الإهمال وحماية الأطفال اللاجئين

تقرير عن بحث تم إجراؤه في
الأردن وقطاع غزة، فلسطين

صورة الغلاف الأمامي والخلفي: فارس سكجها/سيناريو
تصميم وتنسيق: Green Communication Design

الآراء ووجهات النظر الواردة في هذا التقرير تعبر فقط عن آراء المؤلفين والمشاركين في البحث في موقعي تنفيذ الدراسة ولا تعكس بالضرورة وجهات نظر مجلس أبحاث الآداب والعلوم الإنسانية (AHRC) بالمملكة المتحدة أو وزارة الخارجية والكومنولث والتنمية البريطانية أو الشركاء في المشروع. يمكن النقل عن هذا التقرير والاستشهاد به بحرية. للحصول على أية معلومات أخرى بخصوص هذا التقرير، يرجى التواصل بالبريد الإلكتروني مع د. جاسن هارت: jh462@bath.ac.uk

هذه النسخة العربية من التقرير هي ترجمة للتقرير الصادر باللغة الإنجليزية والذي يمكن الحصول عليه عبر زيارة هذا الرابط:
https://www.bath.ac.uk/publications/neglect-and-the-protection-of-refugee-children/attachments/2503-Proteknon-U_of_Bath_Report_V5.pdf.

نقترح كتابة المعلومات التالية عند الاستشهاد بهذا التقرير: جاسن هارت، محمد الرزي وكاتلن بروكتر (2022). الإهمال وحماية الأطفال اللاجئين: تقرير عن بحث تم إجراؤه في الأردن وقطاع غزة، فلسطين. باث: جامعة باث.

الإهمال وحماية الأطفال اللاجئين

تقرير عن بحث تم إجراؤه في الأردن وقطاع غزة، فلسطين

د. جاسن هارت (جامعة باث)
د. محمد الرزي (جامعة باث)
د. كاتلن بروكتر (معهد الجامعة الأوروبية في فلورنسا)

مايو 2022

مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي
Tamer Institute for Community Education
GJU
الجامعة الألمانية الأردنية
German Jordanian University
UKRI Arts and Humanities Research Council
Foreign, Commonwealth & Development Office
UNIVERSITY OF BATH
Collateral Repair Project
Seenaryo سيناريو
SAWIYAN سويًا
proteknôn FOUNDATION FOR INNOVATION + LEARNING

شكر وتقدير

تم إجراء البحث الذي يستند إليه هذا التقرير بتمويل من وزارة الخارجية والكومنولث والتنمية البريطانية (FCDO) ومجلس أبحاث الفنون والعلوم الإنسانية (AHRC)[1]. وبصفتنا الفريق الذي أجرى البحث، فإننا نود أيضًا أن نعرب عن شكرنا وامتناننا للباحثين المجتمعيين وفرق الترجمة الذين عملوا دون كللٍ أو ملل ضمن إطار زمني ضيق وشاركونا بالعديد من آرائهم الخاصة كونهم من أفراد المجتمعات التي تناولها البحث. تم توظيف هؤلاء الباحثين المجتمعيين والمترجمين من خلال المديرين العاملين في كل من مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي ومنظمة (CRP) ومؤسسة سيناريو ومؤسسة سويًا، ونحن ندين لهم بتعاونهم وكرمهم في الاستجابة لطلباتنا العديدة ومنحنا الفرصة للتعلم منهم. كما ونقدر الدعم الذي حظينا به من كل من كرم هايف وعبادة صنوبر وأماندا لين وآشا آثمان ودينا بسلان ولارا ماكيفور وأحمد عاشور وريناد قبج وهبة الشربجي وبيسان نتيل. ونعبر عن شكرنا للجامعة الألمانية الأردنية وزميلتنا هناك روان إبراهيم التي نشكرها بشكل خاص. نشكرها ولمياء الراعي على المساعدة الكبيرة التي قدمنها من أجل تنفيذ التدريب. وأخيرًا، نود أن نتقدم بالشكر الجزيل للزملاء في مؤسسة بروتكنون للابتكار والتعلم الذين قدموا الدعم للعمل الذي قمنا به منذ البداية ووفروا الدعم العملي بدون حدود وقدموا لنا نصائح لا تقدر بثمن، وهؤلاء الزملاء هم كلير أوكان وسارة ليم برتراند وكريستينا تورسين وسولونج فونتانا (مستشارة) ونخص بالذكر كيرستن بونتالتي.

قائمة الباحثين المجتمعيين والمترجمين والعاملين في التفريغ الصوتي والميسرين حسب المؤسسة:

مؤسسة سويًا ومؤسسة سيناريو:

الباحثون المجتمعيون
حسن عبد الله محمود
فوزة عبد الله أبو كار
آية نافع
مناسك عبد الله محمد
محمد حسين آدم
رندا مصطفى
سولين ندى خالد مجالي
خديجة أبكر

ورشات العمل في المسرح:
رندا مصطفى (باحثة)
جويس الراعي
(ميسرة من مؤسسة سيناريو)
صبا ناصر (ميسرة من مؤسسة سيناريو)
هشام الشريف (باحث)
لؤي الدوايمة (ميسر من مؤسسة سيناريو)
رغد الرصرص
(ميسرة من مؤسسة سيناريو)

الدعم في أعمال الترجمة:
مبارك آدم عبد الله محمد
(باحث ودعم في أعمال الترجمة)
ديمة حسونة (دعم في أعمال الترجمة)

مؤسسة (CRP):

الباحثون المجتمعيون:
محمد منذر محمد المصري
تبارك عادل سعد اللامي
أمينة أحمد الحروب
ياسمين إبراهيم الأحمد
شهد مبارك نمر
طارق زياد النجم
رؤى نواف فانوس
طه ممدوح معين
صلاح الدين عبد الحميد أبو زيتون
زينب ماجد حميد
سرمد صبري خلف الخميسي
سجى عزام المحمد
ياسمين جرجس صبري
ألاء عبد المولى الحاج علي

العاملون في التفريغ الصوتي:
ريان مصطفى شحادة
ثابت عبد السلام الجمل
بشار أمين العتمة
نهى موسى قاقو عبا
رامي بسام متي براز

المترجمون:
ريان مصطفى شحادة
ميلاد جبار أجود
محي سعد مجيد الزهيري

مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي:

الباحثون المجتمعيون:
محمد أبو سنجر
أحمد العبد جربوع
رؤى حسونة
عاطف عطالله
باسل النجار
صفاء أبو العطا
محمود أبو عودة
فاطمة حسونة
جهاد جربوع
تامر الديب
أكرم الكرد
يحيى الشولي
علام الجمل
محمد قريقع
هيا أبو عودة
محمد نعيم

فريق الترجمة:
أسيل الكباريتي
أحمد أبو شمالة
تغريد السيد أحمد
آية مسلم
ربا أبو شاويش

جدول المحتويات

شكر وتقدير ii
قائمة الاختصارات iv
ملخص تنفيذي v

1. مقدمة 1
1.1. سياق البحث 2
2.1. العيش في حالة من عدم اليقين في قطاع غزة والأردن 4
3.1. حماية الطفل كقطاع من قطاعات العمل الإنساني 5
4.1. 'حماية الطفل' مقابل 'الجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لتوفير الحماية للأطفال' 7

2. تركيز البحث وسياقه 9
1.2. التفكير بشكل منهجي 10
2.2. الإهمال باعتباره نتيجة لنظام ما 14

3. المنهجية 17
1.3. الإعداد للبحث 18
2.3. الشركاء في المشروع 18
3.3. التدريب 20
4.3. تأثير جائحة الكورونا 23
5.3. تحليل البيانات 24

4. ملخص النتائج: المخاوف المتصلة بحماية الطفل 25
1.4. وضع تصور لحماية الطفل 26
2.4. العنف 27
3.4. التعليم 30
4.4. الرعاية الصحية 31

5. ملخص النتائج: الجهود المبذولة لتوفير الحماية 33
1.5. التوجه إلى السلطات المحلية 34
2.5. إبعاد الأطفال عن الأذى المحتمل 35
3.5. طلب الدعم من الآخرين 36
4.5. الاقتراض 37
5.5. الجهود التي يبذلها الأطفال لحماية أنفسهم 39

6. ملخص النتائج: الحصول على المساعدة الإنسانية 41
1.6. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والأونروا 42
2.6. منظمات أخرى 44

7. مناقشة النتائج: فهم الإهمال 46

8. الخلاصة والتوصيات 51
1.8. التوصيات 54

الملاحظات 55

قائمة الجداول

الجدول رقم 1: بعض العوامل الرئيسية للتمييز بين 'حماية الطفل' والجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال 8
الجدول رقم 2: جدول التدريب 21
الجدول رقم 3: توزيع المشاركين 22
الجدول رقم 4: بعض العوامل الرئيسية للتمييز بين حماية الطفل والجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال 52

جدول الأشكال

شكل رقم 1: عناصر نظام العمل الإنساني 12
شكل رقم 2: تصوير تشخيصي للروابط المؤثرة في نظام العمل الإنساني في غزة 13

قائمة الاختصارات

ACPHA	تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (التحالف)
CBO	منظمة مجتمعية
CP	حماية الطفل
CRP	مؤسسة Collateral Repair Project
INGO	منظمة غير حكومية دولية
JD	دينار أردني (عملة)
NGO	منظمة غير حكومية
SGBV	العنف الجنسي والعنف القائم على الدور الإجتماعي
UN	الأمم المتحدة
UNCRC	اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة
UNHCR	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
UNICEF	منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسف)
UNRWA	وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)

ملخص تنفيذي

يُفهم **الإهمال** على نطاق واسع على أنه الشكل الأكثر انتشارًا من أشكال سوء المعاملة التي يتعرض لها الأطفال على مستوى العالم، ولكن لم يكن هناك حتى الآن سوى قدر ضئيل من التركيز على مدى الإهمال الذي يتعرض له الأطفال وعلى طبيعة هذا الإهمال في أماكن النزوح والنزاع المسلح.

إننا نشجع وجود المزيد من النقاش من خلال مشاركة النتائج والتحليلات التي تم التوصل إليها من خلال دراسة أجريناها عن الإهمال الذي يتعرض له الأطفال في سياقين إنسانيين هما الأردن وقطاع غزة في فلسطين. تضمنت الأبحاث الميدانية إجراء 170 مقابلة فردية ومجموعات نقاش مركزة وورش عمل تضمنت أنشطة فنية. كما أجرى فريق البحث 20 مقابلة مع متخصصين في المجال الإنساني في الفترة الواقعة ما بين فبراير 2021 ومارس 2022. تعاونت أربع منظمات محلية غير حكومية في المشروع من خلال قيامها بتوظيف باحثين وميسري ورشات عمل في الأردن تضمنوا لاجئين سوريين وسودانيين وصوماليين وعراقيين، وتضمن فريق الباحثين وميسري ورشات العمل في قطاع غزة فلسطينيين مسجلين كلاجئين لدى الأمم المتحدة. بعد تلقيهم التدريب على أيدي أعضاء فريق البحث الأساسي، أجرى هؤلاء 'الباحثين المجتمعيين' مقابلات ضمن مجتمعاتهم المحلية. تضمن فريق الباحثين خمسة أطفال وتضمن من تمت مقابلتهم 33 طفلًا تتراوح أعمارهم بين 14 و18 عامًا.

وفقًا لتعريف 'حماية الطفل في حالات الطوارئ' المقبول على نطاق واسع،[2] يجب أن تركز الجهود المبذولة من أجل توفير الحماية للأطفال على الاستجابة للعنف وسوء المعاملة والاستغلال والإهمال وأيضًا على الوقاية من هذه الأمور. الأمور الثلاثة الأولى يمكن ملاحظتها إما عند حدوثها أو من خلال تأثيرها الفوري، أما الإهمال، على النقيض من ذلك، فإنه يضر بالأطفال بسبب نقص الجهود المبذولة لحمايتهم منه أو عدم كفاية هذه الجهود. قد يؤدي الإهمال إلى العنف وسوء المعاملة والاستغلال ولكن الإطار الزمني لهذه النتيجة يمكن أن يكون طويل الأجل وبالتالي سيكون من الصعب تحديد سلسلة السببية.

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

إن أي جهد يتم بذله لدراسة الإهمال يتطلب تعريفًا واضحًا للإهمال. بدأنا بالتعريف المقترح للإهمال في السياقات الإنسانية في دراسة تستند إلى الأدبيات تم إجراؤها في عام 2018: 'إهمال الطفل هو فشل مقدم الرعاية المتعمد أو غير المتعمد ... في حماية الطفل من الأذى الفعلي أو المحتمل أو فشله في إعمال حقوق ذلك الطفل في الرفاه ...'[3]

قادتنا الدراسة التي أجريناها إلى التشكيك في هذا التعريف لأنه يتعامل مع مقدمي الرعاية باعتبارهم المسؤولين الوحيدين عن الإهمال. ساعدتنا نتائج البحث في تحديد فشل مقدمي الرعاية ضمن سياق اجتماعي وسياسي أوسع، مما دفعنا لطرح أسئلة حول دور نظام العمل الإنساني في التسبب بالإهمال بشكل مباشر وغير مباشر.

نقصد بـ 'نظام العمل الإنساني' جميع الجهات الفاعلة التي تلعب دورًا ما في حماية الأطفال النازحين والمتأثرين بالصراع. وبالإضافة إلى المنظمات الإنسانية المكلفة بحماية الطفل، فمن المحتمل أن يشمل هذا النظام الجهات المانحة والحكومات المضيفة وموظفي القطاع العام والمنظمات المجتمعية. قد تكون هناك أيضًا جهات فاعلة في سياق محدد مثل حكومة إسرائيل التي ترتكب انتهاكات ممنهجة وروتينية للالتزامات الواقعة على عاتقها بموجب القانون الدولي فيما يتعلق بحماية الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون تحت الاحتلال والحصار اللذين تمارسهما.

بالحديث عن الإهمال 'المباشر'، نلفت الانتباه إلى الفشل في الاعتراف بمجموعات معينة من الأطفال ودعمها إما كليًا أو بدرجة أقل مقارنة بمجموعات أطفال أخرى. كان هذا هو الحال في الأردن حيث يتم، على سبيل المثال، تقديم دعم غير متساوٍ للأطفال النازحين وذلك ليس بسبب الاختلافات في الاحتياجات ولكن بسبب جنسيتهم. ويشير الإهمال 'غير المباشر' الذي تم التركيز عليه بشكل أكبر في هذا التقرير إلى كيفية فشل نظام العمل الإنساني في توفير الدعم الكافي لمقدمي الرعاية وبالتالي فهو يقوض قدرتهم على توفير الرعاية والحماية الكافيتين للأطفال.

لتوضيح حجتنا التي نقول فيها أن الإهمال ما هو إلا نتيجة لنظام ما، تم تأطير النتائج في أربع فئات مقترحة في الدراسة التي تم إجراؤها في عام 2018، وهذه الفئات تضم الإهمال الجسدي والطبي والتعليمي والإشرافي.

الإهمال الجسدي (الفشل في الحفاظ على سلامة الأطفال وتلبية احتياجاتهم الأساسية)
سواء كان ذلك بسبب القيود القانونية المفروضة على العمل في الاقتصاد الرسمي (كما هو الحال في الأردن) أو بسبب النقص المزمن في فرص العمل في اقتصاد يرزح تحت نير الحصار (كما هو الحال في قطاع غزة)، صارع مقدمو الرعاية من أجل توفير الاحتياجات الأساسية لأطفالهم. وجاء الدعم الذي تحدثوا عنه في أشكال متنوعة بما في ذلك الدفعات المقدمة من منظمات إنسانية والدخل المؤقت والدعم النقدي لمرة واحدة / قسائم الطعام من المنظمات المجتمعية والهبات الصغيرة من الأقارب أو أعضاء المجتمع والقروض. إن طبيعة الدعم الخاصة لا تعالج المأزق طويل الأمد الذي تواجهه العديد من الأسر، وهكذا تتصاعد الضغوط الاقتصادية وتنتج عنها عواقب قد تشمل انخراط الأطفال بعمل غير آمن.

الإهمال الطبي (عدم السعي للحصول على الرعاية المطلوبة لحالة صحية جسدية أو نفسية خطيرة)
شكل تمكين الأطفال من الحصول على الرعاية الخاصة بمشاكل الصحة الجسدية أو النفسية الخطيرة تحديًا للعديد من مقدمي الرعاية. ففي الأردن، كان على مقدمي الرعاية عادةً استثمار موارد مالية كبيرة ووقت طويل من أجل إتمام الأوراق المطلوبة والوصول إلى الخبرة الطبية. واستلزم إنفاق الأموال لمجرد الحصول على استشارة إجراء تقليصات في الإنفاق على بنود أخرى في ميزانية الأسرة، وتفاقمت حالة عدم قدرة مقدمي الرعاية على الوصول إلى الرعاية لأطفالهم في كل من الأردن وقطاع غزة بسبب نقص الخدمات، لا سيما الرعاية المطلوبة لحالات الصحة النفسية والحالات العصبية.

الإهمال التعليمي (الفشل في تأمين التعليم للطفل)
هناك عدة أسباب تكمن وراء عدم ذهاب الأطفال إلى المدرسة. بالنسبة للعديد من اللاجئين غير السوريين في الأردن، أدى عدم امتلاك هؤلاء اللاجئين للوثائق والأوراق المطلوبة إلى تأخير أو منع تسجيل أطفالهم في المدارس. وتضمنت التكاليف رسوم التسجيل والكتب المدرسية والمواصلات والزي المدرسي. وبالنسبة للأطفال الصوماليين والسودانيين على وجه الخصوص، كانت المدرسة بمثابة المكان الذي عانوا فيه من التنمر والعنف دون أن يكون هناك رادع، أما البعض فقد دفعهم الأذى الجسدي والإذلال الروتيني الذي تعرضوا له إلى ترك المدرسة.

الإهمال الإشرافي (عدم توفير بيئة آمنة مع وجود إشراف مناسب من الكبار)
شكل ضمان أن يكون المنزل والحي والمدرسة بمثابة بيئات آمنة للأطفال تحديًا كبيرًا للكثير من مقدمي الرعاية، حيث لم تكن قدرة مقدمي الرعاية في قطاع غزة على الحفاظ على سلامة أطفالهم كافية في مواجهة الهجمات العسكرية على المنازل والمدارس والمرافق الطبية. أما في الأردن، فإن المهام المرتبطة بإعالة الأطفال وضمان وصولهم الآمن إلى الخدمات الأساسية غالبًا ما تتجاوز قدرة مقدمي الرعاية، حتى أن العائلات التي يوجد فيها مقدمي رعاية بالغين اثنين تكبدت المشقة والعناء لتوفير الإشراف الكافي نظرًا لكثرة المطالب مقارنة بالوقت المتاح. وقد تفاقم هذا الوضع بسبب غياب الروابط الأسرية الممتدة والروابط طويلة الأمد في المجتمعات المحلية النازحة.

التوصيات

توضح المناقشة الموجزة لفئات الإهمال الأربع هذه، الحاجة إلى توسيع النقاش حول الإهمال الذي يتعرض له الأطفال بما يتجاوز الافتراضات الشائعة بشأن فشل مقدمي الرعاية. وبدلًا من ذلك، فإنه من الضروري النظر في عدم قدرة مقدمي الرعاية على الحفاظ على سلامة الأطفال وضمان وصولهم إلى الخدمات الأساسية على أنها مشكلة بنيوية تتورط فيها جهات فاعلة ومؤسسات مختلفة. هناك خطوتان أوليتان مهمتان لبناء تدخلات تعالج الإهمال الذي يتعرض له الأطفال في البيئات الإنسانية، وهاتان الخطوتان هما:

1. إجراء 'تدقيق للإهمال' في كل سياق من السياقات بمشاركة المتخصصين في مجال حماية الطفل والمجتمع للنظر في كيفية مساهمة نظام العمل الإنساني في الإهمال الذي يتعرض له الأطفال.
2. معالجة الروابط بين مختلف عناصر نظام العمل الإنساني التي تحتاج إلى تغيير أو تعزيز لتقليل احتمالية تعرض الأطفال للإهمال.

1 مقدمة

’نحن نعيش في وضع لا يُفترض أن نعيشه. كمراهقين، من المفترض أن نستمتع بحياتنا ولا نفكر في هذه الأشياء ولكن كُتب لنا أن نعيشها. آمل ألا يعتبروا هذا أمرًا طبيعيًا لأنه أمر غير طبيعي بصراحة.‘

—فتاة صومالية عمرها 17 عامًا، عمان، الأردن، أكتوبر 2021

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

يقدم هذا التقرير **النتائج الرئيسية** التي توصل إليها البحث الذي أُجري في الفترة الممتدة ما بين شهر أكتوبر 2020 ومارس 2022 في الأردن وقطاع غزة في فلسطين. ركز البحث على حماية الأطفال النازحين والمتضررين من النزاع، مع إيلاء اهتمام خاص للإهمال الذي يتعرض له الأطفال.[4] يُفهم الإهمال على نطاق واسع على أنه الشكل الأكثر انتشارًا من أشكال سوء المعاملة التي يتعرض لها الأطفال على مستوى العالم، ولكن لم يُجرَ حتى الآن سوى قدر يسير من البحث حول هذا الموضوع في أماكن النزوح والنزاع المسلح التي تنشط فيها المنظمات الإنسانية.

وإلى جانب سعيه لتقديم نظرة ثاقبة وتعزيز الحوار حول إهمال الأطفال، يعتبر هذا البحث أصيلًا من حيث تركيزه على مقدمي الرعاية والأطفال أنفسهم، وهو ما يعتبر خروجًا عن التركيز المعتاد على الأطر المفاهيمية في حماية الطفل. قادنا الاستقصاء إلى النظر في العلاقة بين العمل الإنساني المهني والجهود المبذولة على أرض الواقع داخل الأسر والمجتمعات من أجل الحفاظ على سلامة الأطفال النازحين والمتضررين من النزاع. وكما سنوضح لاحقًا في هذا التقرير، فإن النظر في هذه العلاقة يعتبر ضروريًا لتحقيق نهج 'توطين العمل الإنساني' الذي أعلنت المنظمات الإنسانية الرائدة التزامها به.

1.1. سياق البحث

إلى جانب المقابلات التي أجريناها مع الخبراء على مستوى العالم، تم إجراء البحث الخاص بهذا المشروع في قطاع غزة، فلسطين، وفي الأردن. يعاني الأطفال وأسرهم في هذين المكانين من انعدام الأمن الجسدي والاجتماعي والاقتصادي المزمن، وقد تفاقمت هذه التحديات بسبب جائحة كورونا. وحيث أن 50٪ من سكان غزة والأشخاص الذين نزحوا إلى الأردن في العقدين الماضيين تقل أعمارهم عن 18 عامًا، فإن هناك تداعيات جمة تتعلق بحماية الطفل، حيث يترتب على الفشل في ضمان حماية هذا العدد الكبير من الأطفال عواقب محتملة تتجاوز سلامة الأفراد ورفاههم وتضع التماسك الاجتماعي والاستقرار على المحك أيضًا، وهذه أمور يجب أن تكون مدعاة للقلق بشكل خاص كونها تحدث في منطقة متأثرة بالنزاع.

قطاع غزة، فلسطين

جميع الأطفال في غزة محاصرون فعليًا داخل منطقة ضيقة تتحكم فيها إسرائيل ويعاني سكانها من الفقر المدقع ومن الوصول المحدود للغاية إلى المياه النظيفة والكهرباء. في عام 2020، بلغ معدل البطالة في القطاع 49٪، وهذا من أعلى المعدلات في العالم.[5] يمكن تقسيم السكان البالغ عددهم حوالي 2.1 مليون نسمة إلى مجموعتين: (1) لاجئين من داخل حدود عام 1948 المقام عليها دولة إسرائيل، وكذلك أحفادهم والذين يبلغ عددهم معًا حوالي 1.4 مليون، (2) فلسطينيون أصولهم من قطاع غزة ويبلغ عددهم 0.7 مليون نسمة.[6]

يعتبر التمييز بين 'اللاجئين' و 'المواطنين' مهمًا من حيث مصادر الدعم. فتاريخيًا، يتلقى اللاجئون مساعدات وخدمات من خلال وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا). وغالبًا ما تؤدي التقليصات الكبيرة في التمويل من قبل حكومة الولايات المتحدة، لا سيما خلال رئاسة ترامب، ومن قبل الحكومات الغربية الأخرى بما في ذلك كندا، إلى تعريض هذا الدعم للخطر. وفي المقابل، يعتمد سكان غزة من المواطنين تاريخيًا في المقام الأول على المساعدة من السلطات الفلسطينية الحاكمة التي ثبت أنها غير قادرة لأسباب سياسية واقتصادية معقدة على تقديم الدعم الكافي. تم وضع الحكومة التي تقودها حماس في غزة على قائمة المنظمات الإرهابية من قبل العديد من المانحين الرئيسيين بما في ذلك الاتحاد الأوروبي واليابان وأستراليا والولايات المتحدة وكندا والمملكة المتحدة، وبالتالي فقد حُرمت هذه الحكومة من الكثير من مصادر التمويل.

تعرض كل من اللاجئين والمواطنين لفترات من العنف العسكري المكثف، حيث تعرضت مخيمات النزوح لأعنف الهجمات، وكانت الحرب التي شنتها إسرائيل على القطاع في عام 2014 هي رابع حرب يشهدها سكان قطاع غزة في فترة عقد واحد من الزمان. ومنذ تلك الحرب، يعيش السكان على شفا اندلاع أعمال عدائية كبيرة أخرى. جاءت الحرب التالية في مايو 2021 وأودت بحياة 256 شخصًا (66 منهم من الأطفال) وأصيب فيها ما يقرب من 2000 شخص وتم تدمير العديد من المباني والبنية التحتية.[7]

كما هو الحال في أي مكان آخر في فلسطين، تضمنت جهود حماية الطفل تاريخيًا تركيزًا قويًا على البرامج النفسية والاجتماعية، وفي الآونة الأخيرة تُبذل جهود كبيرة لإنشاء نظام لإدارة الحالات مع التركيز على التدريب وتطوير إجراءات تشغيل معيارية والالتزام بالمعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني (2019).[8] كان التركيز على الأذى الناجم عن العنف السياسي، ولا سيما من الجيش الإسرائيلي والمستوطنين، متقطعًا وانصب في الغالب على الاستجابة لهذا الأذى وليس منعه.

الأردن

على عكس قطاع غزة، لم يشهد الأردن نزاعًا مسلحًا على أراضيه في الذاكرة الحية، بل قدم ملاذًا دائمًا وكان من بين الدول العشر التي تستضيف أكبر عدد من اللاجئين.[9] في عامي 1948 و1967، استقبلت البلاد مئات الآلاف من الفلسطينيين الفارين عبر نهر الأردن، ولا تزال في البلاد عشرة مخيمات للاجئين الفلسطينيين تديرها وكالة الغوث (الأونروا).[10]

في أبريل 2022، سجلت مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين في الأردن ما مجموعة 674,439 لاجئًا سوريًا وما يقرب من 66,057 عراقيًا و12,874 يمنيًا و5,643 سودانيًا و658 صوماليًا وحوالي 1,400 لاجئ من جنسيات أخرى.[11] تشمل الجنسيات الأخرى الإريتريين والإثيوبيين الذين وصلوا كعمال مهاجرين وتزوجوا من لاجئين مسجلين وبالتالي حصلوا على صفة اللاجئ المشتق من المفوضية، وهناك آخرين ينتظرون التسجيل. تعترف الحكومة بشكل كامل باللاجئين السوريين فقط وسجلت إجمالي عددهم (سواء كانوا مسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أم لا) على أنه 1.36 مليون.[12] بينما يمكن لبعض السوريين العمل بشكل قانوني في قطاعات معينة، فإن الغالبية منهم عالقون في وضع انعدام الأمن الاقتصادي نفسه الذي يعاني منه أفراد مجتمعات النازحين الأخرى. يختلف الوصول إلى الخدمات التي تقدمها الدولة وفقًا للجنسية، بينما تقود برامج إعادة التوطين للمتقدمين الذي تراهم المفوضية مؤهلين للاستفادة من هذه البرامج إلى إعادة توطين أقل من 1٪ على مستوى العالم.[13]

يعيش ما يقرب من 115,000 سوري في مخيمين للاجئين هما مخيمي الأزرق والزعتري الواقعين شمال وشمال شرق عمان على الترتيب. يتلقى سكان هذين المخيمين الخدمات من العديد من المنظمات الإنسانية التي، فيما بينها، تلبي الاحتياجات الأساسية للأطفال وتقدم خدمات الصحة الأولية والتعليم. لم يركز مشروعنا البحثي على اللاجئين الذين يعيشون في المخيمات في الأردن بل ركز على اللاجئين الذين استقروا في الأماكن الحضرية خارج المخيمات.

يتواجد اللاجئون الذين استقروا خارج المخيمات في المقام الأول في المناطق الحضرية، وخاصة مدينة عمان. حصلت المفوضية على ما نسبته 25٪ فقط من التمويل الذي طلبته من المانحين في عام 2021، وبالتالي أصبح الدعم الذي تقدمه لهؤلاء اللاجئين أقل انتظامًا وشمولية حيث يتوقف الوصول إلى الخدمات الأساسية وتقديم المساعدة النقدية والعينية على مجموعة من 'معايير الضعف' التي وضعتها المفوضية والتي تفهم الضعف في المقام الأول من حيث الفقر.

وكما هو الحال في غزة، فإن جهود حماية الطفل تشمل العديد من المنظمات الإنسانية سواء التابعة للأمم المتحدة أو الدولية أو المحلية. يتشابه تركيز هذه المنظمات إلى حد كبير مع بذل جهود كبيرة على مدى عدة سنوات لتطوير نهج قائم على النظم يُنظر فيه إلى الكفاءة الفنية ووضع المعايير على أنهما عنصران مهمان لتحقيق النجاح. وعادة ما يحظى زواج الأطفال وعمالة / تسول الأطفال والعنف المنزلي والعنف الجنسي والعنف القائم على الدور الاجتماعي بالاهتمام في الجهود المبذولة في مجال حماية الطفل.

2.1. العيش في حالة من عدم اليقين في قطاع غزة والأردن

كانت حالة عدم اليقين من التجارب الشائعة التي لاحظناها أثناء بحثنا هذا. وبينما كان هذا الشعور قويًا في جميع المجتمعات، فقد اختلفت أسبابه بين المشاركين في البحث من الأردن وغزة.

كشف البحث الذي أجريناه في غزة عن إحساس أساسي بعدم اليقين بسبب السياق السياسي الهش للغاية. أدى الفقر ونقص المياه النظيفة والكهرباء والقيود الشديدة المفروضة على حرية التنقل (بما في ذلك الحاجة للتنقل من أجل الحصول على الخدمات الصحية ومن أجل العمل والتعليم) إلى جانب وجود احتمال مستمر لشن قصف جوي مكثف على المدنيين والبنية التحتية الأساسية، إلى جعل الحياة هشة وغير مؤكدة. وفي مثل هذا الوضع، يمكن أن تكون حماية الأطفال نسبية ولا تتوافق أبدًا مع المثالية المتصورة في وثائق مثل اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة[14] والمعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني.[15] وعلاوة على ذلك، بالنظر إلى الحصار والقيود المفروضة على الحركة إلى خارج قطاع غزة، فقد أضحى التخطيط للمستقبل أمرًا صعبًا.

> **لا نريد أن نعيش نفس الليلة التي عشناها عندما تعرض أخي للهجوم وفقد كل أسنانه. هذه ليست المرة الأولى أو الثانية ولن تكون المرة الأخيرة. لا نعرف ماذا نفعل، فلقد فقدنا الأمل تقريبًا.**
>
> —فتاة صومالية عمرها 17 عامًا، عمان، الأردن، أغسطس 2021

كما تحيط حالة عدم اليقين بجميع نواحي الحياة بالنسبة للنازحين في الأردن حيث تساهم عدة عوامل في هذا الوضع، ليس أقلها الإطار الزمني غير الواضح لمعالجة طلبات اللجوء ومنح صفة اللاجئ. وفقًا لمن أجرينا معهم مقابلات، استغرق الأمر من طالبي اللجوء عامين في المتوسط للحصول على وضع اللجوء الرسمي من قبل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين قبل عام 2019 الذي ألزمت فيه الحكومة الأردنية المفوضية بتعليق تسجيل المزيد من اللاجئين غير السوريين، وهذه عقبة ما تزال قائمة حتى وقت قيامنا بالعمل البحثي الميداني.

تخلق هشاشة الوضع القانوني للاجئين غير السوريين في الأردن حالة عميقة من عدم اليقين، حيث يواجه هؤلاء اللاجئين إمكانية الاحتجاز أو الترحيل المفاجئ بسبب مجموعة من الأسباب بما فيها 'العمل خلافًا للقانون' أو عدم تقديم أوراق الإقامة السليمة أو عدم تقديم ما يثبت زواج أحد اللاجئين/إحدى اللاجئات من مواطن/ة أردني/ة أو شخص حاصل على وضع اللجوء.

> بصراحة وبالنظر إلى الوضع الذي نعيش فيه، لا أشعر أبدًا بالأمان بل أشعر دومًا بالقلق والخوف من أن يحدث شيئًا سيئًا ويتعرض أطفالي للأذى. لم يشعروا أبدًا بالأمان أو الراحة ويعانون من مشاكل نفسية وجسدية.
>
> —أم فلسطينية، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

بالنسبة لمعظم النازحين الذين تحدثنا إليهم أثناء إجراءنا البحث في الأردن، كانت إعادة التوطين في بلد ثالث هي الطموح الغالب.[16] قضى معظم من قابلناهم أكثر من ست سنوات في الأردن في انتظار إعادة التوطين (تسع سنوات في المتوسط)[17]، ويتفاقم قلق هؤلاء بسبب صعوبة الحصول على معلومات موثوقة ومفصلة حول تقدم سير طلباتهم. وفي الوقت نفسه، يواجه النازحون الذين يفتقرون إلى الموارد المالية اللازمة للدفع لقاء الحصول على رعاية صحية خاصة مقبولة الجودة. يعايش غير السوريين الذين لا يتمتعون بإمكانية الوصول التلقائي إلى التعليم، قلقًا من نوع خاص بشأن طول الفترة الزمنية التي يجب أن يظلوا فيها في حالة من عدم اليقين.

أشار الكثيرون أن التوتر المستمر واستحالة التخطيط للمستقبل على أنهما دافعين مهمين من دوافع الاكتئاب وحالات الصحة النفسية الأخرى. أبلغ العديد من المشاركين في البحث عن أعراض اكتئاب وقلق يعانون منها هم أنفسهم أو يعاني منها أفراد أسرهم. نُوقشت تأثيرات عدم اليقين على الصحة النفسية في الأدبيات الأوسع التي تناولت طالبي اللجوء،[18] ووجد إن العيش في ظل حالة عدم اليقين هذه والضغوط التي تخلقها يؤثر حتمًا على قدرة مقدمي الرعاية على إعالة أطفالهم وتقديم الحماية لهم.

3.1. حماية الطفل كقطاع من قطاعات العمل الإنساني

تعتبر حماية الطفل عنصرًا راسخًا في برامج الطوارئ ويمكن إرجاع تاريخها في الإنسانية الغربية إلى الجهود التي بذلتها مجموعة ملتزمة من النشطاء البريطانيين في أعقاب الحرب العالمية الأولى. دعت هذه المجموعة مع الحكومة البريطانية إلى رفع الحصار المفروض على ألمانيا والنمسا اللتين منيتا بالهزيمة وذلك حتى تصل الأدوية والغذاء إلى الأطفال

المعرضين لخطر المرض والمجاعة.[19] بحلول نهاية عام 1919، أنشأت المجموعة منظمة إنقاذ الطفل، وهي منظمة رائدة في مجال الجهود المبذولة لحماية الأطفال من مخاطر النزاعات المسلحة والكوارث. انضمت منظمة إنقاذ الطفل منذ ذلك الحين إلى العديد من المنظمات الإنسانية الأخرى التي تركز بشكل مماثل على حماية الطفل بما في ذلك منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين ومنظمة الرؤية العالمية وبلان إنترناشونال ولجنة الإنقاذ الدولية ومنظمة أرض الإنسان.

تعتبر حماية الطفل الآن قطاعًا في حد ذاته إلى جانب قطاعات أخرى مثل التعليم والصحة والتغذية تتنافس مع قطاع حماية الطفل على التمويل من المانحين. عادة ما يتم تأطير عمل حماية الطفل من حيث الحقوق، مع الإشارة إلى اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة في عام 1989 والتي (أ) تنص على حق الأطفال طالبي اللجوء واللاجئين في الحماية والمساعدة الإنسانية (المادة 22)،[20] و (ب) تحمل الدول الأطراف في الاتفاقية المسؤولية عن توفير الحماية والمساعدة الإنسانية. علاوة على ذلك، على الدول الأطراف أن تتعاون مع وكالات الأمم المتحدة المختصة والمنظمات غير الحكومية للوفاء بهذه المسؤولية.

ومثله مثل القطاعات الإنسانية الأخرى، خضع قطاع حماية الطفل لعمليات وضع المعايير والتنسيق والاحتراف التي تتطلب تركيزًا خاصًا على الكفاءة الفنية. غالبًا ما يتم التذرع بمبدأ الحياد الإنساني لتبرير التركيز على الجانب الفني والابتعاد عن النظر في السياسة والسلطة. وتقول الحجة المستخدمة أن أي انحراف عن موقف الحياد، والذي نادرًا ما يتم تعريفه، يزيد من خطر احتمالية قيام الحكومات المضيفة بمنع الوصول إلى السكان المحتاجين للمساعدة.

وضمن التحرك نحو مزيد من الكفاءة الفنية والاحتراف ووضع المعايير، تم بذل جهود كبيرة لإنشاء معايير دنيا لحماية الطفل على مستوى العالم[21] وذلك من أجل نشر 'الممارسات الواعدة' وتطوير مبادرات تدريب الموظفين وضمان التواصل والتعاون الفعالين بين وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية المحلية في حالات الطوارئ الإنسانية. زاد التركيز على العنصر الأخير، داخل قطاع حماية الطفل وعبر القطاعات، استجابةً لجائحة كورونا.

كان هناك تركيز كبير على مدى العقد الماضي على نهج قائم على النظم خاص بحماية الطفل، وهذا النهج تم تطويره بدعم من المنظمات الدولية الرائدة في مجال حماية الطفل. يعكس هذا النهج الدور المهم الذي يلعبه خبراء العمل الاجتماعي والصحة النفسية ويركز على إنشاء مسارات الإحالة وإدارة الحالات. ولسد الفجوة بين 'البرامج التنموية' و 'العمل الإنساني'. إن إنشاء الأنظمة يعتبر استجابة طويلة الأجل تلبي الاحتياجات الفورية للسكان الذين يعانون من النزوح أو الصراع أو الكوارث ويسعى إلى تجاوز هذه الاحتياجات. يجب أن تصبح مثل هذه الأنظمة جزءًا لا يتجزأ من أي أمة بحيث تديرها السلطات التابعة للدولة مع وجود مشاركة مستمرة من المجتمع المدني.

غالبًا ما يتم التذرع بمبدأ الحياد الإنساني لتبرير التركيز على الجانب الفني والابتعاد عن النظر في السياسة والسلطة.

يهدف التحرك نحو نهج قائم على النظم إلى ضمان الاستجابات الشاملة لحماية الأطفال، حيث يمثل هذا التحرك خطوة متعمدة للابتعاد عن النهج القائم على القضايا والذي تعالج فيه الوكالات القضايا ذات الأولوية مباشرة وربما بمعزل عن غيرها. تشمل القضايا التي يتم تناولها بشكل عام، على سبيل المثال، التجنيد العسكري للأطفال والعنف الجنسي والعنف القائم على الدور الاجتماعي وزواج وعمالة الأطفال.

صورة: FatCamera/iStock

سعى العاملون في المجال الإنساني في الآونة الأخيرة إلى تعزيز أنشطة حماية الطفل في السياقات المحلية، ولطالما تمت متابعة ذلك على سبيل المثال من خلال تعزيز مشاركة الأطفال ومن خلال تطوير الشراكات بين وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية من جهة والمنظمات الوطنية والمحلية من جهة أخرى. تتبنى استراتيجية تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني للأعوام 2021-2025 توطين العمل الإنساني كواحد من 'الأولويات الاستراتيجية' الأربعة، ويستلزم ذلك 'جعل الأطفال وآرائهم وحمايتهم، وكذلك أسرهم ومجتمعاتهم وآرائهم وحمايتهم، في قلب العمليات التي تولد التعلم والمعرفة والأدلة ...'[22]

ركز البحث الذي نتناوله في هذا التقرير على المشاركة على مستوى المجتمع بهدف فهم كيفية تصور حماية الطفل من الناحية المفاهيمية، والمخاطر التي يواجهها الأطفال والخطوات التي يتخذها مقدمو الرعاية والأطفال أنفسهم للحيلولة دون أن تصبح هذه المخاطر ضارة. تضمنت الجهود المبذولة لتنفيذ البحث في السياق المحلي مشاركة أعضاء المجتمعات المختلفة قيد الدراسة مثل 'باحثين مجتمعيين'. يمكن الاطلاع على تفاصيل هذه المبادرة في قسم المنهجية في هذا التقرير.

4.1. 'حماية الطفل' مقابل 'الجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لتوفير الحماية للأطفال'

أثناء تنفيذنا للبحث الذي يتناوله هذا التقرير، وجهنا اهتمامنا لأهداف المجال المؤسسي لحماية الطفل والجهود المبذولة في هذا المجال، مع التمييز بين هذا العمل المهني في مجال حماية الطفل والإجراءات اليومية التي تتخذها الأسر والمجتمعات لحماية الأطفال النازحين والمتضررين من النزاع وضمان رفاههم. نشير إلى هذه الإجراءات بوصفها 'الجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال'، وهذه الإجراءات تعتبر جزء لا يتجزأ من العلاقات الشخصية والأسرية. إن التمييز بين 'حماية الطفل' كحقل والجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال لا يعطي الأولوية لأحدهما على الآخر من حيث فعاليته في منع الضرر ومعالجته. وكما سنوضح لاحقًا، تتطلب سلامة ورفاه الأطفال وتجنب تعرضهم للإهمال المواءمة بين الجهود المؤسسية (حماية الطفل) وتلك التي يبذلها مقدمو

الرعاية في الحياة اليومية (الجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال). هذا التحدي له أوجه متعددة ويتضح بشكل خاص، كما هو الحال في بحثنا، عندما يتم وضع خبرات مقدمي الرعاية والأطفال ووجهات نظرهم في مركز الصدارة. يبين الجدول رقم 1 بعض الفروق الرئيسية بين 'حماية الطفل' والجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال في السياقات الإنسانية. ستتم مناقشة محتوى الجدول رقم 1 في قسم الخلاصة.

الجدول رقم 1: بعض العوامل الرئيسية للتمييز بين 'حماية الطفل' والجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال

	حماية الطفل	**الجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال**
وكلاء الحماية الأساسيون	العاملون في مجال العمل الإنساني والباحثون الاجتماعيون والمنظمات المجتمعية	الآباء / مقدمو الرعاية والأطفال أنفسهم
موضوع الحماية	الأفراد الأطفال	الأطفال كأفراد في العائلة والأسرة والمجتمع
مصدر تحديد قضايا الحماية الرئيسية	مؤسسي (عالمي بشكل أساسي مع بذل جهد 'لربط حماية الطفل بالسياق')	الحياة اليومية (المحلية بطبيعتها)
تأطير الخطاب وتبريره	حقوق الطفل	احتياجات الأطفال

يستلزم التحقيق في حماية الطفل في الحياة اليومية تحديد الأماكن المهمة التي ينخرط فيها الأطفال والتي تشمل الأحياء التي يتواصل فيها الأطفال اجتماعيًا والمدارس التي يذهبون إليها للتعلم والشوارع التي يتنقلون من خلالها في طريقهم من المدرسة وإليها والمسكن الذي يعيشون فيه والمساحات التي تتجاوز محيطهم المباشر والتي يبحثون فيها عن فرص لممارسة الرياضة والترفيه والبيئة المنزلية وعالم الإنترنت الذي ينخرط فيه بعض الأطفال من خلال منصات الألعاب ووسائل التواصل الاجتماعي. في كل من هذه المجالات، تم فحص المخاطر التي يتعرض لها الأطفال وتصرفات مقدمي الرعاية وموظفي المدرسة وأفراد المجتمع. كما عملت الأنشطة البحثية على استكشاف الأدوار التي لعبتها المنظمات الإنسانية في الجهود المجتمعية المبذولة لحماية الأطفال. كانت البيانات التي حصلنا عليها هائلة وغنية بشكل غير عادي، مما يعكس مجموعة واسعة من أفكار الأطفال ومقدمي الرعاية ومخاوفهم فيما يتعلق بالسلامة والرفاه. ننقل في هذا التقرير بعض النتائج الرئيسية بينما ستركز منشورات أخرى على مواضيع إضافية.

2

تركيز البحث وسياقه

’إذا كنت لاجئاً، فأنت غريب. تعاني ولا أحد يثق بك. ليس لديك مستقبل لأطفالك، ولا يمكنك أن توفر لهم الرعاية الصحية. لا يتمكن الأطفال من الحصول على المأكل الذي يرغبون به. ولا يستطيعون العيش كالأردنيين. لا يستطيعون الحركة بحرية، لا يملكون حريتهم. ماذا أيضاً عساي أن أخبرك؟‘

—أم صومالية، عمان، أغسطس 2021

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

1.2. التفكير بشكل منهجي

استند البحث إلى تصور المنظمات التي تسعى إلى حماية الطفل على أنها تشكل جزء من نظام عمل إنساني، وهذا النظام يشمل جميع الجهات الفاعلة التي تلعب، بحكم تصميمها أو افتراضيًا، دورًا مهمًا في تحديد طبيعة جهود حماية الطفل وتركيزها. يُعد مقدمو الرعاية والأطفال الذين يسعون إلى معالجة المخاطر التي يواجهونها في الحياة اليومية جزءًا من هذا النظام إلى جانب الجهات الفاعلة التالية:

الحكومة المضيفة

في الأردن، سلمت الحكومة مسؤولية خدمات التسجيل وإعادة التوطين والمساعدة الأساسية التي يستفيد منها اللاجئون إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وفي الوقت نفسه، تلعب الحكومة دورًا توجيهيًا بشكل متزايد في تحديد طبيعة وتركيز البرامج الإنسانية، حيث تقوم بوضع سياسات تحدد المجتمعات التي يجب أن تتلقى المساعدات وتسعى إلى ضمان أن تذهب نسبة كبيرة من هذه المساعدات إلى المواطنين الأردنيين.

وفي غزة، تدير حركة حماس الحكومة منذ عام 2006، وغالبًا ما يكون الدور الذي تلعبه الحكومة في الحياة اليومية لنحو 1.3 مليون فلسطيني ممن يتمتعون بوضع اللاجئ ضئيلًا. توفر وكالة الأونروا[23] التي تأسست في عام 1949 خدمات التعليم المدرسي والرعاية الصحية الأولية للأطفال اللاجئين، وقد أدى تصنيف حركة حماس كمنظمة إرهابية من قبل العديد من الحكومات الغربية إلى استمرار مركزية الأونروا في الحياة اليومية لهؤلاء اللاجئين، على الرغم من التقلبات الشديدة المستمرة في الدعم الذي يقدمه المانحون للوكالة الأممية.

موظفو القطاع العام

يلعب موظفو القطاع العام دورًا مهمًا في حياة الأطفال اللاجئين في الأردن، ويشمل هذا العاملين في المدارس الحكومية كمعلمين ومدراء مدارس ومرشدين. كما تم ذكر الشرطة ونظام العدالة الأوسع مرارًا من قبل مقدمي الرعاية والأطفال، لا سيما في العمل الميداني في الأردن. قد يلعب المهنيون الطبيون، بما في ذلك خبراء الصحة النفسية، أيضًا دورًا في ضمان حماية الأطفال ورفاههم.

كما أشرنا سلفاً، تلعب الأونروا في قطاع غزة دورًا يشبه الدور الذي تلعبه الدولة في تعاملها مع الأطفال اللاجئين الفلسطينيين، حيث تعتبر المزود الرئيسي للرعاية الصحية، بما في ذلك التطعيمات ورعاية ما بعد الولادة ورعاية الأمومة من خلال شبكة مكونة من 22 عيادة أولية تعمل في ثماني مخيمات للاجئين في جميع أنحاء قطاع غزة. كما تعتبر الأونروا المزود الرئيسي لخدمات التعليم الابتدائي من خلال مدارسها البالغ عددها 278 مدرسة (تقدم خدمات التعليم حتى الصف التاسع)، وتلعب دورًا جوهريًا في تقديم الدعم النقدي والغذائي، لا سيما للاجئين الذين يستوفون معايير ضعف معينة (على سبيل المثال، عدم وجود عمل وانعدام الدخل وحجم الأسرة وعدم توفر المأوى).[24]

الجهات المانحة الثنائية ومتعددة الأطراف

تعد كل من غزة والأردن من المواقع ذات الاهتمام الجيوسياسي المكثف للحكومات الغربية المانحة المعنية بالشرق الأوسط، حيث يرتبط التمويل الإنساني ارتباطًا وثيقًا باعتبارات سياسية، كما يتضح من الحظر المفروض على التمويل المباشر لحركة حماس في غزة. بالإضافة إلى ذلك، فإن سلامة الأطفال المعرضين للنزاع والعواقب الناجمة عن النزوح تعتبر قضايا حساسة للغاية في هذا السياق الإقليمي. يجب تحليل نهج معالجة حماية الطفل الذي يسعى المانحون الثنائيون ومتعددو الأطراف إلى اتباعه، في سياق علاقته المباشرة بجداول الأعمال السياسية لهؤلاء المانحين.

المنظمات المجتمعية المحلية

بخلاف المنظمات الإنسانية المكلفة بالعمل المتصل بحماية الطفل (وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية والمنظمات غير الحكومية الوطنية)، يوجد أيضًا العديد من المبادرات الشعبية الصغيرة التي قد تلعب دورًا في حماية الأطفال، في بعض الأحيان بشكل مباشر وأحيانًا من خلال تقديم الدعم لمقدمي الرعاية لتعزيز قدرتهم على ضمان سلامة الأطفال. من غير المحتمل أن يتم تصنيف مساهمة هذه المنظمات على أنها تدخل لحماية الطفل ولكن قد تكون هذه المساهمة ذات قيمة عالية. وتعتبر الرؤى التي اكتسبتها هذه المنظمات من سنوات من المشاركة المجتمعية، مصدرًا غنيًا من مصادر المعرفة بالمخاطر التي يواجهها الأطفال النازحون والتدابير اللازمة لضمان معالجة هذه المخاطر بشكل فعال. قد تلعب المنظمات المجتمعية دورًا تكميليًا أو داعمًا فيما يتعلق بالوصول إلى التعليم (على سبيل المثال، من خلال توفير الكتب المدرسية أو الدروس الخصوصية)، وتقدم بعضها استشارات صحية وأدوية مجانية لحالات الصحة الأساسية.

الشخصيات الاعتبارية في الحي/المجتمع المحلي

يتعامل الأطفال النازحون في حياتهم اليومية مع مجموعة من الأفراد في منطقتهم ممن قد يلعبون دورًا مخصصًا وعَرَضًيا في الحفاظ على سلامتهم. يشمل ذلك القادة الدينيين وأصحاب المتاجر والجيران الذين قد يقدمون دعمًا ماديًا أو يلعبون دورًا في معالجة مخاطر معينة. وفي بعض الحالات، قد يوفر هؤلاء الأفراد مساحات آمنة.

جهات فاعلة في سياق محدد

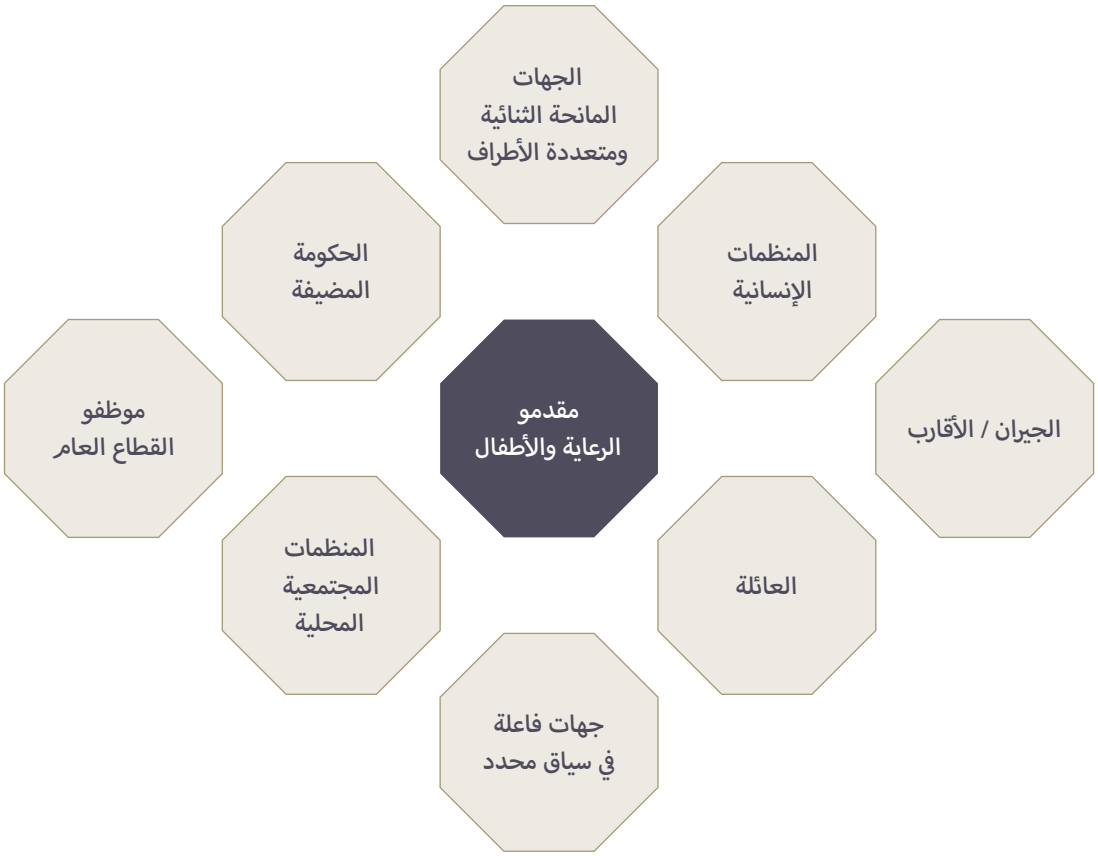
في بعض المواقع، قد يكون هناك جهات فاعلة محددة تلعب دورًا مهمًا في نظام العمل الإنساني. المثال الواضح الذي وجدناه في بحثنا هو حكومة إسرائيل، فعلى الرغم من أن الحكومة الإسرائيلية قامت بإخلاء المستوطنين اليهود من قطاع غزة في عام 2005، إلا أن القطاع ما يزال بعيدًا كل البعد عن الحكم الذاتي ولا يزال تحت الاحتلال الإسرائيلي من نواحٍ عديدة. يتجلى ذلك في سيطرة إسرائيل على الاقتصاد وحركة الأشخاص والبضائع من وإلى الأراضي الفلسطينية وأنشطة المنظمات الإنسانية ومنظمات حقوق الإنسان في الأراضي الفلسطينية. وبالتالي، فإن الحكومة الإسرائيلية تلعب دورًا فريدًا من نوعه من خلال تأثيرها الدائم على إبقاء مجموعة كاملة من الأطفال غير المقيمين داخل حدودها المعترف بها دوليًا على قيد الحياة.

يتعامل الأطفال النازحون في حياتهم اليومية مع مجموعة من الأفراد في منطقتهم ممن قد يلعبون دورًا مخصصًا وعَرَضًيا في الحفاظ على سلامتهم.

يتناول هذا البحث الجهات الفاعلة المبينة في الشكل رقم 1 كعناصر موجودة ضمن نظام يجب أن يعمل على تحديد المخاطر التي يواجهها الأطفال والاستجابة لها وذلك عندما تتوفر لهذه العناصر الموارد الكافية وتعمل مع بعضها البعض بشكل كافٍ وتركز على حماية الأطفال قبل كل شيء. ويمكن أن يلعب كل عنصر من هذه العناصر، ولكن ليس جميعها، دورًا في أي سياق معين. وبينما قد يرتبط كل عنصر، بطريقة ما، بجميع العناصر الأخرى، فإن بعض الروابط تكون أكثر تأثيرًا في حماية الأطفال في سياقات مختلفة. على سبيل المثال، شهدنا في الأردن أهمية تحليل المساعدة التي تقدمها المنظمات الإنسانية فيما يتعلق بالسياسات التي تضعها الحكومة المضيفة، أما في غزة فكان الوضع مختلفًا حيث لا يكون للحكومة التي تقودها حماس علاقة رسمية بالجهود التي تبذلها المنظمات الإنسانية الدولية والأمم المتحدة وذلك بسبب الانقسام السياسي القائم بين الحكومتين الفلسطينيتين في قطاع غزة والضفة الغربية وتفضيل الحكومات الغربية الاعتراف بالسلطة الفلسطينية في الضفة الغربية والتعامل معها.

الشكل رقم 1

عناصر نظام العمل الإنساني

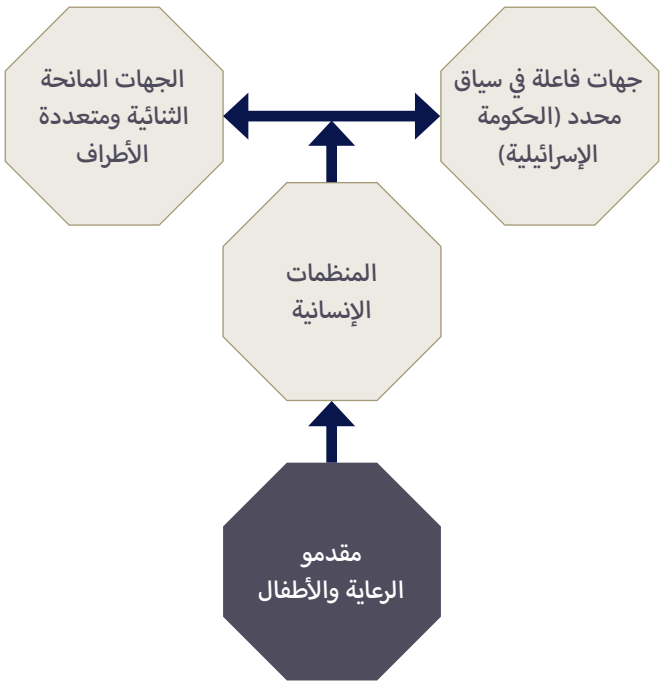


قد يكون الشكل رقم 1 بمثابة نقطة البداية لتحليل أداء نظام العمل الإنساني في سياق معين. العناصر المبينة في هذا الشكل والعلاقة بينها، والتي يكون لها تأثير خاص على نتائج الحماية التي يحققها أي نظام، يمكن تحديدها وتصويرها بصريًا، وهذا التصوير يمكّننا بدوره من التفكير بشكل أعمق في توزيع القوة داخل نظام العمل الإنساني في سياق محدد. فما هي العناصر والروابط التي تمتلك القدرة على تحديد طبيعة ومدى الدعم الذي يتلقاه مقدمو الرعاية والأطفال؟

إذا أخذنا قطاع غزة كمثال، فقد نتصور أداء نظام العمل الإنساني كما في الشكل رقم 2. هنا تتمتع قوة الحكومة الإسرائيلية والعلاقة بينها وبين الجهات المانحة الرئيسية - الحكومات والهيئات الغربية مثل الاتحاد الأوروبي - بتأثير كبير على المنظمات الإنسانية وسلامة الأطفال الفلسطينيين المقيمين داخل القطاع المحاصر. وفي هذه الحالة، يمكننا أن نرى أن إهمال بقاء الأطفال على قيد الحياة وإهمال صحتهم وأمنهم ما هو إلا نتاج نظام يكون فيه لبعض الأجندات والأيديولوجيات السياسية الأسبقية على اعتبارات حماية الطفل.

الشكل رقم 2

تصوير تشخيصي للروابط المؤثرة في نظام العمل الإنساني في غزة



استندنا في استكشافنا للطرق التي يعمل من خلالها النظام والنتائج التي يحققها فيما يتعلق بالحماية من المخاطر / التعرض لهذه المخاطر، إلى وجهات نظر وتجارب المستفيدين المستهدفين الذين يشملون الأطفال ومقدمي الرعاية. ومن خلال البحث الذي شارك فيه أفراد من جنسيات مختلفة - صومالية وسورية وسودانية وعراقية وفلسطينية - في الأردن وفلسطين، سعينا إلى فهم ما إذا ما كان النظام يعمل بشكل مختلف، من وجهة نظرنا، وكيف يكون أداؤه مختلفًا: تحقيق نتائج متنوعة للأطفال حسب جنسيتهم والموقع الذي يتواجدون فيه.

2.2. الإهمال باعتباره نتيجة لنظام ما

وفقًا لتعريف 'حماية الطفل في حالات الطوارئ' المقبول على نطاق واسع[25]، يجب أن تركز الجهود المبذولة من أجل توفير الحماية للأطفال على الاستجابة لحالات العنف وسوء المعاملة والاستغلال والإهمال وأيضًا على منع حدوثها كذلك. وبينما نوقشت الجهود المبذولة فيما يتعلق بالأمور الثلاثة الأولى (العنف وسوء المعاملة والاستغلال) على نطاق واسع، كان الاهتمام بالإهمال ضئيلًا حتى وقت قريب. إن هذا ليس مستغربًا، إذ أن العنف وسوء المعاملة والاستغلال تشكل جميع أشكال الأذى الذي قد يلحق بالأطفال ويمكن ملاحظتها إما عند حدوثها أو من خلال تأثيرها المباشر، أما الإهمال، على النقيض من ذلك، فيتسم بالغياب أو عدم الوجود وقد يؤدي إلى العنف وسوء المعاملة والاستغلال، ولكن الإطار الزمني لهذه النتيجة يمكن أن يكون طويل الأجل وبالتالي سيكون من الصعب تحديد سلسلة السببية في تلك الحالات.

أثارت مراجعة حول إهمال الطفل صدرت في عام 2018 بتكليف من تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، نقاشًا متأخرًا حول هذا الموضوع. وذكر معدو الدراسة أدلة كثيرة على أن 'الإهمال هو أحد أكثر أشكال سوء معاملة الأطفال انتشارًا في سياقات الأزمات والصراعات'[26]. تركز الدراسة على مقدمي الرعاية ولكنها تلفت الانتباه أيضًا إلى دور المؤسسات وتسلط الضوء على الإهمال الذي قد يترافق مع الفشل في تقديم الخدمات الأساسية مثل التعليم والإسكان والتغذية. **وتقدم الدراسة التعريف الأساسي التالي لـ 'إهمال الطفل':**

...الفشل المتعمد أو غير المتعمد من طرف مقدم الرعاية - أي شخص أو مجتمع أو مؤسسة (بما في ذلك الدولة) يتحمل / تتحمل مسؤولية واضحة عن رفاه الطفل - في حماية الطفل من الأذى الفعلي أو المحتمل أو الوفاء بحقوق ذلك الطفل في الرفاه عندما:

أ. يتمتع مقدمو الرعاية بالقدرات المطلوبة والإمكانات المالية والمعرفة المطلوبة ويختارون عدم حماية الطفل أو إعالته (إهمال متعمد)؛

ب. يفتقر مقدمو الرعاية إلى القدرات المطلوبة والإمكانات المالية والمعرفة ويختارون عمدًا عدم التماس المساعدة لحماية الطفل أو إعالته (إهمال متعمد)؛ أو

ج. يفتقر مقدمو الرعاية إلى القدرات المطلوبة والإمكانات المالية والمعرفة ويختار المسؤولون الآخرون عدم تقديم الخدمات والمساعدة اللازمة (إهمال غير متعمد).[27]

لم نقابل في بحثنا مقدمي رعاية يمتلكون الموارد اللازمة لحماية أطفالهم ولكنهم اختاروا عدم حمايتهم (السيناريو 'أ' في القائمة أعلاه)، ولكننا قابلنا مقدمي رعاية يكافحون، رغم العقبات الهائلة والمتنوعة التي يواجهونها، في محاولتهم لتقديم الحماية لأطفالهم. لم نصادف أيضًا المواقف الموضحة في السيناريو 'ب'، أي مقدمي رعاية يفتقرون إلى الموارد ولكنهم اختاروا عدم طلب الدعم. الأمر الذي لاحظناه مرارًا في بحثنا هو أن مقدمي الرعاية كانوا غير قادرين على الوصول إلى المساعدة اللازمة للتعويض عن عدم كفاية الموارد المتاحة لهم. يقترح السيناريوهان 'أ' و 'ب' وجود إهمال من جانب مقدمي الرعاية، لكن بحثنا كشف باستمرار عن مواقف تندرج تحت السيناريو 'ج'.

صورة: rrodrickbeiler/iStock

ووفقًا للمشاركين في البحث، غالبًا ما كان الدعم الأساسي المطلوب لتمكين مقدمي الرعاية بعيد المنال، فقد كان من الصعب المعرفة بوجوده أو كان الحصول عليه معقدًا أو كان غير متوفر ببساطة. علاوة على ذلك، قد يكون الدعم المقدم غير متكافئ مع التحديات المتعلقة بتقديم الحماية، وأوضح مثال على ذلك هو الأطفال في قطاع غزة الذين يعيشون تحت الحصار ويتعرضون بانتظام للعنف العسكري الشديد الذي يستحيل الهروب منه. لا تتمتع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية الأخرى بالقدرة على منع الضرر اللاحق بالأطفال أو تقديم الدعم اللازم لمقدمي الرعاية من أجل منع ذلك الضرر. مثل هذا الوضع المأساوي يجب فهمه على أنه نتاج لنظام العمل الإنساني في ذلك السياق المحدد، مع إيلاء اهتمام خاص للتفاعلات بين الجهات المانحة الحكومية الثنائية ومتعددة الأطراف والحكومة الإسرائيلية وتأثير هذه العلاقة على عمل المنظمات الإنسانية والإهمال الناتج الذي يتعرض له الأطفال (انظر الشكل رقم 2).

يؤكد السيناريو 'ج' أعلاه على دور المنظمات التي لديها مسؤولية تتعلق بحماية الطفل. والسؤال الذي يطرح نفسه في بحثنا فيما يتعلق بهذه المنظمات هو: كيف تؤدي التفاعلات بين مختلف الجهات الفاعلة داخل نظام العمل الإنساني إلى تحقيق سلامة ورفاه الأطفال أو إلى إهمالهم؟

يلفت بحثنا الانتباه إلى جانبين من جوانب الإهمال الناتج عن نظام العمل الإنساني: إهمال مباشر وإهمال غير مباشر. قد يكون الإهمال المباشر وضعًا تتجاهل فيه أقوى العناصر في نظام العمل الإنساني (عادةً الجهات المانحة والحكومات المضيفة والمنظمات الإنسانية) الاحتياجات المتعلقة بحماية الطفل لبعض السكان، مثلًا أقليات عرقية أو قومية أو دينية معينة. وقد يدل الإهمال المباشر أيضًا على الحالات التي يتم فيها تجاهل مخاوف الحماية المحددة التي يواجهها الأطفال ومقدمو الرعاية لصالح مجموعة محددة مسبقًا من القضايا المتعلقة بحماية الطفل. بالإضافة إلى ذلك، قد يتعلق الإهمال المباشر بالطرق التي يتم

بها معالجة القضايا، على سبيل المثال، عندما يتم التعامل مع عمالة الأطفال باعتبارها قضية ثقافية أو قضية تتعلق بالأبوين في المقام الأول، مما يتطلب زيادة وعي مقدمي الرعاية وتجاهل الظروف السياسية والاقتصادية التي تمر بها عائلات اللاجئين والتي تدفع بالأطفال إلى العمل من أجل دعم أسرهم التي تواجه خطر الفقر المدقع.

نقترح مصطلح 'الإهمال غير المباشر' للحالات التي لا يتمكن فيها مقدمو الرعاية من تلبية الاحتياجات الأساسية لأطفالهم على الرغم من بذلهم قصارى جهدهم. وبدلًا من التركيز فقط على تقديم الرعاية، يشير بحثنا إلى الحاجة إلى النظر فيما إذا كان نظام العمل الإنساني يدعم مقدمي الرعاية والأطفال لضمان رفاه الأطفال وحمايتهم وفي كيفية قيام هذا النظام بذلك. هل هذا الدعم مركز بشكل صحيح وهل يعتبر مكملًا للإجراءات التي يقوم بها مقدمو الرعاية؟ هل الدعم كافٍ لسد الحد الأدنى مما يحتاجه مقدمو الرعاية من الدعم؟ تحدد الدراسة الصادرة عن تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني في عام 2018 والمشار إليها أعلاه، سبع فئات مختلفة من الإهمال الذي يعاني منه الأطفال، وهذه الفئات تنشأ عادةً في الأوضاع الإنسانية. يلعب الإهمال غير المباشر دوراً تلقائياً، متضمنًا في الإهمال المباشر، فيما يتعلق بهذه الفئات ويشمل عدم التركيز على (أ) مجموعات الأطفال النازحين الذين يواجهون تهديدات روتينية لسلامتهم ورفاههم، و (ب) القضايا التي تثير مخاوف الأطفال ومقدمي الرعاية. وفيما يلي فئات الإهمال الواردة في الدراسة[28] الصادرة عن التحالف في عام 2018:

- **الإهمال الجسدي:** عدم حماية الطفل من الأذى أو عدم الوفاء بحقوق الطفل في الحصول على ضروريات البقاء على قيد الحياة بما في ذلك الغذاء الكافي والمأوى والملبس والرعاية الطبية الأساسية.
- **الإهمال الطبي:** عدم السعي للحصول على رعاية طبية مناسبة وفي الوقت المناسب لحالة صحية جسدية أو نفسية خطيرة.
- **الإهمال العاطفي:** عدم إعطاء الطفل الاهتمام العاطفي المنتظم وعدم تنشئته وعدم تقديم فرص الإثراء النمائي أو تعريض الطفل للعنف من الزوج أو تعاطي المخدرات أو الكحول.
- **الإهمال التعليمي:** عدم تأمين تعليم الطفل من خلال حضوره إلى المدرسة أو خلاف ذلك.
- **الإهمال الإشرافي:** عدم توفير بيئة آمنة مع إشراف مناسب من الكبار، مما يعرض الطفل لخطر الأذى.
- **التخلي عن الطفل:** عدم تواصل أحد مقدمي الرعاية مع الطفل أو عدم قيام مقدم الرعاية هذا بتقديم دعم معقول لفترة زمنية محددة.
- **الإهمال التمييزي:** فشل أحد مقدمي الرعاية في رعاية بعض أطفاله بسبب خصائصهم الفردية. وترتبط الخصائص التي غالبًا ما تؤدي إلى التمييز بناء على جنس للطفل أو إعاقته. قد يتخذ الإهمال التمييزي أيًا من الأشكال المذكورة أعلاه.

نركز في مناقشة النتائج (القسم 7) على الإهمال الجسدي والطبي والتعليمي والإشرافي.

3 المنهجية

’أهم نقطة لدي كانت التفكير في المجتمع المحلي عند صياغة الأسئلة. قمنا بعملنا مع مجتمعنا بشغف، حيث يحملنا القارب ذاته. قمنا باختيار الأسئلة بحذر وعناية، حتى يشعر الجميع بالارتياح لها. كانت تلك هي أهم لحظة بالنسبة لي، جلسات العصف الذهني.‘

—باحث مجتمعي سوداني، يناير 2022

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

1.3. الإعداد للبحث

تضمن هذا المشروع البحثي تعاونًا بين الأكاديميين والباحثين والخبراء والمتخصصين في مجال حماية الطفل في الأوضاع الإنسانية، وبدأ هذا التعاون بمشاورات موسعة مع شركاء محتملين في الأردن وقطاع غزة. تعاون شركاء المشروع في مراحل مختلفة من المشروع بما في ذلك تطويره وتصميمه وتنفيذه وجمع البيانات وتحليلها ونشرها وتبادل المعرفة. وكان التصميم والمنهجية المتبعة أيضًا نتاج حوار أجريناه مع الشركاء.

أعطينا الأولوية للعمل بشكل وثيق مع مجتمعات اللاجئين في الأردن وقطاع غزة، وسعينا جاهدين لتحقيق هذا الهدف، جزئيًا، من خلال إشراك الباحثين المجتمعيين في مراحل التصميم وجمع البيانات وتحليلها ونشرها. تم اختيار الباحثين المجتمعيين بناءً على المعايير التالية:

1. الاهتمام بتطوير مهارات البحث والالتزام بالعمل مع مجتمعات اللاجئين.
2. الانتماء لأحد مجتمعات اللاجئين التي كانت محور هذا البحث (الصوماليين والسودانيين والسوريين والعراقيين في الأردن واللاجئين الفلسطينيين في غزة).
3. عدم وجود ارتباط قوي بالمنظمات الدولية بطريقة قد تؤثر على منهجية البحث والأسئلة.

عمل فريق البحث مع ثلاث مجموعات من الباحثين المجتمعيين ممن تم استهدافهم واستضافتهم من قبل مؤسسة سويًا و CRP ومؤسسة تامر للتعليم المجتمعي. تلقت كل مجموعة من الباحثين المجتمعيين التدريب على حدة. المجموعات التي تم تجنيدها من قبل مؤسسة CRP ومؤسسة تامر تلقت تدريبًا مصممًا وفقًا لاحتياجات الباحثين التي تم تحديدها من خلال الحوار بين 'فريق جامعة باث' (الرزي وهارت وبروكتر) وفريق الإدارة في كلا المؤسستين. كان الباحثون المجتمعيون الذين تم تعيينهم من قبل مؤسسة سويًا يتمتعون بخبرة ذات صلة بالبحث الاجتماعي وبالتالي كان من المفيد التعامل معهم بشكل مباشر لتحديد المهارات التي يجب إعطائها الأولوية في التدريب. لكن بشكل عام كان هناك تداخل كبير بين المجموعات فيما يتعلق بموضوعات التدريب.

أعطينا الأولوية للعمل بشكل وثيق مع مجتمعات اللاجئين في الأردن وقطاع غزة.

2.3. الشركاء في المشروع

مؤسسة سويًا للتمكين المجتمعي

تأسست مؤسسة سويًا في الأردن في عام 2016 وتطورت من منظمة تطوعية إلى منظمة غير حكومية غير ربحية تركز على الفئات المهمشة من النازحين وكذلك على الأردنيين الأقل حظاً. تنشط المنظمة بشكل خاص في دعم اللاجئين الأفارقة في الأردن، ولا سيما السودانيين والصوماليين، وكذلك اللاجئين اليمنيين. شارك ثمانية من أفراد المجتمعين السوداني والصومالي، وهم ناشطون في مؤسسة سويًا، في المشروع كجزء من فريق الباحثين المجتمعيين.

مؤسسة CRP

تقدم مؤسسة CRP الدعم للنازحين في الأردن منذ عام 2006 من خلال المركز المجتمعي التابع للمؤسسة. انصب تركيز المؤسسة في البداية على العراقيين، يليهم السوريون والأردنيون والفلسطينيون الفقراء في الأحياء المجاورة. وسع المشروع مؤخرًا نطاق وصوله إلى السودانيين والصوماليين واليمنيين من خلال افتتاح مركز مجتمعي ثان. استقطب المشروع 14 باحثًا من المجتمعين العراقي والسوري، بمن فيهم ثمانية أطفال، للعمل مع فريق الباحثين المجتمعيين.

الجامعة الألمانية الأردنية

في عام 2018، أطلقت الجامعة الألمانية الأردنية برنامج ماجستير بعنوان العمل الاجتماعي / الهجرة واللاجئين، وهو عبارة عن مساق دراسي فريد من نوعه في السياق الأردني. شاركت الدكتورة روان إبراهيم ، وهي موظفة ضمن الطاقم الأساسي الذي يقدم هذا البرنامج، في تدريب وتوجيه الباحثين المجتمعيين ومتابعة البحوث ونشر النتائج. وكجزء من بناء القدرات في المشروع، قام كل من هارت والرزي بتقديم النتائج الأولية للطلاب في برنامج الماجستير.

مؤسسة سيناريو

انطلقت مؤسسة سيناريو في لبنان عام 2015، وهي منظمة متخصصة في المسرح التشاركي والتعلم القائم على اللعب. تعمل المنظمة في الأردن منذ عام 2018، وتركز بشكل خاص على المجتمعات المهمشة. فيما يتعلق بمشروعنا، نفذت مؤسسة سيناريو مبادرة تضمنت تنظيم ورش عمل مسرحية لمدة 12 أسبوعًا مع مجموعتين من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 18 عامًا من المجتمعين السوداني والصومالي. تُوجت المبادرة بعرض مسرحيتين كتبهما وأداهما المشاركون وقام بتيسيرهما صناع مسرح محترفون. تم من خلال هذا النشاط تناول موضوعات السلامة والرفاه والحماية. أنتجت المنظمة مقاطع فيديو للمسرحيتين وفيديو ثالث عن المشروع.

مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي

عملنا في غزة مع مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي، وهي منظمة فلسطينية غير حكومية تعمل مع الأطفال منذ عام 1989، وتعاون معها الرزي وبروكتر في السابق. قام فريق مؤسسة تامر بتوظيف 16 باحثًا مجتمعيًا ومدربًا / ميسرًا، كما قامت المؤسسة بتسهيل الأنشطة البحثية، بما في ذلك ورش عمل الكتابة والفنون المرئية مع الأطفال لاستكشاف موضوعات السلامة والرفاه.

مؤسسة بروتكنون للابتكار والتعلم

بروتكنون هي مجموعة استشارية دولية تضم أكثر من 40 من كبار الأكاديميين والممارسين الذين يركزون على النهوض برعاية الأطفال الذين يواجهون الشدائد وحمايتهم ورفاههم. ساهمت مؤسسة بروتكنون بتوفير أحد الباحثين الرئيسيين وهي كاتلن بروكتر، وشاركت في مراحل مختلفة من المشروع من تطوير المفهوم إلى التدريب وتطوير المخرجات.

3.3. التدريب

تم تنظيم معظم الأنشطة التدريبية وجهًا لوجه بحضور المتدربين وقام بتيسيرها مدربون محليون باللغة العربية باستخدام مواد أعدها الفريق الأساسي باللغتين العربية والإنجليزية. في المجموع، تلقى 38 باحثًا مجتمعيًا (20 باحثة و18 باحث، بمن فيهم خمسة أطفال تتراوح أعمارهم بين 16 و18 عامًا) عبر المنظمات الشريكة الثلاث التدريب والتوجيه لإجراء بحث نوعي مع أفراد من مجتمعاتهم المحلية. تلقت المجموعات حزمة تدريبية حول مواضيع مختلفة بما في ذلك إجراء البحوث الاجتماعية مع الأطفال ومقدمي الرعاية وتصميم أسئلة البحث وأخلاقيات البحث والحماية وتنفيذ العمل الميداني. شارك الباحثون خلال التدريب في سلسلة من المناقشات حول معنى حماية الطفل بحسب مفهوم مجتمعاتهم.

في المراحل الأخيرة من التدريب، طور المشاركون أدوات جمع البيانات ومعايير الاختيار بالتعاون مع المدربين. تطلب تحديد الأسئلة البحثية الأساسية إجراء حوار مكثف تم فيه موازنة الاهتمامات التي حددها الباحثون المجتمعيون (والطريقة الأنسب لتأطير التحقيق في هذه الاهتمامات) مع احتياجات فريق جامعة باث لضمان درجة مناسبة من القواسم المشتركة عبر المجتمعات المختلفة.

صورة: أنس- محمد/Shutterstock

الجدول رقم 2: جدول التدريب

اليوم	الموضوعات	الأهداف
اليوم الأول	طفولات متنوعة وخطابات عالمية عن الطفولة	• تقديم لمحة عامة عن التدريب. • بناء فهم للتوقعات. • التعريف بالنطاق (المؤقت) وأهداف المشروع. • بناء لغة مشتركة حول تتماشى مع الفهم المحلي. • تطوير فهم للتعاريف القائمة على الحقوق.
اليوم الثاني	البحث الاجتماعي وإجراء البحوث مع الأطفال وأخلاقيات إجراء البحوث الاجتماعية مع الأطفال	• توضيح سبب وأهمية اجراء البحوث الاجتماعية مع الأطفال وحول قضاياهم. • تعزيز فهم الطرق المتنوعة لإجراء المقابلات: مزاياها وعيوبها وما يمكننا تعلمه من خلال عملية إجراء المقابلات. • تعزيز التقدير لخصوصية إجراء البحوث مع الأطفال. • البدء في تطوير الوعي بأخلاقيات إجراء البحوث مع الأطفال وعنهم.
اليوم الثالث	الأخلاقيات[29] والسلامة والحماية في إجراء البحوث مع الأطفال	• بناء مزيد من الوعي بأخلاقيات جمع البيانات والسلامة قبل وأثناء وبعد إجراء المقابلات. • المشاركة في بناء مدونة سلوك للأخلاقيات والسلامة لفريق البحث. • تطوير بروتوكول بشأن مسارات الإحالة في حالات الطوارئ (على سبيل المثال، الإفصاح عن معلومات حساسة أو مقلقة وتفاقم جائحة كورونا والاستجواب من الأمن / السلطات).
اليوم الرابع	منهجية البحث وأدواته (دليل إجراء المقابلات)	• بناء فهم جمعي للقضايا التي تهم مجتمعات اللاجئين. • تطوير أسئلة البحث وطرقه.
اليوم الخامس	ورشات عمل تشاركية مع الأطفال	• ضمان الإلمام بأساليب المشاركة في العمل مع الأطفال. • تنمية الوعي بالمزايا والتحديات المحتملة فيما يتعلق بتنظيم ورشات العمل التشاركية.
اليوم السادس	التدرب على إجراء المقابلات مع مقدمي الرعاية والأطفال	• التوصل إلى فهم مشترك لكيفية تسهيل المناقشات حول قضايا حماية الطفل من خلال المحادثة.
اليوم السابع	سيناريوهات عملية وإدارة التحديات في الميدان	• ضمان وضوح البروتوكولات المتعلقة بالحصول على الموافقة المسبقة وتطبيق المعايير الأخلاقية والحماية والإحالة وجائحة كورونا وإدارة البيانات.

أعقب الأنشطة التدريبية مباشرة تنفيذ العمل الميداني الذي نظمه الشركاء الأربعة بالتوازي. وتضمن العمل الميداني إجراء مقابلات شبه منظمة وورشات عمل تشاركية مع مقدمي الرعاية والأطفال (من الفئة العمرية 18-12 سنة) في المجتمعات الخمسة. سهلت المنظمات الشريكة اختيار وتوظيف المشاركين في البحث بمساعدة الباحثين المجتمعيين الذين أجروا مقابلات مع 100 مشارك في البحث (70 من الأردن و 30 من غزة، انظر الجدول رقم 3 للاطلاع على التفاصيل). بالإضافة إلى ذلك، أشرك المشروع 30 طفلًا (من الفئة العمرية 18-12 سنة) من خلال ورشات عمل مسرحية ومناقشات جماعية مركزة، و 35 طفلاً من خلال ورشات عمل تشاركية في الأردن، وحوالي 60 طفلًا (من الفئة العمرية 18-11 سنة) من خلال الكتابة الإبداعية والفنون في غزة. كان الهدف من هذه الأنشطة هو خلق فرصة للأطفال لتبادل وجهات نظرهم وخبراتهم ضمن مجموعة من خلال الأساليب الإبداعية. كما تبين من النشاط المسرحي في عمان، فقد ساعد النشاط أيضًا في بناء مجتمع محلي فاعل وإثبات قيمته بالنسبة للأطفال. راقب الباحثون المجتمعيون أنشطة المشروع المسرحي ولخصوا المحادثات والأفكار التي تم طرحها ارتجالًا. على سبيل المثال، في إحدى الجلسات، قامت مجموعة من الأطفال بتمثيل تجربة التنمر العنصري في الشارع واخترعوا خياطًا سحريًا يمكنه تغيير طول الأطفال القصر وبالتالي ساعدهم على التعامل مع المتنمرين.

تم اختيار الأشخاص الذين تمت مقابلتهم وفقًا لحجم عينة متفق عليها لكل مجتمع.[30] الجدول رقم 3 يبني توزيع المشاركين في المقابلات حسب الموقع، والجنس والعمر والمجتمع.

الجدول رقم 3: توزيع المشاركين

الموقع	المجتمع	الجنس	أطفال/مقدمو رعاية
عمان (و سحاب)، الأردن	المجتمع السوداني - سحاب (10)	7 إناث و 3 ذكور	3 أطفال و 7 مقدمي رعاية
	المجتمع السوداني - عمان (15)	9 إناث و 6 ذكور	5 أطفال و 10 مقدمي رعاية
	المجتمع الصومالي - عمان (15)	8 إناث و 7 ذكور	5 أطفال و 10 مقدمي رعاية
	المجتمع السوري - عمان (15)	13 أنثى و 2 ذكور	6 أطفال و 9 مقدمي الرعاية
	المجتمع العراقي - عمان (15)	11 أنثى و 4 ذكور	4 أطفال و 11 مقدم رعاية
قطاع غزة، فلسطين	لاجئون فلسطينيون - غزة (30)	14 أنثى و 16 ذكر	10 أطفال و 20 مقدم رعاية
الإجمالي		**62 أنثى و 38 ذكر**	**33 طفلًا و 67 مقدم رعاية**

في مراحل مختلفة، التقى الميسرون أو أعضاء فريق جامعة باث بالباحثين المجتمعيين لاستخلاص المعلومات وإبداء الملاحظات والتعليقات والتوجيه الفردي. شارك الباحثون المجتمعيون بدرجات متفاوتة في الأنشطة ذات الصلة بما في ذلك التفريغ الصوتي وترجمة البيانات التي تم جمعها والتحليل الأولي للبيانات. وفي نوفمبر 2021، نظم فريق جامعة باث ورشات عمل لتحليل البيانات في الأردن مع باحثين مجتمعيين، وقدموا بالتعاون مع منظمة CRP التدريب والدعم لأربعة باحثين مجتمعيين لإجراء أربع مناقشات مع مجموعات مركزة مكونة من أفراد من مجتمعات اللاجئين السوريين والعراقيين.

4.3. تأثير جائحة كورونا

بدأ تفشي جائحة كورونا قبل بضعة أشهر من تاريخ بدء البحث المقترح وأثر على أنشطة المشروع بشكل كبير طوال الوقت، لكن الجائحة دفعت أيضًا أعضاء الفريق إلى انتهاج المرونة والإبداع في جميع عناصر عملية البحث. اعتمد فريق جامعة باث نهجًا حذرًا يسترشد بمبدأ 'عدم إلحاق الضرر'، وقد اقتضى ذلك مراقبة مستمرة لوضع الجائحة في الأردن وغزة. توجب في بعض الأحيان تأجيل الأنشطة التي لا يمكن إجراؤها عبر الإنترنت حتى تتحسن الظروف على الأرض. وأدى طرح اللقاحات وإمكانية الوصول إلى الاختبار ورفع القيود المفروضة على السفر إلى إتاحة تنفيذ الأنشطة وجهًا لوجه في الفترة من يونيو إلى نوفمبر 2021.

بالإضافة إلى التأخيرات بسبب الجائحة، أدت الأعمال العدائية المكثفة التي تعرضت لها غزة في مايو 2021 إلى المزيد من التأجيل في تنفيذ الأنشطة إلى ما بعد تهدئة الوضع وإعادة الاستقرار للسكان.

تم تطوير بروتوكولات لإدارة الجائحة وتقليل مخاطر العدوى مع كل شريك من الشركاء في المشروع. ولحسن الحظ، لم يتم الإبلاغ عن أي حالات عدوى يمكن أن تُعزى إلى الأنشطة التي تم تنفيذها في إطار البحث. لكن وضع البروتوكولات وتنفيذها خلق معضلات واجهت المشاركين. فبالنسبة لفريق جامعة باث، شكلت المسؤولية عن صحة وسلامة المشاركين اعتبارًا أساسيًا، لكن كان الفريق حريصًا على عدم إدخال ديناميكية استعمارية من خلال الإصرار على اتباع تدابير معينة. بالنسبة لبعض الباحثين المجتمعيين، فقد شعروا في البداية أن التدابير غير مرحب بها وأن فرضها يعتبر تدخلًا. تم الاتفاق على البروتوكول من خلال الحوار المستمر، الذي تضمن أحيانًا وساطة من موظفين في المؤسسات الشريكة في المشروع، وتضمن البروتوكول إجراء الاختبارات للكشف عن الإصابة بفايروس كورونا بشكل منتظم والحفاظ على إجراءات التعقيم والتنظيف الإضافي للمكاتب المستخدمة في المقابلات وارتداء الأقنعة في جلسات التدريب. وفي اجتماع تقييمي مع الباحثين المجتمعيين وإدارة إحدى المؤسسات الشريكة في المشروع، شارك أحد الباحثين الملاحظة التالية:

> **كنا نجري الفحوصات أسبوعيًا ولم يكن أحد سعيدًا عندما كان طاقم المختبر يتصل لتحديد موعد الاختبار، ولكننا تحملنا مسؤولية قصوى من أجل الحفاظ على سلامة المشاركين.**
>
> —باحث مجتمعي، فريق سويًا

5.3. تحليل البيانات

بالإضافة إلى ورشات عمل تحليل البيانات التي نظمناها مع الباحثين المجتمعيين، استخدمنا برنامج MAXQDA لترميز نصوص المقابلات المترجمة وتحديد المواضيع الرئيسية والمواضيع الفرعية المشتركة عبر المجتمعات بالإضافة إلى المواضيع الرئيسية والمواضيع الفرعية الخاصة بكل واحد من هذه المجتمعات، ثم تم إجراء تحليل أكثر تفصيلًا للمواضيع التالية:

- الأضرار التي يحتاج الأطفال اللاجئون في الأردن وغزة للحماية منها،
- الجهود المبذولة لحماية الأطفال من المخاطر المحددة والاستراتيجيات المطلوبة لتوفير الرعاية لهم، و
- دور الجهات الفاعلة الإنسانية فيما يتعلق بحماية الأطفال.

صورة: إسماعيل راجو/Shutterstock

4

ملخص النتائج:

المخاوف المتصلة بحماية الطفل

'نصف طفولتنا تدمرت، بصراحة. نصف أطفال غزة معتادون على هذه التفجيرات. أصبحت أصواتها شيئاً عادياً بالنسبة لهم، وهم يشعرون أن التفجيرات أصبحت جزءاً من حياتهم'

—طفلة فلسطينية، 11 عاماً، قطاع غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

نشارك في هذا القسم **نتائج** البحث الذي أجري مع مقدمي الرعاية والأطفال من مجتمعات النازحين الخمسة: السوريين والصوماليين والسودانيين والعراقيين (الأردن) واللاجئين الفلسطينيين في قطاع غزة. نشير إلى أنه لا يمكننا تقديم بيان شامل بالنتائج وذلك نظرًا إلى حجم البيانات التي تم جمعها وتحليلها، وبالتالي فإننا نركز على ثلاث قضايا تتعلق بحماية الطفل وظهرت جلية في جميع المجتمعات، وهذه القضايا هي التعليم والصحة والعنف اللفظي والجسدي المباشر.

بالإضافة إلى ذلك، نشارك في هذا القسم الأفكار المتعلقة بما يلي (أ) طرق فهم مقدمي الرعاية والأطفال لحماية الطفل، (ب) الطرق التي سعوا من خلالها لمواجهة التحديات المتعلقة بحماية الطفل، و (ج) تجربتهم مع الوكالات التي تعمل على دعمهم وحمايتهم. كما سننظر، في قسم التحليل، في هذه النتائج فيما يتعلق بإهمال الطفل، وذلك باستخدام أربع فئات من الإهمال تم طرحها في الدراسة التي أجراها تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني في عام 2018، وهذه الفئات هي الإهمال الجسدي والإهمال الطبي والإهمال التعليمي والإهمال الإشرافي.

1.4. وضع تصور لحماية الطفل

كان من المهم في بحثنا هذا تحديد طرق تفكير المشاركين عبر المجتمعات الخمس فيما يتعلق بحماية الأطفال. وتحقيقًا لهذه الغاية، قمنا بتكييف نهجنا بحيث يتناسب مع الظروف الخاصة في كل من غزة والأردن على التوالي. ففي غزة، سألنا الأشخاص الذين تمت مقابلتهم صراحةً عن أفكارهم فيما يتعلق بحماية الطفل، وفي الأردن اتفقنا من خلال الحوار مع الباحثين المجتمعيين على نهج ضمني يجمع بين مناقشة المخاطر والأضرار المحتملة مع الاستفسار المؤطر حول الرعاية والرفاه. لم تكن الاختلافات في الإدراك في الموقعين كبيرة، فلقد قادنا كلا النهجين إلى نقاشات متشابهة مع 100 فرد تمت مقابلتهم وكذلك من تم الاستماع لهم عبر المناقشات في مجموعات مركزة وأنشطة بحثية أخرى.

بالنسبة لمعظم اللاجئين الذين تعاملنا معهم في الأردن، تضمنت الحماية تأمين الوسائل اللازمة لتلبية احتياجات الأطفال الأساسية. هذه المسائل تضمنت، على المستوى الفوري، الغذاء والتعليم والصحة والسلامة الجسدية. علاوة على ذلك، تحدث العديد من المشاركين في البحث عن تأمين مستقبل لأطفالهم يضمن الاستقرار ومستوى معيشيًا معقولًا.

معظم المشاركين في البحث أفادوا بأنهم غير قادرين على حماية أطفالهم بشكل كامل فيما يتعلق بتلبية احتياجاتهم المحددة، وربط كثيرون عدم قدرتهم على حماية أطفالهم بعدم القدرة على الوصول إلى سوق العمل الرسمي، الأمر الذي دفعهم للعيش في فقر مدقع. وأشار البعض إلى تأثير التمييز الذي يؤدي إلى عدم إمكانية الوصول إلى الخدمات العامة مثل الصحة والتعليم، بما في ذلك التعليم العالي وفرص التدريب، ولم يكن للسنوات العديدة التي قضاها هؤلاء في الأردن أي تأثير إيجابي على وصولهم إلى الخدمات

العامة مقارنة بالمواطنين الأردنيين. اللاجئون غير السوريين ذكروا أن اللاجئين السوريين يتمتعون أكثر منهم بإمكانية الوصول إلى الخدمات العامة. ومع ذلك، فقد تحدث اللاجئون السوريون عن حوادث تمييز أثرت على وصولهم إلى الخدمات بسبب وضعهم كلاجئين.

عادةً ما تلعب شبكة العلاقات الشخصية والقدرة على استخدام 'الواسطة' دورًا مهمًا في الوصول إلى الخدمات والفرص الاقتصادية في الأردن. لكن في حالة اللاجئين، فإن عدم وجود علاقات غالبًا ما يكون سمة مميزة حيث تقل شبكات الدعم المتبادل المألوفة أو تنعدم تمامًا، الأمر الذي يكون له عواقب كبيرة على قدرة مقدمي الرعاية على تأمين السبل لحماية أطفالهم وضمان رفاههم.

أما في غزة، فيُنظر إلى الحماية بشكل مختلف نوعًا ما، وهو ما يعكس ظروفًا سياسية واقتصادية واجتماعية محددة. وكما هو الحال بالنسبة للمشاركين في البحث في الأردن، كان هناك اقتناع على نطاق واسع بأن حماية الأطفال تقع على عاتق الوالدين وأن الأسرة هي خط الحماية الأول ضد التهديدات التي تواجه بقاء الأطفال ورفاههم. ومع ذلك، ارتبطت الأفكار والمخاوف المتعلقة بالسلامة والحماية والرفاه في سياق غزة بقوة بالحصار المستمر والحرب المتكررة. الظروف التي أنشأها الحصار والحرب تؤثر على الأطفال في حياتهم اليومية بطرق لا تعد ولا تحصى: حيث تتراوح من جعل البيئة المادية غير آمنة بسبب الدمار إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تقوض قدرة مقدمي الرعاية على دعم الأطفال وحمايتهم بشكل فعال.

2.4. العنف

كان تعرض الأطفال للعنف الممارس فيما بين الأفراد مصدر قلق رئيسي تمت مناقشته عبر مجموعات اللاجئين. يمكن أن يتخذ العنف عدة أشكال بما في ذلك التنمر والتمييز والاقصاء والعنف الجسدي المباشر. في الأردن، ربط المشاركون في البحث العنف بالتحيز القائم على المواقف السلبية تجاه الأجانب بين المجتمعات المضيفة ضد مجموعات الأقليات من اللاجئين. بالإضافة إلى التحيز ضد اللاجئين وسوء المعاملة التي يتعرضون لها، يعاني الأطفال الصوماليون والسودانيون من العنصرية ضد السود.

> **أسنان ابني نصفها كُسر بسبب بعض الأطفال العشوائيين الذين ألقوا عليه بشيء ما، وهو لا يعرف منهم إلا واحد ... ظهره مُزق بغطاء علبة تونة معدني ويوجد العديد من الندوب على ظهره، لكنه لا يرى أيًا منها. يرى فقط أسنانه التي كُسر نصفها. أما ابني الآخر فلا يستطيع أن ينسى ما جرى لعينه.**
>
> —أم صومالية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

يتجلى العنف الممارس فيما بين الأفراد في الأردن في عدة أشكال وتزداد وتيرته وشدته مع نمو الأطفال خلال مرحلة المراهقة. بينما كان الأولاد الذكور أكثر عرضة للعنف الجسدي، أبلغت الفتيات عن تعرضهن للإساءة اللفظية ومحاولات إهانتهن بأفعال مثل شد الحجاب الذي يرتدينه.

يمكن أن يحدث العنف في مواقع مختلفة يرتادها الأطفال في الحياة اليومية مثل المدارس وأماكن اللعب العامة والشوارع والحافلات المدرسية. وعادة ما يكون ممارسو العنف من الأطفال في نفس العمر، بما في ذلك زملاء المدرسة (الطلاب المختلطين من اللاجئين وغير اللاجئين). بالإضافة إلى ذلك، سلط البحث الضوء على حوادث عنف وإساءة ارتكبها المدرسون ومديرو المدارس.

يجري تطبيع بعض أشكال العنف كجزء من التجارب التي يمر بها الأطفال، لكن مقدمي الرعاية والأطفال الذين تمت مقابلتهم تحدثوا عن العديد من الحوادث التي تجاوزت نوع التنمر والقتال الذي يُنظر إليه على أنه عنف عادي وطبيعي، لا سيما بين الأولاد المراهقين. كانت تجربة العنف الممارس فيما بين الأقران والتي تعرض لها الأطفال السودانيون والصوماليون أكثر تواترًا وشدة، وتم في بعض الحالات نقل الأولاد إلى المستشفى بسبب إصاباتهم.

نورد فيما يلي اقتباسات من حديث أشخاص تمت مقابلتهم عن العنف والإساءة الممارسة فيما بين الأشخاص:

> حتى عندما كان يعمل، كان متوسط درجاته عاليًا، لكن بعض الأولاد في الحي كانوا ما يزالون يصرخون عليه ويقولون 'أنت سوري، أنت متسول' لأنه كان يعمل.
>
> —فتاة سورية عمرها 14 عامًا تتحدث عن شقيقها، عمان، أغسطس 2021

> يوجد مجموعة من الفتيان الأردنيين يتصرفون مثل العصابة ويستهدفون الأطفال الصوماليين ويمسكون بهم ويعاملونهم كالعبيد. ليس أنا فقط، يمكنك أيضًا أن تسأل [فلان] عن هذه القصة. يمسكون بالأولاد الصوماليين ثم يأمرونهم بالوقوف في الطرقات ويختبئون في الزاوية ويطلبون منهم التسول ومن يرفض يتعرض للضرب.
>
> —أب صومالي، عمان، الأردن، أغسطس 2021

> في بعض الأحيان تضايقني الفتيات فهن لا يردن مصادقتي ولا يتحدثن معي ولذلك أبقى وحدي في المدرسة دائمًا. على سبيل المثال، يضايقنني ويعتقدن أن كل شخص أسود لا يبلي بلاءً حسنًا في المدرسة وأنه لديه مشاكل في الذكاء أو في عقله. حتى عندما كنت في الصف الثاني، كانت الفتيات يخشين أن يلمسنني حتى لا يصبح لونهن مثل لوني.
>
> —فتاة سودانية عمرها 15 عامًا، سحاب، الأردن، أغسطس 2021

يمكن أن يتخذ العنف عدة أشكال بما في ذلك التنمر والتمييز والاقصاء والعنف الجسدي المباشر.

غالبية السكان في قطاع غزة هم من اللاجئين الذين فروا خلال حرب عام 1948 وأبناءهم وأحفادهم. هنا، لم تعزى تجارب العنف الممارس فيما بين الأفراد إلى التحيز القائم على كراهية الأجانب، بل كان يُنظر إلى هذه التجارب، جزئيًا، على أنها نتاج الظروف المعيشية القاسية والضغط الهائل الناجم عن الحصار الاقتصادي والتهديد المستمر بالعدوان العسكري العنيف. تحدث المشاركون في البحث من قطاع غزة عن العنف الأسري أكثر من أفراد المجتمعات المختلفة في الأردن.

يمكن لمقدمي الرعاية أن يأملوا فقط في أن يكون لهم تأثير محدود في حماية أطفالهم من العنف بالنظر إلى الوضع المستمر الذي تفرضه الحرب والحصار. ولا يقتصر الخوف على اندلاع أعمال عدائية جديدة، بل تكمن المخاطر التي قد يواجهها الأطفال في بيئة من المباني المدمرة والبنية التحتية المتضررة كنتيجة للحرب.

تحدث المشاركون في البحث عن الاستراتيجيات التي يتبنونها لتقليل حدة الخوف الذي يعايشه أطفالهم أثناء الهجمات العسكرية، مع العلم أنهم لا يستطيعون معالجة سبب هذا الخوف. ووصف البعض جهودهم للتخفيف من القلق على سبيل المثال من خلال إبقاء الأطفال بالقرب منهم واللعب معهم لإلهائهم وتشتيت انتباههم عما يجري حولهم. لكن مثل هذه الجهود لم تمنع من حدوث ضرر نفسي طويل الأمد للأطفال كما أوضح العديد من مقدمي الرعاية.

> يصاب زوجي بالإحباط من الوضع الحالي والبطالة التي يعاني منها ويوجه غضبه إليّ وإلى الأطفال، وخاصة الفتيات، فيضربهم ويؤذيهم لأقل سبب، ونتجادل دائمًا حول الطريقة التي يربي بها أطفالنا.
>
> —أم فلسطينية، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

> يوجد في منطقتنا منحدر ناتج عن تآكل شاطئ البحر. ولكي تحل المشكلة، قامت البلدية بإحضار الردم من منازل مدمرة وهذا الردم به العديد من القضبان الحديدية. يقع منزلي على بعد مسافة قصيرة من الشاطئ، مما يعني أنه إذا أهملت ابني قليلًا، على سبيل المثال أثناء قيامي بتحضير الطعام، فسيصل إلى الشاطئ حيث القضبان الحديدية. وإذا كان برفقته ابن عمه أو ابن الجيران أو أي فتى عنيف آخر ودفع ابني على القضبان الحديدية، فإن حياته ستنتهي تمامًا.
>
> —أم فلسطينية، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

> العدوان الأخير والاعتداءات التي حدثت من قبل أثرت في الغالب على الصحة النفسية للأطفال ... لدي ابن يبلغ من العمر 12 عامًا يعاني من التبول اللاإرادي ويعاني شقيقه البالغ من العمر 10 أعوام من نفس المشكلة وذلك بسبب الخوف المستمر. أكبر مشكلة اكتشفتها بعد الحرب هي أن ابني ... أصبحت لديه، أيضاً، عادة سيئة تتمثل في قضم أظافره وعض أصابعه التي يؤذيها كثيرًا. أدركت هذه المشكلة منذ ثمانية أشهر عندما رأيت يديه تملأهما الجروح النازفة.
>
> —أم فلسطينية، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

3.4. التعليم

أثناء مناقشتهم لموضوع حماية الأطفال، سلط المشاركون الضوء باستمرار على قضية الوصول إلى التعليم، وأفادوا بأن التعليم أمر حيوي لرفاه الأطفال ليس فقط على المدى القريب، ولكن فيما يتعلق بمستقبلهم وحياتهم بعد أن يصبحوا أشخاصًا بالغين. تحدث العديد من مقدمي الرعاية عن فرص توفير حياة أفضل وأكثر أمانًا واستقرارًا لأطفالهم وقالوا أن هذه الإمكانية تشكل عامل محفز لمغادرة بلد إقامتهم والقدوم إلى الأردن على أمل حصولهم على فرصة لإعادة توطينهم. ولذلك فقد تسبب عدم حصول أطفالهم على التعليم المناسب في قلق كبير لهم، مما يقوض الجهود التي يبذلونها من أجل حماية مستقبل أطفالهم.

في غزة، وكما هو الحال في الميادين الأخرى التي تعمل فيها الأونروا،[31] يعتبر الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية والتعليم مضمونًا حتى الصف التاسع على الأقل. يعتبر الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية والتعليم في الأردن أكثر هشاشة ويعتمد على مجموعة من العناصر المتفاعلة في النظام. بالنسبة لبعض مقدمي الرعاية، يعتمد وصول الأطفال إلى التعليم على قدرة مقدمي الرعاية هؤلاء على تقديم الوثائق المطلوبة إلى المدرسة والتي تفيد بتسجيلهم لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبالتالي تمتعهم بوضع اللاجئ أو طالب اللجوء. كما يتطلب ذلك إنفاق المال. أشار البعض إلى ضرورة دفع ما يقرب من 40 دينارًا أردنيًا سنويًا 'لحجز مقعد' في المدرسة. بالإضافة إلى ذلك، يجب على مقدمي الرعاية للأطفال اللاجئين غير السوريين دفع ثمن الكتب والزي المدرسي. تفتقر العديد من العائلات إلى الموارد المالية لتغطية هذه التكاليف ولذلك فقد تقدمت بطلب للمساعدة من مختلف المنظمات. كانت عملية تقديم الطلب معقدة وربما أدت إلى الحصول على دفعة لمرة واحدة كانت كافية لضمان الالتحاق بالمدرسة لمدة عام دراسي واحد ولكن دون ضمان الالتحاق بالمدرسة بعد ذلك. تحدث أب عراقي في عمان عن كفاحه من أجل ضمان وصول أطفاله إلى الخدمات التعليمية فقال:

> عندما أتينا إلى الأردن، طلبوا منا إظهار إقامتنا لكننا لم نكن قد حصلنا عليها، وبالتالي فوت أطفالي عامًا ... لم يذهبوا إلى المدرسة على الرغم من أننا جئنا قبل العام الدراسي بشهرين، لكن لم يتم قبولهم ... تكبدنا الكثير من المعاناة حتى عادوا إلى المدرسة.

ووصفت أم صومالية في عمان المشاكل التي تواجهها لتوفير الكتب المدرسية:

> هذا العام وحتى الآن لم يحصل أطفالنا على كتب وهناك امتحان شهري الآن. كيف يمكنك اختبار طالبين أحدهما لديه كتاب والآخر لم يحصل على الكتاب المدرسي؟! لا يمكن أن يكون هذا اختبارًا عادلًا وسيؤثر على تعليم الطفل وصحته النفسية. تريد الأمهات أن يرين أطفالهن مثل الأطفال الآخرين وأن يحصلوا على ما يحصل عليه الآخرون لكنهن يفتقرن إلى القدرة المالية.

> يوجد العديد من الصعوبات التي نواجهها أثناء تسجيلهم في المدارس ويجب أن يكون لديك العديد من العلاقات حتى يتم قبولهم.
>
> —أم عراقية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

> إذا لم يتمكن أطفالك من الحصول على التعليم وغادرت وطنك بسبب الحرب وطلبت اللجوء في هذا البلد وما زلت لا تستطيع الحصول على التعليم والتطوير لأطفالك، فهذه مشكلة كبيرة تؤثر على مستقبلهم. لا أعتقد أن هناك مشكلة أكبر من ذلك.
>
> —أم صومالية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

يطرح الوصول الأولي إلى المدرسة مجموعة من التحديات وقد يستلزم الاستمرار في الذهاب إلى المدرسة معالجة المزيد من العقبات. في بعض الحالات، يحدث التسرب بسبب عدم قدرة مقدمي الرعاية على دفع تكاليف المواصلات والزي الرسمي ووجبة الغداء والكتب الجديدة كما ذكرنا.

وقد يؤثر العنف الممارس فيما بين الأفراد أيضًا على حضور الأطفال للمدرسة، فقد تحدث العديد من المشاركين في البحث عن حوادث منتظمة من العنف الجسدي والإساءة اللفظية والتنمر مما يتسبب في تسرب الأطفال من المدرسة أو قيام مقدمي الرعاية بإخراجهم من المدرسة من أجل سلامتهم:

> **منعت طفليَّ الاثنين من الذهاب إلى المدرسة. كان أكبرهما على وشك الانتقال للصف الثامن. منعت الصغير من الذهاب للمدرسة عندما وصل إلى الصف الثامن أيضًا. المشاكل لا تنتهي.**
>
> —أب صومالي، عمان، الأردن، أغسطس 2021

تحدث المشاركون الفلسطينيون في قطاع غزة والسوريون في عمان بشكل خاص، عن سبب آخر للتسرب وهو الوضع الاقتصادي المزري الذي تعيشه الأسرة والذي تسبب في تسرب الأطفال (الذكور عادة) من المدرسة للالتحاق بالعمل، غالبًا في ظل ظروف استغلالية. يبدو أن مثل هذا السيناريو يحدث في العائلات التي يعاني فيها الأب من مرض مزمن وبالتالي يكون غير قادر على العمل. وفي غزة، يوجد علاقة واضحة بين الوضع السياسي والاقتصادي الأوسع (الحصار الإسرائيلي) وارتفاع معدلات البطالة وتسرب الأطفال من المدرسة:

> **ترك [ابني] المدرسة وذهب إلى العمل نتيجة الوضع الذي وجدنا أنفسنا فيه بعد أن أصبح والده عاطلًا عن العمل. يعمل أحيانًا مع عمه كعامل بناء أو مع جيراننا في عمل [يومي].**
>
> —أم فلسطينية، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

4.4. الرعاية الصحية

غالبًا ما يتم إعاقة وصول اللاجئين إلى الخدمات الطبية في الأردن بسبب البيروقراطية ونقص الموارد المالية، فالنظام المعقد يعمل وفقًا لسياسات متغيرة تتعلق بالحصول على الرعاية الصحية لمختلف مجموعات اللاجئين. في الوقت الذي أجرينا فيه بحثنا، كان بمقدور جميع المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (والسوريين الذين لديهم أيضًا بطاقة هوية) الحصول على الرعاية الصحية. وكانت تكلفة حصول هؤلاء اللاجئين على الرعاية الصحية هي نفسها للمواطنين الأردنيين الذين ليس لديهم تأمين صحي خاص. وللحصول على أي خدمات تتجاوز الرعاية الصحية الروتينية، كان من الضروري الحصول على موافقة من المفوضية، وتعد هذه الموافقة مطلوبة قبل زيارة أحد المرافق الصحية المحددة للحصول على علاج مجاني أو مدعوم. اللاجئون الذين وصلوا إلى الأردن بعد أن ألزمت الحكومة الأردنية المفوضية بتعليق تسجيل اللاجئين في عام 2019 ليس لديهم الحق في الحصول على رعاية صحية بتكلفة مخفضة من خلال نظام الصحة العامة.

أفاد العديد من المشاركين في البحث أن عدد المرافق الصحية تقلص في السنوات الأخيرة، لا سيما منذ بداية جائحة كورونا. وبالتالي، كان من الضروري في كثير من الأحيان السفر لمسافات طويلة بتكلفة كبيرة (وسائل النقل العام ضئيلة للغاية وسيارات الأجرة هي الخيار الوحيد المتاح).

> العيادة التابعة لمؤسسة كاريتاس التي تساعدنا موجودة في الهاشمي [تبعد حوالي 11 كيلومترًا عن عمان]. تخيل إذا أردنا الذهاب من سحاب نحتاج إلى 10 دنانير[32].
>
> —أم سودانية، سحاب، الأردن، أغسطس 2021

أما أولئك الذين يحصلون على الموافقة اللازمة، يمكنهم تغطية التكاليف الأساسية والتي يتم توفيرها عبر مستشفى البشير في جنوب عمان. للمستشفى سمعة رديئة لدى أوساط المشاركين. تحدث الأشخاص الذين تمت مقابلتهم عن فترات الانتظار الطويلة قبل تمكنهم من رؤية الطبيب والتي تفاقمت بسبب تمكن الأردنيين في كثير من الأحيان من تجاوز صفوف المنتظرين وذلك بفضل علاقاتهم مع الموظفين.

> نعاني كثيرًا عندما يتعلق الأمر بالصحة. ابنك مريض ويتألم، يبكي أمامك ولا يمكنك فعل الكثير وليس لديك نقود لنقله إلى المستشفى.
>
> —أب صومالي، عمان، الأردن، أغسطس 2021

> قال طبيب يعمل في عيادة تابعة للأونروا إن ابني بحاجة لعملية جراحية وقال طبيب آخر إنه ليس بحاجة إلى عملية. تمسكت برأي الشخص الثاني لأننا لا نستطيع تحمل تكاليف الجراحة والأدوية، والأشياء التي يطلبها بعد الجراحة لا أستطيع تلبيتها.
>
> —أم فلسطينية، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

ونظرًا للعقبات القائمة، سعى العديد من اللاجئين إلى بدائل متاحة فورًا. تحدث المشاركون من المجتمعات السودانية والصومالية عن المساعدة المقدمة لمدة يومين في الأسبوع في كنيسة محلية، ولكن هذه المساعدة تقدم فقط الأدوية الأساسية. ورأى بعض مقدمي الرعاية أن شراء المزيد من الأدوية من الصيدلية يعتبر أرخص وأسهل من السعي للحصول على العلاج من خلال نظام الصحة العامة. لكن بالنسبة لبعض الحالات، فقد كان الحصول على الأدوية من الصيدلية ما هو إلا وسيلة لإدارة المشكلة الصحية بدلًا من التغلب عليها.

يمكن أن يكون للتحديات التي تعترض طريق الحصول على رعاية صحية مناسبة حتمًا تأثير غير مباشر على التعليم وفرصة الاستمتاع بالأنشطة الترفيهية مع الأقران. وبسبب عدم وجود خدمات متخصصة، يكون على الأطفال الذين يعانون من حالات صحية جسدية يمكن التعامل معها من خلال العلاج المتخصص أو الجراحة، العيش بحالة إعاقة يمكن أن تكون بمثابة وصمة كبيرة داخل الفصل الدراسي وخارجه. علاوة على ذلك، قد يتعرض هؤلاء الأطفال لمزيد من التنمر والإساءة اللفظية بسبب حالة صحية واضحة توصمهم كمختلفين.

كان الحصول على الرعاية الصحية الأولية، الذي تحدث عنه المشاركون في البحث في غزة، مختلفًا عما هو عليه الحال في الأردن. لا زال يعاني نظام الرعاية الصحية في غزة بشكل كبير بسبب الحرب والحصار،[33] حيث تصرزت المنشآت الطبية بشكل كبير، وتتحكم السلطات الإسرائيلية في استيراد وتوريد المعدات الطبية والأدوية. وفي ظل هذه الخلفية المقلقة، وعلى عكس النتائج التي تم التوصل إليها في الأردن، تحدث معظم المشاركين في البحث بشكل إيجابي عن الحصول على الرعاية الأولية، بما في ذلك خدمات الأمومة. وتلقى معظم المشاركين العلاج المجاني في واحدة من العيادات التابعة للأونروا، لكن الحصول على خدمات طب الأسنان وأي خدمة صحية تتجاوز الرعاية الأولية يكون في مكان آخر، وغالبًا بتكلفة تتجاوز إمكانيات الأشخاص الذين تمت مقابلتهم.

5

ملخص النتائج:

الجهود المبذولة لتوفير الحماية

’نحن متصلون بقوة مع المجتمع المحلي الصومالي. هم جزء مهم في حياتي، ونذهب إلى بيوت بعضنا البعض، نأكل سوياً، ونقضي وقتنا مع بعضنا البعض. يلعب أطفالنا سوياً، وهم منسجمون وعلاقتهم قوية. يقومون بالاهتمام ببعضهم البعض. عندما يرغب أطفالي في شيء ما، أذهب مباشرة إلى بيت صومالي.‘

—أب صومالي، عمان، أغسطس 2021

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

بعد أن تحدث المشاركون في البحث مع الباحثين عن **فهمهم** للمخاطر التي تهدد سلامة الأطفال **وتجربتهم** مع هذه المخاطر، تمت دعوة المشاركين لشرح الاستراتيجيات التي استخدموها لتقليل الضرر الواقع.

وتم تحديد بعض الاستراتيجيات بشكل عام عبر مجتمعات اللاجئين المختلفة. لكن بعض الاستراتيجيات كان خاصًا بمجتمعات معينة مما يعكس خصوصية تلك المجتمعات وأوضاعها. كما لوحظت اختلافات داخل كل من هذه المجتمعات، على سبيل المثال، التحديات التي تواجهها الأسر التي يوجد بها مقدم رعاية واحد مقارنة بالأسر التي يوجد بها مقدمي رعاية اثنين أو أكثر. كما وُجد فرق بين الأسر التي تحاول معالجة المخاطر المباشرة والأسر التي ينصب اهتمامها الأساسي على حماية مستقبل الأطفال على المدى الطويل.

1.5. التوجه إلى السلطات المحلية

قد تلجأ مجتمعات اللاجئين إلى إدارة المدرسة أو المعلمين للتعامل مع التنمر أو العنف الجسدي أو الاعتداءات اللفظية ضد أطفالهم. ففي الأردن على وجه الخصوص، أفاد مقدمو الرعاية أنهم عادة ما يشتكون إلى المدرسة فقط عندما تتكرر حوادث العنف، وقد حاولوا في معظم الحالات حل المشكلة بشكل غير رسمي مع الإدارة. الشيء نفسه ينطبق أيضًا عندما يكون المعتدي هو أحد المعلمين أو مدير المدرسة. ويعتبر هذا النهج المقيد هو المفضل لمقدمي الرعاية الذين يخشون أن يؤدي تقديم شكاوى رسمية إلى رد فعل عنيف انتقامي ضدهم أو ضد أطفالهم. كما تحدث مقدمو الرعاية عن استخدام نهج مماثل عند التعامل مع العنف ضد الأطفال في الشارع وهم في طريقهم من وإلى المدرسة أو أثناء اللعب في الحديقة أو وهم يتسكعون على سبيل المثال. أفاد البعض أنهم اشتكوا إلى أولياء أمور المعتدين وربما وضعوا حلًا مؤقتًا للمشكلة أو لتلك الحادثة المحددة، لكن ذلك لم يقلل بالضرورة من التوترات التي تكمن وراء العديد من الهجمات التي يشنها أقرانهم.

ليس من الشائع أن يقوم اللاجئون بإبلاغ الشرطة أو نظام العدالة الأوسع عن العنف الممارس فيما بين الأشخاص، وتحدث أفراد مجتمعات اللاجئين المختلفة في الأردن عن عدة أسباب تحول دون سعيهم للحصول على الإنصاف من خلال السلطات الوطنية، بما في ذلك تجاربهم السابقة أو الانطباع العام بأن الشرطة والمؤسسات الأخرى ستقف إلى جانب المواطنين الأردنيين ضد اللاجئين. كما تحدث العديد من مقدمي الرعاية عن مخاوفهم من أن إشراك السلطات قد يعرضهم لخطر حدوث ضرر أكبر، وشارك العديد من المشاركين في البحث تجاربهم الشخصية أو التجارب التي مر بها أشخاص آخرون:

> اتصلت بالشرطة التي حضرت لاعتقال الشخص البالغ الذي ضرب ابني. تبعتني عائلته في سيارة إلى السجن وطلبوا مني التنازل عن هذه القضية وعدم الإبلاغ. لم أوافق على الاستسلام ... لأن الأمر تكرر أكثر من مرة ... لكن هذه المرة، كان الأمر مختلفًا حيث ضرب ابني أمامي ورأيت كل شيء بأم عيني. هو أكبر من ابني في الحجم وفي العمر، فهو في العشرينيات من عمره ... هددني بأنه سيدفع لبعض الأشخاص ليلحقوا بي ويضربوني ويقتلوني ... قال 'أنا أردني وأنا ابن البلد' وهذا جعلني لا أبلغ عن الحادث.
>
> —أم صومالية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

لكن في الحالات التي أدى فيها العنف إلى إصابة أو اشتمل على مستويات أعلى من العنف كالتحرش الجنسي، سعى بعض مقدمي الرعاية للحصول على العدالة من خلال السلطات. على سبيل المثال، عندما تعرض أحد الأطفال للضرب على أيدي مجموعة من الأطفال، قامت الأم بإبلاغ الشرطة عنهم ولم تأبه للعواقب:

> أول شيء عندما رأيت الصبي وهو يُضْرَب في كل مكان، لم أستطع التفكير وأول ما خطر ببالي هو الذهاب إلى الشرطة للإبلاغ عن ذلك لأنه لا ينبغي أن يتعرض للضرب على أيدي أكثر من 20 طالبًا. ذهبت إلى الشرطة وأحالوني إلى قسم الأحداث، والأهم من ذلك كتبنا عليهم تعهدًا بألا يتعرضوا له مرة أخرى.
>
> —أم صومالية، عمان، الأردن، أكتوبر 2021

اختار المشاركون التوجه للوساطة المحلية، كلما أمكن، بدلًا من إبلاغ الشرطة ونظام العدالة الجنائية. قد تستلزم الوساطة حوارًا مباشرًا بين العائلات، أو من خلال مساعدة أشخاص آخرين في المجتمع يمكنهم نزع فتيل التوتر أو المساعدة في إيجاد تسوية قد تقبلها جميع الأطراف. وكانت تلك إحدى الاستراتيجيات التي تم اعمالها من قبل مقدمي الرعاية في غزة.

2.5. إبعاد الأطفال عن الأذى المحتمل

كان عزل الأطفال وإبعادهم عن الأذى المحتمل والتهديدات من أبرز النهج الشائعة للحماية.. في الأردن، غالبًا ما قلل المشاركون في البحث من التفاعلات مع المجتمعات المضيفة وشجعوا أطفالهم على بناء صداقات داخل مجموعات من نفس جنسيتهم. يصطحب العديد من مقدمي الرعاية أطفالهم إلى المدرسة يوميًا أو يستخدمون خدمة الحافلات إذا كان بإمكانهم تحمل تكاليفها. وذكر العديد منهم أنهم يبقون أطفالهم داخل البيت أو بالقرب منهم ويرافقونهم قدر الإمكان عندما يذهبون إلى أماكن أبعد للحصول على فرص ترفيهية وذلك لتجنب تعرضهم للعنف اللفظي أو الجسدي. لكن من خلال هذه الجهود، ينتهي الأمر بمقدمي الرعاية بعزل أطفالهم، مما قد يحد من الأنشطة التي يمارسونها.

> أطفالي لا يلعبون في الخارج على الإطلاق، فقط يذهبون إلى المتجر للتسوق، ومستحيل أن يذهب ابني الصغير إلى أي مكان غير المدرسة فقط. يأخذهم والدهم إلى المدرسة وأنا أحضرهم من المدرسة في الظهيرة. لأنني أخاف عليهم لا يمكنني تركهم بمفردهم. لذلك أطفالي لا يذهبون إلى الشارع وليس لديهم أي أصدقاء على الإطلاق ... تعرض ابني للضرب مرتين وأخشى أن يحدث ذلك مرة أخرى وأنا أعلم أن الأطفال في هذا العمر يعانون من أشياء أسوأ من الضرب.
>
> —أم عراقية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

ولحماية الأطفال الذين يعانون من التنمر وسوء المعاملة بشكل منتظم، فإن إبعادهم عن الأذى يتطلب أحيانًا إخراجهم من المدرسة.

> إذا استمر تعرضه للضرب فيمكنني إبقائه في المنزل، أليس كذلك؟ ليس هناك حل آخر. إذا أرسلت طفلك للمدرسة فإنهم يضربونه ولا يفعلون شيئًا حيال ذلك. هذه مشكلة
>
> —أم صومالية، عمان، الأردن، أكتوبر 2021

في غزة على وجه الخصوص، قال بعض مقدمي الرعاية أنهم يشجعون أطفالهم على الدفاع عن أنفسهم عندما يتعرضون للعنف. كما ذكرنا سابقًا، فإن الوضع في غزة، على النقيض تمامًا من وضع اللاجئين في الأردن، يسمح للاجئين بمثل هذه الأفعال خاصة أن السكان في غزة ليسوا في موضع ضعف من الناحية المجتمعية الداخلية.. بالنسبة للاجئين السوريين والسودانيين والصوماليين والعراقيين في الأردن، قد يؤدي الانتقام إلى نتائج أسوأ، مثل المزيد من العنف والمشاكل مع السلطات.

3.5. طلب الدعم من الآخرين

في كل من الأردن وغزة، غالبًا ما ذكر المشاركون في البحث الحاجة إلى طلب نقود من الأصدقاء والعائلة لتغطية النفقات الطبية أو التعليمية. يتأصل هذا الوضع في الأردن بسبب عدم تمكن اللاجئين (الصوماليين والسودانيين والعراقيين) من الوصول إلى سوق العمل الرسمي، أو بسبب محدودية وصولهم (السوريين) إلى قطاعات معينة. هذه الاستراتيجية محدودة لأن أفراد مجتمعات اللاجئين هذه، مقارنة ببعض المواطنين، يفتقرون إلى العلاقات الاجتماعية العمودية مع أشخاص يتمتعون بالنفوذ وإوضاع اقتصادية أفضل.[34] [35] يعيش معظم اللاجئين في ظروف مماثلة ضمن شبكاتهم الاجتماعية المباشرة، ومع ذلك يقدم الناس المساعدة عندما تكون لديهم المقدرة على تقديمها.

يعتبر الاعتماد على الأسرة أكثر شيوعًا في قطاع غزة مقارنة بالأردن، وكان هذا متوقعًا نظرًا للعلاقات الأسرية القوية الممتدة هناك وقد ذكرت مقدمات الرعاية من الإناث أن آباءهن وأمهاتهن يشكلون مصدر مشترك للدعم الذي يحصلن عليه.

في كل من الأردن وغزة، غالبًا ما ذكر المشاركون في البحث الحاجة إلى طلب نقود من الأصدقاء والعائلة لتغطية النفقات الطبية أو التعليمية.

أما في الأردن، على سبيل المقارنة، فإن معظم اللاجئين يعيشون في أسر نووية بسبب النزوح. وبالتوازي مع طلب المساعدة من أفراد الأسرة في غزة، تسعى مجتمعات اللاجئين في الأردن عادة إلى الحصول على الدعم من الأصدقاء، وخاصة من نفس الجنسية.

في غزة، من المرجح أن يتمتع جميع المسجلين كلاجئين والمواطنين الأصليين من سكان غزة بشبكات عائلية ممتدة تعيش بالقرب منهم، وقد يكون الأجداد والأعمام والعمات والأخوال والخالات مصدرًا للدعم المالي والعيني. ومع ذلك، فإن معدل البطالة بين البالغين والذي سجل حوالي 60٪ ومعدلات الفقر الناتجة عن هذا الوضع تعني أن هذا الدعم قد يكون محدودًا ومتقطعًا:

> بصراحة، أتلقى المساعدة من والديّ. الحمد لله على وجودهما، فامرأة بدون والديها لا تستطيع تحمل مشقة الحياة. على سبيل المثال، عندما لا أستطيع توفير حاجة ما فإنهما يوفرانها لي، وعندما لا أستطيع توفير حفاضات لطفلي، فإنهما يشتريانها لي. زوجي يساعدني بالطبع، لكن والداي يقدمان مساعدة كبيرة.
>
> —أم فلسطينية، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

4.5. الاقتراض

في الحالات التي لم يتمكن فيها المشاركون في البحث من طلب المساعدة من داخل شبكاتهم، استخدموا استراتيجيات مختلفة لتوفير الاحتياجات اللازمة لضمان حصول أطفالهم على الخدمات الاجتماعية الأساسية. إحدى الممارسات التي تم ذكرها مرارًا وتكرارًا في جميع المجتمعات الخمس هي الشراء بالدين من المتاجر والصيدليات المحلية أو تأجيل دفع الإيجار. تتطلب العلاقات التي تسمح بالدين الثقة وقدرة اللاجئين على السداد ضمن إطار زمني متفق عليه. وبدون ذلك، تصبح مثل هذه الاستراتيجيات غير مستدامة. ومع ذلك، قد يكون عدم سداد الديون أمر لا مفر منه بالنسبة للبعض، مما يخلق حلقة من الفوضى المستمرة. هنا يتحدث أب سوداني لاجئ عن كيفية قيامه بإدارة الديون المستحقة عليه لأصحاب العقارات:

> مكثت في المنزل لأكثر من ثلاث سنوات ولم أتمكن من تغطية حتى مدفوعات الإيجار. أنا مدين بالإيجار لمالكي ثلاثة منازل بأكثر من 800 أو 900 دينار. في كل مرة كان المالك يطردنا، كنت أجد منزلًا جديدًا والآن أعيش في منزل أدين لمالكه بإيجار أربعة أشهر. الأموال التي أحصل عليها من المفوضية تذهب لسداد الديون.

وفي غزة، يعتبر الاقتراض أيضًا استراتيجية شائعة لإدارة المصاعب الاقتصادية، لكن الكثيرين يسعون للحصول على دعم الأسرة الممتدة قبل التوجه لهذا الخيار. أفاد معظم المشاركون أنهم حصلوا على الكثير من الديون. وفي بعض الأحيان، يصبح هذا الدين المتراكم عبئًا ويمنع الأسرة من تلبية احتياجات أطفالها. على سبيل المثال، وصف ناشط مجتمعي من غزة تأثير الديون التي يحصل عليها الآباء والأمهات على وصول أطفالهم إلى الخدمات الطبية المتخصصة:

ذهبت شخصيًا إلى وزارة الصحة بخصوص الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلى وطلبت منهم فصل الأطفال عن بقية أفراد الأسرة في التأمين. يجب التعامل مع الطفل على أنه طفل يعاني من مرض عضال ويجب أن يحصل على العلاج بدون الحاجة إلى تأمين صحي. هناك أب عليه ديون تأمين صحي بقيمة 1000 شيكل ولا يستطيع أن يسددها وأطفاله مرتبطين به. لذا، من الأفضل أن يسمحوا للأطفال بالحصول على رعاية صحية مجانية.

بالإضافة إلى اللجوء إلى الديون، أوضح مقدمو الرعاية كيفية قيامهم بخيارات لإعطاء الأولوية لاحتياجات أطفالهم:

في بعض الأحيان يجب أن آخذ من قسيمة الطعام. وبدلًا من شراء الطعام، أدّخر بعض المبالغ للحصول على الدواء للطفل.

—أم سورية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

يتم أيضًا الاختيار بين احتياجات الأطفال الفورية واحتياجاتهم على المدى الطويل، على سبيل المثال، من خلال إنفاق موارد محدودة لدعم تعليم الأطفال. أبلغ المشاركون في البحث عن العديد من المعضلات المتعلقة بكيفية استخدام الأموال المحدودة جداً والمتاحة لهم من أجل حماية أطفالهم بشكل أفضل:

احتاج ابني إلى فحص أسنان ولم أتمكن من دفع مصاريف العلاج - وكانت 10 دنانير. لذلك، أطعمته التفاح حتى ينكسر [السن] من تلقاء نفسه.

—أم عراقية، عمان، الأردن، سبتمبر 2021

5.5. الجهود التي يبذلها الأطفال لحماية أنفسهم

وصف العديد من الأطفال استراتيجيات حماية ذاتية يستخدمونها للتعامل مع التهديدات من العنف الممارس فيما بين الأفراد والتأكد من قدرتهم على التعامل مع التحديات التي تواجههم في المدرسة والتي قد تتسبب لهم في ترك المدرسة. مثل هذه القصص تذكرنا بأن الأطفال ليسوا أشخاصًا غير فعالين في جهود الحماية ولكن يمكنهم ضمان رفاه أنفسهم ورفاه الآخرين، بما في ذلك رفاه مقدمي الرعاية. على سبيل المثال، شارك الأطفال تجاربهم في محاولة معالجة الإساءة العنصرية:

الباحث المجتمعي: هل سبق لك أن حاولت رفع مستوى الوعي في المدرسة؟ وهل نجحت محاولتك؟

الطفلة التي أجريت معها المقابلة: فعلت ذلك مرة واحدة مع زميلاتي في الفصل. قلن لي شيئًا واشتكيت للمعلمة وقالت لي أن أخبرهن ما هي المشكلة وكيف نحلها. لذلك، أخبرتهن أن لوني مختلف فقط وأننا جميعًا نفكر بنفس الأشياء ولدينا نفس العقول وأنه إذا لمسني فلن يتغير لونهن.

الباحث المجتمعي: هل شعرت أنهن استجبن لك وأن الطريقة التي تعاملن بها معك تغيرت؟

الطفلة التي أجريت معها المقابلة: نعم، شعرت بتغيير.

—فتاة سودانية عمرها 15 عامًا، سحاب، الأردن، أغسطس 2021

غالبًا ما تستلزم استراتيجيات تقليل المخاطر في الشارع الانضمام إلى الآخرين وهم حتمًا أقران من نفس المجتمع:

> لا أذهب إلى أماكن لا أعرف كيف أصل إليها لأنني أخشى أن أتعرض للاختطاف. أعرف كيف أصل إلى العبدلي مول فبعض الفتيات الأكبر سنًا يذهبن معنا. أحداهن عمرها 22 عامًا. عندما نذهب، يذهب معظمنا معها ونشعر بالثقة في قدرتها على حمايتنا. حتى الفتيات الصغيرات يذهبن معنا الآن ويعتبرننا أكبر منهن سنًا.
>
> —فتاة صومالية عمرها 16 عامًا، عمان، الأردن، 2021

كانت الاستراتيجيات شديدة التمايز بين الجنسين، فقد كان الشباب أكثر عرضة للاستجابة للعنف وسوء المعاملة بطريقة مماثلة، حيث يقومون في بعض الأحيان بجمع مجموعة من الأصدقاء من نفس المجتمع للرد على الهجمات.

وأخيرًا، تحدث العديد من الأطفال عن كيفية تعاملهم مع الصعوبات التي يواجهونها للتقليل من الإجهاد الذي يتعرض له مقدمو الرعاية، فقد اختاروا عادة عدم الافصاح عما يعانونه في المدرسة أو عن حوادث الإساءة والاعتداءات التي تعرضوا لها. كما اختاروا التخلي عن أساسيات معينة بدلًا من وضع مطالب وضغوط إضافية على مقدمي الرعاية الذين يسعون جاهدين للحفاظ على الأسرة في مواجهة الفقر المتفاقم:

> عندما كبرت قليلًا، أدركت أن نقص [المال الذي احتجت إليه في المدرسة] لم يكن بسبب أمي، بل بسبب وضعنا العام ووجودنا في الأردن: نحن لاجئون غادرنا بلدنا ولا يمكننا العودة. لذا، فهو بالفعل وضع ميؤوس منه جعلني أصل إلى نقطة التزام الصمت ... قبل ذلك كان الأمر يؤلمني كثيرًا. الآن ما زال الأمر مؤلم لكن ليس بنفس مقدار الألم الذي تكبدته عندما كنت صغيرة.
>
> —فتاة صومالية عمرها 17 عامًا، عمان، الأردن، أكتوبر 2021

صورة: أنس- محمد/Shutterstock

6

ملخص النتائج:

الحصول على المساعدة الإنسانية

’لا أطرق إلا باب الله الذي لا أعرف بابًا سواه.‘

—أم صومالية (أرملة)، عمان، الأردن، أكتوبر 2021

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

في بحثنا هذا نراعي **التمايز بين** (أ) حماية الأطفال في الحياة اليومية، ولا سيما من قبل الأشخاص الموجودين في بيئتهم المباشرة، و (ب) حماية الطفل كممارسة مؤسسية تقوم بها المنظمات الإنسانية. بعد أن ناقشنا الجهود التي يبذلها مقدمو الرعاية وغيرهم لمعالجة التهديدات الخطيرة بإلحاق الأذى بالأطفال، ننظر الآن في وجهات نظر أعضاء المجتمع حول دور المنظمات الإنسانية والجهود التي تبذلها لتوفير الحماية للأطفال، ونقدم نظرة ثاقبة حول العلاقة بين العاملين في مجال العمل الإنساني والمشاركين في البحث، ووجهات نظر المشاركين حول أهمية الدعم المقدم وفائدته.

1.6. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والأونروا

من خلال بحثنا، ظهر وجود توازي فيما يتعلق بالمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ووكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (أونروا)، فقد ذكر المشاركون في البحث المؤسستين مرارًا وتكرارًا. وعلى الرغم من ذلك، بينما أفاد المشاركون بالدور الذي تلعبه المفوضية في حياة اللاجئين السوريين، العراقيين، السودانيين والعراقيين، ناقش المشاركون دور المفوضية بشكل يختلف عن الطريقة التي تحدث فيها الفلسطينيون في غزة عن وكالة الغوث (الأونروا). تعمل كلتا المنظمتين في بعض النواحي كهيئتين شبه حكوميتين لكن أنشطتهما وطرق عملهما تختلف بشكل كبير.

تعتبر الأونروا منظمة إنسانية فريدة من نوعها داخل منظومة الأمم المتحدة حيث أن معظم موظفيها من الفلسطينيين المسجلين كلاجئين. وفي الواقع، تعتبر الأونروا جهة توظيف رئيسية في غزة وبالتالي فهي تلعب دورًا رئيسيًا في الاقتصاد المحلي. تم ذكر الوكالة أكثر شيء بسبب الخدمات الصحية والتعليمية التي تقدمها والتي تلبي جودتها التوقعات. لم يتم ذكر حماية الطفل من قبل المشاركين في البحث عند الحديث عن الأونروا. من المحتمل أن يعكس هذا، جزئيًا على الأقل، وجود افتراض بأن مصدر المخاطر الرئيسية - الحرب والحصار - يتجاوز قدرة الأونروا على معالجته بأي طريقة ذات مغزى.

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لا تقدم الخدمات الأساسية بشكل مباشر، ولكنها تسهل وصول اللاجئين إلى الخدمات الصحية والتعليمية. أساس هذا التسهيل هو تقديمها للمستندات اللازمة التي تمنح الأفراد الصفة شبه الرسمية. تم تزويد اللاجئين الذين وصلوا إلى الأردن بعد أن أوقفت المفوضية التسجيل الرسمي للاجئين

في عام 2019 (وفقًا لطلب الحكومة الأردنية) برسالة 'موعد' تشير إلى أن المفوضية ستجري مقابلات معهم لتسجيلهم بعد تغيير سياسة الحكومة. حصل جميع المشاركين في البحث على راتب شهري من مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بقيمة تتراوح من 100 إلى 300 دينار أردني اعتمادًا على عدة عوامل منها حجم الأسرة. وفي بعض الحالات، كان جزء من الراتب يأتي من خلال قسائم الطعام المقدمة من برنامج الغذاء العالمي. يشكل هذا الدعم مصدر الدخل الرئيسي لمعظم الأسر، لا سيما من غير السوريين الذين لا يُسمح لهم بالعمل في سوق العمل الرسمي.

فيما يتعلق بالرعاية الصحية، قامت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بتحويل المرضى اللاجئين إلى العديد من المنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية في عمان. تحدث المشاركون عن تجارب مختلطة مع المفوضية، فبعضهم قال أن التفاعلات من المفوضية كانت محبطة، مشيرين إلى أوقات الاستجابة الطويلة. وعند السعي للحصول على كل من الخدمات التعليمية والرعاية الصحية، فإن هذا البطء يؤدي إلى تفاقم ظروف العديد من الأسر التي تضطر إلى دفع التكاليف الطبية أو المدرسية:

> **لكن المدرسة تريد رسوم بقيمة 40 دينار للسنة كاملة. أبلغوني أنه يتعين عليّ الدفع. بالأمس اتصلت بي المعلمة وقالت إنه يتعين عليك أن تدفعي بنفسك، فقلت 'حسنًا ماذا عن المفوضية؟' فردت 'لا، المفوضية متأخرة. نريد الرسوم'.**
>
> —أم سودانية، سحاب، الأردن، أكتوبر 2021

ورد ذكر الدور الذي تلعبه المفوضية في حماية الأطفال من العنف بشكل أساسي في الحديث عن الدعم القانوني والمشورة. وكما هو الحال بالنسبة للصحة والتعليم، تمت إحالة المشاركين في البحث بشكل عام إلى وكالة أخرى متخصصة في هذا المجال. ومع ذلك، فقد كان هناك شعور واسع النطاق بأن المفوضية مسؤولة عن حماية اللاجئين. بالنسبة للبعض، تم تحقيق هذا التوقع، بينما أعرب آخرون عن إحباطهم أو استسلامهم:

> **الآن أنا أعتبر نفسي آمنة لأننا تحت حماية المفوضية وأطفالي لديهم وثائق، وإذا كانوا بحاجة إلى علاج فيمكنهم الحصول عليه وإذا اعتدى عليهم أحدهم فيمكنهم التوجه إلى المفوضية. لذلك، أنا أعتبر أن هنا أكثر أمانًا من السودان.**
>
> —أم سودانية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

> **كان محام من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين يتواصل معي لأنني قاصر. قلنا له أن عجوزًا أراد الاعتداء علي ... فقال لنا: 'هذه مشكلة مجتمعية لا علاقة لنا بها، لذا من الأفضل مغادرة هذا المكان' ولم يساعدنا.**
>
> —فتاة سودانية عمرها 17 عامًا، عمان، الأردن، أكتوبر 2021

ليس هناك متسع في هذا التقرير لمناقشة برامج حماية الطفل التي تنفذها الوكالات الإنسانية المختلفة بالتفصيل، ولكن يشير بحثنا إلى الاختلافات بين قضايا حماية الطفل التي حددتها الوكالات الرئيسية من جهة والمخاوف الأساسية المتعلقة بحماية الطفل التي بينها لنا المشاركون. وكما ذكرنا في القسم 1.1، فإن القضايا التي تحظى بالاهتمام عادة في قطاع حماية الطفل في قطاع غزة والأردن تشمل زواج الأطفال وعمالة / تسول الأطفال والعنف ضد الأطفال، ولا سيما العنف القائم على الدور الاجتماعي/ الجنسي/ المنزلي. فيما يتعلق بعمالة الأطفال، أعرب مقدمو الرعاية عن قلقهم بشأن الاستغلال الذي يتعرض له أطفالهم وليس بشأن العمل نفسه. في الواقع، تحدث المشاركون في كل من غزة والأردن عن عمالة الأطفال باعتبارها ضرورية لبقاء الأسرة على قيد الحياة.

> هناك أطفال سودانيون - أعمارهم 12 و13 و14 و15 سنة - يعملون أعمالًا مؤقتة لإعالة أسرهم في تغطية النفقات اليومية. الآباء غير قادرين على تغطية هذه التكلفة والأطفال يعملون في المقاهي ... أفهم أنهم بحاجة لهذا العمل، فقد عشت معهم لفترة طويلة وأعرفهم شخصيًا وهم حقا بحاجة إلى هذا العمل.
>
> —أب سوداني، عمان، الأردن، أغسطس 2021

لم يتم الحديث عن زواج الأطفال قط ونادرًا ما كانت هناك إشارة للعنف المنزلي. لا نقول أن هاتين القضيتين ليستا من بين المشاكل بل لم تكونا من بين مصادر الضرر التي حددها المشاركون كأولويات في سياقاتهم المحلية.

2.6. منظمات أخرى

ذكر المشاركون في كل من الأردن وغزة عدة منظمات أخرى يعتبرونها مصادر للدعم. في الأردن، يمكن تقسيم هذه المنظمات إلى مجموعتين. تتكون المجموعة الأولى من الوكالات التي تعتبر جزءًا من هيكل رسمي لتقديم المساعدات الإنسانية: المنظمات الوطنية والدولية التي غالبًا ما يتم توجيه الإحالات إليها من قبل المفوضية. تضم هذه المنظمات في الأردن منظمات غير حكومية دولية مثل كاريتاس (Caritas) وكير (Care)، ومنظمات غير حكومية وطنية مثل معهد العناية بصحة الأسرة / مؤسسة نور الحسين الذي يقدم الخدمات الصحية والاستشارية أو منظمة النهضة العربية للديمقراطية والتنمية التي تقدم المساعدة القانونية. من الطريقة التي تم فيها الحديث عن هذه المنظمات، بدا أنه بالنسبة للعديد من اللاجئين يُنظر إليها على أنها تعتبر امتدادًا للمفوضية. ويعكس هذا الرأي الترتيب القائم بين المفوضية والمنظمات الأخرى التي تتلقى التمويل للقيام بأنشطة مختلفة نيابة عن المفوضية.

ومثلها مثل المفوضية، كان التعامل مع هذه المنظمات متفاوتاً من ناحية الأثر. تحدث البعض عن تلبية احتياجات محددة أو تحسين مشاكل محددة، مثل مشاكل الصحة النفسية التي يواجهها الأطفال، بينما تحدث آخرون عن تلقي الردود بعد فوات الأوان.

المجموعة الثانية من المنظمات تعتبر غير رسمية بشكل أكبر، وتتمتع بروح الخدمة التطوعية والمشاركة المجتمعية المستمرة، وهي تضم على سبيل المثال مؤسسة سويًا ومؤسسة CRP اللتين كانتا من بين الشركاء في مشروع البحث الذي أجريناه في الأردن. على عكس العديد من الوكالات الكبيرة التي اتصل بها اللاجئون للحصول على المساعدة، قدمت هذه المنظمات الدعم ومجموعة من الأنشطة الترفيهية والمجتمعية على مدى فترات طويلة مما أدى إلى بناء علاقات قوية مع المجتمع المحلي من خلال هذه العملية. وإلى جانب هذه المبادرات المجتمعية، تحدث المشاركون في البحث عن المبادرات الصغيرة التي تم من خلالها تقديم الدعم المادي الفوري لتلبية احتياجات محددة. غالبًا ما تكون هذه المنظمات مرتبطة بمؤسسة دينية، مثل كنيسة أو مسجد. تحدث مشاركون عراقيون يتبعون أقليات دينية صغيرة عن مجموعات المساعدة المتبادلة التي يديرها أفراد من طائفتهم والتي عرف بها المشاركون من غيرهم شفهياً. قد يتم تقنين المساعدة المقدمة من هذه المجموعات وفقًا للموارد المتاحة ومن غير المرجح أن يستمر تقديمها. ومع ذلك، ذكر المشاركون مواقف ملحة قدمت فيها إحدى هذه المجموعات دعمًا قيمًا فوريًا:

تساعدنا مؤسستنا الخيرية للصابئة ولكن ليس بشكل شهري. فقط في المناسبات الدينية حيث يقدمون فقط 10 دنانير لكل أسرة ... الدعم المقدم من الجمعيات الخيرية ضئيل للغاية ولا يوجد مؤسسات معينة تدعم هذه المجموعة. هم مجرد مجموعة من الأفراد الذين ينتمون إلى الطائفة ويقيمون في الخارج ... ويتم توزيع المبالغ المحصلة إما كمساعدات أو لأغراض العلاج أو للحالات الطارئة.

—أم عراقية، عمان، الأردن، أغسطس 2021

ذكر المشاركون في غزة مجموعة أصغر من المنظمات التي تقدموا بطلب الدعم منها. بالإضافة إلى الأونروا، كان من بين هذه المنظمات شريكنا في المشروع البحثي مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، وكلاهما قدم مساعدات وفرصًا متفاوتة. كان الحديث عن تلقي المساعدة من الأسرة الممتدة أكثر من الحديث عن الدعم المقدم من المؤسسات، وذلك على عكس الأردن حيث يعيش معظم المشاركين في أسر نووية تتكون من جيلين ويفتقرون إلى شبكة عائلية يمكنها تقديم الدعم لهم.

سألنا في غزة عن تجربة الناس مع الدعم الحكومي في رعاية أطفالهم ولكننا لم نجد إلا أمثلة قليلة. وفي الواقع، كان الحديث عن السلطات السياسية في غزة سلبيًا إلى حد كبير، مما يشير إلى فشل هذه السلطات في توفير الإعالة للأطفال. بالنظر إلى الانقسام السياسي القائم بين حماس والسلطة الفلسطينية بقيادة فتح، وسياسة عدم التواصل التي يتبعها المانحون الرئيسيون تجاه حماس، فليس من المستغرب أن ينظر مقدمو الرعاية إلى الحكومة على أنها غير داعمة.

...لا أحد من الحكومة يأبه بالأطفال ... من المفترض أن تقدم الحكومة الدعم النفسي للأطفال والترفيه والحدائق المفتوحة ومناطق اللعب، لكن الحكومة لا تفعل شيئًا.

—أب فلسطيني، غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

7

مناقشة النتائج:
فهم الإهمال

’لا نوفر لهم شيئاً‘. أعني، ليس باستطاعتي ذلك. لا أستطيع أن أوفر لهم كل شيء. لكن المساعدة في قلبي، ومن أعماق قلبي أساعدهم. أقصد، أنا اتحدث إليهم عن الظروف الحالية، وأنه يتوجب عليهم أن يكونوا صبورين، أخبرهم أن ذلك ما لدينا، وإذا لم يكن لدينا شيء آخر، فليس هناك حل لذلك.‘

—أم سودانية، عمان، أغسطس 2021

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

في القسم 2، قدمنا العديد من **الملاحظات** المتعلقة بإهمال الأطفال في الأوضاع الإنسانية، وهذه الملاحظات نلخصها فيما يلي:

- تعترف الأدبيات بالإهمال على نطاق واسع باعتباره الشكل الأكثر انتشارًا من أشكال سوء معاملة الأطفال وبالتالي فهو مصدر قلق رئيسي يواجه حماية الطفل
- إن دراسة إهمال الأطفال في سياق العمل الإنساني محدودة
- عادة ما يُؤَطَّر الإهمال، عند مناقشته، على أنه فشل مقدمي الرعاية في تلبية احتياجات الأطفال الأساسية
- يشير البحث إلى أن الإهمال هو أيضًا نتاج لنظام العمل الإنساني

تناولنا أيضًا نتائج توصلت إليها دراسة مكتبية صادرة عام 2018 حول إهمال الأطفال في سياقات العمل الإنساني بتكليف من تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني.[36] حدد المؤلفون سبعة أشكال من الإهمال استنادًا إلى الأدبيات، ننظر في أربعة منها فيما يتعلق بأبحاثنا المجتمعية وهي: (1) الإهمال الجسدي، (2) الإهمال الطبي، (3) الإهمال التعليمي، و (4) الإهمال الإشرافي. يتمثل الهدف من ذلك في توضيح أن إهمال الطفل يجب أن يُنظر إليه على أنه نتاج نظام عمل إنساني لأنه يعمل في بيئات جغرافية مختلفة ويستهدف مجموعات مختلفة من السكان. هذا المنظور لا ينفي المسؤولية التي تقع على عاتق مقدمي الرعاية، لكن من المهم النظر في الصورة الأوسع من أجل منع الإهمال. علاوة على ذلك، يجب أن ننظر في كيف يمكن لنظام العمل الإنساني أن يكون مهملًا عندما تُقوَض جهوده نحو حماية الطفل ورفاهه من خلال نقص التمويل، وفي بعض الحالات من خلال افتقار الحكومات المانحة للإرادة السياسية. يربط هذا المنظور الإهمال على المستوى المحلي بالقرارات الوطنية والدولية.

الإهمال الجسدي:

عدم حماية الطفل من الأذى أو عدم الوفاء بحقوق الطفل في الحصول على ضروريات البقاء على قيد الحياة بما في ذلك الغذاء الكافي والمأوى والملبس والرعاية الطبية الأساسية.

يحتاج مقدمو الرعاية إلى موارد مالية للوفاء بالاحتياجات الأساسية للأطفال. تحدثنا عن آثار الفقر المدقع على جميع المجتمعات الخمسة. وسواء بسبب القيود القانونية المفروضة على العمل في الاقتصاد الرسمي (الأردن) أو بسبب النقص المزمن في فرص العمل في اقتصاد يرزح تحت نير الحصار (غزة)، يضطر مقدمو الرعاية إلى تجميع الموارد معًا حتى

يتمكنوا من إعالة أطفالهم. فقد يتم الجمع بين المدفوعات التي يتلقونها من المنظمات الإنسانية والأرباح العرضية من العمل الاستغلالي والهبات الصغيرة من الأسرة الممتدة أو أفراد المجتمع وتراكم الديون. يخلق الفقر طويل الأمد ضغوطًا على الأطفال ويدفعهم للبحث عن عمل قد يكون غير آمن.

تساهم عناصر نظام العمل الإنساني في الإهمال الجسدي. ففي الأردن، تمنع السياسة التي تتبناها الحكومة المضيفة لحرمان اللاجئين من الوصول إلى فرص العمل القانوني، مقدمي الرعاية من توفير الضروريات الأساسية لبقاء الأطفال. تمكنت المنظمات الإنسانية والجهات الحكومية المانحة الرئيسية من التأثير على الحكومة لحد ما، ومنذ عام 2017 مُنح بعض اللاجئين السوريين تصاريح عمل في قطاعات قليلة. وفي غضون ذلك، لم يقدم المانحون أموالًا كافية لتقديم المساعدات النقدية اللازمة لتوفير الغذاء والسكن والملبس والرعاية الطبية. وفي ظل هذا الوضع، تؤدي الموارد المحدودة المتاحة لمقدمي الرعاية إلى خلق معضلات ذات أولوية لا تأخذ بقاء الأطفال الجسدي ولا كرامتهم بعين الاعتبار. كما أن حالة الملابس التي يرتديها الأطفال في المدرسة أو الطعام الذي يحضرونه معهم لتناوله مع زملائهم في الفصل تؤثر على شعورهم تجاه أنفسهم ويمكن أن تؤثر على رغبتهم في المشاركة في التعليم الرسمي.

الإهمال الطبي:

عدم السعي للحصول على رعاية طبية مناسبة وفي الوقت المناسب لحالة صحية جسدية أو نفسية خطيرة.

كما ذكرنا أعلاه، يعتبر الوصول إلى الرعاية الطبية الأساسية للأطفال اللاجئين في غزة مناسب بشكل عام، ولا سيما من خلال عيادات الأونروا التي تقدم خدمتي التشخيص والعلاج مجانًا. ولكن بعيدًا عن الرعاية الأساسية، تخلق القيود والتكاليف المرتبطة بالنظام الصحي تحديات كبيرة لمقدمي الرعاية للأطفال الذين يعانون من ظروف صحية أكثر خطورة. فالحصار والأضرار الناجمة عن الهجمات العسكرية ونقص التمويل والنقص في المتخصصين في مجال الصحة جميعها تتسبب في الإهمال الطبي الذي يضاعفه سوء الظروف الاقتصادية التي يعاني منها مقدمو الرعاية والتي تحد من قدرتهم على الحصول على الرعاية الطبية من المرافق الصحية الخاصة.

أما في الأردن، فالوصول إلى الرعاية الطبية موجود من حيث المبدأ، لكن كما أوضح المشاركون فإن الوصول إلى المختصين في مجال الصحة لأغراض التشخيص والحصول على العلاج أمر صعب ويمكن أن يكون مكلفًا. قد يستغرق الحصول على الموافقة على تغطية التكاليف الطبية من المفوضية وقتًا طويلًا، ويلي ذلك فترات انتظار طويلة في عدد محدود

من العيادات التي يمكن الوصول إليها. إن تكاليف الفرص البديلة لا تراعي الأطفال الآخرين والفرص الضائعة لكسب المال (وإن كان ذلك من خلال الاقتصاد غير الرسمي)، وبالتالي فإن نظام العمل الإنساني في الأردن متورط في الإهمال الطبي. من المرجح أن يسعى مقدمو الرعاية إلى الحصول على علاجات يسهل الوصول إليها، وغالبًا ما يكون الغرض من هذه العلاجات تسكين الألم وتلطيف المرض وليس علاجه، وذلك في محاولتهم لإدارة مشكلة صحية يعاني منها الطفل وأيضًا تقليل التكاليف المالية والوقت. بالطبع تكون الخيارات محدودة أكثر فيما يتعلق بمشاكل الصحة النفسية.

الإهمال التعليمي:

عدم تأمين تعليم الطفل من خلال حضوره إلى المدرسة أو خلاف ذلك.

بالنسبة لمعظم مقدمي الرعاية، يعد حصول الأطفال على الخدمات الطبية مهمة تطرأ من حين لآخر. وبالمقارنة، فإن ضمان وصول الأطفال إلى التعليم الرسمي يمثل تحديًا مستمرًا، ويوميًا في بعض الأحيان. في الأردن، قد يواجه اللاجئون غير السوريين على وجه الخصوص عقبات في كل عام دراسي وأحيانًا بشكل أكثر تكرارًا. هناك عدة عقبات تنتج مباشرة عن نظام العمل الإنساني. عدم استقامة موظفي القطاع العام (لا سيما مديري المدارس) وضعف التنسيق بينهم وبين المنظمات الإنسانية والحكومة المضيفة والجهات المانحة الرئيسية أدى إلى ظهور العديد من هذه العقبات. تعتبر الحاجة إلى الحصول على وثائق محددة تطلبها المدارس لأغراض تسجيل الأطفال والوقت اللازم للحصول على كتب مدرسية مجانية من خلال نظام معقد وعدم وجود يقين باستمرار مجانية الوصول إلى الخدمات التعليمية عامًا بعد عام من المشكلات التي تسبب بها نظام العمل الإنساني. بالإضافة إلى ذلك، أفاد مقدمو الرعاية بأنهم يحتاجون إلى زيارة المدارس بانتظام لمعالجة مشاكل الإساءة اللفظية والجسدية وسوء المعاملة التي يمارسها المعلمون. تضاف هذه التحديات إلى الحاجة المستمرة للحصول على الأموال اللازمة لتوفير الزي المدرسي والطعام والمواصلات من وإلى المدرسة. قال العديد من المشاركين في الأردن إنهم اضطروا إلى إخراج الأطفال من المدرسة بسبب الحواجز التي تخلقها التكلفة و، بالأكثر، لمنع الأذى الجسدي والنفسي المباشر ضد الأطفال.

في غزة، أشار المشاركون أيضًا إلى التسرب من المدرسة ولكن بشكل عام بسبب الوضع الاقتصادي للأسرة والذي يعد نتيجة أخرى للتفاعلات التي أدت إلى تفاقم الفقر بشكل مطرد والتي لم يتمكن نظام العمل الإنساني من معالجتها.

الإهمال الإشرافي

عدم توفير بيئة آمنة مع إشراف مناسب من الكبار، مما يعرض الطفل لخطر الأذى.

لأسباب مختلفة، لا يتمتع الأطفال في المجتمعات الخمسة التي استهدفها البحث ببيئة آمنة. يعود السبب في غزة بشكل واضح إلى العنف العسكري الذي يتسبب بشكل روتيني في إصابة الأطفال وقتلهم وتدمير البنية التحتية المدنية. ونظرًا لاستحالة قيام مقدمي الرعاية بمنع مثل هذا الضرر، فقد تمثلت الاستجابة المشتركة في محاولة تقليل مخاوف الأطفال والصدمات التي يتعرضون لها. بالإضافة إلى المخاطر المباشرة التي تسببها النزاعات المسلحة، تعتبر بيئة الأطفال غير آمنة بشكل مزمن، فالمباني المدمرة وأنقاضها المتروكة ببساطة في موقعها تديم المخاطر التي يتعرض لها الأطفال، ولا سيما عندما يبحثون عن أماكن للعب، وسط المناطق المكتظة بالسكان في قطاع غزة. مقدمو الرعاية لا يمكنهم حل هذه المشكلة بمفردهم حيث يتطلب الأمر جهودًا متضافرة لجعل البيئة آمنة وضمان تمتع الأطفال بمساحة مناسبة للعب.

وفي الأردن، أصبحت بيئة الأطفال اللاجئين غير آمنة بسبب التهديد بالاعتداء الجسدي واللفظي. نورد في هذا التقرير اقتباسات توضح بعض الأضرار الجسيمة التي يتعرض لها الأطفال، لا سيما ذوي البشرة الداكنة. غالبًا ما تفشل الشرطة والنظام القانوني وموظفو القطاع العام في التصرف بنزاهة لضمان تمكن الأطفال من التعلم واللعب والاسترخاء دون خوف من الأذى، ويبدو أنه يوجد فصل في هذا الأمر بين المنظمات الإنسانية والسلطات الأردنية. وبصفتهم ليسوا من المواطنين، غالبًا ما يُترَك مقدمو الرعاية ليسعوا إلى الحصول على العدالة أو الحماية بأنفسهم من مركز غير موات للغاية.

تم الحديث عن توفير الإشراف المناسب من البالغين في المقابلات في كل من الأردن وغزة. إلى جانب القيود الناشئة عن الفقر والحاجة إلى تكريس الوقت لتجميع المصادر معًا من أجل تلبية الاحتياجات الأساسية، تحدث العديد من مقدمي الرعاية عن مواقف تحملوا فيها فوق طاقتهم. ففي الأردن على وجه الخصوص، تتطلب التهديدات التي يتعرض لها الأطفال في حياتهم اليومية من مقدمي الرعاية اللاجئين التواجد في سياقات أكثر وبانتظام أكثر مقارنة بمعظم المواطنين. وكما ذكرنا، يفتقر مقدمو الرعاية اللاجئين بشكل عام إلى شبكات الأسرة الممتدة التي يمكن أن تقدم المساعدة. يواجه العديد من مقدمي الرعاية، وعادة من النساء، تحديات خاصة فيما يتعلق بالإشراف على عدة أطفال في وقت واحد.

8 الخلاصة والتوصيات

’أقول، إن شاء الله، أن نعيش كأطفال بأمان. لا أريد السلام لنفسي فقط. يجب أن ينعم الجميع بالسلام.‘

—طفلة فلسطينية، 11 عاماً ، من قطاع غزة، فلسطين، أكتوبر 2021

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

يقدم البحث الذي يستند إليه هذا التقرير **منظورًا فريدًا**، فبدلًا من التعامل مع البرامج الإنسانية على أنها محور التركيز، اخترنا إعطاء الأولوية لوجهات نظر وتجارب مقدمي الرعاية والأطفال من المجتمعات القومية المختلفة: الفلسطينية والعراقية والسودانية والصومالية والسورية. سمح لنا اعتماد هذا النهج بالنظر في أهمية العمل الإنساني لهؤلاء السكان الضعفاء والجهود التي يبذلونها لتوفير الحماية للصغار.

بقيامنا بوضع خبرة مقدمي الرعاية في سعيهم الجاد لحماية أطفالهم وكذلك وجهات نظرهم في صميم بحثنا، لم نكن نعتزم استبعاد الدور الهام الذي يلعبه المختصون العاملون في مجال حماية الطفل. وفي الواقع، عبر المشاركون في البحث عن أفكار واضحة حول الحاجة إلى أن تلعب المنظمات المحلية والوطنية والدولية دورها في ضمان حماية الأطفال من التهديدات المستمرة والخطيرة التي تواجه رفاههم.

ارتكز تحليلنا على التمييز بين (أ) حماية الطفل كمجال مؤسسي للعمل الإنساني، و (ب) الجهود التي يبذلها مقدمو الرعاية والأطفال لضمان حماية الأطفال في الحياة اليومية. يوضح الجدول رقم 1 في القسم 2، بعض الخصائص المميزة لكل من (أ) و (ب) والتي نوردها مرة أخرى هنا:

الجدول رقم 4: بعض العوامل الرئيسية للتمييز بين 'حماية الطفل' والجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال

	حماية الطفل	الجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع المحلي لحماية الأطفال
وكلاء الحماية الأساسيون	العاملون في مجال العمل الإنساني والباحثين الاجتماعيين والمنظمات المجتمعية	الآباء / مقدمو الرعاية والأطفال أنفسهم
موضوع الحماية	الأفراد الأطفال	الأطفال كأفراد في العائلة والأسرة والمجتمع
مصدر تحديد قضايا الحماية الرئيسية	مؤسسي (عالمي بشكل أساسي مع بذل جهد 'لربط حماية الطفل بالسياق')	الحياة اليومية (المحلية بطبيعتها)
تأطير الخطاب وتبريره	حقوق الطفل	احتياجات الأطفال

لا ينبغي النظر إلى الاختلافات المبينة في الجدول رقم 4 على أنها لا يمكن التوفيق بينها، بل العكس تمامًا حيث تتطلب معالجة إهمال الطفل وجود علاقة ديناميكية بين المهنيين العاملين في مجال حماية الطفل والمجتمعات. على سبيل المثال، تركيز العاملين في المجال الإنساني على الأطفال كأصحاب حقوق فردية لا يجب أن يمنعهم من التعامل مع مخاوف مقدمي الرعاية بشأن تلبية احتياجات الحماية لجميع الأطفال الذين يقومون برعايتهم. وفي الواقع، يبدو أنه من الضروري أن تنظر برامج حماية الطفل في اعتبارات مقدمي الرعاية الذين يحاولون ضمان سلامة العديد من الأطفال في آنٍ واحد. وكما نبين في بحثنا، نظرًا

للحرمان الاقتصادي وتعذر الوصول إلى الخدمات الأساسية والتهديد بالعنف، يجب على مقدمي الرعاية تحديد الأولويات وطرح أسئلة حول من هو الطفل الأكثر تعرضًا للتهديد والأكثر عرضة للضرر بسبب الجنس والعمر والشخصية وما إلى ذلك.

يتعين على العاملين في المجال الإنساني ومقدمي الرعاية والأطفال تقديم وجهات نظرهم المختلفة في حوار مستدام إذا ما أردنا لبرامج حماية الطفل أن تقدم مساهمة ذات مغزى في الجهود اليومية المبذولة لحماية الأطفال. من المهم تحديد قضايا الحماية التي تستوجب اهتماماً خاصًا بشكل تعاوني، ويجب أن تنطلق افتراضات العمل المؤسسي عبر منظور التجربة المحلية.

يحتاج العاملون في المجال الإنساني إلى تبني نهج تأملي يشكك في الافتراضات التي تستند إليها الجهود التي تستهدف مقدمي الرعاية برسائل تهدف إلى تغيير المواقف والسلوكيات التي ينظر إليها العاملون في المجال الإنساني على أنها تؤدي إلى إهمال الأطفال أو إلحاق الأذى بهم. وبدلًا من ذلك، يجب أن يُنظر إلى إهمال الطفل على أنه نتاج لنظام العمل الإنساني، المتصور على نطاق واسع، الذي تشكل فيه المنظمات الإنسانية ومقدمو الرعاية عنصرين أساسيين يحتاج كل منهما إلى الآخر لتطوير فهم أوسع.

الحوار المستمر المتعمق بين العاملين في المجال الإنساني ومقدمي الرعاية متضمن بقوة في رؤية توطين العمل الإنساني التي تعد عنصرًا أساسيًا في استراتيجية تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني الخمسية. نحن نؤيد هذا التركيز على توطين العمل الإنساني الذي يتضمن ما يلي وفقًا للتحالف:

> إعادة صياغة المفاهيم المتصلة بفهم القدرات والخبرة الذي يعطي الأولوية لقيم السكان الأصليين ونُهج حماية الأطفال ورفاههم، والذي يبني على ثروة المعرفة التي تمتلكها الجهات الفاعلة المجتمعية والمحلية والوطنية ويستخدم هذه الجهات الفاعلة كأساس لمشاركة القدرات ومبادرات التعلم.
>
> —استراتيجية تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني للأعوام 2021-2025، صفحة 24 [37]

في مجال حماية الطفل، يعتبر النهج القائم على الحقوق وكذلك الشراكة والمشاركة مفاهيم راسخة يتردد صداها مع توطين العمل الإنساني وتثير تساؤلات حول توزيع السلطة وممارستها. ومما يبعث على التشجيع أن تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني يدعو في استراتيجيته الخمسية إلى 'إعادة توزيع السلطة' ونقلها من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية إلى 'الفاعلين الوطنيين والمحليين.' يمكن لتعزيز قنوات الاتصال المستمر بين المنظمات الإنسانية والمجتمعات التي يتعرض فيها الأطفال للخطر، أن يساهم في إعادة توزيع السلطة، ولكن يجب أن تكون عملية التعزيز هذه شاملة ومستمرة، مع تنظيم مناقشات منتظمة حول تصور المشاريع وتقييمها ومراجعتها وما إلى ذلك. مثل هذا التواصل من شأنه أن يشكل تقديرًا للأفكار التي يمكن لمقدمي الرعاية والأطفال تقديمها ومن شأنه كذلك أن يعزز هذه الأفكار. نأمل، من خلال هذا التقرير،

ومما يبعث على التشجيع أن تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني يدعو في استراتيجيته الخمسية إلى 'إعادة توزيع السلطة' ونقلها من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية إلى 'الفاعلين الوطنيين والمحليين.'

أن نشارك النتائج التي توضح القيمة الهائلة لتلك الأفكار والأساس المنطقي الأخلاقي والعملي الذي يمكن بناءً عليه للمتخصصين العاملين في مجال حماية الطفل احتضان هذه الأفكار وتبنيها عند تصميم مشاريعهم وتنفيذها وتقييمها.

1.8. التوصيات

1. إجراء 'تدقيق للإهمال' يتضمن جميع المهنيين العاملين في مجال حماية الطفل وأعضاء المجتمع المحلي لفهم إذا ما كان نظام العمل الإنساني يساهم في الإهمال وكيف يساهم في هذا الإهمال، عبر طرح الأسئلة الجوهرية التالية:

- هل يتم تقديم الخدمات لجميع الأطفال النازحين المتأثرين بالنزاع، وهل يتم تقديم الخدمة لهم بشكل متساوي وعادل، من خلال برامج حماية الطفل بما يتماشى مع مبدأ العمل الإنساني وعدم التحيز ومفهوم العالمية والشمول الذي يعتبر مفهومًا محوريًا في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل؟
- هل تدرك المنظمات الإنسانية بشكل كافي المخاطر التي يواجهها الأطفال والتحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية في التعامل مع هذه المخاطر؟ ما هي الخطوات التي تتخذها هذه المنظمات لتطوير فهمها للوضع المتغير من خلال المشاركة على مستوى المجتمع المحلي؟
- هل التدابير المتخذة لمعالجة المخاطر مناسبة وشاملة؟ على سبيل المثال، هل تأخذ المنظمات الإنسانية الأسباب الاقتصادية والسياسية وكذلك تلك المرتبطة بالمؤثرات الاجتماعية والثقافية بعين الاعتبار عند تناول القضايا المتعلقة بحماية الطفل كعمل الأطفال وزواج الأطفال؟

2. إجراء معالجة مباشرة للروابط بين عناصر نظام العمل الإنساني في كل سياق والتي تحتاج إلى التغيير أو التعزيزها من أجل تقليل احتمالية حدوث إهمال الأطفال.

صورة: فارس سكجها/ سيناريو

ملاحظات ختامية

[1] منحة رقم AH/T007508/1

[2] مجموعة الحماية العالمية (2014). ‹حماية الطفل في حالات الطوارئ هي منع العنف وسوء المعاملة والاستغلال وإهمال الأطفال والاستجابة له/ا خلال أوقات الطوارئ الناجمة عن الكوارث الطبيعية وتلك التي من صنع الإنسان أو الناتجة عن الصراع أو الأزمات الأخرى›، تمت الزيارة في 3 فبراير 2022.

[3] تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2018). إهمال الطفل في السياقات الإنسانية: مراجعة للأدبيات وتوصيات لتعزيز الوقاية والاستجابة. جنيف: التحالف.

[4] تبيننا تعريف الإهمال الوارد في دراسة إهمال الأطفال الصادرة عن تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني عام 2018: ‹الفشل المتعمد أو غير المتعمد من طرف مقدم الرعاية - أي شخص أو مجتمع أو مؤسسة (بما في ذلك الدولة) يتحمل / تتحمل مسؤولية واضحة عن رفاه الطفل - في حماية الطفل من الأذى الفعلي أو المحتمل أو الوفاء بحقوق ذلك الطفل في الرفاه›. تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2018). إهمال الطفل في السياقات الإنسانية: مراجعة للأدبيات وتوصيات لتعزيز الوقاية والاستجابة. جنيف: التحالف.

[5] وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، https://www.unrwa.org/where-we-work/gaza-strip، تمت الزيارة في 13 أبريل 2022.

[6] المرجع السابق، تمت الزيارة في 5 مايو 2022

[7] مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (2021). ‹تقرير حماية المدنيين | 24-31 مايو 2021›، تمت الزيارة في 5 مايو 2022.

[8] تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2019). المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني (إصدار 2019). جنيف: التحالف، تمت الزيارة في 5 مايو 2022.

[9] إيريك كريستوفرسن (2020). ‹هذه الدول العشر تستقبل أكبر عدد من اللاجئين›، المجلس النرويجي للاجئين، نشر في 1 نوفمبر 2020، تمت الزيارة في 5 مايو 2022.

[10] وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، https://www.unrwa.org/where-we-work/jordan، تمت الزيارة في 13 أبريل 2022.

[11] المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (2022). ‹الأردن - تقرير إحصائي حول الأشخاص المعنيين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين اعتبارًا من 15 أبريل 2022›، تمت الزيارة في 24 أبريل 2022.

[12] المملكة الأردنية الهاشمية، وزارة التخطيط والتعاون الدولي (2020). خطة الاستجابة الأردنية للأزمة السورية للأعوام 2020-2022، منصة الأمم المتحدة والأردن للاستجابة للأزمة السورية، تمت الزيارة في 24 أبريل 2022.

[13] مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، https://help.unhcr.org/jordan/en/helpful-services-unhcr/resettlement-unhcr، تمت الزيارة في 5 مايو 2022.

[14] الأمم المتحدة (1989). ‹اتفاقية حقوق الطفل›، مجموعة المعاهدات، المجلد 1577 (نوفمبر): صفحة 3.

[15] مرجع سابق، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، 2019

[16] الأردن ليس دولة طرف في اتفاقية عام 1951 الخاصة بوضع اللاجئ وبروتوكولها لعام 1967، ومن ثم تقتصر الإقامة بشكل عام فقط على من لديهم موارد مالية كبيرة أو مهارات مهنية مطلوبة.

[17] في المتوسط، يعيش المشاركون في البحث من أفراد المجتمع العراقي في الأردن منذ أربع سنوات، أما المشاركين من المجتمع السوري فيعيشون في الأردن منذ تسع سنوات. ويعيش المشاركون من المجتمع السوداني في الأردن منذ 12 عامًا في المتوسط، وأكثر من نصفهم (56٪) يعيشون في الأردن منذ ما يزيد عن 14 عامًا.

[18] انظر كيه فيتوس، ‹وقت الانتظار: إزالة الطابع الموضوعي المتعلق بالأطفال في مراكز اللجوء الدنماركية›، الطفولة 17 (1)، الصفحات 26-42. انظر أيضاً روبجانت. ك، حسن. ر، كاتونا، سي. (2009). ‹الآثار المترتبة على الصحة النفسية نتيجة احتجاز طالبي اللجوء: مراجعة منهجية› المجلة البريطانية للطب النفسي (4)194، الصفحات 306-312. doi:10.1192/bjp.bp.108.053223.

[19] بوجان، ي (2022). إنقاذ الأطفال: الإنسانية والعالمية والإمبراطورية. أوكلاند: مطبعة جامعة كاليفورنيا؛ كابانيس، ب (2014). الحرب العظمى وأصول الإنسانية 1918-1924. كامبريدج: مطبعة جامعة كامبريدج.

[20] مرجع سابق، الأمم المتحدة (1989).

[21] انظر على سبيل المثال، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، (2019). المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني (إصدار 2019)، مرجع سابق

[22] تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2021). ‹دعوى واضحة: مركزية الأطفال وحمايتهم في العمل الإنساني، الاستراتيجية للأعوام 2021-2025›، جنيف: التحالف. تمت الزيارة في 2 يونيو 2022.

[23] وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى.

[24] وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، https://www.unrwa.org/where-we-work/gaza-strip، تم الزيارة في 13 أبريل 2022

[25] مجموعة الحماية العالمية، حماية الطفل (2014). ‹ما هي حماية الطفل في حالات الطوارئ؟›، تمت الزيارة في 3 فبراير 2022.

[26] مرجع سابق، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2018)، صفحة 3

[27] المرجع السابق، صفحة 8

[28] تم اقتباس الفئات مباشرة من تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2018)، صفحة 8 و 9.

[29] تم الحصول على الموافقة الأخلاقية على المشروع من خلال لجنة أخلاقيات أبحاث العلوم الاجتماعية التابعة لجامعة باث والمتوافقة مع معايير مجلس البحوث الاقتصادية والاجتماعية.

[30] 10 أفراد و 15 فردًا من المجتمع السوداني في مدينتي سحاب وعمان على التوالي، و 15 فردًا من المجتمع الصومالي و 15 من المجتمع السوري و 15 من المجتمع العراقي و 30 لاجئ في قطاع غزة.

[31] الميادين الخمسة لعمليات الأونروا هي: غزة والضفة الغربية والأردن ولبنان وسوريا. بالإضافة إلى كونها مصدرًا للدعم، تعتبر الأونروا أيضًا جهة توظيف رئيسية.

[32] خلال إجراء البحث، كان 1 دينار أردني يعادل حوالي 1.10 جنيه إسترليني، وبالتالي فالرحلة تكلف حوالي 11 جنيهًا إسترلينيًا (15 دولارًا) - وهو مبلغ كبير بالنسبة للعائلات التي تعيش على مساعدة نقدية قيمتها من 300 دينار أردني أول أقل شهريًا وتستخدمها لتغطية تكاليف السكن والطعام والخدمات وجميع الفواتير الأخرى.

[33] اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ‹غزة: الوضع الصحي في غزة›، تمت الزيارة في 5 مايو 2022.

[34] جونستون، ر، كفيتنجن، أ، بسلان، د، وفردوين، س. هـ. (2019). الشبكات الاجتماعية والاستجابة للاجئين: ما يمكن أن نتعلمه من السودانيين واليمنيين في الأردن. عمان: مركز الهجرة المختلطة. تمت الزيارة في 26 أبريل 2022.

[35] على عكس الروابط الاجتماعية الأفقية التي تربط الأشخاص بأشخاص آخرين يتشاركون معهم في نفس الخصائص الاجتماعية، في هذه الحالة الوضع الاجتماعي والاقتصادي هو نفسه.

[36] مرجع سابق، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2018).

[37] مرجع سابق، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2018).