وضعية الأطفال في المغرب

تحليل مبني على مقاربة الإنصاف

خلاصة تركيبية

يونيسف
لكل طفل

ONDE
OBSERVATOIRE NATIONAL DES DROITS DE L'ENFANT

المرصد الوطني للتنمية البشرية
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵜ ⴰⵏⴰⵎⵓⵔ ⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ
Observatoire National du Développement Humain

تاريخ النشر: نونبر 2019
الصور: يونيسف المغرب، المرصد الوطني لحقوق الطفل
تصميم: Quadricom

وضعية الأطفال في المغرب

تحليل مبني على مقاربة الإنصاف

خلاصة تركيبية

2019

Danoñino

فهرس

1- السياق 7

2- الحق في البقاء 13

تشخيص الوضعية 13

التحديات الأساسية للحق في بقاء الأطفال 16

3- الحق في النمو 19

تشخيص الوضعية 19

التحديات الأساسية للحق في نمو الأطفال 22

4- الحق في الحماية 25

تشخيص الوضعية 25

التحديات الرئيسية للحق في حماية الأطفال 28

5- الحق في المشاركة 31

تشخيص الوضعية 31

التحديات الرئيسية للحق في مشاركة الأطفال 34

6- نظام المعلومات حول حقوق الأطفال 36

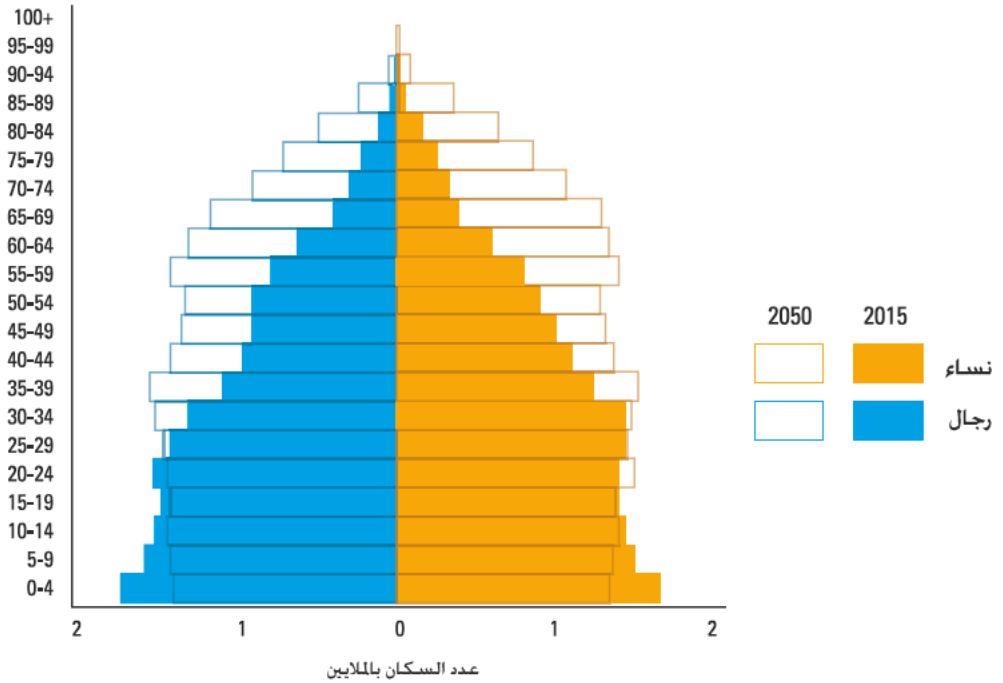
7- الخاتمة 37

8- التوصيات 38

1- السياق

بلغ عدد الأطفال[1] في المغرب سنة 2019 نحو 11.2 مليون طفل (5.5 مليون من الإناث و 5.7 مليون من الذكور). وقد بلغت نسبة الأطفال من السكان 31.4% سنة 2019. بعدما كانت تصل إلى 33.5% حسب الاحصاء العام للسكان لسنة 2014. ويشير هذا الانخفاض في نسبة الأطفال في المغرب إلى مرحلة جديدة في تطور بنيته الديموغرافية تميل إلى انقلاب متدرج في هرم الأعمار مما يؤكد التحول الديموغرافي الذي يعرفه البلد[2].

الشكل 1 : تطور هرم الأعمار لسكان المغرب : 2015 - 2050



المصدر: اليونيسف 2019. جيل 2030 في منطقة الشرق الأوسط وشمال افريقيا. صحيفة حقائق المغرب.

1 على امتداد هذا التقرير الموجز. يعتبر الطفل هو كل فرد دون الثامنة عشرة من عمره. ما لم يذكر خلاف ذلك.

2 التحول الديموغرافي هي ظاهرة انتقال مجتمع سكاني من معدلات مرتفعة للمواليد والوفيات إلى معدلات منخفضة.

على المستوى الاقتصادي، شهد المغرب منذ بداية القرن 21 نموًّا أتاح له تحقيقًا شبه تام للأهداف الإنمائية للألفية ومنها تقليص أنماط الفقر المختلفة. حيث انخفض معدلا الفقر المطلق والنسبي من 7.1% إلى 1.4% ومن 21.4 % إلى 19.7% على التوالي بين سنتي 2012 و 2017[3].

هذا بينما ارتفع معدل الفقر الذاتي (المحسوس) من 46.6% إلى 50.1% بين سنتي 2012 و2017 مُبرزًا أن التفاوت الاجتماعي الاقتصادي لا يزال يُشكل عبئا على رفاه السكان.

وفي سنة2017 كانت شريحة الـ10% الأكثر ثراء في السكان قد بلغ نفقاتها على المصروفات المنزلية عشرة أضعاف شريحة الـ10% من السكان الأكثر فقرًا. وقد بقى مُعامل جيني (مؤشر لقياس عدالة توزيع الدخل القومي) ثابتا عند 0.395 منذ سنة 1998. ومن ناحية أخرى ظلت الفوارق بين الجنسين مرتفعة، بمؤشر للتنمية البشرية منخفض لدى النساء عن مثيله لدى الرجال (0.598 مقابل 0.713) على التوالي.

في سنة 2015 كان نحو 4.4% من الأطفال يعيشون في أسر تحت خط الفقر المدقع (7.2% في الأوساط القروية و2.1% في الأوساط الحضرية). وكان 14.4% من الأطفال يعيشون في أسر في وضعية هشاشة (21.2% في الأوساط القروية و 14.4% في الأوساط الحضرية). وفوق هذا فإن أكثر من 39.7% من أطفال المغرب يعيشون في حالة فقر متعدد الأبعاد[4].

وبشكل عام فإن الأطفال في الوسط القروي أكثر عرضة لكافة أشكال الحرمان (من المسكن أو الماء أو التغذية أو التغطية الصحية أو التعليم...). وبالفعل فإن 8.1% فقط من الأطفال في المناطق القروية لا يعانون الحرمان من أي من مستويات الرفاه في مقابل 42.5 % من أطفال المناطق الحضرية.

---

3 وفقًا لبحث تتبع الأسر الذي أجراه المرصد الوطني للتنمية البشرية سنتي 2012 و2017.

4 وفقًا للدراسة «صور فقر الأطفال في المغرب» Profil de la Pauvreté des Enfants au Maroc والتي أجراها المرصد الوطني للتنمية البشرية ووزارة الأسرة والتضامن الاجتماعي بدعم من اليونيسف. يعتبر الطفل في حالة فقر متعدد الأبعاد إذا كان محرومًا من بعدين على الأقل من رفاهه من بين الثمانية أبعاد التي اعتمدتها الدراسة (المسكن، والماء، والصرف الصحي، والتغذية، والصحة، والتغطية الصحية، والتعليم، والمعلومات)

كما اتسم السياق الاقتصادي الوطني بدعم كبير لتقوية الطلب. وقد قُدر الارتفاع السنوي المتوسط للميزانية بين سنتي 2000 و2018 بـ5%. وتخصص الحكومة نصف ميزانيتها العامة للقطاعات الاجتماعية.

إن إصلاح القانون التنظيمي لقانون المالية، والذي دخل حيز التنفيذ سنة 2016 سيسمح بالتأكيد بتقوية أداء الإدارة العمومية وبتعزيز التزام القائمين عليها وبتطوير أنظمة التمويل العمومي وفقًا لمنهجية إدارية ترمي إلى تحقيق التنمية ورفاه السكان (بمن فيهم الأطفال) عوضًا عن الاكتفاء بالمعايير القانونية والمحاسبية. ومع ذلك، فإن التحليل المعمق للاستثمار في الطفولة في المغرب بحاجة إلى جهود إضافية لإعادة هيكلة خطط القطاعات المختلفة، بما يسمح بتوجيه هذه الاستثمارات بشكل أفضل لفائدة الأطفال.

القضايا المستجدة

هناك قضيتان حديثتا الظهور نسبيًا تمارسان تأثيرهما على سياق التنمية في مجال الطفولة وهما قضيتا الهجرة والتغيرات المناخية.

ففيما يخص القضية الأولى، هناك حركات هجرة مختلفة في المغرب تجعل منه بلدا يهاجر سكانه إلى الخارج وبلد عبور وبلد مقصد وبلد عودة المهاجرين. ويظل حضور الجالية المغربية في الخارج مهما. كما أن إقامة الأشخاص الأجانب في المغرب آخذة في التزايد. ففي سنة 2014 كان هناك نحو 84 ألف شخص أجنبي (من كل الأعمار) يقيمون في المغرب ويشكّل الأطفال بينهم نسبة 18.32%. وتثير حالة عدم الحماية، التي يعاني منها المهاجرون الأطفال غير المصحوبين بذويهم في المغرب، قلقا متزايدا للسلطات العمومية.

ويمثل الأطفال المهاجرون في المغرب حالات وأوضاعا خاصة تتباين تبعًا لأوضاعهم الأسرية وأعمارهم وجنسهم. وكذا فإن وضعهم كمهاجرين واعتبارهم للمغرب كدولة عبور يؤثر بشدة على إمكانيات التدخل في حالاتهم. وهكذا فإن تمتع هؤلاء الأطفال بحقوقهم تحده بشدة القيود التي تواجهها أنظمة التعليم و التغطية الصحية والحماية الاجتماعية، وكذلك القيود التي تواجهها برامج مشاركة الأطفال. وتضاف إلى هذا صعوبات متعلقة بالفوارق اللغوية والثقافية لهؤلاء الأطفال، دون أن ننسى وضعهم القانوني وحالتهم كمهاجرين في حالة ترحال وعبور.

وإذا كان المغرب قد حقق تطورًا ملحوظًا على المستوى المؤسسي فيما يخص حصول المهاجرين على حقوقهم، فإن التدابير الخاصة بالأطفال تظلّ محدودة وغير قادرة على تجاوز تبعات المقاربة الأمنية في بعض أوجه سياسات الهجرة. وهكذا يظل لوضعهم كمهاجرين الأسبقية على وضعهم كأطفال.

أما بخصوص القضية الثانية، فمن الجدير ملاحظة أن التغيرات المناخية، بدأت منذ مدة تجرّ على المغرب ارتفاعًا في وتيرة وحدة الكوارث الطبيعية وتبدل أحوال الطقس ومعدلات الأمطار وتفاقم نقص المياه. وفي ظلّ توقع الاضطرابات المتزايدة في درجات الحرارة وتناقص الأمطار فقد تواجه البلاد أيضًا انخفاضًا في المحاصيل الزراعية ومخاطر صحية جديدة.

ويتأثر الأطفال، على الخصوص، بتبعات التغير المناخي نظرًا للشروط المطلوبة لضمان نموّهم البدني والنفسي. وتظهر تأثيرات التغيّر المناخي على المغرب في تقلبات الطقس وفي الجفاف وهي العوامل التي تترك تأثيرها على مناطق مختلفة من البلاد. وتُعتبر مخاطر الكوارث الطبيعية المترتبة على التغير المناخي (الجفاف وموجات الحرارة الشديدة والفيضانات والانزلاقات الأرضية والتصحر والأعاصير وتآكل الغابات وحرائقها) عوامل إضافية لا بد من أخذهابعين الاعتبار.

تهدد تبعات التغير المناخي مباشرةً بعرقلة حقوق الأطفال على مستوى الولوج إلى التعليم والماء وتحسين الصحة (خاصة في مواجهة أمراض القلب والأوعية الدموية والأمراض التي تنتقل عبر مياه الشرب، ....الخ). ويواجه الأطفال وأسرهم، في المناطق الأكثر عرضة للتضرر ولتبعات التغير المناخي، ندرة في الموارد من شأنها أن تؤدي إلى زيادة فقر الأسر. وقد تساهم هذه الظروف بدورها في سلسلة من الأحداث المعاكسة لرفاه الأطفال كحالات التسرب المدرسي، والالتحاق المبكر بسوق العمل وسوء التغذية والنزوح من القرى والهجرة.

ولذا وضع المغرب قوانين وسياسات متصلة بحماية حقوق الأطفال والحفاظ على بيئة صحية وتخفيف تأثيرات التغير المناخي. وفي

نفس الوقت لا تزال هناك ضرورة لاتخاذ المزيد من الإجراءات لتعزيز مساءلة العاملين المؤسسيين ودعم التنسيق فيما بينهم ولضمان إشراك الأطفال أنفسهم في اتخاذ القرارات ولعب دور حيوي في تطوير سياسات أكثر كفاءة فيما يتعلق بالتغيرات المناخية. كما يبقى تعزيز قدرات الأطفال وأسرهم على مقاومة تبعات التغيرات المناخية أمرًا أساسيًا.

النشطاء العاملون من أجل حقوق الأطفال

يساهم عدد كبير من الناشطين في دعم إنجاز حقوق الأطفال على المستويين الوطني والجهوي. ويعمل هؤلاء النشطاء في ظل الإصلاحات الهيكلية السائرة في البلاد. نذكر منها خاصة.

الجهوية المتقدمة، وإصلاح نظام الحماية الاجتماعي وإصلاح القانون التنظيمي للمالية. وفي هذا الصدد يجدر التذكير بآلية التظلم وتتبع حقوق الأطفال التي استحدثها المجلس الوطني لحقوق الإنسان، حيث جاءت هذه الآلية بناءً على توصيات لجنة حقوق الطفل وهي ستضمن تفعيلا أفضل لتنفيذ اللاتفاقية الدولية لحقوق الطفل في المغرب.

الفاعلون المنخرطون في دعم إنجاز حقوق الطفل.

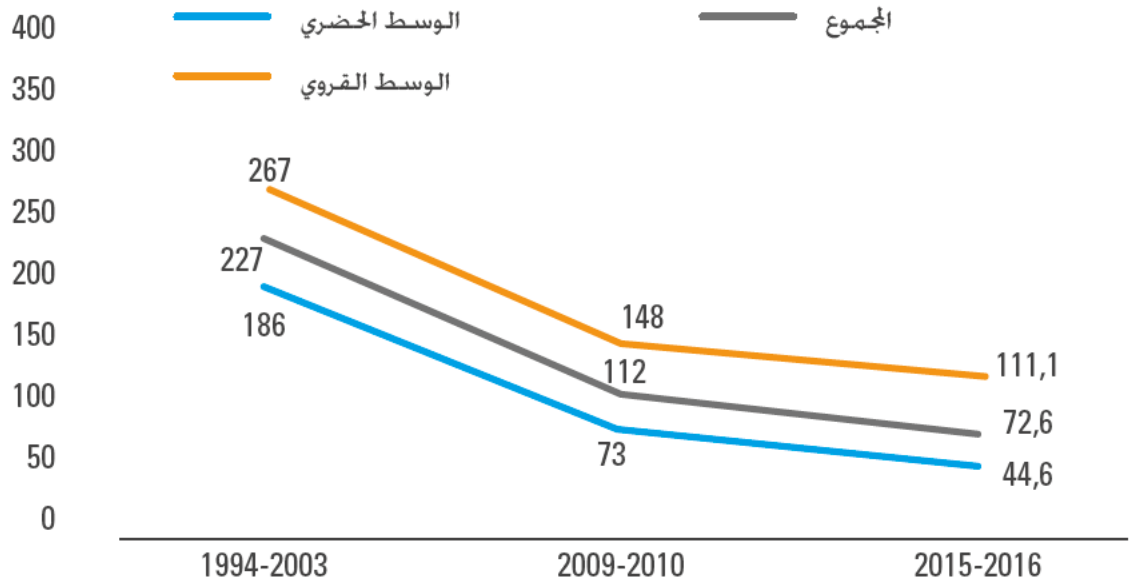
وتعد الأسر أيضا فاعلا أساسيا في تحقيق حقوق الأطفال. فللأسر الدور الأكبر في تهيئة بيئة صالحة لرفاه الطفل. وتشعر الأسر الفقيرة، أو التي توجد في وضعية هشة، بعجزها عن القيام بدورها كما يجب، وذلك لعدم كفاية الوسائل المادية ولنقص المعرفة المتعلقة بالرعاية الأبوية. كما ينبغي إشراك الأطفال أنفسهم في تفعيل حقوقهم، ولكن القنوات التي تسهل إدماجهم في العملية ليست دائما متوفرة، لا سيما بالنسبة للفتيات أو للأطفال في وضعية إعاقة، أوالأطفال في الأوساط القروية والأطفال المهاجرين.

2- الحق في البقاء

تشخيص الوضعية:

إن حالة المؤشرات الرئيسية حول صحة الأم والطفل المستندة على بيانات المسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية لسنة 2018، تظهر تحسنًا كبيرًا. فقد بلغت نسبة النساء اللائي تلقين فحوصات طبية ما قبل الولادة مؤهلة لتتبع الحمل 88.5% على المستوى الوطني (95.6% في الوسط الحضري و79.6% في الوسط القروي) وبلغت نسبة الولادات تحت إشراف طاقم مؤهل 86.6% على المستوى الوطني (96.6% في الوسط الحضري و74.2% في الوسط القروي). ويرتبط هذا التحسن بشكل إيجابي بانخفاض معدلات وفيات الأطفال والأمهات.

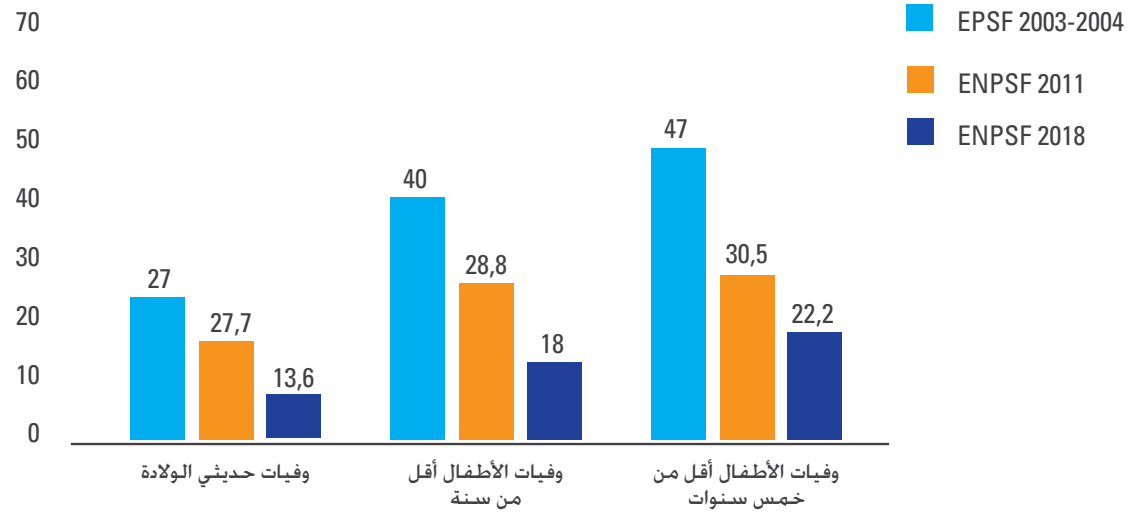
الشكل 2: تطور معدل وفيات الأمهات وفقًا لوسط السُكنى بين 1994-2003 و 2015-2016 (بالنسبة ل 100 ألف مولود حي)



المصدر: المسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية لعام *2003-2004* والبحث الوطني الديموغرافي-للمندوبية السامية للتخطيط *2009-2010* والمسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية *2018*

ويُعتبر انخفاض وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة في جميع مراحلها إنجازًا هامًا. وإن ظلت وفيات الأطفال حديثي الولادة الجزء الأهم بين وفيات الأطفال. فمن ألف مولود حي يموت 18 طفلا قبل عامهم الأول. من بينهم 14 يموتون في الشهر الأول.

الشكل 3: التطور المقارن لمستويات وفيات الأطفال أقل من خمس سنوات بين المسح الوطني للسكان لعامي 2004-2003 والمسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية لعام 2018 (لكل ألف مولود حي)



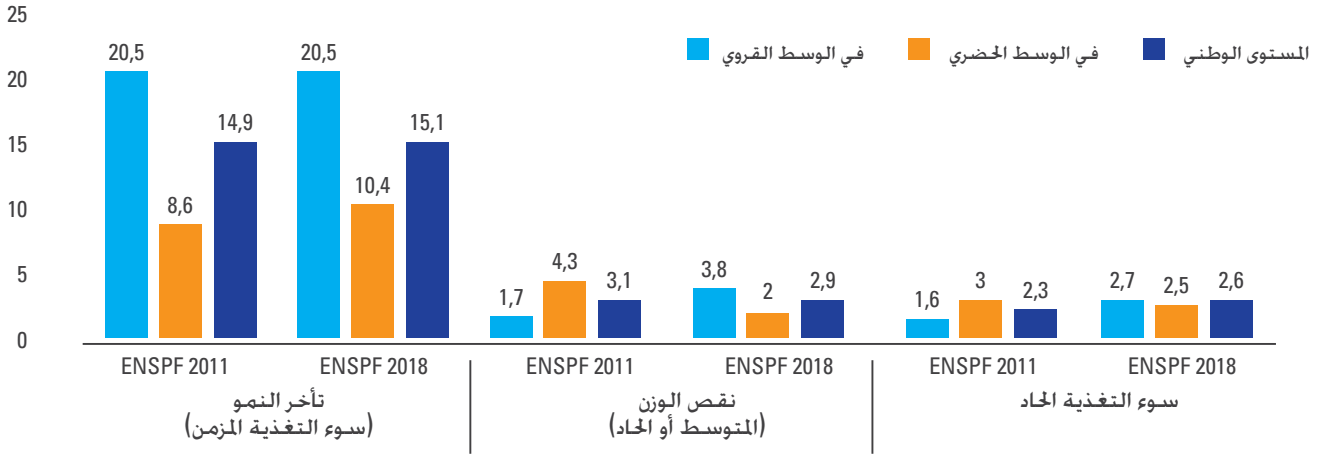
المصدر: المسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية 2003-2004 و2011 و2018.

ويرتبط التقدم الملحوظ في الجدول الوطني للتلقيح بانخفاض معدلات وفيات الرضع والأطفال (أطفال أقل من خمس سنوات): وقد بلغت تغطية التلقيح الكاملة للأطفال من عمر 12 شهرًا وحتى 23 شهرًا 90.6% (95.2% في الوسط الحضري و86.1% في الوسط القروي). وذلك وفقًا للمسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية لسنة 2018.

وعلى الرغم من تحقيق تقدم كبير في مجال بقاء الأطفال إلا أنه لا يزال غير كاف لضمان تمتعهم بالصحة الجيدة على كل المستويات. وهكذا، فإن المؤشرات الخاصة بتغذية الأطفال لا تزال مثيرة للقلق. فلا يزال تأخر النمو (سوء التغذية المزمن) ثابتًا في الوسط القروي كما إنه يتدهور في الوسط الحضري. وبينما تتراجع معدلات النقص في الوزن (المعتدل أو الشديد) في الأوساط الحضرية فهي في ازدياد في المناطق القروية حيث يتفاقم أيضًا سوء التغذية الحاد. بالإضافة إلى ذلك، لا يزال معدل الاكتفاء بالرضاعة الطبيعية الحصرية منخفضًا، ولا يمثل أكثر من 35% على المستوى الوطني وفقًا للمسح المذكور ذاته. وحقيقة أن 22% فقط من الأطفال يتمتعون باستشارة طبية بعد الولادة (وهي نسبة ثابتة منذ سنة 2011) لا تساعد على التقدم في هذا المضمار. وفي النهاية، فإن بيانات مسح سنة 2018 تشير أيضا إلى ركود معدلات الزيادة في الوزن عند 10.8% (11.7% في الوسط الحضري و9.7% في الوسط القروي) مما يؤكد على ضرورة الاهتمام بهذه المشكلة في المجتمع المغربي.

وتتضمن محددات سوء التغذية في المغرب الممارسات الخاطئة فيما يخص الأطعمة وسوء العناية وضعف مستويات النظافة الصحية وصعوبة الولوج إلى الخدمات الصحية. وفي هذا الصدد، يتمثل أحد التحديات في وضع وتنفيذ أنظمة الصحة الأهلية، التي وإن كانت تشكل هذا طموحا لكنها أساسية لتطوير الممارسات الأسرية ومساعدة الآباء في العناية بصحة الأطفال.

الشكل 4: تطور المؤشرات الرئيسية لسوء التغذية لدى الأطفال من الولادة إلى عمر خمس سنوات (%)



المصدر: المسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية 2018

ومن ناحية أخرى، فإن صحة المراهقين تتأثر بمشاكل الإدمان (التبغ والمخدرات) وكذلك الإشكاليات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والصحة الذهنية. وتتفاقم تلك الإشكاليات بعوامل الضعف الاقتصادي، وبتبني أنماط للعيش وسلوكيات خطيرة، تزداد فداحة بسبب نقص المعلومات وقلة الوعي بالمخاطر الصحية. ومن فئات الأطفال المعرضة بشكل خاص للمشاكل الصحية نجد الأطفال في وضعية إعاقة. وتُظهر التحليلات أن الرصد المبكر للإعاقة لدى الطفل يعد عنصرا أساسيا لتحسين وضعيته.

التحديات الأساسية للحق في بقاء الأطفال

أ – الولوج غير المنصف إلى الخدمات الصحية

إن عدم التوازن في التغطية الصحية والنقص في وسائل المواصلات، خاصة عند الإجلاء في حالات الطوارئ، تشكل عوائق مستمرة للولوج المنصف إلى الخدمات الصحية، لا سيما في الأوساط القروية. ففي الواقع، فإن الولوج إلى الخدمات الأولية للصحة الإنجابية وصحة الأطفال (الرعاية السابقة للولادة ورعاية ما بعد الولادة والولادة تحت إشراف متخصص) هو أضعف عموما في المناطق القروية ويستحق الدعم لخدمة هذه الفئات. وكذلك فإن الأدوية والتجهيزات الصحية غير متوفرة باستمرار إذ أن مجانيتها جزئية فقط. وتظل المعوقات المالية قائمة على عدة مستويات، على الرغم من التقدم الذي تحقق بفضل إدخل نظام المساعدة الطبية RAMED. كما أن النقص في الموارد البشرية ولا سيما في تخصصات ضرورية لصحة الأم والطفل (طب النساء والولادة، طب الأطفال، طب الأطفال حديثي الولادة، طوارئ الأطفال، القابلات، الخ) وكذلك توزيعها غير المتوازن يفاقم من صعوبات الولوج إلى الخدمات الصحية.

ب – القصور في جودة خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأطفال وغياب استراتيجيات للتعامل مع الأعراف الاجتماعية وتغيير السلوكيات

- فيما يخص تقديم الخدمة فإن القصور يظهر في مستوى جودة الاستقبال والتواصل مع المرضى والتوفر على الموارد البشرية المؤهلة، وكذلك في جودة البنى التحتية. وهذا القصور أدى إلى إضعاف ثقة السكان في نظام الصحة العمومي، وهذا يمس أيضا الخدمات الموجهة للأمهات والأطفال دون سنّ الخامسة.

- أما الأعراف الاجتماعية والسلوكيات، فثمة أهمية لمرافقة الآباء والأشخاص المسؤولين عن الأطفال ودعمهم لتبني سلوكيات تعمل على ازدهار وتنمية الأطفال. حيث أن سوء التغذية المزمن والمتوطن والمعدلات الضعيفة للإرضاع الطبيعي والتردد القليل على الرعاية ما بعد الولادة وتنامي الأمراض غير المعدية والأمراض المزمنة أظهرت ضرورة تجاوز التدخل الطبي المعتاد وتطوير استراتيجيات من أجل تغيير مستدام لممارسات وسلوكيات السكان.

ج – عدم كفاية الخدمات المختصة بصحة المراهقين والصحة الذهنية

تظل الخدمات الصحية غير مهيأة بما فيه الكفاية لتلبية الاحتياجات الخاصة بالمراهقين، وبالذات فيما يتعلق بتوفر الخدمات وجاهزية البنى التحتية وتخصص وكفاءة الموارد البشرية. وتبدو قدرات النظام الصحي على الاستجابة للإشكاليات المتعلقة بهذا العمر، ولا سيما مشاكل الإدمان والصحة الذهنية، محدودة للغاية.

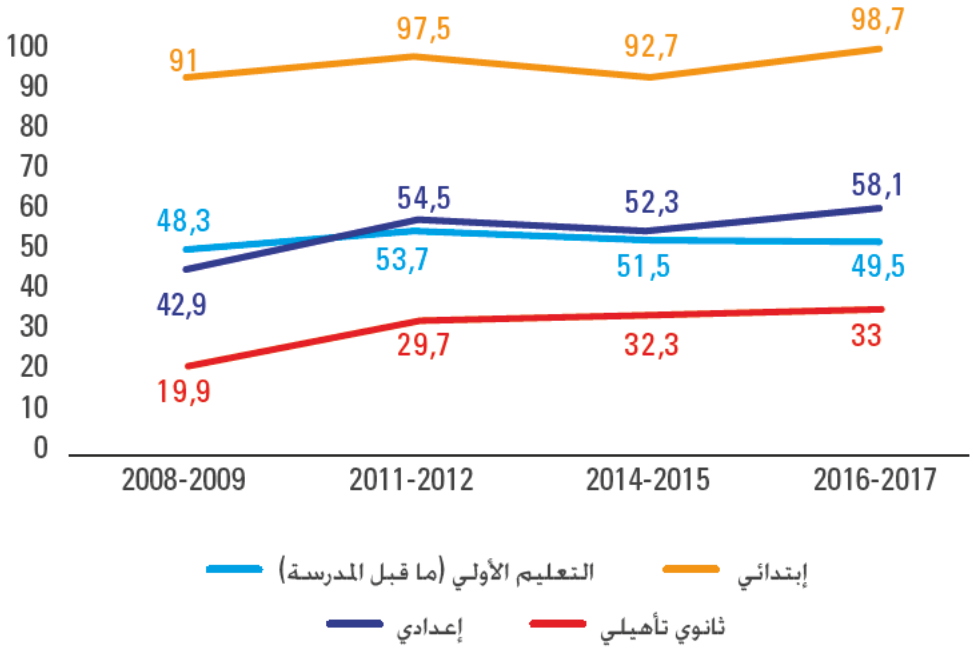
3- الحق في النمو

تشخيص الوضعية:

إن التزام المغرب اتجاه سياسة الإدماج المدرسي وتعميم التمدرس، قد بدأ في التحقق على مستوى التعليم الابتدائي حيث بلغت 99% خلال السنة الدراسية 2017-2018، فيما ظلّت المعدلات الصافية للتمدرس في المرحلة الثانوية (الإعدادية والتأهيلية) متوسطة. وبالأخص في الأوساط القروية وبين الفتيات. فالمعدل الصافي للتمدرس هو 58.1% بالإعدادي (36.8% في الوسط القروي و74.9% في الوسط الحضري) و33% بالثانوي التأهيلي (10.4% في الوسط القروي و50.2% في الوسط الحضري).

كما أن معدلات التمدرس الأولي (ما قبل الابتدائي) تطورت بشكل ضعيف، حيث ظلت في حدود 50% على المستوى الوطني، وهو ما يتطلب ضرورة الاستثمار في قطاع التعليم الأولي بغرض تعميمه عند بلوغ سنة 2027-2028 بما يتماشى مع الرؤية الاستراتيجية 2030 لقطاع التعليم والالتزام الحكومي في هذا الصدد.

الشكل 5: المعدلات الصافية للتمدرس -2008 2017 (النسبة المئوية)



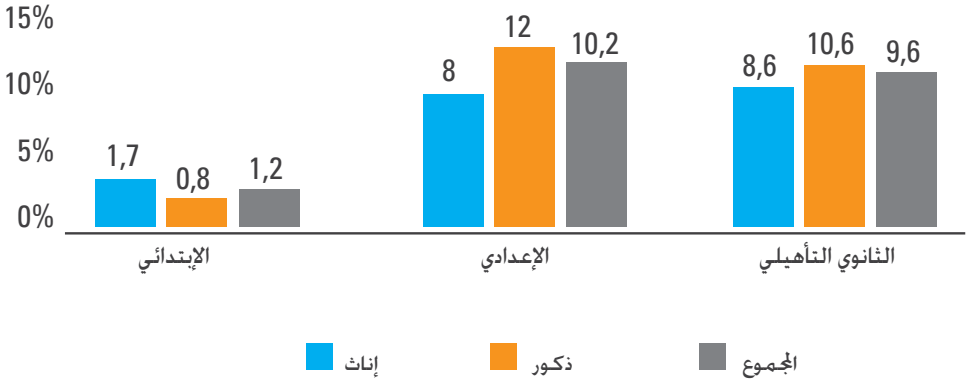
المصدر: وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي

إن المنحى الإيجابي على مستوى التعليم الابتدائي، وهو الأمر الشائع في الدول النامية وذات الدخول المتوسطة، قد تم تقويته نتيجة لتنفيذ برامج هامة للدعم الاجتماعي المدرسي كبرنامج «تيسير» ومبادرة مليون محفظة والمقاصف المدرسية والداخليات.

وعلى الرغم من التقدم المحقق فإن مؤشرات التمدرس لا تزال تظهر فوارق هامة. وعلى وجه الخصوص، لم تبلغ معدلات التمدرس لدى الأطفال في وضعية إعاقة سنة 2014 سوى 37.80% للفئة العمرية 6-11 سنة، و50.10% لفئة 12-14 سنة، و 39.90% لفئة 15-17 سنة. ولم تتجاوز معدلات التمدرس لدى أطفال الأسر الرحّل، من عمر 7 إلى 12، 23.5% للإناث و 39.8% للذكور وذلك في سنة 2016.

وبالإضافة إلى صعوبات الولوج إلى المدرسة، يفسر المستوى المتوسط للتمدرس لدى بعض الشرائح العمرية بالقدرات المحدودة للاستمرار في النظام التعليمي وهو ما يظهر في المعدلات الضعيفة للانتقال بين الأسلاك التربوية (خاصةً في الوسط القروي) والمعدلات المرتفعة للهدر المدرسي في المرحلة الثانوية. وفي الواقع فإن معدلات الانتقال من المرحلة الابتدائية إلى المرحلة الإعدادية في السنة الدراسية 2016-2017 قد بلغت 80.4%، فيما ظلّت معدلات الانتقال من الإعدادي إلى الثانوي التأهيلي محدودة في 53.1%.

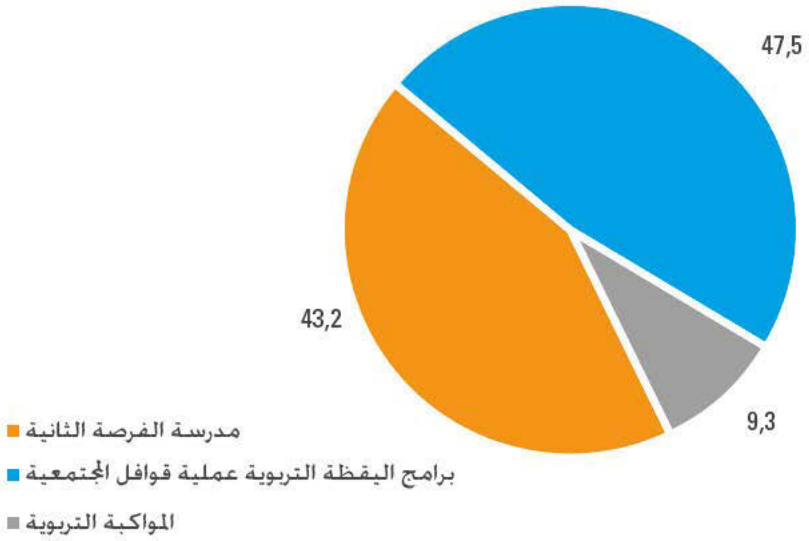
الشكل 6: معدلات الهدر المدرسي (بالنسبة المئوية) في المراحل المختلفة (السنة الدراسية 2016-2017)



المصدر: وزارة التربية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي

بإمكان الأطفال من عمر 8 إلى 15 سنة، ممن لم يلتحقوا بالمدارس قط أو الذين انقطعوا عنها قبل إتمام مرحلة التعليم الإلزامي، تعويض ذلك عن طريق برنامج التعليم غير الرسمي: مدرسة الفرصة الثانية، واليقظة التربوية، والمصاحبة التربوية. ففي السنة الدراسية 2018-2019 تم إحصاء 65953 مستفيدا من هذه المشروعات مع 5964 مؤسسة لليقظة التربوية و 53 جمعية للمصاحبة التربوية.

الشكل 7: النسبة المئوية للمستفيدين من برامج التعليم غير الرسمي وفقًا للتصنيف المنهجي. 2018-2019.



المصدر: وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي

وبالنسبة للأطفال ما فوق 15 سنة، فقد أولت السلطات العمومية أهمية كبيرة للتكوين المهني. وقد قفزت أعداد المسجلين به من 133 ألف إلى 433 ألف طالب (38.5% منهم من الإناث). وفي القطاع الخاص تم إحصاء 76364 مسجلا سنة 2017. وللأسف فإن الانقطاع عن التعليم يطال حتى الآن نحو 30% من التلاميذ الذين لم يصلوا بعد المرحلة التي تمكنهم من ولوج التكوين المهني. فبالنسبة إذا لهذة الفئة الأخيرة فإن الهدر المدرسي يعتبر حقيقة واقعة.

التحديات الأساسية للحق في نمو الأطفال

أ – تكييف المدارس مع احتياجات التلاميذ

تحتاج المدارس في المغرب إلى جهود كبيرة لتحسين إدماج الأطفال والتكيف بشكل أفضل مع بعض احتياجاتهم. وهذا هو الحال بالنسبة للأطفال من ذوي الإعاقة والأطفال المقيمين في مراكز الرعاية والأطفال في الأوساط القروية (خاصة الإناث في المرحلة الثانوية) والأطفال المهاجرين والأطفال المنتمين لعائلات من الرُحَّل. ففي الواقع تظل معدلات التمدرس لدى هذه الفئات أقل بشكل واضح من المعدلات المتوسطة على المستوى الوطني.

ب – الإنصاف والعدالة التربوية

حتى وإن كان منظور السكان تجاه التعليم إيجابيًا بشكل عام، فإن النظر إلى المدارس باعتبارها أماكن تفتقر إلى الإنصاف التربوي والاجتماعي يكرس ابتعاد الأطفال وأسرهم عن المنظومة التربوية العمومية. هناك إذا حاجة ماسة لدعم المدارس المغربية لتكون قادرة على الوفاء بدورها كفضاء يعمل على نشر التضامن والتماسك الاجتماعي.

ج - جودة المدرسة وأثرها على عملية اكتساب المعارف والهدر المدرسي ومستقبل الأطفال

تشير الدراسة الدولية لتقدم مهارات القراءة PRILS لسنة 2016، والبرنامج الوطني لتقييم المكتسبات PNEA لسنة 2016، إلى أن نتائج التلاميذ في المغرب هي أقل من نتائج طلاب الدول الأخرى في المنطقة. فالالتحاق بالتعليم الأولي والنقل المدرسي والدعم والمواكبة المدرسيين تعتبر المبادئ الحاسمة لنتائج مدرسية أفضل. ويلعب مستوى الأساتذة أيضًا دورًا حيويًا، حيث تُظهر مؤشرات معهد الترقية الاجتماعية والتعليمة IPSE، أن معارف الأساتذة لا تزال ضعيفة، نتيجة تغيير لغة التعلُّم من العربية إلى الفرنسية في التعليم العالي وضعف التكوين التربوي للأساتذة ونقص إشراف مديري المدارس والمفتشين.

د – مكافحة الإقصاء المدرسي والأعراف الاجتماعية الخاطئة لا سيما على مستوى المرحلة الثانوية

إن الإقصاء المدرسي هو ناتج عن الانقطاع عن المدرسة، وليس عن عدم الالتحاق بها، بما أن هناك تعميم للتمدرس في المدرسة الابتدائية. وتتجلى العوامل الأكثر تأثيرًا على الإقصاء المدرسي في بُعد المنشآت المدرسية وعدم كفاية وسائل النقل والفقر. وفيما يخص العامل الأخير، فإن عدد السنوات الدراسية التي يكملها التلميذ ترتفع بالتناسب مع مستوى دخل و/أو تعليم الوالدين، حيث تتضاعف بمقدار 1.6 مرة بالنسبة للأطفال في شريحة الخمس الأغنى عن أولئك اللذين يوجدون في الخمس الأفقر.

وكذلك فإن الممارسات الثقافية والتنميط المرتبط بالنوع هي أيضًا محددات هامة للإقصاء المدرسي. وهكذا فإن رفض الأسرة إرسال بناتها بعيدًا عن البيت، وهيمنة الأدوار الاجتماعية داخل وحدة الأسرة (الأعمال المنزلية)، وتزويج الأطفال، والعنف داخل المدارس وفقدان الثقة في النظم التربوية لا تزال تؤثر بشدة في معدلات تمدرس الأطفال.

DOWNTOWN

4- الحق في الحماية

تشخيص الوضعية

نظراً لغياب قاعدة بيانات تشمل مجموع المؤسسات العاملة في مجال الطفولة، فإنه من الصعب إجراء حصر كمي عام عن الوضعية الراهنة للأطفال ممن هم بحاجة إلى حماية في المغرب. ولكن مع ذلك فإن المعطيات المتاحة تثير القلق عن وضعية الأطفال. فانتهاكات حقوق هؤلاء الأطفال و/أو أوضاعهم الصعبة شديدة التنوع وهي قابلة للازدياد: أطفال في وضعية الشارع، أطفال مهملون، أطفال ضحايا العنف البدني أو النفسي أو الجنسي، أطفال مجبرون على العمل، فتيات صغيرات متزوّجات، أو أطفال في نزاع مع القانون أو أطفال غير مسجلين في سجلات الحالة المدنية.

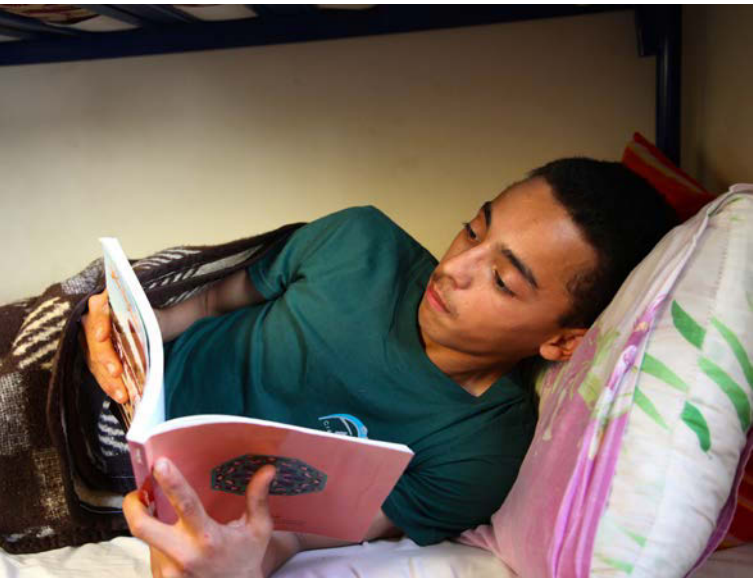
في هذا الصدد، سبق وأن تناولت السياسة العمومية المندمجة لحماية الطفولة PPIPEM مجموع التحديات المتعلقة بحماية الطفولة في المغرب، لكن تباطؤ تفعيلها يعيق تسارع التقدم. ويرجع هذا قطعًا إلى نقص التنسيق بين الفاعلين وعدم كفاية المخصصات المالية اللازمة لذلك. وفيما يلي النتائج الأساسية لحصر الحالة الراهنة حول حماية الأطفال في المغرب هي:

- هناك عدد كبير نسبيًا من الأطفال محرومون من بيئة أسرية آمنة لأسباب مختلفة، ومعظم هؤلاء الأطفال من الأيتام أو من الأطفال المهملين أو المودعين في مؤسسات الرعاية. وتزداد مخاطر عدم الحماية في حالة الأطفال من أبناء الأمهات العازبات بسبب أشكال التمييز المرتبط بالنوع والتنميط المجتمعي التي يواجهونها، ويبقى أطفال الشوارع، اللذين جلّهم من الصبيان الذكور، الأكثر تضررًا ونادرًا ما يحصلون على أي شكل للحماية.

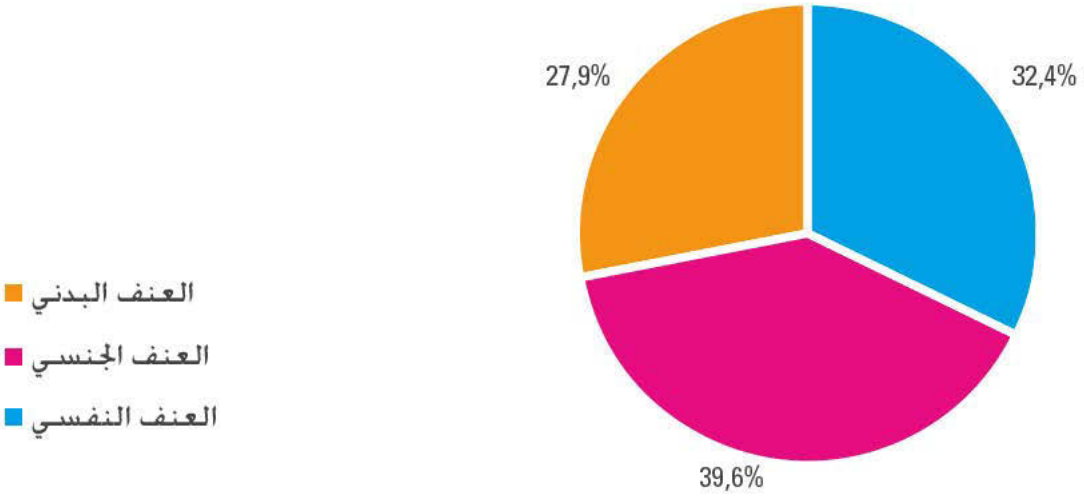
  ووفقًا لمؤسسة التعاون الوطني، هناك 10028 طفلا مودعون في مؤسسات الرعاية (7064 ولدا و 2964 فتاة) و 103563 طفلا (48.49% من الأولاد و51.51% من الفتيات) مودعون في مراكز الحماية الداعمة للتمدرس التي يبلغ عددها 888 والتي تدعمها مؤسسة التعاون الوطني، ومن ناحية أخرى فهناك 1027 طفلا و332 طفلة دون عمر السادسة مودعون في بيوت الأطفال الملحقة بالمستشفيات (20% منهم في وضعية إعاقة). كما أن هناك 8890 طفلا (4346 ولدا و4544 فتاة) دخلوا في إطار برنامج «الكفالة» بين عامي 2014 و2017 حسب وزارة العدل.

- في سنة 2017 شهد القضاء 5998 قضية متعلقة بالعنف ضد الأطفال، 39.6% منها من قضايا العنف الجنسي و27.9% من العنف البدني و32.4% من أشكال العنف الأخرى، كالإهمال الأُسري أو التهديدات.

- وفقًا للمسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية 2018 فإن 3.9% من الأطفال في المغرب ما زالوا غير مسجلين في سجلات الحالة المدنية.



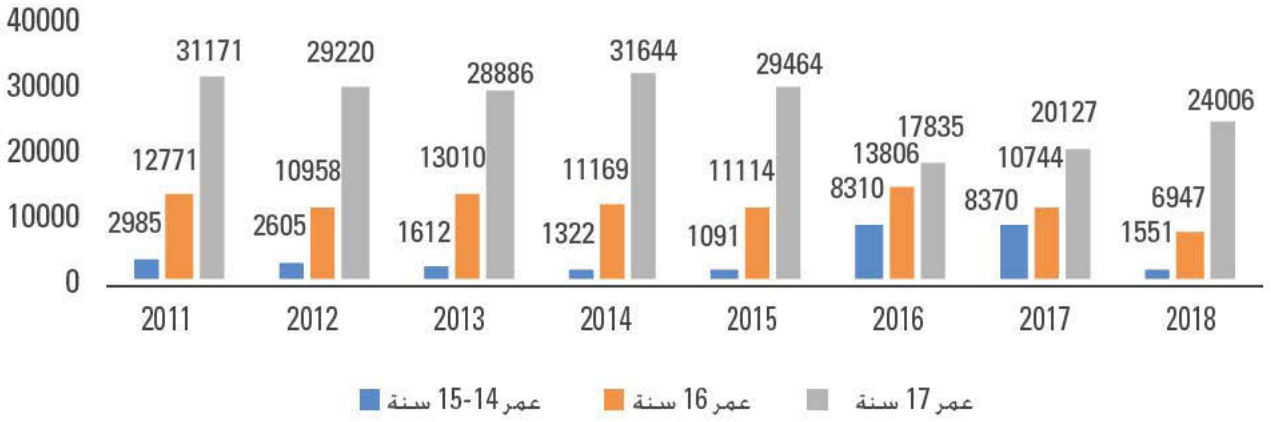
الشكل 8: أنماط العنف بحق الأطفال المُبلغ عنها للنيابة العامة العامة 2017 (بالنسبة المئوية).



المصدر: النيابة العامة - 2017

- تشكل المدرسة فضاءً تتم فيه ممارسة العنف بحق الأطفال يوميًا، وهو ما يحدث على عدة مستويات: بين الأطفال والأطفال، بين الأساتذة وأولياء الأمور، وبين الأساتذة والأطفال.
- يُعتبر تزويج الأطفال من أشكال العنف التي لا تزال تُمارس بحق الفتيات في المغرب. وبين الزيجات التي تم إحصاؤها سنتي 2017 و 2018 كانت هناك نسبة 9% من تزويج القاصرات. ويقبل القضاة حوالي 85% من طلبات الزواج من فتيات دون الثامنة عشرة. وفي نفس الصدد، فوفقًا لمعطيات المسح الوطني لسنة 2018، فإن 16.7% من النساء المتزوجات بين عمر 20 و 49 سنة تم تزويجهن للمرة الأولى دون سنّ الثامنة عشرة، مع فارق واضح تبعًا لمحلّ إقامتهن (23.1% في الأوساط القروية و 12.9% بالأوساط الحضرية).

الشكل 9: إحصائيات تزويج القاصرات والقاصرين (2011-2018)



المصدر: وزارة العدل

- وفقًا للمندوبية السامية للتخطيط HCP فقد تم تسجيل 247 ألف حالة من تشغيل الأطفال بين عمر 7 و 17 سنة في المغرب سنة 2017. ومعظم الحالات (162 ألف حالة) يعملون في أعمال خطيرة. وبعبارة أخرى، فإن 2.3% من أطفال المغرب يمارسون أشغالا تعرضهم للمخاطر البدنية أو النفسية كاستخدام المبيدات أو العمل في رفع الأحمال الثقيلة أو العمل لساعات طويلة من اليوم. وتنتشر حالات تشغيل الأطفال أكثر بين الفئة العمرية الأكبر (6% من الأطفال بين 15 و 17 سنة يعملون مقابل 1% من الأطفال بين 7 و 14 سنة). ومن بين الفئة العمرية 7 و 14 سنة من الأطفال الذين يعملون، فإن الفتيات المنتميات للوسط القروي ممن يعملن في الخدمة المنزلية، يشكلن الأغلبية.
- وفقًا للنيابة العامة، فهناك 22809 قضية أمام العدالة متصلة بمخالفات ارتكبها أطفال في سنة 2017 وهو ما يزيد بنسبة 13% عن السنة السابقة. وفي 31 دجنبر من سنة 2018 كان عدد الأطفال في السجون قد بلغ 1183 صبيًا و 41 فتاةً وفقًا لبيانات المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج DGAP.

التحديات الرئيسية للحق في حماية الأطفال

أ – غياب سياسة فعّالة للحماية الاجتماعية للدعم الأسري

مثلها مثل الفقر، فإن المشكلات الأسرية كالإهمال الأبوي، والعنف المرتبط بالنوع داخل الأسرة، أو الطلاق، كلها عوامل تهدد حماية الأطفال. وتُعدّ الأسر الفقيرة في الوسط القروي أو على أطراف المدن وكذا الأسر ذات العائل الوحيد المكونة من امرأة مطلقة أو أم عزباء، هي الأسر الأكثر عرضة لمخاطر انعدام حماية الأطفال. وعليه، فإن تفعيل سياسات للحماية الاجتماعية هو عنصر حيوي لتعزيز احترام حقوق كافة الأطفال.

ب – تغيير الأعراف الاجتماعية التي تعيق الإبلاغ عن الحالات والتشجيع على ذلك

بعض الأوضاع التي تشكل انتهاكًا لحقوق الأطفال أصبحت أوضاعًا شبه طبيعية في بعض الأوساط الاجتماعية بالمغرب،من قبيل العنف الجسدي. حيث يعتبر لدى كثير من البالغين وسيلة ضرورية لتربية الأطفال. وفي حالة العنف الجنسي بالذات، يتم المعاقبة عليه بشدة عند تحديده. وتظهر المشاكل عندما لا يُعترف ببعض الممارسات على أنها ضمن نطاق العنف (كالتحرش الجنسي مثلا). ومن ناحية أخرى، فإن الإبلاغ عن الانتهاكات، وخاصة في حالة العنف الجنسي، يظل إشكاليًا بسبب الإحساس بالعار المجتمعي الذي يستشعره الضحايا وأسرهم. وفي حالات كثيرة يمنعهم هذا الشعور من الإبلاغ. فتندر حالات اللجوء إلى العدالة لانتشار التسويات الودية.

ج – عدم وجود عروض على المستوى الترابي لخدمة ذات جودة واستدامة في مجال حماية الطفولة (من اكتشاف الحالات حتى إعادة الإدماج)

يواجه عرض الخدمات في مجال حماية الطفولة مشاكل تتعلق بصعوبة الولوج إلى خدمة ذات جودة على المستوى الترابي. إن التأخر في تنفيذ آليات جهوية لحماية الطفولة تشكل عائقًا كبيرًا. كما أن نقص أماكن الإيواء والموارد البشرية المؤهلة واللجوء المنهجي لإيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية، دون البحث عن تدابير بديلة كالإيداع لدى أسر مُضيفة، وضعف تطبيق نظام الكفالة تشكل أيضًا عوامل لتفاقم هذا الوضع.

5- الحق في المشاركة

تشخيص الوضعية

تُعبر المشاركة عن نفسها في دوائر مختلفة، من النطاق الأولي (الحياة الخاصة) إلى الأكثر اتساعًا (المشاركة المواطنة) مرورًا بالمستويات المتوسطة كالألعاب الجماعية والترفيه. إن تقوية المشاركة في هذه الفضاءات يعني الاستثمار في الشخصية وفي المكان الذي ستشغله في المجتمع. وبشكل عام، فإن مشاركة الأطفال في صنع القرار (في فضاءات الحياة الخاصة والعامة) لا تزال تعاني من القصور في المغرب، لا سيما بالنسبة للأطفال في وضعية صعبة وعلى وجه الخصوص من هم في وضعية إعاقة.

المشاركة في إطار الأسرة والمدرسة

بشكل عام، يعترف البالغون بقيمة مشاركة أطفالهم في المنزل، ولكن مع وجود اختلافات تبعًا لمواقف الأسرة ومستوى تعليمها. فكلما تمتع الوالدان بمستوى تعليمي أكثر ارتفاعًا، كلما صارت علاقتهما مع الأطفال أكثر سلاسة. وفي الواقع، فإن مشاركة الأطفال في المنزل تظل محدودة بسبب وجود عدد كبير من الأمور الحساسة أو المحرمة (طابوهات)، خاصةً في سن المراهقة، وتظل سلطة الوالدين كائنةً كقيمة مطلقة.

وفي حالة الأطفال الذين يعيشون في مراكز الرعاية، فإن مشاركة الأطفال يشرّعها القانون رقم 15-65 الخاص بمؤسسات الرعاية الاجتماعية. ولكن هذه المشاركة لا تبدو وكأنها أمرًا منهجيًا في تسيير المركز ولا على مستوى بناء مشروع حياة الطفل. ولكن ثمة بعض الممارسات الجيدة وتتضمن مثلا وجود مجلس تمثيلي من الشباب كمتحدث رسمي لتنظيم الحوار مع ممثلي الحكومة في إطار مراكز الرعاية التابعة لوزارة الشباب والرياضة أو تأسيس آليات للاستغاثة داخل مراكز الرعاية حسب توصيات المجلس الوطني لحقوق الإنسان CNDH.

وتتحقق المشاركة في المدرسة عبر الأندية المدرسية التي من أهدافها تطبيق مكتسبات المعارف من المدرسة على ديناميات الحياة اليومية. ويوجد في المغرب نحو 25511 ناديا مدرسيا موزعة على 6515 مبنى وهي نشيطة في عدد من المجالات كالمواطنة والمساواة والحقوق والثقافة والبيئة والصحة والرياضة، إلخ. وكذلك فإن الإذاعات المدرسية هي آلية أخرى للمشاركة داخل المدرسة، لكنها لا تعمل بشكل منهجي ولا تتوفر معلومات عن تشغيلها. ومن ناحية أخرى، فإن المرسوم رقم 2.02.376 بشأن وضع المؤسسات التربوية ينصّ على مشاركة ممثلين اثنين عن الطلاب في مجالس إدارات المدارس الثانوية. إلى أن هذه المشاركة تظلّ خاضعة لإرادة مديري المؤسسات.

المشاركة عبر الألعاب والهوايات الجماعية

إن المشاركة (في الرياضة والألعاب والمبادرات الترفيهية) غير معممة وتصطدم بعوائق عدم توفر العروض والتمويلات اللازمة.

وتُعتبر دور الشباب مؤسسات هامة لمشاركة الأطفال والشباب في الأنشطة الترفيهية وأوقات الفراغ (هناك 603 دور للشباب في عموم البلاد بينها 338 في المناطق الحضرية)، ولكن مواعيد عملها ليست متوافقة. وبشكل عام، فإن عروض دور الشباب غير جذابة جدًا للأطفال، وعلى العكس من ذلك، فإن المخيمات الصيفية يثمنها البالغون والأطفال، وهي تمثل تجربة المشاركة بامتياز.

ويبدو الأطفال في علاقة دائمة مع القنوات التقليدية للاتصال، وبشكل خاص : التلفزة. فوفقًا للدراسة المعنونة بـ «الأطفال والشباب ووسائل الإعلام في المغرب» والتي أجرتها منظمة اليونيسف حول شباب بين عمر 17 و 35 عامًا، فقد أكد 17% فقط من الشباب الذين اسُتطلعت آراؤهم أنّهم لا يشاهدون التلفزة، بخلاف الإذاعة التي أكد 54% منهم أنهم لا يسمعونها قط.

وفي مقابل وسائل الإعلام التقليدية، فإن شبكات التواصل الاجتماعي تُشكل أهم مصادر المعلومات للشباب والأطفال. وتُظهر البيانات حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي أن 42% من الشباب يتصلون بها لأقل من ساعة في اليوم، بينما يكرس لها 28% بين ساعة وأربع ساعات يوميًا. ومن بين الشبكات الاجتماعية فإن الفايسبوك والواتساب هما الشبكتان المفضلتان لدى الشباب والأطفال المغاربة.

وفيما يخص محتوى وسائل الإعلام، لا يزال هناك المزيد من الجهود التي ينبغي بذلها لتتوافق مع تطلعات الأطفال. ولا تسهم وسائل الإعلام كثيرًا في بث رسائل التضامن أو في تحقيق المقاربة المؤسسة على حقوق الطفولة. وفوق هذا، فهي لا تعكس تنوع الأطفال في المغرب.

المشاركة المدنية

إن نقص البيانات يحدّ من القدرة على تحليل مستوى مشاركة الأطفال في الحياة المدنية وأنشطة الجمعيات. ويبدي السكّان قلة اهتمام بهذا الشكل من المشاركة، وهو ما قد يرتبط أكثر بنقص العروض المتوافقة معهم. وفي الواقع فقد تم التعرف على بعض التجارب وكانت في معظمها ذات طابع متقطع ولم تتسم بالانتظام. ومما لا شك فيه أن التجربة الأكثر أهمية في مجال المشاركة المدنية هي تجربة برلمان الأطفال، الذي يعتبر مثال ممتازا على تمثيل الأطفال أمام السلطات الجهوية والوطنية. ومنذ دخوله حيز التنفيذ سنة 1999، يمارس برلمان الطفل وظائفه عبر جلستين جهويتين في السنة وجلسة على المستوى الوطني تعقد في البرلمان يوم 20 نونبر.

التحديات الرئيسية للحق في مشاركة الأطفال

أ – سيادة الأحكام الاجتماعية المسبقة ضد مشاركة الأطفال

إن تعبير الطفل عن رأيه بما يخالف آراء البالغين غالبًا ما يعتبر عدم احترام. فسواء كانوا، والدين، أو موظفي الدولة، أو أعضاء في المجتمع المدني، فالبالغون لا يثقون كثيرًا في قدرات الأطفال وكفاءاتهم. وفي كثير من الأحيان تشكل التوقعات والخطابات التي يسقطها البالغون على السلوكيات والصفات التي يجب أن يبديها الأطفال ليكونوا «أطفالا صالحين» قيدًا على ازدهارهم وتنميتهم.

ب – نقص جاذبية وإنصاف عروض المشاركة

ازداد عرض فضاءات مشاركة الأطفال خلال السنوات الأخيرة، ولا سيما على مستوى الملاعب الرياضية، الا أن توزيعها على التراب الوطني لا يزال يتسم بعدم الإنصاف. وكذلك فإن توافر المنتزهات والمساحات الخضراء الآمنة محدود للغاية. ومن ناحية أخرى، فإن العائق الاقتصادي للمشاركة يفرض نفسه على شريحة كاملة من الأطفال ممن ينتسبون لأسر فقيرة. وبالنظر لعدم تطابق عرض المشاركة مع متطلبات الأطفال وتطلعاتهم، ينصرف هؤلاء إلى العالم الافتراضي. فولوج الأطفال إلى التكنولوجيا الحديثة يقدم لهم فرصًا واسعة للتفاعل الاجتماعي، ولكن هذا يطرح أيضًا تعرضهم إلى مخاطر من طراز جديد.

6- نظام المعلومات حول حقوق الأطفال

يوجد بالمغرب عدد من العمليات الإحصائية المعترف لها بالدقة، سواء على المستوى المفاهيمي أم على مستوى تكرارها بشكل منتظم. ونخص بذلك:

- الإحصاء العام للسكان الذي تجريه المندوبية السامية للتخطيط كلّ عشر سنوات.
- المسح الوطني حول السكان والصحة الأسرية والذي تجريه وزارة الصحة كلّ سبع سنوات.
- مسح تتبع الأسر الذي يجريه المرصد الوطني للتنمية البشرية كلّ عامين.
- المسح الإحصائي لقياس مكتسبات التلاميذ، وبالأخص إحصاءات PNEA و PIRLS و TIMS.
- البحث الوطني حول انتشار ظاهرة العنف ضد النساء والذي يُنشَر كلّ عشر سنوات.

ومن ناحية أخرى، فإن أنظمة المعلومات الإدارية الروتينية، في المؤسسات العمومية، تحديدًا وزارات التعليم والصحة والعدل، ومؤسسة التعاون الوطني، يسمح بتوفير مؤشرات محددة حول وضعية الأطفال. كما تتوفر وزارة الاقتصاد والمالية على قاعدة بيانات هامة تتعلق بالميزانية وأداء ميزانيات البرامج المدرجة في استراتيجية القطاعات المعنية.

وعلى الرغم من هذه المزايا، فإن العمليات الإحصائية التي تُجرى في البلاد لا يسهل التوصل إليها دائمًا، وتحليل المؤشرات عبر الشريحة العمرية، أو حسب النوع، أو معدل الثراء، أو الجنسية أو الإعاقة يظل غير كاف. كما أن البيانات دائما أسيرة الإدارات المركزية، والبيانات على المستوى الترابي تبقى غير متوفرة. وفوق هذا، لا تتوفر معلومات موثوقة حول بعض الموضوعات بشكل مباشر، كما هو الحال مع موضوع العنف ضد الأطفال أو موضوع مشاركة الأطفال.

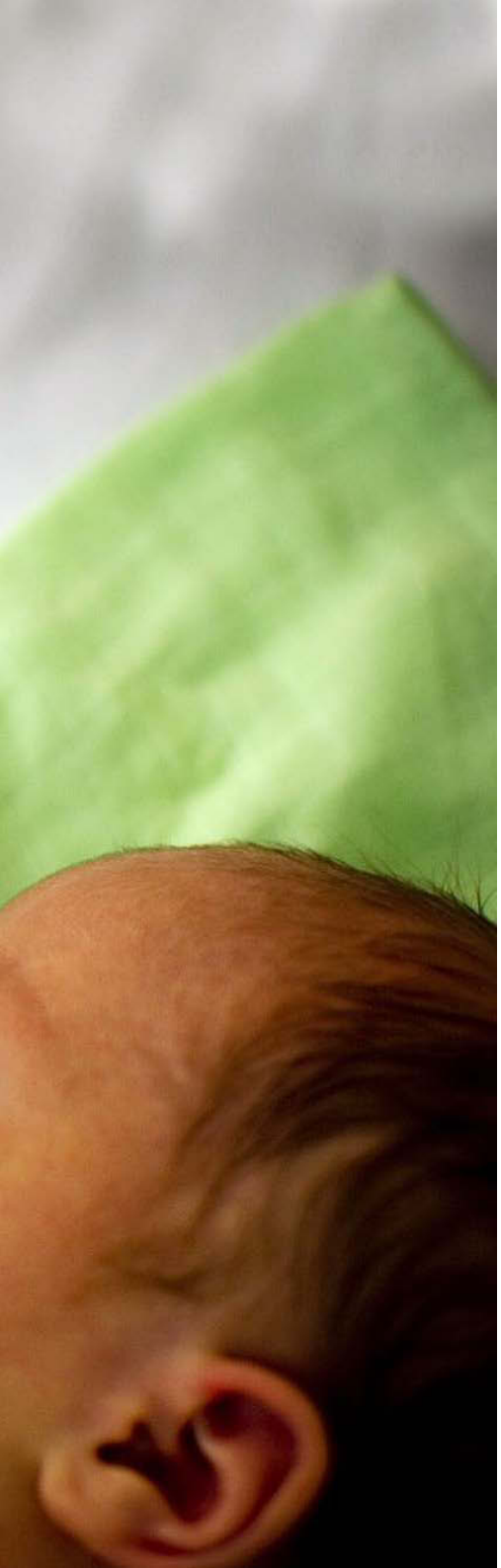
7- الخاتمة

يحرز المغرب تقدمًا ملموسا في إعمال حقوق الطفل، وهو ما ينعكس في تحسن المؤشرات الرئيسة المتعلقة بظروف المعيشة، والصحة، والتربية، وكذلك في مجال حماية الأطفال ومشاركتهم على مستوى الأسرة والمدرسة والحياة الاجتماعية.

إلا أن هذة الإنجازات تعرف تطورًا يتفاوت وفق الحالة الاقتصادية للأسرة والمستوى التعليمي لعائلها. كما يرتبط هذا التفاوت بالوسط الذي تعيش فيه الأسرة (حضري أم قروي) علمًا بأن الأطفال الذين يعيشون في الأوساط القروية المعزولة أو شبه حضرية ما زالوا في وضعية شديدة الهشاشة. إضافة للعوائق المادية هناك عوائق متصلة بالأعراف الاجتماعية وعدم المساواة بين الجنسين، لا سيما بالنسبة للفتيات والأمهات.

وكذلك فإن الافتقار إلى إطار موحد للعمل في مجال حقوق الطفل، وتأثيره على ضعف التنسيق بين الفاعلين، يشكل تحديًا كبيرًا على مستوى الحكامة. وكذلك الافتقار إلى نظام للمعلومات يسمح بالحصول على بيانات موثوقة وبشكل منتظم، وكذلك نقص المقاربات متعددة القطاعات التي تتبع دورة حياة الطفل في السياسات العمومية، كلها عوائق في طريق تسريع الإنجاز الكامل لحقوق الأطفال.

و أخيرا، تجدر الإشارة أنه خلال إنجاز تحليل وضعية الأطفال (SitAn) لسنة 2019، تحدث الأطفال وأسرهم، فضلا عن الفاعلين المؤسسيين، بشكل دقيق عن التحديات التي يجب تجاوزها لخلق سياق مناسب لتنمية ورفاه الأطفال، مما يدل على ارتفاع مستوى الوعي لدى السكان، الشيء الذي يشكل شرطا ضروريا لإحداث تغيرات هيكلية ومستدامة من أجل حقوق الطفل.



8- التوصيات

1 - وضع وتنفيذ سياسات عمومية متعدّدة القطاعات ومندمجة، تخص حقوق الأطفال، وتتأسس على دورة الحياة والنهج المبني على النوع مع ضمان تنسيق أفضل بين القطاعات المختلفة العاملة في مجال الطفولة.

2- إنشاء نظام متكامل للمعلومات حول وضع حقوق الطفل في المغرب يضم بيانات جميع القطاعات، وينبغي أن يشمل هذا النظام المستويات الترابية، بداية من الجماعة الحضرية/القروية، و أن يكون مصنّفا حسب العمر والوسط ونوع الجنس والمستوى الاقتصادي، ووفقًا للأوضاع الخاصة لمجموعات الأطفال (في وضعية إعاقة، مهاجرون...).

3- ضمان تنفيذ تدابير لدعم الأُسر باعتبار الأسرة الوحدة الأساسية لنماء الطفل، مرتكزة على:

أ- الدعم الاقتصادي للأسر الأكثر عوزًا في إطار سياسة الحماية الاجتماعية.

ب- تطوير وتفعيل برامج متعددة القطاعات لدعم الأبوة، تهدف إلى مدّ الوالدين بالقدرات اللازمة لمواكبة نمو أطفالهم.

ج- تعزيز دور شبكات الوسطاء الجماعاتيين لتوعية الأُسر ومواكبتها من أجل تغيير الممارسات الخاطئة (كالحث على المتابعة الطبية للحمل والفحص ما بعد الولادة والممارسات الغذائية الجيدة...).

د- تقوية دور الآباء (وليس فقط الأمهات) في تتبع دراسة أبنائهم والتكفل بالأطفال.

4- مواكبة ودعم قدرات الجماعات الترابية لضمان تأديتها لأدوارها في مجال حماية حقوق الطفل.

5- تعزيز التنسيق بين مختلف الوزارات من أجل دعم دور المدرسة كمجال للوقاية ورصد التحديات المتعلقة بالطفولة، كالصحة والحماية وكذلك تعزيز مفهوم المشاركة، حيث سيمكّن هذا التنسيق رؤية أكثر شمولا وإدماجًا للطفل بما في ذلك الأطفال في وضعية إعاقة والأطفال الرُحل والمهاجرين ونزلاء مراكز الحماية.

المرصد الوطني للتنمية البشرية
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵜ ⵏ ⵜⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵜⴰⵎⴰⵏⵜ
Observatoire National du Développement Humain

المرصد الوطني للتنمية البشرية

المركب الإداري لمؤسسة محمد السادس للنهوض بالأعمال الاجتماعية للتربية والتكوين،
عمارة 21، شارع علال الفاسي، مدينة العرفان
ص 6836 حي رياض - الرباط

الهاتف: 61/51 69 57 537 (0) 212+
الفاكس: 47 56 56 537 (0) 212+

www.ondh.ma/fr

Observatoire ONDH
ObservatoireDH

ONDE
OBSERVATOIRE NATIONAL DES DROITS DE L'ENFANT

المرصد الوطني لحقوق الطفل

46 مكرر، زنقة ملوزا، حي النهضة II،
البوسفيحة، الرباط

ص 511 شالة - الرباط - المغرب

الهاتف: 99 50 75 537 (0) 212+

www.droitsdelenfant.ma

ONDEMaroc
ondemaroc
ondemaroc

يونيسف
لكل طفل

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

13 مكرر، زنقة جعفر الصادق،
أكدال، الرباط

الهاتف: 96 56 67 37 5 (0) 212+

الفاكس: 97 56 67 37 5 (0) 212+

www.unicef.org/maroc

UNICEFMaroc
UNICEFMaroc
UNICEFMaroc