"أوضاع الطفولة المبكرة في الوطن العربي"

يشكل الأطفال شريحة كبيرة ومهمة في الهرم السكاني للدول العربية، وتعد الجهود المبذولة لتحسين أوضاع هذه الشريحة العمرية في المجتمع، ركيزة أساسية من ركائز إعداد القاعدة البشرية التي تؤهل لاستخدامها فيما بعد استخداماً منتجاً وفعالاً، ولا يأتي الاهتمام بقضايا الأطفال وحقوقهم وتلبية احتياجاتهم الأساسية من فراغ، حيث تتوافق كل المنظمات الدولية، والقمم العالمية لحماية الطفولة، والمؤتمرات العربية والإقليمية، كما تتوافق المواثيق الدولية والعربية ليس فقط علي حماية الطفولة وضمان حقوقها الأساسية بل أيضا علي مبدأ النداء الأول للطفولة في مختلف أوضاع السلم والحرب، وتقلبات السياسة والاقتصاد.

فهناك توافق راهن علي كون الطفولة تمثل أحد أبرز العناصر الإستراتيجية في بناء المستقبل إلا أن أهمية هذا العنصر تفوق ما عداها في الخطورة والإلحاح باعتبارها قوة نماء حتمي كالزمن لا يمكن تأجيله. فإذا لم يتم تعهدها بالرعاية والإعداد، ستستمر رغم كل شيء بالنماء، إنما بأشكال قد تكون ملتوية أو معاقة أو متعسرة مما يهدد بإفلات المصير منا، فارضة شتى أنواع الاختلال علي مستقبل الأوطان.

وتعتبر مرحلة الطفولة خاصة المبكرة منها هي مرحلة التأسيس في تكوين شخصية الطفل من نواحيها المختلفة الجسدية، والوجدانية، والاجتماعية، والذهنية، ففي هذه المرحلة ترسم أبعاد نمو الطفل وفيها يتم تكوين أنماط التفكير والسلوك، وبناء أساسيات المفاهيم والمعارف، والخبرات والميول والاتجاهات.

وإدراكا من المجلس العربي للطفولة والتنمية بأهمية هذه المرحلة، وتواصلا مع جهوده السابقة في هذا المجال جاءت عام 2004 فكرة عمل دراسة تحليلية عن أوضاع الطفولة المبكرة في الوطن العربي، بهدف التعرف على وضعيتنا من قضايا الطفولة عامة والطفولة المبكرة على وجه الخصوص، وذلك بدعم من برنامج الخليج العربي للتنمية (أجفند).

وقد تم التخطيط لأن تكون هذه الدراسة التحليلية محاولة لرسم صورة بانورامية لواقع الطفولة العربية في مرحلتها المبكرة، بما يحويه من انجازات وما يعترضه من مشاكل وصعوبات، حتى يستطيع واضعي السياسة في المجتمع العربي تلافى أوجه النقص وتدعيم ما تحقق من انجازات. فلا شك في حدوث تقدم كبير في الوفاء باحتياجات الأطفال في العالم العربي، ومع ذلك فلا تزال هناك مجالات كثيرة تحتاج للعناية وللعمل الجاد. ذلك أن أساس نمو أي مجتمع أو تخلفه،

وفرص دخوله كشريك في صنع مستقبل العالم أو وقوعه في حالة التبعية والانقياد وفقدان السيطرة علي المصير، يتوقف علي طبيعة ونوعية مدي السياسات الموجهة نحو رعاية الطفولة ومقدار الأولوية التي تعطي لتنشئتها وإعدادها للتعامل مع تحديات المستقبل والاستفادة من فرصه. ولكي يتحقق ذلك لابد أولا من معرفة مقدار وحجم الانجازات، ومواطن القصور، وثانيا دراسة تجارب الدول الأخرى ومحاولة الاستفادة منها، وثالثا وأخيرا تشجيع المشاركة الاجتماعية.

الهدف العام للدراسة :

تشخيص واقع مشكلات الطفولة المبكرة في الوطن العربي من الميلاد حتى السنة الرابعة بما يتجاوز سرد الأرقام والبيانات والإحصاءات الواردة في التقارير والمشاريع الدولية والإقليمية، ليتناول المشكلات الخاصة بكل دولة عربية وتحليلها وردها إلى أسبابها والتعرف على المشكلات المتشابهة والمتباينة، وإبراز فاعلية دور كل دولة في مواجهة مشكلاتها في مرحلة الطفولة المبكرة ، إضافة إلى رصد فاعلية الجهود الدولية والعربية في التدخل لعلاج هذه المشكلات.

الأهداف التفصيلية للدراسة :

1- تناول مشكلات لم يسبق التعرض لها مثل : أنظمة قيد المواليد، والأطفال ضحايا الحروب والاحتلال والحصار، والأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في المرحلة العمرية من الميلاد حتى سن الرابعة، والمشكلات البيئية المختلفة في العالم العربي، وتشريعات حماية ورعاية الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، والتعليم المبكر، وغيرها من المشكلات الهامة في العالم العربي.

2- العمل على زيادة الوعي العربي بأهمية وخطورة مرحلة الطفولة المبكرة، استنادا إلى أن معظم مشكلات الأطفال في العالم العربي مردها – من حيث المسببات – إلى هذه المرحلة العمرية.

3- اكتشاف وتحديد طبيعة ونوعية وحجم المشكلات الخاصة بمرحلة الطفولة المبكرة بالنسبة لكل دولة عربية على حدة، وإبراز الجهود المبذولة لمواجهتها وعلاجها.

4- دراسة وتحليل الظواهر والمشكلات والقضايا الخاصة بالوطن العربي وانعكاساتها الاجتماعية والصحية والتربوية والبيئية والنفسية على الطفل في هذه المرحلة.

5- تناول طبيعة المشكلات المترتبة على نحو مباشر على أشكال الحصار والاحتلال لبعض الأقطار العربية، وتأثير ذلك على الأطفال في هذه المرحلة.

6- إلقاء الضوء على بعض الخطط الإنمائية المطبقة فعليا في بعض الدول العربية، إضافة إلى مقارنة تقارير بعض المنظمات العربية والدولية بالبيانات والأرقام الرسمية للدول العربية في مجال الطفولة المبكرة.

مجالات التقرير :

تم حصر أهم هذه القضايا في تسعة مجالات تغطى الرعاية والمتابعة والاهتمام بالطفولة المبكرة:

- **الفصل الأول** يتناول صحة الطفل من حيث تسجيل المواليد، ورعاية الأطفال حديثي الولادة، ووفيات المواليد والأطفال دون سن الخامسة، ثم الرعاية الصحية للأطفال حتى سن الرابعة.
- **الفصل الثاني** يتناول الأوضاع التغذوية للأطفال.
- **الفصل الثالث يعرض** لأهمية التعليم المبكر في دور الحضانة والرعاية النهارية.
- **الفصل الرابع** يقدم عرضا لمشكلات الإعاقة والحلول التي قامت بها بعض الدول العربية لمواجهتها.
- **الفصل الخامس** يعالج أوضاع الرعاية الاجتماعية.
- **الفصل السادس** يهتم بالمشكلات البيئية وآثارها على الأطفال.
- **الفصل السابع** يعرض أوضاع الأطفال في ظل الحروب والنزاعات المسلحة.
- **الفصل الثامن** يقدم عرضا وافيا لحقوق الطفل والتشريعات التي استحدثت من أجله.
- **الفصل التاسع** يعرض أوضاع ومشاكل الوسائل الإعلامية العربية ووضع مكتبات ألعاب الأطفال.

منهجية العمل:

تم تصميم استبيان يتضمن العناصر الرئيسة لأوضاع الطفولة المبكرة في الوطن العربي مشتملا على مجالات الرعاية والخدمات الخاصة بالطفولة المبكرة، وما إذا كانت هذه الخدمات وأوجه الرعاية موجودة، وإذا كانت موجودة فهل تغطى الاحتياجات المطلوبة أم لا، والمناطق الديموغرافية المتواجدة بها ونسبة المستفيدين منها، ثم استقصاء بعض التفاصيل كتوزيع هذه الخدمات على مجمل القطر العربي وعلى مناطق تواجد المواطنين سواء في الريف أو الحضر أو البادية ونوعية الجهات التي تتولى هذه الخدمة أو الرعاية كالجهات الحكومية أو الجهات الأهلية أو المؤسسات الخاصة ومدى توفر آليات للمتابعة من عدمه.

وبعد الاتفاق على العناصر العامة للاستبيان تم صياغة بنوده، وروجع مراجعة أولية ثم تم عرض الاستبيان على بعض المحكمين من المتخصصين في مجال الطفولة بالمجلس العربي للطفولة

والتنمية ومركز صحة الأم والطفل بوزارة الصحة وأساتذة الطفولة بجامعة عين شمس بجمهورية مصر العربية، وترتب على هذا تعديل بعض المفردات وإضافة مفردات لم تكن موجودة، واحتوى الاستبيان في مجمله على 159 مفردة غطت هذه المجالات.

ورغم جهود العاملين بالمجلس العربي للطفولة والتنمية والمكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا لمنظمة الصحة العالمية، **فلم يصل ردود إلا من 14 دولة عربية هي: الأردن، والبحرين، والجزائر، والسودان، وسوريا، وسلطنة عمان، والعراق، وفلسطين، والكويت، ولبنان، وليبيا، ومصر، والمغرب، واليمن.**

وفيما يلي عرضا لأهم النتائج التي توصل إليها التقرير التحليلي والتوصيات المقترحة:

أولا: الصحة:

تشكل الصحة الجسدية أساس نمو القدرات العقلية والسلوكية التكيفية الضرورية للتعامل مع الحياة وما تفرضه من ضغوط، وكذلك الاستفادة من فرصها وإمكاناتها، فالمناعة الصحية والنمو السليم لكل الطاقات الإنسانية عند الطفل مرتبطة بمدي الصحة الجسدية وتأمين مقوماتها، حيث أصبح أمراً تقليدياً ومثبتاً مدي العلاقة بين النمو الجيد والتغذية والحصانة ضد الأمراض، وبين القدرة علي الاحتمال ومقاومة الآفات ونمو الذكاء .وقد ضمنت معظم الدول العربية المشاركة في الدراسة حقوق الطفل الأساسية في الحياة والنمو، غير أن هناك بعض الثغرات منها:

- تحتاج كل من سلطنة عمان، والبحرين، سوريا، والأردن،ولبنان، والمغرب والعراق، واليمن إلى ضرورة توفر آليات لتسجيل المواليد الذين لم يتم تسجيلهم بعد الميلاد حتى لا يكون هناك احتمال لسقوط أهلية هؤلاء الأطفال في المستقبل وتعرض حقوقهم كمواطنين للإهدار فضلا عن حقوق الطفل التي تقرها كل المواثيق الدولية.

- تحتاج كل من العراق وتليها كل من اليمن والسودان، إلى التزام قومي ودعم دولي لمعالجة المعدلات العالية لوفيات الرضع والأطفال دون الخامسة، حيث نجد أن أعلى نسبة وفيات للأطفال دون سن الخامسة في العراق وتبلغ 125 لكل 1000 طفل، وهو يتجاوز المعدل العالمي لعام 2004 البالغ 82 وأكثر من ضعف معدل الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، وتليها اليمن حيث تبلغ 111 لكل 1000 طفل، والوضع نفسه نجده في السودان.

- وفى باقي الدول العربية المشاركة في الاستبيان، يجب إعطاء مزيد من الاهتمام لعدد من العناصر التي يمكن أن تسهم في الإقلال من وفيات الأطفال مثل:

1- الاهتمام بأحوال الحمل : فكلما كان سن الأم صغيراً، وتناقصت فترات ما بين الحمل، وتزايدت عدد مرات الحمل، وساءت تغذية الحامل كلما تزايدت وفيات الأطفال.

2- نوعية الرعاية الصحية المقدمة للحامل أثناء حملها، وأثناء ولادتها، ففي مصر على سبيل المثال هناك حوالي 67% من الحوامل لا يتلقون رعاية طبية، في مرحلة ما قبل الحمل، وفى الريف تلد حوالي 81% من السيدات في منازلهن (ظروف غير صحية).

3- العمل على تحسن نوعية الحياة، من مد شبكات الصرف الصحي، وتحسين المياه، والمرافق الصحية عامة.

4- الارتقاء بنوعيه الرعاية الصحية من خلال تحسين مستوي برامج الطب العلاجي والتركيز علي الطب الوقائي والنمائي، وتعميمه كي يشمل جميع الشرائح الاجتماعية والمناطق الجغرافية من حضر وريف.

5- تحسين المناعة الجسدية النفسية من خلال تشجيع الرضاعة الطبيعية (حولين كاملين)، مستفيدين من تعاليم التربية الإسلامية.

ثانيا: التغذية:

1- تحتاج جميع الدول العربية المشاركة في الاستبيان إلى معالجة آثار سوء التغذية على الأطفال، لا فرق بين دول ذات دخل مرتفع أو منخفض، ففي اليمن تشير البيانات إلى أن أكثر من نصف الأطفال دون سن الخامسة مصابون بقصر القامة الشديد والمتوسط، وان نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة شديد يبلغ 30.9%. وفى الكويت نجد أن 12% من الأطفال دون الخامسة يعانون من قصر قامة حاد، كما بلغت نسبة الأطفال المصابين بقصر القامة المتوسط 24 %.

2- نشر الوعي بأهمية التغذية الصحية والعادات الغذائية الجيدة للنساء للوقاية من سوء التغذية، وتشجيع استهلاك الملح المزود باليود.

ثالثا: التعليم المبكر:

1- تحتاج جميع الدول العربية المشاركة في الاستبيان إلى زيادة الاهتمام من جانب القطاع الحكومي لإنشاء دور حضانة للأطفال حتى سن الرابعة، حيث أن هذا الأمر لازال يمثل نقطة ضعف وعدم إدراك لأهمية التنشئة الاجتماعية المؤسسة على الأساليب المنهجية العلمية لهذه المرحلة العمرية

الشديدة الحساسية، رغم خروج الكثير من الأمهات للعمل وضرورة إيجاد بديل صحي وصحيح للأم أثناء تواجدها في عملها والذي يمثل احتياج ضروري لتنشئة الطفل التنشئة السليمة.

2- أن استيعاب دور الحضانة والرعاية النهارية لمجمل أطفال الشريحة السنية من الميلاد وحتى الرابعة لا زال ضئيلا جدا فمن بين أكثر من 24 مليون طفل في هذه الشريحة العمرية للدول المستجيبة لا يلتحق بهذه الدور سوى 1.7 مليون طفل.

3- يجب أن تزود الحضانات ورياض الأطفال بالمسئولين المؤهلين والمدربين للقيام برعاية الأطفال وأن تكون نسبة المشرفات إلي عدد الأطفال مناسبة وألا تعتمد هذه المؤسسات علي المكاسب المالية في وضع سياساتها وبرامجها. فقد أظهرت الدراسة أن نسبة المشرفات غير المؤهلات الحاصلات على الإعدادية (المتوسطة) تصل إلى 11% والمشرفات الحاصلات على الثانوية العامة أو ما يعادلها 61% والمجتازات لدورات تدريبية 6% والحاصلات على مؤهل جامعي 20% والحاصلات على دراسات عليا 2%، وهذه النسب وإن كانت لا تتفق مع معايير الجودة العالمية وأهمية مرحلة الطفولة المبكرة. فدور المعلمة في العملية التربوية هو دور المحفز، والموجه، والمنظم باعتبار أن الطفل هو الذي يقوم بعملية التعلم، **وهى** تؤثر في تكوين شخصية الطفل وفي نموه بشكل مباشر، وتقوم بذلك بشكل واع وغير واع.

رابعا: الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة:

إن الاعتراف بإنسانية الطفل وحقوقه ينبغي أن تكون المبدأ الأساسي في الإجراءات المتخذة تجاه أي طفل يعاني من الإعاقة بكافة أشكالها، بما يكفل له حق تأهيله وإصلاح شأنه، وإطلاق طاقته الكامنة واندماجه الاجتماعي، وحمايته من كل أشكال الأذى الجسدي أو النفسي، الأمر الذي **يقتضي تكثيف وتركيز الاهتمام بفئة الأطفال المعاقين عبر الخطوات التالية:**

1. الاهتمام بتوفير وتعميم الخدمات الوقائية من الإعاقة والتشخيص المبكر لها .
2. توفير خدمات فحص ما قبل الزواج ، وتنظيم الحملات الإعلامية المناسبة للتوعية بأهمية هذا الفحص لتجنب إنجاب أطفال ذي إعاقة .
3. الاهتمام بعلاج وتعليم الأطفال المعاقين وتأهيلهم جسدياً وذهنياً .
4. العمل علي دمج المعاق في المجتمع وقبول الأطفال المعاقين ممن يتوفر لديهم الاستعداد للتعليم في المدارس النظامية مع الأطفال الأصحاء، حرصاً علي سلامة نموهم النفسي وإعداداً لهم للاندماج في المجتمع بشكل طبيعي، لتأدية أدوارهم كأفراد منتجين حسب قدراتهم وإمكانياتهم.

5. الاهتمام بتدريب وتأهيل الأشخاص العاملين مع المعاقين في مختلف المجالات والتخصصات وتوعيتهم بأهمية الدور الذي يقومون به.

6. إجراء البحوث والدراسات للتعرف علي الأسباب الرئيسية للإعاقة واقتراح وسائل الوقاية منها.

خامسا: الرعاية الاجتماعية للأطفال:

يعد توفير الرعاية البديلة للأطفال المحرومين من الوالدين والأسرة أو ذوي الظروف الخاصة ذو أهمية كبيرة بحيث تكون منسجمة مع المناخ الأسري والوضع الاجتماعي والإنساني الطبيعي المشتمل علي جميع أوجه الرعاية اللازمة لنمو الطفل. وقد تم رصد بعض أوجه القصور من أبرزها:

1- عدم وجود أعداد كافية من الجمعيات الأهلية سواء لرعاية الطفل الذي يعيش ظروفا عادية أو رعاية اليتيم ومجهولي النسب، بل هناك بعض الدول العربية - مثل ليبيا والمغرب - لا يوجد بها أي نوع من تلك الجمعيات.

2- تتركز غالبية الجمعيات الأهلية في الحضر أكثر منها في الريف، فنجد في مصر وباعتبارها الدولة العربية الأعلى من حيث وجود تلك الجمعيات، يوجد 1685 جمعية في الحضر في حين يوجد في الريف 522 جمعية فقط.

3- هناك ضعف في معايير اختيار الأمهات البديلات من ناحية، وعدم توافر القدر الكافي في كل الدول من الأمهات البديلات من ناحية أخرى .

4- أن الجانب النفسي وهو الجانب الأكثر أهمية في تكوين شخصية الطفل اليتيم سواء يتيم الوالدين أو مجهول النسب لا ينال الاهتمام الواجب مراعاته في معظم الأقطار العربية فيما عدا الجزائر.

سادسا: الأطفال والبيئة:

1- هناك قصور حقيقي في توفير بيئة صحية للطفل العربي ويعود ذلك إلى عدم الاكتراث من جانب الحكومات العربية هذا من جانب. ومن جانب آخر فهناك سبب آخر مهم وهو الغياب شبه الكامل للمعالجة التشريعية أو المعالجة السطحية لبعض العناصر، ولذا فقد ازدادت حدة المشاكل البيئية في العالم العربي مما أثر على صحة الطفل العربي، خاصة مع غياب دور التوعية والإعلام البيئي، فمن مظاهر الخلل البيئي الأكثر وضوحا اضمحلال واختفاء الغطاء النباتي وزيادة الرقعة المتصحرة وتدهور خصائص التربة وتملحها وتلوث الهواء ومياه الشرب وغيرها من المظاهر.

2- تحتاج جميع الدول العربية إلى زيادة الاهتمام بتوفير معايير البيئة الآمنة للطفل كارتفاع رصيف الشارع وعزله عن حارات مرور السيارات وعمل ممرات مرور للأطفال في الأماكن العامة ومواصفات اللعب وأدوات اللهو ونسبة المساحات الخضراء للكثافات السكانية وحظر المواد الكيماوية الملونة أو المكسبة لطعم الأغذية المقدمة للأطفال ونسب الدهون وأماكن الجلوس في السيارات والحدائق العامة. وهذه المعايير لا توجد بالكامل إلا في ثلاث دول فقط من الدول المشاركة في الاستبيان (الأردن ، البحرين، عمان). ويعنى هذا أن إنشاء بيئة تتسم بالأمان خاصة بالطفل لا تحظى بالأولوية المطلوبة لدى معظم الدول العربية ، باعتبار أن الدول المشاركة عينة ممثلة لباقي الدول العربية .

3- هناك ترددا كبيرا في دفع الفاتورة المستحقة لمكافحة التلوث فرغم أن هناك العديد من المصانع في الكثير من الدول العربية التي تنبعث منها غازات وأدخنة وغبار ضار بالبيئة موجودة داخل الحيز السكاني فإن نقل هذه المصانع خارج الحيز العمراني يصادف الكثير من العقبات ولم يتم نقل هذه المصانع إلا في سلطنة عمان والذي جاء في ردها على الاستبيان ما يفيد بنقل 405 مصنع ملوث للبيئة بالإضافة لنقل 355 ورشة بها ، في الوقت الذي لم تنقل فيه مصر إلا عددا قليلا من الورش في مناطق محددة ولازال النشاط الملوث للبيئة الذي يهدد ذكاء الأطفال ونموهم النفسي ويساعد على زيادة عدد المعوقين ذهنيا والمضطربين نفسيا في المجتمع قائما بكل مخاطره وعواقبه.

4- هناك حاجة ناتجة عن التطور التقني المتسارع الإيقاع لإعادة النظر في التشريعات المتعلقة بالبيئة، والدعوة إلى إجراء المزيد من التعديلات عليها لتتلاءم مع المستويات المطلوبة من الصحة والسلامة البيئية، وبخاصة في الجوانب المتعلقة بالبيئة الزراعية التي ترتبط ارتباطا مباشرا باحتياجات الإنسان ومأكله وملبسه، كما ترتبط بالموارد الطبيعية الحيوية التي تدعو الضرورة إلى صيانتها والحفاظ عليها وتنميتها بشكل مستدام .

سابعا: الأطفال والنزاعات المسلحة:

إن المعاناة الناتجة عن النزاعات المسلحة تؤثر على كل قطاعات المجتمع وخاصة الأطفال، وهناك ما يقارب من نصف الدول العربية تعانى إما من نزاع داخلي أو عبر الحدود، ولذا لابد من اتخاذ الإجراءات الكفيلة لحماية الأطفال الذين يعيشون في أوضاع النزاع، **ولكن الدراسة التحليلية عكست حالة من عدم الاكتراث بحياة الأطفال في العالم العربي أثناء النزاعات:**

1- الدول العربية التي استوفت الاستمارات بياناتها قاصرة في هذا المجال، وأوضح مثال على ذلك لا توجد أية بيانات عن مصر رغم أنه من المعروف أن مصر بها تقريبا ما يساوى 14% من

الألغام الموجودة في العالم أو بما يقدر بـــ 22 مليون لغم، وكذلك السودان لا تتوافر بيانات عنها رغم وجود نزاع مسلح دائر في دارفور ويشارك فيه أطفال.

2- دولة واحدة ذكرت بشكل أقرب للصحة الأطفال ضحايا الألغام وهى اليمن بينما لم تذكر أي شي عن الأطفال ضحايا النزاعات المسلحة رغم وجود حرب طاحنة بين شمال وجنوب اليمن عام 1994 شارك فيها العديد من الأطفال.

3- أكدت الدراسة على حقيقة أن معظم الدول العربية تنأى بنفسها عن الحديث عن الأطفال ضحايا النزاعات والألغام.

4- من الضروري إجراء رصد دقيق لانتهاكات حقوق الطفل العربي في ظل هذه الظروف بموجب القانون الدولي الإنساني، ومطالبة اللجنة الدولية لحقوق الطفل والهيئات الدولية المعنية بتوفير الحماية الواجبة للأطفال. وكذلك حث مجلس الأمن على اتخاذ قرارات تدعم احترام حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني وتعلى الاعتبارات الإنسانية على الاعتبارات السياسية أثناء النزاعات، إضافة إلى تفعيل دور المنظمات الدولية والإقليمية المعنية بحماية الأطفال في النزاعات المسلحة.

5- تأهيل الأطفال الذين عانوا من الاحتلال والنزاعات المسلحة والعقوبات الاقتصادية تأهيلاً نفسياً واجتماعيا بما يؤدى إلى إعادة دمجهم في أسرهم ومجتمعهم.

6- دمج الاتفاقيات الدولية المصادق عليها في النظام القانوني الوطني للدول العربية واستخدامها بالتالي في المحاكم الوطنية وضمان تنفيذها.

ثامنا: التشريعات الخاصة بالطفولة:

من الأهمية بمكان الإشارة إلى أنه رغم تواكب التشريعات العربية في مجال حقوق الطفل مع مجال التشريعات الدولية في هذا المجال، فإن الواقع التطبيقي يشهد العديد من الانتهاكات على أرض الواقع والتي يجب العمل على تلافيها، ومنها على سبيل المثال لا الحـــصر - ودون قصد الإساءة إلى أي قطر عربي - الآتي:

1- عمالة الأطفال حيث لازالت ظاهرة عمالة الأطفال منتشرة في بلدان عربية عدة ومن أمثلة ذلك مصر وخاصة في بعض الأعمال التي لا تتناسب مع طفولتهم مثل العمل في ورش النجارة وتصليح السيارات وأعمال جمع القمامة وغير ذلك من الأعمال التي تتطلب بذل مجهود ومشقة كبيرة.

2- اشتراك العديد من أطفال بعض الدول العربية في العديد من الحروب والنزاعات المسلحة، ولعل المثال الأبرز على ذلك هو أطفال دولتي السودان والصومال.

3- قيام معظم دول الخليج - وإن كانت هذه الظاهرة قد تقلصت الآن ولكن لم تنته - بإقامة ما يعرف بسباق الهجن والذي يتولى قيادة تلك الهجن (الإبل) الأطفال بما يتعارض مع طفولتهم وخاصة أن هؤلاء الأطفال يتعرضون في أحيان عديدة لإصابات وأمراض جسيمة.

4- استمرار ظاهرة زواج الأطفال المنتشرة في عدد من البلدان العربية، وتكمن المشكلة بشكل واضح في عدم وجود أي إحصائيات دقيقة تحدد حجم تلك المشكلة.

5- تعرض العديد من الأطفال في معظم الدول العربية إلى انتهاكات داخل الأسر من ضرب واستخدام العنف والتفرقة في المعاملة بين الذكور والإناث.

6- استمرار انتشار ظاهرة التلوث البيئي في معظم البلدان العربية - خاصة بالقرب من مدارس الأطفال ودور الحضانة - ومثال ذلك منطقتي شبرا الخيمة وحلوان بمحافظة القاهرة بجمهورية مصر العربية حيث تنشر المصانع الملوثة للبيئة بالقرب من المدارس ودور رعاية الأطفال بما يؤدى إلى تعرض العديد من الأطفال إلى أمراض مزمنة خاصة تلك المتعلقة بأمراض الجهاز التنفسي.

7- لازالت ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال موجودة في بعض الدول العربية، بل إن بعض الأطفال يتعرضون لتلك التحرشات والانتهاكات الجسدية داخل دور رعاية الأطفال.

8- لازال معظم الأطفال العرب في حالة حرمان من واحد من أهم الحقوق الإنسانية وهو حق التعبير عن الرأى، خاصة في ظل استمرار الثقافة والإعلام العربي في الإعلاء من قيمة السلطة الأبوية على حساب الحقوق المشروعة للطفل العربي.

9- الصمت تجـــاه انتشار العنف والإســـاءة بكافة الأشكال ضد الأطفال، بل وتبنى الضرب كأحد وسائل تنشئة الأطفال في البيت والمدرسة والمجتمع، فالبيانات شديدة القصور، والقوانين لا تحمى إذا وجدت، ولا توجد برامج تأهيل للأطفال الضحايا.

تاسعا: الإعـــلام والطفـــل العربي:

تشكل ثنائية المعلومات والإعلام مصدر القوة والسيطرة الرئيسين كونياً في الوقت الراهن ومستقبلياً، فكما هناك فيضاً من المعلومات يشكل الثروة الرئيسة، فإن هناك ايضا غلافاً إعلامياً يحيط بالكرة الأرضية. ولقد بدأ الأمر يتخذ طابع الهيمنة نظراً لتلاقي ثالوث الحاسب الآلي والقمر الصناعي وشاشة التلفزيون في تكنولوجيا الإعلام المعاصر، هذا الثالوث أنتج إمكانات إعلامية هائلة وتدفقاً في المعلومات انهارت معه فعلياً حدود المكان ما بين أرجاء الكرة الأرضية، وقد تزايد تأثير تلك الثورة المعلوماتية والإعلامية وخاصة على الأطفال ولذا نجد أن الدول العربية مطالبة باتخاذ عدد من التدابير منها:

1- ضرورة رسم إستراتيجية واضحة المعالم تحدد الأهداف المرجوة التي نسعى لتحقيقها على مستوى المجتمع وتحدد الوضع الأمثل الذي نريده للطفل. وتركز على بناء الهوية والإعداد للأدوار المستقبلية، وتربط الطفل بحضارته الإسلامية من خلال الدين واللغة والقيم وسير الأبطال والرواد والمناسبات والأحداث والوقائع الكبرى، فالحفاظ على الهوية مطلب تفرضه سياسات العولمة.

2- من الأهمية بمكان الاستعانة بمجموعة من المستشارين والخبراء عند إعداد برامج الأطفال للاستفادة من آرائهم ولضمان خلو البرامج من الأخطاء والتحريف والتزامها بالعديد من الأسس والمبادئ والضوابط السيكولوجية والتربوية واللغوية والاجتماعية .

3- عبرت ألعاب الأطفال دوماً عن ثقافة المجتمعات ومستوى تقدمها، كما اعتبرت وسيلة تربوية فعالة استفادت منها المجتمعات لنقل ثقافتها، لذا يجب إعطاء مزيد من الاهتمام بإنشاء بمكتبات للعب الأطفال.