

**[قالب] إجراءات التشغيل المعيارية لإدارة حالة حماية الطفل المشتركة بين الوكالات**

***[نموذج] إجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الطفل المشتركة بين الوكالات***

|  |  |
| --- | --- |
| (ادخل شعارات المنظمات المشاركة في العملية) | |
| **البلد** | مثال: اسم بلد |
| الموقع | (المنطقة الجغرافية المشمولة بإجراءات العمل الموحدة) |
| الأطراف المشاركة | 1.  2.  3.  4.  5. |
| الموافقة | (اليوم/ الشهر/ السنة) |
| المراجعات |  |

المحتويات

[مقدمة لنموذج إجراءات العمل الموحدة 5](#_Toc12834131)

[تعليمات للاستخدام 5](#_Toc12834133)

[القسم ١: المقدمة 6](#_Toc12834134)

[1.1 إدارة الحالة 6](#_Toc12834135)

[1.2 هدف ونطاق إجراءات العمل الموحدة 6](#_Toc12834136)

[1.3 تحليل المحتوى 7](#_Toc12834137)

[1.4 النشر والمراجعة 9](#_Toc12834138)

[القسم ٢: التعاريف و المبادئ التوجيهية 11](#_Toc12834139)

[2.1 تعاريف المصطلحات الرئيسية 11](#_Toc12834140)

[2.2 المبادئ التوجيهية لإدارة الحالة 12](#_Toc12834141)

[القسم ٣: الأدوار والمسؤوليات 18](#_Toc12834142)

[3.1 الأدوار و المسؤوليات لأصحاب المصلحة الرئيسيين 18](#_Toc12834143)

[3.2 أدوار و مسؤوليات اخصائي إدارة الحالة و مشرفين ادارة الحالة ونسب الموظفين والكفاءات الأساسية وبناء القدرات 18](#_Toc12834144)

[3.3 تنسيق الخدمات 20](#_Toc12834145)

[3.4 مسارات الإحالة و الياتها 21](#_Toc12834146)

[القسم ٥: عملية إدارة الحالة 27](#_Toc12834147)

[5.1 التعرف على الأطفال المعرضين للخطر و بالتسجيل 28](#_Toc12834148)

[5.2 التقييم 28](#_Toc12834149)

[5.3 طور خطة الحالة 28](#_Toc12834150)

[5.4 قم بتنفيذ خطة الحالة 28](#_Toc12834151)

[5.5 المتابعة و المراجعة 29](#_Toc12834152)

[5.6 اغلاق الحالة 29](#_Toc12834153)

[القسم ٦: إدارة المعلومات 31](#_Toc12834154)

[6.1 حماية البيانات/ مشاركة المعلومات 31](#_Toc12834155)

[6.2 التوثيق و حفظ السجلات 31](#_Toc12834156)

[6.3 قاعدة البيانات 33](#_Toc12834157)

[القسم ٧: التواقيع 34](#_Toc12834158)

[القسم :٨ الارشادات والملحقات 35](#_Toc12834159)

[الملحق: A نموذج وصف عمل اخصائي إدارة الحالة 37](#_Toc12834160)

[الملحق : B نموذج وصف عمل مشرف إدارة الحالة 39](#_Toc12834161)

[الملحق: C الشروط النموذجية للرجوع إليها على المستوى القطري -مجموعة عمل إدارة الحالة 42](#_Toc12834162)

[لمحة عامة 43](#_Toc12834163)

[مكونات مجموعة عمل حماية الطفل 43](#_Toc12834164)

[الهدف 43](#_Toc12834165)

[مهام و اهداف مجموعة عمل ادارة الحالة 44](#_Toc12834166)

[عملية اتخاذ القرار في مجموعة عمل ادارة الحالة 44](#_Toc12834167)

[الأدوار والمسؤوليات 44](#_Toc12834168)

[الاجتماعات والتعديلات 46](#_Toc12834173)

[عقد الاجتماعات 46](#_Toc12834174)

[مكان الاجتماع 46](#_Toc12834175)

[توثيق الاجتماع 46](#_Toc12834176)

[الملحق: D نموذج مسارات الاحالة 47](#_Toc12834179)

[الملحق E: عينة مخطط تدفق الأهلية لإدارة حالة حماية الطفل 50](#_Toc12834203)

[الملحق : F عينة تحديد الأوليات لإدارة الحالة 51](#_Toc12834204)

# مقدمة لنموذج إجراءات العمل الموحدة

أنتجت [مجموعة العمل لإدارة الحالة](https://alliancecpha.org/en/task-forces) العالمية التابعة للتحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني هذا النموذج الخاص بإجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الطفل (SOPs). وقد تم تطويره بالتعاون مع / وتستخدم جنبا إلى جنب مع دليل من خمس خطوات لتطوير إجراءات العمل الموحدة بين الوكالات لإدارة حالة حماية الطفل في الظروف الإنسانية.

كما هو الحال مع الدليل، تم تطوير نموذج إجراءات العمل الموحدة لدعم المشاركين او من يعتزم تطوير إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات لإدارة حالة حماية الطفل في الظروف الإنسانية. حيث يمكن استخدامه من قبل السلطات الحكومية بالتنسيق مع الجهات الفاعلة الأخرى المعنية بحماية الطفل وكذلك من قبل مجموعات تنسيق حماية الطفل على المستوى القطري. كما يمكن تكييف نموذج إجراءات العمل الموحدة في السياقات التي توفر فيها الجهات الفاعلة الفردية إدارة حالة حماية الطفل لاستكمال أو دعم عمل السلطات الوطنية العاملة.

# الهدف من هذا الإجراء هو تعزيز وتوحيد النهج المشترك بين الوكالات لتطوير إجراءات العمل لموحدة لإدارة حالة حماية الطفل في الظروف الإنسانية. في حين تم تطويرها للاستخدام في البيئات الإنسانية (بما في ذلك الأزمات الطويلة) يمكن أيضًا تكييفها للاستخدام في بيئات التطوير.

# تعليمات للاستخدام

تم هيكلة نموذج إجراءات العمل الموحدة كما يلي:

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------* **دليل المحتوى** *هو نص مائل ويمكن العثور عليه بين الخطوط المتقطعة. يهدف دليل المحتوى إلى مساعدة المستخدمين على فهم ما يجب تضمينه في كل قسم.*

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

* المحتوى بنص أسود هو ا**لنص القياسي** المطبق على جميع إجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الطفل ويمكن نسخه مباشرة من النموذج. يرجى ملاحظة أن المحتوى يهدف إلى أن يكون بسيطًا وخفيفًا قدر الإمكان لتسهيل التطور السريع في إجراءات العمل الموحدة في السياقات الإنسانية حيث يمكن البناء عليه وتوسيعه وفقًا للمتطلبات.

*يتم توفير أمثلة للنص في مربعات ويمكن تعديلها أو إزالتها.*

* يشير النص باللون الأزرق إلى معلومات على مستوى السياق والتي يجب إدراجها أو تكييفها وفقًا للسياق.
* يتم تضمين نماذج / أمثلة إضافية من الأدوات والتوجيهات كمرفق لإجراءات العمل الموحدة ويشار إليها في النص.

# القسم ١: المقدمة

## إدارة الحالة

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*ينبغي أن يشمل التعريف الموحد المشترك بين الوكالات لإدارة الحالة وقد يشمل التعاريف الوطنية لإدارة الحالة ومعلومات حول كيفية استكمال إدارة الحالات الإنسانية للنظم الوطنية لإدارة الحالات*

*-----------------------------------------------------------------\--------------------------------------------------------*

إدارة الحالة هي طريقة لتنظيم وتنفيذ العمل من أجل تلبية احتياجات الطفل (وأسرته) بطريقة مناسبة ومنتظمة وفي الوقت المناسب من خلال الدعم المباشر و / أو الإحالات ووفقًا لأهداف المشروع أو البرنامج.[[1]](#footnote-1)

التكملة وفقا للسياق.

## هدف ونطاق إجراءات العمل الموحدة

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*الهدف: ينبغي مناقشة الهدف والاتفاق عليه خلال ورشة عمل التخطيط (انظر دليل الخطوات الخمس، تحت الخطوة 2: الخطة، صفحة 10) حيث تبنى بناءً على مناقشة حول الأساس المنطقي لتطوير إجراءات العمل الموحدة.*

**امثلة للهدف:**

"توفير استراتيجية مشتركة لمعالجة حالات الأطفال الذين يتعرضون للأذى أو المعرضين لخطر الضرر وضمان الجودة والتنسيق في الخدمات والالتزام بالمعايير المتفق عليها دولياً بشأن إدارة الحالة".

*"تصف إجراءات العمل الموحدة هذه المبادئ التوجيهية والإجراءات والأدوار والمسؤوليات في الوقاية من محذرات حماية الأطفال التي تؤثر على الأطفال والاستجابة لها (وضح إذا كانت تنطبق على جميع الأطفال ام على مجموعة محددة) وأين هم (مخيم /مدينة، إلخ). تصف إجراءات العمل الموحدة الحد الأدنى من المعايير في عملية إدارة الحالات ".*

*****النطاق:*** *تحت النطاق، يمكن الحصول على المعلومات التالية:***

* *النطاق الجغرافي: المنطقة الجغرافية التي تطبق فيها إجراءات العمل الموحدة*
* *نطاق البرامج: القضايا المحددة التي تركز علىها (ولكن ليس على سبيل الحصر) بناءً على تحليل مخاطر شامل وواسع للسكان المحتاجين.*
* *الجهات الفاعلة المشاركة: لمحة عامة عن السلطات والوكالات المشاركة التي ستعمل بإجراءات العمل الموحدة*

**امثلة عن النطاق:**

في نطاق اللاجئين:

“تتعلق إجراءات العمل الموحدة لحماية الطفل (SOPs) باللاجئين [العدد] ، بما في ذلك [العدد أو النسبة المئوية] من الأطفال وطالبي اللجوء من [البلد / البلدان]. يصل طالبو اللجوء [أو اللاجئون وفقًا للسياق] بمعدل [العدد] لكل [أسبوع / شهر] ويوجدون حاليًا في [اسم المخيمات / المناطق]"

في نطاق النزاع/ الكوارث الطبيعية

"مخاوف الحماية التي تغطيها إجراءات العمل الموحدة هذه تشمل قضايا مثل [على سبيل المثال الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي والأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة والجماعات المسلحة والأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن اسرهم والأطفال المتورطين في عمل الأطفال الخطير وما إلى ذلك].

تم تطوير إجراءات العمل الموحدة هذه بالتشاور مع [الجهات الفاعلة]. تم تصميم هذه الوثيقة لاستخدامها بالتنسيق مع [الموارد والسياسات والمعايير الوطنية والدولية الحالية]. "

## تحليل المحتوى

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*يجب ان يحدد هذا الجزء:*

1. *نبذة عن التأثير الإنساني:*

* *إجمالي عدد الأشخاص المتضررين الذين حيث يتم تقسيمهم على رجال ونساء وفتيات وفتيان.*
* *مواقع السكان المتضررين بما في ذلك أسماء المخيمات / المستوطنات / المناطق الحضرية.*

1. *طبيعة وحجم التهديدات والانتهاكات ونقاط الضعف المحددة في مجال حماية الطفل والتي تتطلب الاستجابة. ينبغي أن يشمل ذلك تحليلًا للأسباب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وغيرها من الأسباب لتلك المخاطر ويجب أن يضمن انعكاس التنوع والإعاقة والقضايا الأخرى المهمة عند الحاجة.*
2. *طبيعة وحجم الموارد الحالية والقدرات واستراتيجيات المواجهة الإيجابية ونقاط القوة والمرونة في السياق الخاص بك للبناء عليها عند الاستجابة.*
3. *الإطار القانوني الدولي المتعلق بحماية الطفل والذي تكون الدولة موقعة عليه و / أو يلتزم به مجتمع حماية الطفل في الأوضاع الإنسانية. قم بتحديد تلك الأطر القانونية ذات الصلة بالقضايا في السياق (مثل حماية اللاجئين والصراع وعمل الأطفال). ادناه أمثلة على الأطر القانونية ذات الصلة.*
4. *الأطر القانونية الوطنية المتعلقة بحماية الطفل.*
5. *نظام إدارة حماية الطفل الوطني او المحلي بما في ذلك:*

* *السلطة المخولة لإدارة حالات حماية الطفل والقدرة على مواجهة الأزمة الإنسانية.*
* *الآليات على مستوى المجتمع المحلي لتلبية الاحتياجات الفردية للطفل والربط بين نظم حماية الطفل الرسمية وغير الرسمية.*
* *رسم خرائط لأصحاب المصلحة الرئيسيين بما في ذلك آليات التنسيق والروابط بين أنظمة حماية الطفل الرسمية وغير الرسمية وكذلك أصحاب المصلحة الآخرين غير التقليديين في مجال حماية الطفل الذين يلعبون دوراً في تلبية احتياجات الأطفال وتعزيز رفاهيتهم (مثل مقدمي الرعاية الصحية والشرطة والمسؤولين القضائيين والمنظمات غير الحكومية من قطاعات أخرى مثل التعليم). وينبغي أن يشمل ذلك أيضًا معلومات عن القدرات والموارد البشرية والمالية الحالية.*
* *إجراءات العمل الموحدة ذات الصلة الموجودة بالفعل في البلد (بما في ذلك عند تاريخ التوقيع).*
* *الثغرات أو نقاط الضعف الرئيسية في أي من أنظمة وعمليات إدارة الحالة الحالية بما في ذلك مدى قدرة الأطفال الذين يتعرضون للتمييز (ونتيجةً للتهميش) على الوصول إلى الخدمات وأية قيود على الوصول للخدمات والأمن.*
* رسم خرائط للآراء والمعتقدات والمواقف السائدة المتعلقة بحماية الطفل وإدارة الحالة.

*يجب أن يستمر تحليل السياق على أساس مستمر مع تغير السياق وتحركات السكان والقدرة على منع مخاوف حماية الطفل والاستجابة لها.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

الإطار القانوني الدولي

* اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (1989)
* اتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على التمييز ضد المرأة (سيداو) (1982)
* الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)
* اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)

حماية اللاجئين

* اتفاقية عام 1951 المتعلقة بوضع اللاجئين وبروتوكولها لعام 1967

*****الهجرة*****

* الاتفاقية الدولية لحماية حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم 1990 (القرار 45/158)

**حالات انعدام الجنسية**

* اتفاقية 1954 المتعلقة بوضع الأشخاص عديمي الجنسية
* اتفاقية عام 1961 الخاصة بخفض حالات انعدام الجنسية

*****النزاع*****

* اتفاقيات جنيف (1949) وبروتوكولاتها الإضافية (1977)
* قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1612 (حول الأطفال في النزاعات المسلحة) (2005)
* قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1325 (بشأن المرأة والسلام والأمن) (2000)

*****الاتجار بالبشر*****

* اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية (2000)
* بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص وخاصة النساء والأطفال (2000)

*****عمالة الاطفال*****

* اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 138 بشأن الحد الأدنى لسن الالتحاق بالعمل والوظيفة
* اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 182 بشأن القضاء على أسوأ أشكال عمالة الأطفال

*****قضاء الاحداث*****

* قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لإدارة قضاء الأحداث (قواعد بكين 1985)
* قواعد الأمم المتحدة لحماية الأحداث المحرومين من حريتهم (قواعد هافانا 1990)
* مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (قواعد الرياض 1990)

*****الأطفال المرتبطين مع القوات المسلحة او المجموعات المسلحة*****

* مبادئ وخطوط توجيهية بشأن الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة (مبادئ باريس) (2007)

أضف المعلومات وفقا للسياق

## النشر والمراجعة

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*****النشر****:*** حدد *****كيف سيتم نشر إجراءات العمل الموحدة بين الجهات الفاعلة في إدارة الحالة (مثل الهيئات الحكومية ذات الصلة والهياكل المجتمعية ومقدمي الخدمات والمنظمات غير الحكومية الوطنية / المحلية ومنظمات المجتمع المدني المحلي والوكالات الدولية ومقدمي الخدمات) على الصعيدين الوطني ودون الوطني (حسب الحاجة لذلك).*****

*****المراجعة:***** *بين كيف ستتم المراجعة وباي معدل سيتم مراجعة إجراءات العمل الموحدة وكيف سيتم تنظيم الاتصالات بشأن عملية المراجعة بين المجموعات الوطنية ودون الوطنية ذات الصلة تحت أي ظرف من الظروف.*

*(انظر دليل الخطوات الخمس ضمن الخطوة 4: النشر وبناء القدرات، الصفحة 11/12 والخطوة 5: المراجعة، الصفحة 12)*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

فيما يتعلق بمراجعة إجراءات العمل الموحدة يجب على [جهة تنسيق إجراءات العمل الموحدة] دعوة لاجتماع المراجعة مع جهات التنسيق في السلطات والوكالات المشاركة كل [فترة زمنية] أو إذا كانت الإجابة على أي من هذه الأسئلة هي "نعم":

* هل تحقق إجراءات العمل الموحدة الهدف المراد منها
* هل كانت هناك أي تغييرات في البيئة التشغيلية أو معلومات جديدة مهمة حول تهديدات حماية الأطفال والانتهاكات ونقاط الضعف التي قد تؤثر على أهلية الحالات وتحديد أولوياتها منذ المراجعة الأخيرة؟
* هل ثبت أن أيًا من الإجراءات غير عملي أو غير مناسب في السياق الحالي؟

ستشمل المراجعة تحديثات على جميع المستويات [الوطنية ودون الوطنية] وستأخذ في الاعتبار التغييرات في السياق والتأثير على المخاطر والضعف والأهلية لإدارة الحالة والتحديثات في خدمة رسم الخرائط ومسارات الإحالة والتطورات في عملية إدارة الحالة ونظام إدارة المعلومات.

يجب مراجعة أدوات وبروتوكولات وإرشادات إدارة الحالة الأخرى التي يمكن إرفاقها بإجراءات العمل الموحدة عند الضرورة دون انتظار عملية مراجعة رسمية. على سبيل المثال: تتغير الخدمات المتاحة في الأزمات الإنسانية بشكل سريع ومن المهم أن تكون خدمة رسم الخرائط وثيقة حية يتم تحديثها باستمرار في جميع القطاعات لكي تظل ذات صلة وفعالة كأداة لإدارة الحالة. يجب أيضًا تحديث مسارات الإحالة لتعكس الخدمات المتاحة.

أضف المعلومات وفقا للسياق

# القسم ٢: التعاريف والمبادئ التوجيهية

## 2.1 تعاريف المصطلحات الرئيسية

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*يجب أن تعدد إجراءات العمل الموحدة وتحدد المصطلحات الأساسية المستخدمة في جميع أنحاء الوثيقة. ويمكن أيضًا إرفاقها بإجراءات العمل الموحدة. المصطلحات والتعاريف الرئيسية أدناه هي أمثلة عامة يمكن نسخها في إجراءات العمل الموحدة. يمكن العثور على قائمة أكثر شمولاً بالمصطلحات والتعاريف الرئيسية في النماذج القياسية لإدارة حالة حماية الطفل في الاوضاع الإنسانية:*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**التعاريف الأساسية:**

* المصادقة:الرغبة المعلنة للمشاركة في الخدمات. بالنسبة للأطفال الأصغر سنًا الذين هم صغارًا بحكم تعريفهم ولا يمكنهم منح المصادقة المستنيرة لكنهم بعمر كاف أن يفهموا ويوافقوا على المشاركة في الخدمات يتم طلب "المصادقة المستنيرة" للطفل.
* مقدم الرعاية:مقدم الرعاية هو الشخص الذي يقدم الرعاية والحماية والإشراف على الطفل بشكل يومي. هذا لا يعني بالضرورة انه يمتلك المسؤولية القانونية. مقدم الرعاية المعتاد هو شخص قبله المجتمع إما عن طريق التقاليد أو الممارسات الشائعة ويقوم بتوفير الرعاية اليومية للطفل وحمايته والإشراف عليه.
* الحالة**:** الفرد الذي ترتكز عليه خطة الحالة. في أوضاع مختلفة قد يستخدم الأشخاص مصطلحات مختلفة مثل "العميل" أو "الحالة" للإشارة إلى الفرد في مركز خطة الحالة. يتم استخدام مصطلح "الحالة" عمومًا نظرًا لأن النماذج مرتبطة بشكل خاص بإدارة الحالات.
* **اخصائي إدارة الحالة:** *العامل الرئيسي على الحالة الذي يتحمل مسؤولية رعاية الطفل من تحديد الهوية إلى إغلاق القضية. قد يستخدم الأشخاص مصطلحات مختلفة في الأوضاع المختلفة مثل "أخصائي اجتماعي" أو "مدير الحالة".*
* **حماية الطفل:** منع إساءة المعاملة والإهمال والاستغلال والعنف ضد الأطفال والتصدي لها.
* **نظام حماية الطفل:** مجموعة القوانين والسياسات واللوائح والخدمات اللازمة في جميع القطاعات الاجتماعية - وخاصة الرعاية الاجتماعية والتعليم والصحة والأمن والعدالة - لدعم الحماية والاستجابات الوقائية للأطفال بما في ذلك تعزيز الأسرة.
* السرية**:** ان لا يتم الكشف عن أو عدم إتاحة المعلومات المتعلقة بالفرد الذي يتم الكشف عنه في علاقة مبنية على الثقة أو إتاحتها للأشخاص غير المصرح لهم بما يتعارض مع الاتفاق الأصلي أو دون الحصول على إذن مسبق.
* الموافقة: اتفاق مستنير وحر وطوعي للفرد الذي يتمتع بالأهلية القانونية لمنح الموافقة.
* التوثيق**:** عملية جمع وتخزين المعلومات الخاصة بالأطفال الأفراد وعائلاتهم. سواء المعلومات التي يقدمها الطفل والأسرة بشكل مباشر وكذلك أي معلومات يتم جمعها بشكل غير مباشر وهذا يشمل أيضًا استخدام استمارات إدارة الحالة والملاحظات التي تم جمعها في ملف الحالة.
* **الدعم النفسي والاجتماعي:** يشير إلى أي نوع من الدعم المحلي أو الخارجي الذي يهدف إلى حماية أو تعزيز السلامة النفسية ومنع أو علاج الاضطرابات النفسية.
* الإحالة: **عملية طلب الخدمات رسمياً للطفل أو أسرته من وكالة أخرى من خلال إجراء و / أو استمارة محددة. يتحمل أخصائيو ادارة الحالة المسؤولية الكاملة عن الحالة بغض النظر عن الإحالات.**
* التكيف: **قدرة الأطفال وأسرهم على التعامل مع الشدائد والأزمات والتعافي منها وتتأثر بالخصائص الفردية والعوامل الخارجية مثل: تنوع سبل العيش وآليات المواجهة والمهارات الحياتية مثل حل المشكلات والقدرة على طلب الدعم والدافع والتفاؤل والإيمان والمثابرة وسعة الحيلة.**
* **الاشراف:** العلاقة التي تدعم الكفاءة والممارسة الفنية لأخصائي ادارة الحالة وتعزز المصلحة وتمكن من المراقبة الفعالة والداعمة لأعمال الحالات.
* **الضعف:** العوامل المادية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تزيد من تعرض المجتمع أو الأفراد للصعوبات والمخاطر وتعرضهم للخطر نتيجة للخسارة والأضرار وانعدام الأمن والمعاناة والموت.

أظف المصطلحات الرئيسية وفقا للسياق

## 2.2 المبادئ التوجيهية لإدارة الحالة [[2]](#footnote-2)

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*المبادئ التوجيهية التالية مأخوذة من* [*المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن إدارة الحالة وحماية الطفل (2014)*](http://cpaor.net/resources/inter-agency-case-management-guidelines-and-training-manuals-2014-available-arabic-english)*. يجب على أصحاب المصلحة الرئيسيين المشاركين في إدارة حالة حماية الطفل الامتثال لهذه المبادئ في توجيه سلوكهم وتفاعلهم مع الأطفال وأسرهم / مقدمي الرعاية. وهذا يوفر أيضًا الأساس للرعاية والمسؤولية واتخاذ القرارات والإجراءات. انظر الإرشادات الإضافية والمعايير الدنيا أدناه في القسم 8: المراجع والملاحق*

*يجب مناقشة المبادئ الأساسية التي توجه إدارة الحالة والاتفاق عليها أثناء ورشة عمل للتخطيط (انظر دليل الخطوات الخمس، تحت الخطوة 2: الخطة، صفحة 8).*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**الارشادات التوجيهية:**

**لا ضرر**

وهذا يعني التأكد من أن الإجراءات والتدخلات المصممة لدعم الطفل (وأسرته) لا تعرضهم لمزيد من الضرر. في كل خطوة من خطوات عملية إدارة الحالة. يجب توخي الحذر لضمان عدم حدوث أي ضرر للأطفال أو أسرهم نتيجة لسلوك أخصائي ادارة الحالة أو القرارات أو الإجراءات المتخذة نيابة عن الطفل أو الأسرة.

يجب توخي الحذر أيضًا لضمان عدم حدوث أي ضرر للأطفال أو الأسر نتيجة لجمع معلوماتهم أو تخزينها أو مشاركتها. على سبيل المثال: يجب توخي الحذر لتجنب حدوث تعارض بين الأفراد أو الأسر أو المجتمعات وجمع المعلومات غير الضرورية التي يمكن أن تعرض الطفل أو الأسرة لخطر العنف إذا كانت في الأيدي الخطأ. فقد يعرض ذلك الطفل وأسرته لمزيد من الضرر مثل أعمال الانتقام أو العنف ما لم يتم توخي الحذر.

**إعطاء الأولوية لمصلحة الطفل الفضلى**

تشمل "مصالح الطفل الفضلى" السلامة الجسدية والعاطفية للطفل وكذلك حقه في النمو الإيجابي. تماشيا مع المادة 3 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (UNCRC). يجب أن توفر مصالح الطفل الفضلى الأساس لجميع القرارات والإجراءات المتخذة والطريقة التي يتفاعل بها مقدمو الخدمات مع الأطفال وأسرهم.

يجب على أخصائيي إدارة الحالة والمشرفين عليهم أن يقيموا باستمرار مخاطر وموارد الطفل وبيئته وكذلك العواقب الإيجابية والسلبية للإجراءات ومناقشتها مع الطفل ومقدمي الرعاية عند اتخاذ القرارات. مسار العمل الأقل ضررًا هو المسار المفضل للعمل.

يجب أن تضمن جميع الإجراءات عدم المخاطرة بحقوق الطفل في السلامة والنمو المستمر. يجب أن يوجه مبدأ "أفضل المصالح" جميع القرارات المتخذة أثناء عملية إدارة الحالة. غالبًا ما لا يوجد حل "مثالي" واحد في مجال حماية الطفل بل سلسلة من الخيارات الأكثر او اقل قبولا التي يجب موازنتها مع المصالح الفضلى للطفل.

**عدم التمييز**

يعني الالتزام بمبدأ عدم التمييز ضمان عدم التمييز ضد الأطفال (المعاملة السيئة أو الحرمان من الخدمات) بسبب صفاتهم الفردية أو صفات المجموعة التي ينتمون إليها (مثل الجنس والعمر والخلفية الاجتماعية الاقتصادية والعرق والدين والإعاقة والميول الجنسي أو الهوية الجنسية).

يجب أن يتلقى الأطفال المحتاجين خدمات الحماية من الوكالات وأخصائيي ادارة الحالة المدربين والماهرين لتكوين علاقات محترمة وغير تمييزية معهم ومعاملتهم بعطف ورعاية. يجب أن يعمل موظفو إدارة الحالات بفاعلية من دون ان يحكموا على الأطفال وأن يتفادوا اللغة السلبية / الحاكمة في عملهم. يجب على الوكالات وأخصائيي إدارة الحالة تحدي التمييز بما في ذلك السياسات والممارسات التي تعزز التمييز سواءً كانوا مشاركين في أنشطة رفع الوعي أو الوقاية أو الاستجابة.

**الالتزام بالمعايير الأخلاقية**

ينبغي تطوير وتطبيق المعايير والممارسات الأخلاقية المهنية من قبل الوكالات والموظفين العاملين مع الأطفال. قد توجد هذه ضمن مدونات السلوك المهنية وسياسات حماية الطفل. قد توجد قوانين وسياسات وطنية بالإضافة إلى القواعد والمعايير الدولية لحماية الأطفال ويجب احترامها. يتضمن الالتزام بالمعايير الأخلاقية اتباع الإرشادات الواردة في هذه الوثيقة. المبادئ التوجيهية هذه ضرورية لتقديم الرعاية المهنية ذات الجودة وحماية الأطفال.

**إشراك الطفل في صنع القرار**

للأطفال الحق في المشاركة في القرارات التي تؤثر عليهم وفقًا لقدراتهم المتعلقة بسنهم ومستوى نضجهم. يجب ألا يتداخل الاستماع إلى أفكار الأطفال وآرائهم مع حقوق ومسؤوليات مقدمي الرعاية للتعبير عن آرائهم في الأمور التي تؤثر على أطفالهم. بينما قد لا يكون مقدمي الخدمات قادرين دائمًا على متابعة رغبات الطفل (استنادًا إلى اعتبارات مصلحتهم الفضلى) يجب عليهم دائمًا تمكين الأطفال ودعمهم والتعامل معهم بطريقة شفافة ومحترمة. ينبغي شرح الأسباب للطفل في الحالات التي لا يمكن فيها إعطاء الأولوية لرغبات الطفل.

**اعمل للحصول على الموافقة/ المصادقة المستنيرة**

الموافقة المستنيرة هي الاتفاقية الطوعية للفرد الذي لديه القدرة على منح الموافقة ويمارس الاختيار الحر والمستنير. يجب طلب موافقة الأطفال وأسرهم أو مقدمي الرعاية قبل تقديم الخدمات في جميع الظروف.

يجب على أخصائيي ادارة الحالة التأكد من أن الأطفال وعائلاتهم يفهمون تمامًا: الخدمات والخيارات المتاحة (أي عملية إدارة الحالات) والمخاطر والفوائد المحتملة لتلقي الخدمات والمعلومات التي سيتم جمعها وكيفية استخدامها والسرية وحدودها لضمان الموافقة المستنيرة. أخصائيو ادارة الحالة هم المسؤولون عن التواصل بطريقة صديقة للطفل وعليهم تشجيع الطفل وعائلته على طرح الأسئلة التي من شأنها مساعدتهم على اتخاذ قرار بشأن وضعهم.. [(انظر الملحق 13 من المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الطفل للاطلاع على عينة من المذكرة التوجيهية للموافقة المستنيرة).](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/10255/pdf/cm_guidelines_eng_.pdf)

المصادقة المستنيرة هي الرغبة المعلنة للمشاركة في الخدمات. يتطلب نفس التواصل الصديق للطفل من المعلومات المذكورة أعلاه. بالنسبة للأطفال الذين هم أصغر سناً وهم أصغر من أن يحصلوا على موافقة مستنيرة بطبيعتهم أو بحكم القانون ولكن كبار السن بما يكفي لفهم والموافقة على المشاركة في الخدمات يتم طلب "مصادقة مستنيرة" للطفل. حتى بالنسبة للأطفال الصغار جدًا (الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات) ينبغي بذل جهد للشرح باللغة المناسبة لعمرهم وما هي المعلومات المطلوبة وما سيتم استخدامه منها وكيف سيتم مشاركتها.

قد لا تكون الموافقة المستنيرة ممكنة أو قد يتم رفضها في بعض الحالات ومع ذلك قد يكون التدخل ضروريًا لحماية الطفل. على سبيل المثال: إذا تعرضت طفلة بالغة من العمر 12 عامًا للاعتداء الجنسي من قِبل والدها فقد تشعر بالولاء له ولعائلتها ولا ترغب في اتخاذ أي إجراء. هذا لا يعني أن الوكالات يمكنها تجاهل ما يحدث. في حالة عدم منح الموافقة وحيث يكون للوكالات المعنية تفويض قانوني لاتخاذ إجراءات لحماية الطفل يجب توضيح أسباب ذلك وتشجيع مشاركة الأطفال وأفراد الأسرة من غير المعتدين باستمرار.

**احترام الخصوصية**

ترتبط السرية بمشاركة المعلومات على أساس الحاجة إلى المعرفة. يصف مصطلح "الحاجة الى المعرفة" حدد المعلومات التي تعتبر حساسة والتي يمكن مشاركتها فقط مع الأفراد الذين يطلبون المعلومات من أجل حماية الطفل. يجب مشاركة أي معلومات حساسة والتي تحدد الهوية تم جمعها عن الأطفال فقط على أساس الحاجة إلى المعرفة ومع أقل عدد ممكن من الأفراد.

يتطلب احترام السرية من مقدمي الخدمة حماية المعلومات التي يتم جمعها حول العملاء والتأكد من إمكانية الوصول إليها فقط بإذن صريح من العميل. يجب على الوكالات وأخصائيي إدارة الحالة المشاركين في إدارة الحالة جمع وحفظ ومشاركة وتخزين المعلومات عن الحالات الفردية بطريقة آمنة ووفقًا لسياسات حماية البيانات المتفق عليها. يجب على العاملين بإدارة الحالة عدم الكشف عن أسماء الأطفال أو أي معلومات تعريفية لأي شخص لا يشارك مباشرة في رعاية الطفل. وهذا يعني الحرص بشكل خاص على تأمين ملفات الحالة والوثائق وتجنب المحادثات غير الرسمية مع الزملاء الذين قد يكونون فضوليين ومهتمين بالعمل بشكل طبيعي.

من المهم ذكر أن السرية محدودة عندما يحدد أخصائيو ادارة الحالة المخاطر المتعلقة بالسلامة ويحتاجون إلى الوصول إلى مقدمي الخدمات الآخرين للحصول على المساعدة (مثل العاملين في مجال الرعاية الصحية) أو عندما يطلب منهم القانون الإبلاغ عن الجرائم. يجب توضيح هذه الحدود للأطفال والأبوين أثناء عمليات الموافقة أو المصادقة المستنيرة. يجب على المشرفين وأخصائيي ادارة الحالة العمل معًا لاتخاذ القرارات في مثل هذه الحالات التي تحتاج إلى كسر السرية.

**ضمان المسؤولية**

تعني المسؤولية ان يكون الشخص مسؤولا عن تصرفاته وعن نتائج الإجراءات. الوكالات والموظفون المشاركون في إدارة الحالات مسؤولون أمام الطفل والأسرة والمجتمع.

يجب أن تمتثل الوكالات والأفراد الذين يقدمون خدمات إدارة الحالة للإطار القانوني والسياسي الوطني [والمعايير الدولية المتعلقة بالحماية من الاستغلال الجنسي وسوء المعاملة (PSEA)](http://www.pseataskforce.org/) و[المساءلة أمام السكان المتضررين](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/TOOLS%20to%20assist%20in%20implementing%20the%20IASC%20AAP%20Commitments.pdf). سيكون عليهم أيضًا الامتثال لقواعد السلوك المهنية حيثما وجدت. توفر المبادئ التوجيهية ومعايير الممارسة الجيدة المبينة في المعيار الأدنى لحماية الطفل في العمل الإنساني (2012) أساسًا للممارسة في غياب إطار قانوني.

يجب أن تتحمل الوكالات التي تقدم أو تدعم خدمات إدارة الحالة مسؤولية التدريب الأولي وبناء القدرات المستمر والإشراف المنتظم على الموظفين لضمان جودة الرعاية. يجب أن يوفر هذا أيضًا للأطفال وأسرهم فرصًا لتقديم ملاحظات حول الدعم والخدمات التي تلقوها.

يجب ان تكون خدمات إدارة الحالة:

**صديقة للطفل: يستلزم توفير الخدمات بطرق مناسبة ومتاحة للأطفال. على سبيل المثال: من خلال توفير المعلومات بالشكل / اللغة التي يمكن فهمها من قبل الأطفال من مختلف الأعمار.**

**تتمحور حول الطفل: يستلزم تنظيم وتقديم الخدمات واتخاذ القرارات بطريقة تركز على احتياجات الأطفال ومصالحهم الفضلى. على سبيل المثال: يجب أن تفكر في عقد مراجعات واجتماعات في أوقات مناسبة للأطفال واسرهم بدلاً من تلك التي تتناسب مع ساعات عمل الموظفين.**

تمكين الأطفال وعوائلهم لبناء قوتهم:

يجب ان يمتلك جميع الأطفال وأسرهم الموارد والمهارات اللازمة لمساعدة أنفسهم والمساهمة الإيجابية في إيجاد الحلول لمشاكلهم. يجب على أخصائيي ادارة الحالة والمشرفين العمل لإشراك الأطفال والأسر للعب دور نشط في عملية إدارة الحالة.

يجب على أخصائيي ادارة الحالة التركيز على تمكين الأطفال وعائلاتهم من التعرف على مخاطر حماية الطفل ومنعها والاستجابة لها طوال عملية إدارة الحالة (بما في ذلك أثناء التقييم وتخطيط الحالات والمراجعات). هذا يعني أنه يجب على اخصائيي إدارة الحالة بالإضافة إلى تحديد المشكلات وتقديم الخدمات النظر في نقاط القوة والموارد لدى الطفل والأسرة وكيفية بناء قدراتهم على رعاية أنفسهم خلال الممارسة العملية.

حينما يقوم أخصائيي ادارة الحالات بتقديم خدمة مهمة إلا أن حياة الطفل وأسرته هي التي تتأثر في النهاية. يجب أن يكونوا دائمًا مشاركين نشطين في القرارات المتخذة لرعايتهم. علاوة على ذلك، تعد مساعدة الأطفال على المشاركة في صنع القرار جزءًا مهمًا من عملية التعافي التي تبني إحساسهم بالسيطرة على حياتهم وتساعدهم على تطوير التكيف الطبيعي.

إسناد جميع الإجراءات إلى المعرفة السليمة لتنمية الطفل وحقوق الطفل وحماية الطفل

يجب إجراء التقييمات والتدخلات على أساس المعرفة المتعلقة بنمو الطفل وحقوق الطفل وحماية الطفل (مثل فهم مواطن الضعف وعوامل الخطر وطبيعة الأسرة). تساعد معرفة نمو الطفل أخصائيي الحالات على تحديد كيفية إشراك الأطفال والتواصل معهم حسب العمر وتطور قدراتهم. نظرًا لاختلاف معايير معاملة الأطفال وفقا الثقافات والمناطق فإن معرفة حقوق الطفل ضرورية لضمان احترام تلك المعايير والمعايير الدولية وتضمينها في القرارات المتعلقة بالحالات. أخيرًا، يجب أن يتلقى الموظفون العاملون مع الأطفال المتأثرين بالأزمات الإنسانية والأطفال المتعرضين للاستغلال الجنسي أو غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم تدريباً متخصصاً في معالجة هذه الحالات الحساسة. قد لا تلبي خطط الحالات احتياجات الأطفال وتدعم حقوقهم بشكل كاف بدون هذه المعرفة وقد تكون ضارة بالطفل.

تيسير المشاركة الفعالة للأطفال

للأطفال الحق في التعبير عن آرائهم بشأن تجاربهم والمشاركة في القرارات التي تؤثر على حياتهم. تكون الوكالات وأخصائيي ادارة الحالة مسؤولة عن التواصل مع الأطفال بحقهم في المشاركة - بما في ذلك الحق في عدم الإجابة عن الأسئلة التي تجعلهم غير مرتاحين - ودعمهم للمطالبة بهذا الحق طوال عملية إدارة الحالات. تساعد مشاركة الأطفال على منع أخصائي الحالات من التوصل إلى قرار يحقق مصلحتهم الفضلى ولكن ضد رغباتهم (مثل إبعادهم من منزل مسيء) ويجب على أخصائيي ادارة الحالة شرح هذه القرارات بعناية وتعاطف مع الطفل المعني. إشراك الأطفال وأسرهم في التخطيط واتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم أمر بالغ الأهمية لضمان أن تكون الخدمات المقدمة مناسبة وفعالة. علاوة على ذلك، فإنها تسهم في التكيف الطبيعي للأطفال وقدرتهم على حماية أنفسهم.

من المهم أن نتذكر أن قدرة الطفل على اتخاذ القرارات تتعلق بسنه ونضجه ومدى تطور قدراته. حتى الأطفال الصغار جداً قادرون على المشاركة في القرارات على الرغم من أن هذا قد يستغرق المزيد من الوقت والمهارات من أخصائيي إدارة الحالة ليكونوا قادرين على دعم الطفل للتعبير عن رأيه. للأطفال الحق في تلقي المعلومات بطريقة مناسبة بحيث يفهم الطفل ما يحدث خلال عملية إدارة الحالة.

في السياقات التي يكون فيها وضع الأطفال ضعيفًا (على سبيل المثال بسبب جنس الطفل أو العرق أو الإعاقة) أو عندما لا تكون مشاركته مقبولًة ثقافيًا أو اجتماعيًا قد يكون الأطفال أقل راحة أو يشعرون بقدر أقل من الثقة للمشاركة واتخاذ القرارات. يلعب أخصائيو ادارة الحالة دورًا في تشجيع الأطفال على التعبير عن مخاوفهم وطمأنتهم بشأن قدرتهم على اتخاذ القرارات. يتحمل أخصائيو إدارة الحالة مسؤولية إنشاء مساحة آمنة وسرية للأطفال للمشاركة في حالتهم الخاصة في السياقات التي قد لا يكون من الآمن فيها أن يتحدث الأطفال علنًا. يعد الحفاظ على السرية والتفكير في السلامة عند وضع خطط الحالات ضروريًا لضمان عدم تعرض الأطفال للخطر.

توفير العمليات والخدمات المناسبة اجتماعيا

ينبغي على أخصائيي ادارة الحالة والوكالات الاعتراف بالتنوع في المجتمعات التي يعملون فيها واحترامها وإدراكهم وفهمهم للاختلافات الفردية والعائلية والجماعية والمجتمعية. من المهم أن يكون اخصائي إدارة الحالة قادرًا على إجراء تقييم مستنير وشامل لحالة الطفل.

تعمل الحساسية الاجتماعية أيضًا على تحسين قدرة أخصائيي ادارة الحالة على العمل بفعالية مع الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية وتحديد الحلول التي تعزز أساليب الرعاية والحماية المحلية وتتماشى مع قيم ومعتقدات الأطفال والأسر. يمكن إعاقة جودة خدمات إدارة الحالات عندما لا يؤخذ السياق الاجتماعي بنضر الاعتبار مما يؤدي إلى وضع خطط حالات لا تتناسب مع حقائق حياة الناس ومعتقداتهم حيث قد لا تكون مقبولة وبالتالي يصعب تنفيذها.

يجب على مدراء وأخصائيي إدارة الحالة مواصلة إعطاء الأولوية لمصالح الطفل الفضلى واتخاذ القرارات التي لا تعرضهم لخطر إضافي (لا تسبب أي ضرر) عندما يتعارض ما يخدم مصلحة الطفل الفضلى مع القيم أو الممارسات الاجتماعية. قد يكون من الصعب تحديد الحلول التي تُعتبر مقبولة لدى الأسرة أو المجتمع ولكن يجب على مدراء وأخصائيي إدارة الحالة بذل كل جهد ممكن للعمل مع الأطفال والأسر لتحديد الحلول المقبولة اجتماعياً والتي تدعم حقوق الأطفال في الوقت نفسه. في الحالات الصعبة مثل ختان الاناث وعدم تعليم الفتيات أو الأطفال العاملين ينبغي على أخصائيي إدارة الحالة وضع استراتيجيات للحد من الضرر والسعي إلى معالجة الأسباب الكامنة وراء الظروف الاجتماعية. على سبيل المثال: قد تُمنح الأسر التي ترسل الفتيات إلى المدارس أولوية الوصول إلى برامج التحويلات النقدية أو مشاريع سبل العيش.

في بعض السياقات يمكن أن تؤدي مواجهة قضايا الحماية والممارسات الثقافية هذه إلى نشوب صراع وقد تخلق مخاطر إضافية للأطفال والأسر والمجتمعات وكذلك لأخصائيي ادارة الحالة. يجب أن تتضمن القرارات المتخذة حول هذه القضايا تقييمًا دقيقًا للمخاطر وأن تحترم دائمًا مبادئ عدم الضرر ومصالح الطفل الفضلى.

قم بالتنسيق والتعاون

تكون برامج حماية الطفل أكثر فعالية عندما تعمل الوكالات معًا وتشرك المجتمعات والأسر والأطفال في جهودها. يمكن أن توفر إدارة الحالات عملية لتحسين التنسيق والتعاون بين جميع الجهات الفاعلة المكلفة بحماية الأطفال بما في ذلك قادة المجتمع والإدارات الحكومية ومقدمي الخدمات والمنظمات المجتمعية والمنظمات غير الحكومية المحلية والوكالات الدولية.

تساهم البروتوكولات المتفق عليها بشأن مشاركة المعلومات والإحالات في إدارة الحالات بشكل جيد وضمان سرية مصالح الطفل الفضلى والحفاظ عليها. تتحمل المنظمات الدولية على وجه الخصوص مسؤولية تنسيق أنشطتها وجهودها مع الحكومات الوطنية والوكالات غير الحكومية لضمان تقوية النظم الحالية وعدم تكرارها.

الحفاظ على الحدود المهنية ومعالجة تضارب المصالح

يجب على أخصائيي إدارة الحالة والوكالات التصرف بنزاهة من خلال عدم إساءة استخدام السلطة أو ثقة الطفل أو أسرته. لا يجب على أخصائيي إدارة الحالة طلب أو قبول خدمات أو مكافئات مالية أو هدايا مقابل تقديم الخدمات أو الدعم.

يجب التعرف على الحدود الشخصية والمهنية واحترامها. ينبغي اتخاذ خطوات مناسبة لمعالجة تضارب المصالح عند حدوثها. مثال على تضارب المصالح: عندما يكون أخصائي إدارة الحالة والطفل اقرباء أو من نفس الشبكة الاجتماعية أو عندما يكون أخصائي ادارة الحالة الذي يعمل مع الطفل هو أيضًا أخصائي إدارة حالة مرتكب الإساءة.

يجب على أخصائيي ادارة الحالة والوكالات اتخاذ الإجراءات المناسبة لحل هذه المشكلات بطريقة إيجابية للطفل حتى لا يتأثر الأطفال سلبًا ولا يحصلون على فائدة غير عادلة نتيجة لذلك.

قم بمتابعة قوانين وسياسات الإبلاغ الإلزامي

تمتلك العديد من الدول متطلبات إلزامية للإبلاغ حيث تُلزم جهات فاعلة معينة (مثل وكالات حماية الأطفال والموظفين والمدرسين والممرضات والأطباء) بالإبلاغ عن حالات سوء معاملة الأطفال إلى السلطات الحكومية ذات الصلة. ومع ذلك، يمكن أن تكون هذه المتطلبات صعبة لأخصائيي إدارة الحالة خصوصا عندما تكون المعلومات ذات طبيعة حساسة بحيث لا يمكن مشاركتها مع الجهات الفاعلة الأخرى دون تعريض الطفل لخطر المزيد من الضرر.

يشكل هذا مصدر قلق خاصة عندما لا تكون بروتوكولات حماية البيانات موجودة أو لا تتبع بصرامة. ان من الممارسات الجيدة التعامل مع قرارات الإبلاغ على أساس كل حالة على حدة في الأوضاع الإنسانية حيث يوجد قلق بشأن سلامة وأمن المعنيين. ويجب ان تكون وفقا للمعايير والممارسات المحلية المعمول بها في بلد العمل ويجب دائما ان تضع مصلحة الطفل الفضلى أولا.

يجب أن يكون لدى الوكالات التي تعمل مع الأطفال سياسات داخلية للوقاية/ الحماية خاصة بها حيث تلتزم بها في جميع الأوقات (راجع قسم المراجع لمزيد من المعلومات). غالبًا ما تكون هذه المعايير أعلى فيما يتعلق بمسؤوليات الموظفين وسلوكهم المتوقع من تلك المعايير التي ينص عليها القانون.

# القسم ٣: الأدوار والمسؤوليات

## 3.1 الأدوار و المسؤوليات لأصحاب المصلحة الرئيسيين

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*يجب تحديد أدوار ومسؤوليات إدارة الحالة أثناء ورشة التخطيط (انظر دليل الخطوات الخمس، في الخطوة 2: الخطة، صفحة 8/9) للجهات الفاعلة المشاركة في نظام إدارة الحالة المبين أدناه. يمكن العثور على نموذج اختصاصات (ToR) مجموعة عمل إدارة حالة حماية الطفل على المستوى القطري في الملحقC*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***يحدد هذا القسم أدوار ومسؤوليات الجهات الفاعلة المشاركة في إدارة حالة حماية الطفل على النحو التالي***:

1. ***الهيئات الحكومية ذات الصلة على مختلف المستويات***
2. ***فريق التنسيق المعني بحماية الطفل و / أو مجموعة العمل المعنية بإدارة الحالة التابعة لفريق التنسيق على الصعيدين الوطني ودون الوطني***
3. ***وكالات إدارة حالة حماية الطفل***
4. ***مشرفين إدارة الحالة***
5. ***اخصائي إدارة الحالة***
6. ***مقدمو الخدمات المحددة من خلال الخرائط ذات الصلة (انظر 3.3)***
7. ***الهياكل المجتمعية ذات الصلة بما في ذلك القيادة المحلية***
8. ***الأطفال وأسرهم / مقدمي الرعاية.***

اظف معلومات وفقا للسياق

## 3.2 أدوار و مسؤوليات اخصائي إدارة الحالة و مشرفين ادارة الحالة ونسب الموظفين والكفاءات الأساسية وبناء القدرات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***أدوار ومسؤوليات اخصائيي إدارة الحالة ومشرفين ادارة الحالة:*** *يجب أن تتم مواءمة أدوار ومسؤوليات اخصائيي إدارة الحالة ومشرفين ادارة الحالة والاتفاق عليها بين الجهات الفاعلة في إدارة الحالة وينبغي تطوير العناصر الأساسية لوصف الوظيفة وإرفاقها بإجراءات العمل الموحدة.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

من الضروري أن يكون للموظفين الذين يعملون في إدارة الحالة أدوار ومسؤوليات واضحة وهيكل للإدارة والإشراف. يمكن العثور على نموذج للأوصاف الوظيفية لأخصائيي ادارة الحالة ومشرفي إدارة الحالة في الملحق X ويمكن تكييفها للاستخدام من قبل كل من العناصر الفعالة في ادارة الحالة

أضف معلومات وفقا لمضمون المحتوى

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***نسب الموظفين: يجب أن يتم الاتفاق على نسبة اخصائي إدارة الحالة إلى الحالات ونسبة مشرفين ادارة الحالة إلى أخصائيي ادارة الحالة و النسبة بين موظفي إدخال البيانات ونسبة الحالات بين الجهات الفاعلة في إدارة الحالات وإدراجها في إجراءات العمل الموحدة (عند الحاجة). من المشجع أن يقوم أخصائيو ادارة الحالة بإجراء إدخال البيانات الخاص بهم. ومع ذلك (إن لم يكن ذلك ممكنًا) يوفر النص القياسي أدناه نسبة مقترحة لموظفي إدخال البيانات.***

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

إن الممارسة الجيدة لإدارة الحالة يقوم بها موظفون خاضعون للإشراف الجيد وذوي الخبرة والمدربين والمختصين لذين لديهم الوقت والموارد للقيام بعملهم. يجب أن يكون لدى أخصائيي ادارة الحالة عدد معقول من الحالات من اجل ضمان ذلك بما يعكس مهاراتهم وكفاءاتهم وخبراتهم.

المعيار الأدنى لعدد الحالات المخصصة لكل أخصائي ادارة الحالة يجب ألا يتجاوز 25 حالة. هذا هو الحد الأقصى لعدد الحالات لأخصائي ادارة الحالة وأن عدد الحالات الفعلية تعتمد على عوامل مثل المسافة التي يجب متابعتها على الحالات والمسافة بين الحالات وعدد الحالات الشديدة والخطورة في الحالات وقدرة أخصائي ادارة الحالة. يجب على مشرف إدارة الحالة مراجعة عدد الحالات المخصصة لكل فرد من أخصائيي إدارة الحالة للتأكد من إمكانية إدارتها مرة واحدة على الأقل كل أسبوعين. يجب ألا يشرف كل مشرف على أكثر من 5-6 من أخصائيي إدارة الحالة.

تعتمد الحاجة إلى موظفي إدخال البيانات على قدرة أخصائيي ادارة الحالة على استخدام أجهزة الكمبيوتر والتكنولوجيا. عند الحاجة، يجب أن يكون موظفو إدخال البيانات من ذوي المهارات القوية في تقنية المعلومات مسؤولين عن تقريبًا 100 حالة.  
*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***الكفائات الأساسية و بناء القدرات:*** *يجب تحديد الكفاءات الأساسية لأخصائيي ادارة الحالة ومشرفين إدارة الحالة* [*(انظر الملحق 1 من المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالة وحماية الطفل (2014).*](http://cpaor.net/resources/inter-agency-case-management-guidelines-and-training-manuals-2014-available-arabic-english)

*يجب أن تستند خطط بناء القدرات للجهات الفاعلة في إدارة الحالة إلى تقييم القدرات. يمكن تكييف أدوات تقييم قدرات أخصائي ادارة الحالة والمشرفين على إدارة الحالة من* [*حزمة الإشراف والتوجيه لإدارة حالة حماية الطفل المشتركة بين الوكالات (2018)*](https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/case-management-supervision-and-coaching-package)

*قد تشير إجراءات العمل الموحدة إلى حزم التدريب العالمية المشتركة بين الوكالات والتي ترتبط بالكفاءات وخطط بناء القدرات. يجب تضمين حزمة التدريب الوطنية بدلاً من ذلك عندما يتم تكييفها على المستوى الوطني.*

*تشمل التدريبات المشتركة بين الوكالات والمتعلقة بحماية الطفل:*

* [*حزمة*](https://alliancecpha.org/case-management/) *تدريب إدارة الحالة المشتركة بين الوكالات*
* [*حزمة*](http://cpie.info/CMsupervisiontraining)تدريب اشراف وتدريب إدارة الحالة
* حزمة تدريب رعاية الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي في الأوضاع الانسانية
* *حزمة تدريب أفضل الممارسات من قبل UNHCR*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

يجب أن يتم تقييم قدرات أخصائيي ادارة الحالة ومشرفي إدارة الحالة وتلقي بناء مستمر للقدرات من خلال التدريب والإشراف.

اظف معلومات وفقا للسياق

## 3.3 تنسيق الخدمات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*تعد خارطة الخدمات متعددة القطاعات عنصرًا أساسيًا في إدارة الحالات حيث إنها تساعد الجهات الفاعلة المختلفة المشاركة في عملية إدارة الحالات بالإضافة إلى المستفيدين من معرفة الخدمات التي يمكنهم الوصول إليها وكيفية ذلك. ارسم خريطة لمقدمي الخدمات المتاحين في كل منطقة جغرافية متعلقة بإجراءات العمل هذه مما يتيح للأطفال المعرضين للعنف والاستغلال والإيذاء والإهمال الحصول على المساعدة والدعم المناسب.*

*يعرض الشكل ادناه أمثلة على أنواع الدعم المختلفة والخدمات المباشرة التي قد تكون مطلوبة للاستجابة لاحتياجات حماية الطفل المحددة في مرحلة التقييم. يمكن استخدام هذا للتفكير بالأنواع المختلفة من الدعم والخدمات التي يجب تعيينها وفقًا للسياق.*



*ضمان التنسيق مع آلية تنسيق العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) لتحديد من سيقدم الدعم المتخصص للأطفال الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي والجنسي (S / GBV) - بما في ذلك زواج القاصرين والزواج المبكر والزواج القسري وعنف الشريك الحميم (للفتيات المتزوجات) والاغتصاب والعنف الجنسي وختان الاناث وما إلى ذلك - وتحديد الخطوط العريضة للإحالة بين الجهات الفاعلة في حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي.*

*يجب أن يتم تعداد الخدمات بعد ذلك مع تفاصيل جهات اتصال محددة للإحالات والمعلومات حول من يمكنه الوصول إلى الخدمة وكيف. يمكن تنظيم هذه حسب نوع الخدمة والموقع المحلي.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

تعد تحديد خارطة الخدمات ومسارات الإحالة في قضايا محددة (القسم 3.4) وبروتوكولات مشاركة المعلومات (القسم 6.1) مكونات أساسية لآليات الإحالة. تحدد خارطة الخدمات متعدد القطاعات التالية من الذي يقدم الخدمة ولأي الأطفال وأين.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **مثال على نموذج يذكر مقدمي الخدمات ذات الصلة**  الموقع: <أدرج موقع لدليل الخدمة>  توفر الجهات الفاعلة التالية الخدمات للأطفال وأسرهم / مقدمي الرعاية في المنطقة التي تغطيها اجراءات العمل الموحدة هذه. هذه الخدمات لها تأثير مباشر وغير مباشر على حياة الأطفال وأسرهم / مقدمي الرعاية. | | | |
| **اسم الجهة الفعالة/ المنظمة** | الخدمة(ات) التي تم تقديمها | ***الموقع ، اسم وتفاصيل الاتصال ب نقطة الاتصال***  *تحديد العنوان الفعلي ، نقطة الاتصال ، البريد الإلكتروني / الهاتف* | ملاحظات (على سبيل المثال: التكاليف المرتبطة وساعات العمل ومعايير الأهلية والاتصال في حالات الطوارئ ووقت الاستهلاك وما إلى ذلك) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

تكملة وفقا للسياق.

## 3.4 مسارات الإحالة و الياتها

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*يجب أن يحدد هذا القسم آليات الإحالة. يجب أيضًا سرد مسارات الإحالة المحددة التي تم تطويرها للسياق وإرفاقها بإجراءات العمل الموحدة. يمكن العثور على نموذج مسارات الإحالة في الملحق D للوضع ضمن السياق.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

آليات الإحالة هي الوسيلة التي يتم بها إجراء الإحالات وتقديم الملاحظات بين أخصائيي ادارة الحالة ومقدمي الخدمات باتباع بروتوكولات مشاركة المعلومات المتفق عليها (انظر القسم 6.1) ومسارات الإحالة المحددة.

تنسق مسارات الإحالة بين عملية الإحالة والدعم والخدمات لأنواع محددة من تهديدات حماية الأطفال والانتهاكات ونقاط الضعف. قد تشمل هذه [على سبيل المثال الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي والأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة والجماعات المسلحة والأطفال المحتاجين إلى الدعم النفسي والاجتماعي والأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن عوائلهم والأطفال المتورطين في عمل الأطفال الخطير وما إلى ذلك].

عندما يحدد أفراد المجتمع أو مقدمو الخدمات الأطفال الذين قد يحتاجون إلى إدارة الحالة يجب عليهم اتخاذ الخطوات الأولية التالية:

* توفير استجابة آمنة ومراعية
* احترام سرية ورغبات الطفل / مقدم الرعاية - طالما ألا يعرض هذا الطفل لخطر إضافي
* تقديم معلومات حول خدمات إدارة الحالات المتاحة وطلب موافقة / مصادقة من الطفل والأسرة
* تسهيل الإحالة إلى خدمات إدارة الحالات ذات الصلة وفقًا لمسارات الإحالة في الملحق X عند موافقة الطفل / مقدم الرعاية
* بالنسبة للأطفال الناجين من العنف الجنسي شجع الحصول الفوري (خلال 72 ساعة) على الرعاية الطبية ورعاية الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي
* يجب عدم إجراء أي إحالة (بما في ذلك بالنسبة للأطفال الناجين من العنف الجنسي) دون موافقة / إذن صريح إلا في حالة وجود خطر مباشر على سلامة أو امن الطفل (راجع نقطة اتصال تنسيق حماية الطفل لتحديد مصلحة الطفل الفضلى)

يجب تدريب أفراد المجتمع ومقدمي الخدمات الآخرين الذين يتعاملون مع الأطفال غالبًا على كيفية تحديد الأطفال المعرضين للخطر وكيفية إجراء عمليات إحالة آمنة.

تكملة وفقا للسياق

القسم ٤: التحليل الشامل للمخاطر والأهلية وتحديد الاولويات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***التحليل الشامل للمخاطر:*** *يجب أن يحدد هذا القسم التحليل الشامل لمخاطر حماية الطفل الذي يتم إجراؤه ضمن السياق والذي يحدد التهديدات والانتهاكات الرئيسية التي تؤثر على الأطفال وتحدد اي الأطفال أكثر عرضةً لهذه المخاطر (من خلال مراعاة العوامل الفردية والعائلية والاجتماعية). يجب أن توضح كيفية التمييز بين هؤلاء الأطفال وتحديدهم من بين الأعداد الكبيرة من الأطفال المحتاجين إلى الدعم المعرضين لخطر كبير من الأذى. سيؤدي ذلك لاحقًا إلى تغذية مدخلات معايير الأهلية (انظر أدناه). يمكن استخلاص التحليل من البيانات الثانوية التي كانت موجودة مسبقًا للأزمة الإنسانية ومن تقييمات حماية الطفل والتقييمات متعددة القطاعات ومن تحليل بيانات الحالات أو الحوادث ومن خلال إشراك المجتمع في تحديد الأطفال المعرضين لخطر كبير للضرر.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*لا يحتاج جميع الأطفال إلى التدخلات الفردية لحماية الأطفال في [السياق الإنساني]. يجب اجراء تحليل دقيق حول الأطفال الذين يجب أن يتلقوا أي نوع من التدخل مثل دعم إدارة الحالات*. يجب على اخصائي إدارة حالة حماية الطفل التمييز وتحديد الحالات التي تكون عرضة لخطر كبير للأذى من بين الأعداد الكبيرة من الأطفال المحتاجين إلى الدعم في [السياق الإنساني]. عند القيام بذلك، يجب على المتخصصين في حماية الطفل التركيز على الأطفال الذين لهم حقوق مهددة و / أو منتهكة من ضمنها [العنف والإيذاء والاستغلال والإهمال ولم شمل الأسرة والهوية والحياة] و / أو الأطفال المعرضين للخطر بسبب [الانفصال، وضعهم كلاجئين، العزلة الاجتماعية للأسرة، كونهم جزءًا من مجموعة من الأقليات / السكان الأصليين، والعنصرية والتمييز في مجتمعهم وقدرتهم على الوصول إلى الخدمات نتيجة لذلك].

*التمييز بين الضعف والخطر*

*تختلف تعاريف* ***الخطر والضعف*** *بالرغم من ارتباطها القوي. يتم استخدامها أحيانا بطريقة متبادلة مما يمكن أن يسبب الارتباك. من المفيد فهم معنى مصطلحات التهديدات والانتهاكات من أجل فهم معنى الخطر والضعف.*

***تشير*** *التهديدات والانتهاكات* ***إلى التهديدات (شيء قد يحدث) والانتهاكات (شيء حدث سابقا أو يحدث حاليا) لحقوق الطفل المعتمدة على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل. يتم التركيز في إدارة حالة حماية الطفل على انتهاكات حقوق الأطفال في العنف والإيذاء والاستغلال والإهمال والتهديدات التي يتعرض لها (وقد يشمل أيضًا انتهاكات وتهديدات حقوق الأطفال في النجاة والنمو).***

***يشير*** *الضعف* ***إلى خصائص الفرد والأسرة والمجتمع التي تقلل من قدرة الأطفال على تحمل الآثار الضارة الناجمة عن انتهاكات حقوقهم والتهديدات التي يتعرضون لها. من الأمثلة على ذلك حالة انفصال الطفل وعمر الطفل وجنسه والعلاقة بين الطفل ومقدم الرعاية والحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة وإمكانية الوصول إلى الخدمات في المجتمع والثقافة والممارسات التقليدية في المجتمع والنظام الوطني لإدارة حالة حماية الطفل. وبالتالي فإن الضعف هو عكس التكيف او المرونة ويشتق من نفس التوازن بين عوامل الخطر والعوامل الوقائية داخل طبقات الحماية المختلفة للإطار البيئي.***

***يشير*** *الخط****ر إلى احتمال أن تتسبب انتهاكات حقوق الأطفال والتهديدات التي يتعرض لها الأطفال الى إلحاق الأذى بهم. يأخذ في الاعتبار نوع الانتهاكات والتهديدات وكذلك ضعف الأطفال وتحملهم.***

*لهذا يمكن وصف العلاقة بين الخطر والضعف كما يلي:*

*الخطر = التهديدات والانتهاكات x الضعف / المرونة*

*مثال:*

*قد يكون الطفل ذو الإعاقة الضعيف عرضة للإساءة إلى حد كبير ولكن فقد يكون معرض لخطر منخفض إذا كان لديه أسرة محبة وشبكة دعم جيدة.*

*قد لا يُعتبر الطفل الذي يعيش مع أسرته ويذهب إلى المدرسة ضعيفًا. لكن إذا كان والده يشرب وعنيف فقد يكون الطفل معرضًا لخطر كبير من سوء المعاملة والإهمال..*

تكملة وفقا للسياق

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*الاهلية:**تُعرّف الأهلية الأطفال الذين يحتاجون إلى استجابة فردية لإدارة الحالات بدلاً من ربطهم بخدمات أخرى أو دعم مجتمعي. قد يؤدي عدم وجود عمليات تبويب مناسبة لإثبات أهلية إدارة الحالة إلى زيادة عدد الحالات التي يمكن أن على الحدود الممكنة الاستجابة.* *قد يؤدي هذا الى عدم امكان الاستجابة لاحتياجات الطفل الفردية في الوقت المناسب وبطريقة مناسبة (حتى في بعض الأحيان تؤدي الى عدم التدخل) ويمكن أن تسبب بالإضافة إلى ذلك تشويش المجتمع حيث يتم رفع التوقعات للطفل والأسرة ولكن لا يتم تحقيقها.* *يجب أن يحدد هذا القسم معايير الأهلية المعتمدة في الدولة (والتي ينبغي أن تستند إلى تحليل المخاطر الشامل الذي تم إجراؤه في السياق). يمكن أيضًا إضافة مخطط تدفق الأهلية. يمكن العثور على نموذج مخطط تدفق الاهلية لاستخدامه من قبل اخصائي إدارة الحالة بمجرد التعرف على الطفل المعرض للخطر في الملحق "*D" *من أجل تحديد السياق.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

يوضح القسم التالي عملية تحديد أي الأطفال يجب أن يتلقوا إدارة الحالات في [السياق الإنساني] بناءً على معايير الأهلية ومخطط تدفق الأهلية الوارد في الملحق X. يتم استخدام مخطط التدفق هذا بواسطة أخصائيي إدارة الحالة لتحديد الأهلية لإدارة الحالات الأطفال بمجرد تحديد الطفل المعرض للخطر.

**مثال لمعايير الاهلية:**

* *هذا الشخص طفل*
* *تعرض هذا الطفل للأذى او قد يتعرض للأذى وفقا ل [مخرجات تحليل الخطر]*
* *يحتاج الطفل إلى استجابة فردية ومنهجية ومنسقة في الوصول إلى الخدمات من خلال دعم أخصائي إدارة الحالة بشكل فردي.*

بصرف النظر عن المعايير المحددة لتحديد الأطفال الذين سيكونون مؤهلين لتلقي إدارة الحالة. ينبغي على الوكالة التي توفر إدارة حالة حماية الطفل أن تمتلك ما يكفي من موارد بشرية ومالية وقدرات الموظفين وكفاءاتهم ونظم إدارة المعلومات وممارسات العمل الآمنة المعمول بها لتوفير إدارة الحالات بأمان وبشكل مناسب للأطفال كحد أدنى.

تكملة وفقا للسياق

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*تحديد الأولويات: من الضروري تحديد الأولوية للحالات داخل مجموعة إدارة الحالة من أجل ضمان حصول الأطفال الأكثر احتياجًا إلى الاهتمام العاجل وعلى دعم إدارة الحالة في الوقت المناسب. يمكن تكييف دليل تحديد أولويات الحالات الوارد في الملحق "E" ووضعه في السياق واستخدامه للتمييز بين الحالات التي تكون ذات خطر عالي أو متوسط أو منخفض أو معدوم والمؤهلة لإدارة الحالات. سيحدد مستوى خطر الحالة الجداول الزمنية للعمل والاستجابة والمتابعة خلال عملية إدارة الحالة. على الرغم من أن النص القياسي أدناه ودليل تحديد الأولويات للحالة في الملحق E يوفران جداول زمنية مقترحة للعمل والاستجابة والمتابعة الا أنه يجب أن يتم تحديد سياقها ضمن السياق. يتم أيضًا تضمين بطاقة إحالة الإجراء العاجل (للمخاوف العاجلة التي يجب معالجتها في وقت واحد قبل المتابعة مع أي من الخطوات التالية في عملية إدارة الحالات) للتكييف والوضع ضمن السياق في الملحق F*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

يتم استخدام تحديد الأولويات لتحديد الجداول الزمنية اللازمة للاستجابة لاحتياجات الطفل خلال عملية إدارة الحالة. ينبغي استخدام دليل تحديد أولويات الحالات الوارد في الملحق X للتمييز بين الحاجة الملحة إلى العمل والاستجابة والمتابعة من بين الحالات التي ثبت أنها مؤهلة لإدارة الحالات.

يمكن تحديد الأولوية للحالات على أنها ذات خطر عالي أو متوسط أو منخفض أو معدوم. لا يمكن تحديد الخطر في مرحلة التعريف ولكن عندما تؤخذ المعلومات الجديدة خلال مراحل التسجيل والتقييم الأولي و / أو مراحل التقييم الشامل حيث يظهر منظور جديد للحالة يؤدي الى انخفاض مستوى الخطر. يمكن أيضًا إعادة تصنيف الحالات إلى درجة انعدام الخطر أثناء تنفيذ خطة الحالة عند تقليل المخاطر و / أو معالجة مواطن الضعف.

* **خطر عالي:** يتعرض الطفل لأذى كبير أو معرض لخطر ضرر كبير أو الموت إذا ترك في ظروفه الحالية دون تدخل وقائي.
* **خطر متوسط: يتعرض الطفل للضرر إلى حد ما إذا ترك في ظروفه الحالية دون تدخل وقائي. ومع ذلك، لا يوجد دليل على أن الطفل معرض لخطر ضرر كبير أو الموت.**
* **خطر منخفض: يتعرض الطفل لضرر إذا ترك في ظروفه الحالية دون تدخل وقائي.**
* **بدون خطر: وجد أن الطفل ليس عرضة لخطر الأذى الان أو لم يعد عرضة لخطر الأذى في المستقبل.**

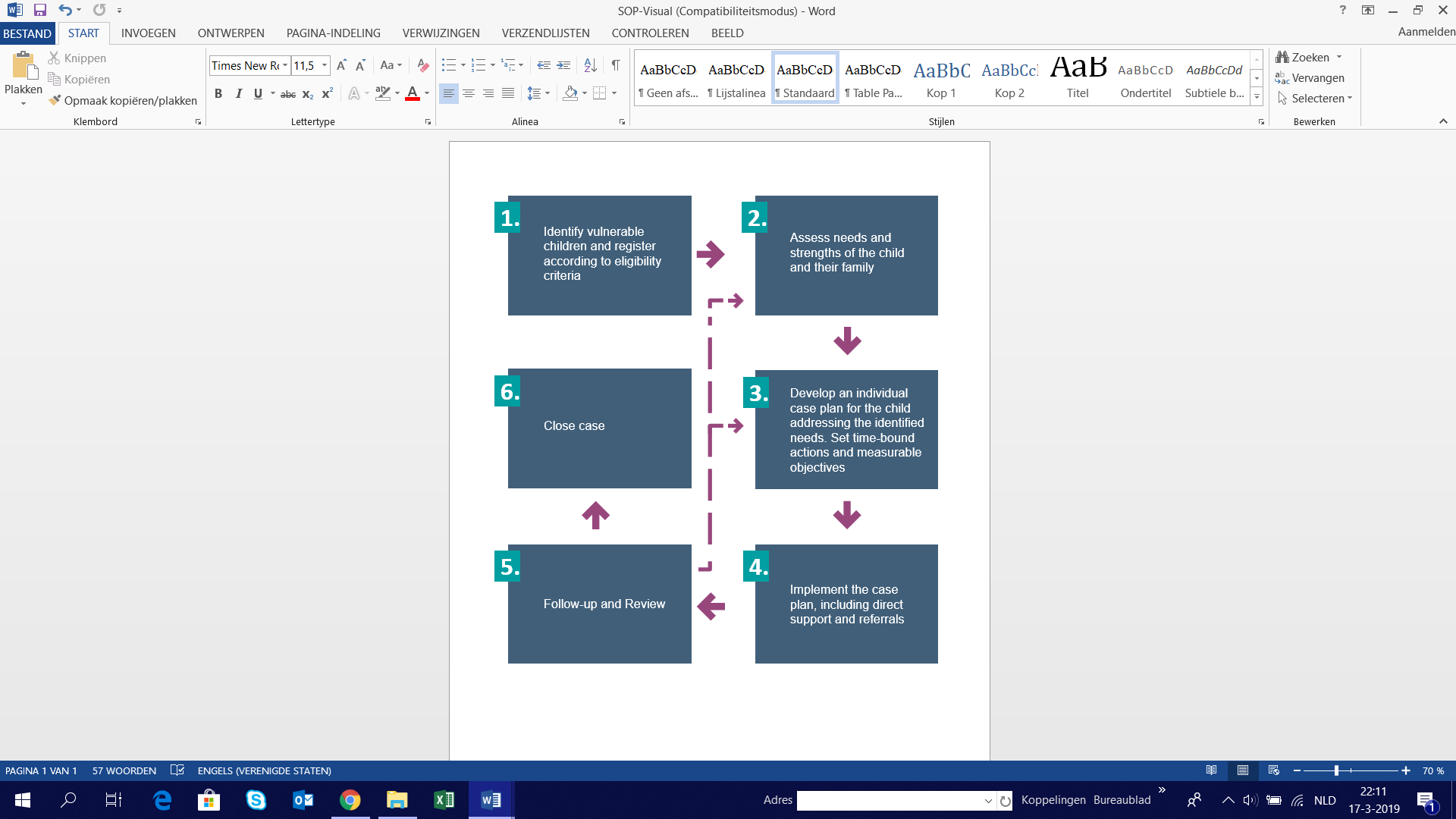
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **مثال على الجداول الزمنية للعمل والاستجابة والمتابعة في جميع مراحل عملية إدارة الحالة حسب مستوى الخطر.** | | | | |
|  | خطر عالي | خطر متوسط | خطر منخفض | بدون خطر |
| تقييم شامل | مباشرة بعد التسجيل والتقييم الأولي وقبل مغادرة الطفل. | في غضون 3 أيام بعد التسجيل والتقييم الأولي. | في غضون أسبوع واحد بعد التسجيل والتقييم الأولي. | ***لا يوجد إجراء مطلوب أو لتوصية باغلاق الحالة.***  ***الرصد المحتمل من قبل الآليات المجتمعية.*** |
| خطة الحالة | في غضون 3 أيام بعد التقييم. | في غضون أسبوع واحد بعد التقييم. | في غضون أسبوعين بعد التقييم. |
| المتابعة | على الأقل مرتين في الأسبوع بمجرد بدء تنفيذ خطة الحالة. | على الأقل مرة واحدة في الأسبوع بمجرد بدء تنفيذ خطة الحالة. | مرة واحدة على الأقل كل أسبوعين بمجرد بدء تنفيذ خطة الحالة. |
| مراجعة الحالة | علـى الأقل كل شهر | على الأقل كل شهرين | على الأقل كل ثلاث أشهر |

يجب أن يعرف أخصائيو ادارة الحالة ما يجب عليهم فعله إذا صادفوا طفلاً أو عائلة أو فردًا من المجتمع يحتاج إلى دعم فوري على أرض الواقع بسبب تهديدات الحياة والسلامة والكرامة عند العمل مع المجتمعات المتأثرة. وهذا يشمل الأطفال غير المصحوبين الذين لا يمتلكون خيارات رعاية مؤقتة آمنة. هناك حاجة إلى معالجة مثل هذه المخاوف على الفور (مع احترام سرية ورغبات الطفل / مقدم الرعاية - طالما أن هذا لا يعرض الطفل لخطر إضافي) قبل متابعة أي من الخطوات التالية في عملية إدارة الحالة. يتم تضمين بطاقة إحالة الإجراء العاجل في الملحق X ويجب ملاها بتفاصيل الاتصال الخاصة بموفري الخدمات المعنيين في [المنطقة دون الوطنية]. ينبغي حمل هذه البطاقة من قبل أخصائيي إدارة الحالة في جميع الأوقات. يجب إتاحة نفس المعلومات للمجتمعات بحيث يمكن الوصول إليه وان تكون ملائمة للأطفال.

# القسم ٥: عملية إدارة الحالة

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*صف العملية التي تنطوي عليها كل خطوة من الخطوات التالية مع توضيح الأدوار والمسؤوليات والتنسيق مع الجهات الفاعلة الأخرى والأطر الزمنية للعمل والاستجابة بناءً على دليل تحديد الأولويات والوثائق المطلوبة.* *قم أيضًا بتضمين اعتبارات للأطفال المتأثرين بمخاوف محددة تتعلق بحماية الطفل (مثل الأطفال الناجين من العنف الجنسي) ومتى وكيفية إجراء تخطيط السلامة ومتى وكيف تجري عمليات نقل الحالات ومتى وكيف يتم عقد اجتماع مناقشة الحالة. راجع بروتوكولات إدارة الحالة الحالية للحصول على إرشادات محددة حول كل هذه المشكلات بما يتماشى مع السياق الخاص بك.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

## تعرف على الأطفال المعرضين للخطر وقم بالتسجيل[[3]](#footnote-3)

قم بتحديد ما إذا كانت الحالة تستوفي معايير الأهلية لإدارة الحالة قبل تسجيلها لإدارة الحالة. قم بالحصول على موافقة / مصادقة مستنيرة من الطفل والأسرة (عند الإمكان وإذا كان ذلك مناسبًا) من قبل أخصائي ادارة الحالة لإجراء وتوثيق المقابلة وللحصول على معلومات حول الحالة لمشاركتها مع مقدمي الخدمات الآخرين ولقبول الخدمات. قم بفحص أي من المخاوف التي تتعلق بحماية الطفل والتي يجب معالجتها على الفور وتأكد من أن احتياجات الطفل العاجلة (مثل الرعاية الصحية والسلامة والرعاية الليلية / المؤقتة) قد تمت تغطيتها قبل المضي في الخطوات التالية - قد يشمل ذلك أيضًا وضع وتنفيذ خطة السلامة قبل مغادرة الطفل. ضع في الاعتبار ما يفضله الطفل فيما يتعلق بشخص أخصائي ادارة الحالة (أي ذكر / أنثى من اثنية او ثقافة او لغة معينة). قم بإجراء تقييم مبدئي لمخاوف الحماية ومستوى خطر الحالة لتحديد الإطار الزمني للعمل والاستجابة خلال الخطوات التالية لعملية إدارة الحالة.

تكملة وفقا للسياق

## 5.2 التقييم

تأكد من إجراء تقييم لحالة الطفل [في غضون أسبوع واحد] من التسجيل (قد يلزم إجراء ذلك في وقت مبكر حسب مستوى خطر الحالة) مع مراعاة المخاطر وعوامل الحماية للطفل والأسرة والبيئة الاجتماعية. قد تشمل العوامل العمر والجنس وقدرة الطفل ومقدمي الرعاية والتعليم ومحاذر الخطر / السلامة.

تأكد من أن الأسر والأطفال لديهم فهم واضح لعملية إدارة الحالة كيفية ايصال المخاوف / الشكاوى ولماذا يتم اتخاذ قرارات معينة لا سيما إذا كانت تتعارض مع آراء / رغبات الطفل. يجب على أخصائيي ادارة الحالة بناء علاقات مع الطفل والأسرة حيث يشعرون بالاحترام والسماع والأمان وحيث يتم اتخاذ القرارات مع الطفل والأسرة (وحيث يتم شرح القرار الذي يتم في مصلحة الطفل الفضلى).

تكملة وفقا للسياق

## 5.3 طور خطة الحالة

قم بتطوير خطط الحالة مع الطفل والأسرة (حيثما كان ذلك ممكنًا وإذا كان ذلك مناسبًا) [خلال أسبوعين] من التقييم (قد يلزم إجراء ذلك مبكرًا وفقًا لمستوى خطر الحالة). قد يشارك أشخاص مهمون آخرون في حياة الطفل بالإضافة إلى مقدمي الخدمات الآخرين والسلطات ذات الصلة في وضع خطة الحالة إذا كان لديهم دور يلعبونه وإذا تم إعطاء موافقة / مصادقة مستنيرة لهذا من قبل الطفل / الأسرة.

تكملة وفقا للسياق

## 5.4 قم بتنفيذ خطة الحالة

تأكد من اتخاذ الإجراءات اللازمة من أجل تحقيق الخطة - بما في ذلك الدعم المباشر وتقديم الخدمات والإحالة إلى مقدمي الخدمات. يكون أخصائي ادارة الحالة مسؤولا عن التنسيق والدعوة للخدمات وترتيب اجتماع مناقشة الحالة وتوثيق التقدم المنجز وضمان تحقيق الأهداف.

تكملة وفقا للسياق

## 5.5 المتابعة و المراجعة

تأكد من حدوث المتابعة على الأقل [مرة واحدة كل أسبوعين] (قد يلزم إجراءها أكثر من ذلك حسب مستوى خطر الحالة) منذ بدء تنفيذ خطة الحالة وخلال بقية عملية إدارة الحالة. ويشمل ذلك التأكد من تلقي الطفل والأسرة الخدمات والدعم المناسبين ومراقبة وضع الطفل وتحديد التغييرات. يجب أن تساعد المتابعة أيضًا في تحديد ومعالجة أي حواجز قد يواجهها الطفل وأسرته في الوصول إلى الخدمات والدعم.

قم بإجراء المراجعات على الأقل [مرة واحدة كل 3 أشهر] (قد يلزم إجراءها أكثر من ذلك حسب مستوى خطر الحالة) منذ بدء تنفيذ خطة الحالة. يتم إجراء المراجعة مع الطفل والأسرة (حيثما أمكن وإذا كان ذلك مناسبًا) لمناقشة ما إذا كانت الأهداف المحددة في خطة الحالة قد تم تحقيقها وإذا كانت الخطة لا تزال مناسبة وكيفية التعديل عليها.

تكملة وفقا للسياق

## 5.6 اغلاق الحالة

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*الموافقة على المعايير والإرشادات الخاصة بإغلاق الحالات التي تكون خاصة بعدد الحالات والسياق وبما يتماشى مع المتطلبات القانونية إذا كانت تنطبق.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

من المهم إغلاق الحالات غير النشطة رسميًا حتى يمكن تركيز الجهود على المتابعة الاستباقية مع الأطفال والأسر الذين يحتاجون إلى دعم إدارة الحالات بالفعل. يجب اتخاذ قرار بإغلاق القضية بمشاركة الطفل والأسرة (حيثما كان ذلك ممكنًا وإذا كان ذلك مناسبًا). لا ينبغي إغلاق الحالات فور الانتهاء من الخطة ولكن بعد فترة زمنية محددة يتم خلالها عقد عدة زيارات للمتابعة وعقد اجتماع واحد على الأقل لاستعراض الحالة لضمان استمرار رفاه الطفل. يجب أن يكون الطفل والأسرة (عند الإمكان وإذا كان ذلك مناسبًا) على دراية بقدرتهم على الاتصال بوكالة إدارة الحالات إذا اقتضت الحاجة إلى ذلك مرة أخرى.

تكملة وفقا للسياق

**مثال: معايير إغلاق الحالة، مصر**

***الهدف:***

***لضمان أن يتم إغلاق الحالات فقط عند الاقتضاء وأن يتم تقديم الخدمات بنشاط للحالات التي لاتزال مفتوحة.***

***الإطار الزمني:***

***يجب إغلاق الحالات فقط بالاتفاق مع أعضاء اجتماع مناقشة الحالة باستثناء الحالات ذات مستوى الخطر المنخفض حيث يجب إغلاقها بواسطة مدير الحالة بموافقة المشرف على إدارة الحالات. كما يجب إشراك الأطفال وعائلاتهم في قرار إغلاق الحالة*.**

***نقاط التحرك:***

**يجب تسجيل قرار إغلاق الحالة وأسباب ذلك وإبلاغ القرار لجميع العاملين مع الطفل**.

**تشمل الظروف المناسبة لإغلاق الحالة:**

* **تم تحقيق الهدف العام لخطة الحالة والطفل أكثر أمانًا من الأذى ورعاية الطفل ورفاهيته مدعومة ولا توجد مخاوف إضافية**
* **بلغ عمر الطفل 18 عامًا (تأكد من وجود خطة انتقالية وأن تعرف الحالة مكان وكيفية الوصول إلى الدعم)**
* **الطفل / مقدمي الرعاية لم يعودوا يرغبون في الحصول على الدعم وليس هنالك سبب لمخالفة رغباتهم**
* **انتقال الطفل إلى منطقة لا توجد فيها وكالة لنقل الحالة اليها**
* **غادر الطفل لإيجاد حل دائم حيث لا توجد وكالة لنقل الحالة اليها**
* **لم يعد من الممكن الاتصال بالطفل (انتظر ثلاثة أشهر على الأقل قبل إغلاق القضية)**
* **وفاة الطفل**

**يجب القيام بزيارتين على الأقل للمراقبة / المتابعة قبل إغلاق الحالة لضمان استقرار وضع للطفل.**

**في حالة نقل الحالات، يجب استشارة الطفل / الأسرة قبل النقل ويجب عدم إغلاق الحالة حتى يتم الاتفاق على النقل من قبل المنظمة الأخرى.**

نقل الحالة يختلف عن إغلاق الحالة. يمكن أن تحدث عمليات نقل الحالة في أي مرحلة من مراحل عملية إدارة الحالة. يجب تسليم المسؤولية الكاملة عن الحالة إلى أخصائي / وكالة أخرى عند نقل الحالة. يجب تجنب عمليات نقل الحالات إلا إذا كان ذلك ضروريًا للغاية لسبب وجيه و / أو إشارة واضحة إلى أن الطفل سيحصل على خدمات أفضل لتلبية احتياجاته. قد يحدث هذا عندما ينتقل الطفل (ولكنه لا يزال بحاجة إلى خطة للحماية) و / أو عندما لا يكون أخصائي ادارة الحالة / الوكالة الأصلي في وضع أفضل لقيادة / إدارة / تنسيق حالة الطفل.

تكملة وفقا للسياق

# القسم ٦: إدارة المعلومات

## 6.1 حماية البيانات/ مشاركة المعلومات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*يجب أن يسلط هذا القسم الضوء على بروتوكولات حماية البيانات وبروتوكولات مشاركة المعلومات التي تم تطويرها في السياق والتأكد من إدراجها في مرفقات إجراءات العمل الموحدة. يمكن تكييف بروتوكولات حماية البيانات العامة العالمية وبروتوكولات مشاركة المعلومات وسياقها وفقا للمحتوى.*

* *يجب تطوير بروتوكولات حماية البيانات مع مراعاة الأحكام القانونية داخل البلد.*
* *تحتاج بروتوكولات مشاركة المعلومات إلى تحديد كيفية مشاركة المعلومات شفهياً أو إلكترونيًا أو من خلال النظام الورقي. فضلاً عن الإجراءات المعمول بها لضمان حماية سرية الطفل واحترامه في جميع الأوقات. قد تحتاج مجموعة تنسيق حماية الطفل على المستوى القطري إلى التشاور مع مجموعة تنسيق العنف القائم على النوع الاجتماعي في تطوير بروتوكولات تبادل المعلومات.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

توجه بروتوكولات حماية البيانات (DPPs) المعلومات التي يجب جمعها وكيفية استخدام المعلومات وكيف سيتم تخزين المعلومات. يتم تضمين [سياق] DPP في الملحق X.

تحدد بروتوكولات مشاركة المعلومات (ISPs) المعلومات المتعلقة بالأطفال التي يجب مشاركتها ومتى ولأي غرض و مع من. يتم تضمين [سياق] ISP في الملحق X.

تكملة وفقا للسياق

## 6.2 التوثيق و حفظ السجلات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*التوثيق****:*** *يجب أن يحدد هذا القسم النماذج التي سيتم استخدامها في التوثيق وما إذا كانت ستكون ورقية أم رقمية أم كلاهما. يجب توحيد النماذج الشائعة عبر الجهات الفاعلة في إدارة قضايا حماية الطفل حيث يساعد ذلك في ضمان توحيد التوثيق لمجموعة الحالات ويسهل تبادل المعلومات بشكل أكثر فعالية. يمكن تكييف النماذج القياسية لإدارة حالات حماية الطفل وتنسيقها مع المحتوى.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

تم تضمين نماذج إدارة الحالات الموحدة التالية في الملحق X:

**الاستمارات الاساسية**

* استمارة الموافقة والمصادقة
* استمارة تسجيل الحالة والموافقة الاولية
* استمارة التقييم
* خطة الحالة
* استمارة الاحالة
* استمارة الخدمات المقدمة
* استمارة المتابعة
* استمارة المراجعة
* استمارة اغلاق الحالة

**الاستمارات التكميلية**

* تسجيل إضافي ومعلومات التقييم الأولي ل UASC
* استمارة الأطفال المفقودين
* UNHCR نموذج تقييم أفضل المصالح (BIA)
* تقرير اجتماع مناقشة الحالة
* استمارة تتبع تاريخ الإجراءات
* استمارة التحقق للبالغين
* استمارة التحقق للأطفال
* استمارة لم الشمل
* استمارة ملاحظات الطفل
* استمارة ملاحظات مقدم الرعاية
* ورقة غلاف ملف الحالة
* ملاحظات الحالة
* استمارة نقل الحالة
* استمارة إعادة فتح الحالة
* استمارة قائمة تدقيق ملف الحالة

اظف معلومات وفقا للسياق

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***حفظ السجلات: استكمل المعلومات الواردة أدناه بمعلومات خاصة بالسياق حسب الاقتضاء. أضف تفاصيل حول مدة الاحتفاظ بالسجلات للأنظمة الورقية والرقمية. في الحالات التي تشمل ترتيبات التبني أو الرعاية البديلة قد تحتاج إلى تخزين المعلومات لفترة طويلة بعد إغلاق القضية.***

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

يجب الاحتفاظ بملف حالة منفصل لكل طفل مع تقديم المعلومات الأساسية بطريقة قياسية ومنظمة. تحدد ورقة غلاف ملف القضية في الملحق X محتوى وترتيب ملف الحالة.

يجب تخصيص رمز غير معروف لكل ملف حالة واستخدامه للوثائق والإحالة وعند مشاركة المعلومات المتعلقة بالحالة. يجب حفظ وتخزين القائمة التي تربط رموز ملفات الحالة بأسماء الأطفال في مكان مختلف.

يجب أن يتم تخزين الملفات الحال في خزانة مقفلة أو كمبيوتر محمي بكلمة مرور وإدارتها وفقا لبروتوكولات حماية البيانات DPP في الملحق X.

اظف معلومات وفقا للسياق

## 6.3 قاعدة البيانات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*حدد قاعدة البيانات التي سيتم استخدامها في هذا السياق (مثل* [*CPIMS +*](https://www.cpims.org/) *، ProGres V4) وحدد كيفية جمع البيانات وإدخالها واستخدامها ومراقبتها وتحليلها ومشاركتها إذا لزم الأمر. في كثير من الحالات، تكون قاعدة البيانات البسيطة التي تسجل المعلومات الأساسية وتسهل تتبع الحالات والإشراف الإشرافي هي الأنسب عند استخدامها جنبًا إلى جنب مع الملفات الورقية. يوصى بقاعدة بيانات لإدارة الحالة لإدارة المعلومات حيث من المحتمل أن يكون هناك عدد كبير من الحالات (أكثر من 100 حالة تتلقى خدمات منتظمة لإدارة الحالة) والحاجة إلى مشاركة المعلومات بين الجهات الفاعلة في إدارة الحالة.* *عندما يكون نظام إدارة الحالات أكثر نضجًا ويتيح له ذلك قدرة تشغيل وبيئة تشغيل تكنولوجيا المعلومات للموظفين قد تتم تخزين وثائق إدارة الحالات وحفظ السجلات بشكل رقمي مما يقلل الحاجة إلى النظام الورقي.*

*قم بتضمين تفاصيل حول مشاركة المعلومات بين قواعد البيانات عند الحاجة لذلك.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

اظف معلومات وفقا للسياق

# القسم ٧: التواقيع

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

بمجرد الموافقة على إجراءات العمل الموحدة يجب على كبار ممثلي جميع الجهات الفاعلة المشاركة في إدارة الحالة بما في ذلك السلطات الحكومية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية الوطنية ومنظمات المجتمع المدني التوقيع على إجراءات العمل الموحدة بوصفهم مؤلفين مشاركين لها مما يشير إلى الالتزام بإجراءات العمل الموحدة لإدارة الحالة.

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

تواقيع السلطات والوكالات المشاركة

|  |  |
| --- | --- |
| *(التوقيع والتاريخ)*  الاسم:  العنوان الوظيفي:  الوكالة: | *(التوقيع والتاريخ)*  الاسم:  العنوان الوظيفي:  الوكالة: |
| *(التوقيع والتاريخ)*  الاسم:  العنوان الوظيفي:  الوكالة: | *(التوقيع والتاريخ)*  الاسم:  العنوان الوظيفي:  الوكالة: |
| *(التوقيع والتاريخ)*  الاسم:  العنوان الوظيفي:  الوكالة: | *(التوقيع والتاريخ)*  الاسم:  العنوان الوظيفي:  الوكالة: |

# القسم :٨ الارشادات والملحقات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***الارشادات:*** *يمكن الرجوع إلى إرشادات محددة وفقًا لاحتياجات السياق. قد تشمل هذه المذكور أدناه أو غيرها التي تم تطويرها داخل البلاد أو دوليا.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**الارشادات والحدود الدنيا**

* [المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني (المراجعة 2019)](https://alliancecpha.org/en/cpms)
* [مجموعة أدوات الرعاية البديلة في حالات الطوارئ (IAWG UASC 2013)](https://resourcecentre.savethechildren.net/library/interagency-working-group-unaccompanied-and-separated-children-2013-alternative-care)
* [المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات بشأن إدارة الحالة وحماية الطفل (2014)](http://cpaor.net/resources/inter-agency-case-management-guidelines-and-training-manuals-2014-available-arabic-english)
* [رعاية الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي: مبادئ توجيهية لمقدمي الخدمات الصحية والنفسية الاجتماعية في الظروف الإنسانية (2012)](https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors/)
* [المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم (2004)](https://resourcecentre.savethechildren.net/library/inter-agency-guiding-principles-unaccompanied-and-separated-children)
* [كتيب ميداني حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم (2016)](https://resourcecentre.savethechildren.net/library/field-handbook-unaccompanied-and-separated-children)
* [مجموعة أدوات حول الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم (2016)](https://resourcecentre.savethechildren.net/library/toolkit-unaccompanied-and-separated-children)
* [مبادئ توجيهية بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ (IASC ، 2007)](https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings)

**الارشادات المخصصة للاجئين**

* [إطار لحماية الأطفال (مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ، 2012)](https://www.unhcr.org/uk/protection/children/50f6cf0b9/framework-protection-children.html)
* مبادئ توجيهية لتقييم وتحديد أفضل مصالح الطفل، (مفوضية شؤون اللاجئين ، 2018)
* [استنتاجات اللجنة التنفيذية ، رقم 107 (LVIII) بشأن الأطفال المعرضين للخطر (2007)](https://www.unhcr.org/uk/excom/exconc/4717625c2/conclusion-children-risk.html)
* [استنتاجات اللجنة التنفيذية ، رقم 105 (LVII) بشأن النساء والفتيات المعرضات للخطر (2006)](https://www.unhcr.org/uk/excom/exconc/45339d922/conclusion-women-girls-risk.html)
* [دليل إعادة التوطين (المفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2007)](https://www.unhcr.org/46f7c0ee2.pdf)
* [كتيب التسجيل (مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2003)](https://www.unhcr.org/afr/3f8e93e9a.pdf)
* [مبادئ توجيهية بشأن السياسات والإجراءات في التعامل مع الأطفال غير المصحوبين الذين يطلبون اللجوء (مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 1997)](https://www.unhcr.org/uk/publications/legal/3d4f91cf4/guidelines-policies-procedures-dealing-unaccompanied-children-seeking-asylum.html)

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***الملحقات:*** *يجب إدراج المرفقات بمجرد الانتهاء من إجراءات العمل الموحدة ووفقًا لحاجة بلد التدخل. قد تشمل هذه:*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

* استمارات إدارة الحالة
* معايير الأهلية ومخطط التدفق لإدارة حالة حماية الطفل
* مصفوفة الأولويات للحالات التي تعتبر مؤهلة للحصول على إدارة حالة حماية الطفل
* بطاقة إحالة العمل العاجل
* خارطة الخدمات
* الإحالة متعددة القطاعات (بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي و الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي)
* تقييم تأثير حماية البيانات (DPIA)
* بروتوكولات حماية البيانات
* بروتوكولات مشاركة المعلومات
* أدوات المراقبة والتقييم
* الكفاءات الأساسية لإدارة حالة حماية الطفل
* نماذج اوصاف العمل
* خطة بناء القدرات
* مبادئ توجيهية للحالات المحددة (مثل الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي، عمالة الأطفال، زواج القاصرين، الاعتداء الجسدي، إلخ.)

# الملحق: A نموذج وصف عمل اخصائي إدارة الحالة

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| المنصب الوظيفي | **اخصائي ادارة الحالة** | الدرجة |  |
| القسم والموقع |  | التاريخ |  |
| يعمل تحت اشراف | **مشرف اخصائي ادارة الحالة** | | |
| مدة العقد |  | | |
| الهدف | سيقوم أخصائي حماية الطفل بإجراء جميع خطوات عملية إدارة الحالة لعدد معين من الأطفال الأفراد المعرضين للعنف وسوء المعاملة والاستغلال والإهمال ولعوائلهم ايضا في هذه العملية. | | |
| الغايات | * ضمان تحديد الأطفال المتضررين أو المعرضين للأذى وتلقي الدعم الفردي لإدارة الحالة من خلال إجراءات إدارة الحالة والتقييمات وخطط العمل وتقديم الخدمات المباشرة والإحالات والمتابعة لحالات أطفال معينة. * تقديم الدعم للأسر في عملية إدارة الحالة بما في ذلك الحضانة والرعاية البديلة (إن وجدت) * العمل مباشرة مع أخصائيي ادارة الحالة الآخرين ومقدمي الخدمات بشأن إدارة الحالات والإحالات. | | |

الأدوار والمسؤوليات المحددة:

إدارة الحالة للأطفال بشكل فردي وعوائلهم

* سيقدم أخصائي إدارة الحالة خدمات إدارة الحالات الجيدة للأطفال الذين تعرضوا للعنف أو سوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال أو المعرضين للخطر أو غير ذلك من الفئات الضعيفة وفقًا لمعايير الأهلية ودليل تحديد أولويات الحالات.
* قم بتوجيه الأطفال وأسرهم خلال عملية إدارة الحالة (التعريف والتسجيل والتقييم وتخطيط الحالة وتنفيذ خطة الحالة والمتابعة والمراجعة وإغلاق الحالة) كما هو موضح في إجراءات العمل الموحدة.
* قم بتوفير الدعم النفسي والاجتماعي والدعم العاطفي للأطفال والأسر طوال عملية إدارة الحالة.
* قم بإجراء إحالات آمنة إلى الخدمات الأساسية حسب الحاجة وقم بالمتابعة لضمان استجابة الخدمات المقدمة للاحتياجات المحددة في التقييم.

التنسيق بين المجتمعات والوكالات:

* الاتصال بأفراد المجتمع ومقدمي الخدمات والشركاء من المنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة الحكوميين لتحديد وإحالة الأطفال المعرضين للخطر بأمان.
* الحفاظ على خارطة خدمات محدّثة لمنطقتك الجغرافية.
* المشاركة في مؤتمرات الحالات المشتركة بين الوكالات (عرض الحالات ونشر التحديات).

العمل الجماعي في إدارة الحالة:

* شارك بنشاط في جميع فرص بناء القدرات بما في ذلك التدريبات الرسمية وتقييم القدرات، إلخ.
* شارك بانتظام في اجتماعات إدارة الحالة مع فريق إدارة الحالة.
* استعد وشارك في جلسات الإشراف الفردية المنظمة بصورة منتظمة وحدد التحديات ومجالات التنمية.

الواجبات الأخرى:

* التزم بسياسة حماية الطفل ومدونة قواعد السلوك.
* قدم ملاحظاتك عن الوثائق المكتوبة وتصميم البرامج المستقبلية.
* قم بمراقبة / تقييم / استباقي لسلامة وأمن الفرق الميدانية بشكل مستمر وقم بالإبلاغ الفوري عن المخاوف أو الحوادث للإدارة.
* أي واجب آخر مفوض من قبل المشرف الخاص بك.

**التواصل وعلاقات العمل:**

* مشرف إدارة الحالة: مدير مباشر.
* مدير حماية الطفل: الإدارة العامة للأنشطة على مستوى المكاتب الميدانية.
* المدير التقني لحماية الطفل: هو الشخص الرئيسي لفريق حماية الطفل على المستوى الوطني.
* مقدمي الخدمات ضمن المنطقة الجغرافية.

**المعرفة والمهارات والخبرات والسلوكيات المطلوبة:**

**المعرفة:**

* الحد الأدنى هو حمل شهادة البكالوريوس في العمل الاجتماعي وعلم النفس أو الاختصاصات ذات الصلة.
* خبرة العمل السابقة في تنمية المجتمع أو مع منظمة غير حكومية (يفضل أن يكون ذلك في مجال حماية الطفل).
* سنتين من الخبرة المهنية على الاقل في العمل مع الأطفال.
* مهارات ممتازة في الكتابة والتيسير والمهارات التنظيمية.
* إجادة اللغة الإنجليزية واللغة المحلية للسكان المتضررين.
* دافع قوي لتحقيق النتائج وضمان تسليم نتائج عالية الجودة في الوقت المناسب.
* خبرة إدارة حالة حماية الطفل بطريقة حساسة وصديقة للطفل.

**المهارات:**

* مهارات تواصل وتعامل ممتازة مع الأطفال ومقدمي الرعاية لهم.
* القدرة على التعاطف مع الأطفال والأسر التي تأثرت بالطوارئ الإنسانية.
* مهارات قوية في المتابعة والتقييم والبحث وإجراء تقييمات تشاركية يقودها المجتمع.
* خبرة العمل مع ملفات الحالة وقواعد البيانات والتوثيق الاعتيادي.
* مهارات تعبئة مجتمعية ممتازة.
* القدرة على العمل بشكل فردي وضمن فريق.
* مهارات تحليلية جيدة ومهارات حل المشكلات وتخطيط المشاريع.
* القدرة على التواصل بشكل واضح واستراتيجي مع أصحاب المصلحة الداخلية والخارجية كممثل رسمي. وهذا يشمل مهارات التفاوض والتمثيل الفعال.
* معرفة استخدام الكمبيوتر - المايكروسوفت وورد، إكسل، Outlook.

**السلوك:**

* المدافعة عن حقوق الطفل ومشاركة الطفل في جميع القرارات التي تؤثر عليه.
* يدفع الأداء بقوة إلى الأمام في مجال العمل الذي يعمل به مع الفريق.
* القدرة على العمل في بيئة متعددة الثقافات وإقامة علاقات عمل متناغمة وفعالة.
* الفهم التصوري والالتزام بالعمل الإنساني.
* يضع ثقافة تعلم قوية في جزؤه من المنظمة.
* يبقى هادئًا وإيجابيًا تحت الضغط وفي المواقف الصعبة.
* مدركًا للتأثير على الآخرين وضبط سلوكهم وفقًا لذلك.

# الملحق : B نموذج وصف عمل مشرف إدارة الحالة

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| المنصب الوظيفي | مشرف إدارة الحالة | الدرجة |  |
| القسم والموقع |  | التاريخ |  |
| يعمل تحت اشراف |  | | |
| مدة العقد |  | | |
| الهدف | ***"الإشراف هو علاقة تدعم الكفاءة والفنية لأخصائي ادارة الحالات وتعزز الرفاهية وتمكن من الرصد الفعال والداعم لنشاطات اعمال إدارة الحالة." (المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الطفل، 2014)***  سيكون مشرف إدارة الحالة مسؤولاً عن الإشراف على برنامج إدارة الحالات في [المنطقة المختارة]. سيكون المشرف على إدارة الحالة مسؤولاً عن التنفيذ الفعال والتوثيق المناسب لجميع حالات حماية الطفل من خلال الإشراف ودعم [خمسة] أخصائيي ادارة الحالة. يعمل المشرف على إدارة الحالات بالتعاون الوثيق مع [الأعضاء الآخرين في فريق عمل البرنامج] ويضمن أن يتم توثيق الاتجاهات والتحديات بشكل صحيح. | | |
| الغايات | * **لضمان التنفيذ الفعال لخدمات إدارة الحالة للأطفال الذين يتعرضون للأذى أو المعرضين لخطر التعرض للأذى من خلال التعيين المناسب للحالات وتدريب أخصائيي إدارة الحالة والإشراف عليهم في واجباتهم.** * **لتوفير الإشراف الإداري والتعليمي والداعم لفريق إدارة الحالة في الإعدادات الفردية والجماعية.** * **التعاون مع الزملاء الآخرين في مجال حماية الطفل وأصحاب المصلحة الرئيسيين من أجل الإبلاغ بانتظام عن التوجهات الموجودة والدفاع عن الأطفال المعرضين للخطر.** | | |

الأدوار والمسؤوليات المحددة

الإشراف الإداري على إدارة الحالات**: (تأكد من الممارسة المختصة والمسؤولة)**

* ضمان ان تكون برامج إدارة الحالة أخلاقية وفي الوقت المناسب وفعالة وذات الجودة للأطفال الذين تعرضوا أو يتعرضون لخطر العنف والإيذاء والإهمال والاستغلال (أو غيرهم المعرضين للخطر بما يتماشى مع معايير الأهلية ودليل تحديد أولويات الحالة) من قبل فريق إدارة الحالة.
* التأكد من أن فريق إدارة الحالة ينفذ إدارة الحالات بنجاح وفقًا لإجراءات العمل القياسية.
* دعم تصميم وإعداد ورصد وتقييم برنامج إدارة الحالات بما في ذلك التوظيف وإدارة أداء أخصائيي الحالات.
* التأكد من استخدام أدوات المراقبة والتقييم والمساءلة من قبل فريق إدارة الحالات.
* البقاء مواكب للتطورات في مجال توفير الخدمات وهذا يشمل الحفاظ على وتحديث جدول البيانات مع الخدمات المعينة ونقاط الاتصال لتوفير الخدمة.
* إجراء تحليل الفجوات وتقديم توصيات بشأن تحسين آليات الإحالة وتقديم الخدمات المباشرة.
* مراجعة ملفات الحالة من خلال فحص ملف الحالة بشكل شهري.
* صياغة وتقديم تقارير أسبوعية وشهرية إلى مدير حماية الطفل في الوقت المناسب.

الإشراف التطويري على إدارة الحالات**: (تأكد من قيام أخصائيي الحالات باستمرار بتحديث معرفتهم ومهاراتهم وتطبيقها في عملهم اليومي)**

* قم بإجراء تقييم لقدرة كل أخصائي ادارة حالة جديد خلال الشهر الأول من التعيين.
* توفير بناء قدرات مستمر لأخصائيي ادارة الحالة في إجراءات التشغيل الموحدة وأدوات إدارة الحالة ومسارات الإحالة ، إلخ.
* دعم أخصائيي ادارة الحالة من خلال نهج تدريبي بما في ذلك الوعي الذاتي وحل المشكلات التعاوني وتطبيق المبادئ التوجيهية لإدارة الحالات.
* تيسير الزيارات التدريبية لأخصائيي ادارة الحالة الجدد وإعطاء ملاحظات لأخصائيي إدارة الحالة بشكل منتظم.

الإشراف الداعم لإدارة الحالة**: (ضمان السلامة العاطفية والنفسية لفريق إدارة الحالة)**

* ضمان سلامة فريق إدارة الحالة داخل المجتمعات التي يعملون فيها.
* تعزيز الرعاية الذاتية وبناء فريق إدارة الحالة.

التنسيق بين المجتمعات والوكالات:

* الاتصال بموفري الخدمات وشركاء حماية الطفل وأصحاب المصلحة الحكوميين لضمان التعريف الآمن وإحالة الأطفال المعرضين للخطر وفقًا لمعايير الأهلية.
* الحفاظ على خارطة خدمات محدّثة لمنطقتك الجغرافية.
* قيادة اجتماعات إدارة الحالة المشتركة بين الوكالات (عرض الحالات ونشر التحديات) حسب إجراءات العمل الموحدة..
* المشاركة بفعالية في جميع اجتماعات مجموعة العمل ذات الصلة وكذلك الاجتماعات الثنائية مع الوكالات الأخرى نيابة عن برنامج إدارة الحالة بالتشاور الوثيق مع مدير حماية الطفل.

العمل الجماعي في إدارة الحالة

* قيادة اجتماعات منتظمة لإدارة الحالات مع فريق إدارة الحالة (اجتماع واحد كل 1-2 أسابيع).
* تحضير وقيادة جلسات إشراف فردية منتظمة مع أخصائي إدارة الحالة (ساعة واحدة لكل أخصائي إدارة الحالة لكل أسبوع إلى أسبوعين).

الواجبات الأخرى:

* الالتزام بسياسة حماية الطفل ومدونة قواعد السلوك.
* مراقبة / تقييم مستمر / استباقي لسلامة وأمن الفرق الميدانية والإبلاغ الفوري عن المخاوف أو الحوادث إلى مدير حماية الطفل والاتصال بالأطراف الخارجية كما هو مطلوب للحفاظ على / تحسين البيئة الأمنية للبرنامج.
* أي واجب آخر مفوض من قبل مدير حماية الطفل لتطوير البرامج.

**التواصل وعلاقات العمل:**

* المنصب تحت اشراف: مدير حماية الطفل
* المنصب يشرف مباشرة على: اخصائيي إدارة الحالة
* الاشراف الغير مباشر: لا يوجد

**المعرفة والمهارات والخبرات والسلوكيات المطلوبة:**

**المعرفة:**

* دبلوم تقني أو شهادة في العمل الاجتماعي وحقوق الإنسان أو الاختصاصات ذات الصلة.
* خبرة لا تقل عن سنتين في تنفيذ إدارة الحالة في الظروف الإنسانية أو التطويرية.
* فهم جيد لأنظمة الرعاية الاجتماعية الوطنية وأنظمة الرعاية البديلة ونظام قضاء الأحداث وآليات حماية الطفل.
* خبرة في بناء القدرات وإجراء التدريبات والتدريب أثناء العمل والإشراف الفني.
* خبرة في تعبئة المجتمع وإجراء أنشطة التوعية بما في ذلك القدرة على دعم أعمال إدارة الحالات للأطفال المعرضين للخطر.
* مهارات ممتازة في الكتابة والتيسير والمهارات التنظيمية.
* إجادة اللغة الإنجليزية واللغة المحلية للسكان المتضررين.
* دافع قوي لتحقيق النتائج وضمان تسليم نتائج عالية الجودة في الوقت المناسب.
* خبرة إدارة حالة حماية الطفل بطريقة حساسة وصديقة للطفل.

**المهارات:**

* مهارات القيادة والتوجيه وبناء الفريق
* مهارات تواصل وتعامل ممتازة مع الأطفال ومقدمي الرعاية لهم.
* القدرة على التعاطف مع الأطفال والأسر التي تأثرت بالطوارئ الإنسانية.
* مهارات قوية في المتابعة والتقييم والبحث وإجراء تقييمات تشاركية يقودها المجتمع.
* خبرة العمل مع ملفات الحالة وقواعد البيانات والتوثيق الاعتيادي.
* مهارات تعبئة مجتمعية ممتازة.
* القدرة على العمل بشكل فردي وضمن فريق.
* مهارات تحليلية جيدة ومهارات حل المشكلات وتخطيط المشاريع.
* القدرة على التواصل بشكل واضح واستراتيجي مع أصحاب المصلحة الداخلية والخارجية كممثل رسمي. وهذا يشمل مهارات التفاوض والتمثيل الفعال.
* معرفة استخدام الكمبيوتر - المايكروسوفت وورد، إكسل، Outlook.

**السلوك:**

* المدافعة عن حقوق الطفل ومشاركة الطفل في جميع القرارات التي تؤثر عليه.
* يدفع الأداء بقوة إلى الأمام في مجال العمل الذي يعمل به مع الفريق.
* القدرة على العمل في بيئة متعددة الثقافات وإقامة علاقات عمل متناغمة وفعالة.
* الفهم التصوري والالتزام بالعمل الإنساني.
* يضع ثقافة تعلم قوية في جزؤه من المنظمة.
* يبقى هادئًا وإيجابيًا تحت الضغط وفي المواقف الصعبة.
* مدركًا للتأثير على الآخرين وضبط سلوكهم وفقًا لذلك.

# الملحق: C الشروط النموذجية للرجوع إليها على المستوى القطري -مجموعة عمل إدارة الحالة

تقدم هذا الوثيقة مثالاً على الاختصاصات (ToR) لفرقة عمل إدارة الحالة على المستوى القطري (مجموعة عمل ادارة الحالة). القصد من هذا النموذج هو التوجيه وبالتالي يجب تكييفه بواسطة منسقي حماية الطفل وإدارة الحالات لكل سياق. يمكن العثور على أمثلة أخرى لمجموعة عمل ادارة الحالة على المستوى القطري من هنا:

<Link to Country sample ToRs – will live in Google Drive>

قائمة المحتويات

[مجموعة عمل ادارة الحالة) المشتركة بين الوكالات)](#_Toc5026332) [..]

[لمحة عامة](#_Toc5026333) [..]

[مكونات مجموعة عمل إدارة الحالة](#_Toc5026334) [..]

[الهدف](#_Toc5026335) [..]

[فعاليات و اهداف مجموعة عمل ادارة الحالة](#_Toc5026336) [..]

[اتخاذ القرارات في مجموعة عمل إدارة الحالة](#_Toc5026337) [..]

[الأدوار و المسؤوليات](#_Toc5026338) [..]

[الاجتماعات و التعديلات](#_Toc5026339) [..]

# لمحة عامة

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*سيعرض هذا القسم تبرير الحاجة إلى مجموعة عمل ادارة الحالة في سياق معين. يجب أن يتضمن المعلومات الأساسية:*

* *حالة البلد / السياق (إحصائيات)*
* *تبرير انشاء مجموعة عمل ادارة الحالة*
* *الأنشطة الحالية المتعلقة بحماية الطفل وإدارة الحالات*
* *الهدف الذي تسعى المجموعة لتحقيقه ضمن مجموعة عمل ادارة الحالة.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

# مكونات مجموعة عمل حماية الطفل

* [أدخل أسماء المنظمات / الوكالات المشاركة]
* [أدخل أسماء المنظمات / الوكالات المشاركة]

# الهدف

[أدخل هدف مجموعة عمل ادارة الحالة ذا الصلة بالاحتياجات الخاصة بالبلد والسياق].

*المثال١****: الهدف*** *من مجموعة عمل إدارة الحالة هو تحسين الاستجابات لإدارة الحالات كجزء من بناء أنظمة حماية الطفل في [السياق الإنساني].*

***المثال٢:*** *الهدف مجموعة عمل إدارة الحالة في حالات الطوارئ هو دعم تطوير نظام شامل لإدارة حالات حماية الأطفال في حالات الطوارئ للأطفال اللاجئين والمهاجرين وأسرهم في [السياق الإنساني].*

# مهام واهداف مجموعة عمل ادارة الحالة

* + [حدد الأهداف والوظائف المحددة هنا لتحقيق هدف مجموعة عمل ادارة الحالة]
  + [حدد وعدد المخرجات / النواتج الرئيسية والنتائج المتوقعة تحت كل هدف]
* *تطوير الأدوات والإرشادات لإدارة الحالات في الاستجابات الإنسانية وبناء الانظمة*
* *تطوير أو تشجيع استخدام الأدوات المناسبة للسياق لتقييم أنظمة إدارة الحالات*
* *تطوير تطبيق للأجهزة اللوحية لدعم إدارة الحالات والتفاعل مع الأطفال*
* *إنشاء أدوات التدريب على إدارة الحالات والمواد التوجيهية*

# عملية اتخاذ القرار في مجموعة عمل ادارة الحالة

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*إن وصف عملية صنع القرار يمكن أن يساعد أعضاء مجموعة عمل ادارة الحالة على اتخاذ القرارات المدروسة بشكل أفضل من خلال تنظيم المعلومات ذات الصلة وتحديد الإجراءات للوصول إلى البدائل.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

اظف معلومات وفقا للسياق

# الأدوار والمسؤوليات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*يجب أن يتم تحديد المسؤوليات والأدوار والمهام الرئيسية لأعضاء مجموعة عمل ادارة الحالة هنا. قد يشمل ذلك توقعات للأعضاء ومهام رئيس النشاطات الجماعية.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

## التوقعات لجميع أعضاء مجموعة عمل ادارة الحالة:

## [عدد التوقعات المتفق عليها]

## توقعات مهام رئيس مجموعة عمل ادارة الحالة:

## [عدد توقعات الرئيس المتفق عليها]

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*يجب على الشركاء التطوع للمساهمة في أنشطة ونواتج منفصلة من أجل تنفيذ خطة عمل مجموعة عمل ادارة الحالة بنجاح. يجب تشكيل مجموعات النشاط من أجل تحمل مسؤولية الاتفاق على الانجازات والإطار الزمني الممكن.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

توقعات الوكالة القائدة في مجموعة النشاط:

* [سيتم قيادة مجموعات النشاط بواسطة الوكالات وسيتم تحديد مسؤوليات الوكالة القائدة في هذا القسم]
* *قم بتوجيه مجموعة النشاط لتطوير نواتج واضحة وخطة عمل تحدد التقدم المتوقع على مدار [X] سنة.*
* *قم بتقديم تقارير تقدم منتظمة وعروض تقديمية من مجموعة النشاط إلى مجموعة عمل ادارة الحالة.*

توقعات الوكالة المشاركة في مجموعة النشاط:

* [سيتم تحديد مسؤوليات وتوقعات المجموعة المشاركة في هذا القسم]
* *ساهم بتطوير نواتج واضحة وخطة عمل تحدد التقدم المتوقع على مدار [X] سنة.*
* *اقترح دولًا رائدة لتطوير المنتجات عندما يكون ذلك ممكنا.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activity Group** | **الملخص** | **الوكالة الرئيسية** | **الوكالات المساهمة** |
| [هدف أو مهمة أو نشاط وفقًا لما اتفقت عليه مجموعة عمل حماية الطفل | *[اذكر تفاصيل الهدف / المهمة هنا]* | *[الوكالة الرئيسية]* | *[الوكالات المساهمة]* |
| **مثال**:المساعدة الفنية والتدريب والتوجيه | *تقديم المساعدة الفنية لوزارة شؤون المرأة والطفل وتحديد أدوار ومسؤوليات مختلف الجهات الفاعلة في إدارة الحالات داخل نظام إدارة الحالة (سلطات حماية الطفل وكذلك الجهات الفاعلة الحكومية الأخرى والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي والجهات الفاعلة على مستوى المجتمع)* | *لجنة الإنقاذ الدولية*  *الخطة* | *TDH*  *CP AOR*  *اليونسيف*  *مفوض الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين* |

# الاجتماعات والتعديلات

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*قم بتضمين متى وأين ستحدث الاجتماعات المحتملة وكيف سيتم توثيق الاجتماعات في هذا القسم. قد يكون النص المتعلق بالتعديلات مفيدًا أيضًا في إنشاء تغييرات عندما تتغير الاحتياجات والأولويات.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

عقد الاجتماعات

تجتمع مجموعة عمل ادارة الحالة على أساس منتظم وتعقد بواسطة [قم بالإدخال].

مكان الاجتماع

سيكون مكان الاجتماعات في [ادخل المكان] أو في مكان آخر متفق عليه.

توثيق الاجتماع

## سيتم تعميم مسودة جدول الأعمال على أعضاء مجموعة عمل ادارة الحالة على الأقل قبل [أدخل العدد] أيام من الاجتماع مما يتيح للأعضاء فرصة اقتراح بنود إضافية للمناقشة. سيتم اتخاذ محاضر الجلسات وسيتم توزيع مسودات المحاضر على أعضاء مجموعة عمل ادارة الحالة خلال [أدخل الإطار الزمني] من تاريخ الاجتماع. ستتم طباعة محضر الاجتماع الأخير ووضعها في دفتر المحضر في [ادخل].

## التعديلات

هذه الاختصاصات هي وثيقة عمل ويمكن تغييرها لتلبية الاحتياجات الحالية لجميع الأعضاء باتفاق غالبية الأعضاء. ستتم مراجعة الاختصاصات مرة واحدة [أدخل الإطار الزمني] لإعادة تأكيد مسؤوليات مجموعة العمل ما لم يكن هناك طلب محدد من الأعضاء لإجراء تعديلات اخرى.

# الملحق: D نموذج مسارات الاحالة

**كيفية الاستخدام:**

سيعين هذا النموذج خريطة عملية الإحالة إلى الدعم والخدمات لأنواع محددة من تهديدات حماية الطفل وانتهاكاته ونقاط ضعفه. قد تشمل هذه [على سبيل المثال الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي والأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة والجماعات المسلحة والأطفال غير المصحوبين والمنفصلين والأطفال المتورطين في عمالة الأطفال الخطيرة وما إلى ذلك].

**ملاحظة:**

يجب عدم إجراء أي إحالة دون عرض جميع المعلومات للطفل (والعائلة عند الإمكان وإذا كان ذلك مناسبًا) حول خيارات الإحالة وإجراءاتها ومخاطرها.

أفضل الممارسات للعناصر الفعالة في حماية الطفل**:**

* يجب تقديم موافقة / مصادقة مستنيرة من قبل الطفل / الأسرة قبل أن يتمكن من إجراء الإحالة - ما لم يعرض ذلك الطفل لخطر إضافي.
* **رافق الطفل/ العائلة الى الخدمات**
* **احصل على المعلومات الحالية وتفاصيل الاتصال لمجموعة الخدمات المقدمة ومن هم الموظفون الذين يقدمونها.**
* يتحمل اخصائي إدارة الحالة المسؤولية العامة عن الحالة ومتابعة الإحالة مع الطفل ومزود الخدمة لضمان تلبية تحديثات التقدم والاحتياجات.

**الطفل الذي يعاني من تهديدات الحماية و / أو الانتهاكات و / أو نقاط الضعف المحددة بواسطة:**

🡨الفرد/ العائلة 🡨 المجتمع/ الاقران🡨 الشركاء في مختلف القطاعات🡨 موظفين الوكالة/ المتطوعين

هل لدى الطفل مخاطر فورية تهدد الحياة؟

**كلا** إذن، هل يستوفي الطفل معايير الأهلية لإدارة الحالة في هذا السياق؟

*I<ادخل المعايير>*

**نعم** اذا الرجوع على الفور إلى شركاء الصحة وحماية الطفل.

الشريك في مجال الصحة:

اسم جهة اتصال:

معلومات الاتصال:

الشريك في حماية الطفل:

اسم نقطة الاتصال في حالات الطوارئ:

معلومات الاتصال:

**نعم**

**كلا** إذن، هل لدى الطفل احتياجات أخرى تتطلب الإحالة إلى الخدمات أو نوع اخر من الدعم ؟

**الرجوع الى جهة اتصال حماية الأطفال لخدمات إدارة الحالة**

الوكالات الشريكة لحماية الطفل:

نقطة الاتصال لتحديد الهوية والتسجيل:

معلومات الاتصال:

**نعم،** ارجع إلى الخدمات كما هو مناسب لـ (أدناه):

**كلا** أخبر الطفل بكيفية الوصول إلى الخدمات في حالة الحاجة اليها في المستقبل.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| هل لدى الطفل احتياجات أخرى تتطلب الإحالة؟قم بالاحالة الى *<ادخل المكان المحدد>* (اادناه): | | |
| ما هي الخدمات التي يحتاجها الطفل؟ | 1. انتقل إلى مسار إحالة حماية الطفل قبل الرجوع إلى هذا النموذج. 2. اكمل نموذج إحالة إدارة حالة حماية الطفل. | |
| الصحة | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| الامن والسلامة | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| تقفي العائلة ولم شملها | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| تغيير مكان المخيم وإعادة توطين اللاجئين | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| الصحة العقلية والدعم النفسي | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) | **{اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| دعم للعنف القائم على النوع الاجتماعي | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ. | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| مساعدة قانونية | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| الاندماج الاجتماعي | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية ، إلخ.) | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| سبل العيش | **[اسم الوكالة ١]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) | **[اسم الوكالة ٢]**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني):  معايير القبول: (الأولاد / الفتيات، الفئة العمرية، الخدمات الإضافية، إلخ.) |
| اللجنة | **UNHCR**  نقطة الاتصال:  معلومات الاتصال (الرقم/ البريد الالكتروني): | **خط مساعدة الاطفال**  **(ادخل الرقم هنا)** |

# الملحق E: عينة مخطط تدفق الأهلية لإدارة حالة حماية الطفل

السؤال ١**: هل الشخص طفل؟**

**كلا**

*لا تستخدم إدارة الحالة ولكن عليك الرجوع إلى عنصر الحماية الإنسانية للمتابعة*

في بعض الحالات يكون الشخص الذي يتضرر أو يتعرض لخطر الأذى بالغًا مع أطفال أكثر عرضة للخطر نتيجة لذلك. ينبغي إحالة هذه الحالات إلى وكالة حماية إنسانية تتولى الاتصال بالجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل لضمان تلبية احتياجات الأطفال.

**نعم**

*اذهب الى السؤال ٢*

إذا لم تكن متأكدًا وكان الشخص يزعم أنه أقل من 18 عامًا افترض أنه طفل.

السؤال ٢: **هل الطفل في خطر او معرض للخطر وفقا ل**[لنتائج و تحليل المخاطر]

**نعم**

*اذهب الى السؤال ٣*

**كلا**

*لا تستخدم إدارة الحالة*

*Go to Question 4*

السؤال ٣: **من أجل تلبية احتياجات الطفل وضمان حمايته وتعزيز رفاهه هل يحتاج الطفل إلى استجابة لإدارة الحالة من اجل الوصول إلى الخدمات من خلال دعم أخصائي إدارة الحالة بشكل فردي؟**

السؤال ٤: **هل يحتاج الطفل إلى الوصول إلى الخدمات؟**

**كلا**

**نعم**

*اربط بالخدمات*

*تعرف على الخدمات الأخرى التي يمكن الطفل الرجوع إليها. الحصول على الموافقة / المصادقة المستنيرة لإحالتهم ودعمهم للوصول إلى هذه الخدمات.*

**كلا**

*لا تستخدم إدارة الحالة*

**نعم**

**استخدم إدارة الحالة**

*فكر في الدعم الآخر الذي قد يحتاجه الطفل والأسرة على سبيل المثال ما إذا كان يمكن إدراجها في البرامج المجتمعية أو كيف يمكن معالجة القضايا الرئيسية من خلال المدافعة.*

# الملحق : F عينة تحديد الأوليات لإدارة الحالة

نظرًا للعدد المتزايد من الأطفال المعرضين لخطر الأذى أثناء الأزمات الإنسانية من الضروري إعطاء الأولوية للحالات الموجودة في قائمة الحالات للتأكد من أن الأطفال الأكثر احتياجًا إلى الاهتمام العاجل يتلقون دعمًا لإدارة الحالات في الوقت المناسب. يساعد دليل تحديد أولويات الحالة هذا في التمييز بين الحاجة الملحة للعمل والاستجابة والمتابعة بين الحالات التي ثبت أنها مؤهلة لإدارة الحالة. يمكن إعطاء الأولوية للحالات على حسب وقوعها تحت مستوى مخاطر عالية أو متوسطة أو منخفضة أو معدومة. سيحدد تحديد مستوى المخاطر لكل حالة الأطر الزمنية للتقييم وتخطيط الحالة والمتابعة والمراجعة في الخطوات التالية لعملية إدارة الحالة.

يتم استخدام **تحديد الأولويات** لتحديد الجداول الزمنية للاستجابة لاحتياجات الطفل في إطار عملية إدارة الحالة.

إعداد دليل تحديد أولويات الحالة

يبين الجدول أدناه تعريفات لمستويات المخاطر المختلفة والأُطُر الزمنية المقابلة للاستجابة في عملية إدارة الحالة وأمثلة لحالات حماية الطفل ذات المخاطر العالية والمتوسطة والمنخفضة وعديمة المخاطر. يقدم الجدول أيضًا أمثلة على المخاوف العاجلة بسبب التهديدات التي تهدد الحياة أو السلامة أو الكرامة والتي يجب معالجتها على الفور قبل الشروع في أي خطوة تالية في عملية إدارة الحالة.

ملاحظات لاستخدام دليل تحديد اوليات الحالة

* الوضع ضمن السياق**: الأطر الزمنية للاستجابة في عملية إدارة الحالة التي تتوافق مع كل مستوى من مستويات المخاطر يجب أن تكون في سياقها الصحيح. يجب أيضًا تكييف محتوى الجدول وتوسيعه استنادًا إلى المشكلات التي تتم معالجتها وتحليل المخاطر الشامل في ضمن السياق (بما في ذلك أبعاد الضعف حول النوع الاجتماعي).**
* تقييم مستوى الخطر فيما يتعلق بالحماية**:** عند تقييم مستوى الخطر لمخاوف الحماية (مثل العنف الجسدي والإيذاء والإهمال وعمالة الأطفال) فإن درجة الضرر (المحتملة) هي الاعتبار الرئيسي الذي يجب مراعاته. لتحديد ذلك، يجب على أخصائيي إدارة الحالة مراعاة عوامل مثل عمر الطفل ونوعه الاجتماعي ونزوح الطفل وحالة الانفصال وحالة الطفل الصحية والإعاقة وتكرار مخاطر حماية الطفل عند وقوع حادث وفرصة اتصال الجناة المحتملين بالطفل وعوامل الحماية والمخاطر داخل الأسرة والبيئة الأوسع للطفل.
* يستند هذا التقييم إلى "لقطة من الوقت" ويجب على أخصائيي ادارة الحالة أن يأخذوا في الاعتبار أن مستوى المخاطر قد يتطور مع مرور الوقت ويجب إعادة النظر فيه خلال عملية إدارة الحالة.
* **تقييم درجة الخطر لحالة معينة:** غالبًا ما يواجه الأطفال مخاوف حماية متعددة (على سبيل المثال يمكن أن يكونوا طفلًا غير مصحوبًا يقوم بعمالة الاطفال). قد يتم تعيين مستوى خطر مختلف لكل مخاوف متعلقة بالحماية (راجع "تقييم مستوى الخطر لمخاوف الحماية"). ومع ذلك، فإن مستوى المخاطرة الكلي للحالة يساوي أعلى مستوى من المخاطر المعينة لمختلف مخاوف الحماية التي يواجهها الطفل. ومما يزيد المخاوف المتعلقة بالحماية في كثير من الأحيان زيادة مستوى الخطر العام للحالة. كما هو الحال مع تقييم مستوى الخطر بالنسبة للحماية قد يتم إعادة تحديد أولويات الحالات مع تغير الموقف والسياق. قد يحدث هذا عندما تتوفر معلومات جديدة أو لأن خطة الحالة قيد التنفيذ وتجري معالجة مخاوف الحماية (نقل الحالة من مستويات الخطر الأعلى إلى مستويات الخطر المنخفضة وفي النهاية إلى مستوى عدم وجود خطر).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| مستوى الخطر | عالي | متوسط | منخفض | بدون خطر |
| التعريف | **تعرض الطفل لأذى كبير أو معرض لخطر ضرر كبير أو وفاة إذا ترك في ظروفه الحالية دون تدخل وقائي.** | **يتضرر الطفل إلى حد ما إذا ترك في ظروفه الحالية دون تدخل وقائي. ومع ذلك لا يوجد دليل على أن الطفل معرض لخطر ضرر كبير أو الموت.** | **يتعرض الطفل لضرر إذا ترك في ظروفه الحالية دون تدخل وقائي.** | **الطفل ليس عرضة لخطر الأذى أو لم يعد عرضة لخطر الأذى.** |
| الاطار الزمني للاستجابة | **التقييم الشامل**  **مباشرة بعد التسجيل والتقييم الأولي قبل مغادرة الطفل.**  **خطة الحالة**  **في غضون 3 أيام بعد التقييم.**  **المتابعة**  **على الأقل مرتين في الأسبوع بمجرد بدء تنفيذ خطة الحالة.**  **مراجعة الحالة**  **على الأقل مرة واحدة شهريا** | **التقييم الشامل**  **في غضون 3 أيام بعد التسجيل والتقييم الأولي.**  **خطة الحالة**  **في غضون أسبوع واحد بعد التقييم.**  **المتابعة**  **على الأقل مرة واحدة في الأسبوع بمجرد بدء تنفيذ خطة الحالة.**  **مراجعة الحالة**  **على الأقل مرة واحدة كل شهرين** | **التقييم الشامل**  **في غضون أسبوع واحد بعد التسجيل والتقييم الأولي.**  **خطة الحالة**  **في غضون أسبوعين بعد التقييم.**  **المتابعة**  **مرة واحدة على الأقل كل أسبوعين بمجرد بدء تنفيذ خطة الحالة.**  **مراجعة الحالة**  **على الأقل مرة واحدة كل ثلاث اشهر** | **No action required or case closure recommended.**  **Potential monitoring by community-based mechanisms.** |
| مخاوف فورية يجب معالجتها فورًا قبل متابعة أي خطوة تالية في عملية إدارة الحالة | الرعاية الصحية  **مثال: إصابة طفل أو حاجته إلى دواء / رعاية طبية خلال فترة زمنية معينة (بما في ذلك إذا كان الاعتداء الجنسي قد حدث خلال الـ 120 ساعة الماضية).**  مخاوف السلامة  **مثال: هناك مؤشرات على سوء المعاملة المستمرة للطفل تحدث داخل الأسرة.**  الرعاية الليلية/ الرعاية المؤقتة المطلوبة  **مثال: الأطفال دون رعاية الكبار و / أو عندما تكون غير متأكد ما إذا كان منزل الطفل أو ترتيبات المعيشة الحالية آمنة بما يكفي للبقاء فيها حتى يتم إجراء مزيد من التقييم**.  *الدعم المباشر الاخر المطلوب*  ***يتم وضعه ضمن السياق*** | | | |
| العنف الجسدي وسوء المعاملة | * الطفل المتعرض لخطر العنف الجسدي الخطير أو سوء المعاملة الذي ينتج ضرر كبير أو وفاة نتيجة لذلك. * **طفل ذو إعاقة / دون الخامسة من العمر أصيب في حادث عنف منزلي.** * الطفل المعرض لخطر الإصابة بضعف خطير بسبب حالة قابلة للعلاج. كما أن والديه أو القائمين على رعايته قانونيا لا يقدمان أو يوافقان على العلاج. | * الطفل المتعرض لعنف جسدي أو ضرر غير ضار ولا يؤدي لخطر ضرر كبير أو الوفاة. * طفل يتعرض لعنف جسدي وسوء معاملة. | * طفل تعرض للعنف الجسدي الخطير أو سوء المعاملة مع الجاني (الجناة) ولم يعد الحاني على اتصال بالطفل ولكن دون أن يكون للطفل الدعم الكافي من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات. * طفل يعيش في منزل فيه حوادث عنف منزلي مبلغ عنها. | * **لا يوجد عنف حالي (العوامل التي تسببت في ضرر أو يحتمل أن تتسبب في حدوث أي ضرر تم حلها او ازاحتها).** * طفل تعرض للعنف البدني أو سوء المعاملة مع الجاني (الجناة) ولم يعد الجاني على اتصال بالطفل ولدى الطفل الدعم الكافي من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات. |
| العنف النفسي وسوء المعاملة | * **يتعرض الطفل باستمرار للتخويف أو العزلة أو التمييز أو الإهانة أو التهديد أو الترهيب أو يعامل بأي شكل آخر غير جسدي ولكنه معادي من قبل مقدم الرعاية أو شخص آخر لديه اتصال متكرر بالطفل.** | * **تعتبر معاملة مقدم الرعاية (أو أي شخص آخر لديه اتصال متكرر بالطفل) تجاه الطفل الذي يزيد عمره عن 5 سنوات ضارة من الناحية العاطفية بطريقة غير جسدية (مثل الاستهانة أو العزلة أو الإهانة من حين لآخر).** | * **يتعرض الطفل لخطر المعاملة السيئة بطريقة مختلفة عن غيره من الأشقاء / الأطفال من قبل مقدم الرعاية أو شخص آخر لديه اتصال متكرر بالطفل.** | * **العوامل التي تسببت أو قد تتسبب في ضرر عاطفي تمت معالجتها (تلقى مقدم الرعاية الدعم أو الشخص الذي تسبب في الضرر لم يعد لديه اتصال بالطفل).** |
|  | * **تعتبر معاملة مقدم الرعاية (أو أي شخص آخر لديه اتصال متكرر بالطفل) تجاه الطفل المعاق / دون الخامسة من العمر ضارًة عاطفيًا بطريقة غير جسدية (مثل الاستهانة أو العزلة أو الإهانة أحيانًا).** |  |  |  |
| العنف الجنسي وسوء المعاملة و الاستغلال | * الطفل الذي يتعرض أو قد يتعرض لخطر العنف الجنسي والإيذاء و / أو الاستغلال عندما يكون الشخص الذي يتسبب في الضرر يمكنه الوصول إلى الطفل. * **تعرض الطفل للعنف الجنسي و / أو الاعتداء و / أو الاستغلال خلال الـ 120 ساعة الماضية.** * **ام قاصرة مع طفل معاق** * **الطفل المتزوج دون سن الرضا دون أن يكون للطفل الدعم الكافي من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات.** * الطفلة التي أصبحت حاملاً نتيجة للاغتصاب (وقد يتجبر على الزواج). * الطفل المخطوب والذي سيتزوج دون سن الرضا، سيتم الزواج في اقل من شهر * الطفل المخطوب فوق سن الرضا ولكنه غير موافق على الزواج | * **تعرض الطفل للعنف الجنسي و / أو الاعتداء و / أو الاستغلال في الماضي (منذ أكثر من 120 ساعة) ولم يعد للجاني (الجناة) اتصال بالطفل ولكن دون أن يكون للطفل الدعم الكافي من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات.** * **الطفل المتزوج دون سن الرضا مع وجود دعم مناسب من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات.** * الطفل المخطوب للزواج الزواج دون سن الرضا بغض النظر عن الرضا. الزواج سيتم بعد أكثر من شهر. * الطفل المخطوب وسيتزوج وهو فوق سن الرضا وموافق على الزواج. | * **تعرض الطفل للعنف الجنسي و / أو الاعتداء و / أو الاستغلال في الماضي (منذ أكثر من 120 ساعة) ولم للجاني (الجناة) اتصال بالطفل ولدى الطفل الدعم الكافي من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات** * **طفل متزوج فوق سن الرضا.** | * **لا يوجد عنف جنسي و / أو سوء استغلال و / أو استغلال حاليا (العوامل التي تسببت أو يحتمل أن تتسبب في حدوث ضرر تم معالجتها او ابعادها).** |
| الاهمال | * **إصابة أو مرض خطير بسبب الإهمال من قِبل مقدم الرعاية (مثل سوء التغذية بدون أي عوامل سببية واضحة أو عدم التماس الرعاية الطبية المناسبة في الوقت المناسب لمشكلة خطيرة في الصحة البدنية أو العقلية).** * **إهمال الأطفال ذوي الإعاقة / دون سن الخامسة من قبل مقدمي الرعاية.** | * **يفشل مقدم الرعاية في حماية الطفل من الأذى غير الضار أو في توفير حقوق الطفل ضمن الضروريات الأساسية.** * **عدم توفر الرعاية عاطفياً أو نفسياً أو عدم الانتباه للطفل من قبل مقدم الرعاية. عدم رعاية أو تشجيع الطفل. حرمان الطفل من الحنان وفرص إثراء النمو أو تعريض الطفل لعنف الشريك الحميم وتعاطي المخدرات.** | * **يفشل مقدم الرعاية في توفير إشراف آمن ومناسب كبالغ - في ضوء عمر الطفل أو نموه أو وضعه. مدة وتكرار والبيئة التي يُترك فيها الطفل بدون إشراف - تعرض الطفل لخطر الأذى.** | * **تم معالجة العوامل المسببة للضرر أو من المحتمل أن تتسبب في حدوثه (تلقى مقدم الرعاية الدعم والعوامل التي تسببت أو قد تتسبب في ضرر قد تمت معالجتها أو إزالتها).** |
| عمالة الاطفال | * الأطفال العاملون أو المعرضون لخطر الدخول في أسوأ أشكال عمالة الأطفال بما في ذلك: العمالة الاجبارية أو التجنيد في القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة أو الاتجار أو الاستغلال الجنسي أو العمل غير المشروع أو العمل الخطر الذي يهدد الحياة. | * **عمالة الأطفال دون سن 14/15 (بما في ذلك الأطفال دون سن 12/13 في الأعمال الخفيفة).** * **عمالة الاطفال فوق سن 14/15 في أعمال خطرة لا تهدد الحياة.** | * **يهدد الآباء بإرسال الطفل دون سن 14/15 في عمل الأطفال (بما في ذلك الأطفال دون سن 12/13 في أعمال خفيفة).** * **يهدد الآباء بإرسال الطفل فوق سن 14/15 إلى عمل خطير لا يهدد حياته.** | * **لم يعد الطفل في عمالة الأطفال أو معرضًا لخطر عمالة الأطفال وتم تقديم الدعم لضمان عدم عودة الطفل إلى عمالة الأطفال.** * **الطفل في أنشطة العمل المنتجة والمحفزة (لا تؤثر على صحتهم ونموهم وتعليمهم).** |
| الاضطرابات النفسية والاجتماعية | * **طفل يعاني من ضائقة شديدة إلى حد الانتحار وإيذاء النفس (بما في ذلك السلوك الخطر مثل تعاطي المخدرات) وضرر للآخرين و / أو اللامبالاة.** * طفل ذو اضطرابات نفسية شديدة | * يظهر الطفل علامات الضيق لمدة 6-8 أسابيع من بدأ العلامات دون تغيير أو تحسن بينما يتعافى الأطفال الآخرون. | * يُظهر الطفل علامات الاضطراب الطبيعي - بما في ذلك الأعراض الجسدية والإدراكية والعاطفية والتغيرات في السلوك - لمدة تقل عن 6-8 أسابيع من بدء العلامات وبدون حصول الطفل على الدعم الكافي من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات. | * يُظهر الطفل علامات الاضطراب الطبيعي - بما في ذلك الأعراض الجسدية والعاطفية والتغيرات في السلوك - لمدة تقل عن 6-8 أسابيع من بدء العلامات ويحظى الطفل بدعم كافٍ من الأسرة والمجتمع ومقدمي الخدمات. * استعادة الطفل لصحته النفسية الاجتماعية. يشارك الطفل في مجموعة من الأنشطة ولا يبين الأعراض الجسدية والعاطفية للاضطراب ولا السلوكيات المثيرة للقلق. |
| الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين | * **الطفل غير المصحوب دون الحصول على الرعاية والدعم المناسبين.** * طفل منفصل عن ذويه بعمر أقل من 15 عامًا في رعاية شديدة الضعف (على سبيل المثال أكثر من 8 أطفال في الأسرة وتعاطي مقدمي الرعاية للمخدرات ووحود مقدم رعاية ضعيف واحد – مقدم رعاية ذو مرض جسدي / عقلي وإعاقة وكبار السن). | * **الأطفال غير المصحوبين دون سن 15 مع الحصول على الرعاية والدعم المناسبين.** * طفل منفصل عن ذويه بعمر أكثر من 15 عامًا في رعاية شديدة الضعف (على سبيل المثال أكثر من 8 أطفال في الأسرة وتعاطي مقدمي الرعاية للمخدرات ووحود مقدم رعاية ضعيف واحد – مقدم رعاية ذو مرض جسدي / عقلي وإعاقة وكبار السن). | * **الطفل غير المصحوب بعمر 15 عامًا أو أكبر مع إمكانية الحصول على الرعاية والدعم المناسبين (المؤقت أو الذي تم وضعه مؤخرًا لفترة طويلة) (مثل ترتيبات المعيشة المستقلة المدعومة والمراقبة).** * **طفل منفصل مع إمكانية الوصول إلى الرعاية والدعم المناسبين (المؤقت أو الطويل الأجل).** | * **الطفل غير المصحوب و / أو المنفصل عن أسرته والذي تم لم شمله مع أسرته أو يتم إيداعه في رعاية بديلة طويلة الأجل ودائمة حيث تتم العناية بالطفل بشكل كافٍ ويتم مراقبة الوضع ومتابعته لمدة 6 أشهر على الأقل دون أي مشاكل.** |
| الأطفال المرتبطين مع القوات المسلحة او المجموعات المسلحة | * **الأطفال المرتبطين مع القوات المسلحة او المجموعات المسلحة** * **طفل معرض لخطر التجنيد في القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة.** * **الطفل المطلق سراحه من القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة والذي يتعرض لخطر كبير بسبب التمييز والعنف و / أو سوء المعاملة.** | * **الطفل المطلق سراحه من القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة والذي في خطر التعرض لخطر كبير بسبب التمييز والعنف و / أو سوء المعاملة.** * **الطفل المطلق سراحه من القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة والذي لا يتلقى الدعم والرعاية التي يحتاجها** | * **الطفل المطلق سراحه من القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة والذي تم وضعه في رعاية مؤقتة او تم وضعه في رعاية دائميه ويتلقى الدعم والرعاية حسب الحاجة** | * **الطفل المطلق سراحه من القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة والذي تم لم شمله مع عائلته أو وضع في رعاية بديلة طويلة الأجل ودائمة حيث يتم رعاية الطفل على النحو المناسب وتم إعادة دمج الطفل في المجتمع وتمت رصد ومتابعة الوضع لمدة 6 أشهر على الأقل مع عدم وجود مشاكل.** |
| الأطفال الذين في تماس مع القانون | * الطفل المحروم من حريته (موقوف أو قيد الاحتجاز). * الطفل في نزاع مع القانون الذي يدخل في نظام العدالة الرسمي دون أي إمكانية للتحويل أو اتخاذ تدابير بديلة ملائمة لإصدار الأحكام والعدالة التصالحية. | * الطفل في نزاع مع القانون الذي يدخل في نظام العدالة الرسمي مع إمكانية التحويل أو اتخاذ تدابير بديلة ملائمة لإصدار الأحكام والعدالة التصالحية. | * الطفل في نزاع مع القانون الذي لم يدخل نظام العدالة الرسمي لكنه معرض لخطر ذلك إذا لم يتم تقديم الخدمات. * طفل على اتصال بالقانون كشاهد أو ضحية ودون دعم كافٍ اللاسرة أو المجتمع و / أو نظام قضاء الأحداث. | * **الأطفال الذين يتعارضون مع القانون والذين تم التعامل معهم من خلال التحويل من نظام العدالة أو من خلال تدابير بديلة ملائمة لإصدار الأحكام والعدالة التصالحية وتم رصد الوضع لمدة 3 أشهر على الأقل مع عدم وجود مخاطر أخرى**. * طفل على اتصال بالقانون كشاهد أو ضحية وبدعم كافٍ من الأسرة أو المجتمع و / أو نظام قضاء الأحداث. |

الحالات العاجلة التي يجب معالجتها على الفور (مع احترام سرية ورغبات الطفل / مقدم الرعاية - إلا إذا كان ذلك يعرض الطفل لخطر إضافي) قبل المضي في أي خطوات تالية في عملية إدارة الحالة.

**الإحالة للحالات الطارئة**

اسم الوكالة

ساعات العمل: ---------------

اسم نقطة الاتصال الأولى:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

اسم نقطة الاتصال الثانية:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

اسم الوكالة

ساعات العمل: ---------------

اسم نقطة الاتصال الأولى:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

اسم نقطة الاتصال الثانية:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

اسم الوكالة

ساعات العمل: ---------------

اسم نقطة الاتصال الأولى:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

اسم نقطة الاتصال الثانية:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

اسم الوكالة

ساعات العمل: ---------------

اسم نقطة الاتصال الأولى:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

اسم نقطة الاتصال الثانية:

----------------------------------------------

الموقع: --------------------------------------

البريد الالكتروني: -----------------------------

رقم الهاتف: ---------------------------------

* التسجيل
* التقييم
* تخطيط الحالة
* تنفيذ خطة الحالة
* المتابعة والمراجعة
* اغلاق الحالة

الدعم المباشر الاخر المطلوب

يتم وضعه ضمن السياق

الرعاية الليلية/ الرعاية المؤقتة المطلوبة

مثال: الأطفال دون رعاية الكبار و / أو عندما تكون غير متأكد ما إذا كان منزل الطفل أو ترتيبات المعيشة الحالية آمنة بما يكفي للبقاء فيها حتى يتم إجراء مزيد من التقييم.

مخاوف السلامة

مثال: هناك مؤشرات على سوء المعاملة المستمرة للطفل تحدث داخل الأسرة..

الرعاية الصحية

**مثال: إصابة طفل أو حاجته إلى الدواء / رعاية طبية خلال فترة زمنية محددة (بما في ذلك إذا حدث اعتداء جنسي خلال الـ 120 ساعة الماضية ، يلزم إحالة طبية عاجلة لأن ذلك في إطار الوقت لتوفير العلاج المنقذ للحياة - على سبيل المثال جمع الأدلة القانونية في غضون 48 ساعة والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في غضون 72 ساعة ووسائل منع الحمل في حالات الطوارئ في غضون 120 ساعة)**

**بعد الاجراء العاجل، فم بالمتابعة واستمر بإدارة الحالة**

أفضل الممارسات للاحالة

* **يجب تقديم موافقة / موافقة مستنيرة من قبل الطفل / الأسرة قبل أن يتمكن من إجراء الإحالة - ما لم يعرض ذلك الطفل لخطر إضافي.**
* **رافق الطفل/ العائلة الى الخدمات**
* **احصل على المعلومات الحالية وتفاصيل الاتصال لمجموعة الخدمات المقدمة ومن هم الموظفون الذين يقدمونها.**
* **يتحمل اخصائي إدارة الحالة المسؤولية العامة عن الحالة ومتابعة الإحالة مع الطفل ومزود الخدمة لضمان تلبية تحديثات التقدم والاحتياجات.**

1. Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action (2012). Standard 15: Case Management. [↑](#footnote-ref-1)
2. CPWG (2014) Inter-agency Guidelines for Case Management and Child Protection (with the following additions: Involve the Child in Decision-making, Protection from Sexual Exploitation and Abuse and Accountability to Affected Populations). [↑](#footnote-ref-2)
3. Text under all the steps of the case management process are taken from the Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action (forthcoming, 2019) Standard 15: Case Management [↑](#footnote-ref-3)