعمل؛ وتقل فرص هؤلاء في الالتحاق بصفوف المستفيدين بخدمات مرحلة الطفولة المبكرة أو الانتظام في المدارس الابتدائية. ويؤدي تخفيض الإنفاق على خدمات الصحة والتعليم و/أو زيادة التكاليف التي يتحملها المستفيدون من تلك الخدمات (بشكل مباشر أو غير مباشر) إلى زيادة احتمالات التهميش. وثمة خطر إضافي يواجهه الأطفال ألا وهو الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب في الأمد البعيد على استراتيجيات التكيف قصيرة الأجل التي تتبعها الأسر لأنها تؤدي إلى تقليص قدرات أفراد الأسرة، بمن فيهم الأطفال، على الاستفادة من الانتعاش الاقتصادي والمساهمة فيه<sup>(٢٥)</sup>.

### الحماية الاجتماعية المراعية للطفل

٥٦ - إن الحماية الاجتماعية هي استراتيجية فعالة تتبعها الدول لحماية الفئات الأشد حرماناً. ويمكن لنظم الحماية الاجتماعية المراعية للطفل تخفيف آثار الفقر على الأسر، وتعزيز دور الأسر في رعاية أطفالها، وزيادة فرص الفئات الأشد فقراً وتهميشاً في الحصول على

(٢٥) "أزمات شاملة، وانتعاش حصري، وسياسات لوقاية الفقراء من هذا النحس المزدوج" (اليونيسيف، ٢٠١٠).

الخدمات الأساسية، بمن فيهم الأطفال المعرضون للخطر الذين يعيشون خارج نطاق الرعاية الأسرية. بيد أن أطر الحماية الاجتماعية لم تشمل دوماً وعلى نحو فعال الاحتياجات الخاصة لصغار الأطفال. وقد حدد بيان مشترك صدر عن وكالات الأمم المتحدة وشركائها<sup>(٢٦)</sup> في عام ٢٠٠٩ مبادئ الحماية الاجتماعية المراعية للطفل والاستراتيجيات التي يمكن أن تحقق نواتج إيجابية لصالح الأطفال.

٥٧ - ويرغم وجود نماذج راسخة للحماية الاجتماعية أثمرت نتائج إيجابية بالنسبة لصغار الأطفال، مثل برنامج "oportunidades" في المكسيك وبرنامج "programa saude da familia" في البرازيل، فإن ٤٧ في المائة من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل لا توجد لديها برامج للأمان الاجتماعي (١٩ بلداً من بين ٤٩ بلداً في فئة البلدان المنخفضة الدخل و ٤٩ بلداً من بين ٩٥ بلداً في فئة البلدان المتوسطة الدخل)<sup>(٦)</sup>.

٥٨ - وتحقق سياسات وبرامج الحماية الاجتماعية أفضل النتائج عندما تكون مستندة إلى تقييم شامل للمؤثرات، الكلية والجزئية، على الأسر والأطفال، وتحافظ على البرامج الأساسية، وتحمي البرامج المجتمعية المنخفضة التكلفة. وتعد كفاءة استمرار خدمات الرعاية الأساسية قرب الولادة والبرامج الصحية والتغذوية من الأولويات اللازمة لرعاية حقوق الفئات الأشد حرماناً في برامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة ولتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية. وتشكل مؤشرات رصد رفاه صغار الأطفال جزءاً لا يتجزأ من كل استراتيجية من استراتيجيات الحماية الاجتماعية وأداة ضرورية لقياس التقدم المحرز في أعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة.

### سبيل التقدم

٥٩ - لكل طفل الحق في الأعمال الكاملة لحقوقه، دون تمييز، طوال مرحلة طفولته المبكرة، كما كفلتها اتفاقية حقوق الطفل وغيرها من الصكوك المتفق عليها دولياً، فله الحق في البقاء وفي التمتع بمرحلة الطفولة المبكرة وفي أن يُحترم احتراماً كاملاً بشخصه وبصفته فرداً من أفراد الأسرة والمجتمع والأمة، له شواغله ومصالحه وآراؤه. وكما يمارس صغار الأطفال حقوقهم تلزم لهم متطلبات خاصة، منها إمكانية الحصول على خدمات صحية وتغذوية جيدة وتوافر بيئة آمنة ومشبعة عاطفياً يمكن لهم أن يلعبوا فيها ويتعلموا ويستكشفوا، في ظل التوجيه المسؤول من الوالدين وغيرهم من مقدمي الرعاية الأساسيين.

(٢٦) اليونيسيف، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة العمل الدولية، والبنك الدولي، ووزارة التنمية الدولية بالملكة المتحدة، والرابطة الدولية لمساعدة المسنين ومنظمة الأمل والمسكن من أجل الأطفال، ومعهد الدراسات الإنمائية، ومعهد التنمية الخارجية، ومنظمة إنقاذ الطفولة بالملكة المتحدة.

٦٠ - وما زالت توجد تحديات كثيرة أمام اكتمال كفاءة أعمال حقوق صغار الأطفال إعمالاً كلياً يضمن لجميع الأطفال البقاء والازدهار والنماء إلى كامل إمكاناتهم. وقد أثار التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية تأثيراً إيجابياً على حقوق صغار الأطفال في البقاء والنماء والمشاركة والحماية، ولكن التقدم لا يزال بطيئاً. ويشكل تحقيق الإنصاف والوصول إلى الأطفال الأشد حرماناً وإلى أسرهم أكبر التحديات في هذا المجال. ويلزم في حالة الأهداف غير التعميمية على الصعيد الوطني بل وعلى الصعيد العالمي إيلاء اهتمام إضافي للفئات الأشد حرماناً لتجنب خطر حدوث مزيد من التهميش لهم.

٦١ - ويمكن للحكومات والعناصر الفاعلة الدولية والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية والأسر أن تعزز جهودها الرامية إلى كفاءة الأعمال الكاملة لحقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، عن طريق صوغ جدول أعمال إيجابي والعمل وفقاً لرؤية طويلة الأجل لنماء الطفل على نحو كلي خلال هذه المرحلة الحاسمة من دورة حياته. ويشمل جدول الأعمال هذا تعزيز احترام حقوق الطفل الصغير في السياسات والبرامج الوطنية وفي بيئات الحياة اليومية، بما في ذلك كفاءة حمايته من جميع أشكال العنف والإيذاء والاستغلال وكفاءة حقه في الاستماع إليه داخل أسرته وفي سياق خدمات رعاية الطفل والصحة والتعليم وفي سياق الإجراءات القانونية وفي صوغ السياسات والبرامج. وتُشجّع الدول على القيام بما يلي:

(أ) وضع أطر للقوانين والسياسات والبرامج تكفل أعمال حقوق الطفل في إطار سلسلة مستمرة من الرعاية (صحة الأم والطفل حديث الولادة والطفل) والتعليم والحماية خلال الأعوام الأولى من حياته، بما في ذلك ما يلي:

١' وضع خطة لإعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة ذات نطاق شامل، وتدعمها استراتيجيات تنفيذية ذات أهداف وجداول زمنية واضحة وموارد كافية، وتهدف إلى كفاءة نماء الطفل إلى كامل إمكاناته وحماية صغار الأطفال من جميع أشكال العنف والإيذاء والاستغلال وإتاحة أكبر قدر من الفرص للاستماع إليهم في جميع المسائل التي تؤثر عليهم. ويجب أن تشمل هذه الاستراتيجيات جميع المستويات الحكومية وأن تضم الشركاء من المجتمع المدني؛

٢' تقديم الدعم لدراسات البحث والرصد والتقييم المتعلقة بحقوق صغار الأطفال ونمائهم ورفاههم، بما في ذلك تحديد المؤشرات المقبولة عالمياً والمناسبة محلياً التي يسهل تطبيقها؛

(ب) تعزيز الاستراتيجيات الشاملة المستندة إلى المجتمع المحلي التي يشمل نطاقها وتنظيمها عدة قطاعات وتتضمن ما يلي:

١' تعزيز بيئة الرعاية التي يولد فيها الطفل، وكفالة أن تتوفر للأم والرضيع فرصة الاستفادة من مجموعة من التدابير والخدمات الأساسية التي تشمل الرعاية قبل الولادة، والولادة في مرافق جيدة، ورعاية الأطفال حديثي الولادة، والرعاية المقدمة بعد الولادة، والتغذية السليمة، فضلا عن توافر شبكات رسمية وغير رسمية للدعم والحماية؛

٢' كفالة تسجيل جميع الأطفال عند الميلاد عن طريق نظام يسهل الوصول إليه لتسجيل المواليد دون أن تتكبد الأسرة أي تكلفة؛

٣' تطوير وتنظيم برامج الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة على نحو يساهم في تحسين نوعية حياة الأطفال ويعزز صحتهم ونموهم وتعلمهم ونماتهم؛

(ج) تنفيذ استراتيجيات محققة للإنصاف لمرحلة الطفولة المبكرة، تبدأ باستراتيجية لتحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية على نحو منصف. وتشمل الاستراتيجيات الناجحة المحققة للإنصاف لمرحلة الطفولة المبكرة ما يلي:

١' إعمال حقوق كل طفل فيما يلي: التسجيل عند الميلاد والبقاء والصحة والنماء؛ والحماية من جميع أشكال العنف والإيذاء والاستغلال؛ والرعاية الجيدة والتعليم الجيد؛ والحصول على فرص إيجابية للمشاركة؛

٢' توفير حماية اجتماعية يكون محورها الطفل لكفالة توفير وقاء لأشد الأطفال والأسر ضعفا، إلى جانب برامج جيدة للرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة تستهدف بصفة خاصة الأفراد والفئات الأشد حرمانا والأشد تعرضا لخطر التهميش الاجتماعي أو التمييز؛

٣' رصد الوضع المتغير للأطفال والأسر لدى التعرض لصدمات كبرى، بما في ذلك الصدمات المرتبطة بالتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والكوارث الطبيعية والتي من صنع الإنسان، وكفالة توافر البيانات في حينها وبما يكفي من التفصيل للتمكين من اتخاذ مبادرات مستنيرة وفعالة ومناسبة؛

(د) إذكاء الوعي والاعتراف بالحقوق في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في

ذلك ما يلي:

١' تدعيم الوالدين والأسر والمجتمعات الخلية وتمكينهم من إنجاز مسؤولياتهم باعتبارهم حملة الواجب الأساسيين، بوسائل شتى منها التشريعات الملائمة وبرامج دعم الوالدين وتنقيفهما وتوعيتهما؛

٢' بناء القدرات في مجال الحقوق المتعلقة بمرحلة الطفولة المبكرة، وزيادة معارف جميع الأشخاص المضطلعين بالمسؤولية، بمن فيهم المهنيون ومقررو السياسات في جميع القطاعات وعلى جميع المستويات، وكذلك قادة المجتمعات الخلية والمجتمع المدني والأطفال أنفسهم باعتبارهم أصحاب الحق؛

٣' تعزيز الممارسات والهياكل المؤسسية الشمولية التي تشجع التدخلات الملائمة ثقافياً التي تركز على الطفل، والتي تشجع تدريب المهنيين على مكافحة التمييز؛

(هـ) القيام، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة، بإنشاء تحالف عالمي للدعوة إلى التنفيذ الكامل لاتفاقية حقوق الطفل وبروتوكوليهما الاختياريين في مرحلة الطفولة المبكرة وتوفير الموارد ورصد التقدم المحرز نحو إعمال حقوق كل طفل من صغار الأطفال طوال مرحلة الطفولة المبكرة.