

اتفاقية حقوق الطفل: دراسة تحليلية وتقويمية لحالة قطر

البروفيسور/ العياشي عنصر^(*)

جامعة قطر - قطر

ملخص يعاني الأطفال، شأنهم شأن البالغين من انتهاكات عديدة في مجال حقوق الإنسان، كونهم يشكلون هدفا سهلا للتجاوزات لأنهم ضعفاء وتحت وصاية الآخرين. لقد اعترف المجتمع الدولي منذ فترة طويلة بضرورة حماية الأطفال من مختلف أنواع الانتهاكات التي يتعرضون لها، وظهرت الحاجة إلى صياغة شرعة دولية ملزمة للدول والمجتمعات. لكن البشرية احتاجت لمدة تقارب القرن من الزمن لتحقيق ذلك، كما تبرز المواثيق والعهود الدولية الخاصة بهذه القضية. من أجل التعريف بهذه الشرعة الدولية والاتفاقيات المتضمنة لها، تقوم الورقة بعرض أهم الأفكار المتعلقة بحقوق الإنسان عامة، وحقوق الطفل بخاصة. لتحقيق ذلك تشرح الورقة أهم المفاهيم المتداولة بهذا الشأن بشيء من التفصيل مثل: حقوق الإنسان، حقوق الطفل، رفاه الطفل، والمنهج الحقوقي التكاملي. أوضحت هذه المفاهيم مع نهاية القرن الماضي، تمثل إلى جانب مفاهيم أخرى مثل الحكم الرشيد، والديمقراطية والمجتمع المدني، مفاهيم مفتاحية سواء في مجال البحث العلمي أو الخطاب السياسي.

تنقسم هذه الورقة إلى ثلاثة أقسام؛ يختص الأول منها بعرض مفهوم حقوق الإنسان والجهود الدولية المبذولة وصولا إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. أما الثاني، فيهتم بمفهوم حقوق الطفل وتحليل مبادئ الاتفاقية الدولية المكرسة لهذا الموضوع. بينما يهتم الثالث بعرض تقييمي لجهود دولة قطر في مجال تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل باستخدام ثلاث مؤشرات أساسية هي التعليم والصحة والحماية الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: حقوق الإنسان، حقوق الطفل، اتفاقية حقوق الطفل، التعليم، الصحة، الحماية الاجتماعية

^(*) أستاذ وباحث في علم الاجتماع، وخبير دولي في السياسات الاجتماعية

The Convention on Child Rights:
Analyzing and Assessing Qatar's Case

Prof/ Layachi Anser
University of Qatar - Qatar

Abstract

Children like adults suffer from human rights violations, because they are frail and dependent they represent an easy target. Humanity has long since recognized the need for protecting children from different forms of abuse and violations of basic rights. However, the world had to wait for almost a century before adopting the first declaration on child protection. It was a long and complex process that culminated in the adoption of the Universal Declaration of Human Rights. This paper intends to publicize this Charter and international agreements that come with it. It introduces the most important ideas in the human rights declaration in general, and the convention on child rights in particular. The paper explains in details the principal concepts embedded in both documents, such as human rights, child rights, child welfare, and the integrative approach on human rights. These concepts, in addition to others, such as good governance, democracy and civil society, have become key concepts, whether in scientific research or political discourse.

The present paper is divided into three sections; the first one introduces the concept of human rights and traces international efforts reaching to the Universal Declaration on Human Rights.

The second; defines and analyses the principles of the International Convention on Child Rights, emphasising the main characteristics of the convention. While the third offers an assessment of the state of Qatar's efforts in implementing the Convention on Child Rights using three basic indicators; education, health care and social protection.

Keywords: Human Rights, Child Rights, the Convention on Child Rights, Education, Health Care, Social Protection.

Convention relative aux droits de l'enfant :
Une étude analytique et corrective de l'état du Qatar

Prof. Layachi Anser
Université du Qatar - Qatar

Résumé:

Les enfants, comme les adultes, souffrent de nombreuses violations des droits de l'homme, car ils sont une cible facile pour les abus parce qu'ils sont vulnérables et sous la tutelle d'autres personnes. La communauté Internationale reconnaît depuis longtemps la nécessité de protéger les enfants contre les différents types de violations auxquelles ils sont victimes, et il est nécessaire d'élaborer une charte internationale liant les États et les sociétés. Afin de présenter ce projet de loi international et les conventions qu'il contient, le document présente les idées les plus importantes sur les droits de

l'homme en général, et les droits de l'enfant en particulier. Pour ce faire, le document explique en détail les concepts les plus importants à cet égard : les droits de l'homme, les droits de l'enfant, la protection de l'enfance et l'approche intégrative des droits de l'homme. À la fin du siècle dernier, ces concepts, ainsi que d'autres concepts tels que la gouvernance des adultes, la démocratie et la société civile, sont devenus des concepts clés, tant dans le domaine de la recherche scientifique que dans le discours politique.

Ce document est divisé en trois sections, dont la première traite du concept des droits de l'homme et des efforts internationaux pour parvenir à la Déclaration universelle des droits de l'homme. La seconde consiste à discuter du concept des droits de l'enfant et à analyser les principes de la convention internationale consacrée à ce sujet. Le troisième s'intéresse à une évaluation des efforts déployés par le Qatar pour mettre en œuvre la Convention relative aux droits de l'enfant à l'aide de trois indicateurs.

Mots-Clés : Droits de l'homme, droits de l'enfant, Convention relative aux droits de l'enfant, Éducation, Santé, Protection sociale.

"إن القرن الذي بدأ دون أن يكون للأطفال أي حق قد انتهى والأطفال يمتلكون أكثر الوسائل الشرعية قوة، وسيلة لا تعترف بحقوقهم الإنسانية فحسب، بل تحميها " المدير التنفيذي للمنظمة العالمية للطفولة

يعاني الأطفال، شأنهم في ذلك شأن البالغين من انتهاكات عديدة في مجال حقوق الإنسان، فضلا عن كونهم يشككون هدفا سهلا للتجاوزات وذلك ببساطة لأنهم ضعفاء وتحت وصاية الآخرين. وقد بينت تقارير منظمات حقوق الإنسان أن الأطفال يتعرضون للتعذيب وسوء المعاملة من طرف موظفي الدولة في عدد من البلدان (التقرير السنوي حول حقوق الإنسان(2002)، منظمة العفو الدولية). كما يتم احتجازهم بشكل تعسفي وغير قانوني في ظروف سيئة جدا في كثير من الحالات، ويتعرضون فوق ذلك في بعض الدول لعقوبة الإعدام. كما تفيد التقارير عن آلاف الأطفال الذين يقتلون أو يصابون في النزاعات المسلحة، بينما يتعرض آخرون للترحيل، أو الإبعاد من منازلهم ليصبحوا لاجئين. وهناك آلاف من الأطفال الذين يرغمهم الفقر وسوء المعاملة على العيش في الشوارع، بينما يتعرض الآخرون للاعتداء والانتهاكات الجنسية والاعتقال وحتى القتل الجماعي باسم أسطورة "التطهير" العرقي، الديني، أو الاجتماعي. كما أن هناك ملايين من الأطفال الذين يقعون فريسة لأعمال السخرة، والاستغلال في أعمال شاقة ومحفوفة بالمخاطر، أو يقعون ضحايا لعمليات المتاجرة والدعارة القسرية. ونظرا لأن الأطفال أهداف سهلة، فإنهم كثيرا ما يتعرضون للتهديد والضرب والاعتصاب بهدف الضغط على أفراد الأسرة البالغين الذين يتعذر الوصول إليهم.

وقد اعترف المجتمع الدولي منذ فترة طويلة بضرورة حماية الأطفال من مختلف أنواع الانتهاكات التي يتعرضون لها، وظهرت الحاجة إلى شرعة دولية ملزمة للدول والمجتمعات،

واحتاجت البشرية لمدة تقارب القرن من الزمن لتحقيق ذلك، كما تبرز المواثيق والعهود الدولية الخاصة بهذه القضية.

لعله من المهم قبل الدخول في عرض بعض الأفكار حول هذا الموضوع أن نعرج على تناول أهم المفاهيم المتداولة في هذه الورقة بشيء من التفصيل وهي: حقوق الإنسان، حقوق الطفل، رفاه الطفل، والمنهج الحقوقي التكاملي التي أضحت تمثل مع نهاية القرن الماضي، إلى جانب مفاهيم أخرى مثل الحكم الرشيد، والديمقراطية والمجتمع المدني، مفاهيم مفتاحية سواء في مجال البحث العلمي أو الخطاب السياسي (العباشي عنصـر(2003)، ص ص 41-68)

تنقسم هذه الورقة إلى ثلاثة أقسام؛ يختص الأول منها بعرض مفهوم حقوق الإنسان والجهود الدولية التي جسدهت في الإعلان العالمي، أما الثاني فيهتم بمفهوم حقوق الطفل وتحليل الاتفاقية الدولية المخصصة لهذا الموضوع، فيما يكرس الثالث لعرض تقييمي لجهود دولة قطر في مجال تنفيذ هذه الاتفاقية باستخدام مجموعة من المؤشرات الأساسية مثل التعليم والصحة والحماية الاجتماعية.

1- مفهوم حقوق الإنسان

يشير المفهوم إلى مجموعة من المعايير والمبادئ العامة التي توفر للإنسان كرامته كنوع بشري متميز عن غيره من الكائنات الأخرى. وتشمل مجموعة الحقوق التي نصت عليها مختلف المواثيق والعهود الدولية المكونة للشرعة الدولية حول حقوق الإنسان. هذه المبادئ تنص على حق الإنسان في الحياة الكريمة في كنف العدل والمساواة، وتحميه من الظلم والقهر والاستبداد. وتشكل منظومة شاملة ومتكاملة لحقوق الأفراد السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وكذلك حق الشعوب في تقرير مصيرها وحقوق الفئات الضعيفة أو المستهدفة أكثر من غيرها في المجتمع كالنساء والأطفال.

هذا التحديد مستمد مباشرة من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1948 حيث نقرأ في الإعلان أن حقوق الإنسان "هي الحقوق المتأصلة في طبيعتنا، والتي لا يتسنى لنا أن نعيش من دونها عيشة البشر". (منظمة العفو الدولية: دليل تعليم حقوق الإنسان. وثيقة رسمية رقم 95/04/32)، أما الجذور التي أيفعت منها حقوق الإنسان فتوجد في نضال البشرية خلال قرون من الزمن من أجل الحرية والعدل والمساواة في كل بلاد العالم. مثلما توجد الأسس التي تقوم عليها هذه الحقوق وفي مقدمتها احترام وصيانة الكرامة الإنسانية في جوانبها المادية والمعنوية في جميع الفلسفات والأديان، ومن ثم تكتسب صفة العالمية.

أما من الناحية التشريعية والقانونية، فإن حقوق الإنسان متضمنة في عدد من المواثيق والعهود والاتفاقيات في مقدمتها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948 والعهدين الخاصين بالحقوق المدنية والسياسية 1961، ثم الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1961. ويكفل العهد الأول ما أصبح يعرف اليوم بحقوق المواطنة ومنها حق أي فرد في المشاركة في الشأن العام، والتعبير عن رأيه، واتخاذ مواقف تخص إدارة شؤون مجتمعه، بما في ذلك حق الانتخاب والترشيح، والمساهمة في الحياة السياسية في إطار دولة تقوم على سيادة القانون، ويكون مبدؤها الحكم العادل بين المواطنين دون تمييز.

أما العهد الثاني فيكفل للإنسان حقوقه الاقتصادية وفي مقدمتها حقه في العمل والحماية من تعسف أصحاب العمل، وحقه في الانتماء لتنظيمات مهنية تحمي مصالحه وتدافع عنه. بينما تشير الحقوق الاجتماعية إلى حق كل الأفراد دون تمييز في الاستفادة من مختلف الخدمات الاجتماعية مثل التعليم والصحة والسكن... الخ. في حين تتضمن الحقوق الثقافية حق الناس في تعلم لغتهم واستعمالها والحفاظ على موروثهم الثقافي من عادات وتقاليد، وكذا صيانة حقوق الأقليات العرقية والدينية... الخ.

وقد ركز المجتمع الدولي في السنوات الأخيرة جهوده على ضرورة حماية حقوق الفئات الاجتماعية الأكثر ضعفاً وتعرضاً للظلم والتعسف مثل الأطفال والنساء. وبذلك عمل المجتمع الدولي من خلال الأمم المتحدة على صياغة وتصديق عدد من العهود والاتفاقيات مثل "اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد النساء" (1979).

ثم إعلان مؤتمر بكين لتمكين المرأة (1995)، تصريح الألفية الثانية للأمم المتحدة (2000)، والاتفاقية الدولية لمكافحة كل أنواع التمييز ضد المرأة (2001). كما حظيت الطفولة باهتمام خاص منذ بداية القرن العشرين حيث صاغت الهيئات الأممية عدة إعلانات عالمية بهذا الشأن على الطريق نحو صياغة "اتفاقية حقوق الطفل" التي تم اعتمادها سنة 1989.

أما من الناحية التاريخية والفلسفية فإن حقوق الإنسان تعد ثمرة التحولات المجتمعية الكبرى التي عايشتها المجتمعات الأوروبية خلال القرنين السابع عشر والثامن عشر، وبالتحديد منذ الثورة الإنكليزية سنة 1688، ثم الثورة الفرنسية بعدها في سنة 1789، حيث قادت الطبقات البرجوازية الصاعدة تلك الثورات لإقامة نظام جديد يقوم على الحريات الاقتصادية والسياسية، وإسقاط حكم الأرستقراطية، وسلطة رجال الدين في الكنيسة (طبقات ملاك الأراضي، والملوك وحاشيتهم) كونها تمثل القوى الاجتماعية المسيطرة في العصور الوسطى، صاحبة الملكية والنفوذ بدون منازع. وهي قوى محافظة مارست حكماً تميز بالاستبداد والظلم اعتماداً على مقولة "الإرادة الإلهية"، نافية بذلك أي حق للشرائح والطبقات الاجتماعية الأخرى للمشاركة في الشأن العام. بل أن عامة الناس كانوا لقرون طويلة مجرد عبيد وأقنان لا حق لهم سوى خدمة أسيادهم الذين يملكونهم ويتصرفون فيهم كما يشاءون. وعندما تطورت الأوضاع ظهرت فئات محدودة من التجار وأصحاب الحرف والورشات والمشاغل الصناعية شكلت طبقة برجوازية

صاعدة، وقد جرت معاملة الجميع (البرجوازية والعامية) بمثابة رعايا خاضعين للإرادة المطلقة للحكام.

لقد كان نضال البرجوازية كطبقة سياسية صاعدة بحاجة إلى مبررات أيديولوجية وفكرية تدعم ثورتها ضد الملوك ورجال الكنيسة المستبدين. أفكار تؤكد مبادئ المساواة بين جميع الناس أمام القانون، وحقهم الطبيعي في أن يعيشوا أحرارا، مصادرة كرامتهم، ويتمتعون بحق المشاركة في الشأن العام لمجتمعهم كمواطنين كاملين الحقوق. وقد انبرى للدفاع عن هذه المبادئ مجموعة من الفلاسفة الذين شكل فكرهم ما أصبح يعرف بفلسفة عصر الأنوار في عدد من البلدان الأوروبية. واشتهر هؤلاء الفلاسفة بنظرياتهم حول "الحق الطبيعي"، وكذلك "العقد الاجتماعي". إذ ظهر في بريطانيا "جون لوك" John Lock (1632-1704) الذي يعتبر بحق المنظر للثورة البرجوازية من خلال أفكاره التحررية التي نشرها بعد الثورة مباشرة في سنة 1690 في كتاب بعنوان "دراستان في الحكم المدني" أين شدد على أن للإنسان حقوقا طبيعية متأصلة في وضعه الآدمي مثل الحق في الحياة والحرية والمساواة والملكية.

([http:// www.civicwebs.com/cwvlib/](http://www.civicwebs.com/cwvlib/), also; John Lock's A Letter concerning Toleration) على نفس الموقع من الشبكة العنكبوتية

أما في فرنسا فنجد "مونتسكيو" Montesquieu (1689-1755) صاحب كتاب "روح القوانين" الصادر في سنة 1748 الذي تأثر بأفكار لوك مؤكدا ضرورة تأسيس دولة الحق والقانون L'Etat de Droit، حيث يتم الفصل بين السلطات الثلاث: التشريعية، والتنفيذية والقضائية (Montesquieu (1733))، كما برز في فرنسا جان جاك روسو Jean Jacques Rousseau (1712-1778) الذي اكتسب معه مفهوم حقوق الإنسان بعدا جديدا كان غائبا لدى غيره من فلاسفة عصر الأنوار هو البعد الاجتماعي. لقد عارض روسو النظام الاستبدادي ليس باعتباره نظاما سياسيا فقط، بل هاجم أسسه الاجتماعية من خلال الربط المباشر بين التفاوت الاجتماعي

الذي تعرفه المجتمعات وبين نظام الملكية الذي يبيح تكديس الثروة بيد أقلية من جهة، ونشر الفقر والحرمان بين الغالبية من جهة ثانية (J.J. Rousseau (1975)).

نشر روسو أفكاره الجريئة عن الحقوق الطبيعية للإنسان، وحق المواطنة، وكذلك تحديد الملكية والثروة، في كتابه الشهير "العقد الاجتماعي" سنة 1762. وهو صاحب القول الشهير "لا يمكن أن يخضع الشعب لقوانين لا يسنها بنفسه، فالسلطة التشريعية ملك له ولا يمكن أن تكون لغيره. وكل قانون لا يحظى بمصادقة الشعب يعتبر لاغيا، بل لا يعتبر قانونا أصلا" (J.J. Rousseau (1975)).

وقد تطورت حقوق الإنسان، كما أشرنا سابقا، من مجرد أفكار فلسفية، تستند إلى فكرة الحق الطبيعي الذي يولد به الإنسان، روج لها بعض فلاسفة عصر الأنوار إلى حركة اجتماعية واسعة جسدها ثورات شعبية كبرى نقلت هذه الأفكار إلى مجال الممارسة الواقعية محدثة بذلك تغييرا عميقا في أنظمة الحكم، وفتحت الطريق أمام بروز المجتمع المدني على الساحة السياسية من خلال إنهاء الحكم المطلق وإرساء مبادئ الحكم الديمقراطي.

1.1- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (<http://www.un.org/documents>) (United Nations)

يعتبر هذا الإعلان بمثابة الوثيقة الأم والأوسع نطاقا وانتشارا بين المواثيق الدولية التي تعاملت مع موضوع حقوق الإنسان. والرسالة الأساسية التي يحملها هذا الإعلان العالمي هي أن لكل إنسان قيمة متأصلة مستمدة من آدميته. وقد تم اعتماد الإعلان من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة في 10 ديسمبر 1948. ويشير الإعلان بصريح العبارة إلى مجموع الحقوق الأساسية التي يحق للإنسان التمتع بها بصرف النظر عن العرق واللون والجنس والمولد والأصل الاجتماعي والموطن. وينص الإعلان على مسؤولية الحكومات في ترقية وحماية هذه الحقوق لجميع مواطنيها دون تمييز، وحتى بالنسبة للآخرين خارج حدودها، مما يعني أن الحدود الإقليمية لا تسقط مسؤولية الحكومات ولا ينبغي أن تحول

دون حماية حقوق الإنسان - تنبغي الإشارة هنا إلى أن هذا المبدأ يجري استخدامه من قبل بعض الدول المتقدمة ذات النزعة الاستعمارية لتبرير تدخلها في البلدان الأخرى وتنفيذ سياساتها التوسعية الزامية لسيطرتها ونفوذها على العالم. وآخر مثال على ذلك الحرب الأمريكية على العراق التي كانت مسألة حقوق الإنسان من بين مبرراتها الرسمية لدى الإدارة الأمريكية وتبعها في ذلك مجموع الدول الغربية وإن اختلفت مواقفها بشأن الحرب بسبب تباين مصالحها وموازن القوى بينها-.

لكن الاعتراف بحقوق الإنسان وتنفيذها لم يأت دفعة واحدة، بل جاء على مراحل من خلال توالي الإعلانات والمواثيق والعهود الدولية التي تشكل ما أصبح يعرف بالشرعة الدولية لحقوق الإنسان. بإمكاننا اليوم التمييز بين ثلاثة أجيال من حقوق الإنسان (أنظر: منظمة العفو الدولية، مرجع سبق ذكره).

- **الجيل الأول من الحقوق:** يشمل مجمل الحقوق التي نص عليها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والبروتوكول الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، وتتضمن الحق في الحياة والحرية والأمن والحماية من التعذيب، والتحرر من العبودية، والمشاركة السياسية، وحرية الرأي والتعبير والتفكير والضمير والدين، وحرية الاشتراك في التنظيمات والتجمع.
- **الجيل الثاني من الحقوق:** يخص الحقوق الاقتصادية والاجتماعية وهي مرتبطة أساسا بتحقيق الأمن والاستقرار وتشمل الحق في العمل، والصحة، والتعليم، والمستوى المعيشي اللائق، والمأوى، والمأكل... الخ.
- **الجيل الثالث من الحقوق:** يتعلق الأمر بالحقوق الثقافية والحق في التنمية المستدامة، وتضم حق العيش في بيئة سليمة ونظيفة ومصونة من التدمير، والحق في التنمية الثقافية واللغوية، والتمتع بهوية ثقافية والتعبير عنها بعيدا عن كل الضغوط والقيود، وفي حدود احترام حقوق الآخرين.

غير أن ما يقارب نصف البلدان الأعضاء في المنتدى الأممي لم يصدقوا على العهدين اللذين يتضمنان الفئتين الأخيرتين مما قلل من فعاليتها على أرض الواقع. فضلا عن المواثيق والعهد الدولية، شجعت الأمم المتحدة التجمعات الإقليمية على إصدار مواثيق وصياغة اتفاقيات إقليمية مثل الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان، والاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان، والاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، والميثاق العربي لحقوق الإنسان... الخ.

2.1- خصائص حقوق الإنسان:

تتميز حقوق الإنسان بمجموعة من الخصائص الأساسية هي:

1. حقوق الإنسان متأصلة: بمعنى أنها حقوق لا تشتري ولا تكتسب ولا تورث، لأنها بكل بساطة ملك لجميع الناس باعتبارهم بشر، وهي نابعة من هذه الصفة بالذات، أي متأصلة في الوضع البشري.
2. حقوق الإنسان عالمية: إذ أنها واحدة بالنسبة لجميع البشر بصرف النظر عن اختلافهم على أساس الجنس، أو العرق، أو الدين، أو الانتماء السياسي، أو الرأي، أو الأصل الاجتماعي أو الجغرافي. فالناس جميعا ولدوا أحرارا. كما قال الخليفة عمر بن الخطاب "متى استعبدتم الناس وقد ولدتم أمهاتهم أحرارا".
3. حقوق الإنسان ثابتة: غير قابلة للتصرف لكونها متأصلة في البشر فإنه لا يمكن انتزاعها، إذ ليس من حق أي أحد أن يجرم شخصا آخر من التمتع بحقوقه حتى وإن لم تعترف بها قوانين البلد، أو عندما تنتهكها تلك القوانين، أو مؤسسات أخرى في المجتمع.
4. حقوق الإنسان غير قابلة للتجزئة: بالنظر إلى أن كرامة الإنسان كل لا يتجزأ وتحقيقها يقوم على جوانب متكاملة مادية ومعنوية، ولكي يعيش الناس بكرامة

ينبغي أن يتمتعوا بالحرية، والأمن، والعدل، وبمستوى حياة لائق.¹ (العياشي، عنصر (2003).

2- الطفل وحقوقه

"يعنى الطفل كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه" (الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، 1989، ص 2، المادة رقم 1).

أما ميثاق الطفل العربي فرغم أنه لا يقدم تحديدا صريحا للمصطلح، إلا أنه يشدد في مادته الأولى على أهمية الطفل ومكانته في المجتمع، إذ يعتبر رعاية الطفولة و حمايتها وصون حقوقها ركنا أساسيا لكل عملية تنمية اجتماعية، وازدهار اقتصادي، ونهوض حضاري. فالأطفال لا يمثلون العامل الحاسم لتحقيق التنمية فحسب، بل هم جوهرها، وبالتالي لا بد من منحهم الاهتمام اللائق بهم، ووضعهم في أولوية جميع البرامج القطاعية للتنمية. (ميثاق الطفل العربي، 1984، المادة الأولى، ص 2).

1.2- حقوق الطفل:

يشير المفهوم إلى مجموعة المعايير التي تحدد حقوق الإنسان التي يجب أن يتمتع بها الأطفال أينما كانوا دون تمييز، والاعتبارات التي تحظى بالأهمية الكبرى هي مصالح الأطفال الفضلى، كما نصت على ذلك الإعلانات العالمية المتتالية التي أصدرتها عصبة الأمم منذ 1924، ثم الأمم المتحدة بعد ذلك وصولا إلى الاتفاقية الدولية حول حقوق الطفل الصادرة سنة 1989. تركز الاتفاقية على أهمية الأسرة في النمو المنسجم والسليم

¹. أنظر دراستنا بعنوان: "مكانة حقوق الإنسان في المناهج والكتب الدراسية للتعليم الثانوي: حالة الجزائر" ورقة قدمت في المؤتمر الدولي حول: مكانة حقوق الإنسان في برامج التعليم الثانوي في البلاد العربية. المعهد العربي لحقوق الإنسان، بيروت 28 فبراير-1 مارس 2003.

للطفل، والعناية الخاصة التي ينبغي أن يحظى بها، بما في ذلك الحماية القانونية المناسبة قبل وبعد الولادة.

بدأ الاهتمام بحماية الأطفال يتجسد في بداية القرن العشرين منذ سنة 1924 بإصدار عصبة الأمم لأول إعلان لحقوق الطفل تحت شعار "أن البشرية مدينة للطفل بأفضل ما يمكن أن تقدم له". وكان ميثاق الأمم المتحدة في سنة 1945 بمثابة فرصة أخرى لتأكيد هذا الانشغال بتوجيه نداء للدول الأعضاء من أجل ترقية وحماية "الحقوق الأساسية للجميع". بينما شكل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1948 علامة فارقة على طريق تحضير الأرضية القوية لإصدار اتفاقية حقوق الطفل. حيث نص صراحة على ما يلي: "يولد كل الناس أحرارا ومتساوين في الكرامة والحقوق"، كما أكد الإعلان "أن الأمومة والطفولة جديرتان بعناية وحماية خاصتين"، مشيرا في ذات الوقت إلى الأسرة " باعتبارها الوحدة الاجتماعية الطبيعية والأساسية في المجتمع " (United Nations (1948). The Universal declaration of Human Rights)

كما صادقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على الإعلان الثاني لحقوق الطفل سنة 1948 الذي تضمن سبعة نقاط رئيسية معتمدا على الإعلان الأول الصادر سنة 1924. وجاء فيه "من خلال هذا الإعلان الخاص بحقوق الطفل... فإن نساء ورجال كل الأمم، باعترافهم أن البشرية مدينة للطفل بأفضل ما يمكنها تقديمه له، يعلنون ويقرون أن واجبهم هو تحقيق هذا الالتزام في مختلف جوانبه...". (United Nations(1948), Declaration of the Rights of the Child)

، وقد أثمر ذلك الجهد بعد عشرية من الزمن إصدار الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان الثالث لحقوق الطفل في سنة 1959.

بالرغم من هذا التقدم الهائل خلال القرن العشرين في مجال تأكيد حقوق الطفل فإن ذلك لم يكن كافيا بسبب أن الإعلانات الثلاثة حول حقوق الطفل الصادرة في سنوات: 1924، 1948، 1959 ليست وسائل شرعية ملزمة، بل مجرد وثائق معبرة عن موقف أخلاقي والنوايا الحسنة. وينطبق ذلك أيضا على العهدين الدوليين الصادرين سنة 1961. من أجل أن تتحول حقوق الطفل إلى شرعة دولية ملزمة لها صفة القانون الدولي كان لابد من اتفاقية أو عهد دولي تصادق عليه وتوقعه غالبية الدول الأعضاء في الجمعية العامة للأمم المتحدة. وهو ما وقع سنة 1989 عندما شكلت لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة فريق عمل لصياغة نص الاتفاقية معتمدا على مراجعة وتوسيع النص الذي قدمته بولونيا قبل سنة.

2.2- اتفاقية حقوق الطفل:

لقد استدعت صياغة اتفاقية حقوق الطفل جهدا معتبرا من حيث الوقت وعدد المشاركين، حيث استمر العمل عليها 10 سنوات (1979-1989) بمساهمة مثلي مختلف الشعوب والديانات، والثقافات، وجرى تشكيل فريق عمل يضم أعضاء من لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، وخبراء مستقلين، وممثلين عن منظمات غير حكومية عديدة معنية بحماية وترقية حقوق الإنسان. اعتمد فريق العمل في صياغته لنص الاتفاقية بقوة على الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي المرفقة به. كما استلهم الفريق بشكل واسع الأنظمة الشرعية المختلفة، والتقاليد الثقافية المتنوعة، ما جعل الاتفاقية مجموعة من المعايير والالتزامات التي تحظى بإجماع شبه كامل وغير قابلة للمساومة. في 20 نوفمبر 1989 صادقت الجمعية العامة للأمم المتحدة بالإجماع على نص الاتفاقية لتصبح وثيقة ملزمة للدول الأعضاء مع حلول سنة 1990. منذ ذلك الحين وحتى منتصف سنة 2000 صادقت جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة على

الاتفاقية عدا الصومال والولايات المتحدة الأمريكية - بلغ عدد الدول المصادق على الاتفاقية 191 دولة ولم يتخلف سوى الصومال بسبب غياب حكومة وطنية شرعية، والولايات المتحدة التي أعلنت أنها ستصادق عليها عندما تُمضي الاتفاقية بشكل رسمي-.

أوضحت اتفاقية حقوق الطفل بمثابة العهد الدولي الأكثر قبولاً في تاريخ البشرية، ووضعت الأطفال في قلب الانشغال العالمي من أجل حماية وترقية حقوق الإنسان. بينما أخذت الحكومات بتصديقها على الوثيقة عهداً والتزاماً قانونياً بحماية وصيانة حقوق الطفل وقبلت بأن تضع نفسها تحت طائلة المراقبة والمساءلة حول مدى احترامها وتنفيذها لتلك الالتزامات. فالاتفاقية تقدم لنا رؤية للطفل باعتباره فرداً له شخصية مستقلة، وعضواً في الأسرة والمجتمع من حقه التمتع بكامل الحقوق دون تمييز أو استثناء (<http://www.unicef.org>)

أما من حيث البنية فقد جاءت مواد اتفاقية حقوق الطفل مقسمة إلى ثلاثة أقسام فضلاً عن الديباجة:

1. **القسم الأول** يتضمن 41 مادة تعرض مختلف حقوق الإنسان الواجب احترامها وحمايتها تحقيقاً لمصلحة كل الأطفال تحت سن الثامنة عشرة. وتشدد الاتفاقية على وجوب تطبيق تلك الحقوق في ضوء ما تنص عليه المبادئ العامة الموجهة التي تقوم عليها الاتفاقية.
2. **القسم الثاني** يتضمن المواد 42-45 التي تؤكد التزامات الدول الأعضاء في نشر المبادئ والإجراءات الخاصة بالاتفاقية بين الراشدين والأطفال على حد سواء، وكذلك تطبيق الاتفاقية ومتابعة مستوى التقدم في تحقيق حقوق الطفل من خلال تقارير تقدمها الدول الأعضاء التي تقع عليها هذه المسؤولية والالتزام.
3. أما **القسم الثالث** والأخير فيتشكل من المواد 46-54 التي تغطي عدداً من العمليات مثل إجراءات اعتماد وتصديق الدول على الاتفاقية، دخول الاتفاقية

حيز التطبيق، والمسؤولية الوظيفية للأمين العام للأمم المتحدة... الخ.
يمكننا، من خلال قراءة سريعة للقسم الأول الذي ينص على حقوق الطفل، أن
نلاحظ أن هذه الأخيرة صُنفت إلى أربع فئات كبرى هي:
(<http://www.unicef.org>)

- **حقوق التمتع:** وتشمل الحق في التملك وفي الرعاية والتمتع بالخدمات، أو الحصول على مكاسب معينة (مثل الاسم والجنسية، الرعاية الصحية والتعليم، الراحة واللعب، الرعاية الخاصة للمعوقين والأيتام...).
 - **الحق في الحماية:** وتشمل حماية الطفل من كل أشكال الإهمال والممارسات المسيئة لكرامته وذاته المتكاملة ماديا ومعنويا، (الفصل عن الوالدين، الإساءة البدنية أو النفسية، أعمال السخرة، الاستغلال الجنسي، التجنيد في النزاعات والحروب...).
 - **حقوق المشاركة:** وتتضمن حق الطفل في أن يُستشار ويُنصت له عند اتخاذ قرارات تخص حياته، ومع نمو الطفل وازدياد مداركه العقلية والوجدانية ينبغي أن يشارك باستمرار في الشأن العام استعدادا للاندماج في الحياة الاجتماعية (من ذلك حقه في التعبير، والحق في النشاط الثقافي، والديني واللغوي الذي يعبر عن هويته).
 - **حقوق الإعلام:** تخص إعلام وتوعية الجميع، راشدين وأطفالا، باتفاقية حقوق الطفل وتوضيح مسؤولية الدول الأعضاء بشأن ذلك، تأكيدا لمبدأ "أن من يعرفون حقوقهم أكثر قدرة على المطالبة بها والدفاع عنها وحمايتها".
- تجدر الإشارة إلى أن هذا التقسيم لا يعني بأي حال ترتيبا لحقوق الطفل حسب الأهمية، لأن الاتفاقية صريحة في تأكيدها على أن جميع حقوق الطفل مهمة بنفس الدرجة ولا يمكن تقديم بعضها على الآخر إطلاقا. "إذ ليس هناك حق صغير وآخر كبير" ولا يمكن

في هذا المجال تطبيق مبدأ الأولوية. كما نجد تأكيداً لرفض مبدأ التجزئة، إذ أن جميع الحقوق الواردة في الاتفاقية - الحقوق المدنية والسياسية وكذلك الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية- مترابطة بقوة وبعضها وغير قابلة للتجزئة، باعتبار الطفل كل لا يتجزأ. (<http://www.unicef.org>)

يعتبر مبدأ عدم قابلية التجزئة مفتاحاً لقراءة الاتفاقية قراءة سليمة. فالقرارات التي تتخذ بشأن أي واحد من المبادئ ينبغي أن تتم في ضوء بقية المبادئ الأخرى التي تتضمنها الاتفاقية. إذ لا يكفي، على سبيل المثال، توفير الرعاية الصحية لمنح الطفل مناعة ضد الأمراض، ثم عند بلوغ ذلك الطفل سن 14 يباع في سوق السخرة للقيام بالأعمال الشاقة، أو يتم تجنيده في الجيش. كما أنه ليس كافياً ضمان الحق في التعليم على مستوى القانون، لنفشل بعد ذلك في تسجيل كل الأطفال في المدرسة ومنحهم فرصاً متساوية بصرف النظر عن عوامل مثل النوع الاجتماعي والطبقة.

وقد اعتبرت هذه المقاربة لمسألة حقوق الطفل منهجاً جديداً يقطع مع التصورات والمقاربات السابقة، حيث شكلت الاتفاقية أرضية لظهور ما يسمى **المنهج الحقوقي التكاملي لرعاية الطفل** الذي يركز على المحاور الأربعة المذكورة أعلاه.

تجدر الإشارة أنه من أجل تعزيز الاتفاقية في جوانب محددة تم إلحاقها بروتوكولين اختياريين، الأول يخص "مشاركة الأطفال في النزاعات المسلحة" ودخل حيز التنفيذ منذ 12 فيفري 2002، بعد توقيع 111 بلداً عليه، وصادق عليه 54 بلداً آخر. أما البروتوكول الثاني فيخص "التجارة بالأطفال ودعارة الأطفال" ودخل حيز التطبيق في 18 جانفي 2002، بعد أن حظي بتوقيع 105 دولة، ومصادقة 60 دولة أخرى.

3- قطر واتفاقية حقوق الطفل: حصيلة متضاربة:

قامت قطر، كغيرها من البلدان العربية، بإنشاء هيئات عديدة تُعنى بشؤون الطفل والأسرة وقامت بتطوير تشريعاتها بما يتوافق مع الاتفاقيات الدولية، ومنها اتفاقية حقوق

الطفل. وقد صاغت الدولة وثيقة للاستراتيجية العامة تعرف باسم رؤية قطر الوطنية 2030 تتضمن أربع محاور رئيسية للتنمية: التنمية البشرية، والتنمية الاجتماعية، والتنمية الاقتصادية، والتنمية البيئية. انبثقت عن تلك الرؤية استراتيجية التنمية الوطنية لدولة قطر (2011-2016) التي تجسّد مضمون الرؤية وتحولها إلى واقع ملموس.

تحاول هذه الورقة في قسمها الثاني تحليل ومناقشة سياسات رفاه الطفل في قطر بين ما تطرحه الاستراتيجية من مبادئ وأهداف، وما يتجسد في الواقع من سياسات وممارسات، وتسعى للإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

ما هي أهم الإجراءات العملية التي قامت بها الدولة لجسر الفجوة بين الواقع المعيش والهدف المأمول بشأن تطبيق اتفاقية حقوق الطفل في قطر؟ ومن ثم تحقيق رفاه الطفل كما يحدده المنهج الحقوقي التكاملي الذي يمثل روح هذه الاتفاقية. لكن قبل الإجابة على السؤال نود توضيح ما ذا يعني رفاه الطفل؟

رفاه الطفل: تعبير يعني لغة توفر شروط الحياة الكريمة للطفل، أما اصطلاحاً فيعني الوضع الذي تتحقق فيه المصالح الفضلى للطفل، ويتم قياسه بمجموعة المؤشرات المتفق عليها دولياً باستعمال بيانات ومعطيات إحصائية مستمدة من المسوح الميدانية.

1.3- حقوق الطفل: منظور عالمي:

سيطرت على جهود التنمية الاقتصادية والاجتماعية خلال سبعينيات وثمانينيات القرن الماضي (القرن 20) مقاربة مرتكزة على مفهوم كفاءة الاحتياجات الأساسية Basic Needs، إلا أن تقارير وبحوث عديدة كشفت عدم ناجعة هذه المقاربة في تخفيف حدة اللامساواة والفقر والتهميش الذي طال شرائح مجتمعية عريضة خاصة الأطفال والنساء والمسنين. إذ أن تحديد الاحتياجات الأساسية لم يصاحبه فرض التزامات محددة على الدول تجاه الأفراد، كما ترك للدول ومؤسساتها الرسمية صلاحية

تقدير الاحتياجات الأساسية. فضلا عن أن تقدير تلك الاحتياجات غالبا ما خضع لمنطق الكلفة الاقتصادية فقط. أما اتفاقية حقوق الطفل فقد تبنت رؤية فلسفية جديدة، ومنهجاً مغايراً لحقوق الطفولة، إذ شددت على مجموعة المبادئ الأساسية التي يأتي في مقدمتها "أن الاعتبار الرئيسي، في جميع القرارات والإجراءات التي تؤثر على الأطفال، يجب أن يُولى إلى مصالح الطفل الفضلى". (الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل: 1989، الديباجة). وقد بينا آنفاً كيف أرست هذه الاتفاقية منهجاً جديداً في التعامل مع حقوق الأطفال، هو المنهج الحقوقي التكاملي لرفاه الطفل بمحاوره الأساسية الأربعة. تطور مفهوم رفاه الطفل بعد تأكيد الدراسات أن مقياس الحرمان المادي لوحدها لا تكفي للإحاطة بالطبيعة المتعددة الأبعاد للتفاوت الاجتماعي-الاقتصادي بين السكان. إذ تبين أن الرفاه الاجتماعي مثلاً يحتوي على عناصر نوعية مثل أسلوب الحياة، وأن السعادة لا تزداد مع زيادة الدخل (رفاه الطفل في قطر، الأمانة العامة للتخطيط التنموي، 2010: 6). وفي هذا الإطار، حددت منظمات دولية مثل اليونيسف ومنظمة التعاون والتنمية الاقتصادية OECD ومنظمات إقليمية أخرى مثل الاتحاد الأوروبي عدة أبعاد لمفهوم رفاه الطفل مستخدمة مقياس شبيهة بتلك التي حددتها اتفاقية حقوق الطفل (منظمة التعاون والتطوير الاقتصادي (2009)). أما ميثاق الطفل العربي فحدّد لنفسه هدفاً رئيسياً هو تنشئة جيل من الأطفال العرب صانعي المستقبل ورواد النهضة العربية (المادة 18)، ويتفرع عنه أهداف فرعية هي؛ تأمين الأسرة وضمان حاجاتها الأساسية، (المادة 19)، توفير الرعاية الصحية الكاملة للأطفال والأمهات (المادة 20)، توفير تعليم أساسي إلزامي، ومجاني لجميع الأطفال (المادة 21)، ضمان خدمات اجتماعية نوعية ومجانية لكل من يحتاجها، (المادة 22)، توفير نظام تربية وحماية لذوي الاحتياجات الخاصة (المادة 23). وجدير بالتنويه أن جميع هذه القضايا أكدت عليها الخطة العربية الثانية للطفولة 2004-2015 (ميثاق الطفل العربي (1984)).

2.3- تقييم تجربة قطر في مجال حقوق الطفل:

أكدت إستراتيجية التنمية الوطنية لدولة قطر 2011-2016 أن تبني منهج كلي لرفاه الأطفال يستدعي توفر مجموعة من البرامج والسياسات عبر كل القطاعات الحكومية ذات الصلة لتوفير مستوى حياة عال للأطفال من الجيل الحالي والأجيال القادمة. وأشارت أن ذلك يستدعي تعزيز السلوكيات المتضمنة قيم الكرامة الإنسانية والفضيلة في نفوس الشباب، وتطوير مهاراتهم القيادية وترسيخ مفاهيم الديمقراطية والشعور بالمسؤولية الاجتماعية. غير أن الاستراتيجية لم تحدّد أهدافا واضحة، ولا مؤشرات دقيقة قابلة للقياس يمكن اعتمادها عند تقييم أداء القطاعات والمؤسسات المختلفة التي تُعنى برفاه الطفل. وقد اكتفت إستراتيجية التنمية الوطنية بالإشارة إلى ضرورة الحد من ثلاثة أنماط سلوكية خطيرة هي:

- تخفيض عدد مدمي المخدرات دون سن الثامنة عشرة إلى 1% بين الأطفال.
- تخفيض عدد المدخنين دون سن الثامنة عشرة إلى 10%
- تخفيض السياقة المتهوره للسيارات بين الشباب دون سن الثامنة عشرة إلى النصف.

بهذا الصدد، تشير إحصاءات 2008 أن قطر تحتل المرتبة 34 عالميا في دليل تنمية الطفل حسب المؤشرات الدولية لرفاه الطفل (إستراتيجية التنمية الوطنية لدولة قطر (2011))، إلا أن الأطفال القطريين لا يزالون بحاجة إلى رعاية أفضل في المجالات الصحية والتعليمية والاجتماعية بما في ذلك الحد من أنماط السلوكيات الخطرة التي ذكرتها إستراتيجية التنمية الوطنية. علما أن توقيع قطر على اتفاقية حقوق الطفل والتصديق عليها عام 1992، وكذلك تبني ميثاق الطفولة العربية عام 1984 يتطلب منها وجوبا تجسيد مضمون الاتفاقية في تشريعات وسياسات تعزز رفاه الأطفال وحقوقهم. غير أن دراسة الأمانة العامة للتخطيط التنموي (2010) حول رفاه الطفل في قطر تفيد

أن تحقيق هذه الغاية رهين بتوافر عوامل عديدة، وتعرضه صعوبات ومخاطر متنوعة. وأشارت الدراسة أن العوامل المؤثرة على رفاه الطفل تبدأ من مرحلة ما قبل الولادة متمثلة في صحة الأمهات والصحة الجينية والبيئية، ثم تليها مرحلة السنوات الثلاث الأولى وهي حاسمة في تكوين عوامل الرفاه الإدراكي والاجتماعي والعاطفي، بينما تبرز عوامل الخطر الرئيسية على رفاه الطفل لاحقاً في مرحلة المراهقة. أما العوامل المؤثرة فمتعددة ومنها عوامل أسرية كالطلاق، والوضع الصحي السيء للأطفال والأمهات، والدخل المنخفض، إضافة إلى العوامل الاجتماعية مثل مستوى التعليم، وحجم العائلة، والأقران، والتأثيرات الاجتماعية الأخرى، ومهارات العمل عند البالغين. تؤثر جميع هذه العوامل في تحقيق رفاه الأطفال وتنمية رأس المال البشري. ويلتقي هذا الطرح مع تضمته المحاور الرئيسية الواردة في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل وميثاق الطفل العربي المذكور آنفاً.

1.2.3- المحور الأول: التعليم

يعد انتشار مؤسسات التعليم بما في ذلك الحضانة مؤشراً على توافر الخدمات التي يقدمها المجتمع لرعاية الطفل. بالنسبة للحضانة، تشير البيانات المتوفرة إلى استجابة محدودة لمتطلبات النمو في مجال رياض الأطفال. إذ بلغ مجموع رياض الأطفال في الدولة 185 روضة عام 2010-2011. علماً أن عدد الأطفال الملتحقين بالرياض في الدولة القطاعين الحكومي والخاص عام 2010-2011 بلغ 29,516 طفلاً، بزيادة 41% مقارنة بالفترة 2006-2007 حين كان عددهم 17,415 طفلاً. كما تجدر الإشارة إلى سيطرة القطاع الخاص على غالبية دور الحضانة حيث بلغت نسبة الأطفال بها 81%، مقابل 19% للقطاع الحكومي عام 2010-2011 (جهاز الإحصاء، 2012). الملاحظة الثانية المهمة هي أن ¼ الرياض العاملة اليوم في قطر أجنبية (140 أجنبية، مقابل 45 عربية). ويشكل الأطفال القطريون بالرياض الأجنبية 22%، مقابل

78% للأطفال غير القطريين. وتعكس هذه الأرقام التفاوت الكبير في حجم السكان بين القطريين والمقيمين بسبب ارتفاع نسبة الوافدين في قطر.

بالرغم من تأكيد خطة العمل العربية للطفولة أن دولة قطر حققت زيادة في نسبة المتلتحقين برياض الأطفال بمن فيهم ذوى الاحتياجات الخاصة، ورفعت درجة وعي أولياء الأمور بحاجة الأطفال وأسرههم لهذه الخدمة، فإنها ما تزال بحاجة إلى تحسين جودة الخدمات التي تقدمها، ووضع نظام تدريبي للعاملين في مجال الرعاية المبكرة للطفولة، والوصول إلى أولياء الأمور والقائمين على حضانة الأطفال، وتحديد معايير ومؤشرات النجاح (فرح وفاعور(2012)، وخطة العمل العربية الثانية للطفولة) في: (صحة الأسرة العربية والسكان: بحوث ودراسات - دورية علمية(2012)، ص ص 17-18)

يضع تحقيق رفاه الطفل على المؤسسات والهيئات الحكومية مسؤولية توفير حضانات لأطفال موظفيها لسد النقص وبالذات بالنسبة للنساء العاملات بخاصة في القطاع الحكومي حيث تعمل الغالبية العظمى منهن- يبدو الاختلال واضحاً في هذا المثال، بلغ عدد الحضانات المرخصة حتى نهاية سبتمبر 2011، 84 حضانة، منها 78 للقطاع الخاص، مقابل 6 للمؤسسات الحكومية. أنظر مشروع دراسة إنشاء حضانات بالوزارات والمؤسسات الحكومية في دولة قطر، مشروع المجلس الأعلى لشؤون الأسرة بالتعاون مع جامعة قطر 2007، والجدير بالملاحظة أن مشروع قانون حضانات الأطفال مازال في طور المراجعة من قبل مجلس الوزراء، أما رياض الأطفال فهي إما ملحقة بالمدارس الابتدائية أو مستقلة عنها، غير أنها غير ملحقة بمؤسسات العمل (حالة سكان قطر 2012، 2012)- وتؤكد تقارير محلية أن دولة قطر من بين الدول العربية التي لا يوجد بها دور حضانة ذات جودة عالية، أو على درجة من الكفاءة في تجهيزها وإدارتها، والبرامج المتبعة فيها، وكفاءة العاملين بها (المجلس الأعلى لشؤون الأسرة(2007)). جدير بالملاحظة أن جامعة قطر التي توفر حضانة بمعايير تربوية عالية لموظفيها، وتقدم كلية التربية فيها برنامجاً لإعداد المعلمين، ودبلوم الطفولة المبكرة، والتربية الخاصة، والتعليم الابتدائي والثانوي، وعدداً من البرامج الأخرى، لا تقدم أي برنامج لتأهيل وتدريب العاملين في دور الحضانة.

أما في مجال التعليم العام، فقد لعب قانون إلزامية التعليم دورا كبيرا في زيادة فرص التعليم للأطفال من الجنسين، وسجلت مستويات التمدرس في التعليم الابتدائي ارتفاعا ملحوظا بين كلا الجنسين عام 2011، حيث بلغت 91.3% للذكور و92.01% للإناث. (جهاز الإحصاء، 2012: 17-18)، ما يؤكد تكافؤ الفرص بين الأطفال من الجنسين. كما ارتفع عدد الطلاب الملتحقين بالقطاعات الحكومية والخاص على حد سواء حيث بلغ 167,739 طالبا خلال العام 2010-2011، منهم 85,087 في المدارس الحكومية، و 82,652 في المدارس غير الحكومية (جهاز الإحصاء، بيانات غير منشورة (2012)).

في المقابل، بلغ عدد الطلاب في التعليم الإعدادي خلال الفترة 2010-2011، 17045 طالبا موزعين على 76 مدرسة، عشرة منها فقط مدارس عربية بلغ إجمالي طلابها 1475 طالبا أقل من نصفهم قطريين. في مقابل ذلك تستقبل المدارس الإعدادية الأجنبية أغلبية الطلاب المسجلين في هذه المرحلة 15570 طالبا، موزعين على 66 مدرسة أجنبية، يمثل القطريون حوالي 10% فقط، في مقابل 90% من غير القطريين في هذه المدارس (جهاز الإحصاء (2012)).

أما المرحلة الثانوية، فقد بلغ عدد المدارس بها خلال نفس الفترة (2010-2011)، 65 مدرسة، وعدد طلابها 11,782 طالبا. وكانت حصة المدارس العربية منها 7 مدارس فقط، لم يتجاوز عدد طلابها إجمالا 1711 طالبا، نسبة القطريين منهم 44% مقابل 56% لغير القطريين. في حين بلغ عدد المدارس الثانوية الأجنبية 58 مدرسة، بلغ إجمالي طلابها 10041 بلغت نسبة القطريين منهم 9%، مقابل 91% غير قطريين (جهاز الإحصاء (2012)، بيانات غير منشورة).

حققت قطر نجاحا نسبيا في توسيع مشاركة الطلاب وأسرهم في الشؤون المدرسية، وتمكنت من تطوير أساليب التعليم والتقييم بما يتلاءم ونواتج التعلم في المناهج

الجديدة، غير أن هناك ضعفا في تنمية مهارات المعلمين بما يتلاءم وتطوير المناهج. فضلا عن ضعف واضح في إنشاء المدارس المهنية، ومراكز التدريب المهني، وتشجيع المدارس المهنية على العمل المنتج، وتمكين الطلاب المتسربين من امتلاك المهارات المهنية، وتعزيز برامج التعليم غير النظامي لتمكين المتسربين من متابعة التعليم والتدريب (خطة العمل العربية الثانية للطفولة، 2010: 25).

بالرغم مما حققته قطر من تقدم واضح في الجانب النوعي للتعليم من حيث ملاءمته المناهج وتطوير النظام المدرسي وفق احتياجات المجتمع المحلي، وتطوير مصادر التعلم الملائمة لنواتج التعلم الجديدة، وكذلك تطوير أساليب التعليم والتقييم في المناهج الجديدة، فإن هناك حاجة ملحة لتطوير المناهج التكاملية التي تضمن تعزيز مهارات الطلبة. (نانيا فاعور، وعبد العزيز فرح (2011)، ص ص 17-18)، على سبيل المثال، تحسن أداء الطلبة في الاختبارات الدولية (TIMSS – PIRLS – PIZA) لعام 2012 في مواد القراءة، والرياضيات والعلوم مقارنة بما حقق عام 2009، إلا أنه يظل دون المعدل الدولي الذي تطمح قطر إلى تحصيله (الأمانة العامة للتخطيط التربوي، تقرير التنمية البشرية الثالث لدولة قطر (2012): 45).

يلاحظ أيضا أن الأداء التعليمي للطلبة القطريين لا يتقدم بخطى متكافئة بالرغم من مبادرات الإصلاح التي استمرت لعقد من الزمن. إذ يفشل الطلاب في اكتساب المؤهلات المطلوبة ما يمنع توظيفهم في مراكز المسؤولية، ويعيق مشاركتهم الفاعلة في قوة العمل، علاوة عن تراجع أعدادهم في التخصصات العلمية مثل العلوم والرياضيات والتكنولوجيا (تقرير التنمية البشرية الثالث لدولة قطر (2012): 2). فضلا عن انخفاض رغبة الطلبة القطريين في التعليم بسبب قدرتهم على تأمين وظائف، والحصول على مستوى معيشة مرتفع نسبيا بصرف النظر عن مؤهلاتهم. يضعف هذا الوضع إرادة الطلاب وطموحهم للسعي وراء التعليم العالي، ويشجع تسرب أعداد كبيرة من الذكور

بالخصوص بعد مرحلة التعليم الأساسي ما يمنعهم من اكتساب المؤهلات المطلوبة لتوظيفهم في مراكز المسؤولية (تقرير التنمية البشرية الثالث لدولة قطر (2012)، ص 38).

2.2.3- الخور الثاني: صحة الأطفال والأمهات

تتأثر صحة الطفل بعوامل ما قبل الولادة التي يدخل فيها العمر الإنجابي والصحة العقلية للأم وزواج الأقارب، ما يعني أن الحالة الصحية للأمهات تؤثر في رفاه الطفولة. وكلاهما (صحة الأم ورفاه الطفل) محصلة لمجموعة عوامل مباشرة (التعرض للخطر في الأسرة، موارد الأسرة، والتغذية السليمة)، وعوامل غير مباشرة (النظام الصحي، الخدمات الصحية وغيرها)، وأخرى هيكلية (سياسات وإجراءات تتعلق بالقطاع الصحي وغيره) (فرح وفاعور، نهج دورة الحياة(2011)، ص 9).

بالنسبة لقطر تشير الإحصائيات المتوفرة إلى تحسن مستمر وملحوظ في الأوضاع الصحية للسكان، وبخاصة الأمهات والأطفال كما تبينه عدد من المؤشرات مثل العمر المتوقع عند الولادة، ومعدل وفيات الأطفال في المراحل المختلفة من النمو، والتغطية الصحية بالتطعيمات الصحية الضرورية، ثم وفيات الأمهات عند الوضع، وبعض الأمراض المنتشرة بسبب التغير في نمط الحياة. فالعمر المتوقع لدى القطريين ارتفع عند الجنسين من 73.5 سنة إلى 78.6 سنة خلال الفترة 1986-2011 وهو أعلى من نظيره في كل دول مجلس التعاون الخليجي، ويقترّب من نظيره في بعض الدول المتقدمة مثل كندا وفرنسا حيث يبلغ 80 سنة (جهاز الإحصاء (2012)، ص 37).

1.2.2.3- وفيات الأطفال:

حققت قطر نتائج معتبرة في مجال الرعاية الصحية للأطفال، ويمكن الاستعانة بعدد من المؤشرات مثل معدل وفيات الأطفال والتطعيم للتدليل على ذلك. إذ سجلت معدلات وفيات الأطفال حديثي الولادة تحسنا ملحوظا حيث انخفضت بنسبة 50% من 8.5 لكل ألف مولود حي عام 1996 لتصل 4.3 عام 2008 (اللجنة الدائمة

للسكان (2009)، ص 20)، كما سُجل تحسن ملحوظ في خفض معدل وفيات الأطفال الرضع، إذ تراجعت من 11 في الألف عام 1998 إلى 6 في الألف عام 2008، أي بنسبة تقارب 50%. ما جعل قطر تحتل مرتبة متقدمة بين دول مجلس التعاون الخليجي. أما معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة فقد تحسن هو الآخر بالتراجع إلى 9.5 في الألف عام 2008، بعد أن كان 14.8 في الألف عام 1998. وشمل هذا التحسن الجنسين معا فضاقت الفجوة بينهما جدا لتصبح 9.7 في الألف للذكور، مقابل 9.4 في الألف للإناث بعد أن كانت أعلى لدى الذكور بـ 4.2 في الألف عام 1998 (للجنة الدائمة للسكان (2009)، ص 18).

2.2.2.3- تطعيم الأطفال:

سجلت قطر نتائج عالية في مجال توفير التطعيمات للأطفال ضد الأمراض المختلفة، فقد بلغ معدل التطعيم ضد الدرن مثلا 100% عام 2006، بينما سُجل تقدم كبير في أنواع أخرى عديدة من التطعيمات، مثل شلل الأطفال الذي ارتفع من 92% عام 1997 إلى 97.1% عام 2008، والحصبة من 87% إلى 95.3%، والتهاب الكبد الفيروسي من 90% إلى 97.4% خلال نفس الفترة. (أنظر الملحق). كما قام قسم صحة الطفل والنشء بإعداد قائمة بأكثر الأمراض تهديداً للطفولة دون 5 سنوات وأطفال المدارس، وأهمها التهاب الجهاز التنفسي العلوي، التهاب الجهاز التنفسي السفلي، التهاب جهاز البول، فقر الدم بسبب نقص الحديد (تقرير عن صحة الطفل والنشء (2012)). أما الأمراض الأكثر تهديداً للطفولة من 5-9 سنوات فهي زيادة الوزن والسمنة لدى البنين (25%)، ونقص فيتامين "د" لدى البنات (90%)، بسبب عدم التعرض للشمس، ونقص الكالسيوم وتراجع الرضاعة الطبيعية (Bener, (2009)، استراتيجية التمكين الأسري (2011)). وكذلك أمراض مثل فقر الدم، والاكنتاب، والتوتر، فضلا عن عدد من السلوكيات الخطرة مثل (التدخين وتعاطي أنواع

مختلفة من المخدرات والمواد الخطرة مثل السويكة، (الدخان الرطب) والمواد الطيارة، والكحول، وحبوب الهلوسة...).

نجحت قطر في توفير بيئة صحية مناسبة لتلاميذ المدارس في الفئة العمرية 5-12 سنة، كما وفرت الطاقم الطبي في عيادات الصحة الأولية، ورفعت درجة الوعي بصحة الأطفال لدى أولياء الأمور، وخفضت نسبة الأمراض بين تلاميذ المدارس، وبخاصة الأمراض المتعلقة بالنظافة، والتغذية، وتسوس الأسنان، وأمراض العيون، والالتهابات التنفسية الحادة، والاضطرابات السلوكية. في المقابل لم تحقق نفس الدرجة من التقدم في مجالات تعزيز السلوكيات الصحية، ونمط الحياة الصحي لدى الأطفال في الفئة العمرية 5-12 مقارنة بالفئة العمرية 13-18 (خطة العمل العربية الثانية للطفولة 2010)، على سبيل المثال: كان معدل انتشار التدخين بين الذكور القطريين مماثلاً لما هو سائد عالمياً (التقرير السنوي للمجلس الأعلى للصحة (2012)). كما تمثل بداية الأطفال خطراً صحياً حقيقياً في قطر، إذ بلغت نسبتهم 7% في الفئة العمرية 0-5 سنوات، مع تفاوت النسب لدى الأعمار المختلفة داخل هذه الفئة (42% بين الأطفال أقل من سنة، و 17% للأطفال بعمر سنة، و 15% للأطفال بعمر سنتين، و 14% للأطفال بعمر 3 سنوات، و 22% للأطفال بعمر 4 سنوات) (الأمانة العامة للتخطيط التنموي، رفاه الطفل في قطر، 2010).

نفذ القطاع الصحي بدولة قطر إجراءات متنوعة وعديدة من أجل تقليل خطر السممة منها: وضع برامج الرقابة الغذائية، تعميم خطط عملية بخصوص الوجبات الصحية في المدارس ودور الحضانه، تطبيق البرنامج التوعوي "نحن أصحابنا" على 36 مدرسة، متابعة نمو الأطفال في عيادات الرعاية الصحية الأولية، إلزامية نشر بطاقات المعلومات الغذائية الملصقة على المأكولات والمشروبات المخصصة للأطفال ضمن قوانين الأغذية الوطنية. إطلاق برنامج المدارس المعززة للصحة منذ 2010 من قبل مؤسسات

الرعاية الصحية الأولية بغرض تحسين السلوكيات الصحية بالمدارس على اختلاف مراحلها، وتعزيز التواصل بين المدرسة والبيئة الحاضنة.

3.2.2.3 - الصحة الإنجابية:

حققت دولة قطر تقدماً ملحوظاً في الوضعية الصحية للأمهات، إذ خفضت معدل وفيات الأمهات عند الولادة إلى 7.08 لكل مئة ألف ولادة حية عام 2008. بينما بلغ معدل الإجهاض عند القطريات 9.5 لكل ألف امرأة في الفئة العمرية 15-49 سنة، مقابل 7 للألف عند غير القطريات في العام 2006. وكشفت نتائج دراسة حول هذا الموضوع أن 80% من حالات الإجهاض يعود لانتهاء الحمل بشكل تلقائي قبل بلوغ الجنين بأسبوعين، بينما تعود البقية لعوامل أخرى موضوعية مختلفة مثل (8% موانع الحمل، و9% بعد العلاج، و3% أطفال الأنابيب).

تعاني النساء الحوامل من عوامل خطر عديدة تسبب الإجهاض منها العوامل النفسية والاجتماعية بخاصة القلق والخوف من عدم استمرار الحمل بنسبة 53.3%، إضافة إلى توتر العلاقات مع الأزواج. هناك أيضا الأمراض المزمنة لدى الأزواج مثل ضغط الدم والسكري والأمراض الوراثية، إذ أن 58% من المجهضات متزوجات من أبناء العمومة، فضلا عن وجود خلفية تاريخية للإجهاض في الأسرة لدى 56.6% من الحالات. في المقابل، هناك عوامل إيجابية عديدة مثل إخضاع جميع عمليات الولادة لإشراف كادر صحي مؤهل، وتراجع معدلات الإنجاب في سن المراهقة وفي السن المتأخرة ما يعزز الصحة الإنجابية للنساء، ويرفع حظوظ المواليد في التمتع بصحة جيدة. (اللجنة الدائمة للسكان: 2009: 24-25).

بالرغم من تمكن قطر من خفض نسبة وفيات الأمهات وخفض معدل فقر الدم الناجم عن سوء التغذية بين الحوامل، وتحسين الرعاية الصحية للنساء بمن فيهن الحوامل (الفحص عن سرطان الثدي وعنق الرحم)، وخدمات الفحص ما قبل الزواج، إلا أنها لم

تحقق نفس التقدم فيما يخص خفض نسبة الأمراض بشكل عام بين الأمهات، وتعزيز كفاءة الطاقم الطبي في المؤسسات الصحية المختصة بالصحة الإنجابية (خطة العمل العربية الثانية للطفولة (2010)).

تشير الإحصائيات إلى تأخر سن الزواج الأول، وبالتالي تأخر العمر عند الإنجاب لدى القطريات، وتظهر بيانات تعداد السكان لعام 2010 أن 4% فقط من النساء تزوجن قبل سن العشرين، مقارنة مع 64% تزوجن في العمر 25-29 سنة (الأمانة العامة للتخطيط التنموي، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2010)). ويترب عن تأخير سن الزواج مصاحبات ديمغرافية وصحية تتجسد في قصر الفترات الفاصلة بين الولادات، وحصول بعضها بعد تجاوز سن الولادة الآمنة، ما يعرض الأمهات والأطفال لمخاطر صحية متعددة.

لا شك أن الصحة العقلية للأمهات، وبالذات مرض الكآبة يؤثر سلبا على رعاية الأطفال وصحتهم وفرص تمتعهم بحقوقهم. إذ أشارت دراسة في قطر لارتفاع معدل تدهور الصحة العقلية للأمهات الأطفال المعاقين، ويتضاعف الخطر لدى الأسر التي يرتفع فيها عدد هؤلاء الأطفال (الكواري (2007)). إن الحديث عن أثر الصحة العقلية للأمهات على رفاه الأطفال يتطلب دراسة دقيقة للأسباب والظروف المحيطة بالصحة العقلية، وأثر ذلك على رعاية الأطفال وكفالة حقوقهم، لأن صحة الأم ليست هدفاً بحد ذاته فحسب، بل أيضا وسيلة لبلوغ رفاه الطفل.

تجدر الإشارة إلى تأثير التقاليد والعادات الشعبية للمنطقة، ومنها زواج الأقارب الذي تسبب في عدد من الأمراض الوراثية عند الأطفال. إذ كشفت دراسة حديثة لعينات من موظفي الحكومة القطرية أن 44% من الريجات كانت "الأقرباء الدم"، و22% لأبناء العمومة المباشرين (ساندريج وآخرون (2010)). وقد بينت دراسة أخرى قبلها أن 35% من الريجات بين القطريين هي لأبناء عمومة (بينير وحسين (2006)).

أكدت هذه الدراسات وجود زيادة دالة إحصائية في خطر التأخر العقلي والصرع بين الأطفال المولودين من زواج الأقارب. لكن رغم التراجع النسبي في زواج الأقارب مع ارتفاع مستوى التعليم والوعي الصحي والتغيرات الاجتماعية الأخرى، فإنه يبقى وراء تزايد أعداد الأطفال المعاقين جسدياً وعقلياً، الأمر الذي يجعله عامل خطورة على صحة ورفاه الأطفال الجسدية والنفسية (اللجنة الدائمة للسكان(2009)).

بالرغم من الجهود المعتبرة والتطور الكبير في مجال صحة الأمهات والأطفال، لم تتمكن قطر من خفض معدل إعاقات الاطفال وإصابتهم في العمر أقل من سنة بالحوادث المنزلية، ولم تتمكن من تنمية قدرة وكفاءة الوالدين في الرعاية والاهتمام بصحة الأطفال الرضع، خاصة فيما يتعلق بالرضاعة الطبيعية ومدى أهميتها للأطفال. إذ تشير الإحصائيات المتوفرة أن نسبة الأمهات اللواتي مارسن الرضاعة الطبيعية المبكرة بلغت 57%، لكن الرضاعة الطبيعية المطلقة للأطفال أقل من 6 أشهر لم تتجاوز 18.9%، بينما بلغت نسبة مواصلة الرضاعة الطبيعية لمدة سنة واحدة 49.9% (Al-Kohji & others (2012))

3.2.3- المحور الثالث: الحماية الاجتماعية:

أكدت الدراسات أن الدخل المنخفض يعتبر عامل خطورة على النمو الأمثل للأطفال في جوانبه العاطفية والإدراكية والأداء التعليمي بصرف النظر عن بقية العوامل الأخرى ((Brooks-Gunn & Duncan(1997))، بهذا الصدد، كشفت دراسة أجريت في قطر أن أكثر من ثلث الأطفال الذين يعيشون في عائلات يعولها شخص بمستوى تعليمي منخفض يعانون من حالة الفقر، في مقابل 2.5% في الأسر التي يعولها شخص بمستوى تعليمي جامعي (Demery & Chung, 2007). كما بيّنت نفس الدراسة أن فقر الأطفال يزداد في العائلات الأكبر حجماً، إذ وصلت نسبتهم 45% في الأسر ذات سبعة أطفال، مقابل 11% في الأسر ذات ثلاثة أطفال أو أقل.

وتؤكد الدراسة أن نسبة فقر الأطفال في قطر أعلى بين الفئات العمرية الدنيا خاصة، والسبب حسب الدراسة هو أن الأطفال الأكبر سنا يحصلون على دخل وهم لا يزالون في المنزل قبل الزواج.

إلا أن هذه الدراسة الوحيدة المتعلقة بفقر الأطفال في قطر تم إنجازها عام 2007 أي قبل توصية تبني منهج كلي وشامل لرفاه الطفل ضمن إستراتيجية قطر الوطنية. كما أنها لم تقدم تحليلا عميقا ومتكاملا لارتباط فقر الأطفال بتكسية العائلة نفسها ومصادر دخلها ومهنة الوالدين وعوامل الخطر الأخرى كالإعاقة والبطالة في العائلة علاوة على دخل الأمهات وتأثيره على رفاه الطفل باعتبار ميل أمهات كثيرات إلى العمل خارج البيت.

يعتبر التماسك الأسري من العوامل الاجتماعية المؤثرة على مدى جودة الرعاية التي يتلقاها الأطفال وحماية حقوقهم، ويشير إلى روح الانتماء وقوة الرابطة الاجتماعية داخل الأسرة. يتحقق التماسك الأسري عبر خمسة مقومات أساسية هي؛ التضامن الأسري، سيادة المشاعر الإيجابية، الانتماء الديني، إشباع الحاجات المادية، وتوفير العناية الصحية والحماية من المخاطر. (السيد رمضان(1998)، ص ص 80-93). ويمكن قياسه بعدة مؤشرات مثل؛ ممارسة العنف في العلاقات الأسرية (رمزيا أو ماديا)، حدة الخلافات داخل الأسرة، تقويض العلاقات الزوجية بسبب الهجر، أو الانفصال، أو الطلاق.

بالنسبة إلى مؤشر العنف الذي يشمل الأطفال تبين المعطيات أن مجموع الحالات المبلغ عنها وصلت 328 حالة، منها 156 حالة عنف جسدي، وكانت في ارتفاع مستمر من 54 حالة عام 2010 إلى 96 حالة عام 2011 لتصل إلى 178 حالة عام 2012. كما عرف العنف ضد الأمهات والنساء عامة ارتفاعا ملحوظا في نفس الفترة، وبلغ مجموع الحالات المبلغ عنها 885 حالة منها 650 حالة عنف

جسدي، وارتفعت من 209 عام 2010، إلى 215 عام 2011 ثم إلى 416 عام 2012 (المؤسسة القطرية لحماية المرأة والطفل (2013)).

وبينت دراسة أخرى أن 28% من النساء المتزوجات (ن=1117)، يتعرضن للعنف من طرف أزواجهن، وإن بدرجات مختلفة (4% بشكل دائم، 10% أحيانا و14% نادرا)، (كلثم، الغانم (2008)، ص 72). كما كشفت ذات الدراسة أن 55% من الزوجات يواجهن خلافات زوجية، منهن 12% بشكل دائم. وكشفت نفس الدراسة أيضا أن 38% غير راضيات عن زواجهن. أما بالنسبة للطلاق، فوجدت ذات الدراسة أن 12% من العينة تعرضن للطلاق، منها حالات تعرضن للطلاق أكثر من مرة. كما تشير البيانات المتوفرة أن معدلات الطلاق في قطر من بين الأعلى إقليميا، وهي في ارتفاع مستمر منذ منتصف الثمانينيات من القرن الماضي، حيث سجلت 2 بالألف عام 1990 لترتفع إلى 3.4 بالألف عام 2007 (اللجنة الدائمة للسكان، الزواج والطلاق في قطر (2009)، ص 26) (أنظر الملحق).

فيما يتعلق بأنماط السلوكيات الخطرة التي تهدد الصحة الجسمية والنفسية للأطفال والمراهقين في دولة قطر، تكشف دراسات حديثة عن تعرض الأطفال لمخاطر متنوعة وكثيرة، مثل القيادة المتهورة، والتدخين، وتعاطي السويكة (الدخان الرطب)، وتعاطي المستنشقات، وإدمان الانترنت، والعنف المدرسي. بالنسبة للقيادة المتهورة تكشف نتائج دراسة حديثة أن غالبية الشباب تعرضوا لحوادث جراء ممارسة القيادة بتهور، أو الاستعراض المعروف "بالتفحيص". بلغت نسبة الإصابات بين العينة (ن=1000) حوالي 60%، نصفهم تعرضوا لحوادث مرات عديدة، (الغانم كلثم، 2010). كما تعتبر قطر من بين البلدان التي لديها أعلى نسب حوادث المرور، ونسبة الضحايا عالي بشكل لافت (أنظر الملحق)

كما تشير الإحصاءات إلى ارتفاع نسبة المدخنين في قطر خلال الفترة 2006 - 2012 خاصة لدى للذكور من 24% إلى 26%، ولدى الإناث من 3% إلى 6% (جريدة العرب: 31 مايو 2013، عن جهاز الإحصاء)- تقدر المنظمة العالمية للصحة هذه النسبة بـ 11.1 لعام 2006 ، منها 19.9 بين الذكور و2.2% بين الإناث -

أما تعاطي السويكة (الدخان الرطب)، وهي مادة إدمانية خطيرة بسبب تكوينها الكيميائي وتتضمن مواد مسرطنة، فقد توصلت دراسة حديثة حول الموضوع إلى أن حوالي 14% من الأطفال الذكور في المدارس الإعدادية والثانوية يتناولونها، بشكل متفاوت (كلثم الغانم: 2012). وكشفت دراسة أخرى حول استنشاق المواد الطيارة أو "المستنشقات"، (ن= 1198) بين طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية من الجنسين أن 15.9% منهم يتعاطون بدرجات متفاوتة هذه المواد الإدمانية الخطرة على الصحة الجسمية والنفسية (عنصر العياشي وآخرون(2013)). كما أبرزت دراسة أخرى حول العنف في المدارس (ن= 2140) أن حوالي 20% من الطلاب يمارسون أشكالاً مختلفة من المضايقات والعنف سواء الرمزي أو المادي، وبلغت نسبة الضحايا 36% من إجمالي العينة (عنصر العياشي وآخرون(2012)). وفي دراسة أخرى حول استخدام الانترنت (ن= 1163) من بينهم 70% تقل أعمارهم عن 20 سنة، كشفت النتائج أن 44.2% يستخدمون الانترنت لأكثر من 5 ساعات في اليوم. والأهم من ذلك أن أكثر من 80%، يستخدمون الانترنت دون إشراف أحد البالغين بكل ما يمثل ذلك من مخاطر (عنصر وآخرون(2013)).

أحرزت قطر تقدماً بطيئاً في مجال تطوير وتعزيز الفنون المختلفة مثل المسرح والموسيقى والرياضة بين الأطفال والشباب؛ على الرغم من أهمية هذه الأنشطة في النمو النفسي والذهني والبدني للأطفال، إلا أن قطر لم تحرز تقدماً في إنشاء أماكن الترفيه

واللعب للأطفال، ولم تحقق الكثير في مجال توعية أولياء الأمور، والمجتمع المحلي بأهمية الترفيه واللعب للأطفال (خطة العمل العربية الثانية للطفولة(2010)).

لعل أهم مشروع يساعد على ضمان حقوق الطفل وترقيتها في قطر هو إصدار قانون الطفل، باعتباره يؤكد التزام دولة قطر بتعهداتها على احترام حقوق الطفل وتطبيق الاتفاقيات الدولية المعنية بها، ومنها اتفاقية حقوق الطفل. إن هذا المشروع فضلا عن كونه يوفر إطارا قانونيا يحدد حقوق الطفل، فإنه يحدد الأدوات القانونية لتنفيذها ومتابعة وتقييم أداء الهيئات الحكومية وغير الحكومية المعنية بتطبيقها. في الواقع، هناك مشروع لقانون الطفل منذ عام 2009، يتضمن عدة مقترحات مهمة مثل رفع سن المسؤولية الجنائية من 7 إلى 12 سنة، وإقامة نظام قضائي خاص بالأحداث، غير أن هذا المشروع ما يزال حبيس الأدراج في مكاتب مجلس الوزراء.

خاتمة:

تؤكد الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل أن واجب الدولة ومؤسساتها الرسمية حماية حقوق الأطفال وترقيتها من خلال تطبيق بنود هذه الاتفاقية. وتلزم الدولة بوضع سياسات وبرامج مساعدة للأسرة للقيام بدورها. ويمتد واجب الدولة ليشمل منع التفريق بين الأطفال وعائلاتهم لأي سبب كان، ومهما كانت المسوغات، إلا إذا كان ذلك فعلا يحقق المصالح الفضلى للأطفال. يمكن اعتبار أداء دولة قطر ناجحا إلى حد كبير في هذا الجانب.

كما ترى الاتفاقية أنه يتعين على الحكومات ضمان تمتع جميع الأطفال بحقوقهم دون تمييز أيًا كانت طبيعته ومصدره (<http://www.unicef.org>)، أي أن تمنح لهم نفس الفرص في التعليم والرعاية الصحية، والنمو والتمتع بمستوى حياة لائق يحفظ كرامتهم. في هذا الجانب، لم تحقق دولة قطر نفس المستوى من النجاح، حيث لا يزال هناك تمييز

بين السكان من منطلق الانتماء العرقي، أو القومي، ويوجد تفاوت كبير في الحقوق بين القطريين وغير القطريين (مثلا، يواجه أبناء القطريات المتزوجات من غير القطريين تمييزا في التعليم والصحة والخدمات الاجتماعية الأخرى).

في نفس الوقت الذي تؤكد فيه الاتفاقية حق وواجب الأسرة باعتبارها البيئة الطبيعية لتربية الطفل ورعايته، فإنها تضع الواجب الرئيسي والمسؤولية الكبرى على عاتق الدولة لحماية الأطفال من جميع أشكال المعاملة السيئة، والإهمال، والإيذاء، والاستغلال، حتى وإن لم يكن ممثلو الدولة ومؤسساتها معنيين مباشرة بتلك التجاوزات أو الخروق التي تطال حقوق الأطفال.

من هذا المنطلق، تتحدى الاتفاقية الفهم التقليدي لواجب الدولة الذي لا يعتبرها مسؤولة عن الانتهاكات المرتكبة بحق الطفل من طرف الأسرة أو المجتمع. فالعنف الأسري، وتشغيل الأطفال في أعمال السخرة، أو في ظروف غير قانونية عادة ما ترتكب من قبل الأفراد والأسر في المجتمع، لكن الدولة بمؤسساتها المختلفة هي التي تتحمل مسؤولية التقاعس عن حماية الأطفال من تلك التجاوزات والانتهاكات. وقد حققت قطر تقدما كبيرا جدا في هذا المجال بمكافحة كل أشكال الاتجار بالبشر - كانت قطر سباقة في إقامة المؤسسة القطرية لمكافحة الاتجار بالبشر منذ 2006، وهي أيضا من دعا إلى صياغة المبادرة العربية لمكافحة الاتجار بالبشر في إطار الجامعة العربية-.

بالرغم من أن "اتفاقية حقوق الطفل" توفر قاعدة حقوقية كاملة وشاملة تحدد واجبات والتزامات المجتمعات والحكومات نحو الأطفال، وبالرغم مما حظيت به الاتفاقية من قبول لم تعرفه اتفاقية أخرى، فإن هناك بونا شاسعا يفصل القبول العالمي للاتفاقية عن تطبيقها الفعلي في الواقع. لذلك وجب التأكيد أن اتفاقية حقوق الطفل، رغم أهميتها، لا تمثل سوى خطوة أولى ينبغي ضمان العمل المستمر على تنفيذها بشكل كامل غير منقوص. فالحكومات كثيرا ما تتشدد بهذا المثل الأعلى على المستوى

النظري، بيد أن الواقع والممارسة يثبتان أنها كثيرا ما تفشل فشلا ذريعا في ضمان احترام حقوق الطفل من قبل هيئاتها أولا، وكذلك من قبل كثيرين من الأفراد والجماعات في المجتمع ثانيا. لذلك وجبت التعبئة الدائمة لجهود الهيئات الرسمية وغير الرسمية في المجتمع المدني من أجل ضمان احترام وتطبيق مبادئ الاتفاقية.

المراجع:

1. بينير ايه و حسين. ر (2006) " اتحادات زواج الأقارب من أصل واحد وصحة الأطفال، علم أوبئة الأطفال في الفترة السابقة والملاحقة مباشرة للولادة، المجلس الأعلى للصحة، تقرير غير منشور، الصفحات: 372-378 .
2. برووكس غن جي، ودنكان جي (1997)، تأثيرات الفقر على الأطفال: الأطفال والفقر (7) 2 ص: 55-71.
3. جهاز الإحصاء، (2008) النشرة السنوية للإحصاءات الحيوية-المواليد والوفيات، الدوحة.
4. حمدان، حوامدة و س. حسين، أ (2008) " انتشار وتربط أعراض الاكتئاب بين النساء العربيات في بيئة عناية صحية أساسية"، الجريدة الدولية للطب النفسي في العلوم الطبية، العدد 38 (4)، ص 453-467
5. ديمري دي و تشونغ تي بي (2008) "عدم تساوي الدخل والإنفاق في قطر 2007/2006"، الأمانة العامة للتخطيط التنموي، إدارة الشؤون الاجتماعية، الدوحة: قطر.
6. سوماري، الحسن (2004). العولمة والحقوق الاجتماعية والديمقراطية- آيار 18، مركز الدراسات أمان. http://www.amanjordan.org/aman_studies..
7. عبد العزيز فرح، و فاعور تانيا (2012) "الشباب العربي في سياق الفرص التمكينية والتحديات المستجدة"، مجلة صحة الأسرة والسكان، عدد خاص، ديسمبر .
8. عبد العزيز، وفرح و فاعور تانيا (2011) " نمّج دورة الحياة في دراسة صحة المرأة"، مجلة صحة الأسرة والعربية والسكان، المجلد الرابع، العدد العاشر، يناير 2011، ص ص 1-32.

9. عنصر العياشي، وآخرون (2012). إدمان الانترنت: إشكالية التعامل مع الانترنت ومخاطرها، الدوحة: المؤسسة القطرية للحماية والتأهيل الاجتماعي.
10. عنصر العياشي، وآخرون (2012). التنمر في المجتمع الطلابي، الدوحة: المؤسسة القطرية للحماية والتأهيل الاجتماعي.
11. عنصر العياشي، وآخرون (2013). تعاطي المواد الطيارة بين المراهقين ، الدوحة: المؤسسة القطرية للحماية والتأهيل الاجتماعي.
12. عنصر، العياشي (2001). "المجتمع المدني... المفهوم والواقع: الجزائر نموذجاً". مجلة رواق عربي، القاهرة: السنة السادسة عدد 22، ص ص 41-68.
13. عنصر، العياشي (2003) "مكانة حقوق الإنسان في المناهج والكتب الدراسية للتعليم الثانوي: حالة الجزائر". دراسة مقدمة للمؤتمر الدولي حول: "مكانة حقوق الإنسان في برامج التعليم الثانوي في البلاد العربية". المعهد العربي لحقوق الإنسان، بيروت 28 فبراير- 1 مارس نشر في كتاب بهذا العنوان يضم أعمال المؤتمر من قبل المعهد العربي لحقوق الإنسان تونس ، . 2005.
14. الأمانة العامة للتخطيط التنموي (2010) "رفاه الطفل في قطر" - إدارة التنمية الاجتماعية.
15. الأمانة العامة للتخطيط التنموي (2011) "استراتيجية التنمية الوطنية لدولة قطر 2011-2016 ، الدوحة: قطر.
16. الأمم المتحدة، منظمة الطفولة (1989) "الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل" <http://www.unicef.org>
17. الأمم المتحدة، منظمة الطفولة، موقع الإنترنت <http://www.unicef.org>
18. الغانم، كلثم (2011). القيادة المنهورة، الدوحة: المؤسسة القطرية للحماية والتأهيل الاجتماعي.
19. الغانم، كلثم (2011). تعاطي السويكة، -دراسة ميدانية بين طلاب المدارس الإعدادية والثانوية، الدوحة: المؤسسة القطرية للحماية والتأهيل الاجتماعي.
20. الغانم، كلثم (2008). العنف ضد المتزوجات - حالة قطر، الدوحة: المجلس الأعلى لشؤون الأسرة.

21. الكواري، محمد (2007) " الصحة النفسية للأمهات اللواتي يعتنين بأطفال معاقين في قطر "، مجلة العلوم العصبية، العدد 12 (4) ص: 312-317.
22. اللجنة الدائمة للسكان (2009). الزواج والطلاق في قطر، الدوحة.
23. اللجنة الدائمة للسكان (2009). الوضع الصحية لسكان دولة قطر، الإنجازات والتحديات، الدوحة.
24. اللجنة الدائمة للسكان (2012)، حالة سكان قطر 2012، ثلاثة أعوام على انطلاق السياسة السكانية، الدوحة- قطر.
25. المجلس الأعلى للصحة (2012) " التقرير السنوي للمجلس الأعلى للصحة، الدوحة: قطر، ص 33 .
26. المجلس العربي للطفولة والتنمية (1984) " ميثاق حقوق الطفل العربي"، ص 2، المادة الأولى www.arabccd.org
27. المحجوبي، علي بن حسين (2003) " حقوق الإنسان بين النظرية والواقع"، عالم الفكر، العدد 4، المجلد 31، يونيو.
28. مركز البحوث العربية والجمعية العربية لعلم الاجتماع (1999). العولمة والتحول المجتمعية في الوطن العربي، القاهرة: مكتبة مدبولي (أعمال ندوة مهداة إلى سمير أمين، تحرير عبد الباسط عبد المعطي).
29. منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية (2009) " القيام بما هو أفضل للأطفال، باريس: فرنسا.
30. المنظمة العالمية للأطفال (2010) " التقرير الاحصائي"، قطر: موقع اليونيسف. http://www.unicef.org/infobycountry/qatar_statistics.html
31. منظمة العفو الدولية " دليل تعليم حقوق الإنسان"، وثيقة رسمية رقم 95/04/32 .
32. منظمة العفو الدولية (2002) " التقرير السنوي حول حقوق الإنسان" .
33. Albrow, Martin (1997). **The Global Age State and Society beyond Modernity**. Stanford: Stanford University press.
34. Chossudovsky. Michel (1997). **The Globalization of Poverty, Impacts of IMF and World Bank Reforms**, Third World Network, London: Penang and Zed Books.

35. Cordollie, Serge (1997). **Mondialisation au de là des mythes** , Paris : Edition la découverte.
36. Fukuyama, Francis (1992). **The end of history and the last man**, London: Penguin Book.
37. Hector Rogelio Torres(1999). **Globalization and Democracy. *Journal of Commerce***, January 25.
38. HUNTINGTON, Samuel: **The clash of civilization and the remaking of world order**. New York, Simon & Schuster 1996.
39. Lipietz Alain& Agnès Sinaï (2001) « **Une mondialisation peut en cacher une autre** ».
40. Lock, John. **The second essay on civil government**. <http://www.civicwebs.com/cwvlib/>
41. Masood Ahmed (2000) “Making Globalization Work for the Poor”, **The Independent**, London: December 12.
42. Montesquieu, Charles (1973). **De l’esprit des Lois**, Paris: Garnier.
43. Rousseau, J. Jack: **Du contrat social** et autres œuvres politiques. Paris, Garnier 1975.
44. United Nations (1948) “**Declaration of the Rights of the Child**”.
45. United Nations (1948)“**The Universal declaration of Human Rights**”.
46. United Nations “ **The Universal declaration of Human Rights**” <http://www.un.org/documents/>
47. United Nations, UNICEF “ **Convention on the Child Rights** ”, Web site: <http://www.unicef.org>
48. Yergin Daniel & Stanislaw Joseph(1998). **The commanding Heights**: the battle between government and the market place that is remaking the modern world. NY: Simon & Schuster.

الملاحق:

جدول رقم 1- تطعيمات الأطفال

نوع التطعيم	%1997	%2008
شلل الأطفال جرعة 3	92	97.1
الحصبة	87	95.3
التهاب الكبد الفيروسي	90	97.4
(بي. سي. جي) 1999	100	98
الجديري بدأ 2002	95	94.2
المكورات الرئوية بدأ في 2006	--	98.8

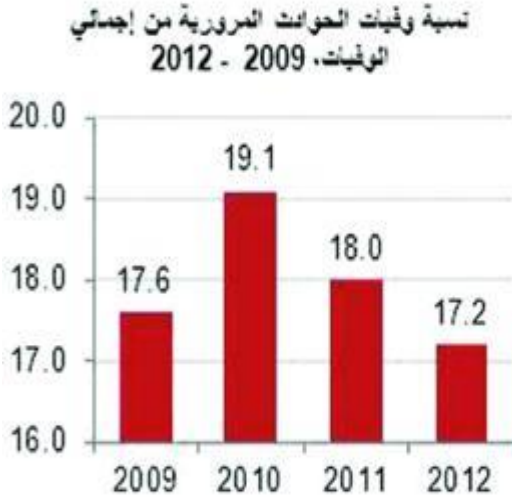
المصدر: جهاز الإحصاء، النشرة السنوية للإحصاءات الحيوية- المواليد والوفيات 2008

جدول رقم 2- معدلات الطلاق

العام	معدل الطلاق لكل 1000 من السكان	% حالات الطلاق إلى حالات الزواج
1990	2	29.1
1997	2.9	31.4
2004	3.1	32.6
2006	2.9	29.9
2007	3.4	35.8

46.8	-	2010
40.6	-	2011

المصدر: اللجنة الدائمة للسكان، الزواج والطلاق في قطر، 2009، ص 26
جدول رقم 3- ضحايا حوادث المرور



المصدر: وزارة الداخلية- إدارة المرور -قسم الحوادث