التقرير العالمي عن

# الإنصاف و الطفولة المبكرة

يتضمن طرقاً لتعزيز الإنصاف في "جدول أعمال التنمية المستدامة ما بعد 2015"، فضلاً عن دراسات حالة واعدة من أنحاء العالم.

THE CONSULTATIVE GROUP
ON EARLY CHILDHOOD
CARE AND DEVELOPMENT

إصدار عام 2016
الناشر: المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة
من خلال "جمعية خطوة بخطوة العالمية" في هولندا
العنوان:
Hooglandse Kerkgracht 17 R, 2312 HS Leiden, Netherlands
ISSA 2016 ©
ISBN 978-90-825475-0-4
(النسخة الإنكليزية)

يشمل هذا المنشور (التقرير العالمي عن الإنصاف والطفولة المبكرة) الترجمة الكاملة للنص
باللغة الإنكليزية بالعنوان التالي:
Global Report on Equity and Early Childhood

هذا المنشور متاح ضمن إطار "الرخصة العالمية للمشاع المبدع" – 4.0
الموقع الإلكتروني:
www.creativecommons.org/licenses/by/4.0

للمزيد من المعلومات، الاتصال بالمجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة من خلال
"جمعية خطوة بخطوة العالمية" في هولندا
العنوان: Hooglandse Kerkgracht 17 R, 2312 HS Leiden, Netherlands
تلفون: 31 (0) 516-20 1222
الموقع الإلكتروني: www.ecdgroup.com

هذا المنشور هو نتاج عمل "المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة" فضلاً عن مساهمات من أعضاء وغير أعضاء في المجموعة. إن النتائج والتفسيرات والاستنتاجات المذكورة في هذا العمل لا تعكس بالضرورة وجهات النظر الموحّدة للمجموعة.
استخدَم كُتّاب هذا المنشور مجموعة متنوعة من المصطلحات المستخدمة حاليا في مجال عملنا: تنمية الطفولة المبكرة، ورعاية وتنمية الطفولة المبكرة، وتربية الطفولة المبكرة، ورعاية وتربية الطفولة المبكرة، وتعبيرات أخرى. ونحن نحترم خيار المصطلحات لدى كل كاتب، وغالباً ما يشير الكتّاب إلى مسائل محددة تتعلق برعاية الأطفال، أو التعليم المبكر، أو الرعاية الصحية، أو نمو الطفل الشمولي. فلو تمّ تبديل هذا المصطلح، لكان معنى ما يقصده الكتّاب تغيّر.

التصميم التصويري: شركة فلايت ديزاينْ (Flight Design Co).
تنسيق التصميم والتحرير (النسخة الإنكليزية): ريبيكا كراوت
صفحة الغلاف: iStock.com/Christopher Futcher
صفحة الغلاف الخلفي: ARNEC
الترجمة إلى العربية: رانية الساحلي؛ التحرير: غانم بيبي؛ المراجعة: غسان عيسى.
ISBN 978-90-825475-4-2
(النسخة العربية)

# شكر وتقدير

لم يكن هذا الإصدار ممكناً لولا الدعم المالي من "مرفق منح التنمية" التابع للبنك الدولي، ومن "منظمة الخطة الدولية، أستراليا"، لطباعة النسخة الأصلية بالإنكليزية.

---

نود كذلك شكر الأشخاص التالية أسماؤهم لتقديم المساعدة والدعم في إنجاز هذا المنشور: إيميس أكبري، وماريا ريجينا أ. ألفونسو، وكايْت أندرسون، وماري كاثرين آربور، وجيل ماكفارن أفيليس، وكاثي بارتليت، وجاين برتراند، وأنطوان بورغيو، وليون تشارلز، وكاثي كولوغون، وروخايا دياوارا، ونبيلة اسبانيولي، وفيليبي فلدمار، وهيلين ر. غارسيا، وماريتو غارسيا، وليانا غنت، وديبا جروفر، ويوسف حجار، وسونا هانوز، وجاكلين هايدن، ويوشي كاغا، وريبيكا كراوت، وديفيا لاتا، وأنايِيس لوازيلّون، وجوان لومباردي، وستيفن لاي، ومارسيلا ماريا مارزولو مالاغاريغا، وكيري ماكويغ، وكاترينا ماكهيو، وماثيو ميكل، وفرانسيس رومينا دوران ميلادو، وجونكو مياهارا، وماري موران، وكزو نا، وأناتولي نوموف، وجون أوسوليفان، وإيما بيرسون، وآلان بنس، وكريستينا بيترو-ستيفانسكو، وسابرينا ناتاشا بريمجي، وسيرجي بْشينتْسين، وكيري برولكس، وآبي رايكس، ورانية الساحلي، وأليزا سلفادور، ومورين سامز-فوغن، وبتينا شويذلم، وشيلدون شيفّر، وسويتا شاه، وكاثرين إ. سنو، وغيرتي ستوكرز، ومارين سوخوديان، وشوشا سِسْتاي، ونوربر أولكر، وبْريغْجي فان بمّل، وكلاس فان بلانكِن، وإميلي فارغاس-بارون، وأُون فيكتور، ودونالد وِرْتليب، وسيان وليامز، وكْونتِن وودُن، وهيروكازو يوشيكاوا، وكارين أسكوف زريبي، ولويز زيماني.

---

كما تود "المجموعة الاستشارية" التنويه بمساهمات الشبكات الإقليمية التالية:
ورشة الموارد العربية، وشبكة آسيا والمحيط الهادئ الإقليمية للطفولة المبكرة، ورابطة تطوير التعليم في أفريقيا، والطفل الكاريبي، والمركز الدولي للتعليم والتنمية البشرية، وجمعية خطوة بخطوة العالمية.

# الفهرس


شكر و تقدير ..... ii

المقدمة ..... 1

الإنصاف في الطفولة المبكرة: الحجر الأساس لجدول أعمال عالمي جديد

الفصل الأول ..... 11

الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: نظرة عالمية

الفصل الثاني ..... 30

دور السياسات العامة في تعزيز الإنصاف في الطفولة المبكرة

الفصل الثالث ..... 55

النهج الدمجي للطفولة المبكرة ضروري لتأمين الإنصاف لكافة الأطفال

دراسات الحالة ..... 91

أمثلة عن أوجه عدم الإنصاف في الطفولة المبكرة

دراسة الحالة الأولى ..... 95

دورة قصيرة مكثفة لبرنامج تربية الطفولة المبكرة في تركيا وجمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية

دراسة الحالة الثانية ..... 102

برنامجان في الوالدية يتطرقان إلى عدم الإنصاف في المنطقة العربية

دراسة الحالة الثالثة ..... 108

مساعدة الأطفال على الشفاء والازدهار من خلال الدعم النفسي:

نموذج للصمود ما بعد الكوارث لدى المجتمعات المحلية الأصلية في الفلبين

دراسة الحالة الرابعة ..... 118

التطرق إلى الإنصاف والجودة عبر الاستثمار في قوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة:

التحديات والإنجازات في ناميبيا

دراسة الحالة الخامسة ..... 125

التحسين المستمر في الجودة والتعلم التعاوني من أجل تعزيز التكيّف والتوسّع في برنامج تطوير مهني لمعلمي ما قبل المدرسة في تشيلي

دراسة الحالة السادسة ..... 137
الزيارات المنزلية الصحية لدعم تنمية الطفولة المبكرة في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة

دراسة الحالة السابعة ..... 151
معالجة عدم الإنصاف في قطاع الطفولة المبكرة من خلال التخطيط الوطني في جامايكا

دراسة الحالة الثامنة ..... 158
عدم الإنصاف في جمهورية أفريقيا الوسطى: تنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ كمدخل للسياسات على المستوى الوطني

دراسة الحالة التاسعة ..... 164
جعل قياس الطفولة المبكرة أكثر يسراً: حالة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في تنزانيا

دراسة الحالة العاشرة ..... 170
تمويل خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في الكاريبي

دراسة الحالة الحادية عشرة ..... 177
دور المؤسسات الاجتماعية في تقديم خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة عالية الجودة إلى الأكثر تعرضاً للخطر: نماذج من المملكة المتحدة ومن كينيا

## المقدمة

# الإنصاف في الطفولة المبكرة: الحجر الأساس لجدول أعمال عالمي جديد

**آبي رايكس و شيلدون شيفّر**

في العام 2015، خطا المجتمع العالمي خطوات عديدة إلى الأمام، منها إبرام اتفاق دولي شكّل علامة مرجعية لمعالجة تغييرات المناخ، وقد ركز إقرار جدول الأعمال العالمي الجديد على الاستدامة (أهداف التنمية المستدامة). وهذه الاتفاقات تؤسس، بطرق عديدة، لمرحلة جديدة في المجتمع العالمي، بما في ذلك البلدان ذات الدخل المنخفض وتلك ذات الدخل العالي على حد سواء، مع تركيز أساسي على معالجة غياب الإنصاف بين الدول وضمن الدول.

وبالرغم من هذه الاتفاقات التاريخية، كان ملايين من الأطفال في العام 2015 ما يزالون يعانون من المسائل التي كان من المفترض أن يعالجها جدول أعمال التنمية العالمي السابق (الأهداف الإنمائية للألفية MDGs)، بما في ذلك نقص التغذية، وعدم الحصول على التعليم الجيد، والفقر المنتشر والمستمر. والآن، تتشابك هذه المشاكل على نحو متزايد مع النزاعات الإقليمية، وانتشار الإرهاب، وتنامي الضغوط الناجمة عن تغير المناخ على البيئة والإمدادات الغذائية والمرض.

الخبر الجيد هو أن جدول الأعمال الجديد يذكر الأطفال الصغار بوضوح، لأول مرة، في الأهداف العالمية للتنمية. فالنقطة الثانية من الهدف الرابع (4-2) تنص على أنّه بحلول العام 2030، سيكون على البلدان "ضمان أن تتاح لجميع البنات والبنين فرص الحصول على نوعية جيدة من النماء والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة والتعليم قبل الابتدائي حتى يكونوا جاهزين للتعليم الابتدائي».[1] ومع ذلك، يواجه المجتمع الدولي تحديا كبيرا في تنفيذ الهدف المقترح بنجاح، لاسيما بالنسبة إلى الأطفال الذين يتعرض نموهم إلى الخطر بسبب الفقر، أو سوء الحالة الصحية، أو الإعاقات، أو حالات الطوارئ.

**جدول الأعمال الجديد يذكر الأطفال الصغار بوضوح، لأول مرة، في الأهداف العالمية للتنمية."**

بناءً على ذلك، فإن «المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة» اختارت الإنصاف ليكون موضوع تقريرها العالمي. فالطفولة المبكرة التي نعرّفها هنا من الولادة (أو الحمل) حتى سن الثامنة، تبرهن على نحو متزايد على أنّها المرحلة الحياتية التي يجري فيها وضع الأطفال إمّا على مسارات باتّجاه صحة جيدة ورفاه مدى الحياة، بما في ذلك النجاح في المدرسة وخارجها، أو على مسارات يحكمها عدم الإنصاف، فيصبح تصحيحها أشد صعوبة فيما الأطفال يكبرون. إن هدف «المجموعة الاستشارية» والمؤلفين المساهمين في هذا التقرير هو لفت الانتباه إلى المسائل المحيطة بالإنصاف في مرحلة الطفولة المبكرة.

يقدم القسمان التاليان لمحة عامة عن وضع الأطفال الصغار في الوقت الحالي، بما في ذلك التقدم الذي حصل خلال العقدين الأخيرين والتحديات التي لا زالت ماثلة، ويلي ذلك مراجعة سريعة للفصول ودراسات الحالة التي يتضمنها التقرير العالمي للمجموعة الاستشارية.

## وضع صغار الأطفال اليوم

منذ أن وُضعت أهداف الألفية للتنمية وأهداف «التعليم للجميع» في العام 2000، [2] حصل تقدم ملموس في تحسين رفاه الأطفال الصغار. على سبيل المثال، لقد انخفضت معدلات الوفيات وسوء التغذية لدى الأطفال دون الخمس سنوات انخفاضا ملموسا حول العالم، فيما أظهرت معدلات الالتحاق ببرامج تربية ورعاية الطفولة المبكرة ازدياداً ملحوظاً، بما في ذلك التعليم ما قبل الابتدائي. وبشكل عام، لقد «انخفض عدد الأشخاص الذين يعيشون الآن في فقر مدقع بأكثر من النصف، من 1,9 مليار في عام 1990 إلى 836 مليوناً في عام 2015». [3] وفي المناطق النامية، انخفضت نسبة السكان الذين يعيشون بأقل من 1,25 دولاراً أميركياً في اليوم من 47٪ في عام 1990 إلى 14٪ في عام 2015. وخلال الفترة نفسها، تمكّن 2,6 مليار شخص من الوصول إلى مصادر محسّنة من مياه الشرب، وانخفضت نسبة الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية في المناطق النامية من 23,3٪ في المرحلة ما بين 1990 و1992 إلى 12,9٪ في المرحلة ما بين 2014 و2016.

وبالرغم من هذا التقدم الملموس، فإن أهدافاً عديدة من أهداف الألفية للتنمية والتعليم للجميع لم تتحقق. ففي حين انخفض بشكل كبير عدد الأشخاص الذين يعانون من الجوع، فما زال حوالي 795 مليون شخص (أو شخص من كل تسعة أشخاص) يعانون من سوء التغذية بشكل مزمن. [4] وصحيح أنّ معدل وفيات الأمهات انخفض بنسبة 45٪ بين عامي 1990 و2013، من 380 إلى 210 حالة وفاة لكل 100 ألف ولادة حية، إلا أن هذا لا يلبي الهدف الإنمائي للألفية الذي يقضي بخفض بنسبة ثلاثة أرباع. كذلك فإن الهدف المتعلق بالصرف الصحي لم يتحقق: فبين عاميْ 1990 و2015، تمكن 2,1 مليار شخص من الوصول إلى مرحاض أو إلى مرحاض دافق (مزوّد بماء شطف، أو «سيْفون») أو غيرها من مرافق الصرف الصحي المحسنة، فارتفعت بذلك نسبة سكان العالم الذين يستخدمون مرافق الصرف الصحي المحسّنة من 54٪ إلى 68٪، إلا أن نسبة التقدم هذه ما زالت بعيدة عن تلبية الهدف الإنمائي للألفية.

كذلك لم تتحقق أهداف عديدة متعلقة بالأطفال. فمع أن معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة انخفضت بأكثر من النصف بين عامي 1990 و2015، فإن المجتمع الدولي لم يحقق هدف خفضها بنسبة الثلثين بحلول 2015. [5] إلى ذلك، فرغم الازدياد الكبير في الالتحاق بالمدارس الابتدائية وما قبل الابتدائية في العقدين الأخيرين، يبقى معظم الأطفال المحرومين في العالم خارج إطار التعليم الرسمي، ناهيكم عن جودة التعليم. فضلاً عن ذلك، يعاني عددٌ لا يحصى من الأطفال من الإهمال والإجهاد الجسدي والعاطفي والنفسي فضلاً عن سوء المعاملة، كما إنهم يكبرون في ظروف من الفقر المدقع، والعنف المنزلي و/أو الاجتماعي، وغياب الرعاية المتسقة والمطمْئِنة.

ويزداد تعقد وضع الأطفال الصغار بفعل الاتجاهات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية الأخيرة في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك الفجوة الرقمية، والتدهور البيئي، واستنزاف المواد الخام والموارد الطبيعية، وزيادة انعدام الأمن الغذائي، وتغير المناخ، وازدياد حالات الكوارث الطبيعية والبشرية، والتمديُن السريع، واستمرار الزيادة السكانية في البلدان غير القادرة على تدبّرها بشكل جيد، وزيادة الاضطرابات الاجتماعية والنزاعات ضمن المجتمعات المحلية والصراعات فيما بين الدول، وزيادة في التفاوت بين الأغنياء والفقراء. ومن شأن كل ذلك أن يؤدي إلى عدد كبير ومتزايد من السياقات «الهشة». على سبيل المثال، تشير التقديرات إلى أن 250 مليون طفل تحت سن الخامسة يعيشون في بلدان متأثرة بنزاعات مسلحة، وأن 56٪ من وفيات الأمهات والأطفال تحصل في أوضاع هشّة. [6]

يتطلب التركيز على الإنصاف نظرة عميقة إلى الآليات التي تؤثر من خلالها بيئات الأطفال على نموهم. فعلى سبيل المثال، فيما يشكّل النوع الاجتماعي (الجندر) ودخل الأسرة عاملَيْن أساسيين يؤثران على الإنصاف، هنالك عناصر أساسية أخرى مؤثرة، منها الصحة والتغذية والتعليم والحماية. يطرح القسم التالي كُلاً من هذه العوامل بشكل منفصل، علماً أنّها مترابطة ومتشابكة. فمثلاً، قد يؤثّر سوء الصحة في السنوات الأولى على النمو الذهني، وعلى وضع الأطفال على مسارٍ سوف يكون من الصعب تصحيحه مع الوقت، كما يمكن أن يؤثر على قدرتهم على التعلم في المدرسة والنجاح لاحقاً في الحياة. كذلك فإن التعرض لصدمات نفسية عاطفية أو جسدية بسبب العنف أو النزاع قد يترك تأثيرات مماثلة على النمو الذهني وعلى النمو الاجتماعي العاطفي كما يترك عواقب تمتد إلى مرحلة المراهقة والبلوغ.

### الصحة والتغذية

إن للصحة والتغذية في السنوات الأولى أهمية قصوى. والأمر الأول والأهم هو أن بقاء الطفل هو الشأن الأعلى. ولقد حصلت مكاسب كثيرة في السنوات الخمس والعشرين الأخيرة: فقد انخفض المعدل العالمي لوفيات الأطفال تحت السن الخامسة بمعدل 53٪، من 90 حالة وفاة لكل ألف مولود في عام 1990 إلى 43 في عام 2015. [7] مع ذلك وبالرغم من هذا الإنجاز، لم يتحقق هدف خفض المعدل بنسبة الثلثين في عام 2015. فلقد توفي حوالي ستة ملايين طفل تحت سن الخامسة في العالم في عام 2015، وتتركز وفيات الأطفال بشكل متزايد في المناطق الأفقر وفي الشهر الأول بعد الولادة، إذ إن معدل وفيات المولودين الجدد ينخفض بشكل أبطأ من وفيات الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين شهر و59 شهراً.

ويشكل سوء التغذية مسألة جوهرية أخرى، إذ يعاني العديد من الأطفال دون الخامسة من «التقزم» الذي يُعرّف بأنه عدم كفاية الطول بالنسبة للعمر، وهو مؤشر على نقص مزمن في المواد الغذائية الأساسية.[8] ولقد انخفض معدل التقزم على الصعيد العالمي من 40% في عام 1990 إلى 24,5% في عام 2013، ولكن لا يزال طفلٌ من كل أربعة أطفال (161 مليونا) دون الخامسة يعاني من التقزم المتوسط أو التقزم الخطير. وفي عام 2013، كان حوالي نصف هؤلاء الأطفال يسكنون في آسيا وأكثر من الثلث في أفريقيا.[9] وتتواجد النسب الأعلى للتقزم حالياً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث يعاني 38٪ من الأطفال دون سن الخامسة من التقزم، ومن المتوقع أن تضم هذه المنطقة 45٪ من الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في العالم بحلول عام 2020.[10] كما نجد معدلات عالية من التقزم في جنوب وغرب آسيا (34% من الأطفال تحت سن الخامسة) وفي البلدان العربية (20%). ويظهر تحليل بيانات التقزم التي جرى جمعها بين عاميْ 1990 و2011 في جميع أنحاء العالم، أن احتمال التقزم لدى الأطفال في أفقر الأسر المعيشية يزيد عن ضعفيه في الأسر الأغنى.[11]

iStock.com/Vikram Raghuvanshi

وحتى في غياب التقزم، فإن سوء التغذية الأقل حدةً، مثل نقص الوزن، يدل على الأوضاع السيئة التي يعيشها الأطفال الصغار. فمعدل الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون نقصاً متوسطاً أو شديداً في الوزن انخفض بنسبة النصف تقريبا بين عامي 1990 و2015، أي من 25٪ إلى 14٪.[12] مع ذلك، لا يزال 90 مليون طفل (طفل من كل سبعة أطفال) تحت الوزن. وفي عام 2015، كانت نسبة نقص الوزن الأعلى في جنوب آسيا (28%) وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (20%)، فشملت هذه المنطقتان أكثر من 80% من الأطفال ناقصي الوزن.

تؤثر الصحة والتغذية تأثيراً ملموساً على تطور الدماغ، لاسيما لدى الأطفال بين صفر وثلاث سنوات:

> إن للسنوات الثلاث الأولى أهمية خاصة، إذ إنها فترة التطور الأسرع في مجال التعلم الأقصى ونمو الدماغ... ويمكن لنقص التغذية والسموم البيئية [و] الإجهاد (نتيجةً لسوء المعاملة أو اكتئاب الأمهات الشديد، مثلاً) أن تؤثر جميعها على بنية الدماغ وأدائه، مع عواقب طويلة الأجل على الصحة، وعلى التفاعل مع التوتر، وعلى الذاكرة. وفي الوقت نفسه، يمكن أن تعمل التدخلات الوقائية والحمائية، في وقت مبكر، على التخفيف من هذه المخاطر.[13]

وفيما يجري جمع بيانات قليلة فقط عن نمو الدماغ لهذه المرحلة العمرية بشكل منهجي على صعيد السكان، فإن بدايات أوجه عدم الإنصاف تظهر قبل الولادة. على سبيل المثال، فإن سوء التغذية لدى الأمهات يوثر على الأطفال منذ لحظة الحمل، ويبدأ النقص في الحديد واليود في التأثير على نمو الدماغ في عمر مبكر.

إن المخاوف الإضافية المتعلقة بالصحة والتغذية لدى الأطفال الصغار تشمل مسألة الإرضاع الطبيعي المحدود، وفيروس نقص المناعة البشرية، والإيدز، وعدم وجود تشخيص وعلاج لمجموعة واسعة من الإعاقات، والتعرض للطفيليات، والسموم البيئية مثل الرصاص، وأمراض الطفولة مثل الملاريا والإسهال. وفي استجابةٍ للحاجة إلى بيانات أفضل عن نمو الأطفال من الولادة حتى سن الثالثة، يجري حالياً العديد من المبادرات، بما في ذلك الجهود المبذولة من قبل منظمة الصحة العالمية من أجل وضع تدابير لتتبع تطور الأطفال من الولادة حتى سن الثالثة.

**يتطلب التركيز على الإنصاف نظرة عميقة إلى الآليات التي تؤثر من خلالها بيئات الأطفال على نموهم.“**

والمقاربات الشاملة لتعزيز تنمية الطفولة المبكرة ينبغي أن تشمل تغذية الأمهات، وتشجيع الرضاعة الطبيعية، والحصول على الرعاية الصحية، والاهتمام بالمغذيات الدقيقة، والتعرض للعوامل البيئية، والتحصين ضد أمراض الطفولة. وإلى جانب النتائج الصحية، فإن التفاعل بين مقدمي الرعاية والأطفال يمكن أيضا أن يلعب دوراً محوريا في تعزيز النمو الصحي منذ الولادة. ويمكن توسيع فرص تعزيز صحة الأطفال الصغار ونموهم، ولاسيما الأطفال الصغار جداً، من خلال برامج التعليم الوالدية التي تشمل الزيارات المنزلية وتقديم الاستشارات للوالدين في مراكز معينة. ومع دخول الأطفال المدرسة الابتدائية (من سن 6 إلى 8)، يصبح معظم التركيز في مجال الصحة والتغذية على الكميات الكافية من المغذيات الدقيقة والوقاية والعلاج من أمراض الطفولة التي يتفاقم الكثير منها جراء التواجد في مدارس غير صحية وغير نظيفة.

## التعليم

التعليم ما قبل الابتدائي

بالنسبة للأطفال ما بين ثلاث وست سنوات، فإن أحد محاور التركيز في الرفاه هو الوصول إلى التعليم المبكر الذي يؤثّر على النمو العقلي واللغوي والاجتماعي والعاطفي. في العقدين الأخيرين، ازداد العرض والطلب على التعليم ما قبل الابتدائي في بعض المناطق بشكل هائل. فلقد زاد المعدل العالمي للالتحاق[14] بالتعليم ما قبل الابتدائي من 27% في العام 1990 إلى 33% في العام 1999، ثم إلى 54% (أي 184 مليون طفل) في عام 2012، الأمر الذي يشكل زيادة بنسبة 64% خلال 13 عاما.[15] وملفتةٌ هنا التحسينات (حتى لو كانت نقاط الانطلاق منخفضة) في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وغرب آسيا، إذْ رفعت كلا المنطقتين معدلات الالتحاق في التعليم ما قبل الابتدائي بما يقارب 150٪ بين عامي 1999 و2012، كما شهدت زياداتٍ هائلةً تلك البلدانُ ذات الدخل المنخفض (107%) فضلاً عن البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (131٪).

وبشكل مطابق تقريبا بين الفتيات والفتيان، كانت نسبة الالتحاق في التعليم قبل الابتدائي في عام 2012 الأعلى في أميركا الشمالية وأوروبا الغربية (89٪)، تليها أوروبا الوسطى والشرقية (74%) وأميركا اللاتينية ومنطقة الكاريبي (74٪). أما النسبة الأدنى، فكانت في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (20٪) والبلدان العربية (25٪).[16] وفي حين أن الزيادة الإجمالية تثير الإعجاب، فهذه الأرقام تعني أن 75٪ من الأطفال في البلدان العربية و80٪ من الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لا يزالون غير قادرين على الوصول إلى برامج الطفولة المبكرة. يمكن إيجاد معدلات متشابهة من التفاوت بين البلدان المتقدمة (88%) والبلدان التي تمر في مرحلة انتقالية (67%) والبلدان النامية (49%)، وكذلك بين البلدان ذات الدخل العالي (86%) وتلك ذات الدخل المتوسط (57%)، وتلك ذات الدخل المنخفض (19%). وتشير هذه الإحصاءات إلى أن الازدياد العالمي في الالتحاق بالتعليم ما قبل الابتدائي لم يتوزع توزعاً منصفا.

وفضلاً عن التفاوت بين البلدان في ما يخص التعليم ما قبل الابتدائي، هنالك أيضاً تفاوت داخل البلدان نفسها. على سبيل المثال، في العديد من البلدان، هناك فجوة كبيرة في معدلات الالتحاق بين الخُمس الأغنى من السكان والخمس الأفقر. وتحليل بيانات "المسوحات العنقودية المتعددة المؤشرات 3" التي أجرتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) في عام 2005، يُظهر التفاوت الهائل في معدلات الالتحاق بحسب فئات الدخل في بلدان مُختارة ذات دخل منخفض وأخرى ذات دخل متوسط (جُمعت عبر عينة من البلدان لكل منطقة). ففي شرق آسيا والمحيط الهادئ والشرق الأوسط ومنطقة البحر الكاريبي، كان معدل التحاق الخُمس الأغنى أعلى بضعفين من ذاك عند الأشد فقرا، وفي بلدان وسط وشرق أوروبا ورابطة الدول المستقلة كان المعدل أعلى بما يقارب 5 مرات، وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى كان أعلى بما يقارب 10 مرات.[17]

وتَظهر فجوة الخُمس هذه بجلاء في مؤشرات أخرى من مؤشرات نماء الطفل، كما في عدد الكتب في المنزل، واحتمال انخراط الأطفال في التعلم المبكر في المنزل (مؤشر بديل للدعم الفكري والاجتماعي والعاطفي).[18]

التعليم الابتدائي

تعتبر سنوات المدرسة الابتدائية من الطفولة المبكرة (6-8 سنوات) الأهم من حيث التعليم. التحدي الأول الذي يواجه الأطفال في هذه المرحلة العمرية هو تأمين الوصول إلى المدرسة، وقد حصل تقدم ملموس في معدلات الالتحاق في المدرسة الابتدائية منذ إعلانَي "التعليم الجميع" في عامي 1990 و2000 على حد سواء. فلقد وصل المعدل الصافي في الالتحاق بالمدرسة الابتدائية في المناطق النامية إلى 91% في عام 2015 بعد أن كان 83% في عام 2000 .[19] وفي المناطق الأقل تقدماً، ارتفع من 53% في عام 1990 إلى 81% في عام 2011.[20] وعلى الصعيد العالمي، كان من المتوقع أن يكون معدل الالتحاق في المدرسة الرسمية 93% في عام 2015 (بعد أن كان 84٪ في عام 1999). وقد انخفض عدد الأطفال خارج المدرسة في سن المدرسة الابتدائية بنسبة النصف تقريبا، من 100 مليون في عام 2000 إلى 58 مليون في عام 2012.

ولكن معظم هذه الإنجازات حصل ما بين عامي 2000 و2007، ثم توقف التقدم العالمي تقريبا منذ ذلك الحين.[21] هذا الركود هو نتيجة

لظاهرتيْن متعارضتين، وهما أن الزيادة الكبيرة في معدل الالتحاق الصافي في آسيا، ولاسيما في جنوب وغرب آسيا، أدت إلى انخفاض في عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس، ولكن ارتفاع عدد السكان في سن المدرسة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وازَن هذا الانخفاض، فعادت الأعداد العالمية الكلية عن الأطفال خارج المدرسة إلى الارتفاع.

iStock.com/Suntha Pill

ومن بين 58 مليون طفل في سن المدرسة الابتدائية خارج المدرسة، فإن بعضهم قد دخل المدرسة فعلاً لكنه تسرب منها، فيما سيلتحق آخرون لاحقاً. إلا أن ما يقدّر بحوالي 43% من الأطفال لن يدخلوا المدرسة أبداً ولن يحصلوا على أي تعليم رسمي.[22] وفي جنوب الصحراء الكبرى الأفريقية، تصبح هذه النسبة 50%، وهي في جنوب وغرب آسيا تقدّر بحوالي 57%. كذلك هنالك فروقات متعلقة بالنوع الاجتماعي في هذه البيانات، إذ إن احتمال عدم ارتياد المدرسة بتاتاً هو أكبر عند الفتيات (48% من الفتيات مقابل 37% من الفتيان) فيما احتمال التسرب هو أكبر عند الفتيان.

من ناحية أخرى، فإن الوصول إلى المدرسة ليس إلا جزءاً واحداً من المسألة. فالهم الرئيسي المتفاقم في تطور الأطفال من ست إلى ثماني سنوات هو جودة التعليم الذي يحصلون عليه، فهو الذي يحدد مدى حصولهم على بداية جيدة في المدرسة وعلى إتقانهم المهارات التأسيسية اللازمة للتفوق في القراءة والكتابة والحساب فضلاً عن اكتسابهم القيم والمهارات الاجتماعية والعاطفية اللازمة للنجاح اللاحق في الحياة.
ولكن للأسف، فإن المعلومات المتوفرة حول جودة التعليم في المرحلة الابتدائية المبكرة على الصعيد العالمي قليلة نسبياً، ما عدا بعض البيانات التي تشير إلى إن الأطفال في المدرسة الابتدائية يفشلون في اكتساب المهارات الأساسية. وقد قدّر التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2013-2014 أن من بين 650 مليون طفل في سن المدرسة الرسمية، هنالك 250 مليون طفل لا يتعلمون الأساسيات في القراءة والرياضيات.[23] ويضيف التقرير أنّه في 21 بلداً من مجمل البلدان التي تتوافر فيها البيانات كاملة وعددها 85 بلداً، فإن أكثر من نصف الأطفال في سن المدرسة الابتدائية لا يلبّون الحد الأدنى من معايير القراءة والرياضيات. وهنالك تفاوتات جغرافية واسعة في هذا الصدد، ففي أميركا الشمالية وأوروبا الغربية، يبقى 96٪ من الأطفال في المدرسة حتى الصف الرابع ويصلون إلى الحد الأدنى من معايير القراءة، في حين أنّ ذلك ينطبق فقط على ثلث الأطفال في جنوب وغرب آسيا وعلى خُمسيْ الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

وعلى الصعيد العالمي، فإن نتائج "تقييم القراءة المبكرة" (EGRA) قاتمة إلى حد بعيد. ففي 10 بلدان من أصل 26 بلداً أجْرَت تقييمات تمثيلية على المستوى الوطني أو الإقليمي سواء في الصف الثاني أو الثالث ابتدائي، عجز أكثر من نصف الأطفال عن قراءة واحدة كلمة في فقرة بسيطة.[24] وفي بعض الحالات، لم تكن نتائج تقييم الرياضيات أفضل. مثلاً، وجدت دراسة أُجريت في الهند أن 17٪ فقط من أطفال الصف الثاني و32٪ من أطفال الصف الثالث يمكنهم أن يحلوا مسألة طرح فيها أعداد من رقمين،وفي أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، خلصت "الدراسة الإقليمية المقارنة والتوضيحية" إلى أن نصف طلاب الصف الثالث تقريباً لا يمكنهم حل مسألة رياضيات تنطوي على أنصاف وأرباع.[25]

## الحماية

شكل تأمين حماية الطفل همّا أساسياً في الطفولة المبكرة وما بعدها. فتحليل بيانات جُمعت من 31 بلداً من خلال "المسوحات العنقودية المتعددة المؤشرات 3" التي أجرتها اليونيسيف أظهرت أن نسباً عالية من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين وأربع سنوات، في بلدان كثيرة، قد اختبروا التأديب العنيف، أكان العقاب الجسدي أو الاعتداء النفسي أو الاثنين معاً. وفي أكثر من نصف البلدان التي أجري فيها المسح، تخطت النسب 80%، وفي أربعة بلدان كانت النسب 90% أو أكثر.[26] والعنف المنزلي والاجتماعي والمجتمعي (بما في ذلك الكوارث والنزاعات)، فضلاً عن غياب التفاعلات الإيجابية بين مقدم الرعاية والطفل، يمكن أن تؤثر على النمو الذهني والعاطفي والاجتماعي المبكر، وأن تزيد من أخطار المشكلات السلوكية (كالسلوكيات غير الاجتماعية والعدائية).

يفضلاً عن ذلك، فإن اكتئاب الأم يعتبر عاملاً سلبياً تزداد أهميته في التأثير على نوعية الرعاية الوالدية ونمو الطفل وأمانه. كما أن ترك الطفل وحده أو في رعايةٍ غير مناسبة (كما في رعاية طفلٍ آخر عمره

أقل من عشر سنوات) يشكل عاملَ خطرٍ على الأطفال الصغار، وتُظهر البيانات أن هذا العامل يؤثر بشكل غير متكافئ على الأطفال في العائلات ذات الدخل المنخفض، إذ إن الأهل الأكثر فقراً غالباً ما يكونون غير قادرين على تحمل كلفة رعاية للأطفال فيما يكونون في أشغالهم.[27]

وبالنسبة للأطفال بين السادسة والثامنة، هنالك أيضاً مخاوف (ولكن المعلومات محدودة) مرتبطة بالعقاب الجسدي والتنمّر النفسي الاجتماعي في المدرسة، فضلاً عن عمالة الأطفال، سواء كان التشغيل في المنزل والعائلة (أي على حساب المدرسة) أو في أماكن عمل أكثر خطورة واستغلالاً (نتيجة للمتاجرة بالأطفال). ومن ناحية الحماية القانونية، ينبغي اعتبار تسجيل الأطفال أيضاً آلية مهمة لحماية الأطفال من استغلالهم والإساءة إليهم لاحقا.

## تقرير المجموعة الاستشارية العالمي

يتزامن صدور هذا التقرير مع الذكرى الثانية والثلاثين لتأسيس «المجموعة الاستشارية». وعند العودة إلى هذه العقود الثلاثة من المناداة بتنمية الطفولة المبكرة، نرى اتجاهات عديدة إيجابية: أولاً، لقد نما مجتمع الطفولة المبكرة في العالم بشكل تصاعدي في أثناء تلك المرحلة، ووُجدت منظمات جديدة ومتخصصون في الطفولة المبكرة نشأوا كقادة في كل منطقة. ويعكس هذا النمو الهائل فهماً متزايداً لأهمية تنمية الطفولة المبكرة، وهو أمر يدعو للاحتفال. ثانيا، يتّحد مجتمع الطفولة المبكرة في رغبته في التركيز على الإنصاف، مع نسبة مئوية كبيرة منه تفيد أن الإنصاف مهمٌ لعملهم وينبغي تسليط الضوء عليه كجزء من جدول الأعمال المقبل لمرحلة الطفولة المبكرة. ثالثا، يشكل عمل المجموعة الاستشارية في تشجيع الشبكات الوطنية والإقليمية عنصراً أساسياً من الاستراتيجية الرامية إلى تعزيز الإنصاف. كما أن ضمان مشاركة الأصوات المحلية سيساعد صانعي السياسات وأصحاب المصلحة في تنمية الطفولة المبكرة على فهم الإنصاف في مجال الطفولة المبكرة وعلى إنتاج خطط عملية لطرحه.

وبتطلّع مجتمع الطفولة المبكرة إلى مرحلة جديدة مثيرة، ترافقها مسؤولية كبيرة للعمل معا على طرح الإنصاف بشكل أفضل من خلال ما يلي:

- سياسات فعالة لجميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقات
- دعم المهنيين في مجال الطفولة المبكرة
- تصميم وتنفيذ برامج مبتكرة
- استمرار الاستثمارات في البنية التحتية المحلية والعالمية لدعم نمو الأطفال الصغار.

وفي محاولة جاهدة للمساهمة في هذا العمل المهم، مَحْورت المجموعة الاستشارية تقريرها العالمي حول مسائل أساسية مرتبطة بالإنصاف في مجال الطفولة المبكرة. يقدم الفصل الأول من التقرير لمحة عامة عن مفهوم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة والأدبيات المتعلقة بالموضوع، ويبحث الفصل الثاني في دور السياسات العامة في تعزيز الإنصاف في مرحلة الطفولة المبكرة، وينظر الفصل الثالث إلى المخاوف المتعلقة بالإنصاف بالنسبة للأطفال الصغار الذين يعانون من الإعاقة. وتلي هذه الفصول سلسلة من 11 دراسة حالة تنظر عن كثب في السياسات والبرامج في بلدان ومناطق معينة، من أجل تسليط الضوء على كيفية تدبير مسائل الإنصاف في حالات محددة.

iStock.com/Bartosz Hadyniak

**من الواضح أننا أمام تطوير نماذج مبتكرة من برامج تربية ورعاية الطفولة المبكرة في مختلف أنحاء العالم.“**

## دراسات الحالة المرتبطة بالإنصاف

وفيما قد تكون الأوضاع التي تعزز النمو الصحي للأطفال مطابقة عالمياً، تشكل كيفية تعريف الإنصاف واختباره من قبل الأطفال والعائلات أمراً يعبَّر عنه بشكل فريد في مختلف البلدان والمناطق. بالتالي، يتطلب طرح الإنصاف إجراء تقييم دقيق للأوضاع التي تؤثر على حياة الأطفال الصغار في أي حالة أو بيئة، إلى جانب التدخلات التي يمكن أن تساعد في تعزيز الإنصاف عند الحاجة. لهذا السبب، فإن الأصوات الوطنية والإقليمية من أجل الأطفال جوهرية لتحقيق الإنصاف على الصعيد العالمي، بهدف ضمان انبثاق المنظورات بشأن الإنصاف من معرفة عميقة للظروف المحلية والقيم والموارد المتاحة للأطفال الصغار وأسرهم.

ومن هذا المنطلق، فإن دراسات الحالة الواردة في هذا التقرير تشدد على أن المقاربات الفعالة لطرح الإنصاف في مرحلة الطفولة المبكرة تأتي في أشكال مختلفة متعددة. على سبيل المثال، تسلط دراسة الحالة في الفيليبين الضوء على أهمية بناء التدخلات على أساس المعتقدات والممارسات المحلية، بينما توضح دراسة الحالة في ناميبيا كيفية استخدام مقاربة على صعيد البلد بأكمله للمساعدة في دعم المعلمين في مختلف المناطق كجزء من حملة وطنية لتحسين التعليم ما قبل الابتدائي. أما الحالة من منطقة رابطة الدول المستقلة وأوروبا الوسطى والشرقية، فهي تحدد مدى ملاءمة وأهمية برامج زيارة المنزل بالنسبة للأطفال من الولادة حتى سن الثلاثة نظراً للتواجد شبه المعمّم للممرضين في المنطقة.

وخلال كافة دراسات الحالة هذه، هناك تركيز واضح على الاستجابة للأوضاع المحلية عبر مقاربات تكمن وراءها تدخلات فعالة، وهي تحديداً:

- الإصغاء بعناية إلى لأطفال والأسر من أجل تحديد غايات البرنامج وأفضل طريقة للتدخل
- البناء على الزخم السياسي أو البنية التحتية في المكان، بما في ذلك الأفكار والمصلحة المحلية
- تحديد النجاحات التي من شأنها أن تساعد في توفير إضافات لبرامج في أجزاء أخرى من العالم.

وجرّاء الأمثلة المتوفرة في فصول التقرير ودراسات الحالة، من الواضح أننا أمام تطوير نماذج مبتكرة من برامج تربية ورعاية الطفولة المبكرة في مختلف أنحاء العالم. وهذه النماذج مستقاة من العديد من المبادئ الأساسية الجوهرية لتنمية الطفولة المبكرة: أولوية الأهل والعائلة بوصفهم المعلمين الأول للأطفال، وأهمية تكامل الصحة والتغذية والتعليم والحماية، وضرورة الاستثمارات اللازمة في القوى العاملة في مجال الطفولة المبكرة من أجل تقديم خدمات نوعية، والمسألة التي قد تكون الأهم هي تخصيص الموارد والالتزام للأطفال الصغار، وهو ما يمكن أن يقوم حتى في أصعب الأوضاع.

ومن خلال توفير المعلومات الأساسية عن مسائل الإنصاف في مجال الطفولة المبكرة فضلاً عن تقديم أمثلة ملموسة عبر دراسات الحالة، يهدف التقرير العالمي للمجموعة الاستشارية إلى رفع مستوى الوعي حول مسألة الإنصاف وتوفير التوجيه بشأن كيفية طرحها على حد سواء، وذلك بناءً على الأبحاث والممارسات الفضلى من مختلف أنحاء العالم.

1 الهدف 4 من أهداف التنمية المستدامة: "ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع"، أهداف التنمية المستدامة، 2015

2 ينص الهدف الأول من إطار عمل داكار الذي أرسى جدول أعمال «التعليم للجميع» على «توسيع وتحسين الرعاية على نحو شامل في مرحلة الطفولة المبكرة، وخاصة لصالح أكثر الأطفال تأثراً وأشدهم حرماناً» (اليونسكو، إطار عمل داكار، التعليم للجميع: الوفاء بالتزاماتنا الجماعية، 2000). وكان المقصود بأهداف التعليم للجميع أن تنطبق على كافة البلدان فيما ركزت أهداف الألفية للتنمية على أوضاع أكثر تحديداً حيث يواجه الناس المآسي الأصعب.

3 الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، 2015

4 نفس المصدر

5 نفس المصدر

6 غوث الأطفال، وضع الأمهات في العالم في عام 2014: إنقاذ الأمهات والأطفال في الأزمات الإنسانية، 2014 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

7 الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، 2015

8 اليونسكو، التقرير العالمي لصد التعليم للجميع 2015-2000: الإنجازات والتحديات، 2015 (الملخص)

9 اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، مستويات وأنماط سوء التغذية لدى الأطفال، 2013 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

10 اليونسكو، التقرير العالمي لصد التعليم للجميع 2015-2000: الإنجازات والتحديات، 2015 (الملخص)

11 الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، 2013 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

12 الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، 2015

13 منظمة الصحة العالمية، تقرير اجتماع، تعزيز رأس المال البشري خلال مسار الحياة: الاستثمار في الطفولة المبكرة، 2013 (بالإنكليزية. أنظر المراجع أدناه)

14 إن النسب الأخرى ذات الصلة بتربية الطفولة المبكرة (نسبة الالتحاق الصافي في التعليم ما قبل الابتدائي، ونسبة الالتحاق العالمي في برامج الطفولة المبكرة الأخرى، ونسبة الوافدين الجدد إلى الصف الأول الابتدائي الذين خاضوا تجربة التعليم المبكر) غير متوفرة على الأصعدة الإقليمية والعالمية.

15 اليونسكو، التقرير العالمي لصد التعليم للجميع 2015-2000: الإنجازات والتحديات، 2015 (الملخص)

16 نفس المصدر

17 إنغل وآخرون، استراتيجيات لتخفيف أوجه عدم المساواة ولتحسين النتائج النمائية للأطفال الصغار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، 2011 (بالإنكليزية. أنظر المراجع أدناه)

18 اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، 2012 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

19 الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، 2015

20 اليونيسيف، وضع الأطفال في العالم لعام 2014 في الأرقام. كل طفل يهم: الكشف عن التفاوتات وتقديم حقوق الطفل، 2014 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

21 اليونسكو، التقرير العالمي لصد التعليم للجميع 2015-2000: الإنجازات والتحديات، 2015 (الملخص)

22 نفس المصدر

23 اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2014-2013، التعليم والتعلم، تحقيق الجودة للجميع، 2014

24 غوف وسفيليك، القراءة المبكرة: تحفيز التعليم للجميع، 2011 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

25 فرديسكو، لا عمل دون بيانات: المشروع الإقليمي حول مؤشرات نمو الطفل، 2015 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

26 اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، 2012 (بالإنكليزية. انظر المراجع أدناه)

27 نفس المصدر

# المراجع

الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، 2013 (بالإنكليزية):
United Nations. 2013. The Millennium Development Goals Report 2013. New York, Author. http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/report-2013/mdg-report-2013-english.pdf

الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، 2015:
http://www.un.org/ar/millenniumgoals/pdf/MDG.2015.rept.pdf

الأمم المتحدة، أهداف التنمية المستدامة 2015: الهدف 4 من أهداف التنمية المستدامة:
«ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع»:
http://www.un.org/sustainabledevelopment/ar/education

اليونسكو، إطار عمل داكار، التعليم للجميع: الوفاء بالتزاماتنا الجماعية، 2000:
http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147a.pdf

اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2013-2014، التعليم والتعلم، تحقيق الجودة للجميع، 2014:
http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002256/225660a.pdf

اليونسكو، التقرير العالمي لصد التعليم للجميع 2000-2015: الإنجازات والتحديات، 2015 (الملخص):
http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002325/232565A.pdf

اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، أدلة من مسوح عنقودية متعددة المؤشرات، 2012 (بالإنكليزية):
UNICEF. 2012. Inequities in Early Childhood Development: What the Data Say. Evidence from the Multiple Indicator Cluster Surveys. New York, Author. http://www.unicef.org/lac/Inequities_in_Early_Childhood_Development_LoRes_PDF_EN_02082012(1).pdf

اليونيسيف، وضع الأطفال في العالم لعام 2014 في الأرقام. كل طفل يهم: الكشف عن التفاوتات وتقديم حقوق الطفل، 2014 (بالإنكليزية):
UNICEF. 2014. The State of the World's Children 2014 in Numbers. Every Child Counts: Revealing Disparities, Advancing Children's Rights. New York, Author. http://www.unicef.org/gambia/SOWC_report_2014.pdf

اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، مستويات وأنماط سوء التغذية لدى الأطفال، 2013 (بالإنكليزية):
UNICEF, WHO, and the World Bank. 2013. Levels and Trends in Child Malnutrition. New York/Geneva, Switzerland/Washington, DC, Authors. http://www.who.int/nutgrowthdb/summary_jme_2013.pdf

إنغل وآخرون، استراتيجيات لتخفيف أوجه عدم المساواة ولتحسين النتائج النمائية للأطفال الصغار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، مجلة "ذو لانسِت"، 2011 (بالإنكليزية):
Engle, P. L., Fernald, L. C. H., Alderman, H., Behrman, J., O'Gara, C., Yousafzai, A., … Global Child Development Steering Group. 2011. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. The Lancet, Vol. 378, No. 9799, pp. 1339–53. doi:10.1016/S0140-6736(11)60889-1

غوث الأطفال، وضع الأمهات في العالم في عام 2014: إنقاذ الأمهات والأطفال في الأزمات الإنسانية، 2014 (بالإنكليزية):
Save the Children. 2014. State of the World's Mothers 2014: Saving Mothers and Children in Humanitarian Crises. Westport, Conn., Author. http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/SOWM_2014.PDF

غوف وسفيليك، القراءة المبكرة: تحفيز التعليم للجميع. تقرير أعدته مجموعة الممارسة لتقييم القراءة المبكرة، 2011 (بالإنكليزية):
Gove, A. and Cvelich, P. 2011. Early Reading: Igniting Education for All. A Report by the Early Grade Learning Community of Practice. Revised Edition. Research Triangle Park, NC, Research Triangle Institute. http://www.rti.org/pubs/early-reading-report-revised.pdf

فرديسكو، لا عمل دون بيانات: المشروع الإقليمي حول مؤشرات نمو الطفل، 2015 (بالإنكليزية):
Verdisco, A. 2015. Without Data, There is No Action. Regional Project on Child Development Indicators, PRIDI. New York, Inter-American Development Bank. http://www.iadb.org/en/topics/education/without-data-there-is-no-action,7454.html

منظمة الصحة العالمية، تقرير اجتماع، تعزيز رأس المال البشري خلال مسار الحياة: الاستثمار في الطفولة المبكرة، 2013 (بالإنكليزية):
WHO. 2013. Meeting Report. Nurturing Human Capital Along the Life Course: Investing in Early Child Development. Geneva, Switzerland, Author. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87084/1/9789241505901_eng.pdf

---

للأستفسار يرجى مراسلة: CG Secretariat
info@ecdgroup.com

# الفصل الأول:
# الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: نظرة عالمية

iStock.com/Bartosz Hadyniak

**إعداد كِرْي بروكْس وستيفِن لاي**
**معهد فرايْزر موسْتارد للتنمية البشرية**
**جامعة تورنتو، كندا**

إن تقديم أفضل بداية في الحياة لكل طفلٍ عاملٌ جوهري في معالجة أوجه عدم الإنصاف خلال مسار الحياة. ومن المعروف أنّ أسس الصحة وكافة مجالات النمو البشري تقريباً (الجسدية والذهنية والعاطفية) تُرسَى في السنوات الأولى من الحياة، بدءا من مرحلة ما قبل الولادة.[1] وطوال سنوات الطفولة المبكرة التي نعرّفها هنا بأنها تمتد من الولادة (أو بدء الحمل) إلى سن الثامنة، فإن خبرات الطفل الحياتية وبيئاته تؤثّر في بنية دماغه فيما هو ينمو ويتطور. ففي هذه الفترة الحاسمة، يشكّل الأطفال قاعدة المهارات اللاحقة وقدرات التعلم التي تؤثّر على مستويات الرفاه طوال حياتهم، بما في ذلك الأهلية العاطفية والصحة العقلية والتحصيل العلمي والمكانة الاقتصادية.

ويقوم منحى جديد في الأبحاث بتوسيع فهمنا لدور البيئات في دعم نمو الأطفال الصحي.[2] فمن أجل تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية للطفل وتجنّب الآثار السلبية على رفاهه، يلزم تأمين الرعاية والخبرات الحياتية الإيجابية المبكرة في غضون مهلة محدودة من الزمن. والخبرات الحياتية المبكرة هذه تشمل الرعايةَ الصحية المناسبة للأم والطفل، والتغذية قبل الولادة وبعدها، وتقديم الرعاية المستقرة والمتجاوبة، وفرص التعلم المبكر، والحماية من البيئات الضاغطة وغير الآمنة.

ولكن ملايين من الأطفال حول العالم، لاسيما أولئك الذين ينمون في أكثر المجتمعات حرماناً وهشاشة، لا يحصلون على رعاية وتجارب مبكرة ضرورية كهذه.[3] وهذا يشمل الأطفال الذين يعيشون في الفقر، والأطفال الذين يعيشون في المجتمعات الريفية النائية والأحياء الفقيرة في المدن، والأطفال من أسر الأقليات، والأطفال الذين تركهم الأهل المهاجرون، والأطفال اللاجئين، والأطفال الذين يعيشون في حالات الطوارئ والنزاعات، والأطفال ذوي الإعاقة. وإن أوجه عدم المساواة في الفرص المتاحة للرعاية والخبرات المبكرة الأساسية، والتي تميل إلى أن تتحول إلى نتائج غير منصِفة في مجالات الصحة والتعليم والعمل، كثيراً ما تنبع من عدم المساواة في الظروف التي يولد فيها الأطفال وينمون ويعيشون. إذْ يزداد احتمال تعرض الأطفال الذين يعيشون في الفقر أو في ظروف محرومة لتجارب حياتية مبكرة دون المستوى الأمثل، بما في ذلك سوء التغذية المزمن الشديد، وسوء الصرف الصحي، والسموم البيئية، والعنف المنزلي، والعقاب الجسدي القاسي، واكتئاب الأمهات، والنزاعات المسلحة، والكوارث الطبيعية.[4]

يقدّم هذا الفصل أولاً خلفية عن حالة عدم المساواة في الطفولة المبكرة على صعيد عالمي، ثم يعرّف مفهوم الإنصاف في الإطار النمائي ويناقش صلة ذلك بتنمية الطفولة المبكرة. بعد ذلك، يبحث في الاتجاهات المرتبطة بالإنصاف في مختلف البلدان، مع تركيز على العلاقة بين ثراء الأسرة وعاملَيْن مهمّيْن لهما تأثير على نمو الطفل، وهما دعم التعلم المبكر في البيئة المنزلية والوصول إلى برامج تربية الطفولة المبكرة. تقدّم هذه الأقسام أمثلة عن تدخلات فعالة في تربية الطفولة المبكرة عززت الإنصاف في المجالين المطروحين. وينتهي الفصل بتقديم توصيات في كيفية التعاطي مع الإنصاف في سياسات وبرامج تربية الطفولة المبكرة.

# تحضير المشهد: أوجه عدم المساواة المتزايدة على الساحة العالمية

تُظهر الأدلة المتاحة على صعيد عالمي صورةً واسعة من عدم المساواة المتصاعد بين المجموعات المتمتعة بامتيازات وتلك المحرومة. فلقد ازداد عدم المساواة في الدخل بنسبة 11٪ في البلدان النامية بين عامي 1990 و2010.[5] إذ يعيش أكثر من ثلاثة أرباع السكان في البلدان النامية في مجتمعات يتوزع دخلها توزّعاً أقل مساواةً اليوم مما كان عليه الأمر في التسعينات، ويرتبط عدم المساواة في الدخل والثروة ارتباطاً وثيقاً بانعدام الإنصاف في الحصول على الصحة والتعليم وغيرها من الخدمات العامة. وفي حين لا يشكّل عدم المساواة في الدخل المؤشر الوحيد على عدم الإنصاف، فإن الفقر، في الواقع، يميل إلى التداخل مع أوجه أخرى من عدم الإنصاف. فالأسر والأطفال الذين يعيشون في الفقر غالباً ما يعانون من عدم المساواة وعدم الإنصاف في أبعادٍ ومساراتٍ متعددة تؤدّي، في كثير من الأحيان، إلى أنماط مستقرة جداً من الحرمان.[6] ويؤثّر ما يتحصّل عليه الأهل في مجالات الصحة والتعليم والعمل على أوضاع أطفالهم عند الولادة وكذلك على الفرص المتاحة لهم في مرحلة الطفولة المبكرة وطوال مسار الحياة. وفي كثير من الأحيان، فإن الفوارق الكبيرة في أوضاع العائلات الاجتماعية والاقتصادية تترجم نفسها إلى «نقاط انطلاق» وفرص حياة للجيل القادم تكون غير متساوية إلى حدٍ كبير، وبالتالي يستمر عدم الإنصاف.

iStock.com/Tjuli Tjioe

## أوجه عدم المساواة في الطفولة المبكرة

خلال العقود الأخيرة، أحرز المجتمع العالمي تقدما كبيرا نحو تحقيق الأهداف المتعلقة بتنمية الطفولة المبكرة كجزء من جدول أعمال التنمية العالمي. وتشمل التحسينات في المؤشرات الرئيسية انخفاضاً عامّاً في معدلات وفيات الأطفال، وانخفاض معدلات الاعتلال في بعض الحالات، وزيادة عدد الملتحقين في التعليم ما قبل الابتدائي. ولكن هذه المكاسب تستند إلى حد كبير إلى تحسينات في المعدلات الوطنية، لأن البيانات المجمّعة يمكن أن تغفل التفاوت وحتى عدم المساواة المتزايد بين الجماعات داخل البلدان وفيما بينها. وعندما يجري تحليل البيانات من ناحية الوضع الاجتماعي والاقتصادي والموقع الجغرافي والأصل الإثني وعوامل أخرى، يصبح من الواضح أن انتشار أوجه عدم المساواة في الفرص المتاحة للرعاية والخبرات المبكرة الإيجابية في جميع أنحاء العالم، سيتواصل.[7]

> "من الواضح أن انتشار أوجه عدم المساواة في الفرص المتاحة للرعاية والخبرات المبكرة الإيجابية، في جميع أنحاء العالم، سيتواصل."

تبدأ أوجه عدم المساواة هذه عند الولادة، أو أحياناً ما إن يبدأ الحمل، ولهذا الأمر أثره على الصحة الأساسية وحتى على فرصة الحياة نفسها. على سبيل المثال، أظهر تحليل أجرته اليونيسيف في عام 2010 أنّ الفارق بين الخُمس الأغنى والخُمس الأفقر إمّا زاد أو أنه لم يتغير، وذلك في 18 من 26 بلداً كان معدل وفيات الأطفال قد انخفض فيها بنسبة 10%.[8] وتُظهر البيانات من فيتنام أن احتمال وفاة طفل من أقلية إثنية في السنوات الخمس الأولى من حياته أكبر بثلاث مرات من وفاة طفل من أكثرية ال «كِنه-هُوا».[9] وفي إثيوبيا، نجد 30% من الأطفال دون الخامسة في المناطق الريفية يعانون نقصاً في الوزن، في مقابل 16% من الأطفال في المناطق الحضرية.[10]

كذلك، نجد أوجهاً مماثلة من عدم الإنصاف في الحصول على فرص تعلمية. فقد أظهرت نتائج «البرنامج الدولي لتقييم الطلبة» لعام 2012 أنّ معدلات الالتحاق ببرامج ما قبل الابتدائية تزداد لدى الطلاب الذين يتمتعون بامتيازات بشكل أسرع من ازديادها عند الطلاب المحرومين،

وذلك في 22 من أصل 36 بلدا.[11] ففي هندوراس، 75٪ من الكبار في الرُّبع الأغنى من السكان يؤيدون تعلم الأطفال المبكر، فيما تبلغ النسبة 28٪ فقط عند الرُّبع الأفقر.[12] وفي جمهورية لاوُس الديمقراطية الشعبية، يقدّر الحضور في برامج تربية الطفولة المبكرة بمعدّل 73٪ بالنسبة للأطفال في الرُّبع الأغنى، مقابل 5٪ فقط في الرُّبع الأفقر.

تدل هذه الأمثلة الوجيزة على التدرج الاجتماعي في تنمية الطفولة المبكرة. بشكل عام، ترتبط أوضاع المحرومين ارتباطاً وثيقاً بفرصٍ أقل في التطور الصحي وبنتائج نمائية أسوأ. وهذه ظاهرة عالمية، نراها في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمرتفع، وفي البلدان النامية وفي البلدان المتقدمة على حد سواء.

من أجل معالجة هذه الفجوة، يقوم بعض وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية بجعل الإنصاف أولوية في الطفولة المبكرة، مع أهداف محورها جعل الفرص شاملة، ومؤشرات تقيس النمو لدى مجموعات محددة فضلاً عن المعدلات الوطنية.

## ما هو الإنصاف

كمفهوم معياري، يتميز «الإنصاف» بتاريخ طويل من مناقشة معناه الدقيق، سواء في عالم التنمية أم في التقاليد الدينية والثقافية والفلسفية. أما في الجوهر، فإن مفهوم الإنصاف ينشأ من المساواة الأخلاقية، أي من فكرة تقاسم كافة البشر إنسانيةً مشتركة على الرغم من العديد من الاختلافات. ونتيجةً لذلك، ينبغي أن يتلقى كافة البشر معاملةً عادلة، سواء من حيث التعامل أو من حيث مستويات الفرص. الواقع هو أنّ أطفالا من أوضاع اجتماعية مختلفة يعيشون فوارقَ هائلة في مجالات الصحة والرفاه ونوعية الحياة، من دون أي يكون ذلك نتيجة خطأ أو اختيار من جانبهم، وهذا، بكل بساطة، أمرٌ ظالم.

هناك ترابط بين مفهومي الإنصاف والمساواة، ولكنهما مفهومان مختلفان. فالإنصاف يركز على عملية تأمين توزيع عادل للسلع والخدمات، فيما يتعلق مفهوم المساواة بالمحصّلات النهائية بين مختلف الأفراد.[13] ويشكّل التخفيف من أوجه عدم المساواة في المحصّلات مؤشراً جيداً للتقدم باتجاه مجتمع أكثر إنصافاً.

في العام 2005، قدّم البنك الدولي تعريفاً للإنصاف للمرة الأولى في خطاب التنمية.[14] وقد قُسّم المفهوم إلى مبدأيْن أساسييْن:

1. الفرصة المتساوية: يتعين على فرص وصول الإنسان إلى الرفاه وتحقيق إمكانياته أن تعكس جهودَه ومواهبه لا ظروف ولادته (مثل الجنس والعِرق ومكان الولادة والأصول العائلية أو الجماعات التي ولد فيها).
2. **اجتناب الحرمان المطلق:** يتشارك كافة الناس حاجات مطلقة محددة كونهم بشراً (مثل الرعاية الصحية، والتغذية المناسبة والمياه والصرف الصحي، والتعليم الأساسي، والسلامة الجسدية)، ويجب أن يعاد توزيع الموارد لضمان عدم وجود أحدٍ دون الحد الأدنى من الاحتياجات الأساسية. فالمجتمع يضطلع بمسؤولية رعاية أعضائه الأكثر احتياجاً، حتى لو تم التمسك بمبدأ تكافؤ الفرص.

في اعتمادها النهج الداعم للإنصاف، تهدف برامج وسياسات تنمية الطفولة المبكرة إلى خلق المزيد من تكافؤ الفرص من خلال ضمان حصول جميع الأطفال، من الولادة وحتى الانتقال إلى المدرسة الابتدائية، على فرص الحصول على رعاية وخبرات مبكرة إيجابية ضرورية لنمو وصحة أفضل، وبالتالي إعفائهم من الحرمان الشديد.

> **الواقع هو أنّ أطفالا من أوضاع اجتماعية مختلفة يعيشون فوارقَ هائلة في مجالات الصحة والرفاه ونوعية الحياة، من دون أي يكون ذلك نتيجة خطأ أو اختيار من جانبهم، وهذا، بكل بساطة، أمرٌ ظالم.“**

## دور الأهل: ضمان أفضل بداية للحياة

فضلاً عن الوضع الصحي، تشكل ممارسات الأهل والبيئة المنزلية أهم المحدِّدات في نماء الطفل أثناء مرحلة الطفولة المبكرة.[15] والخبرات الحياتية الإيجابية المبكرة المعزّزة لنمو الطفل تشمل الرعايةَ المتجاوبة، وفرص التحفيز، ودعم الأسرة للتعلّم المبكر. هذه الأنواع من الخبرات الإيجابية بالغة الأهمية، لاسيما من الولادة حتى سن الثالثة، عندما تشكّل نموَ الطفل الصغير، في المقام الأول، "النظمُ الدقيقة" داخل الأسرة والبيئة المحيطة، وبصورة خاصة العلاقات والتفاعلات مع الأهل والأجداد والأشقاء وغيرهم من مقدمي الرعاية.

ويميل الأطفال الذين يعيشون في ظروف محرومة إلى الحصول على فرص قليلة جدا من خبرات الرعاية الإيجابية. ويمكن أن نتوقّع نوعية البيئة المنزلية من خلال ثراء الأسرة والدخل والمستوى التعليمي

للأهل بشكل عام، ولكن هذا التوقع لا يصح دائماً. فالطفل الذي لديه امتيازات اقتصادية والمعرّض لرعاية والدية من نوعية سيئة يواجه مخاطر نمائية في السنوات الأولى أكثر من طفل محروم اقتصاديا ولكنه يختبر رعايةً متجاوبة وفرصَ تحفيزٍ، ودعمَ العائلة للتعلم المبكر.[16]

## قياس نوعية تقديم الرعاية المبكرة

إن المسوح العنقودية ذات المؤشرات المتعددة، التي تجريها اليونيسيف، تشكّل مقياساً يستخدم لتقييم نوعية الرعاية المبكرة. وتتمتع هذه المسوح بستة مؤشرات تمثّل مجتمعةً الرعاية الإيجابية وخبرات التعلم المبكرة. وتشمل المؤشرات قراءة كتب للأطفال، وسرد القصص، والغناء، وأخذ الطفل خارج المنزل، واللعب معه، وقضاء الوقت معه في تسمية الأشياء أو العد أو الرسم.[17] ومن خلال القراءة، وسرد القصص، والعدّ أو الرسم، يعمل مقدمو الرعاية على حث الأطفال على التعلم ويعززون التطور الذهني عندهم. أما اللعب وأخذ الطفل خارج المنزل والغناء، فتساعد مقدّمي الرعاية على توفير حسّ التعلق وعلى دعم النمو الاجتماعي والعاطفي لدى الأطفال.

وتكشف بيانات المسوح أعلاه عن نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث وخمس سنوات ممن انخرط بالغٌ في أربعة أو أكثر من هذه النشاطات معهم، في الأيام الثلاثة الأخيرة. ففي 51 من 52 بلداً ذات دخل متدنٍ ودخل متوسط تتوفر عنها بيانات، نجد أن هذه النسبة لدى أسر الخُمس الأكثر ثراءً هي أعلى مما هي عند الخُمس الأقل ثراءً.[18] وفي المعدل، صرّح 58% من مقدمي الرعاية من الأسر الأفقر عن انخراطهم في أربعة من هذه النشاطات على الأقل مع أطفالهم، مقابل 79% عند الأسر الأغنى. وقد أفيد عن الفارق الأكبر بين الأُسر الأغنى والأفقر، بحسب الدراسات السكانية، في المغرب واليمن وغانا. أما الفارق الأقل، فكان في روسيا البيضاء وأوكرانيا وترينيداد وتوباغو، حيث أفاد 90% على الأقل من مقدمي الرعاية من أفقر الأُسر ومن أغناها، على حد سواء، أنهم ينخرطون مع أطفالهم في أربعة من تلك الأنشطة المذكورة على الأقل.

ولكن أحد أوجه قصور بيانات «المسوح العنقودية المتعددة المؤشرات» عن دعم الرعاية الإيجابية والتعلم المبكر في البيئة المنزلية، يتمثل في عدم وجود فصل بين مختلف أنواع الأنشطة التي يتشاركها مقدمو الرعاية مع أطفالهم. على سبيل المثال، في دراسة أجريت في جزر سليمان وفانواتو، أفادت الأمهات من خلفيات محظوظة عن أنهن يقرأن لأطفالهن أكثر من الأمهات من خلفيات محرومة.[19] ومن ناحية أخرى، أفادت الأمهات من الخلفيات المحرومة أنّهن يأخذن أطفالهن خارج مجمع العائلة (للذهاب إلى متجر أو المرور بحديقة أو زيارة الجيران، مثلاً) أكثر من الأمهات الأكثر حظا. وقد أُفيد أن كلاً من هذه النشاطات يؤثّر على نمو الطفل وتعلّمه المبكرة بطرق مختلفة. هنالك حاجة للمزيد من الأبحاث لفهم أوجه عدم المساواة فهماً أفضل من حيث أنواع الرعاية وأنشطة التعلم المبكر التي تنخرط فيها الأسر، ومن ناحية المتغيرات التي تدعم الأسر الأكثر حظاً مقارنةً بالأسر الضعيفة. هناك أيضاً حاجة إلى أبحاث عن ممارسات تقديم الرعاية للأطفال الصغار، من الولادة حتى سن الثالثة.

## التخفيف من أوجه عدم الإنصاف من خلال برامج الوالدية

إن برامج الوالدية التي تعزز الخبرات الإيجابية الأولى في البيئة المنزلية، بما في ذلك تقديم الرعاية المتجاوبة والفرص المتاحة للتحفيز ودعم الأسرة للتعليم المبكر، يمكنها أن تكون ذات تأثيرات مهمة على نمو الأطفال، سواء على المدى القصير أو على المدى الطويل، ويمكن لها أن تحمي من الآثار الضارة للفقر.

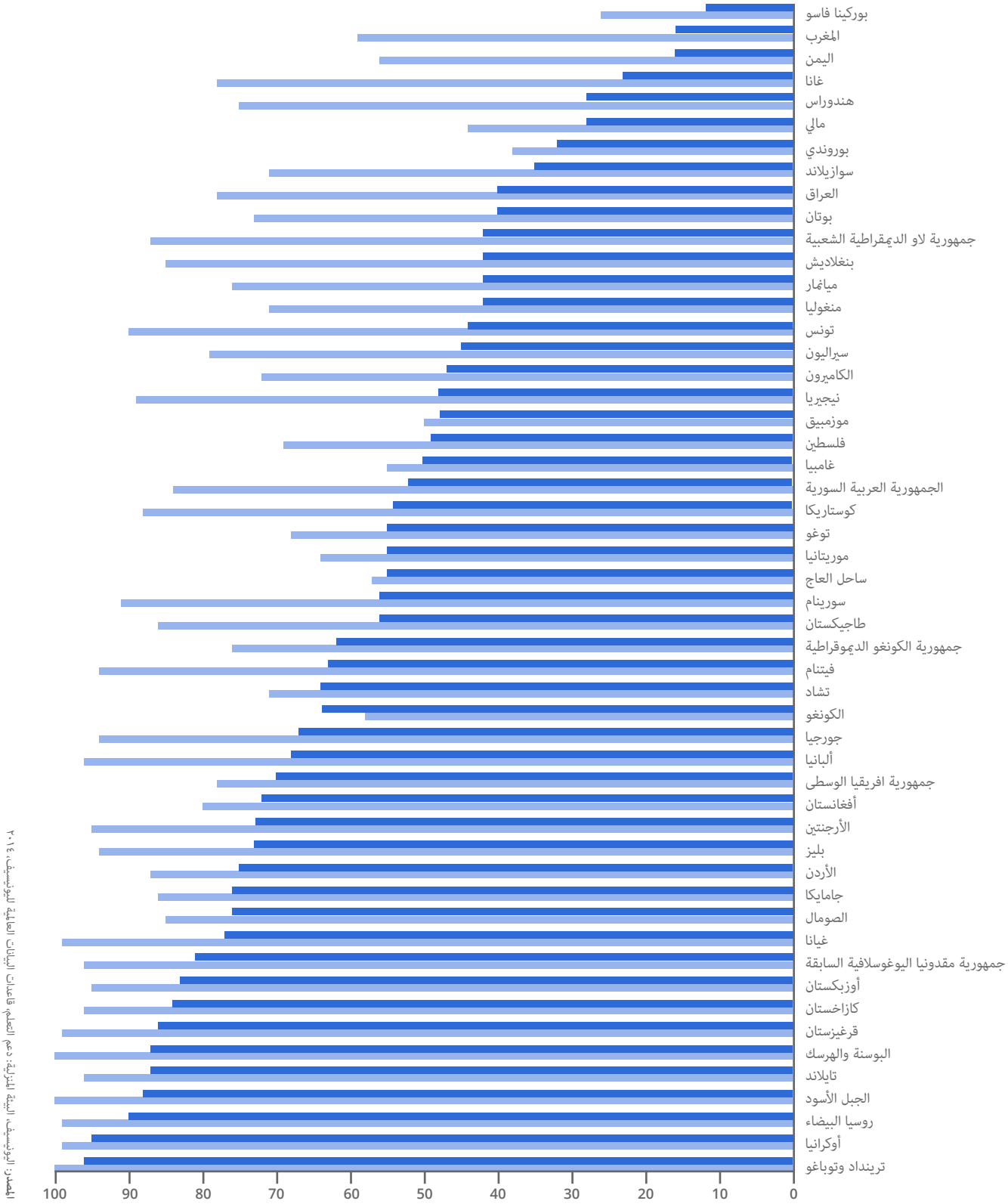
وقد وَجدت مراجعة حديثة لواحد وعشرين من برامج الوالدية في بلدان نامية تأثيرات إيجابية قصيرة المدى على قياسات مباشرة لنمو الأطفال الذهني واللغوي.[20] وكان هدف هذه التدخلات دعم الأهل في خلق علاقات تجاوب مع أطفالهم وتوفير فرص التحفيز المبكر والتعلم داخل البيئة المنزلية، كما شمل بعضها عنصر التغذية. وقد تبين من المراجعة أن التدخلات الوالدية الأكثر فعالية هي التي استخدمت مزيجاً من الجلسات الجماعية والزيارات المنزلية، وطبّقت ما لا يقل عن اثنتين من تقنيات تغيير السلوك، مثل تقديم نماذج من ممارسات التعلم المبكر أمام الأهل، وتوفير فرص لهؤلاء الأهل لتطبيقها مع أطفالهم.

وقد أُجري تقييم متابعة نادر، على مدى 22 سنة، لبرنامج والدية استهدف أطفالاً محرومين في جامايكا، وهو بلد متوسط الدخل. وقد وجدت هذه الدراسة آثاراً إيجابية على التحصيل الدراسي والصحة الذهنية والأجور.[26] حصل تدخل التحفيز على امتداد سنتين عندما كان عمر الأطفال بين 9 و24 شهرا، وتكوّن من دعم صحي وغذائي، فضلاً عن زيارات منزلية أسبوعية لمدة ساعة قام بها مساعدون مدرَّبون في الصحة المجتمعية عرضوا ألعاباً تربوية لاستخدامها مع الأطفال، كما دعموا التفاعلات الإيجابية بين الأم والطفل. وكانوا يحْضِرون ألعابا منزلية الصنع في كل زيارة. وتُظهر نتائج هذه الدراسة أن التدخلات الهادفة التي تدعم مقدمي الرعاية في تعزيز نمو أطفالهم، يمكن أن تساعد في التخفيف من عدم المساواة وفي تحسين النتائج طويلة الأمد في مجالات الصحة والتعليم والتوظّف.

ويمكن لبرامج التدخلات الوالدية أن تضفي فوائد مهمة وتقلل من شدة انحدار التدرج الاجتماعي في تنمية الطفولة المبكرة بالنسبة للأسر

## الجدول 1:

النسبة المئوية للأطفال بين 36 و59 شهراً المنخرطين في نشاطات تعزز التعلم المبكر، حسب ثراء الأسرة. ترون في الجدول 1 أدناه صورة عن الفوارق المتعلقة بالثراء قياساً على فرص التعلم المبكر. اللون الداكن يمثل الخُمس الأفقر من الأسر والفاتح الخُمس الأغنى. والبلدان من الأعلى إلى الأسفل حسب الرسم هي:




المصدر: اليونيسيف، البيئة المنزلية، دعم التعلم، قاعدة البيانات العالمية لليونيسيف، ٢٠١٤

## "رفع مستوى تنمية الطفولة المبكرة في باكستان": تدخل في مجال الوالدية في باكستان

في إطار تجربة "رفع مستوى تنمية الطفولة المبكرة في باكستان"، المنفَّذة بين عامي 2009 و2012، جرى اختبار فعالية تدخّلٍ يتعلق بالوالدية والتحفيز المستجيب على تنمية الطفولة المبكرة[21]. وقد أدخلت الدراسة برنامج "الرعاية لتنمية الطفل"، وهو تدخل مع الأهل أنشأته منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، ضمن برنامج "العاملات في مجال الصحة" في باكستان حيث يجري تدريب عاملات في الصحة المجتمعية على تقديم الرعاية في المجتمعات الريفية والأحياء الفقيرة في المدن في جميع أنحاء البلاد.[22]

التحق أكثر من 1400 طفل من الولادة حتى سن الثانية في تجربة عشوائية مراقَبة، توزعوا إلى أربع مجموعات تدَخّل:[23]

1. تدخّل ضمن برنامج الرعاية لتنمية الطفل (التحفيز المستجيب)
2. تدخّل التغذية المحسَّنة (التعليم الغذائي والمغذيات الدقيقة)
3. تدخّل يشمل مزيجاً من الرعاية لتنمية الطفل والتغذية المحسَّنة (تغذية متكاملة وتحفيز مستجيب)
4. مجموعة المراقبة ("كونترول") (خدمات صحية روتينية فقط)

iStock.com/ZZvet

بالنسبة للمجموعتين الأولى والثالثة، جرى تقديم تدخل التحفيز المستمر من خلال مزيج من الجلسات الجماعية الشهرية والزيارات المنزلية.[24] وقد دامت الجلسات الجماعية حوالي ساعة وعشرين دقيقة، فيما دامت الزيارات المنزلية بين سبع دقائق ونصف ساعة. في هذا الوقت، علّمت العاملات في القطاع الصحي الأمهات نشاطات في التواصل واللعب ملائمة نمائياً. وكانت هنالك فرصة للأمهات لتجربة هذه النشاطات مع أطفالهن والحصول على توجيه ومردود عن كيفية بناء جودة التفاعل وتحسين التجاوب لدى الأطفال.

وقد تبين أن الأطفال بين 12 و24 شهراً الذين تلقوا تدخل "الرعاية لتنمية الطفل"، بمفرده أو ممزوجا بالتغذية المحسنة، يتمتعون بمكاسب أكبر في المهارات الحركية والذهنية واللغوية من مهارات مجموعة المراقبة أو من مهارات المجموعة التي تلقت التغذية المحسّنة فقط،[25] بينما كانت نقاط الأطفال بعمر 12 شهراً الذين تلقوا تدخل التغذية المحسنة أعلى بشكل لافت على المستويات الذهنية واللغوية والاجتماعية والعاطفية من الأطفال الذين لم يحصلوا على هذا التدخل. أما في عمر 24 شهراً، فقد بقيت نقاط اللغة وحدها أعلى بشكل لافت. وكان للتدخّل الذي يمزج "الرعاية لنمو الطفل" مع التغذية المحسَّنة تأثير بالغ على مجموعة أكبر من النتائج، جامعاً بذلك فوائد التدخلَيْن المنفصلين. وتشير النتائج إلى أن التدخلات الوالدية، كبرنامج "الرعاية لنمو الطفل"، يمكن رفع مستواها ويمكن أن يؤدّيها عاملو الصحة المجتمعية في البلدان النامية.

التي لديها القدر الأكبر من الحرمان الاجتماعي والاقتصادي. وتتطلب هذه العملية المزيد من البيانات التفصيلية من أجل رصد أوجه عدم المساواة، فضلًا عن أدوات القياس التي تستطيع تقدير الأوجه المتعددة لعدم المساواة، وليس فقط عدم المساواة في الدخل. إلى ذلك، ونظرا للاتجاه المتزايد من "ترك" الأطفال مع الأجداد وغيرهم من مقدمي الرعاية من قبل الأهل المهاجرين، ينبغي توسيع برامج الوالدية لكي تشمل مقدمي الرعاية هؤلاء كذلك.

## تربية الطفولة المبكرة: توسيع فرص التعلم

فيما يتحرك الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ويبدؤون بالتحول إلى "النظم الوسطى" من المجتمع المحلي الأوسع، يصبح من المهم وصول الأطفال إلى مؤسسات رسمية وإلى تمدرس نوعي. فالتفاوتات في النقاط الذهنية قد لا تكون موجودة بالضرورة منذ الولادة بين أطفال العائلات من مختلف الخلفيات الاجتماعية الاقتصادية، إلا أنها تظهر باكراً. وفي دراسة أُجريت في الإكوادور، كان الأطفال البالغون من العمر ثلاث سنوات من جميع الفئات الاجتماعية والاقتصادية يتمتعون بتحصيل علامات اختبار مماثلة في التعرّف على المفردات، وكانت العلامات قريبة من علامات "مجموعة السكان المعيارية الدولية".[27] ولكن، بحلول عامهم الخامس، تراجع الأطفال عن المعايير الدولية باستثناء الأطفال القادمين من الأسر الغنية والذين يتمتع أهلهم بمستويات أعلى من التعليم. وهذه الفروقات اللافتة تؤكد أهمية توفير برامج تربية الطفولة المبكرة (أو ما يسمى بالتعليم ما قبل المدرسة أو ما قبل الابتدائي) للتخفيف من أوجه عدم المساواة في النتائج النمائية.

تفيد مجموعات بيانات المسوح العنقودية المتعددة المؤشرات التي أجرتها اليونيسيف عن وصول الأطفال من ثلاث إلى ست سنوات إلى برامج تربية الطفولة المبكرة في البلدان النامية. وفي 56 من أصل 57 بلداً تتوفر فيه بيانات، تبين أنّ احتمال مشاركة أطفال عائلات الخُمس الأفقر في برامج تربية الطفولة المبكرة أقل من أطفال الخُمس الأغنى.[28] ويتراوح معدل الالتحاق ببرامج تربية الطفولة المبكرة ما بين حوالي 20٪ من أطفال الخُمْس الأفقر وحوالي 50٪ من أطفال الخُمْس الأغنى. أما البلدان المتأثرة بالصراعات أو الخارجة منها، وأجزاء من أفريقيا، فهي متأخرة إلى حد بعيد فيما يتعلق بمستويات التغطية للأطفال القادمين من أفقر الخلفيات، مع معدلات منخفضة تصل إلى 1٪ بالنسبة لحضور الأطفال برامج تربية الطفولة المبكرة في بعض البلدان. وعلى الطرف الآخر من الطيف، فإن روسيا البيضاء وجامايكا وتايلندة لديها أعلى مستويات التغطية من بين الدول التي شملها المسح في ما يتعلق بالأطفال من أفقر الخلفيات، وتتراوح معدلات حضور برامج الطفولة المبكرة فيها هي بين 75٪ و85٪. وقد حققت تايلندة تغطية شبه شاملة تبلغ 85٪ للخُمس الأفقر و82٪ للخُمس الأغنى، وذلك نتيجة لسياسة التعليم التي طبّقت مجانية برامج تربية الطفولة المبكرة من خلال مِنَح إجمالية وتوسيع الوصول في المناطق الريفية المحرومة. وفي الجدول 2 أدناه، صورة عن الفوارق المتعلقة بالثراء ربطاً المبكرة. بحضور برامج تربية الطفولة

وتفيد نتائج «المسوح العنقودية المتعددة المؤشرات» أن الأطفال الذين يعيشون في الفقر محرومون بشكل مضاعف. فمن جهة، هنالك شبه انعدام في فرص الخبرات الإيجابية المبكرة في البيئة المنزلية التي تعزز نمو الطفل، ومن جهة ثانية، هنالك صعوبة في الوصول إلى برامج تربية الطفولة المبكرة. وبالتالي، يميل الأطفال من الخلفيات الأكثر حظاً إلى التقدم بشكل أسرع من خلال برامج نوعية لتربية الطفولة المبكرة،

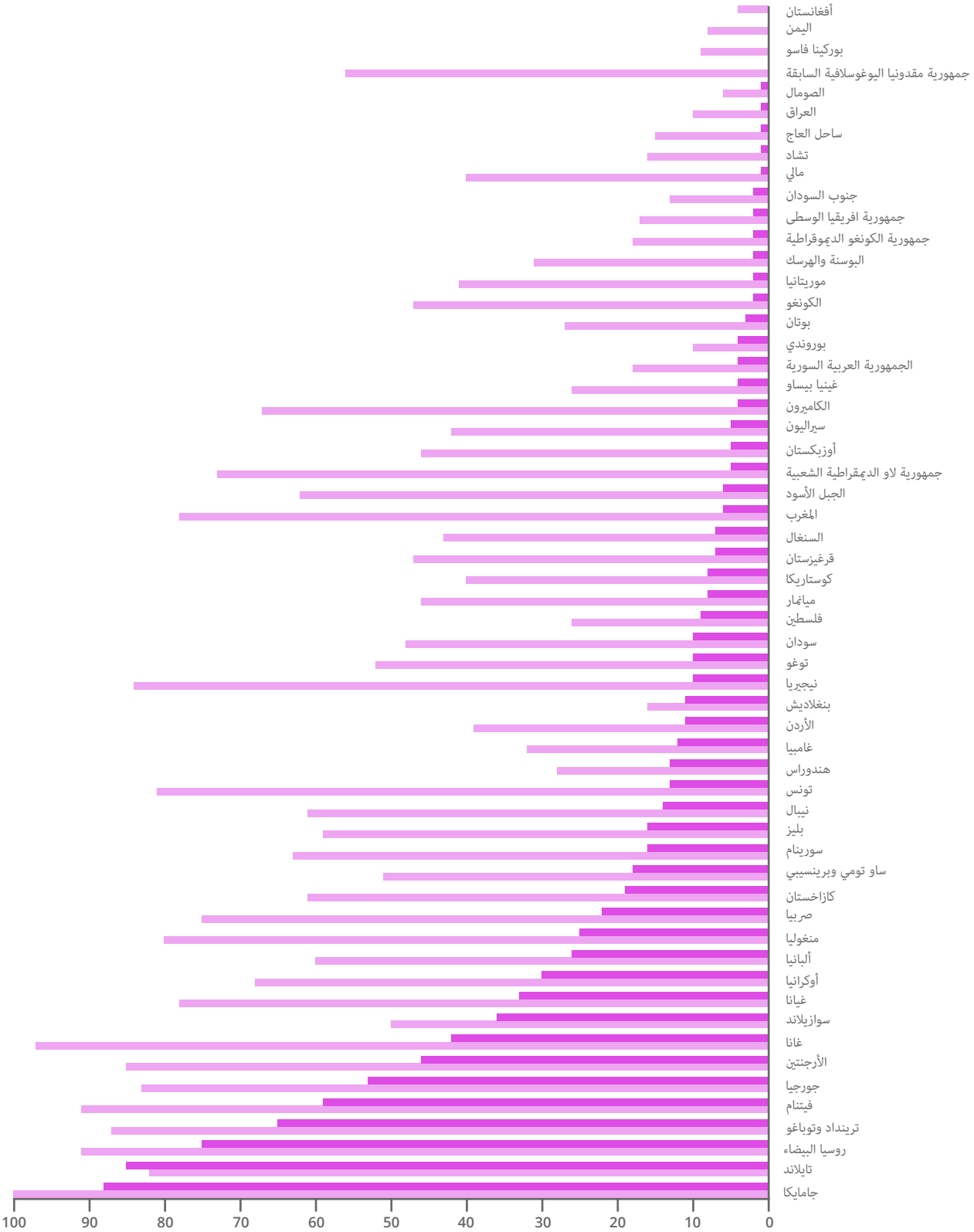
iStock.com/Forest Woodward

وبالتالي يدخلون المدرسة وهم أكثر استعداداً للتعلم، فيما قد يبقى الأطفال من الخلفيات المحرومة في الخلف نظراً للوصول المحدود أو المُعدم إلى برامج الطفولة المبكرة.

الوصولُ إلى مؤسسات رئيسية - مثل مؤسسات التعليم والرعاية الصحية - والتفاعلُ معها يتشكّلان من خلال موازين القوى. وقد تزداد الأمور خطورة في الأطر قليلة الموارد، حيث توجد عقبات متعددة دون التعليم في وجه الكثير من السكان. وينبغي على المقاربة الداعمة للإنصاف أن تعالج أوجهَ عدم الإنصاف القائمة في الطرق التي تستخدمها المؤسسات المختلفة في التعامل مع العائلات، وبشكل خاص قبل أن تُترجم هذه المظالم إلى نتائج غير متكافئة.[29]

## الجدول 2:

النسبة المئوية للأطفال بين 36 و59 شهراً المنخرطين في نشاطات تعزز التعلم المبكر، بحسب ثراء الأسرة. اللون الداكن يمثل الخمس الأفقر من الأُسر والفاتح الخُمس الأغنى، والبلدان من الأعلى إلى الأسفل في الرسم هي:




المصدر: اليونيسف، تربية الطفولة المبكرة، قاعدة البيانات العالمية لليونيسف، 2014

## قياس نوعية برامج تربية الطفولة المبكرة

تشكل نوعية تفاعل المعلم مع الطفل أهم المؤشرات التي تتوقع النتائج التي يحصّلها الطفل في برامج تربية الطفولة المبكرة. وعلى وجه الخصوص، فإن التدريس ذا النوعية العالية يتّسم بمعلمين يعملون على:

- الانخراط المستمر مع الأطفال في تفاعلات تعكس مناخا عاطفيا إيجابيا
- مراقبة سلوك الأطفال مراقبة فاعلة
- سلوكيات يسهل توقعها وفيها إشارات تدل على كيفية وجوب تصرف الأطفال
- توفير الدعم والمردود باستمرار
- المشاركة بفعالية في المحادثات مع الأطفال، واستدرار تعبيراتهم وأفكارهم وآرائهم.[٣٠]

هناك مقياسٌ جديد يرصد نوعية برامج ما قبل المدرسة في البلدان النامية، واسمه «قياس نوعية ونتائج التعلم المبكر». ويشدد هذا المقياس على هذه الجوانب من التفاعلات بين البالغ والطفل وعلى مجالات أساسية أخرى، مثل الإطار المادي، وتعلم القراءة والكتابة والرياضيات، واللعب الحر، وبنية البرنامج ودامجيته. وهذه الأداة هي نتيجة جهود مشتركة بين مؤسسة بْروكنْغز واليونيسيف واليونسكو والبنك الدولي. وقد بات نشرُ أداة القياس هذه، المفتوحة المصدر والقابلة للتكييف الثقافي، وشيكاً في هذا العام، 2016.

## التخفيف من أوجه عدم الإنصاف من خلال برامج تربية الطفولة المبكرة

هنالك مجموعة قوية من الأدلة التي تبيّن أن برامج تربية الطفولة المبكرة النوعية لها تأثيرات مباشرة إيجابية على جهوزية الأطفال الأكاديمية للمدرسة وعلى مهاراتهم في الرياضيات واللغة والقراءة والكتابة.[31] وقد تكررت هذه النتائج في عشرات من البلدان ذات الأطر الاجتماعية والاقتصادية المتنوعة. من جهته، فإن تحليلاً دقيقا حديثا شمل 26 دراسة حول برامج تربية الطفولة المبكرة في البلدان النامية أفاد عن تأثيرات تتراوح بين المعتدلة والواسعة على قياسات معدلات الذكاء المباشرة، وعلى اختبارات التحصيل الإدراكي (مثل القراءة والكتابة والإملاء والنمو اللفظي)، واختبارات الرياضيات، واختبارات الاستعداد للمدرسة.[32] أما الفوائد بالنسبة لنمو الطفل الاجتماعي والعاطفي والأداء التنفيذي، فهي أقل حسماً.

وتشير الدلائل إلى أنّ الأطفال من الخلفيات المحرومة يستفيدون من برامج تربية الطفولة المبكرة أكثر مما يستفيد منها الأطفال الآخرون. على سبيل المثال، تُظهر البيانات من البرامج العالمية لما قبل الروضة في الولايات المتحدة الأميركية أن تأثيرات البرامج على تقييمات الحساب والتحكم الرادع وتحول الانتباه كانت أكبر بشكل لافت عند الأطفال القادمين من عائلات ذات دخل منخفض.[33] ولكن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للنتائج الأخرى، بما في ذلك المفردات المفهومة ومهارات القراءة والنمو الاجتماعي والعاطفي.

وقد أظهرت الأدلة من دراسة شبه تجريبية في بنغلادش أن برامج تربية الطفولة المبكرة ساهمت إيجابياً في جهوزية جميع الأطفال للمدرسة، ولكن التأثيرات الأكبر بالنسبة لبعض النتائج كانت على أطفال الأمهات اللواتي لديهن مستويات منخفضة من التعليم (أي دون تعليم رسمي أو مع بعض التعليم الابتدائي).[34] من جهة أخرى، لم تكن النتائج خطّية، إذ لم يستفد أطفال الأمهات اللواتي لم يتمتعن بأي تعليم رسمي بنفس درجة أطفال الأمهات اللواتي حصلن على بعض التعليم الابتدائي. هنا، لا تبدو الأسباب واضحة بدقة، ولكن أحد الاحتمالات هو أن

iStock.com/Suebsak Chieocharnyont

**تشكّل نوعيةُ تفاعلِ البالغ مع الطفل أهمَّ المؤشرات التي تتوقَّع النتائجَ التي يحصّلُها الطفل في برامج تربية الطفولة المبكرة.“**

الأطفال من الخلفيات المحرومة كانوا أصلاً متخلفين عن أقرانهم إلى حد بعيد. وهذا يشير إلى أنه في وقت سابق، قد يلزم المزيد من التدخلات المكثفة والهادفة من أجل الحد من أوجه عدم المساواة بالنسبة للأطفال الأكثر حرمانا.

كذلك هنالك حاجة إلى المزيد من البحث لتدارس أثر برامج الطفولة المبكرة على التخفيف من أوجه عدم المساواة عند أطفال المجموعات الأقلية والأطفال المهاجرين واللاجئين والأطفال ذوي الإعاقات. والأقليات معرضة للخطر بشكل خاص بسبب اللغة والعقبات الثقافية فضلاً عن عدم الحصول على خدمات، ما يؤدي إلى احتمال شعورهم بالإقصاء من النظام التعليمي حتى قبل أن يدخلوا التعليم الابتدائي.

وفيما كانت الفجوات في الوصول إلى برامج تربية الطفولة المبكرة ستكون أكبر دون السياسات الحكومية ودعم المانحين في العقود الأخيرة، من الواضح أن المبادرات الحالية لم تقترب نهائياً من تحقيق الوصول المنصف في العديد من البلدان. من المهم التذكّر أنّ الوصول المنصف إلى برامج تربية الطفولة المبكرة يشكّل خطوة أولى على طريق تعزيز الإنصاف، ولكنه ليس كافياً بحد ذاته. بل إن علامة الإنصاف تشكّل الدرجة التي يساهم من خلالها في النتائج المتساوية في التعليم والعمل وجوانب أخرى من الرفاه.

## التوصيات

في البلدان النامية، تبيّن أنّ احتمال أن يعيش أطفال عائلات الخُمس الأغنى رعايةً إيجابية مبكرة وبرامج تربية الطفولة المبكرة هو، باستمرار، أعلى منه عند أطفال عائلات الخُمس الأفقر. هذا يعني أن الأطفال القادمين من أكثر العائلات هشاشة يميلون إلى أن يعيشوا سلبيات مضاعَفة بفعل الفرص المحدودة في الحصول على الرعاية المبكرة من جهة أولى، فضلاً عن الفرص المحدودة في الحصول على برامج نوعية لتربية الطفولة المبكرة من جهة ثانية.

في ضوء هذا الوضع، على المنظمات غير الحكومية والحكومات طرح مسائل الإنصاف على جداول أعمال تنمية الطفولة المبكرة من أجل التخفيف من أوجه عدم المساواة والتأكد من عدم تفاقمها بفعل الوصول غير العادل إلى خدمات تنمية الطفولة المبكرة، من مثل برامج الوالدية وبرامج تربية الطفولة المبكرة. ويمكن تعلم الكثير من خلال سياق السياسات في بلدان مثل روسيا البيضاء وجامايكا وتايلند، حيث تم خفض عدم المساواة في الفرص المتاحة لخدمات تنمية الطفولة المبكرة بين الخُمسَيْن الأغنى والأفقر بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة. بالإضافة إلى ذلك، على صُنّاع القرار النظر في التوصيات العامة التالية لتحسين الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة، لا سيما في سياقات البلدان النامية:

### 1. تأمين خدمات للجميع مع التركيز على السكان المحرومين

الأولوية الأولى هي تأمين وصول الجميع إلى الخدمات العامة كالرعاية الصحية وتربية الطفولة المبكرة، وتحسين نوعيتها من خلال تقوية تطوير القوى العاملة والمؤسسات الأساسية. وينبغي أن يكون تقديم الخدمات مجانياً حيثما كان ذلك ممكنا، وعندما لا تكون مجانية، فإنه ينبغي اتخاذ الترتيبات اللازمة لضمان عدم إقصاء الأسر المحرومة التي هي في أمس الحاجة.

الأولوية الثانية هي توفير خدمات تستهدف المجموعات المحرومة في محاولة حثيثة «لتعديل الموازين» لمصلحة مجموعات محددة. ويجب أن تكون التحركات الرامية إلى التخفيف من أوجه غياب العدالة شاملةً، ولكن على نطاق وكثافة تتناسبان مع مستوى الحرمان. تسمّى هذه الاستراتجية «الشمولية النسبية». ومن الأمثلة على تطبيق هذه الاستراتيجية في تقديم برامج تنمية الطفولة المبكرة، هناك برامج الوالدية للعائلات الضعيفة التي يقودها مختصون ذوو مهارات ملائمة، يليها برنامج في تنمية طفولة مبكرة يتمتع بجودة عالية وشاملة. ويمكن تكييف وتكثيف مستويات الدعم وخدمات الإحالة في برامج الوالدية بناءً على ظروف العائلة وحاجاتها.

قد يكون تأمين خدمات عامة شاملة أقرب إلى استراتيجية طويلة الأمد، فيما تطبيق التحركات الهادفة مع المجموعات المحرومة قد يكون أكثر قابلية للتنفيذ على المدى القصير.

## 2. دعم التدخلات الوالدية

يمكن لبرامج الوالدية أن تخفف من أوجه فقدان المساواة من خلال دعم العائلات في زيادة الخبرات الحياتية الإيجابية المبكرة التي تعزز نمو الطفل، بما في ذلك الرعاية المتجاوبة، وفرص التحفيز، ودعم الأسرة للتعلّم المبكر. ويمكن أن تكون لتوفير الدعم الهادف إلى الأسر المحرومة من خلال برامج الوالدية، تأثيرات جوهرية على تعلم الأطفال ونموهم، فضلاً عن الصحة الذهنية والتحصيل الدراسي والعمل على المدى الطويل.

تتوفر في الوقت الحالي بيانات عالمية عن الرعاية في البيئة المنزلية فقط عن الأطفال ما بين ثلاث وخمس سنوات. وهنالك حاجة لرصد عدم المساواة لدى الأطفال بين الولادة والسنتين، لاسيما في ما يتعلق بما يختبره الأطفال من رعاية. ونظراً إلى أن نمو الدماغ متجاوب ومعرض للمحفزات البيئية في العمر الصغير، فإن رصد أوجه عدم المساواة في هذه الفئة العمرية يصبح أساسيا، كما أن هناك حاجة إلى برامج تربية طفولة مبكرة تكون أكثر استهدافا لهذه الفئة العمرية وتكييفا معها، من أجل ضمان وصول الخدمات إلى أكثر المحتاجين إليها.

وبالإضافة إلى برامج الوالدية التي تركز على تجارب الرعاية المبكرة، ينبغي إعطاء الأولوية إلى تدخلات ما قبل الولادة وما بعدها للتخفيف من الأضرار خلال الحمل وبداية الطفولة، بما في ذلك الغذاء والرعاية الصحية للأم والطفل، والحماية من البيئات الضاغطة وغير الآمنة.

## 3. تعزيز تربية الطفولة المبكرة وتطوير المعلمين

يمكن لبرامج تربية الطفولة المبكرة أن تخفف من عدم المساواة عبر توفير الوصول إلى تعليم مبكر مبني على نماذج جرى تقييمها وتتماشى مع معايير نوعية، وعبر ضمان وصول هذه الفرص إلى الأطفال المحرومين والضعفاء. فالوصول إلى برامج تربية طفولة مبكرة

نوعية تؤمّن تفاعلات محفزة وإيجابية، يمكن أن تحسّن محصّلات الطفل وتخفف من عدم المساواة في نمو الطفل والجهوزية للمدرسة.

إن تطوير القوى العاملة لدى معلمي الطفولة المبكرة من أجل ضمان برامج ذات جودة عالية أمر حاسم، ولكن الأبحاث التقييمية للتطوير المهني قبل الخدمة، وأثناءها، لا تزال محدودة. وتُظهر الأدلة من الولايات المتحدة أن متطلبات تأهيل المعلمين والتعويضات المالية المناسبة قد تكون ضرورية ولكنها ليست كافية لخلق تأثير أكبر من البرامج.[35]

إن التجديدات الهادفة إلى تحسين تطوير القوى العاملة بين معلمي الطفولة المبكرة تشمل زيادة التكامل بين التطبيق والتجارب في الصف وذلك في أثناء التعلم ما قبل الخدمة، كما تشمل استخدام مناهج تدريب هجينة تعتمد على المواقع الإلكترونية والحضور الشخصي، وتكريس المزيد من الاهتمام بالمجالات التي يجري التغاضي عنها أثناء إعداد المعلم، مثل العمل مع الأطفال ذوي الإعاقة وأطفال الأقليات الإثنية الذين يتكلمون لغات الأقليات.[36] وثمة نهج آخر وهو العمل باتجاه المزيد من الاستمرارية في الأهداف التعلمية والممارسات التعليمية خلال الانتقال من مرحلة ما قبل المدرسة إلى المدرسة الابتدائية، من أجل ضمان جودة التدريس عبر الصفوف الابتدائية الأولى.

## 4. تحسين وتوسيع البحث والقياس

إن تدعيم دور خدمات تنمية الطفولة المبكرة وتأثيرها يتطلب المزيد من الاهتمام برصد أوجه التفاوت متعددة الأوجه المتضمَّنة في مجموعة من المقاييس، لا مقياس الدخل فحسب. وعلى الرغم من العديد من الدراسات الواعدة عن مكاسب طويلة الأمد من برامج تنمية الطفولة المبكرة، فإن غالبية عمليات التقييم لم تدرس النتائج فعلياً إلى ما بعد نهاية البرنامج. كذلك هنالك دراسات عديدة، وبشكل خاص في البلدان النامية، لم تتفحص النتائج من منظور الإنصاف من أجل فهم المدى الذي تخفف عبره برامج مثل هذه الفجوات في العدالة بين الجماعات التي تتمتع بامتيازات وتلك المحرومة. هناك حاجة إلى أدوات أكثر فعالية لتحديد الأُسر المحرومة في سياقات مختلفة، وفهم أفضل لحيثيات الحد من التفاوت وحيثيات تزايده.

1 إنغل وآخرون، استراتيجيات لتخفيف أوجه عدم المساواة ولتحسين النتائج النمائية للأطفال الصغار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، 2011؛ غرانثام مغريغور وآخرون، الإمكانيات النمائية في السنوات الخمس الأولى لدى الأطفال في البلدان النمائية، 2007؛ المجلس الوطني العلمي للطفل في طور النمو، علم تنمية الطفولة المبكرة، 2007

2 لايك وتشان، تطبيق العلوم في تنمية الطفولة المبكرة، 2015

3 غرانثام مغريغور وآخرون، الإمكانيات النمائية في السنوات الخمس الأولى لدى الأطفال في البلدان النمائية، 2007

4 واكس وراهمان، طبيعة ونتيجة التأثيرات الحامية والخطرة على نمو الطفل في البلدان المنخفضة الدخل، 2013

5 برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الإنسانية مقسمة، 2013

6 جونز، الإنصاف في النمو، 2009

7 اليونيسيف، رصد أوضاع النساء والأطفال (تاريخ عير محدد)

8 اليونيسيف، التقدم للأطفال، 2010

9 مكتب الإحصاءات العامة، فيتنام، التقرير النهائي للمسح العنقودي المتعدد المؤشرات في فيتنام، 2011

10 وكالة الإحصاء المركزية في إثيوبيا و"صندوق المدينة الداخلي، العالمي" (ICF, International)، المسح الديموغرافي والصحي في إثيوبيا، 2012

11 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، هل يصل التعليم ما قبل الابتدائي إلى من هم في أمس الحاجة إليه؟ 2014

12 اليونيسيف، تربية الطفولة المبكرة، 2014

13 جونز، الإنصاف في النمو، 2009

14 البنك الدولي، تقرير عن التنمية في العالم 2006، 2005

15 سيلفا وآخرون، محصلات الطلاب التعليمية والنمائية في عمر السادسة عشر، 2014

16 كوغلان وآخرون، تضييق الفجوة في محصلات الأطفال الصغار عبر ممارسات فعالة في السنوات المبكرة، 2010

17 اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة، 2012

18 اليونيسيف، البيئة المنزلية، 2014

19 برولكس وعبود، دراسة عن المعرفة الوالدية والمواقف والممارسات المرتبطة بتنمية الطفولة المبكرة (في جزر سليمان)، 2014؛ برولكس وعبود، دراسة عن المعرفة الوالدية والمواقف والممارسات المرتبطة بتنمية الطفولة المبكرة (في فانواتو) 2014

20 عبود ويوسفزاي، الصحة والتنمية في الطفولة المبكرة في العالم، 2015

21 وابرِنْسْكي وآخرون، تعزيز رعاية نمو الطفل في خدمات الصحة المجتمعية، 2013

22 تحالف القوى العاملة في مجال الصحة، برنامج العاملات في مجال الصحة في باكستان، 2008

23 يوسفزاي وآخرون، تأثير التدخلات المتكاملة للتحفيز المستجيب والتغذية في برنامج العاملات في مجال الصحة في باكستان على المحصلات المرتبطة بنمو الطفل وصحته ونمائه، 2014؛ وابرنسكي وآخرون، تعزيز رعاية نمو الطفل في خدمات الصحة المجتمعية، 2013

24 نفس المصدر

25 نفس المصدر

26 جرْتلر وآخرون، سوق العمل يعود إلى تدخل تحفيزي في الطفولة المبكرة في جامايكا، 2014

27 باكْسون وشادي، النمو الإدراكي لدى الأطفال الصغار في الإكوادور، 2007

28 اليونيسيف، تربية الطفولة المبكرة، 2014

29 جونز، الإنصاف في النمو، 2009

30 بورشينال وآخرون، تحليل الفعالية والتكاليف للترابط بين نوعية رعاية الطفل ومحصلات الطفل لدى ذوي الدخل المحدود في برامج ما قبل الروضات، 2010

31 إنغل وآخرون، استراتيجيات لتخفيف أوجه عدم المساواة ولتحسين النتائج النمائية للأطفال الصغار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط،2011؛ نورس وبارنِت، فوائد التدخلات في الطفولة المبكرة عبر العالم، 2010

32 راو وآخرون، تنمية الطفولة المبكرة والنمو الإدراكي في البلدان النامية، 2014

33 يوشيكاوا وآخرون، الاستثمار في المستقبل، 2013

34 مؤسسة آغا خان، التعلم عن التعلم، 2013

35 نفس المصدر

36 يوشيكاوا وآخرون، الاستثمار في المستقبل، 2013

# المراجع

البنك الدولي، تقرير عن التنمية في العالم 2006: الإنصاف والتنمية، 2005 (بالعربية):
http://documents.albankaldawli.org/curated/ar/2005/09/7749731/world-development-report-2006-equity-development

المجلس الوطني العلمي للطفل في طور النمو، علم تنمية الطفولة المبكرة: إغلاق الفجوة بين ما نعرفه وما نقوم به، 2007
National Scientific Council on the Developing Child. 2007. The Science of Early Childhood Development: Closing the Gap Between What We Know and What We Do. Cambridge, Mass., Author. http://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2015/05/Science_Early_Childhood_Development.pdf

اليونيسيف، التقدم للأطفال: تحقيق أهداف الألفية للتنمية بإنصاف، 2010
UNICEF. 2010. Progress for Children: Achieving the MDGs with Equity, No. 9. New York, UNICEF. http://www.unicef.org/protection/Progress_for_Children-No.9_EN_081710.pdf

اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، أدلة من مسوح عنقودية متعددة المؤشرات، 2012
UNICEF. 2012. Inequities in Early Childhood: What the Data Say. Evidence from the Multiple Indicator Cluster Surveys. New York, Author. http://www.unicef.org/lac/Inequities_in_Early_Childhood_Development_LoRes_PDF_EN_02082012(1).pdf

اليونيسيف، تربية الطفولة المبكرة، قاعدات البيانات العالمية لليونيسيف، 2014
UNICEF. 2014. Early Childhood Education. UNICEF Global Databases. New York, Author. http://www.data.unicef.org/ecd/early-childhood-education.html (Accessed February 2016)

اليونيسيف، البيئة المنزلية: دعم التعلم، قاعدات البيانات العالمية لليونيسيف، 2014
UNICEF. 2014. Home Environment – Support for Learning. UNICEF Global Databases. New York, Author. http://www.data.unicef.org/ecd/home environment.html
(Accessed 22 February 2015)

اليونيسيف، رصد أوضاع النساء والأطفال (تاريخ عير محدد)
UNICEF. n.d. UNICEF Data: Monitoring the Situation of Women and Children. New York, Author. http://data.unicef.org
(Accessed 29 January 2015)

إنغل وآخرون، استراتيجيات لتخفيف أوجه عدم المساواة ولتحسين النتائج النمائية للأطفال الصغار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، مجلّة "ذو لانست"، 2011
Engle, P. L., Fernald, L. C. H., Alderman, H., Behrman, J., O'Gara, C., Yousafzai, A., … the Global Child Development Steering Group. 2011. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. The Lancet, Vol. 378, No. 9799, pp. 1339–53. doi:10.1016/S0140-6736(11)60889-1

باكسون وشادي، النمو الإدراكي لدى الأطفال الصغار في الإكوادور: دور الثراء والصحة والوالدية، مجلة الموارد البشرية، 2007
Paxson, C. and Schady, N. 2007. Cognitive development among young children in Ecuador: the roles of wealth, health, and parenting. Journal of Human Resources, Vol. 42, No. 1, pp. 49–84. http://www.jstor.org/stable/40057298

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الإنسانية مقسمة: مواجهة عدم الإنصاف في البلدان النامية، 2013
United Nations Development Programme (UNDP). 2013. Humanity Divided: Confronting Inequality in Developing Countries. New York, UNDP Bureau for Development Policy. http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/poverty-reduction/humanity-divided--confronting-inequality-in-developing-countries.html

بروليكس وعبود، دراسة عن المعرفة الوالدية والمواقف والممارسات المرتبطة بتنمية الطفولة المبكرة (في جزر سليمان)، اليونيسيف ووزارة التربية والموارد البشرية في جزر سليمان، 2014
Proulx K, Aboud F. 2014. Study of Parental Knowledge, Attitudes and Practices Related to Early Childhood Development [in Solomon Islands]. Suva/Honiara, UNICEF Pacific/Solomon Islands Ministry of Education and Human Resources. http://www.unicef.org/pacificislands/ECD_KAP_Solomon_Islands.pdf

بروليكس وعبود، دراسة عن المعرفة الوالدية والمواقف والممارسات المرتبطة بتنمية الطفولة المبكرة (في فانواتو)، اليونيسيف ووزارة التربية والتدريب في فانواتو، 2014
Proulx K, Aboud F. 2014. Study of Parental Knowledge, Attitudes and Practices Related to Early Childhood Development [in Vanuatu]. Suva/Port Vila, UNICEF Pacific/Vanuatu Ministry of Education and Training. http://www.unicef.org/pacificislands/UNICEF_ECD_KAP_Vanuatu_L.pdf

بورشينال وآخرون، تحليل الفعالية والتكاليف للترابط بين نوعية رعاية الطفل ومحصلات الطفل لدى ذوي الدخل المحدود في برامج ما قبل الروضات، مجلّة أبحاث الطفولة المبكرة، 2010
Burchinal, M., Vandergrift, N., Pianta, R. and Mashburn, A. 2010. Threshold analysis of association between child care quality and child outcomes for low-income children in pre-kindergarten programs. Early Childhood Research Quarterly, Vol. 25, No. 2, pp. 166–76. doi:10.1016/j.ecresq.2009.10.004

تحالف القوى العاملة في مجال الصحة، برنامج العاملات في مجال الصحة في باكستان: دراسة حالة عن بلد، 2008

Global Health Workforce Alliance (GHWA). 2008. Pakistan's Lady Health Worker Programme: Country Case Study. Geneva, Switzerland, Author. http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/casestudy_/pakistan/en

جرتلر وآخرون، سوق العمل يعود إلى تدخل تحفيزي في الطفولة المبكرة في جامايكا، مجلة العلوم، 2014

Gertler, P., Heckman, J., Pinto, R., Zanolini, A., Vermeersch, C., Walker, S., … Grantham-McGregor, S. 2014. Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. Science, Vol. 344, No. 6187, pp. 998–1001. doi:10.1126/science.1251178

جونز، الإنصاف في النمو: ما أهميته وكيفية تحقيقه، ورقة عمل لمؤسسة التنمية ما وراء البحار، 2009

Jones, H. 2009. Equity in Development: Why It Is Important and How to Achieve It. Working Paper 311. London, Overseas Development Institute (ODI). http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/4577.pdf

راو وآخرون، تنمية الطفولة المبكرة والنمو الإدراكي في البلدان النامية: مراجعة شاملة للأدبيات، 2014

Rao, N., Sun, J., Wong, J. M. S., Weekes, B., Ip, P., Shaeffer, S., … Lee, D. 2014. Early Childhood Development and Cognitive Development in Developing Countries: A Rigorous Literature Review. London, Department for International Development (DFID). https://eppi.ioe.ac.uk/cms/LinkClick.aspx?fileticket=9reL_ORWZmI%3D&tabid=3437

سيلفا وآخرون، محصلات الطلاب التعليمية والنمائية في عمر السادسة عشر، تقرير عن بحث «التعليم ما قبل المدرسي والابتدائي والثانوي»، 2014

Sylva, K., Melhuish, E., Sammons, P., Siraj, I., Taggart, B., Smees, R., … Hollingworth, K. 2014. Students' Educational and Developmental Outcomes at Age 16. Effective Pre-School, Primary and Secondary Education (EPPSE 3–16) Project: Research Report. London, Department for Education (DfE). https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/351496/RR354_-_Students__educational_and_developmental_outcomes_at_age_16.pdf

عبود ويوسفزاي، الصحة والتنمية في الطفولة المبكرة في العالم، المجلة السنوية لعلم النفس، 2015

Aboud, F. E. and Yousafzai, A. K. 2015. Global health and development in early childhood. Annual Review of Psychology, Vol. 66, pp. 433–57. doi:10.1146/annurev-psych-010814-015128

غرانثام مغريغور وآخرون، الإمكانيات النمائية في السنوات الخمس الأولى لدى الأطفال في البلدان النمائية، مجلة "ذو لانست"، 2007

Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B. and the International Child Development Steering Group. 2007. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. The Lancet, Vol. 369, No. 9555, pp. 60–70. doi:10.1016/S0140-6736(07)60032-4

كوغلان وآخرون، تضييق الفجوة في محصلات الأطفال الصغار عبر ممارسات فعالة في السنوات المبكرة، مجلة معرفة الطفولة المبكرة، 2010

Coghlan, M., Bergeron, C., White, K., Sharp, C., Morris, M. and Wilson, R. 2010. Narrowing the Gap in Outcomes for Young Children Through Effective Practices in the Early Years. Early Years Knowledge Review 1. London, Early Centre for Excellence and Outcomes in Children and Young People (C4EO). http://archive.c4eo.org.uk/themes/earlyyears/ntg/files/c4eo_narrowing_the_gap_full_knowledge_review.pdf

لايك وتشان، تطبيق العلوم في تنمية الطفولة المبكرة، مجلة "ذو لانست"، 2015

Lake, A. and Chan, M. 2015. Putting science into practice for early child development. The Lancet, Vol. 385, No. 9980, pp. 1816–7. doi:10.1016/S0140-6736(14)61680-9

مكتب الإحصاءات العامة، فيتنام، التقرير النهائي للمسح العنقودي المتعدد المؤشرات في فيتنام، 2011

General Statistics Office (GSO) Viet Nam. 2011. Viet Nam Multiple Indicator Cluster Survey 2011. Final Report. Han Noi, Author. http://www.unicef.org/vietnam/resources_18898.html

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، هل يصل التعليم ما قبل الابتدائي إلى من هم في أمس الحاجة إليه؟ 2014

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2014. Does pre-primary education reach those who need it most? PISA in Focus, 2014/06. Paris, OECD Publishing. http://www.oecd.org/pisa/pisaproducts/pisainfocus/pisa-in-focus-n40-(eng)-final.pdf

مؤسسة آغا خان، التعلم عن التعلم: تأملات من دراسات من عشرة بلدان، 2013
Aga Khan Foundation. 2013. Learning About Learning: Reflections on Studies from 10 Countries. Geneva, Switzerland, Author. http://www.akdn.org/publications/2013_Learning%20about%20Learning.pdf

نورس وبارنِت، فوائد التدخلات في الطفولة المبكرة عبر العالم: (قلة) الاستثمار في الصغار جداً، مجلة اقتصاديات التعليم، 2010
Nores, M. and Barnett, W. S. 2010. Benefits of early childhood interventions across the world: (under) investing in the very young. Economics of Education Review, Vol. 29, No. 2, pp. 271–82. doi:10.1016/j.econedurev.2009.09.001

وابرنسكي وآخرون، تعزيز رعاية نمو الطفل في خدمات الصحة المجتمعية: ملخص لبرنامج «رفع مستوى تنمية الطفولة المبكرة» في باكستان، 2013
Warpinski, A., Petrovic, O. (ed.), Yousafzai, A. K. (ed.). 2013. Promoting Care for Child Development in Community Health Services: A Summary of the Pakistan Early Child Development Scale-up (PEDS) Trial. New York, UNICEF. http://www.unicef.org/earlychildhood/files/3_PEDS_Trial_Summary_Report.pdf

واكس وراهمان، طبيعة ونتيجة التأثيرات الحامية والخطرة على نمو الطفل في البلدان المنخفضة الدخل، 2013
Wachs, T.D. and Rahman, A. The nature and impact of risk and protective influences on children's development in low-income countries. P. R. Britto, P. L. Engle and C. M. Super (eds). Handbook of Early Childhood Development Research and Its Impact on Global Policy. New York, Oxford University Press, p. 85–122. http://oxfordindex.oup.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199922994.003.0005

وكالة الإحصاء المركزية في إثيوبيا و"صندوق المدينة الداخلي، العالمي"، المسح الديموغرافي والصحي في إثيوبيا، 2011
Central Statistical Agency (CSA) Ethiopia and ICF International. 2012. Ethiopia Demographic and Health Survey 2011. Addis Adaba/Calverton, Md., Authors. http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR255/FR255.pdf

يوسفزاي وآخرون، تأثير التدخلات المتكاملة للتحفيز المستجيب والتغذية في برنامج العاملات في مجال الصحة في باكستان على المحصلات المرتبطة بنمو الطفل وصحته ونمائه، مجلة "ذو لانست"، 2014

Yousafzai, A. K., Rasheed, M. A., Rizvi, A., Armstrong, R. and Bhutta, Z. A. 2014. Effect of integrated responsive stimulation and nutrition interventions in the Lady Health Worker programme in Pakistan on child development, growth, and health outcomes: a cluster-randomised factorial effectiveness trial. The Lancet, Vol. 384, No. 9950, pp. 1282–93. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60455-4

يوشيكاوا وآخرون، الاستثمار في المستقبل: قاعدة الأدلة للتعليم قبل المدرسة، 2013

Yoshikawa, H., Weiland, C., Brooks-Gunn, J., Burchinal, M. R., Espinosa, L. M., Gormley, W. T., … Zaslow, M. J. 2013. Investing in Our Future: The Evidence Base on Preschool Education. Ann Arbor, Mich./New York, Society for Research in Child Development (SRCD)/Foundation for Child Development (FCD). http://fcd-us.org/resources/evidence-base-preschool

للأستفسار يرجى مراسلة : Kerrie Proulx
kerrie.proulx@utoronto.ca

الفصل الثاني:

# دور السياسات العامة في تعزيز الإنصاف في الطفولة المبكرة

إعداد كِيري ماكْويغ وإيميْس أكْباري وجاين بِرتْران
معهد أونْتاريو للدراسات في التربية
جامعة تورنتو، كندا

iStock.com/Bartosz Hadyniak

تشكل «رعاية وتربية الطفولة المبكرة» برنامجاً اجتماعياً جديداً يجري تطويره في بيئة تتنازعها إيديولوجية «ليبرالية جديدة»، مقابل فهم متزايد لقدرة رعاية وتربية الطفولة المبكرة على تحقيق نتائج اجتماعية اقتصادية مطلوبة. والإيديولوجية السائدة هي التي تتحكم إلى حد كبير بدور الدولة في تطوير رعاية وتربية الطفولة المبكرة والاستراتيجيات المستخدمة للقيام بذلك. وما يتحكّم بفعالية رعاية وتربية الطفولة المبكرة كأداةٍ تسهم في الإنصاف، هو مدى اعتبارها مسؤولية عامة مقابل اعتبارها مسؤولية خاصة. وسوف ينعكس هذا المنظور في كيفية تقديم رعاية وتربية الطفولة المبكرة، والإشراف عليها، وبالتالي في مَن سيخدم ذا المنظور في نهاية المطاف.

يَطرح هذا الفصل أنّ الوصول إلى برنامج نوعي في «رعاية وتربية الطفولة المبكرة» أمرٌ ضروري لتعزيز الإنصاف في مرحلة الطفولة المبكرة، ويبحث في كيفية تأثير مختلف المقاربات وأصحاب المصلحة على الوصول المنصف. وبشكل خاص، ينظر الفصل في الممارسات الواعدة التي جرى تحسينها. ولأن مجال رعاية وتربية الطفولة المبكرة لم ينضج بعد، ولأنه لا يزال يفتقر إلى البنية التحتية، فإن رفع مستوى المشاريع يشكّل تحدياً مستمرا.

يستخدم هذا الفصل تعريف «رعاية وتربية الطفولة المبكرة» الذي طورته منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، وهو أنّ «رعاية وتربية الطفولة المبكرة» تشكّل برامج جماعية مصممة لتلبية الحاجات التعليمية والنمائية للأطفال قبل التعليم الرسمي[1]، وتؤمّن برامج «رعاية وتربية الطفولة المبكرة» المتكاملة التعليم والرعاية في نفس البرنامج. ويضيء هذا الفصل على الدروس المرتبطة بالسياسات المحددة في «البداية القوية، الجزء الثاني»[2]، وهي المراجعة التي قامت بها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية لخدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في 20 بلداً في عام 2006، والتي لا تزال ملائمة في تصميم نظام الطفولة المبكرة حالياً، كما يستند الفصل إلى منشورات أخرى عديدة من منظمات إقليمية وعالمية.

## رعاية وتربية الطفولة المبكرة كمنبر لتنمية الطفولة المبكرة

تشكّل تنمية الطفولة المبكرة مسارَ تغييرٍ متعددَ الوجوه ومترابطا ومستمرا، حيث يكتسب الأطفال مستويات تزداد تعقيداً من التحرك والتفكير والإحساس والعلاقات بالآخرين[3]. فالنمو الجسدي والذهني والاجتماعي والعاطفي يحدث فيما يتفاعل الطفل مع البيئات المحيطة من عائلةٍ ومجتمعٍ محلي ومجتمعٍ أوسع[4]. والمسارات البيولوجية والاجتماعية في تنمية الطفولة المبكرة مترابطة إلى حد كبيرة، وبالتالي ينبغي على المقاربة التي تعزز تنمية الطفولة المبكرة أن تعكس هذا الترابط.

وتتفق العلوم على أن التدخلات الهادفة إلى الحد من الفقر وتحسين صحة الأم والطفل، لها تأثيرات إيجابية على نتائج الأطفال الجسدية والذهنية، لاسيما عندما تُستخدم في المرحلة

الحساسة بين الحمل والسنوات الثلاث[5]. كما تضيف الأدلة أن برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة تؤثّر على العمل الذهني وقد تكون لها منافع طويلة المدى، اجتماعية وعاطفية، لاسيما لدى الأطفال الذين يعيشون في ظروف محرومة[6]. والبرامج الموجودة التي تقدَّم في مراكز هي الأنسب لتأمين منبر لتدخلات أخرى في مجال تنمية الطفولة المبكرة، وهي فعالة بشكل خاص عندما تُجمع معها برامج للصحة والتغذية والدعم الوالدي والتنمية المجتمعية[7].

ولكن للأسف، فهذا النوع من النهج الشمولي غير شائع كما يجب، ومقارنةً بأنظمة الخدمات الأكثر قدماً، كالرعاية الصحية والتعليم الابتدائي، هناك إجماع أقل على الغاية من برمجة للطفولة المبكرة، والجمهور المستهدف، واستراتيجيات الإدارة وتقديم الخدمات. فخدمات الطفولة المبكرة تُربط بقطاعات الصحة والتعليم والتنمية الاقتصادية، ولكنها لا تنتمي كلياً إلى أي من هذه القطاعات. هنالك تجارب ريادية واعدة تجمع خيوط برامج، ولكنها نادراً ما يجري تطويرها أو ترقيتها[8].

ويمكن للسياسة العامة أن تؤثر بشكل كبير على مدى توفير برامج الطفولة المبكرة وعلى نوعيتها. فالوظيفة وتصميم الخدمة ومستويات التمويل ومعايير النوعية وأشكال دعم القوى العاملة في مجال الطفولة المبكرة، هي جميعها آليات يمكن تعديلها تشريعياً. أما كيفية استخدام الحكومات لهذه الأدوات وإلى أي مدى، فهي تعتمد على الموارد، ولكنها أيضاً تتأثر بوجهات النظر السائدة حول المسؤول النهائي عن الأطفال الصغار.

## التعليم المبكر كقياس للإنصاف

في مختلف أنحاء العالم، يعجز الأطفال عن تحقيق إمكانياتهم النمائية الكاملة بسبب مخاطر يمكن الوقاية منها، بما في ذلك الفقر وسوء التغذية ومستويات التحفيز الذهني غير الكافية. وفي البلدان الغنية والفقيرة على حد سواء، فإن الأطفال الذين يعيشون في ظروف محرومة يكونون مهددين بشكل خاص، لأن لهذه المخاطر تأثيراً متفاقماً تنتج عنه عواقب مدى الحياة على التعلم والصحة والسلوك. والطفولة المبكرة هي المرحلة الأكثر فعالية وكفاءة من حيث التكلفة لمعالجة هذه الأوجه من عدم المساواة ولكسر دوامات الحرمان عبر الأجيال.

لقد كانت بطيئة استجابات الحكومات والهيئات الدولية في مجال الخلل في الإنصاف لدى الأطفال، ولكنّ الاستجابات كانت مثابرة خلال السنوات الخمس عشرة الماضية. وفي عام 2002، وضع الاتحاد الأوروبي نقاطاً مرجعية تقضي بأن تكون تغطية رعاية الطفل المدعومة من قبل القطاع الرسمي عند 33% للأطفال من الولادة حتى عمر الثانية، و90% للأطفال من ثلاث إلى ست سنوات[9]. ولكن الهدف كان تأمين المزيد من فرص العمل للنساء أكثر من توسيع فرص النماء عند الأطفال[10]. وفي محاولة لوضع معايير الوصول إلى خدمات الطفولة المبكرة في البلدان الغنية، عمد تقرير أعدته اليونيسيف في عام 2008 إلى تخفيض النسب المستهدفة إلى 25% للأطفال من الولادة حتى الثالثة، و80% لأطفال السنوات الأربع، وذلك من أجل تشجيع البلدان على توسيع خيارات رعاية الأطفال المنظمة، أكثر من خيارات الرعاية غير النظامية[11].

في بعض الأحيان، كانت البلدان ذات الاقتصاد الناشئ أكثر طموحاً، فقد التزم رؤساءُ كل من الأرجنتين وتشيلي وكولومبيا والمكسيك وباناما ضمانَ وصولِ كافة الأطفال تحت الست سنوات إلى برامج تنمية الطفولة المبكرة بحلول عام 2020. وفي البرازيل، كانت «الخطة

**الطفولة المبكرة هي المرحلة الأكثر فعالية وكفاءة من حيث التكلفة لمعالجة أوجه عدم المساواة ولكسر دوامات الحرمان عبر الأجيال.“**

الوطنية التعاونية للطفولة المبكرة» قد دعت إلى أن يصبح معدل التحاق الأطفال من الولادة حتى الثالثة 30%، وللأطفال بين أربع وست سنوات80%، بحلول العام 2010 .[12] وفي العام 2010، تحققت الأهداف بالنسبة إلى الأطفال بين أربع وست سنوات، ولكنها لم تتحقق للأطفال من الفئة العمرية الأصغر سنّاً[13]. وقد كشفت تقييمات لمدى تقدم النقاط المرجعية أجريت في الاتحاد الأوروبي عن نمط مماثل[14].

وتشمل أهدافُ الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، للسنوات -2015 2030، دعوةَ البلدان إلى «ضمان أن تتاح لجميع البنات والبنين فرص الحصول على نوعية جيدة من النماء والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة والتعليم قبل الابتدائي حتى يكونوا جاهزين للتعليم الابتدائي، بحلول عام 2030»[15]. وكان في غاية الأهمية أن الطفولة المبكرة قد ذُكرت في جدول الأعمال العالمي للتنمية للمرة الأولى. ويؤمّن هذا الهدف مع غيره من أهداف التنمية المستدامة إطارَ عمل سوف يستخدم خلال السنوات الخمس عشرة القادمة من أجل المساعدة على توجيه السياسات العامة، وتزويد برامج المساعدات الدولية بالمعلومات، ولعب دور نقطة جامعة يلتف حولها الناشطون من أجل جعل الحكومات مسؤولة عن العمل نحو تحقيق هذه الأهداف العالمية.

توجد علاقة بين دخل العائلة والمشاركة في برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة. فالحكومات التي تعمل ضمن نظام السوق من أجل تأمين رعاية وتربية الطفولة المبكرة تخصص غالبية التمويل العام للعائلات متدنية الدخل. ومع ذلك، لا يزال احتمال حضور الأطفال الفقراء هذه البرامج، في كثير من الأحيان، أقل من حضور أقرانهم الأكثر ثراءً. وعندما يلتحق الفقراء في هذه البرامج، فغالباً ما تكون أقل جودة[16].

إن الفجوة في الدخل ربطاً بحضور الأطفال بين ثلاث وست سنوات البرامج (وهو أمر يعالَج غالباً من خلال التعليم قبل الابتدائي) تضيق فيما تتوسع الفجوة ربطاً بمشاركة الأطفال من الولادة حتى عمر السنتين. ويمكن لتخفيض الفجوة بالنسبة للأطفال الأكبر سنا أن يُعزى جزئياً إلى كون بعض البلدان خفّضت عمر الاستحقاق لكي يشمل الصغار في السن بعمر السنتين أو الثلاث[17]. وعندما يصبح للأطفال الحق في مكان في برنامج في القطاع الرسمي، يصبح لدخل العائلة تأثير أقل على حضور البرامج. وفيما يمكن للاستحقاق العام أن يخفف أوجه عدم الإنصاف، تستمر الفجوات إلا في حال وجود جهود متوازية تضع المجموعات الفقيرة والمهمشة في الأولوية وتعكس التنوع الثقافي واللغوي للسكان[18]. يتقدم الإنصاف بالشكل الأفضل عندما يحصل كل شخص على أمر ما، ويحصل من هم بحاجة على أكثر.

## الجودة تهمّ

تشكل الجودة مكوّنا رئيساً من مكونات رعاية وتربية الطفولة المبكرة وتسعى للوصول إلى الإنصاف على نطاق واسع. وبينما يستمر الاتجاه العالمي نحو زيادة فرص الحصول على التعليم المبكر، تنتشر المخاوف بشأن الجودة في كل مكان، عابرةً البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمرتفع. وإن تسجيل الأطفال في برامج الطفولة المبكرة فقط ليس كافياً، إذْ إنّ الأطفال الذين يحضرون برامج غير جيدة لا يحصلون على أية مكاسب فورية[19].

iStock.com/Riccardo Lennart Niels Mayer

## ما هي رعاية وتربية الطفولة المبكرة النوعية؟

ليس من الممكن إيجاد «وصْفة» واحدة، بل هنالك مروحة واسعة من المقاربات، وهي تعتمد على الأطر المحلية، ووجهات نظر الممارسين، والقيم العائلية والمجتمعية. ولكن يوجد إجماع على أنّ المكونات الأساسية في رعاية وتربية الطفولة المبكرة النوعية تشمل ما يلي:

- فرص منتظمة للأطفال لكي يكونوا مع مجموعة متسقة من الأقران
- مربّين على دراية بتنمية الطفولة المبكرة والتعلّم والرفاه، ومتجاوبين عاطفيا ومعرفيا مع الأطفال الصغار
- فلسفة تربوية متعمدة ومتماسكة تدرك كون الأطفال الصغار متعلمين فاعلين داخل أسرهم ومجتمعهم المحلي وأطرهم الثقافية[20].
- ضمن هذه الخطوط التوجيهية العريضة، يمكن تنظيم رعاية وتربية الطفولة المبكرة عبر طرق متنوعة وعديدة، من أجل

ركبم مل عت صرف مّدقت ةلاعف تاءيب جاتنإ
لضفأ ةيئامن تالصحم ىلإ يدؤتو ،راغصلا لافطألل
.ىدل الافطألا ،عل ى المدى الربيقلا وعل ى المدى الربيعلا

يتصارع صانعو السياسات بين زيادة فرص الوصول إلى رعاية وتربية الطفولة المبكرة وتأمين معايير الجودة، لاسيما خلال فترات التوسع السريع. فعندما تتوسع الحكومات إلى ما هو أبعد من برامج المنظمات غير الحكومية، غالباً ما تؤدّي المحاذير التمويلية إلى توسيعٍ يَستخدم عاملين غير مدرَّبين وغير قادرين على تنظيم وتيسير بيئات تعلم مبكر نوعي[21]. فالتوجيهات وأطر عمل المناهج تصبح صعبة التطبيق بلا أساس متين في مجاليْ التعلم وتنمية الطفولة المبكرة، ويصبح العاملون أمام تحدي تعزيز نمو اللغة والقراءة والكتابة المبكرة في حين أنهم يعانون أنفسهم من إلمام ضعيف بها.

## تطوير رعاية وتربية الطفولة المبكرة في بيئات ليبرالية جديدة

تختلف تربية الطفولة المبكرة عن المراحل الأخرى من التعليم من حيث التمويل والتشغيل والإشراف من قبل القطاعيْن العام والخاص. وفي أنحاء كثيرة من العالم، يكون التعليم المدرسي، على الأقل في المرحلة الابتدائية، مكرساً في القطاع العام. وعندما يجري توفيره، يُنظر إليه على أنه برنامج حق، ويُشغَّل بإشراف حكومي، ويموّله القطاع العام، وغالبا ما ينفّذه القطاع العام. على المقلب الآخر، نجد تعليم ورعاية الأطفال قبل المدرسة، بلا ريب، ضمن القطاع الخاص. فبالرغم من بعض الاستثناءات الملحوظة، تقدم الحكومات دعما ماليا قليلا لهذا المجال، وتحدّ من انخراطها في تنظيم سوق خاص من مقدمي البرامج التجارية وغير الحكومية. وحيث ما تكون الدولة هي من يقدم رعاية وتربية الطفولة المبكرة، فهي غالبا ما تستهدف أطفال ذوي الدخل المنخفض ويجري تمويلها بمستويات أدنى من التعليم الابتدائي، ما يعني أن البرامج تعمل، بشكل عام، ساعات أقل وتوظّف معلمين أقل تأهيلا من أولئك العاملين في المرحلة الابتدائية[22].

إن فعالية رعاية وتربية الطفولة المبكرة، كأداة تساهم في الإنصاف، أمر يعتمد إلى حد كبير على مدى النظر إليها على أنها من مسؤولية القطاع العام مقابل الخاص. فالتعليم العام هو إنجاز دولة الرعاية في القرن العشرين، ومفهوم حكومي من مرحلة ما بعد الحرب العالمية الثانية في الدول المتقدمة، حيث تلعب الدولة دوراً رئيساً في حماية وتعزيز الرفاه الاقتصادي والاجتماعي للمواطنين. وفي الآونة الأخيرة، يجري تفكيك دولة الرفاه عبر تحركات لخصخصة الخدمات الاجتماعية، ورفع ضوابط الدولة الرقابية، وخفض الإنفاق الحكومي. وفي هذا الاقتصاد المعولم في القرن الحادي والعشرين، يجري حث الحكومات المترددة على اتخاذ رعاية وتربية الطفولة المبكرة كبرنامج اجتماعي جديد. ويعمل المنادون باستثمارات ملموسة من القطاع العام في الأطفال الصغار وسط بيئة ليبرالية جديدة تتميز بدعوات إلى التقشف المالي وتقليص حجم القطاع الحكومي لصالح القطاع الخاص.

ضمن هذا السياق، قامت مروحة واسعة من المنادين برعاية وتربية الطفولة المبكرة، من قادة شركات إلى علماء مروراً بناشطين اجتماعيين وفاعلي خير، بتكييف رسائلها كي تتعاطى مع المقولات الليبرالية الجديدة. وتصنَّف المبررات المطروحة للاستثمار في رعاية وتربية الطفولة المبكرة ضمن ثلاث فئات واسعة، وجميعها ترتكز على اعتبارات اقتصادية:

**"إن فعالية رعاية وتربية الطفولة المبكرة، كأداة تساهم في الإنصاف، أمر يعتمد إلى حد كبير على مدى النظر إليها على أنها من مسؤولية القطاع العام مقابل الخاص."**

**1. تحسين القوى العاملة**

تشكل البرامج التي ترعى الأطفال وسيلة لتوسيع القوى العاملة واستقرارها، من خلال تمكين الأمهات اللواتي لديهن أطفال صغار من المشاركة في القوى العاملة. وفي البلدان ذات معدلات الخصوبة المنخفضة، يمكن أيضا أن تقدَّم برامج الرعاية المبكرة كحوافز للمرأة كي تنجب المزيد من الأطفال.

**2. تحسين المحصلات الاجتماعية**

توفّر الاستثمارات في رعاية وتربية الطفولة المبكرة أرباحاً اجتماعية عبر تحسين النتائج التي يحققها الأطفال الذين يعيشون في بيئات محرومة. وتخفّض هذه الاستثمارات تكاليف الرعاية الصحية، والحاجة إلى الرعاية الاجتماعية، والبرامج العلاجية في المدارس، كما تحفف أعباء نظام العدالة الجنائية. يستفيد المجتمع أيضا من خلال زيادة إنتاجية الكبار، والنمو الاقتصادي، وتحسين القدرة التنافسية العالمية.

**3. تحسين الطفل**

تحفّز رعاية وتربية الطفولة المبكرة النوعية النمو الذهني والاجتماعي والعاطفي لدى الأطفال، وهذا يمكن أن يضيّق بشكل فعال الفجوة في الإنجازات بين الأطفال من مختلف الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية. فمن خلال إعداد الأطفال للمدرسة، توفّر رعاية وتربية الطفولة المبكرة فرصاً أفضل في الحياة للأطفال الذين يعيشون في ظروف محرومة، مما يتيح لهم أن يكونوا مواطنين مساهمين وأكثر إنتاجاً على الصعيد الاقتصادي، وأكثر نجاحاً على الصعيد الاجتماعي.

الحجة الأولى تضع الأطفال الصغار ضمن إطار يعتبرهم عائقا أمام الإنتاجية، في حين أن الحجتين الثانية والثالثة تعتبرهم كائنات لم تكتمل، وينبغي تشكيلهم من أجل مجتمع الكبار. هذه الآراء تتناقض مع اتفاقية حقوق الطفل التي تشمل رعاية وتربية الطفولة المبكرة، باعتبارها واحدة من أجنحة التدابير الداعمة لحق الأطفال في تطوير إمكاناتهم الكاملة[23]. على الرغم من أنّ كل بلد في العالم تقريباً وقّع على اتفاقية حقوق الطفل، فإن السياسات والخطابُ العام نادراً ما تعتبر الأطفالَ مواطنين مع حقوق خاصة بهم في الإنصاف ويجب احترامها.

## سوق عمل مقابل استراتيجية تنمية الطفل

تؤدّي برامج التعليم المبكر وظيفة مزدوجة، فهي توفّر الدعم التنموي للأطفال فضلاً عن توفير رعاية لأطفال الأهل العاملين. بالفعل، فإن البرامج المصممة تصميما جيدا تلبّي احتياجات كل من الأطفال والأهل. ولكن المنطق السائد في البرمجة، أكان يُنظر إلى «الخدمة» كدعم لسوق العمل أم كبرنامج لتنمية الطفولة المبكرة، يمتلك تأثيراً لافتاً على كلٍّ من طرق التقديم المستخدمة، والجمهور الذي تقدّم الخدمة إليه، ومقدار الإشراف المتوفر ونوعه، ومؤهلات القوى العاملة، ونوعية الخدمة نفسها. وعندما تكون احتياجات سوق العمل هي الدافع الرئيسي، تكون الأسبقية لمراعاة الأهل على حساب ما سيستفيده الأطفال، فقد يكون نمو الأطفال الذهني والاجتماعي والعاطفي مرغوبا إلا أنه لا يكون الدافع الرئيسي للبرنامج.

وفيما زادت برامج الزيارات المنزلية، فليس هناك التزام كبير لدى الحكومات لتوفير برامج تعليمية للأطفال الصغار، لاسيما لمَن هم دون الثالثة. كما يسيطر منطق سوق العمل، ما يسهم في تأطير برامج الطفولة المبكرة ضمن «رعاية أطفال» الأهل العاملين. وتميل السياسة العامة نحو نموذج خدماتي لرعاية الأطفال يكون ضمن القطاع الخاص في المقام الأول، تشرف عليه وتنظمه الدولة، ويوفّر الحماية أكثر مما يوفر النماء. ومن دون التمويل العام، تعتمد خدمات رعاية الأطفال إلى حد كبير على رسوم الأهل وعلى قوّة عاملة أقل مهنية. فالرسوم العالية لا تشجع على استخدام رعاية الأطفال الجماعية من قبل الأسر المحرومة، فهذه الأسر تستبدلها باعتمادٍ على الرعاية غير المنظمة أو على أفراد الأسرة، ويكون ذلك، في كثير من الأحيان على حساب تعليم الفتيات اللواتي يتسربن من المدرسة لرعاية الأشقاء الأصغر سنا[24].

ووفقاً للسياق الاجتماعي الثقافي، فقد تدعم السياسات الوطنية الوصول العام إلى رعاية الأطفال بشكل محدود، كمنفعة للأمهات العاملات بدخل منخفض، بينما تسهّل الدخول المفتوح إلى البرامج للأطفال الأكبر سنا[25]. في هذه الحالات، يستخدم مصطلح «رعاية الأطفال» بشكل فضفاض، وقد يشير ليس فقط إلى مرافق رعاية

الأطفال الجماعية، بل أيضا إلى البرامج التي تقدم قسائم أو إعانات ضريبية للأهل من أجل شراء الرعاية في أطر غير منظمة أو غير رسمية، أو تلك التي تقدم رواتب للأهل الذين يلازمون المنزل.

فعندما تُفهم برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة كخدمة للأمهات العاملات، يصبح دعم القطاع العام معرضاً للخطر في أوقات الانكماش الاقتصادي. في الواقع، تستخدم الدولُ التوسّعَ في توفير رعاية الأطفال وتضييقَه كأداة من ضمن الأدوات للتأثير على حجم قوة العمل وتكوينها. وحتى أنظمة رعاية الأطفال الشاملة المصممة لتسهيل التوازن بين العمل والأسرة قد لا تكون شاملة إلى هذا الحد. ففي بلدان أوروبا الشمالية، على سبيل المثال، قد يؤدي فقدان الأم لوظيفتها أو إجازة الأمومة إلى فقدان مكان الطفل في برامج الطفولة المبكرة. إذ عندما لا يعمل الأهل في نموذج سوق العمل، أكان ذلك بسبب البطالة، أو لأسباب صحية واجتماعية، أو اللجوء أو غيرها من الحواجز، يجري استبعاد أطفالهم من المشاركة في البرامج.

iStock.com/Aurelia Angelica Marquis

بشكل عام، إن خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة المصمَّمة لتلبية حاجات سوق العمل، أكانت في القطاع العام أم الخاص، تقدم خيارات ذات نوعية متدنية بكلفة باهظة على الأهل، ما يزيد من حرمان أطفال الأسر منخفضة الدخل.

وعلى عكس استراتيجية سوق العمل، فإن خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة التي تحفزّها أهدافُ تحسين رأس المال البشري أو الاجتماعي، تركّز على نتائج التحصيل التربوي، وهي أكثر ميلاً إلى الاعتماد على برامج تنفَّذ في مراكز تعمل كوسائل لتقديم هذه البرامج. وهي تسمّى عادةً «التعليم قبل الابتدائي» أو «برامج ما قبل المدرسة» (مقابل مصطلح «رعاية الطفل»)، وتميل إلى التركيز على الأطفال الأكبر سنا أكثر من الرضع والأطفال الصغار. وقد تكون برامج التعليم قبل الابتدائي الواقعة ضمن النظم التعليمية العامة متاحةً على نطاق واسع، أو قد تستهدف على وجه التحديد الأطفال المعرّضين للمخاطر[26]. وغالباً ما تكون رسوم الأهل ضئيلة أو معدومة، ولكن في كثير من الأحيان، تتلقى هذه البرامج من القطاع العام تمويلاً لكل طفل يكون أقل مما يتلقاه طفل التعليم الإلزامي. وإلى ذلك، قد تركّز برامج التعليم قبل الابتدائي على العلامات المرجعية الأكاديمية المبكرة على حساب النمو الأوسع نطاقا للأطفال.

## تقديم خدمات ضمن القطاع العام مقابل القطاع الخاص

تقع خدمات الطفولة المبكرة على سلسلة متواصلة من تقديم الخدمات ضمن القطاع العام وصولاً إلى القطاع الخاص. وقد تتسم نُظم تقديم الخدمات بكونها أكثر ميلاً إلى الخاص أو إلى العام، ولكن القليل منها فقط يعتمد حصرياً على مقاربة واحدة، كما أن هذه السلسلة المتواصلة متحركة. بشكل عام، كلما زادت خصخصة نظام تقديم الخدمات، يقل احتمال تجاوب النظام مع حاجات المجموعات المحرومة.

وعلى طرف القطاع العام من الطيف، نجد خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة التي تقدمها الدولة وتديرها وتمولها. وغالبا ما ترتبط هذه الخدمات ببلدان أوروبا الشمالية، حيث تقوم الحكومات المحلية بإدراتها وتقديمها والمساهمة في تمويلها، وتتوفر هذه الخدمات ضمن إطار عمل على مستوى الدولة. ولقد حصل الكثير من التوسع في رعاية وتربية الطفولة المبكرة عبر القطاع العام، وكان ذلك بالإجمال عن طريق خفض سن استحقاق التعليم. ويجري تشغيل نماذج شبه عامة من قبل وكالات مستقلة ولكن بتمويل من الدولة، كما يجري ضبطها، من

حيث مؤهلات القوى العاملة والأجور ومحتوى البرنامج ورسوم الأهل ومستويات الخدمة. وإذا انتقلنا إلى طرف القطاع الخاص، يمكن إيجاد أمثلة على حكومات تستخدم التمويل العام لتحفيز سلوكيات معينة لدى القطاع الخاص، وقد تُشغّل البرامجَ المدعومة من الحكومة منظمات ربحية وغير ربحية تمارس درجات متنوعة من الاستقلالية، ربطاً بالتوظيف والمضمون ومستويات الخدمات. وفي ظروف أخرى، لا تتلقى البرامج تمويلاً مباشراً، بل تحوّل الدعمَ إلى الأهل عبر شراء خدمات رعاية الأطفال في القطاع الخاص.

**بشكل عام، كلما زادت خصخصة نظام تقديم الخدمات، يقل احتمال تجاوب النظام مع حاجات المجموعات المحرومة.“**

وحتماً هنالك في القطاع الخاص هيئات تعمل دون أي دعم أو إشراف من الدولة، وهي تتراوح ما بين مراكز مستقلة لرعاية الأطفال ورياض أطفال من جهة، وبين «الاقتصاد الخفي» المتمثل في مقدمي الرعاية ومربيات الأطفال في المنازل، من جهة أخرى. وفي أميركا الشمالية تحديداً، تسهّل سياسات الهجرة الاستقطاب العالمي لمقدمي الرعاية الخاصين للأطفال، وهنا نحن نتحدث عن أمّهات تركن أولادهن في بلادهن بحثاً عن العمل، وبالتالي انتقلت الحاجة إلى رعاية الطفل من عائلة إلى أخرى.

وقد أضحت خصخصةُ برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة التي كانت سابقاً ضمن القطاع العام اتجاهاً عالمياً، حيث انتقلت ملكية هذه البرامج وتشغيلها وتمويلها من الهيئات الحكومية إلى الهيئات الخاصة. وتتسلح الخصخصة بتبريرات من نوع أنها تحقق وفراً في النفقات ووسيلة لتجاوز البيروقراطية الحكومية الخاملة، فيما هي تتميز بسحب الاستثمارات من برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة عبر القطاع العام، وتنشر المدارس المستقلة ومنظمات الإدارة التعليمية التي تبغي الربح.

ولهذا الاتجاه آثار على الإنصاف، إذْ تميل برامج القطاع العام إلى مساعدة الفئات الأكثر حرماناً من الخدمات، بما في ذلك الرضع والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعائلات التي تعاني من أزمات. أما المراكز الخاصة والمدارس المستقلة، فهي تقدَّر نظراً لمقارباتها التجارية ولكنها، بذلك، تميل إلى تخفيض خدمة الأطفال المحرومين، وبالتالي المكلِفين[27]. ومع مرور الوقت، يبدو أن هذا الاتجاه يعزّز نفسه، ففيما تتقلص الخدمات العامة عن طريق الاستنزاف، يتضاءل بازدياد عدد السكان المهمشين الذين تُخصّص لهم البرامج المتبقية. وهذا يقلل من عدد الأشخاص الذين يستفيدون من الخدمات العامة، أو حتى الذين يعلمون بها، وبالتالي يجري إضعاف تصور الجمهور للتعليم، ومن ضمنه التعليم المبكر، على أنه حق عالمي.

يجري تبرير الاتجاهات من خلال حجج عديدة، منها أنه بما أن الأطفال مسؤولية الجميع، ينبغي على الجميع المساهمة في برمجة للطفولة المبكرة، لا الحكومة فحسب. ولكن الاعتماد على القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية لتمويل برامج الطفولة المبكرة وتقديمها قد يلغي احتمالات التمويل المستدام من مصادر القطاع العام. وإسقاط الادّعاء بأن خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة يجب أن تؤمَّن عبر المال العام يؤدي إلى تصنيف خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة ضمنيا بأنها غير أساسية.

### تأثير أصحاب المصلحة في رعاية وتربية الطفولة المبكرة

يمارس طيف واسع من أصحاب المصلحة، بمن فيهم الحكومات والشركات الخاصة والمنظمات غير الحكومية والجمعيات الخيرية، تأثيراً على حقل الطفولة المبكرة. هنا أيضاً، يقوم هذا التأثير على سلسلة متصلة تتراوح بين القطاعين العام والخاص.

يتكوّن طرف القطاع العام بشكل أساسي من الاستراتيجيات الحكومية للحصول على تمويل لبرامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة. على سبيل المثال، يضغط منادون بفرض «ضرائب شفّافة» لدعم خدمات الأطفال، وهي غالبا ما تترجم إلى ضرائب إضافية على «ما يعتبر مضراً» أو على المنتجات الفاخرة. في الولايات المتحدة، قامت ولاية كاليفورنيا بدعم برامج ما قبل المدرسة من خلال فرض ضريبة على السجائر، في حين أن بعض المدن الأميركية فرضت «ضريبة القهوة بالحليب» على مشروبات القهوة[28]. ولكن المشكلة في استخدام هذه الاستراتيجية كمصدر للتمويل هي أن الضرائب المفروضة على «المضرّات» نادرا ما تَجمع ما يكفي من المال لدعم برامج ذات نوعية جيدة، كما إنها عرضة للتقلبات في سلوك المستهلك[29]. وعلى نحو مماثل، قامت ولايات أميركية عديدة بتخصيص عائدات اليانصيب للتعليم، ولكنه تبين أن تأثير هذه المقاربة لا يذكر على عائدات التعليم، بما أن أموال اليانصيب ببساطة تحل محل أموال عامة أخرى[30].

بالمقابل، قد تستخدم الحكومات حوافز ضريبية لتشجيع الشركات على ضمان رعاية الأطفال في أماكن العمل لموظفيها. الجانب السلبي لهذه الاستراتيجية هو أن رعاية الأطفال في أماكن العمل تشكل جزءا صغيرا من الخدمات الشاملة، كما أنها قابلة للتطبيق فقط في الشركات الكبيرة[31]، ويستثنى منها غالبية الأهل غير العاملين، أو الذين يعملون لحسابهم الخاص، أو العاملين في مشاريع صغيرة.

أما جانب القطاع الخاص من الطيف، فهو يشمل الشركات ذات التوجه الاجتماعي والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الاجتماعية والجمعيات الخيرية. وتستخدم الشركات مجموعة متنوعة من التدابير الرامية إلى دعم مباشر وغير مباشر لبرامج الأطفال الصغار، بما في ذلك الهدايا المالية، والمنتجات أو الخدمات، وخصومات من رواتب الموظفين مخصصة لأغراض خيرية، وجمع التبرعات من عملائها، وهذه الممارسة الأخيرة أصبحت جزءاً من خطط عمل بعض الشركات[32]. كما تستخدم المنظمات الدولية غير الحكومية مثل منظمة «غوث الأطفال» وغيرها تقنيات تسويق «تَبنّى طفلا» لجمع التبرعات لمشاريعهم. وفي البلدان ذات الدخل المنخفض حيث تشكل المنظمات غير الحكومية المصدر المهيمن في التمويل وتقديم الخدمات، يكون لهذه المنظمات تأثيرٌ مباشر على تصميم البرامج والسياسات[33].

تَجمع المؤسسات الاجتماعية رجال الأعمال والمستثمرين والمنظمات غير الحكومية، أحياناً ضمن شراكة مع الحكومات، من أجل اعتماد ممارسات ريادية في توفير التعليم والخدمات الاجتماعية الأخرى. فالمشروع التجاري الاجتماعي يولد الأرباح، ويعاد استثمار جزء منه لتعزيز المشروع الاجتماعي. ونجد مثالاً عن ذلك في «البداية الجيدة للتعليم المبكر» في أستراليا، وهي منظمة غير ربحية تشكلت عندما تدخّل المستثمرون الاجتماعيون للحفاظ على الخدمات بعد انهيار كبير في سلسلة شركات لرعاية الأطفال. فالمؤسسات الاجتماعية مبتكِرة إلى حد كبير، وقد دفع بعضُها التحرك باتجاه المدارس المستقلة والإدارة الخاصة للتعليم، وقد يوسّع وجودها في قطاع التعليم الفجوة في الفرص بين المدارس الحكومية والمدارسة المستقلة، وحتى ضمن المدارس المستقلة، إذْ إنّ ممولي المشاريع الاجتماعية يعتبرون المدارس ذات الأداء الأعلى أولوية[34].

وتتراوح مساهمات خيرية أخرى في الطفولة المبكرة بين بناء برامج ومساعدتها، وتطوير موارد للبرامج ونشرها، وإجراء أبحاث وتقييمات وتمويلها، ورعاية عمليات المشاركة المدنية. وباعتبارها مكمّلة للسياسات العامة، يمكن للمؤثرات الخارجية أن تحفّز على الابتكار، وتطّور أسس البرامج، وتؤمّن مناظير مختلفة، وتحسن المساءلة. ولكن باعتبارها بدائل، فقد تسهم في تفكيك الخدمات القائمة، وتؤمن غطاءً للحكومات لكي تتهرب من مسؤولياتها. كما قد تزيد استراتيجيات الطفولة المبكرة المعتمدة على التمويل الخيري من عدم الاستقرار في الخدمات وعدم الإنصاف في الوصول، إذ إنّ الحماسة للعطاء الخيري تتغير من قضية إلى أخرى أو من منطقة إلى أخرى.

## تبرير سوق الخدمات في الطفولة المبكرة

ينظر الخطاب الليبرالي الجديد في التعليم إلى الأهل وأطفالهم كمستهلكين لخدمات الطفولة المبكرة. ووفقاً لهذه العقلية، ينبغي على دَور الحكومة، في حال وجوده، أن يكون محصوراً بدعم مشاركة الأطفال المعرضين للأخطار من خلال برامج متخصصة، وتأمين قسائم تسمح للعائلات بالتسوق في سوق «رعاية وتربية الطفولة المبكرة»، وتوعية الأهل على أهمية رعاية وتربية الطفولة المبكرة وكيفية الحصول على الخدمات.

تُستخدم الحجج التالية لتبرير خصخصة رعاية وتربية الطفولة المبكرة كخدمة سُوق بدل أن تكون مسؤولية الحكومة:

- **الموارد الشحيحة:** بما أن موارد الحكومة ضئيلة، يكون أكثر إنصافاً أن تدفع العائلات التي لا تحتاج إلى مساعدة عن أطفالها، فيما تركّز الدولة على العائلات المحرومة.
- **البيروقراطية الحكومية:** تمتص الحكومة «الكبرى» الموارد الشحيحة في إدارة لا لزوم لها، وأحيانا عن طريق الفساد.
- **الاختيار:** تتحمل الأسر مسؤولية فريدة عن الأطفال الأصغر سنا، وتحتاج إلى مزيج من البرامج والخدمات لتلبية احتياجاتهم، بدلا من نظام القطاع العام، حيث «حجمٌ واحد يناسب الجميع». تتمتع هذه الحجة بجاذبية خاصة لدى الأشخاص الذين ينتمون إلى جماعات ثقافية ودينية معينة قد تشعر بالاغتراب في برنامج عام.
- **الجودة:** تستجيب خدمات القطاع الخاص لبيئة أكثر تنافسية من خلال توفير برامج ذات جودة أفضل من أجل جذب الزبائن (الأهل).

وفيما قد يكون هذا المنطق مقنعاً، تفيد الأدلة أن الليبرالية الجديدة ومقاربات السوق الناتجة عنها لتأمين الخدمات تؤثر على نوعية البرمجة للطفولة المبكرة وعلى مَن يتمكن مِن الحصول عليها، الأمر الذي له تبعات خطرة على الإنصاف.

## حجة للاستثمار في القطاع العام: دروس من مراجعة قامت بها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية

بالرغم من التقدم العالمي في رعاية وتربية الطفولة المبكرة والفعالية المبرهَن عليها، لا تزال أكثرية الأطفال في العالم غير قادرة على الحصول على خدمات نوعية[35]. ويعود ذلك جزئيا إلى التنظيم السيئ في النظم والمقاربات غير المنهجية المستخدمة لرفع مستوى الخدمات والبرامج[36]. إن قدرة نظام الإدارة أو أهليته هي التي تنتج الفرص من أجل تحقيق النتائج والغايات المطلوبة وضمان تقديم خدمات في رعاية وتربية الطفولة المبكرة تكون أكثر فعالية وأكثر كفاءة، وضمان قابلية الاستمرار والتوسع[37].

وتفيد مراجعة لخدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة نشرتها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في العام 2006، بأن الوجود القوي للقطاع العام في برامج الطفولة المبكرة يتصل بالمزيد من المشاركة في برامج أكثر جودة[38]. وبالاستناد إلى بحث معمق في اتجاهات متشعبة في 20 بلداً يتراوح دخلها بين العالي والمتوسط الأعلى، يمكن اعتماد الدروس المستفادة من السياسات في هذه المراجعة كمورد متواصل للحكومات فيما هي تنمّي خدمات الطفولة المبكرة أو تُعيد تصميمها.

وفقاً لهذه المراجعة، فإن العاملَيْن الأهم اللذين يجب أخذهما في الاعتبار عند بناء خطة للسياسات في الطفولة المبكرة هما: الإدارة المتّسقة والتمويل الملائم، ونناقش كلاّ من هذين العاملَيْن في الأقسام أدناه.

### الإدارة المتّسقة

يمكن إيجاد خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في نماذج مختلفة من الإدارة. وضمن هذه البُنى، قد تكون هناك مستويات مختلفة من اللامركزية التي قد تشمل تقديم الخدمات من قبل القطاع الخاص والشراكات مع المؤسسات والمنظمات غير الحكومية. والنموذجان الأكثر استخداما في الإدارة الحاكمة هما[39]:

1. **الإدارة الموحدة:** توضع السلطة والمساءلة ضمن فرع تنفيذي واحد من وزارة أو وكالة. وقد تُدمج خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة مع إدارات أخرى قائمة، أو قد يتم إنشاء كيان واحد لديه السلطة على جميع خدمات الطفولة المبكرة.
2. **الإدارة المنسَّقة:** تنتشر السلطة والمساءلة عن خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة على هيئات عديدة عامة وخاصة وغير ربحية. ومن أجل تشجيع الاتّساق بين البرامج الفردية، قد تستخدم الحكومات نظم التصديق على البرنامج أو مقاربات المنهج المشترك أو متطلبات تدريب الموظفين. ويمكن للحكومات أيضا تسهيل الشراكات بين الوكالات من خلال اتفاقات رسمية وغير رسمية. ويجري هنا استخدام كلمة «منسَّقة» بشكل فضفاض، إذ يمكن لهذه الكلمة أن تعني العديد من المستويات المختلفة من التنسيق.

ونجد نماذج الإدارة الموحدة الأكثر شيوعاً في أوروبا الشمالية، حيث يجري الإشراف على خدمات الطفولة المبكرة من جانب القطاع العام إلى حد كبير، مع مستويات أعلى في الوصول المنصف. ويبدو أن هذه النماذج تدعم الإنصاف، على الأقل في الأمثلة من البلدان ذات الدخل العالي والمتوسط الأعلى[40].

أما الإدارة المنسّقة، فهي سائدة أكثر في الأسواق الليبرالية الجديدة، وفي نظم الطفولة المبكرة الناشئة في البلدان ذات الدخل المتوسط. وعلى عكس نماذج الإدارة الموحدة، يمكن لنماذج الإدارة المنسقة أن ترسخ التفاوت في الجودة والوصول، من خلال الفوارق في التمويل، والإجراءات، والأطر، وتدريب الموظفين ومؤهلاتهم[41]. وتميل الإدارة في هذا النموذج إلى أن تكون مقسّمة، من حيث الإشراف والمسؤولية وتصميم الخدمة وأعمار الأطفال الذين تتم خدمتهم. وغالباً ما يُنظر إلى «رعاية الأطفال» كوسيلة لدعم الأهل في سوق العمل، في حين أن «التعليم المبكر» يهدف إلى تعزيز الجهوزية للمدرسة عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث وست سنوات. كما يعاني الإنصاف من هذا التقسيم للرعاية.

ومن أجل تحسين الفعالية والإنصاف والوصول، ينبغي على نماذج الإدارة الناجحة أن تشدد على الوحدة ضمن السياسات والخدمات[42]. وقد طرحت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية التوصيات التالية من أجل تحسين التكامل في قطاع الطفولة المبكرة[43]:

1. إنشاء أو تخصيص وزارة قائدة للإشراف على تربية ورعاية الطفولة المبكرة
2. تشجيع التعاون المتين بين الخدمات الأخرى والقوى العاملة والأهل والمجتمع المحلي
3. تجانس أطر عمل السياسات على كافة المستويات

> **إن العاملَيْن الأهم اللذين يجب أخذهما في الاعتبار عند بناء خطة للسياسات في الطفولة المبكرة هما الإدارة المتّسقة والتمويل الملائم.“**

إلى ذلك، ينبغي على البنى الإدارية أن تدعم مساءلة النظام وضمان الجودة من خلال خبرات واسعة لدى الموظفين، وجمع البيانات، ونظم المراقبة والتقييم، وهيئة تتمتع بسلطة للتدريب والاستشارة التربوية[44]. ونادراً ما تتمتع خدمات الطفولة المبكرة بهذا المستوى من البنية التحتية ضمن النماذج الحالية.

وهناك العديد من الأمثلة عن كيفية تقدُّم نماذج تقسيم التعليم والرعاية باتجاه تكامل الخدمات. فقد ضمّت السويد والنرويج البرمجة للأطفال ضمن وزارة واحدة في تسعينات القرن الماضي، ومنذ ذلك الحين، حذت بلدان أخرى حذوها[45]. ومنذ عام 2006، عيّنت ثمانٍ من أصل 13 مقاطعة في كندا مسؤولاً وزاريا قائداً لخدمات الطفولة المبكرة. ورغم البيئة الليبرالية الجديدة، فقد اتخذ بعض الحكومات مؤخرا نهجا أكثر توحيدا في الإدارة في مجال الطفولة المبكرة، كخطوة أساسية نحو زيادة الجودة والإنصاف في البرامج والخدمات للأطفال الصغار[46].

## التمويل المناسب

وهنالك ارتباط وثيق بين الإدارة والنفقات العامة ومستويات التمويل لكل طفل. وتستخلص مراجعة منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية ترابطاً واضحاً بين استثمار القطاع العام الكافي والموثوق به والوصول إلى برمجة نوعية للطفولة المبكرة[47].

حالياً، فإن النسبة المئوية من الميزانيات الحكومية المخصصة لبرامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة رمزية مقارنةً بما يخصص للتعليم الابتدائي، وهي تشكل جزءاً ضئيلاً من الناتج المحلي الإجمالي في معظم البلدان، حتى تلك المرتفعة الدخل. إذْ فقط في بلدان أوروبا الشمالية وفرنسا ونيوزيلندا والمملكة المتحدة، يتجاوز الإنفاق العام على رعاية وتربية الطفولة المبكرة 1٪ من الناتج المحلي الإجمالي[48]. أمّا في البلدان المرتفعة الدخل الأخرى، مثل النمسا وتشيلي وجمهورية تشيكيا والبرتغال والولايات المتحدة الأمريكية، فهو أقل من 0.5٪ من الناتج المحلي الإجمالي. وفي جنوب أوروبا، يتجّه الاستثمار إلى أن يكون أقل من ذلك، وهو ما يعكس انخفاضاً في معدل توظيف الأمهات ومدى الرعاية غير الرسمية. وبالنسبة للبلدان المتوسطة الدخل، يصل الإنفاق على رعاية وتربية الطفولة المبكرة إلى حد أدنى[49]. على سبيل المثال، في تركيا وإندونيسيا، يساوي التمويل العام للتعليم ما قبل الابتدائي 0.01٪ من الناتج المحلي الإجمالي. أمّا في البلدان ذات الدخل المنخفض، فتتنافس رعاية وتربية الطفولة المبكرة مع الغذاء والماء وضرورات البقاء على قيد الحياة، وبالتالي فهي عموماً لا تموَّل.

وتميل النفقات العامة إلى أن تصبح حتى أقل بالنسبة لبرامج الأطفال من الولادة حتى سن الثالثة (التي عادة ما يطلق عليها اسم «رعاية الأطفال»، بدلا من «التعليم المبكر»). ففي بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، يقارب متوسط الإنفاق العام السنوي على التعليم المبكر للأطفال من ثلاث إلى خمس سنوات 3600 دولاراً أميركياً لكل طفل، ولكن الإنفاقَ على رعاية الأطفال الرسمية لمن تقل أعمارهم عن ثلاث سنوات متغيرٌ أكثر من ذلك بكثير[50]. والإنفاق العام على

رعاية الأطفال أعلى من 0.7٪ من الناتج المحلي الإجمالي فقط في بلدان أوروبا الشمالية. ونجد أدنى مستويات الإنفاق بين أعضاء منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في البلدان حيث تسود رعاية الأطفال غير النظامية، وكذلك في البلدان حيث يلعب القطاع الخاص دوراً أساسياً في توفير رعاية الأطفال، مثل الولايات المتحدة الأمريكية وكندا. ويرتبط انخفاض مستويات التمويل العام لرعاية الأطفال، بالمقارنة مع التعليم المبكر، مع انخفاض أجور المربّين والفقر في بيئات التعلم والبنية التحتية.

وبانخفاض النفقات العامة والتمويل لكل طفل، يتأثر حتما الإنصاف. تساعد الإدارة السليمة على ضمان مساهمة الاستثمارات في تحقيق الغايات العامة، ولكن يجب أن تكون هذه الاستثمارات كبيرة ومستدامة لكي يكون لها تأثير على الوصول والجودة.

## الممارسات الواعدة في السياسات المرتبطة بالطفولة المبكرة

عديدةٌ وملهمةٌ هي نماذج برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة التي تعمل بشكل جيد وتحصد نتائج أفضل لدى الطفل، ولكن توسيعَ نطاق البرامج على مستوى كل السكان أمرٌ صعب، وغالباً ما تكون النتائج مخيبة للآمال. إذ فضلاً عن التمويل، فإن الجهود المكثفة والتقييمات المستمرة التي ترافق إنشاء برنامج نموذجي تؤثّر حتماً على النتائج. وقد أصبح المربّون ملتزمين التزاما عميقا بالمسار، ويعملون بشكل وثيق مع الباحثين والخبراء[51]. وعندما يجري توسيع نطاق نجاحات ضيقة المدى، غالباً ما تنقص العناصر الأساسية، أي التمويل الكافي والمربّون الذين يجمعون التحفيز والاطّلاع. إن التكيف مع الأطر المحلية أمر ضروري، ولكنه يمكن أيضا أن يقلل من الفعالية.

هنالك ثلاث مقاربات للسياسات قد أظهرت إمكانية ملفتة للنجاح في توسيع برامج وخدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة على المستوى الوطني، وهي:

- برامج التحويلات النقدية المشروطة
- بناء قدرات القوى العاملة في مجال الطفولة المبكرة
- تكامل رعاية وتربية الطفولة المبكرة مع الصحة والتغذية والتعليم الابتدائي، عبر استخدام البنى التحتية العامة الموجودة

### برامج التحويلات النقدية المشروطة

تهدف برامج «التحويلات النقدية المشروطة» إلى تحسين النتائج بالنسبة للعائلات الفقيرة من خلال تدخلات في الصحة والتغذية والتعليم[52]. تتلقى العائلات المسجلة في هذه البرامج أموالاً نقدية بشرط مشاركتها في برامج التعليم وخدمات الصحة الوقائية والتغذية التكميلية. وتلبي الأموال المحولة إلى العائلة، تحديداً الأم، حاجات العائلة الجوهرية قصيرة المدى.

ففي المكسيك، أدّى برنامج التحويلات النقدية المشروطة الذي طُبق على نطاق واسع، واشترط الحضور في برامج ما قبل المدرسة والرعاية الطبية الوقائية، إلى نتائج إيجابية على صعيد المخرجات النمائية والصحية لدى الطفل، امتداداً لعقدٍ من السنين بعد إطلاق البرنامج[53]. كما أسفرت تحويلات نقدية تراكمية أوسع عن نتائج أفضل بشكل

لافت في تطور الطفل من جوانب عديدة، لغوية وذهنية وجسدية. وفي أطر متنوعة، كانت برامج التحويلات النقدية المشروطة قادرة على رفع مستوى النتائج الصحية بنفس الطريقة التي فعلتها برامج التغذية عندما ارتبطت بالالتحاق بالمدارس[54].

### بناء القدرات للقوى العاملة في مجال الطفولة المبكرة

يشكل المربون العارفون والماهرون عاملاً جوهريا في رعاية وتربية الطفولة المبكرة النوعية، بغض النظر عن الإطار والصلاحية. ففيما تتوسع برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة، ويزيد وصول الأطفال الصغار إليها، يصبح الإمداد المحدود بالمربين المؤهلين تحدياً أمام إمكانية تحقيق الجودة. كما يتطلب الأمرُ الوقتَ والاستثمار المالي في التعلم المهني والتدريب والاعتماد فضلاً عن التعويض المناسب.

ويمكن توظيف التكنولوجيا من أجل تقوية ورفع مستوى التحضيرات لمربّي الطفولة المبكرة، قبل الخدمة وأثناء الخدمة. مثلاً، تبيّن أن

الجلسات عبر الراديو فعالة في بناء قدرات المربين غير المدرَّبين[55]. ففي زنجبار، يقدّم التعليم الإذاعي تعلماً مهنياً أثناء الخدمة في جلسات (الجلسة 30 دقيقة) للمربّين غير المدرَّبين الذين يعملون في مراحل ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية في المناطق النائية. كما يقدَّم التعلم المهني عبر الراديو على نطاق واسع في بوليفيا وإندونيسيا وهندوراس والسلفادور[56].

كذلك فإن الموارد الإلكترونية على الإنترنت (أُونْلاين) مفيدة للتدريب والدعم قبل الخدمة وفي أثنائها. مثال على ذلك «علوم تنمية الطفولة المبكرة»، وهو مورد على الإنترنت يتضمن منهجاً يقدّم نظرة عامة شاملة وميسرة عن النمو البشري المبكر، ويشمل مضامين محددة عن رعاية وتربية الطفولة المبكرة النوعية[57]. وقد طُوّر الإصدار العالمي لعلوم تنمية الطفولة المبكرة بدعم من مؤسسة الآغا خان والبنك الدولي، وهو يُستخدَم في تدريب المربين قبل الخدمة وفي أثنائها في كافة أنحاء المعمورة، وفيه نموذج من المقررات والمواد على الإنترنت يسمح بالمشاركة والتبادل بين المشاركين عبر بلاد مختلفة ومناطق نائية من العالم. وجرى تطوير الإصدار العالمي لعلوم تنمية الطفولة المبكرة بدايةً في كندا، ويُستخدم إصدار أميركا الشمالية كمنهاج أساسي في برامج عديدة لتربية الطفولة المبكرة في الجامعات والمعاهد.

## البرمجة المتكاملة

إن البرامج التي تجمع رعاية وتربية الطفولة المبكرة مع الصحة والتغذية، غالباً ما تستفيد من البنى التحتية الصحية العامة أو البنى التعليمية القائمة. وتُسهم النتائج الإيجابية في تنامي نظرة ترى أنّ البرامج الصحية المستندة إلى المدرسة تشكّل طريقة فعالة في تعزيز الحضور في برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة، لاسيما في البلدان الأقل تقدماً.

وقد تبين أن التدخلات التي تمزج التغذية مع التحفيز للأطفال الصغار تؤدّي إلى تحصيل نتائج إيجابية أكثر من التدخلات المنفصلة، وذلك تحديداً في النمو الإدراكي[58].
على سبيل المثال، لقد وجدت دراسة مرجعية حول الأطفال الجامايكيين الذين تتراوح أعمارهم بين 9 و24 شهرا ويعانون من نمو أقل من الطبيعي، أنّ برنامجاً لمدة سنتين من المكمّلات الغذائية والتحفيز الذهني يقدَّم عبر التعليم المبكر في المنزل كان أكثر فعالية من المكملات الغذائية وحدها[59]. والجدير بالذكر أنّ الفوائد الذهنية استمرت عندما بلغ الأطفال 7 و11 و17 و22 عاما. وعندما بلغ المشاركون 22 عاما، كانت المجموعات التي تلقّت التحفيز الفكري، مع أو بدون مكمّلات غذائية، أقل عرضة للمشاركة في أعمال عنف خطيرة. وقد جرى احتساب نسبة التكلفة إلى المنافع المترتبة على التدخل، وتبين أنها لافتة.

في كندا، برهن برنامج "الواجب الأول في تورنتو" أنّه يمكن استخدام التعليم الرسمي بنجاح كمنصة لجمع كلٍّ من الروضات مع رعاية وتربية الطفولة المبكرة، وخدمات موارد العائلة، والتدخل المبكر، والخدمات الصحية[60]. وتظهر الأدلة من البرنامج أن هذا النهج المتكامل كان فعالا في انخراط العائلات، لاسيما تلك التي كان الوصول إليها أصعب والتي كانت غالباً أكثر حرماناً. وحققت محافظة «نيو برونْزويك» الكندية نتائج مماثلة عند استخدام نفس النهج[61].
وقد أدّت نتائج «الواجب الأول في تورنتو» إلى تغييرات في النظم تجري في جميع أنحاء البلاد[62].

## الخلاصات

تتّفق التحليلات الاقتصادية للإنفاق العام على الخدمات في مرحلة الطفولة المبكرة إلى حد كبير على أنّ هناك عائدا مرتفعا في الاستثمار في الأطفال الصغار. ويشمل المردود نتائج أفضل للأطفال، مثل تحسين الصحة والجهوزية للمدرسة والتحصيل الدراسي، فضلاً عن الفوائد التي تعود على الأسر والمجتمعات من حيث زيادة فرص العمل والدخل، لاسيما بالنسبة للنساء[63].
ومع ذلك، فإن التغيير لن يتحقق إلا من خلال نمو كبير في الإنفاق العام جنبا إلى جنب مع ممارسات سليمة في الإدارة (الحكمية). فإن تعزيز الاستثمار في خدمات مخطَّطة وذات جودة عالية يساعد على توليد بنية عالمية تتماشى مع المطالبة باقتصاد العمالة الكاملة، والأهداف الدولية في الإنصاف في مجال النوع الاجتماعي (الجندر) والدخل، والتقدم العلمي في ما نعرفه عن تعلّم الطفل ونموه.

---

1 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية: تربية ورعاية الطفولة المبكرة، 2001. وتستخدم المنظمة تعبير «تربية ورعاية الطفولة المبكرة» بدلا من «رعاية وتربية الطفولة المبكرة»، ويمكن استخدام التعبيرين لنفس المفهوم.
2 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية، الجزء الثاني: تربية ورعاية الطفولة المبكرة، 2006
3 مركز الطفل في طور النمو، إطار عمل مبني على العلوم لسياسات الطفولة المبكرة، 2007
4 بريتو وآخرون، نوعية برامج تنمية الطفولة المبكرة في أطر عالمية، 2011
5 بايكر هنغهام ولوبيز بو، تدخلات التحفيز في الطفولة المبكرة في البلدان النامية، 2010
6 يوشيكاوا وآخرون، الاستثمار في المستقبل، 2013
7 كارولي وآخرون، منافع مبرهَنة لتدخلات الطفولة المبكرة، 2005؛ إروين وآخرون، تنمية الطفولة المبكرة: الموازن النافذ، 2007
8 غرانثام مغريغور وآخرون، تأثيرات تدخلات التغذية وتنمية الطفولة المتكاملة على نمو الطفل ووضعه الغذائي، 2014
9 المجلس الأوروبي، خلاصات رئاسية: المجلس الأوروبي في برشلونة، 2002
10 المفوضية الأوروبية، أهداف برشلونة: تطوير مرفقات رعاية الأطفال للأطفال الصغار في أوروبا مع نظرة على النمو الشامل والمستدام، 2013
11 اليونيسيف، انتقال رعاية الطفل، 2008
12 ياماغوشي، تربية الطفولة المبكرة في البرازيل، 2013؛ إيفانز وكوزيك، تربية الطفولة المبكرة: إقامة برامج لأهم جيل في البرازيل، 2012
13 ياماغوشي، تربية الطفولة المبكرة في البرازيل، 2013
14 بلانتنغا وآخرون، خدمات رعاية الأطفال في 25 بلداً من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي: مراجعة أهداف برشلونة، 2008
15 الأمم المتحدة، أهداف التنمية المستدامة (الهدف الرابع)، 2015
16 ميلّر ووارّن، مؤشرات مقارنة للتعليم في الولايات المتحدة وبلدان أخرى من مجموعة الثماني بلدان، 2011
17 المفوضية الأوروبية، التعليم الإلزامي في أوروبا للعام 2014-2015، 2015
18 ماهون، سياسة رعاية الأطفال: منظور مقارن، 2011
19 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، نتائج عام 2009 للبرنامج الدولي لتقييم الدولي، 2010
20 المفوضية الأوروبية، أهداف برشلونة: تطوير مرفقات رعاية الأطفال للأطفال الصغار في أوروبا مع نظرة على النمو الشامل والمستدام، 2013؛ نومان، إدارة تربية ورعاية الطفولة المبكرة: تطورات حديثة في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2005؛ وو وآخرون، تنمية الطفولة المبكرة في الصين: كسر حلقة الفقر وتحسين الأهلية المستقبلية، 2012؛ ماكايْن وآخرون، دراسة السنوات الأولى رقم 3: اتّخاذ قرارات والقيام بتحركات، 2011
21 نومان وهاتيبوغلو، مكاسب عالمية وآلام نامية: التعليم ما قبل المدرسة عبر العالم، 2015
22 بارنت وآخرون، وضع التعليم ما قبل المدرسة لعام 2014، 2015؛ أكباري وماكويغ، تقرير تربية الطفولة المبكرة، 2014؛ البنك الدولي، إحصاءات تربوية، 2016
23 الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الطفل، 1990
24 سترومكويست، الأطفال خارج المدرسة: لماذا الجندر يهم؟ 2015

25 برترام وباسكال، مراجعة أدبيات مرحلة السنوات الأولى، 2014؛ منظمة الصحة العالمية، رابط جوهري: تدخلات للنماء الجسدي والنمو النفسي، 1999

26 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، المؤشر ت2: كيف تختلف نظم تربية الطفولة المبكرة عبر العالم؟ 2014

27 إرتاس وروخ، المدارس المستقلة والإنصاف والتحاق الأطفال، 2014

28 المعهد الوطني لأبحاث التعليم المبكر، المزيد من الولايات تجد الفضيلة في الضرائب على "المنتجات المضرة"، 2005

29 فيتز، مذكّرة: تأثير الاقتراح 10 على استهلاك السجائر ومنتجات التبغ، 2009؛ لاف، زيادات الضرائب على السجاير: محاذير واعتبارات، 2002

30 ستانلي وفرِنش، هل يمكن للطلاب أن يستفيدوا فعلياً من اليانصيب الوطني: نظرة على نفقات اليانصيب باتجاه التعليم في الولايات الأميركية، 2003

31 شبكة عمل سلوان والبحث العائلي، أسئلة وأجوبة عن رعاية الأطفال المدعومة من أصحاب العمل، 2009

32 يمكن إيجاد مثال عن هذه الاستراتيجية في "مؤسسة بادي شوب"، دون تاريخ محدد. ولقراءة نقد عن مساعدات التنمية المرتبطة بالاستهلاك، يمكن مراجعة فافيني، بعض الأخبار السيئة عن حذاء تومز، 2013.

33 بريتو وآخرون، تقوية نظم خدمات تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة، 2014

34 مثالٌ على ذلك هو "صندوق نمو المدرسة المستقلة"، وهو صندوق رأسمال المشاريع غير الربحية الذي يستثمر في مشغّلي المدارس المستقلة ذات الأداء العالي وتدعمه مؤسسات رئيسية في الولايات المتحدة الأميركية.

35 اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، 2012

36 الوكالة الأميركية للتنمية الدولية، ثماني استراتيجيات تقوي نظم الصحة، 2011

37 بِرمان وآخرون، تحسين تقديم الخدمات الصحية، 2011

38 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية، الجزء الثاني، 2006؛ منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، التعليم في لمحة، 2014

39 ريجستين ولِبِّر، إطار عمل لاختيار نظام إدارة لحقل الطفولة المبكرة على مستوى الولاية، 2013

40 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية، الجزء الثاني: تربية ورعاية الطفولة المبكرة، 2006

41 نفس المصدر

42 كاغان وكاورز، إدارة الرعاية والتعليم المبكرين الأميركيين: التحول من الحكومة إلى الإدارة ومن الشكل إلى الوظيفة، 2009

43 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية، الجزء الثاني، 2006

44 نفس المصدر

45 نفس المصدر

46 غوفِن وآخرون، من الرؤية إلى الممارسة: وضع مسار جديد للإدارة في حقل الطفولة المبكرة، 2011

47 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية، الجزء الثاني، 2006

48 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، الإنفاق العام على رعاية الطفل والتعليم المبكر، 2014

49 بوتشا وفان دير غاغ، الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا يُصرف وماذا يكلّف؟ 2015

50 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، الإنفاق العام على رعاية الطفل والتعليم المبكر، 2014

51 غالنسكي، صناعة الدماغ: المهارات السبع الأساسية التي يحتاجها كل طفل، 2010

52 ماكور، النقود والنمو الذهني، من «وضع الأطفال في العالم 2015: لنعيد تخيل المستقبل»، اليونيسيف، 2014

53 فرنالد وآخرون، أهمية الأموال النقدية في برامج التحويلات النقدية المشروطة لصحة الطفل ونمائه ونموه، 2008

54 نورِس وبارنِت، فوائد التدخلات في الطفولة المبكرة عبر العالم: (قلة) الاستثمار في الصغار جداً، 2010

55 نومان وهاتيبوغلو، مكاسب عالمية وآلام نامية: التعليم ما قبل المدرسة عبر العالم، 2015

56 هو وثوكرال، الإصغاء إلى نجاح طالب: تقييم أثر تعليم الراديو التفاعلي لمن يصعب الوصول إليهم، 2009 (في نومان وهاتيبوغلو، 2015)

57 المعهد الكندي للبحث المتقدم، تشارك علوم تنمية الطفولة المبكرة عبر أداة تعلمية على الإنترنت، 2014؛ علوم تنمية الطفولة المبكرة، تضييق الفجوة بين الأبحاث والممارسة، (تاريخ غير محدد)

58 يوسفزاي وعربي، التجسير بين البقاء على الحياة والتنمية في جدول أعمال ما بعد عام 2015، 2015

59 جرتلر وآخرون، سوق العمل يعود إلى تدخل تحفيزي في الطفولة المبكرة في جامايكا، مجلة العلوم، 2014؛ ووكر وآخرون، تحفيز الطفولة المبكرة يفيد أهلية البالغ ويخفف من السلوك العنفي، 2011

60 باسكال، وفي بالنا مستقبلنا الأفضل: الاستثمار في التعلم المبكر في أونتاريو، 2009

61 مجموعة البحث التربوي والصحي في جامعة نيو برونزويك، تقرير البحث المرحلي: مراكز الطفولة المبكرة الجديدة في نيو برونزويك، 2011

62 باسكال، وفي بالنا مستقبلنا الأفضل: الاستثمار في التعلم المبكر في أونتاريو، 2009

63 فورتِن وآخرون، أثر برنامج رعاية الأطفال ذي الكلفة المنخفضة على مشاركة القوى العاملة النسائية والدخل المنزلي وميزانيات الحكومة، 2012

## المراجع


الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الطفل، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، جنيف، سويسرا، 1990 (بالعربية):
http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx

الأمم المتحدة، أهداف التنمية المستدامة 2015: الهدف 4 من أهداف التنمية المستدامة: «ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع» (بالعربية):
http://www.un.org/sustainabledevelopment/ar/education

البنك الدولي، إحصاءات تربوية، 2016
World Bank. 2016. Education statistics (custom tabulation). World DataBank. Washington, DC, Author. http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=education-statistics-~-all-indicators

المجلس الأوروبي، خلاصات رئاسية: المجلس الأوروبي في برشلونة، 2002
European Council. 2002. Presidency Conclusions: Barcelona European Council, 15 and 16 March 2002. Brussels, Author. http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/ec/71025.pdf

المعهد الكندي للبحث المتقدم، تشارك علوم تنمية الطفولة المبكرة عبر أداة تعلمية على الإنترنت، 2014
Canadian Institute for Advanced Research (CIFAR). 2014. Sharing the Science of Early Childhood Development Through an Online Learning Tool: Child and Brain Development Case Study. Toronto, Ont., Author. http://www.cifar.ca/wp-content/uploads/CBD-Case-Study_Oct2014.pdf

المعهد الوطني لأبحاث التعليم المبكر، المزيد من الولايات تجد الفضيلة في الضرائب على "المنتجات المضرة"، طريقة جديدة للدفع للتعليم المبكر، من مجلة "ما قبل المدرسة يهم"، 2005

National Institute for Early Education Research (NIEER). 2005. More states find virtue in 'sin taxes', new way to pay for early education. Preschool Matters, Vol. 3, No. 1. http://nieer.org/publications/more-states-find-virtue-%E2%80%98sin-taxes%E2%80%99-new-way-pay-early-education

المفوضية الأوروبية، أهداف برشلونة: تطوير مرفقات الرعاية للأطفال الصغار في أوروبا مع نظرة على النمو الشامل والمستدام، 2013

European Commission. 2013. Barcelona Objectives: The Development of Childcare Facilities for Young Children in Europe with a View to Sustainable and Inclusive Growth. Luxembourg, Belgium, Publications Office of the European Union. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/documents/130531_barcelona_en.pdf

المفوضية الأوروبية، التعليم الإلزامي في أوروبا للعام 2014-2015، "يوريدايس": حقائق وأرقام، 2015

European Commission. 2015. Compulsory Education in Europe 2014/15. Eurydice – Facts and Figures. Brussels, Education, Audiovisual and Culture Executive Agency (EACEA), European Commission. http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/facts_and_figures/compulsory_education_EN.pdf

الوكالة الأميركية للتنمية الدولية، ثماني استراتيجيات تقوي نظم الصحة. نظم صحية أفضل: استراتيجيات تنفع، مختصر "النظم الصحية 20/20"، 2011

United States Agency for International Development (USAID). 2011. Eight strategies that strengthen health systems. Better Health Systems: Strategies That Work. Health Systems 20/20 Brief. Bethesda, Md., Abt Associates. http://abtassociates.com/AbtAssociates/files/01/0132e84c-86f6-490e-a973-52fb28487bbb.pdf

اليونيسيف، انتقال رعاية الطفل، 2008

UNICEF. 2008. The Child Care Transition: Innocenti Report Card 8. Florence, Italy, UNICEF Innocenti Research Centre. http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc8_eng.pdf

اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، أدلة من مسوح عنقودية متعددة المؤشرات، 2012

UNICEF. 2012. Inequities in Early Childhood: What the Data Say. Evidence from the Multiple Indicator Cluster Surveys. New York, Author

إرتاس وروخ، المدارس المستقلة والإنصاف والتحاق الأطفال: دور منظمات الإدارة التعليمية الربحية، مجلة التعليم والمجتمع الحضري، 2014
Ertas, N. and Roch, C. H. 2014. Charter schools, equity, and student enrollments: the role of for-profit educational management organizations. Education and Urban Society, Vol. 46, No. 5, pp. 548–79. doi:10.1177/0013124512458118

إروين وآخرون، تنمية الطفولة المبكرة: الموازن النافذ. التقرير النهائي، 2007
Irwin, L. G., Siddiqi, A. and Hertzman, C. 2007. Early Childhood Development: A Powerful Equalizer. Final Report. Geneva, Switzerland, WHO. http://www.who.int/social_determinants/resources/ecd_kn_report_07_2007.pdf

أكباري وماكويغ، تقرير تربية الطفولة المبكرة، 2014
Akbari, E. and McCuaig, K. 2014. Early Childhood Education Report 2014. Toronto, Ont., Ontario Institute for Studies in Education/University of Toronto. https://timeforpreschool.ca/media/uploads/pdfs/early-childhood-education-report2014-eng.pdf

إيفانز وكوزيك، تربية الطفولة المبكرة: إقامة برامج لأهم جيل في البرازيل، 2012
Evans, D. K. and Kosec, K. 2012. Early Child Education: Making Programs Work for Brazil's Most Important Generation. Washington, DC, IBRD/World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/13144

بارنت وآخرون، وضع التعليم ما قبل المدرسة لعام 2014: الكتاب السنوي للولاية، 2015
Barnett, W. S., Carolan, M. E., Squires, J. H., Clarke Brown, K. and Horowitz, M. 2015. The State of Preschool 2014: State Preschool Yearbook. New Brunswick, NJ, National Institute for Early Education Research/Rutgers University. http://nieer.org/sites/nieer/files/Yearbook2014_full3.pdf

باسكال، وفي بالنا مستقبلنا الأفضل: الاستثمار في التعلم المبكر في أونتاريو، تقرير المستشار الخاص للتعلم المبكر، 2009
Pascal, C. E. 2009. With Our Best Future in Mind: Implementing Early Learning in Ontario. Report to the Premier by the Special Advisor on Early Learning. Toronto, Ont., Queen's Printer for Ontario. http://ywcacanada.ca/data/research_docs/00000001.pdf

بايكر هنغهام ولوبيز بو، تدخلات التحفيز في الطفولة المبكرة في البلدان النامية: مراجعة شاملة للأدبيات، 2010
Baker-Henningham, H. and López Bóo, F. 2010. Early Childhood Stimulation Interventions in Developing Countries: A Comprehensive Literature Review. Washington, DC, Inter-American Development Bank. https://publications.iadb.org/handle/11319/2660?locale-attribute=en

برترام وباسكال، مراجعة أدبيات مرحلة السنوات الأولى، 2014
Bertram, T. and Pascal, C. 2014. Early Years Literature Review. Birmingham, UK, Centre for Research in Early Childhood https://www.early-education.org.uk/early-years-literature-review

برمان وآخرون، تحسين تقديم الخدمات الصحية: دليل لاختيار الاستراتيجيات، 2011
Berman, P., Pallas, S., Smith, A. L., Curry, L. and Bradley, E. H. 2011. Improving the Delivery of Health Services: A Guide to Choosing Strategies. Washington, DC, IBRD/World Bank. http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/281627-1095698140167/ImprovingDeliveryofHealthServicesFINAL.pdf

بريتو وآخرون، نوعية برامج تنمية الطفولة المبكرة في أطر عالمية، تقرير السياسية الاجتماعية، 2011
Britto, P. R., Yoshikawa, H. and Boller, K. 2011. Quality of early childhood development programs in global contexts. Social Policy Report, Vol. 25, No. 2, pp. 3–23. http://www.srcd.org/sites/default/files/documents/spr_v252rev.pdf

بريتو وآخرون، تقوية نظم خدمات تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة: تحليل للإدارة على الصعيد الوطني، سجلات أكاديمية نيويورك للعلوم، 2014
Britto, P. R., Yoshikawa, H., van Ravens, J., Ponguta, L. A., Reyes, M., Oh, S., … Seder, R. 2014. Strengthening systems for integrated early childhood development services: a cross-national analysis of governance. Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 1308, pp. 245–55. doi:10.1111/nyas.12365

بلانتنغا وآخرون، خدمات رعاية الأطفال في 25 بلداً من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي: مراجعة أهداف برشلونة، 2008
Plantenga, J., Remery, C., Siegel, M. and Sementini, L. 2008. Childcare services in 25 European Union member states: the Barcelona targets revisited. A. Leira and C. Saraceno (eds), Childhood: Changing Contexts (Comparative Social Research, Vo1. 25). Bingley, UK, Emerald Group Publishing Limited, pp. 27–53. http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1016/S0195-6310%2807%2900001-4

بوتشا وفان دير غاغ، الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا يُصرف وماذا يكلّف؟ ورقة عمل قم 81 حول التنمية والاقتصاد العالمي، 2015
Putcha, V. and van der Gaag, J. 2015. Investing in Early Childhood Development: What Is Being Spent, and What Does It Cost? Global Economy and Development Working Paper 81. Washington DC, Brookings Institution. http://www.brookings.edu/research/papers/2015/02/investing-in-early-childhood-development-putcha-van-der-gaag

جرتلر وآخرون، سوق العمل يعود إلى تدخل تحفيزي في الطفولة المبكرة في جامايكا، مجلة العلوم، 2014
Gertler, P., Heckman, J., Pinto, R., Zanolini, A., Vermeersch, C., Walker, S. … Grantham-McGregor, S. 2014. Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. Science, Vol. 344, No. 6187, pp. 998–1001. doi:10.1126/science.1251178

ريجستين ولِبِّر، إطار عمل لاختيار نظام إدارة لحقل الطفولة المبكرة على مستوى الولاية، 2013
Regenstein, E. and Lipper, K. 2013. A Framework for Choosing a State-Level .Early Childhood Governance System. Boston, Mass., BUILD Initiative http://www.buildinitiative.org/WhatsNew/ViewArticle/tabid/96/ArticleId/628/A-Framework-for-Choosing-a-State-Level-Early-Childhood-Governance-System.aspx

ستانلي وفرِنش، هل يمكن للطلاب أن يستفيدوا فعلياً من اليانصيب الوطني: نظرة على نفقات اليانصيب باتجاه التعليم في الولايات الأميركية، مجلة العلوم الاجتماعية، 2003
Stanley, R. E. and French, P. E. 2003. Can students truly benefit from state lotteries: a look at lottery expenditures towards education in the American states. The Social Science Journal, Vol. 40, No. 2, pp. 327–33. doi:10.1016/S0362-3319(03)00013-2

سترومكويست، الأطفال خارج المدرسة: لماذا الجندر يهم؟ ورقة معلومات أساسية من أجل "إصلاح الوعد المنكوث للتعليم للجميع»، معهد اليونسكو للإحصاء، 2015
Stromquist, N. P. 2015. Out of School Children: Why Gender Matters? Background Paper for Fixing the Broken Promise of Education for All. Montreal, PQ, UNESCO Institute for Statistics (UIS). http://allinschool.org/wp-content/uploads/2015/01/OOSC-2014-Gender-and-education-final.pdf

شبكة عمل سلوان والبحث العائلي، أسئلة وأجوبة عن رعاية الأطفال المدعومة من أصحاب العمل، ورقة معلومات، 2009
Sloan Work and Family Research Network. 2009. Questions and Answers About Employer-Supported Child Care. Fact Sheet. Chestnut Hill, Mass., Boston College. https://workfamily.sas.upenn.edu/sites/workfamily.sas.upenn.edu/files/imported/pdfs/ESCC.pdf

علوم تنمية الطفولة المبكرة، تضييق الفجوة بين الأبحاث والممارسة، (تاريخ غير محدد)
Science of Early Child Development (SECD). n.d. SECD: Narrowing the Gap Between Research and Practice [website]. Winnipeg, Man., Author. http://www.scienceofecd.com

غالنسكي، صناعة الدماغ: المهارات السبع الأساسية التي يحتاجها كل طفل، 2010
Galinsky, E. 2010. Mind in the Making. The Seven Essential Skills Every Child Needs. New York, Harper Collins

غرانثام مغريغور وآخرون، تأثيرات تدخلات التغذية وتنمية الطفولة المتكاملة على نمو الطفل ووضعه الغذائي، سجلات أكاديمية العلوم في نيويورك، 2014
Grantham-McGregor, S. M., Fernald, L. C. H., Kagawa, R. M. C. and Walker, S. 2014. Effects of integrated child development and nutrition interventions on child development and nutritional status. Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 1308, pp. 11–32. doi:10.1111/nyas.12284

غوفِن وآخرون، من الرؤية إلى الممارسة: وضع مسار جديد للإدارة في حقل الطفولة المبكرة، 2011
Goffin, S. G., Martella, J. and Coffman, J. 2011. Vision to Practice: Setting a New Course for Early Childhood Governance. Washington, DC, Goffin Strategy Group. http://www.buildinitiative.org/Portals/0/Uploads/Documents/EC_Governance_A_New_Course_1_2011.pdf

فافيني، بعض الأخبار السيئة عن حذاء تومز، 2013
Favini, J. 2013. Some Bad News About Toms Shoes. Why.Dev. http://www./whydev.org/some-bad-news-about-toms-shoes

فرنالد وآخرون، أهمية الأموال النقدية في برامج التحويلات النقدية المشروطة لصحة الطفل ونمائه ونموه: تحليل لفرص المكسيك، مجلة «ذو لانست»، 2008
Fernald, L. C. H., Gertler, P. J. and Neufeld, L. M. 2008. The importance of cash in conditional cash transfer programs for child health, growth and development: an analysis of Mexico's Oportunidades. The Lancet, Vol. 371, No. 9615, pp. 828–37. doi: 10.1016/S0140-6736(08)60382-7

فورتِن وآخرون، أثر برنامج رعاية الأطفال ذي الكلفة المنخفضة على مشاركة القوى العاملة النسائية والدخل المنزلي وميزانيات الحكومة، 2012
Fortin, P., Godbout, L. and St-Cerny, S. 2012. Impact of Quebec's Universal Low Fee Childcare Program on Female Labour Force Participation, Domestic Income, and Government Budgets. Working Paper. Sherbrooke, PQ, Université de Sherbrooke. http://www.usherbrooke.ca/chaire-fiscalite/fileadmin/sites/chaire-fiscalite/documents/Cahiers-de-recherche/Etude_femmes_ANGLAIS.pdf

فيتز، مذكّرة: تأثير الاقتراح 10 على استهلاك السجائر ومنتجات التبغ، 2009
Fitz, J. 2009. Memorandum: Effects of Proposition 10 on Cigarette and Tobacco Products Consumption. Sacramento, Calif., State of California Board of Equalization. http://www.boe.ca.gov/meetings/pdf/Item_N4__111709.pdf

كارولي وآخرون، منافع مبرهَنة لتدخلات الطفولة المبكرة، ملخص الأبحاث عن العمل والسكان، 2005
Karoly, L. A., Kilburn, M. R. and Cannon, J. S. 2005. Proven Benefits of Early Childhood Interventions. Labor and Population Research Brief. Santa Monica, Calif., RAND Corporation· http://www.rand.org/pubs/research_briefs/RB9145.html

كاغان وكاورز، إدارة الرعاية والتعليم المبكرين الأميركيين: التحول من الحكومة إلى الإدارة ومن الشكل إلى الوظيفة، 2009
Kagan, S. L. and Kauerz, K. 2009. Governing American early care and education: shifting from government to governance and from form to function. S. Feeney, A. Galper and C. Seefeldt (eds), Continuing Issues in Early Childhood Education, 3rd edn. Upper Saddle River, NJ, Merrill/Pearson

لاف، زيادات الضرائب على السجاير: محاذير واعتبارات، 2002
Lav, I. J. 2002. Cigarette Tax Increases: Cautions and Considerations. Washington, DC, Center on Budget and Policy Priorities. http://www.cbpp.org/sites/default/files/atoms/files/7-3-02sfp.pdf

ماكايْن وآخرون، دراسة السنوات الأولى رقم 3: اتّخاذ قرارات والقيام بتحركات، 2011
McCain, M. N., Mustard, J. F. and McCuaig, K. 2011. Early Years Study 3: Making Decisions, Taking Action. Toronto, Ont., Margaret and Wallace McCain Family Foundation. http://timeforpreschool.ca/media/uploads/pdfs/early-years-study3-2011.pdf

ماكور، النقود والنمو الذهني، من «وضع الأطفال في العالم 2015: لنعيد تخيل المستقبل»، اليونيسيف، 2014
Macours, K. 2014. Cash and cognitive development. The State of the World's Children 2015: Reimagine the Future. New York, UNICEF. http://sowc2015./unicef.org/stories/conditional-cash-transfers-and-early-cognitive-development

ماهون، سياسة رعاية الأطفال: منظور مقارن، 2011
Mahon, R. 2011. Child care policy: a comparative perspective. J. Bennett (ed.), Child Care – Early Childhood Education and Care (Encyclopedia of Early Childhood Development). Montreal, PQ, Centre of Excellence for Early Childhood Development (CEECD)/Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development (SKC-ECD). http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/child-care-early-childhood-education-and-care.pdf

مجموعة البحث التربوي والصحي في جامعة نيو برونزويك، تقرير البحث المرحلي: مراكز الطفولة المبكرة الجديدة في نيو برونزويك، 2011
University of New Brunswick Health and Education Research Group (UNB-HERG). 2011. Interim Research Report: New Brunswick Early Childhood Centres. Toronto, Ont., Margaret and Wallace McCain Family Foundation. /http://mwmccain.ca/reports/2011/04/01/start-smart-report-may-2011

مركز الطفل في طور النمو، إطار عمل مبني على العلوم لسياسات الطفولة المبكرة، 2007
Center on the Developing Child. 2007. A Science-Based Framework for Early Childhood Policy. Cambridge, Mass., Harvard University http://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2016/02/Policy_Framework.pdf

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية: تربية ورعاية الطفولة المبكرة، 2001
OECD. 2001. Starting Strong: Early Childhood Education and Care. Paris, OECD Publishing. http://www.oecd.org/newsroom/earlychildhoodeducationandcare.htm

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البداية القوية، الجزء الثاني: تربية ورعاية الطفولة المبكرة، 2006
OECD. 2006. Starting Strong II: Early Childhood Education and Care. Paris, OECD Publishing. http://www.oecd.org/edu/school/startingstrongiiearlychildhoodeducationandcare.htm

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، نتائج عام 2009 للبرنامج الدولي لتقييم الدولي: ملخص تنفيذي، 2010
OECD. 2010. PISA 2009 Results: Executive Summary. Paris, OECD Publishing. http://www.oecd.org/pisa/pisaproducts/46619703.pdf

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، التعليم في لمحة، عام 2014: مؤشرات منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2014
OECD. 2014. Education at a Glance 2014: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing. http://www.oecd.org/edu/Education-at-a-Glance-2014.pdf

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، المؤشر ت2: كيف تختلف نظم تربية الطفولة المبكرة عبر العالم؟ التعليم في لمحة، عام 2014: مؤشرات منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2014
OECD. 2014. Indicator C2: how do early childhood education systems differ around the world? Education at a Glance 2014: OECD Indicators. Paris, OECD Publishing. http://www.oecd.org/edu/EAG2014-Indicator%20C2%20(eng).pdf

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، الإنفاق العام على رعاية الطفل والتعليم المبكر، 2014
OECD. 2014.. PF3.1: Public spending on childcare and early education. OECD Family Database. Paris, OECD Publishing. http://www.oecd.org/els/family/database.htm
(Accessed 24 February 2016)

منظمة الصحة العالمية، رابط جوهري: تدخلات للنماء الجسدي والنمو النفسي، 1999
WHO. 1999. A Critical Link: Interventions for Physical Growth and Psychological Development. A Review. Geneva, Switzerland, Author. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/chs_cah_99_3/en

مؤسسة بادي شوب، التاريخ غير محدد
Body Shop Foundation. n.d. The Body Shop Foundation [website]. Littlehampton, UK, Author. http://thebodyshopfoundation.org

ميلّر ووارّن، مؤشرات مقارنة للتعليم في الولايات المتحدة وبلدان أخرى من مجموعة الثماني بلدان: 2011
Miller, D. C. and Warren, L. K. 2011. Comparative Indicators of Education in the United States and Other G-8 Countries: 2011. Washington, CD, US Department of Education. http://nces.ed.gov/pubs2012/2012007.pdf

نورس وبارنِت، فوائد التدخلات في الطفولة المبكرة عبر العالم: (قلة) الاستثمار في الصغار جداً، مجلة اقتصاديات التعليم، 2010
Nores, M. and Barnett, W. S. 2010. Benefits of early childhood interventions across the world: (under) investing in the very young. Economics of Education Review, Vol. 29, No. 2, pp. 271–82. doi:10.1016/j.econedurev.2009.09.001

نومان، إدارة تربية ورعاية الطفولة المبكرة: تطورات حديثة في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، السنوات المبكرة: المجلة العالمية للبحث والتنمية، 2005

Neuman, M. J. 2005. Governance of early childhood education and care: recent developments in OECD countries. Early Years: An International Journal of Research and Development, Vol. 25, No. 2, pp. 129–41. doi:10.1080/09575140500130992

نومان وهاتيبوغلو، مكاسب عالمية وآلام نامية: التعليم ما قبل المدرسة عبر العالم، بداية جيدة: تقدم في تنمية الطفولة المبكرة، مؤسسة برنار فان لير، 2015

Neuman, M. J. and Hatipoğlu, K. 2015. Global gains and growing pains: pre-primary education around the world. A Good Start: Advances in Early Childhood Development (Early Childhood Matters, Vol. 124). The Hague, Netherlands, Bernard Van Leer Foundation, pp. 43–50. https://bernardvanleer.org/app/uploads/2015/12/ECM124_A-good-start-advances-in-early-childhood-development.pdf

هو وثوكرال، الإصغاء إلى نجاح طالب: تقييم أثر تعليم الراديو التفاعلي لمن يصعب الوصول إليهم، مجلة التربية من أجل لتنمية العالمية، 2009

Ho, J. and Thukral, H. 2009. Tuned in to student success: assessing the impact of Interactive Radio Instruction for the hardest-to-reach. Journal of Education for International Development, Vol. 4, No. 2, pp. 34–51. http://www.equip123.net/JEID/articles/4_2/JEID4-2-FullIssue.pdf

وُو وآخرون، تنمية الطفولة المبكرة في الصين: كسر حلقة الفقر وتحسين الأهلية المستقبلية، 2012

Wu, K. B., Young, M. E. and Cai, J. 2012. Early Child Development in China: Breaking the Cycle of Poverty and Improving Future Competitiveness. Washington, DC, IBRD/World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/9383

ووكر وآخرون، تحفيز الطفولة المبكرة يفيد أهلية البالغ ويخفف من السلوك العنفي، مجلة طب الأطفال، 2011

Walker, S. P., Chang, S. M., Vera-Hernández, M. and Grantham-McGregor, S. M. 2011. Early childhood stimulation benefits adult competence and reduces violent behavior. Pediatrics, Vol. 127, No. 5 pp. 849–57. doi:10.1542/peds.2010-2231

ياماغوشي، تربية الطفولة المبكرة في البرازيل، 2013

Yamaguchi, A. M. 2013. Early Childhood Education in Brazil. Tokyo, Child Research Net. http://www.childresearch.net/projects/ecec/2013_10.html

يوسفزاي وعربي، التجسير بين البقاء على الحياة والتنمية في جدول أعمال ما بعد عام 2015: شراكات في التغذية وتنمية الطفولة المبكرة، بداية جيدة: تقدم في تنمية الطفولة المبكرة (من الطفولة الكبرى تهم)، مؤسسة برنار فان لير، 2015

Yousafzai, A. K. and Arabi, M. 2015. Bridging survival and development in the post-2015 agenda: partnerships in nutrition and early child development. A Good Start: Advances in Early Childhood Development (Early Childhood Matters, Vol. 124). The Hague, Netherlands, Bernard Van Leer Foundation, pp. 19–27. https://bernardvanleer.org/app/uploads/2015/12/ECM124_A-good-start-advances-in-early-childhood-development.pdf

يوشيكاوا وآخرون، الاستثمار في المستقبل: قاعدة الأدلة للتعليم قبل المدرسة، 2013

Yoshikawa, H., Weiland, C., Brooks-Gunn, J., Burchinal, M. R., Espinosa, L. M., Gormley, W. T., … Zaslow, M. J. 2013. Investing in Our Future: The Evidence Base on Preschool Education. Ann Arbor, Mich./New York, Society for Research in Child Development/Foundation for Child Development. http://fcd-us.org/resources/evidence-base-preschool

للأستفسار يرجى مراسلة : Kerry McCuaig
kerry.mccuaig@utoronto.ca

## الفصل الثالث:

# النهج الدمجي للطفولة المبكرة ضروري لتأمين الإنصاف لكافة الأطفال

**إعداد كاثي كُولوغون وأليْزا سَلفادور**
**قسم الدراسات التربوية، مركز أبحاث الأطفال والعائلات**
**جامعة ماكاري، أستراليا**

إن تعزيز الإنصاف في جدول أعمال ما بعد عام 2015 للتنمية المستدامة يتطلب التفكير في الأطفال المعرضين للتهميش والإقصاء من برامج الطفولة المبكرة. وفي كافة أنحاء العالم، نجد أن الأطفال المصنفين كذوي إعاقات و«حاجات خاصة» هم أكثر الأطفال إقصاءً من برامج تربية ورعاية الطفولة المبكرة النوعية. ولهذا الأمر تبعات خطيرة ومدمّرة على حياة الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلية والمجتمعات بشكل عام.

ويُظهر قدرٌ متزايد من الأبحاث أن للسياسات والممارسات الدمجية في تربية ورعاية الطفولة المبكرة القدرة على خلق خبرات للجميع في الطفولة المبكرة، تتسم بالإنصاف والجودة العالية. وقد وجدت مراجعة حديثة لأكثر من 170 دراسة بحثية أن المقاربات الدمجية في التعليم تدعم الإنصاف أثناء سنوات الطفولة المبكرة وما بعدها، وتؤدي إلى نتائج أكثر إيجابية لدى الأطفال الذين يختبرون إعاقة وكذلك لدى أولئك الذين لا يعيشون إعاقات[1].

يولّف هذا الفصل نتائج من مراجعة 119 بحثاً عن السياسات والممارسات الدمجية في تربية ورعاية الطفولة المبكرة في 43 بلدا في جميع أنحاء العالم. وغاية المراجعة هي تسليط الضوء على فوائد الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة وكذلك على العقبات الرئيسية أمام التطبيق. يقدم هذا الفصل أيضا لمحة عامة عن سياق سياسات التعليم الدمجي، ويعرض توصيات بشأن السياسات والممارسات، وتهدف هذه التوصيات إلى تعزيز الدمج والإنصاف لجميع الأطفال.

## المنهجية والنطاق

بدأ كتّاب هذا الفصل بأبحاث معمقة في قاعدة البيانات فضلاً عن أبحاث إضافية غير رسمية من أجل تحديد أوراق البحث التي ينبغي مراجعتها. وقد اقتصر البحث في قاعدة البيانات على السنوات الخمس الأخيرة من الأبحاث المنشورة في اللغة الإنكليزية ضمن مصادر جرت مراجعتها من قبل باحثين نظراء. أما الكلمات المفاتيح، فلقد شملت تركيبات وتشكيلات مختلفة من تعابير «الطفولة المبكرة»، و«الإعاقة»، و«الإنصاف»، و«التعليم الدمجي» و«الدمج» و«السياسات».

وقد أسفر البحث عن الكلمات المفاتيح في كل من محركات البحث «إبْسكو» (EBSCO) و«إنفورمت» (Informit) والباحث العلمي من غوغل (Google Scholar) عن أكثر من ألف مقال للمراجعة الأولية. كما نتج عن أخذ العينات التراكمية من قوائم مرجعية فضلاً عن المكتبات المهنية للمؤلفين، مزيدٌ من الأوراق المرشحة، بما في ذلك بعض الدراسات ذات الصلة المنشورة قبل الإطار الزمني المحدد أي السنوات الخمس.

بعد ذلك، جرت مراجعة العناوين والملخصات، تلتها قراءة كاملة لدراسات يمكن أن تكون متصلة بالمواضيع المطروحة. أمّا الاختيار، فقد استند إلى التعريف المقبول عالميا للطفولة المبكرة

> **إن للسياسات والممارسات الدمجية في تربية ورعاية الطفولة المبكرة القدرة على خلق خبرات للجميع في الطفولة المبكرة، تتسم بالإنصاف والجودة العالية.“**

(أي من الولادة أو الحمل حتى سن الثامنة)، فشمل بذلك الأبحاث التي تتضمن الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة والسنوات المدرسية الأولى. وفيما كانت سلة الاختيار متنوعة، ركّزت معايير الانتقاء على الدراسات التي طرحت النظريات والسياسات والممارسات من خلال مراجعات وتقارير أبحاث اختبارية.

وفي نهاية المطاف، جرى اختيار ما مجموعه 119 دراسة للمراجعة، وهي تمثل أبحاثاً أُجريت في 43 بلداً. بعض الأوراق عالجت أبحاثاً في أكثر من بلد، وبعض البلدان جرى التطرق إليها في أكثر من دراسة. ويهدف النطاق العالمي للمراجعة إلى تخطي نهج الهيمنة حيث «تُسمع» فقط الممارسات ووجهات النظر في البلدان المتقدمة، وصولاً إلى نهج أكثر دمجيةً، مع التركيز على الأبحاث والممارسات في البلدان النامية عند الإمكان.

### محدوديات هذه المراجعة

هنالك عوامل عدة تسهم في الحد من نطاق هذه المراجعة. أولاً، بسبب بعض القيود العملية، جرت مراجعة الوثائق المكتوبة باللغة الإنكليزية فقط، ما ساهم في إلغاء دراسات نشرت في لغات أخرى كان يمكن أن تكون ذات صلة بموضوعنا. ثانيا، ركزت المراجعة على مراجع قيّمها زملاء. وفي حين أن ذلك يتيح مستوى معين من الصرامة، فإنه يمنع أيضاً من النظر في مجموعة كبيرة من «الأدبيات الرمادية» في مرحلة الطفولة المبكرة [أي المواد والتقارير الصادرة عن مراكز نشر غير تقليدية كالحكومات، أو الوثائق غير المنشورة...].

ثالثاً، لم تتمثل بلدان عديدة في أبحاث قاعدة البيانات، إذْ إنّ حصر البحث بالوثائق المكتوبة باللغة الإنكليزية تسبب في هذه الثغرة إلى حد ما. مع ذلك، ونظراً للأهمية العالمية للإنصاف في الطفولة المبكرة، فإن التفاوت في تغطية البحث بين مختلف البلدان يشير إلى الحاجة إلى المزيد من الدراسات في سياقات متنوعة، من أجل فهم أفضل للنهج الشامل وتعزيزه عالمياً.

رابعاً، غابت عن البحث بشكل عام وجهات نظر الأطفال الصغار الذين يختبرون الإعاقة. وفي حين أن مجموعة صغيرة من الدراسات بحثت في ما يختبره المراهقون والأطفال في الإعاقة والتعليم المدرسي والصداقة، يبقى هناك نقصٌ بحثي خطير في وجهات نظر الأطفال الصغار الذين يعانون من إعاقة في ما يتعلق بالدمج والإقصاء، لاسيما الأطفال دون الخمس سنوات[2]. ومن المهم أن تعالَج هذه الفجوة من أجل مواصلة تطوير مقاربات دامجة ومنصفة في رعاية وتربية الطفولة المبكرة.

وأخيراً، نظراً لاعتبارات الوقت وطول العمل، لم يكن ممكناً القيام باستكشاف المقاربات للإنصاف في الطفولة المبكرة في كل من البلدان التي جرت مراجعتها. فقد جرى تأمين الأمثلة عند الإمكان لتوضيح نتائج المراجعة والكشف عن دروس مستفادة مهمة.

## المصطلحات

### ما هو الدمج؟

يشكل الدمج (inclusion) مسألة مثيرة للجدل، وهو يُفهم بشكل مختلف باختلاف الأشخاص وتنوع الأطر[3]. وقد تغير عبر الوقت فهم الدمج والتعليم الدمجي، وذلك بالتزامن مع التغيير

التدريجي باتجاه ممارسات أقل إقصاء. أما في الجوهر، فقد تركزت الجهود باتجاه الدمج على زيادة الإنصاف وخفض التمييز والقمع، إذ إن إدراك حق كل إنسان بالانتماء أمر أساسي في الدمج[4]. وفي الطفولة المبكرة، «الدمج يتعلق بتأمين بيئات تربوية وتعلمية غنية وتمكينية تغذي وتعزز الإمكانيات النمائية لجميع الأطفال»[5].

## الدمج مقابل الانخراط

في الأطر الرسمية لرعاية وتربية الطفولة المبكرة، من المهم التمييز بين الدمج والانخراط (integration). ومع أن المصطلحيْن يستخدمان على نحو مترادف، فإن لهما في الواقع معاني مختلفة تماماً، فالانخراط يعتمد على تغيير أو «إصلاح» الأطفال لكي يتكيفوا ضمن إطار ما، فيما الدمج يركز على تغيير الأطر من أجل تمكين كافة الأطفال من الازدهار. والنهج الدمجي هو الذي يدرك أن «الاختلافات جزءٌ طبيعي من الحياة، وبالتالي، ينبغي تكييف التعلم من أجل استيعاب تلك الاختلافات، بدلا من محاولة الإصرار على أن يتلاءم الأطفال مع قاعدة موضوعة مسبقا»[6]. إن فهم التمييز بين هذين المصطلحين جوهريٌ من أجل تطبيق ناجح للسياسات الدمجية في الطفولة المبكرة. [استخدمنا في العربية مصطلح «انخراط» لترجمة كلمة «integration»، بدل مصطلح «تكامل»، كي لا ترتبط أي سمة «سلبية» بهذا المصطلح الأخير الذي طالما استُخدم من منطلق إيجابي في هذا المجال].

## اللغة التي تحيط بالإعاقة

بشكل عام، يَطرح استخدام التسميات لتجميع الناس وتصنيفهم إشكالية كبيرة، وكثيرا ما يؤديّ إلى الوصم[7]. ففي حين أنّ المقصود من التسميات عموما أنْ تبقى ضمن الوصف المحايد، إلا أنّها كثيرا ما ترتبط مع «توقعات مشوّهة أو مجتزأة، وصور تنمّط أشخاصاً محددين. ويمكن للتسميات أن تأخذ صفة جامعة ... [حيث] تحتل التسمية مقام فرديّة الشخص، وتدعو الآخرين إلى تحديد جوهر الشخص»[8].

ورغم ذلك، فقد أفيد أنه يمكن أن يكون من العملي استخدامُ تسميات في طرح مظاهر الظلم الكبيرة التي يواجهها الكثير من الأطفال في جميع أنحاء العالم[9]. وغالبا ما تركز الحجج المشتركة لضرورة التسميات على مسائل التمويل المحدود والحاجة إلى توجيه الموارد إلى من هم في أمس الحاجة إليها من أجل دعم الإنصاف. كما تُستخدم التسميات أحيانا بقصد جعل الناس الذين يتعرضون باستمرار للتهميش أو الاستبعاد «مرئيين»، أو بقصد «تظهيرهم»، من أجل طرح الاعتبارات المتعلقة بالإنصاف (كما هو الحال في هذا الفصل). وليس المقصود من استخدام التسميات في مثل هذه الحالات أن يكون ذا قيمة مثقَلة، ولا أن يوصم. ومع ذلك، فعندما يعتبر استخدام التسميات ضرورياً يكون من المهم درس المصطلحات وطريقة استخدامها دراسة متأنية. وهذا جوهري لاسيما في ما يتعلق بتصور الإعاقة الذي يرافقه لغط شديد حول المعنى والاستخدام المناسب للمصطلحات المختلفة.

أولاً، تأتي أهمية استخدام صيغة «الشخص أولاً»، حيث نضع الشخص قبل التسمية. على سبيل المثال، نقول «الولد المصاب بمتلازمة داوْن (أو تثلث الصبغية 21)» ولا نضع التسمية قبل الشخص. [في اللغة العربية، يأتي أصلاً الموصوف غالباً قبل الصفة، ولكن يجب عدم الاكتفاء بذكر الصفة دون ذكر الشخص أو الإنسان، فلا نقول «المريض» أو «المصاب بكذا» بل «الولد المريض» أو «الشخص/الإنسان المريض» أو «الشخص/الإنسان المصاب بكذا».] وهذا أمر مقبول عالمياً بشكل عام (بالرغم من وجود بعض الاستثناءات لاسيما في ما يتعلق بثقافة/لغة الصمّ وبالأشخاص الذين يتماهون مع منظور التنوع العصبي حول التوحّد، وغيرها)[10].

وحتى ضمن استخدامات صيغة الشخص أولاً، نجد مجموعة واسعة من المصطلحات المستعملة لوصف الأطفال الذين يسمّون معاقين، أو الذين يواجهون شكلا من أشكال الحرمان الشديد. وتشمل هذه المصطلحات «الحاجات الخاصة»، و«الحاجات الإضافية»، و«الحاجات الاستثنائية»، و«الحقوق الخاصة» وعبارات ملطَّفة أخرى مماثلة. ولكن نظرا لتاريخ الوصم والتمييز، غالباً ما تحمل كلمات مثل «الخاصة» و«الاستثنائية» ما يدل على الدونية والانفصال[11]. فضلاً عن ذلك، يشكّل استخدام هذه الكلمات ما يشبه ترسيم الحدود، وفصل بعض الأطفال باعتبارهم «الآخرين»، إذ تجري مقارنة هؤلاء الأطفال بالطفل «الطبيعي» الأسطوري ويعتَبَرون بالتالي «ناقصين» في معنى ما[12]. ويَنتُج عن هذا المسار الأساسي للإقصاء تحديدٌ للأطفال «الخاصين» والأطفال «الطبيعيين»، كما يَنتج المبررُ اللاحق للتعاطي غير المنصف مع الأشخاص الذين اعتُبروا «خاصين»[13].

فضلاً عن ذلك، فإن تعابير مثل «الحقوق الخاصة» و«الحاجات الإضافية» تقترح رغبةً أو مطالبةً بأمر إضافي، «إكسترا». على العكس، إن الأشخاص الذين يختبرون الإعاقة والذين يواجهون أشكالاً أخرى من الحرمان، لا يطلبون أي أمر إضافي، بل هم ببساطة يسعون إلى حقوق الإنسان الأساسية ويطالبون بمعالجة أوجه عدم الإنصاف في تلبية الحاجات الأساسية[14].

في هذا الفصل، نستخدم تعبير «الأطفال الذين يختبرون إعاقة». هذا التعبير يعترف بالشخص أولاً، فيما يَعتبر الإعاقة خبرة قمعٍ مفروضٍ اجتماعياً، وليس سمة بيولوجية أو من ذات الشخص (المفهومة ضمناً في تعبير «الأطفال ذوي الإعاقات»).

إن الحواجز المعيقة تحصل بسبب الردود المجتمعية على إعاقة الطفل. على سبيل المثال، عندما يحتاج الطفل إلى وسائل مساعِدة للتنقل من أجل التحرك، ولا يؤخذ ذلك في الاعتبار في البيئة المحيطة من حيث عرض المداخل أو الدرج فإن هذه الحواجز البيئية، وليس الخلل الجسدي لدى الطفل، هي التي تمنع الطفل من المشاركة. وينطبق الشيء نفسه على الحواجز التي تفرضها المواقف السلبية ومقاربات التقييم والمناهج الدراسية غير المرنة. هذه العوائق البيئية والاجتماعية تمنع الأطفال من المشاركة الكاملة وتحد من فهمهم الخاص لمن يمكنهم أن يكونوا وماذا يستطيعون أن يحقّقوا[15]. لذلك، يجب أن يُنظر إلى «الإعاقة» باعتبارها تصوراً اجتماعيا مفروضا على الطفل، وليست سمة متأصلة فيه[16].

إن استخدام تعبير «الأطفال الذين يختبرون إعاقة» يدعو إلى استجابة في الممارسات والسياسات في الطفولة المبكرة تخفّف من الحواجز المعيقة أو تزيلها وذلك من أجل العمل باتجاه إنصاف أكبر لكافة الأطفال.

نلحظ أخيراً هنا أنّه من المهم الإدراك أنّ هذا الفصل كُتب بالإنكليزية وهو يأخذ في الاعتبار تعابير اللغة الإنكليزية فقط [مترجمةً قدر المستطاع بما يوصل نهج المؤلفين وفلسفتهم]. بالتالي، تصبح مناقشة المصطلحات غير كاملة. مع ذلك، تبقى مبادئ المراعاة المليّة للمصطلحات والفهم الواضح والمشترك قابلة للتطبيق في أي لغة.

## إطار السياسات

### التوجه العالمي نحو الدمج

هنالك تنوع هائل بين البلدان والمناطق في التشريعات والسياسات المتعلقة بالدمج. على سبيل المثال، قامت إيطاليا بتشريع عملية إنهاء التعليم المبني على الفصل (بدءاً من الطفولة المبكرة) منذ عام 1977 [17]، ومع ذلك، تبقى أطر الفصل موجودة في الكثير من المناطق في العالم[18]، بل هي تزداد في بعض الحالات[19]. وحتى تاريخ قريب فقط، كان الإقصاء التام من رعاية وتربية الطفولة المبكرة للأطفال الذين يختبرون إعاقة واسع الانتشار، وتظل الممارسات الإقصائية شائعة في بلدان كثيرة في العالم.

بالرغم من ذلك، تشير الأبحاث التي جرت مراجعتها من أجل هذا الفصل أنّ هنالك تقدماً أُحرز باتجاه إنصاف أكبر في الخدمات والدعم والنتائج ضمن مروحة واسعة من الأطر. كذلك فإن مستوى ما من الدمج يحصل حالياً في مناطق عديدة من العالم، وتبدو الاتجاهات العالمية متجهة نحو ازدياد في الإنصاف في الطفولة المبكرة. وحتى في البلدان التي لا تزال فيها السياسات والتشريعات في بداياتها والموارد شديدة الشح، مثل تيمور الشرقية، أُفيد عن بعض الأمثلة عن الدمج في ممارسات رعاية وتربية الطفولة المبكرة[20].

وقد أسهم عدد من الاتفاقيات المصدّقة دوليا في لفت الانتباه إلى الإقصاء الذي يتعرض له أطفال كثيرون في جميع أنحاء العالم، وهذا قدّم إلى الأمام المناقشات حول الدمج والتعليم الدامج[21]، كما وفّر أساساً لتغيير السياسات[22]. على سبيل المثال، فإن مبادئ «اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة» التوجيهية تشمل «المشاركة الكاملة والفعالة والدمج في المجتمع»، «واحترام الفوارق وقبول الأشخاص ذوي الإعاقة كجزء من التنوع البشري والإنسانية»، و«تكافؤ الفرص»[23].

واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي صدّقها حتى الآن

114 بلداً، تُلزم الحكومات «ضمان نظام تعليمي دامج على كافة المستويات»، بما في ذلك الطفولة المبكرة. ويبدو أن الجهود للامتثال لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تسهّل التقدم نحو تطوير أطر عملٍ تشريعية تدعم الإنصاف في الطفولة المبكرة[24]، وقد أحدثت بلدان عديدة تغييرات في التشريعات والسياسات خلال العقود الماضية تُظهر تركيزاً عالمياً متزايداً على التعليم الدامج[25].

### تحويل السياسات إلى ممارسات

في بعض الحالات، أدت التحولات في السياسات إلى تقدم واضح نحو ممارسات دمجية في رعاية وتربية الطفولة المبكرة. على سبيل المثال، في كوريا الجنوبية رمت التشريعات المقدّمة في عامي 2007 و2008

إلى تسهيل رعاية وتعليم الأطفال الذين يختبرون إعاقة وهؤلاء الذين لا يعانون معاً، وإلى جعل التعليم الدمجي إلزامياً ابتداءً من العام 2010 [26]. وقد أسهم في نجاح هذه السياسة التحول في الدور الرئيسي للمربين، من «مساعدة الأطفال على الاستيعاب» (الانخراط) إلى تكييف البيئة التعليمية لتتناسب مع جميع الأطفال (الدمج). على المستوى الأصغر، وجدت الأبحاث في مركز أسترالي للطفولة المبكرة أنّ تركيزَ السياسات على إزالة الحواجز البيئية والسلوكية أمام الدمج أسهمَ في تحقيق الدمج الحقيقي لجميع الأطفال والأسر والعاملين في الإطار[27].

ولكن الانفصام بين السياسة والممارسة يبقى سائداً في سياقات متنوعة[28]، وكثيرا ما تعمل السياسات على المستوى الخطابي فقط[29]. فلقد وجدت دراسة في اليونان، مثلاً، أن المناهج الدراسية الوطنية غير المتمايزة ومتطلبات الانصياع للتقييمات المعيارية في قياس التحقق الأكاديمي، تُناقض السياسات التي تشجع على دمج الأطفال الذين يختبرون إعاقة[30]. فالمطلوب من الأطفال «العمل على مواد غير متمايزة، بغض النظر عن القدرة والاهتمامات وأساليب التعلم»[31]. وفي أستراليا، وعلى الرغم من تصديق البلاد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فلا يزال الكثير من الأطفال مستبعَدين من البرامج والأطر العامة لرعاية وتربية الطفولة المبكرة، على الأقل جزئياً، بسبب استمرار توفر خيارات الفصل بين الأطفال[32].

ومن أجل تسهيل الانتقال الفعال من السياسة إلى الممارسة، من المهم أخذ الإطار الثقافي التي تطبق فيه السياسات بالاعتبار. وفي بعض السياقات، إن أساساً ثقافياً للدمج يعزّز السياسات والممارسات. فمثلاً، يفاد أن «السياسة التربوية في دولة ساموا تسترشد بمبادئ الإنصاف والجودة والملاءمة والكفاءة والاستدامة»، وهي مبادئ تدعمها الثقافة العامة في ساموا، ولاسيما شمولية ثقافة «فا ساموا» (الطريقة الساموية)[33]. هذا الأساس الثقافي يعني أنّ سياسات الدمج لمرحلة الطفولة المبكرة سوف تجد الدعم المجتمعي. بينما في سياقات أخرى، تعتبر المجتمعات المحلية أحياناً أنّ السياسات والتشريعات التي تركّز على التعليم الدمجي مفروضة من الخارج وشكلاً من أشكال الهيمنة الثقافية[34].

وهذه الفروق في قبول المجتمع المحلي وتبنّيه تضيء على أهمية الانخراط في مقاربات مبنية على السياقات المحلية لتعليم منصفٍ ورعاية لكافة الأطفال، بمن فيهم الأطفال الذين يختبرون إعاقة. وينبغي أن يجري توجيه عملية تطوير هذه المقاربات بناءً على أبحاث وأدلة نابعة من ممارسات فعلية في سياقات متنوعة. وبناءً على هذه الاعتبارات، من الضروري الانتباه إلى أنّه فيما يقدّم هذا الفصل مراجعة عالمية، فإن تفسيرَ النتائج المطروحة ينبغي أن يَستخدم عدسة مرتبطة بكل سياق فردي من السياقات.

## دور العائلة ومنظورها

في حين أن هناك استثناءات ملحوظة[35]، تميل البحوث حول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة إلى التركيز على البرامج والبيئة التعليمية الرسمية، وعلى دور المعلمين وغيرهم من المهنيين. إن دور هذه البيئات وهؤلاء المهنيين حاسمٌ في اعتبارات الإنصاف، ويركّز معظم الأبحاث المستعرَضة في هذا الفصل على رعاية وتربية الطفولة المبكرة ضمن الإطار الرسمي.

ولكن من المهم أنْ نتذكر أنّ دور العائلة محوري في الطفولة المبكرة، فعندما يختبر الطفل إعاقةً، يؤثّر ذلك أيضاً على عائلته. وبالتالي، قبل الانتقال إلى نتائج الأطر الرسمية، من المهم أن نناقش منظور العائلة وخبراتها في الدمج والإقصاء في الطفولة المبكرة.

iStock.com/JarenWicklund

وفيما تتنوع أوضاع العائلات عبر أنحاء العالم، تواجه أسرٌ كثيرة لديها طفل يعيش إعاقة تحدياتٍ مشتركة، وهي تشمل الحواجز البيئية التي تعيق مشاركة أطفالهم وتمنعهم من تحقيق محصلات وخبرات منصفة[36]، فضلاً عن الحواجز الاجتماعية التي تأتي على شكل وجهات نظر ثقافية أو أحكام مسبقة. على سبيل المثال، تصارع عائلات عديدة تأثير إفتراض الناس بأن وجود طفل يختبر إعاقةً يشكّل خبرة سلبية. 'يضطر أهل الأطفال ذوي الإعاقات أن يربوا أطفالهم في سياق خطاب مجتمعي قوي يحطّ من قدْر البالغين ذوي الإعاقات، وبالتالي، يحمل توقعات منخفضة، في نهاية المطاف، من «نجاح» الرعاية الوالدية لأطفال ذوي إعاقات'[37].

فضلاً عن ذلك، فإن عائلات الأطفال الذين يختبرون إعاقةً غالباً ما تواجه أشكالاً متعددة من التمييز. مثلاً، قد يكون الأطفال ينتمون أيضاً إلى مجموعة ثقافية أو اجتماعية أقلية مضْطهدة، وبالتالي يتعرضون إلى «تمييز مضاعف» فضلاً عن الوصمات ذات الصلة[38]. إلى ذلك، فالعيش خارج رعاية الأسرة يُزيد إلى حد كبير التمييز والمساوئ التي يعيشها الأطفال[39]. بشكل عام، فإن تجارب الإقصاء والتمييز هي محبِطة ومأسوية إلى حدٍ بعيدٍ بالنسبة للعائلات[40].

وعلى نقيض ذلك، تكشف الأبحاث مع العائلات عن الإمكانيات الهائلة الكامنة في المقاربات الدمجية في الطفولة المبكرة. في أستراليا، مثلاً، وَجد بحثٌ أُجري مع 114 عائلة لرضّع وأطفال صغار يختبرون إعاقةٍ أنّ «خبرات الدمج أدّت إلى سعادة ونظرة إيجابية إلى الحياة، وإلى تقدمٍ ونموٍ بالنسبة للعائلة، (وإلى) مشاعر الاعتزاز والتقدير»[41]. بالنسبة إلى هذه الأسر، كان يُنظر إلى الدمج على أنه شرط أساسي لتحقيق الإنصاف، وأنه يُعاش كشعورٍ بالانتماء، والمشاركة، والفرص، والمساهمة المعترف بها والمقدَّرة. وقد أعربت العائلات عن رغبة قوية في أن يُحترَم كلّ طفل من أطفالهم، وفي أنْ يُعتبر الدمج «عادياً»، وفي أن يُنظر إلى أطفالهم كأطفال أولاً، بدلاً من أن يجري تعريفهم بالعطب أو الإعاقة[42].

إن العمل سويةً مع الأهل جوهريٌ من أجل تحقيق الإنصاف في الطفولة المبكرة[43]. وفيما غالباً ما يكون هذا العمل معقداً، فإنه يتضمن الاعتماد على قوة العائلة والطفل، والإصغاء إلى أولويات العائلات ووجهات نظرها عن الدمج، والتعلم منها[44]. وينبغي أن تؤخذ بالاعتبار خبرات الأسر بالتزامن مع خبرات المهنيين عند تطوير سياسات وممارسات لرعاية وتربية الطفولة المبكرة.

## النتائج الإيجابية للمقاربات الدمجية

تؤدّي المقاربات الدمجية في الطفولة المبكرة إلى رفاهٍ محسّن وإلى نتائج اجتماعية وتربوية أكثر إنصافاً، كما يتعلم الأطفال ويَنْمون بطرق لا تتحقق عندما يكونون معزولين. فضلاً عن ذلك، يصبح المهنيون وغيرهم من الموظفين في مرحلة الطفولة المبكرة أكثر مرونة ومهارة وثقة وكفاءة عندما يعملون في بيئات دمجية، ما يؤدّي إلى تعليم ذي نوعية أعلى لجميع الأطفال[45]. وتوضح مجموعة متزايدة من البحوث الدولية منافعَ التعليم الدامج للأطفال الذين يختبرون إعاقة وكذلك للأطفال الذين لا يختبرونها، بما في ذلك الأطفال الذين يسمّيهم الناس «معاقين إعاقات»شديدة» أو «متعددة»[46].

وقد كشفت الأبحاث المستعرَضة لهذا الفصل تأثيرات إيجابية تولّدها رعاية وتربية الطفولة المبكرة الدمجية في كافة جوانب تنمية الطفولة المبكرة، بما في ذلك النمو الذهني واللغوي والجسدي والاجتماعي[47]. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، أظهر الأطفال الذين لديهم توحُّد ويشاركون في أطر دمجية قبل المدرسة، نموّاً ذهنيا محسَّناً مقارنةً بالأطفال الذين يشاركون في أطر تفصلهم عن غيرهم، مع تحقيق منافع كبيرة للغاية بالنسبة للأطفال الذين لديهم إعاقات اجتماعية أخطر ومهارات سلوكية متدنية في التأقلم، وبعض استراتيجيات التواصل للتلقي أو للتعبير المتعارف عليها[48]. كما تبيّن أن الدمج يحسّن التواصل وتنمية اللغة[49]. وقد أظهرت الأبحاث في الولايات المتحدة الأميركية أن التعليم الدمجي يُزيد التواصل المستقل، بما في ذلك ملكة استراتيجيات «التواصل الإضافي والتبادلي»، كما يحسّن نمو اللغة والتخاطب[50].

وفيما الأبحاث في هذا المجال محدودة، تُظهر الأدلة أنّ النمو الجسدي للأطفال يتحسن من خلال الدمج[51]. يفيد آباء وأمهات في الولايات المتحدة، مثلاً، عن تحسن في نتائج تطور الأطفال الجسدي عندما يحضر الأطفال المتوحدون بيئات دامجة[52]. إلى ذلك، أظهرت المقاربات الدمجية أنها تشجّع التطور الاجتماعي عبر تعزيز الشعور بالانتماء، وتسهّل التفاعل والصداقات بين الأطفال الذين يختبرون وأولئك الذين لا يختبرون إعاقة، وتدعم تنمية السلوك الإيجابي لدى جميع الأطفال[53]. على سبيل المثال، في بحثٍ في اليونان، وُجد أن التعليم الدمجي يسهّل تنمية المزيد من المهارات الشخصية لدى الأطفال، بما في ذلك الصبر والثقة والقدرة على الاستجابة لاحتياجات أقرانهم ورغباتهم[54].

كما أن نتائج التعلم تتحسن في الأطر الدامجة[55]. وتحديداً، فنحن نجد المزيد من التقدم في مجالات القراءة والكتابة والحساب عندما يتلقى الأطفال تعليماً دامجاً بدلاً من التعليم الفاصل[56]. فقد وجدت الأبحاث في هولندا والمملكة المتحدة، مثلاً، أنّ الأطفال ذوي متلازمة داون يحققون نتائج أفضل في القراءة والكتابة والرياضيات عندما يتلقون تعليمهم في أطر دامجة[57].

وبالرغم من شيوع نسب المربين إلى الأطفال العالية، والتدريب الخاص للمعلمين الذين يعملون في أطر فاصلة، ليس هناك أية أدلة تشير إلى أن التعليم الفاصل يوفّر أي فوائد أكثر مما يوفره التعليم الدامج. وقد جادل البعض في أن الفصل قد يكون مستحسناً أكثر للأطفال المتوحدين نظراً للاعتبارات الاجتماعية[58]. إلا أن الأدلة البحثية التي تزعم أنها تدعم هذا الادّعاء، تُبيّن في الواقع انخفاض التفاعل بين الأقران، وازدياد التفاعل بين الكبار في الأطر المنفصلة مقارنةً بأطر الطفولة المبكرة الدامجة[59]. ونظرا لأهمية التفاعل بين الأقران للنمو الاجتماعي والتعلم والدمج،

iStock.com/Kim Gunkel

**تؤدّي المقاربات الدمجية في الطفولة المبكرة إلى رفاهٍ محسّن وإلى نتائج اجتماعية وتربوية أكثر إنصافاً، للأطفال الذين يختبرون إعاقة وكذلك للأطفال الذين لا يختبرونها.“**

تشير هذه النتائج إلى مزيدٍ من العزلة وإلى تكيف اجتماعي أقل، ما يتناقض، بالتالي، مع الادّعاء بأن الفصل أفضل للأطفال المربوطين بالتوحد.

وعلى عكس المخاوف التي غالباً ما تُذكَر عن أن دمج الأطفال الذين يختبرون الإعاقة سيكون له تأثير مؤذٍ على النتائج الأكاديمية للأطفال الذين لا يختبرونها، تُوفّر الأبحاث أدلة واضحة على أن التعليم الدمجي يؤدي إلى تحقيق نتائج متساوية أو أفضل لدى الأطفال الذين لا يختبرون الإعاقة، مقارنةً بالأطر غير الدامجة[60]. على سبيل المثال، خلصت مراجعة منهجية لمدة 23 سنة من بحث اختباري يحقق في نتائج التعليم الدمجي بالنسبة للأطفال الذين لا يختبرون الإعاقة إلى أن الأثر على النتائج الأكاديمية وغيرها كان إيجابياً أو حيادياً[61]. وبشكل عام، تشير النتائج إلى أن المقاربات الدمجية هي أكثر حساسية تجاه حاجات جميع الأطفال، وبالتالي فهي ذات جودة أعلى من جودة التعليم غير الدامج.

## الحواجز الرئيسية أمام الدمج

رغم التقدم باتجاه الدمج في الطفولة المبكرة، لا تزال حواجز عديدة قائمة أمام الإنصاف بالنسبة للأطفال الذين يعانون من إعاقة، وقد حدّدت هذه المراجعة ثلاثة عوائق أمام تنمية وتبنّي المقاربات الدمجية في رعاية وتربية الطفولة المبكرة:

1. النقص في فهم مفهوم الدمج
2. المعتقدات السلبية والافتراضات والمواقف تجاه الأطفال الذين يختبرون إعاقة وتجاه الدمج
3. الدعم والموارد غير الكافية للدمج

iStock.com/DenKuvalev

## النقص في فهم مفهوم الدمج

غالباً ما يساء فهم مفهوم الدمج[62]. في السياسات والممارسات على حد سواء، تشير الأدلة إلى أن الناس يميلون إلى الخلط بين مفهوميْ الدمج والانخراط، معتقدين خطأً أنّ الدمج يعني استيعاب الأطفال أو "إصلاحهم" لكي "يلائموا" الأطر أو الممارسات القائمة[63].

وتشير الأبحاث إلى أن هذا المفهوم الخاطئ للدمج يُديم أوجه عدم الإنصاف ويشكّل عائقا أمام المقاربات الدمجية لرعاية وتربية الطفولة المبكرة. في أستراليا، مثلاً، وجدت الأبحاث أن الخلط بين مفهوميْ الدمج والانخراط قد أدّى إلى ممارسات تركّز على جعل الأطفال "مناسبين"، وذلك غالباً من خلال استخدام مساعدي معلمين غير مؤهَّلين ومناهج تستبعد الأطفال الذين يختبرون إعاقة وتوصمهم[64].

وفي اليونان، أظهرت الأبحاث أن العديد من المعلمين يقدّر "برنامج السحب" حيث يجري "سحب" الأطفال الذين يختبرون إعاقة من الصف، ويجري تعليمهم من قبل معلم آخر في صف منفصل[65]. هذا النوع من "الإقصاء الجزئي" أو الفصل ضمن أطر التعليم العام، يسميه بشكل خاطئ "دامجاً" ممارسون لا يستوعبون تماماً المفهوم، معتبرين أن مجرّدَ وجود الأطفال في أطر عامّة مرادفٌ للدمج.

في هونغ كونغ، بذلت جهود لافتة لدعم وزيادة عدد مراكز الطفولة المبكرة التي تسجّل أطفالاً يختبرون إعاقات وآخرين لا يختبرونها. وقد أسفر عن ذلك قدرٌ من النجاح، إذ يستقبل حوالي 50٪ من المراكز حالياً الأطفال الذين يختبرون إعاقات (وإن لم يكن الأطفال الموصوفين من أصحاب "الإعاقات الشديدة")[66]. ولكن البحوث تشير إلى أن التركيز على تسهيل انخراط أو "إصلاح" الأطفال الذين يختبرون الإعاقات، بدلا من التركيز على إزالة العوائق البيئية والاجتماعية لتمكين الدمج، قد عرقل التقدم نحو الإنصاف[67].

## المعتقدات السلبية والافتراضات والمواقف

تشكل المعتقدات السلبية والافتراضات والمواقف تجاه الأطفال الذين يختبرون إعاقة حواجزَ حقيقية أمام الإنصاف والدمج في رعاية وتربية الطفولة المبكرة[68]. وهذه المفاهيم المجتمعية تتجلى بشتّى الأشكال، ولكنّ جذورها تعود إلى منظور متعلق بالنقص، حيث يُنظر إلى الأطفال الذين يختبرون إعاقات على أنهم ناقصين بشكل ما.

وقد وجدت الأبحاث أنّ لدى العديد من المعلمين ذُعراً حول إدماج الأطفال الذين يختبرون إعاقة، وغالبا ما يكون الأهل متخوفين حول وجود أبنائهم في نفس الأطر مع أولئك الأطفال[69]. ويبدو أن هذه المخاوف تترافق جزئيا مع النخبوية وتقدير الثقافة التنافسية العالية، إلى جانب النظرة النمطية أن الأطفال الذين يختبرون إعاقة يشكلون "تهديدا" للنتائج التنافسية. وإنّ كثيراً من الأهل والمعلمين والإداريين يعتقدون خطأً أنّ دمج الأطفال الذين يختبرون الإعاقة سوف يؤثر سلبا على تعلم الأطفال الآخرين[70].

في الصين، مثلاً، حيث نُظم التعليم تميل إلى الامتحانات والتنافسية العالية، غالباً ما يُفترض أن الأطفال الذين يختبرون إعاقة يُعرّضون للخطر إنجازات الطلاب والمدارس الساعية إلى علامات عالية في الامتحانات القياسية[71]. فوجهات النظر النخبوية الشائعة عن التعليم التي ترى أنّ بعض الأطفال فقط يستحق التعليم، تُفاقم الممارسات الإقصائية[72]. في الصين إذن، يبقى دمج الأشخاص الذين يختبرون إعاقات أبعد ما يكون عن الواقع، ووصولهم إلى التعليم لا يزال مرفوضاً من قبل الكثيرين، ولاسيما في المناطق الريفية[73].

كذلك هنالك منظور ضار آخر وُجد أثناء البحث، وهو "النظرة الهرمية" تجاه الأشخاص الذين يختبرون إعاقات، حيث يُعتبر بعض الأطفال "معوقين إلى درجة" تمنع شملهم في برامج الطفولة المبكرة[74]. مثلاً، وَجدت بحوثٌ مبنية على مقابلات معمقة مع 77 معلما في مدارس يونانية، أنّ العديد اعتبر أن الدمج يصح "فقط مع أولئك الأطفال الذين يمكن أن يشاركوا في النشاطات الصفية [دون تغيير فيها] والقادرين على التواصل مع الأطفال الآخرين"[75]. أمّا الأطفال غير "المناسبين"، فيُنظر إليهم باعتبارهم "حالات صعبة" لا تستحق الدمج. وتوقعات المعلمين المنخفضة هذه من الأطفال الذين يختبرون إعاقات، إلى جانب وجود نقص في المعرفة والثقة لتعديل المناهج الدراسية، ترابطت مع انعدام مشاركة الأطفال الذين يختبرون إعاقات في أنشطة التعلم، فقضى العديد منهم معظم الوقت في اللعب الانفرادي وكانت مشاركتهم محدودة مع أقرانهم والمعلمين والمواد التعليمية.

كما إن الخرافاتُ وبعض المعتقدات الدينية حول أصول الإعاقة تضع حواجزَ أمام الدمج والإنصاف في الطفولة المبكرة. فقد وجدت الأبحاث أن بعض الناس يعتقد أن الإعاقة هي نتيجة كارْما (عاقبة أخلاقية) أو إعادة النظر في أخطاء ارتكبت في الماضي[76]. في تايلاند، على سبيل المثال، وجدت إحدى الدراسات أن بعض المدرسين في مرحلة الطفولة المبكرة يفهم الإعاقة في ضوء المعتقدات الدينية التقليدية، ولاسيما التقمص، وتشير هذه المعتقدات إلى أن الإعاقة تأتي نتيجة آثام الشخص في حياة سابقة[77]. وقد يصعب إلى حد كبير مقارعة هذه المعتقدات التي تؤدّي أحياناً إلى الإقصاء الكلي للأطفال الذين يختبرون إعاقات من جانب جميع السياسات والبرامج والدعم[78]. وحتى عندما أفاد المدرسون التايلانديون عن نتائج إيجابية مرتبطة بتعليم الأطفال الذين يختبرون إعاقات والذين لا يختبرونها معا، بقي لديهم منظور النقص، معتبرين الأطفال الذين يختبرون إعاقات متلقّين سلبيين للمساعدة جرّاء "تصدّق" الأطفال الذين لا يختبرون إعاقة[79].

## الدعم والموارد غير الكافية للدمج

نُظر إلى الدمج أحياناً على أنه "واجب غيرَ مموَّل"، كما يفاد عن موارد غير كافية ونقص في الدعم للدمج. ومن ضمن الحواجز العديدة أمام دعم الدمج التي سلّطت البحوث الضوء عليها، ما يلي:

- يعدم كفاية نسب المعلمين إلى الأطفال
- عدم وجود الوقت اللازم لإعداد المتخصصين في مرحلة الطفولة المبكرة
- الافتقار إلى التعليم عبر ممارسات دمجية (ما يؤدّي إلى نقص في المعرفة والثقة)
- عدم كفاية موظفي الدعم
- جمود المناهج الدراسية: "مقاس واحد يناسب الجميع"
- المواد وموارد التعلم محدودة
- جداول الأعمال الليبرالية الجديدة التي تضع التنافس في أساس النقاشات حول التعليم
- نقص في المعلومات لدى العائلات والمربين
- مستويات ضعيفة من التنسيق وغياب القيادة ضمن الأطر الفردية، وفي ما بينها، وفي ما هو أبعد منها[٨٠].

تعرقل هذه المسائل الممارسات الفضلى، كما تسهم في إنتاج المواقف السلبية تجاه رعاية وتربية الطفولة المبكرة بشكل منصف للأطفال الذين يختبرون إعاقة. وفي حين يختلف الدعم المتاح اختلافا كبيرا من سياق إلى آخر، يفيد المعلمون في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء أنّ نقص الموارد والدعم يمثل عائقا كبيرا أمام الدمج.

ويشكّل الإعداد غير الكافي وغير المناسب للمعلمين في فلسفة الدمج وممارسته، أخطر الحواجز[81]. وعلى سبيل المثال، في بحث في تايلاند، حدّد المعلمون التأهيلَ غير الكافي من أجل الدمج كسبب في عدم قدرتهم على تحويل الدمج إلى ممارسة[82]. وقد وجد بحث آخر أن التطبيق الناجح للنهج الدمجي يعرقله النقص في الفهم المتشارك بين المعلمين والمتخصصين في التدخل حول ما الذي يكوّن الدمج، وذلك في الحالات التي تتواجد فيها التدخلات المبكرة وخدمات الطفولة المبكرة العامة[83].

إلى ذلك، في بعض الأطر، تُثني الموانع الجغرافية الأطفال الذين يختبرون إعاقة عن المشاركة في برامج أو خدمات رسمية[84]. ففي رواندا، مثلاً، غالباً ما يسكن الأطفال الصغار الذين يختبرون إعاقة على مسافات بعيدة من أي مركز لرعاية وتربية الطفولة المبكرة، وبالتالي، ليس لديهم أي سبيل للوصول إليها[85]. وتؤكّد هذه المسألة على ضرورة وضع نهج مرن لرعاية وتربية الطفولة المبكرة، من أجل استيعاب تنوع المجتمعات المحلية التي تحتاج إلى الخدمات.

**"ينبغي أن تُعتبر السياسات الرامية إلى الإنصاف أساسية ملزمة بدلاً من اعتبارها اختيارية."**

## توصيات للسياسات والممارسات

تمثّل الممارسات والسياسات الفعالة التي تسهّل النهج الدمجي لرعاية وتربية الأطفال الذين يختبرون إعاقة أمراً جوهريا من أجل تحقيق الإنصاف في الطفولة المبكرة وما بعد ذلك[86]. وعلى صانعي القرار أن يوجّهوا بالتوصيات التالية أثناء تطوير ومراجعة وتطبيق سياسات وممارسات التعليم الدمجي وتقييمها:

### 1. السياسات الرامية إلى الإنصاف لا يمكن أن تعتبر اختيارية

يقع الاعتراف بحقوق كل طفل في صلب مقاربة السياسة الدمجية. وفيما حقوق الإنسان غير قابلة للنقاش بالنسبة لبعض الأطفال، تُعتبر هذه الحقوق بالنسبة للأطفال الذين يختبرون إعاقة "اختيارية" أو "امتيازاً"[87]. ويؤدي هذا التحريف لحقوق الإنسان إلى إقصاء أطفال عديدين من خبرات الطفولة المبكرة، وغالباً من حس الانتماء[88]. ينبغي أن تُعتبر السياسات الرامية إلى الإنصاف أساسية ملزمة بدلاً من اعتبارها اختيارية.

> "يجب أن تهدف برامج الإعداد والتطوير المهني للمعلمين إلى تعزيز المواقف الدمجية ومساعدة المدرسين على تجاوز منظور النقص باتجاه إدراك وتقدير مساهمة كل طفل."

### 2. ينبغي الطعن في السياسات التي تعزز نظرة هرمية للأشخاص الذين يختبرون إعاقة

تستند الممارسات والسياسات الدمجية إلى تثمين حقيقي لجميع الأطفال. فالحق في الدمج يجب ألا يعتمد على "مستوى شدة" الإعاقة، بحيث يتم إقصاء الأطفال عندما يعتقَد أن "إعاقاتهم شديدة"[89]. وكما ذكرنا سابقا، فالنظرة الهرمية إلى الأطفال الذين يختبرون إعاقة تضر بالوصول إلى غاية الإنصاف في مرحلة الطفولة المبكرة، ولابد من الطعن في السياسات التي تتبنى هذه النظرة، ضمناً أو صراحةً، ومراجعتها.

### 3. يجب أن توضح وثائق السياسات ما المقصود بالدمج وكيفية تحقيقه للأطفال الذين يختبرون إعاقة

يشكّل توضيح مفهوم الدمج أمراً محورياً لنجاح السياسات والتشريعات الهادفة إلى تحقيق الإنصاف بالنسبة إلى الأطفال الذين يختبرون إعاقة، إذ على لغة وثائق السياسات أن تكون واضحة في ما يعرّف الإنصاف والدمج[90]. ويتطلب ذلك فهماً واضحاً ومشتركاً للدمج يتخطى مجرد وجود أطفال يختبرون إعاقة ضمن برنامج معين، فلا يُخلط الدمج أو يُمزج مع الاستيعاب أو الانخراط أو المعالجة. ويجب مساعدة صانعي السياسات والمعلمين وغيرهم من المهنيين في مرحلة الطفولة المبكرة على أنْ يفهموا أنّ النهج المنصف لا يسعى إلى إنكار الاختلاف أو الإصرار على التطابق. بالإضافة إلى ذلك، تحتاج وثائق السياسات إلى طرحٍ محدد لكيفية تمكّن الأطفال الذين يختبرون إعاقة من الاندماج بنجاح وإنصاف في البرامج والخدمات[91]. كما يجب أن يتضمن هذا التوجيه معلومات عن خطط وممارسات تربوية لتأهيل المعلمين وتطويرهم مهنيا.

### 4. على الممارسين اتخاذ مقاربة في الدمج قائمة على نقاط القوة

الإقصاء والتهميش المتواصلَيْن للمجموعات والأشخاص المميّزين يؤكد استمرار الحاجة إلى التركيز على الأقليات من أجل تمكين الدمج. ولكن العمل على معالجة إقصاء مجموعات

الأطفال وأسرهم توجّه الانتباه، بالضرورة، إلى "الاختلاف" والآثار السلبية للتهميش. وللتصدي لهذا الواقع، لا بد من التأكيد على نهجٍ قائمٍ على نقاط القوة، يحتفل بالاختلاف ويحسب له حساباً ويدرك إمكانيات الأشخاص الذين يتم تحديدهم بأنهم ينتمون إلى الفئات المستهدفة (بدلا من الاحتياجات فقط). يتجنب نهجٌ كهذا اعتبار المهمّشين أصلاً مرضى أيضاً.

### 5. ينبغي تزويد المعلمين والمهنيين الآخرين في برامج تربية ورعاية الطفولة المبكرة بتأهيل في المقاربات الدمجية

لقد تبيّن أن إعدادَ المعلمين محوريٌ من أجل تحقيق الدمج والتعاطي مع أوجه عدم الإنصاف في الموارد والدعم للممارسة الدمجية[92]. ومن أجل تخطي العقبات المحددة في هذه المراجعة، ينبغي أن يُبنى إعداد المعلمين على فهم مشترك للدمج يركّز على احتواء الاختلاف، وليس القضاء عليه، والنهج الدمجي الحقيقي «يتطلب تغييرا قَيّماً في العقلية... وهو مسار يشمل إعداد المعلمين على أن يشعروا بالراحة مع مجموعة متنوعة من الأطفال ذوي الاحتياجات المختلفة، وتحويل عملية [التعليم والرعاية] لكي تشمل جميع الأطفال»[93]. ومن أجل تحقيق هذا التغيير، يجب أن تهدف برامج الإعداد والتطوير المهني للمعلمين إلى تعزيز المواقف الدمجية ومساعدة المدرسين على تجاوز منظور النقص باتجاه إدراك وتقدير مساهمة كل طفل.

### 6. على المناهج أن تكون مرنة ومتجاوب

تقوم المناهج غير المتمايزة والمحدودة والمُقْصِية بتعزيز غاية المطابقة، كما تعيق الإنصاف والدمج، بدل من تمكينهما[94]. بالتالي، من الضروري خلق فرص للمعلمين وغيرهم من المهنيين في مرحلة الطفولة المبكرة للتعاون في تطوير مناهج مرنة تستجيب احتياجات جميع الأطفال، جنبا إلى جنب مع زيادة وتحسين التعليم التخصصي. وينبغي لهذه المناهج أن تعزز ثقافة الدمج في أطر الطفولة المبكرة وأن تقوّي المقاربات المنصفة للتخطيط والتنفيذ والتقييم[95].

> "لا بد من التأكيد على نهجٍ قائمٍ على نقاط القوة يحتفل بالاختلاف ويحسب له حساباً."

### 7. ينبغي على تشكيل السياسات وتطبيقها أن يُشرك أصحابَ المصلحة على كافة المستويات

على الرغم من وجود سياسات وتشريعات وأنظمة داعمة للدمج في أطر كثيرة، من الواضح أن الإنصاف في تربية ورعاية الطفولة المبكرة لا يزال بعيداً عن أن يصبح واقعاً بالنسبة للعديد من الأطفال في جميع أنحاء العالم، ويمكن أن يُعزى ذلك إلى الانفصام السائد بين السياسة والممارسة. ومن أجل إحداث تغيير حقيقي، يجب أن يكون الفهم المحلي والمنظور المتداخل للطفل والأسرة والمهنيين هما دافع السياسات. وعلى صانعي السياسات العمل جنبا إلى جنب مع أصحاب المصلحة المحليين، بمن في ذلك المعلمين وغيرهم من الممارسين والباحثين والأهل والأسر، من أجل تطوير مقاربات مكيّفة مع الأوضاع المحلية[96]، والمساعدة في تعزيز الحس بالمُلكية والاختيار لدى المجتمعات المحلية المنخرطة في مسارات الدمج[97]. وهناك حاجة أيضاً إلى نهج مرن يتضمن الدعم المجتمعي والعائلي من أجل التعاطي مع مسائل الوصول في المجتمعات الريفية والنائية.

## 8. يجب جعل الوعي حول الإنصاف أولوية

فيما تأهيلُ المعلمين والمهنيين الآخرين المعنيين في مجال الطفولة المبكرة محوريٌّ للدمج، فإن وعي العائلة والمجتمع المحلي للإنصاف والتمكين يمثّل أيضا شأناً جوهريّا[98]. وجهودُ زيادة وعي مسائل الإنصاف المحيطة بالأطفال الذين يختبرون إعاقة تشمل تقديمَ دعم في المناداة للأطفال والعائلة، وتزويد العائلات والمجتمعات المحلية بمعلومات عن التعليم الدمجي، وتقديم توجيهات واضحة في تطبيق الممارسات الدمجية للمهنيين في مجال الطفولة المبكرة فضلاً عن تقديمها للأطفال والأهل وأعضاء الأسرة. وينبغي أن يكون إعلاء الوعي حول الإنصاف مكوِّناً أساساً من مكونات تطبيق السياسة الدمجية، من أجل التعاطي مع الفهم الخاطئ والمخاوف التي تشكّل حواجز أمام الدمج.

## 9. ينبغي إجراء المزيد من الأبحاث، لاسيما حول منظور الأطفال

يشير افتقار التغطية العالمية في الأدبيات الحالية إلى ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث في سياقات متنوعة، من أجل فهم أفضل للمقاربات الدمجية دوليا، وتعزيزها. وقد جرى تحديد ثغرة بحثية حرجة في ما يتعلق بتجارب الدمج والإقصاء لدى الأطفال الصغار الذين يختبرون إعاقة[99]، وبشكل خاص لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات. ويجب معالجة ندرة وجهات نظر الأطفال في الأبحاث في مجال تربية ورعاية الطفولة المبكرة، من أجل تعزيز تطوير النهج الدمجي في مرحلة الطفولة المبكرة.

1 كولوغون، الدمج في التعليم، 2013
2 كولر وسان خوان، طرق مقابلات مستندة إلى اللعب لاستكشاف مناظير الأطفال الصغار حول الدمج، 2015
3 بارتون، التعليم الدمجي، 1997
4 آلان، الدمج كمشروع أخلاقي، 2005
5 أغبنييغا وكليبثونغ، تقييم معرفة معلمي الطفولة المبكرة بالتعليم الدمجي، 2014
6 أرمسترونغ وآخرون، الدمج خيار أو صدفة؟ 2011
7 كولوغون، أبعد من التصنيف؟ 2014؛ هُوْ، أن تكون موسوماً أو ألاّ تكون موسوماً، 2004؛ كليور وآخرون، في نهاية الإعاقة الذهنية، 2015
8 باغليري وشابيرو، دراسات حول الإعاقة والصف الدامج، 2012
9 هو، أن تكون موسوماً أو ألاّ تكون موسوماً، 2004
10 كولوغون، أبعد من التصنيف؟ 2014
11 سمارت، الإعاقة والمجتمع والفرد، 2001
12 باغليري وآخرون، (إعادة) المطالبة بالتعليم الدمجي من أجل الاتساق في الإصلاح التربوي، 2011
13 بوث وأينسكو، كشّاف الدمج، 2011
14 كولوغون، أبعد من التصنيف؟ 2014
15 كولوغون وتوماس، عملية التمكين وعملية التعويق والسنوات المبكرة، 2014
16 كولوغون، أبعد من التصنيف؟ 2014
17 داليسيو، التعليم الدمجي في إيطاليا، 2011
18 كولوغون، 2013
19 غراهام وسويلر، يانصيب الدمج، 2011
20 كولوغون، الأفضل أن نكون معاً، 2014؛ غروف وآخرون، التعليم الدمجي في تيمور الشرقية، 2009
21 مايلز وسنْغال، الجدال حول التعليم الدمجي والتعليم للجميع، 2010
22 انظروا اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الطفل (1989) والإعلان العالمي للتعليم للجميع (1990) وإعلان سلامانكا (1994) ومنتدى التعليم العالمي في داكار (2000) وإطار الألفية في بيواكو (2002) وإعلان إنشيون (2015) واتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)

23 الأمم المتحدة، 2006
24 سميث وآخرون، التعليم الدمجي يتقدّم، 2014
25 في التسعينات من القرن الماضي في أستراليا (فورلين وآخرون، 2013)، وماليزيا (جيلاس وعلي، 2014)، وتايوان (هسيه وآخرون، وجهات نظر معلمي الصف الأول التايوانيين حول التعليم الدمجي، 2012)، وتايلاند (سوكبونبانت وآخرون، 2013)، وتركيا (سوكيوغلو وآخرون، 2014)، والولايات المتحدة (ثومازِت، من الانخراط إلى التعليم الدمجي، 2009)؛ وفي العقد الأول من الألفية الثالثة في الصين (دِنغ وبون-ماكبراير، 2012)، وهونغ كونغ (زانغ، 2013)، والهند (جوهانسن، 2014)، وجنوب أفريقيا (جونستون وتشامان، مساهمات وقيود أمام تطبيق التعليم الدمجي في ليسوتو، 2009؛ سافولاينن وآخرون، 2012)، وكوريا الجنوبية (تشانغ وآخرون، 2008)
26 تشانغ وآخرون، التعليم الدمجي، 2008
27 ماكّنزي وآخرون، «احتواء الجميع»، قيد الطبع
28 كولوغون، منع الدمج؟ 2014؛ دِنغ وبون-ماكبراير، الإصلاحات والتحديات في حقبة التعليم الدمجي، 2012؛ هاردي ووُدْكوك، سياسات التعليم الدمجي، 2015؛ جوهانسن، مقاربة نقدية وسياقية للتعليم الدمجي، 2014؛ سافولاينن وآخرون، فهم مواقف المعلمين وفعاليتهم الذاتية في التعليم الدمجي، 2012؛ سلفاراج، التعليم الدمجي في نيوزيلاندا، 2015؛ سميث وآخرون، 2014؛ ستروجيلوس، الفهم الثقافي للدمج وتطوره ضمن نظام مركزي، 2012
29 كولوغون، منع الدمج؟ 2014؛ بِيجل وفريسّن، ما يمكن أن يقوم به صانعو السياسة لجعل التعليم دمجيا، 2009
30 ستروجيلوس، 2012
31 نفس المصدر
32 كولوغون، منع الدمج؟ 2014
33 ماكدونالد وتوفو-دولغوي، هل نتحرك إلى الأمام أم إلى الجنب أم إلى الوراء؟ 2013
34 جوهانسن، 2014؛ كاليامبور، النموذج والمفارقة، 2011
35 بيرسون، تحقيق الدمج عبر استهداف الأطفال والأسر في المجتمعات المحلية التي يصعب الوصول إليها، 2015
36 كولوغون، بناء الدمج، 2014؛ دربيشاير، فنجان كبير أو فنجان شاي وصحن؟ 2013؛ فرغوسن، مكان في العائلة، 2002؛ غودلي، التحول إلى أهل «جذموريين»، 2007؛ غرين، ماذا تقصدون عندما تسألون «ماذا بها؟» 2003؛ غرين، «نحن متعبون ولسنا حزينين»، 2007؛ هارالدسدوتر، أطفال بكل بساطة، 2013؛ لاندسمان، الأمهات ونماذج الإعاقة، 2005؛ بيرسون، 2015؛ سكيتّرال، الانتقالات؟ 2013
37 غرين، 2007
38 بيرسون وآخرون، التنوع الثقافي واللغوي في السنوات المبكرة، 2014
39 سيمز، الصدمة والخلل والنزوح، 2014
40 كولوغون، بناء الدمج، 2014؛ بيرسون وآخرون، 2014
41 كولوغون، الأفضل أن نكون معاً، 2014
42 كولوغون، بناء الدمج، 2014
43 كولوغون، بناء الدمج،2014؛ كارانغوا وآخرون، الردود على مستوى المجتمع المحلي على الإعاقة والتربية في رواندا، 2010؛ لالوفاين، الدمج المدرسي و»مجتمع الممارسة»، 2010؛ بيرسون وآخرون، 2014
44 تشانغ وآخرون، 2008؛ كولوغون، بناء الدمج، 2014؛ غودلي، 2007؛ بيرسون وآخرون، 2014
45 كولوغون، 2013
46 نفس المصدر
47 بويل وآخرون، تسهيل تعلم كافة الأطفال، 2011، جوردان وآخرون، تحضير المعلمين للصفوف الدامجة، 2009؛ جوردان وآخرون، مشروع دعم التعليم الفعال، 2010؛ بُرديو وآخرون، الإقصاء والدمج في تربية الطفولة المبكرة في نيوزيلاندا، 2001؛ فيانيلو ولانفرانشي، النظر ما بعد الذريعة أنّ ليس كل شيء يعمل بشكل مثالي في إيطاليا، 2015
48 ناهمياس وآخرون، مقارنة النتائج الإدراكية بين الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد المتلقين تدخلاً مبكراً مجتمعياً في أحد الأماكن الثلاثة، 2014
49 بايكر-إريكزن وآخرون، أثر التدريبات على مواقف مقدمي الرعاية للطفل وعلى كفاءتهم المدركة تجاه الدمج، 2009؛ فنك وآخرون، يجب أن تكون لكافة الأطفال فرصة التعلّم، 2009؛ فيشر وشوغرن، إدراج التواصل البديل والإضافي ودعم الأقران للأطفال ذوي الإعاقات، 2012؛ هارت ووالون، خلق فرص اجتماعية للأطفال الذين لديهم «اضطرابات طيف التوحد» ضمن أطر دامجة، 2011؛ جونستون وآخرون، تعليم مهارات تواصل فعالة باستخدام التواصل البديل والإضافي في أطر دامجة، 2003؛ جاستيس وآخرون، تأثيرات الأقران في تربية الطفولة المبكرة، 2014؛ كِليور، الانضمام إلى تدفق القراءة والكتابة، 2008؛ بيتسما وآخرون، الدمج في التعليم، 2001؛ ستاهمر وآخرون، مناظير الأهل حول نمو أطفالهم الصغار، 2003؛ ستاهمر وآخرون، دمج الأطفال الصغار الذين لديهم اضطرابات طيف التوحد، 2011
50 فيشر وشوغرن، 2012

51 فوكس وآخرون، العوامل المرتبطة بالدمج الفعال لتلاميذ المرحلة الابتدائية المصابين بمتلازمة داون، 2004؛ كي وها، الدمج في التربية البدنية، 2012؛ ستاهمر وآخرون، 2003؛ ثيودورو ونينْد، الدمج في الملعب، 2010

52 ستاهمر وآخرون، 2003

53 بايكر-إريكزن وآخرون، 2009؛ دياموند وهوانغ، آراء الأطفال ما قبل المدرسة حول الإعاقات، 2005؛ فنك وآخرون، 2009؛ هانلين وكوريا-تورِس، تجارب أطفال ما قبل المدرسة لديهم إعاقات حادة في إطار تعليمي مبكر دمجي، 2012؛ جوردان وآخرون، 2009؛ هولّنغسوورث وآخرون، خطط الدمج الفردية تنجح في صفوف الطفولة المبكرة، 2009؛ كِليوِر، 2008؛ كوون وآخرون، الأهداف الاجتماعية للبرنامج التربوي الفردي وحديث المعلمين وتفاعل الأقران في أطر ما قبل التعليم دامجة وفاصلة، 2011؛ مُغَرّبان وبرانس، الانتقال إلى صفوف دامجة ما قبل الروضة، 2009؛ نيكولارايزي وآخرون، استعراض عبر ثقافات مختلفة لمواقف الأطفال النامين «بشكل عادي» تجاه الأفراد ذوي الحاجات الخاصة، 2005؛ أودوم وآخرون، دمج الأطفال الصغار المصابين بإعاقات، 2011؛ بالمر وآخرون، الانحياز لطرف، 2011؛ بترِوْسكي، مَن له الحق في ماذا؟ 2010؛ ستاهمر وإنجرسول، البرمجة الدمجية لأطفال صغار لديهم اضطرابات طيف التوحد، 2004؛ ستاهمر وآخرون، 2003؛ ستاهمر وآخرون، 2011

54 نيكولارايزي وآخرون، 2005

55 كولوغون، 2013؛ جاكسون وآخرون، هل يجب على المدارس دمج الأطفال ذوي الإعاقات؟ 2004؛ جاكسون، الدمج أو الفصل للأطفال الذين لديهم إعاقة ذهنية، 2008

56 دو غراف وآخرون، المزيد من الأكاديميين في المدارس النظامية؟ 2013؛ فنك وآخرون، 2009؛ جيانغريكو، الفرص للأطفال والشباب المصابين بإعاقات ذهنية نمائية، 2009؛ كِليوِر، 2008؛ مايكلباست، وضع الصف وتحقيق الكفاءة لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، 2006؛ بيتسما وآخرون، 2001؛ ستاهمر وإنجرسول، 2004؛ تانتي بورلو، التعليم الدمجي، 2010؛ فاكيل وآخرون، الدمج يعني الجميع! 2009؛ فيانيلو ولانفرانشي، متلازمات وراثية تسبّب التخلف الذهني، 2009

57 دو غراف وآخرون، 2013

58 كيشيدا وكمب، انخراط وتفاعل الأطفال ذوي «اضطرابات طيف التوحد» في أطر مراكز طفولة مبكرة دامجة وفاصلة، 2009

59 نفس المصدر

60 دسّمونتِت وبِلس، أثر دمج الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية في الصفوف التعليمية العامة، 2013؛ فارّل وآخرون، الدمج لذوي الحاجات التعليمية الخاصة وإنجاز التلاميذ في المدارس الإنكليزية، 2007؛ كالامبوكا وآخرون، أثر وضع التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العامة على إنجازات أقرانهم، 2007؛ كِليوِر، 2008؛ أودوم وديامونِد، دمج الأطفال الصغار ذوي الحاجات الخاصة في تربية الطفولة المبكرة، 1998؛ أودوم وآخرون، 2011؛ بُردِيو وآخرون، 2001

61 كالامبوكا وآخرون، 2007

62 بوسارت وآخرون، مدموجين فعلاً؟ 2013؛ فورلن وآخرون، التعليم الدامج للطلاب ذوي الإعاقات، 2013؛ سيسِر، تحليل أثر تدريب المعلمين خلال الخدمة على مواقف معلمي برامج ما قبل المدرسة الأتراك من الدمج، 2010

63 تشانغ وآخرون، 2008؛ كوليبابا وآخرون، تمكين انتقال الأطفال ذوي الحاجات التعليمية الخاصة من خلال برنامج «احتفالي»، 2013؛ كولوغون، ليس فقط القبول بل الاحتواء أيضاً، 2014؛ كورسيك، الدمج ما قبل الروضات، 2009؛ جيلاس وعلي، التعليم الدمجي في ماليزيا، 2014؛ جوهانسن، 2014؛ كليبثونغ، استكشاف فهم معلمي الطفولة المبكرة التايلانديين ومعتقداتهم ومخاوفهم في ما يخص التعليم الدمجي، 2013؛ سوكبونبانت وآخرون، وجهات نظر معلمي برامج ما قبل المدرسة التايلانديين حول التعليم الدمجي للأطفال الصغار ذوي الإعاقات، 2013

64 بورك، الإصلاح التعليمي الدمجي في كوينزلاند، 2010

65 فيسا وآخرون، فهم معلمي الطفولة المبكرة للتعليم الدمجي والممارسات المتصلة، 2014

66 زانغ، 2013

67 نفس المصدر

68 كيم، التعليم الدمجي في كوريا، 2013؛ ثورنتون وأندروود، تحديد مفاهيم الإعاقة والدمج، 2013؛ زانغ، أي جدول أعمال؟ 2013

69 بورك، 2010؛ تشانغ وآخرون، 2008؛ دارت، فُتحت عيناي بالكامل، 2006؛ دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ جيلاس وعلي، 2014؛ لاي وجيل، مناظير متعددة حول التعليم المتكامل للأطفال ذوي الإعاقة في إطار مراكز الطفولة المبكرة في هونغ كونغ، 2014؛ زانغ، 2013

70 تشانغ وآخرون، 2008؛ دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ جيلاس وعلي، 2014؛ لاي وجيل، 2014؛ لِلّي، إنه كابوس مطلق، 2013

71 دِنغ وبون-ماكبراير، 2012

72 كاليامبور، 2011

73 دِنغ وبون-ماكبراير، 2012

74 فيسا وآخرون، 2014؛ كاليامبور، 2011؛ كليبثونغ، 2013؛ لاي وجيل، 2014؛ سوكبونبانت وآخرون، 2013

75 فيسا وآخرون، 2014

76 كاليامبور، 2011؛ كليبثونغ، 2013؛ لاندزمان، 2005؛ سوكبونبانت وآخرون، 2013؛ يو وبالي، نشر سياسة حقوق الإعاقة، 2014

77 كليبثونغ، 2013
78 دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ كاليامبور، 2011
79 كليبثونغ، 2013
80 كولوغون، الثقة بقدراتهم الخاصة، 2012؛ كولوغون، 2013؛ دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ كاليامبور، 2011؛ كيم، 2013؛ كليبثونغ، 2013؛ ماكدونالد وتوفو-دولغوي، 2013؛ سلفاراج، 2015؛ ستروجيلوس، 2012؛ سوكيوغلو وآخرون، مستويات معرفة معلمي برامج ما قبل المدرسة عن الدمج، 2014؛ سوكبونبانت وآخرون، 2013؛ زانغ، 2013
81 دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ كاليامبور، 2011؛ ماكدونالد وتوفو-دولغوي، 2013؛ سوكيوغلو وآخرون، 2014؛ سوكبونبانت وآخرون، 2013؛ زانغ، 2013
82 كليبثونغ، 2013
83 فرّي وبايكون، ما بعد الدمج، 2011
84 دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ كارانغوا وآخرون 2010
85 كارانغوا وآخرون 2010
86 غروف وآخرون، 2009؛ ناريان، التماس الشفافية، 2011؛ بيرسون، 2015
87 داليسيو، 2011
88 كولوغون، 2013؛ بترِوْسكي، 2010
89 دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ جيلاس وعلي، 2014؛ لالفاني وآخرون، تأهيل المعلمين، الدمج والإقصاء، والإيديولوجية الضمنية للفصل مع المساواة، 2015
90 وونغ وتورنر، بناءات الدمج الاجتماعي في الوثائق الأسترالية لسياسات تربية ورعاية الطفولة، 2014
91 جوهانسن، 2014
92 فامانوتو-إتواتي، 2011؛ غروف وآخرون، 2009؛ ماتّرن، دراسة عبر أساليب مختلطة لتطبيق التدخل المبكر في كومنولث بنسلفانيا، 2015
93 تافولا وويبّي، أطفال المحيط الهادئ ذوو الإعاقات، 2010
94 دِنغ وبون-ماكبراير، 2012؛ ستروجيلوس، 2012
95 ستروجيلوس، 2012
96 كاليامبور، 2011
97 بِيجل وفريسن، 2009
98 غروف وآخرون، 2009
99 كولر وسان خوان، 2015

## المراجع


الأمم المتحدة، اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006 (بالعربية)
http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-a.pdf

أغبنييغا وكليبثونغ، تقييم معرفة معلمي الطفولة المبكرة بالتعليم الدمجي، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2014
Agbenyega, J. S. and Klibthong, S. 2014. Assessing Thai early childhood teachers' knowledge of inclusive education. International Journal of Inclusive Education, Vol. 18, No. 12, pp. 1247–61. doi:10.1080/13603116.2014.886306

أرمسترونغ وآخرون، الدمج خيار أو صدفة؟ المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2011
Armstrong, D., Armstrong, A. C. and Spandagou, I. 2011. Inclusion: by choice or by chance? International Journal of Inclusive Education, Vol. 15, No. 1. doi: 10.1080/13603116.2010.496192

آلان، الدمج كمشروع أخلاقي، كتاب "فوكو وحكومة الإعاقة"، تحرير تريماين، 2005
Allan, J. 2005. Inclusion as an ethical project. S. Tremain (ed.), Foucault and the Government of Disability. Ann Arbor, Mich., University of Michigan Press

أودوم وآخرون، دمج الأطفال الصغار المصابين بإعاقات: ربع قرن من مناظير الأبحاث، مجلة التدخل المبكر، 2011

Odom, S. L., Buysse, V. and Soukakou, E. 2011. Inclusion for young children with disabilities: a quarter century of research perspectives. Journal of Early Intervention, Vol. 33, No. 4, pp. 344–56. doi: 10.1177/1053815111430094

أودوم ودياموند، دمج الأطفال الصغار ذوي الحاجات الخاصة في تربية الطفولة المبكرة: قاعدة الأبحاث، المجلة الفصلية لأبحاث الطفولة المبكرة، 1998

Odom, S. L. and Diamond, K. E. 1998. Inclusion of young children with special needs in early childhood education: the research base. Early Childhood Research Quarterly, Vol. 13, No. 1, pp. 3–25. doi:10.1016/S0885-2006(99)80023-4

بارتون، التعليم الدمجي: رومانسي أو تخريبي أو واقعي؟ المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 1997

Barton, L. 1997. Inclusive education: romantic, subversive or realistic? International Journal of Inclusive Education, Vol. 1, No. 3, pp. 231–42. doi:10.1080/1360311970010301

باغليري وآخرون، (إعادة) المطالبة بالتعليم الدمجي من أجل الاتساق في الإصلاح التربوي: الدراسات حول الإعاقة تفك ألغاز أسطورة الطفل الطبيعي، سجلات كلية المعلمين، 2011

Baglieri, S., Bejoian, L. M., Broderick, A. A., Connor, D. J. and Valle, J. 2011. [Re]claiming 'inclusive education' toward cohesion in educational reform: disability studies unravels the myth of the normal child. Teachers College .Record, Vol. 113, No. 10, pp. 2122–54
http://www.tcrecord.org/Content.asp?ContentId=16428

باغليري وشابيرو، دراسات حول الإعاقة والصف الدامج: ممارسات حساسة لخلق مواقف أقل ممانَعة، 2012

Baglieri, S. and Shapiro, A. 2012. Disability Studies and the Inclusive Classroom: Critical Practices for Creating Least Restrictive Attitudes. New York, Routledge

بالمر وآخرون، الانحياز لطرف: وجهات نظر الأهل حول دمج أطوالهم المصابين بإعاقات شديدة، مجلة الأطفال الاستثنائيين، 2001

Palmer, D. S., Fuller, K., Arora, T. and Nelson, M. 2001. Taking sides: parent views on inclusion for their children with severe disabilities. Exceptional Children, Vol. 67, No. 4, pp. 467–84. doi:10.1177/001440290106700403

بايكر-إريكزن وآخرون، أثر التدريبات على مواقف مقدمي الرعاية للطفل وعلى كفاءتهم المدركة تجاه الدمج: ما هي العوامل المتصلة بالتغيير؟ مواضيع في التربية الخاصة للطفولة المبكرة، 2009

Baker-Ericzén, M. J., Mueggenborg, M. G. and Shea, M. M. 2009. Impact of trainings on child care providers' attitudes and perceived competence toward inclusion: what factors are associated with change? Topics in Early Childhood Special Education, Vol. 28, No. 4, pp. 196–208. doi:10.1177/0271121408323273

بترِوْسكي، مَن له الحق في ماذا؟ الدمج في برامج الطفولة المبكرة الأسترالية، مجلة مسائل معاصرة في الطفولة المبكرة، 2010

Petriwskyj, A. 2010. Who has rights to what? Inclusion in Australian early childhood programs. Contemporary Issues in Early Childhood, Vol. 11, No. 4, pp. 342–52. doi:10.2304/ciec.2010.11.4.342

بُرديو وآخرون، الإقصاء والدمج في تربية الطفولة المبكرة في نيوزيلاندا: الإعاقة والخطابات والأطر، المجلة العالمية لتعليم السنوات الأولى، 2001

Purdue, K., Ballard, K. and MacArthur, J. 2001. Exclusion and inclusion in New Zealand early childhood education: disability, discourses and contexts. International Journal of Early Years Education, Vol. 9, No. 1, pp. 37–49. doi:10.1080/0966976012004417 8

بوث وأينسكو، كشّاف الدمج: تطوير التعلم والمشاركة في المدارس، 2011

Booth, T. and Ainscow, M. 2011. Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools. Bristol, UK, Centre for Studies on Inclusive Education

بورك، الإصلاح التعليمي الدمجي في كوينزلاند: التبعات على السياسات والممارسات، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2010

Bourke, P. E. 2010. Inclusive education reform in Queensland: implications for policy and practice. International Journal of Inclusive Education, Vol. 14, No. 2, pp. 183–93. doi:10.1080/13603110802504200

بوسارت وآخرون، مدموجين فعلاً؟ دراسة الأدبيات التي تركز على البعد الاجتماعي للدمج في التعليم، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2013

Bossaert, G., Colpin, H., Pijl, S. J. and Petry, K. 2013. Truly included? A literature study focusing on the social dimension of inclusion in education. International Journal of Inclusive Education, Vol. 17, No. 1, pp. 60–79. doi:10.1080/13603116.2011.580464

بويل وآخرون، تسهيل تعلم كافة الأطفال: "الإيجابية المهنية" للممارسات الدمجية في المدارس الأسترالية الابتدائية، مجلة دعم التعلم، 2011
Boyle, C., Scriven, B., Durning, S. and Downes, C. 2011. Facilitating the learning of all students: the 'professional positive' of inclusive practice in Australian primary schools. Support for Learning, Vol. 26, No. 2, pp. 72–8. doi:10.1111/j.1467-9604.2011.01480.x

بيتسما وآخرون، الدمج في التعليم: مقارنة نمو التلاميذ في الصفوف العادية والخاصة، المجلة التربوية، 2001
Peetsma, T., Vergeer, M., Karsten, S. and Roeleveld, J. 2001. Inclusion in education: comparing pupils' development in special and regular education. Educational Review, Vol. 53, No. 2, pp. 125–35. doi:10.1080/00131910125044

بيجل وفريسّن، ما يمكن أن يقوم به صانعو السياسة لجعل التعليم دمجيا، مجلة الإدارة التربوية والقيادة، 2009
Pijl, S. J. and Frissen, P. H. A. 2009. What policymakers can do to make education inclusive. Educational Management Administration and Leadership, Vol. 37, No. 3, pp. 366–77

بيرسون، تحقيق الدمج عبر استهداف الأطفال والأسر في المجتمعات المحلية التي يصعب الوصول إليها: ابتكارات من كمبوديا والفيليبين، تربية الطفولة، 2015
Pearson, E. C. 2015. Achieving inclusion by targeting children and families in hard to reach communities: innovations from Cambodia and the Philippines. Childhood Education, Vol. 91, No. 6, pp. 411–19. doi:10.1080/00094056.2015.1114786

بيرسون وآخرون، التنوع الثقافي واللغوي في السنوات المبكرة: التبعات على الدمج والممارسات الدمجية، من كتاب التعليم الدمجي في السنوات المبكرة: منذ البداية، 2014
Pearson, E. C., Mohamad, H. and Zainal, Z. 2014. Cultural and linguistic diversity in the early years: implications for inclusion and inclusive practice. K. Cologon (ed.), Inclusive Education in the Early Years: Right from the Start. Melbourne, Australia, Oxford University Press, pp. 115–32

تافولا وويبّي، أطفال المحيط الهادئ ذوو الإعاقات، تقرير للمراجعة النصفية لعام 2010 لليونيسيف، 2010
Tavola, H. and Whippy, N. 2010. Pacific Children with Disabilities: A Report for UNICEF Pacific's 2010 Mid-Term Review. New York, UNICEF. http://www.unicef.org/pacificislands/Children_with_disabilities_final_report.pdf

تانتي بورلو، التعليم الدمجي: قفزة نوعية، مجلة مدة الحياة والإعاقة، 2010
Tanti Burlo, E. 2010. Inclusive education: a qualitative leap. Life Span and Disability, Vol. 13, No. 2, pp. 203–21. http://www.lifespan.it

تشانغ وآخرون، التعليم الدمجي: خبرات معلم(ة) في تربية الطفولة المبكرة البيئية في كوريا الجنوبية، ورقة مقدمة في مؤتمر في أستراليا، 2008
Chung, K.-S., Lee, S.-Y. and Goh, E.-K. 2008. Inclusive Education: Teacher's Experiences in South Korean Eco-Early Childhood Education. Paper presented at the AARE Annual Conference, Brisbane, Australia. http://www.aare.edu.au/data/publications/2008/chu08421.pdf

ثورنتون وأندروود، تحديد مفاهيم الإعاقة والدمج: مناظير مربي الأطفال الصغار، السنوات المبكرة: مجلة بحثية عالمية، 2013
Thornton, C. and Underwood, K. 2013. Conceptualisations of disability and inclusion: perspectives of educators of young children. Early Years: An International Research Journal, Vol. 33, No. 1, pp. 59–73. doi:10.1080/09575146.2012.682975

ثومازِت، من الانخراط إلى التعليم الدمجي: هل يحسن تغيير المصطلحات الممارسات، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2009
Thomazet, S. 2009. From integration to inclusive education: does changing the terms improve practice? International Journal of Inclusive Education, Vol. 13, No. 6, pp. 553–63. doi:10.1080/13603110801923476

ثيودورو ونيْند، الدمج في الملعب: دراسة حالة لطفل معه توحد في حضانة دامجة، مجلة البحث في الحاجات التربوية الخاصة، 2010
Theodorou, F. and Nind, M. 2010. Inclusion in play: a case study of a child with autism in an inclusive nursery. Journal of Research in Special Educational Needs, Vol. 10, No. 2, pp. 99–106. doi:10.1111/j.1471-3802.2010.01152.x

جاستيس وآخرون، تأثيرات الأقران في تربية الطفولة المبكرة: اختبار فرضيات الدمج في التربية الخاصة، مجلة جمعية العلوم النفسية، 2014
Justice, L. M., Logan, J. A. R., Lin, T. and Kaderavek, J. N. 2014. Peer effects in early childhood education: testing the assumptions of special-education inclusion. Association for Psychological Science, Vol. 25, No. 9, pp. 1722–9. doi:10.1177/0956797614538978

جاكسون، الدمج أو الفصل للأطفال الذين لديهم إعاقة ذهنية: ماذا تقول الأبحاث؟ 2008
Jackson, R. 2008. Inclusion or Segregation for Children with an Intellectual Impairment: What Does the Research Say? Salisbury, Australia, Queensland Parents for People with a Disability. http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/StudyEducation/NGOs/AustraliaNationalCouncilIntellectualDisability2.pdf

جاكسون وآخرون، هل يجب على المدارس دمج الأطفال ذوي الإعاقات؟ مجلة التفاعل، 2004
Jackson, R. L., Chalmers, R. and Wills, D. 2004. Should schools include children with disabilities? Interaction, Vol. 17, pp. 24–30

جوردان وآخرون، تحضير المعلمين للصفوف الدامجة، مجلة التعليم وتأهيل المعلمين، 2009
Jordan, A., Schwartz, E. and McGhie-Richmond, D. 2009. Preparing teachers for inclusive classrooms. Teaching and Teacher Education, Vol. 25, No. 4, pp. 535–42. doi:10.1016/j.tate.2009.02.101

جوردان وآخرون، مشروع دعم التعليم الفعال: علاقة الممارسات التعليمية الدمجية بمعتقدات المعلمين حول الإعاقة والقدرة وحول دورهم كمعلمين، مجلة التعليم وتأهيل المعلمين، 2010
Jordan, A., Glenn, C. and McGhie-Richmond, D. (2010). The Supporting Effective Teaching (SET) project: the relationship of inclusive teaching practices to teachers' beliefs about disability and ability, and about their roles as teachers. Teaching and Teacher Education, Vol. 26, No. 2, pp. 259–66. doi:10.1016/j.tate.2009.03.005

جونستون وآخرون، تعليم مهارات تواصل فعالة باستخدام التواصل البديل والإضافي في أطر دامجة، مجلة التدخل المبكر، 2003
Johnston, S., McDonnell, A., Nelson, C. and Magnavito, A. 2003. Teaching functional communication skills using augmentative and alternative communication in inclusive settings. Journal of Early Intervention, Vol. 25, No. 4, pp. 263–80. doi:10.1177/105381510302500403

جونستون وتشابمان، مساهمات وقيود أمام تطبيق التعليم الدمجي في ليسوتو، المجلة العالمية للإعاقة، التنمية والتعليم، 2009
Johnstone, C. J. and Chapman, D. W. 2009. Contributions and constraints to the implementation of inclusive education in Lesotho. International Journal of Disability, Development and Education, Vol. 56, No. 2, pp. 131–48. doi:10.1080/10349120902868582

جوهانسن، مقاربة نقدية وسياقية للتعليم الدمجي: وجهات نظر من إطار هندي، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2014
Johansson, S. T. 2014. A critical and contextual approach to inclusive education: perspectives from an Indian context. International Journal of Inclusive Education, Vol. 18, No. 12, pp. 1219–36. doi:10.1080/13603116.2014.885594

جيانغريكو، الفرص للأطفال والشباب المصابين بإعاقات ذهنية نمائية: ما بعد الجينات، مجلة مدّة الحياة والإعاقة، 2009
Giangreco, M. 2009. Opportunities for children and youth with intellectual developmental disabilities: beyond genetics. Life Span and Disability, Vol. 12, No. 2, pp. 129–39

جيلاس وعلي، التعليم الدمجي في ماليزيا: السياسات والممارسات، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2014
Jelas, Z. M. and Ali, M. M. 2014. Inclusive education in Malaysia: policy and practice. International Journal of Inclusive Education, Vol. 18, No. 10, pp. 991–1003. doi:10.1080/13603116.2012.693398

دارت، فُتحت عيناي بالكامل: تقييم لمادة الوعي حول الحاجات التعليمية الخاصة في كلية مولبولول للتربية، بوستوانا، المجلة البريطانية للتربية الخاصة، 2006
Dart, G. 2006. 'My eyes went wide open': an evaluation of the special needs education awareness course at Molepolole College of Education, Botswana. British Journal of Special Education, Vol. 33, No. 3, pp. 130–8. doi:10.1111/j.1467-8578.2006.00428.x

داليسيو، التعليم الدمجي في إيطاليا: تحليل نقدي لسياسة التعليم الجامع، 2011
D'Alessio, S. 2011. Inclusive Education in Italy: A Critical Analysis of the Policy of Integrazione Scolastica. Rotterdam, Netherlands, Sense Publishers

دربيشاير، فنجان كبير أو فنجان شاي وصحن؟ من كتاب دراسات الطفولة حول الأطفال المعاقين: مقاربات نقدية في سياق عالمي، 2013
Derbyshire, L. 2013. A mug or a teacup and saucer? T. Curran and K. Runswick-Cole, Disabled Children's Childhood Studies: Critical Approaches in a Global Context. New York/London, Palgrave MacMillan, pp. 30–6

دسّمونتت وبلس، أثر دمج الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية في الصفوف التعليمية العامة على الإنجاز الأكاديمي لأقرانهم ذوي الإنجازات الضعيفة والمتوسطة والعالية، مجلة الإعاقة الذهنية ولنمائية، 2013

Dessemontet, R. S. and Bless, G. 2013. The impact of including children with intellectual disability in general education classrooms on the academic achievement of their low-, average-, and high-achieving peers. Journal of Intellectual and Developmental Disability, Vol. 38, No. 1, pp. 23–30. doi:10.3109/13668250.2012.757589

دِنغ وبون-ماكبراير، الإصلاحات والتحديات في حقبة التعليم الدمجي: حالة الصين، المجلة البريطانية للتربية الخاصة، 2012

Deng, M. and Poon-McBrayer, K. F. 2012. Reforms and challenges in the era of inclusive education: the case of China. British Journal of Special Education, Vol. 39, No. 3, pp. 117–22. doi:10.1111/j.1467-8578.2012.00551.x

دو غراف وآخرون، المزيد من الأكاديميين في المدارس النظامية؟ تأثير موضع المدرسة النظامية مقابل الخاصة على المهارات الأكاديمية لدى الطلاب ذوي متلازمة داون في المدارس الابتدائية الهولندية، مجلة أبحاث الإعاقة الذهنية، 2013

de Graaf, G., Van Hove, G. and Haveman, M. 2013. More academics in regular schools? The effect of regular versus special school placement on academic skills in Dutch primary school students with Down syndrome. Journal of Intellectual Disability Research, Vol. 57, No. 1, pp. 21–38. doi:10.1111/j.1365-2788.2011.01512.x

دياموند وهوانغ، آراء الأطفال ما قبل المدرسة حول الإعاقات، مجلة الأطفال الرضع والصغار، 2005

Diamond, K. E. and Huang, H.-H. 2005. Preschoolers' ideas about disabilities. Infants and Young Children, Vol. 18, No. 1, pp. 37–46

زانغ، أي جدول أعمال؟ حراك الدمج وأثره على تربية الطفولة المبكرة هونغ كونغ، المجلة الأسترالاسية للطفولة المبكرة، 2013

Zhang, K. C. 2013. Which agenda? Inclusion movement and its impact on early childhood education in Hong Kong. Australasian Journal of Early Childhood, Vol. 38, No. 2, pp. 111–21. doi:10.1080/13603110903317676

سافولاينن وآخرون، فهم مواقف المعلمين وفعاليتهم الذاتية في التعليم الدمجي: التبعات على تأهيل المعلمين قبل الخدمة وبعدها، المجلة الأوروبية لتعليم الحاجات الخاصة، 2012

Savolainen, H., Engelbrecht, P., Nel, M. and Malinen, O.-P. 2012. Understanding teachers' attitudes and self-efficacy in inclusive education: implications for pre-service and in-service teacher education. European Journal of Special Needs Education, Vol. 27, No. 1, pp. 51–68. doi:10.1080/08856257.2011.613603

ستاهمر وآخرون، مناظير الأهل حول نمو أطفالهم الصغار: مقارنة رعاية الأطفال العادية والدمجية، مجلة تنمية ورعاية الطفولة المبكرة، 2003

Stahmer, A. C., Carter, C., Baker, M. and Miwa, K. 2003. Parent perspectives on their toddlers' development: comparison of regular and inclusion childcare. Early Child Development and Care, Vol. 173, No. 5, pp. 477–88. doi:10.1080/0300443032000088267

ستاهمر وآخرون، دمج الأطفال الصغار الذين لديهم اضطرابات طيف التوحد، المجلة العالمية للبحث والممارسة، 2011

Stahmer, A. C., Akshoomoff, N. and Cunningham, A. B. 2011. Inclusion for toddlers with autism spectrum disorders. International Journal of Research and Practice, Vol. 15, No. 5, pp. 625–41. doi:10.1177/1362361310392253

ستاهمر وإنجرسول، البرمجة الدمجية لأطفال صغار لديهم اضطرابات طيف التوحد: نتائج من مدراس الأطفال، مجلة تدخلات السلوك الإيجابي، 2004

Stahmer, A. C. and Ingersoll, B. 2004. Inclusive programming for toddlers with autism spectrum disorders: outcomes from the children's toddler school. Journal of Positive Behavior Interventions, Vol. 6, No. 2, pp. 67–82. doi:10.1177/10983007040060020201

ستروجيلوس، الفهم الثقافي للدمج وتطوره ضمن نظام مركزي، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2012

Strogilos, V. 2012. The cultural understanding of inclusion and its development within a centralised system. International Journal of Inclusive Education, Vol. 16, No. 12, pp. 1241–58. doi:10.1080/13603116.2011.557447

سكيتّرال، الانتقالات؟ دعوة إلى التفكير خارج علبة مشكلتنا/مشكلتكم، لتشعلوا النيران داخلكم ولترموا الحصى في البحيرة، من كتاب دراسات الطفولة حول الأطفال المعاقين: مقاربات نقدية في سياق عالمي، 2013

Skitteral, J. 2013. Transitions? An invitation to think outside y/our problem box, get fire in your belly and put pebbles in the pond. T. Curran and K. Runswick-Cole (eds), Disabled Children's Childhood Studies: Critical Approaches in a Global Context. New York/London, Palgrave MacMillan, pp. 22–29

سلفاراج، التعليم الدمجي في نيوزيلاندا: السياسات والسياسة والتناقضات، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2015
Selvaraj, J. 2015. Inclusive education in New Zealand: policies, politics and contradictions. International Journal of Inclusive Education, Vol. 19, No. 1, pp. 86–101. doi:10.1080/13603116.2014.907584

سمارت، الإعاقة والمجتمع والفرد، 2001
Smart, J. 2001. Disability, Society, and the Individual. Austin, Tex., ProEd

سميث وآخرون، التعليم الدمجي يتقدّم: تطور السياسات في أربعة بلدان أوروبية، المجلة الأوروبية لتعليم الحاجات الخاصة، 2014
Smyth, F., Shevlin, M., Buchner, T., Biewer, G., Flynn, P., Latimier, C., … Ferreria, M. A. V. 2014. Inclusive education in progress: policy evolution in four European countries. European Journal of Special Needs Education, Vol. 29, No. 4, pp. 433–45. doi:10.1080/08856257.2014.922797

سوكبونبانت وآخرون، وجهات نظر معلمي برامج ما قبل المدرسة التايلانديين حول التعليم الدمجي للأطفال الصغار ذوي الإعاقات، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2013
Sukbunpant , S., Arthur-Kelly, M. and Dempsey, I. 2013. Thai preschool teachers' views about inclusive education for young children with disabilities. International Journal of Inclusive Education, Vol. 17, No. 10, pp. 1106–18. doi: 10.1080/13603116.2012.741146

سوكيوغلو وآخرون، مستويات معرفة معلمي برامج ما قبل المدرسة عن الدمج، مجلة العلوم التربوية: النظرية والممارسة، 2014
Sucuoğlu, B., Bakkaloğlu, H., Şcen Karasu, F., Demir, Ş. and Akalin, S. 2014. Preschool teachers' knowledge levels about inclusion. Educational Sciences: Theory and Practice, Vol. 14, No. 4, pp. 1477–83. doi:10.12738/estp.2014.4.2078

سيسِر، تحليل أثر تدريب المعلمين خلال الخدمة على مواقف معلمي برامج ما قبل المدرسة الأتراك من الدمج، المجلة العالمية لتعليم السنوات الأولى، 2010
Seçer, Z. 2010. An analysis of the effects of in-service teacher training on Turkish preschool teachers' attitudes towards inclusion. International Journal of Early Years Education, Vol. 18, No. 1, pp. 43–53. doi:10.1080/09669761003693959

سيمز، الصدمة والخلل والنزوح، من كتاب التعليم الدمجي في السنوات المبكرة: منذ البداية، 2014
Sims, M. 2014. Trauma, disruption and displacement. K. Cologon (ed.), Inclusive Education in the Early Years: Right from the Start. Melbourne, Australia, Oxford University Press, pp. 301–22

غراهام وسويلر، يانصيب الدمج: من يبقى ومن يخرج؟ رصد الدمج والإقصاء في المدارس الحكومية في نيوساوث ويلز، المجلة العالمية للتربية الخاصة، 2011
Graham, L. J. and Sweller, N. 2011. The inclusion lottery: who's in and who's out? Tracking inclusion and exclusion in New South Wales government schools. International Journal of Inclusive Education, Vol. 15, No. 9, pp. 941–53. doi:10.1080/13603110903470046

غروف وآخرون، التعليم الدمجي في تيمور الشرقية: هذا الصف هو للجميع! نشرة التنمية، 2009
Grove, N., Amaral, J. and Freitas, J. 2009. Inclusive education in Timor-Leste: this classroom is for everyone! Development Bulletin, Vol. 73, pp. 74–8

غرين، ماذا تقصدون عندما تسألون «ماذا بها؟»: الوصم في حياة عائلات الأطفال ذوي الإعاقات، مجلة العلوم الاجتماعية والطب، 2003
Green, S. 2003. What do you mean 'what's wrong with her?': stigma in the lives of families of children with disabilities. Social Science and Medicine, Vol. 37, pp. 1361–74. doi:10.1016/S0277-9536(02)00511-7

غرين، «نحن متعبون ولسنا حزينين»: المنافع والأعباء لأمومة طفل ذي إعاقة، مجلة العلوم الاجتماعية والطب، 2007
Green, S. 2007. 'We're tired not sad': benefits and burdens of mothering a child with a disability. Social Science and Medicine, Vol. 64, pp. 150–63. doi:10.1016/j.socscimed.2006.08.025

غودلي، التحول إلى أهل «جذموريين»: دولوز وغتّاري والأطفال الصغار المعاقين، مجلة الإعاقة والمجتمع، 2007
Goodley, D. 2007. Becoming rhizomatic parents: Deleuze, Guattari and disabled babies. Disability and Society, Vol. 22, No. 2, pp. 145–60. doi:10.1080/09687590601141576

فارّل وآخرون، دمج ذوي الحاجات التعليمية الخاصة وإنجاز التلاميذ في المدارس الإنكليزية، مجلة الأبحاث في حاجات التربية الخاصة، 2007
Farrell, P., Dyson, A., Polat, F., Hutcheson, G. and Gallannaugh, F. 2007. SEN inclusion and pupil achievement in English schools. Journal of Research in Special Education Needs, Vol. 7, No. 3, pp. 172–8. doi:10.1111/j.1471-3802.2007.00094.x

فاكيل وآخرون، الدمج يعني الجميع! دور مربي الطفولة المبكرة عند دمج الأطفال الصغار الذين لديهم توحد في الصف، مجلة تربية الطفولة المبكرة، 2009
Vakil, S., Welton, E., O'Connor, B. and Kline, L. 2009. Inclusion means everyone! The role of the early childhood educator when including young children with autism in the classroom. Early Childhood Education Journal, Vol. 36, No. 4, pp. 321–6. doi:10.1007/s10643-008-0289-5

فامانوتو-إتواتي، رؤى التربويين في ساموا حول تطوير التعليم الدامج، مجلة التعليم في آسيا – المحيط الهادئ، 2011
Faamanatu-Eteuati, N. 2011. Se'i tatou 'aleaga: Samoan educators' insights into inclusive education development. Pacific-Asian Education, Vol. 23, No. 2, pp. 65–75

فرغوسن، مكان في العائلة: تفسير تاريخي للأبحاث حول ردود الفعل الوالدية لوجود طفل ذي إعاقة، مجلة التربية الخاصة، 2002
Ferguson, P. M. 2002. A place in the family: an historical interpretation of research on parental reactions to having a child with a disability. Journal of Special Education, Vol. 36, No. 3, pp. 124–30

فرّي وبايكون، ما بعد الدمج: دراسات عن الإعاقة في تأهيل معلمي الطفولة المبكرة، من كتاب تعزيز العدالة الاجتماعية للأطفال الصغار، 2011
Ferri, B. and Bacon, J. 2011. Beyond inclusion: disability studies in early childhood teacher education. B. S. Fennimore, A. L. Goodwin (eds), Promoting Social Justice for Young Children. Dordrecht, Netherlands, Springer, pp. 137-146. doi:10.1007/978-94-007-0570-8_12

فنك وآخرون، يجب أن تكون لكافة الأطفال فرصة التعلّم: مناظير معلمي التعليم العام حول دمج الأطفال الذين لديهم «اضطرابات طيف التوحد» والذين يلزمهم التواصل البديل والإضافي، مجلة التواصل البديل والإضافي، 2009
Finke, E. H., McNaughton, D. B. and Drager, K. D. R. 2009. 'All children can and should have the opportunity to learn': General education teachers' perspectives on including children with autism spectrum disorder who require AAC. Augmentative and Alternative Communication, Vol. 25, No. 2, pp. 110–22. doi:10.1080/07434610902886206

فورلن وآخرون، التعليم الدامج للطلاب ذوي الإعاقات: مراجعة أفضل الأدلة ربطاً بالنظريات والتطبيق، الائتلاف الأسترالي للأبحاث من أجل الأطفال والشباب، 2013
Forlin, C., Chambers, D., Loreman, T., Deppeler, J. and Sharma, U. 2013. Inclusive Education for Students with Disability: A Review of the Best Evidence in Relation to Theory and Practice. Canberra, Australian Research Alliance for Children and Youth (ARACY). http://www.aracy.org.au/publications-resources/command/download_file/id/246/filename/Inclusive_education_for_students_with_disability_A_review_of_the_best_evidence_in_relation_to_theory_and_practice.pdf

فوكس وآخرون، العوامل المرتبطة بالدمج الفعال لتلاميذ المرحلة الابتدائية المصابين بمتلازمة داون، المجلة البريطانية للتربية الخاصة، 2004
Fox, S., Farrell, P. and Davis, P. 2004. Factors associated with the effective inclusion of primary-aged pupils with Down's syndrome. British Journal of Special Education, Vol. 31, No. 4, pp. 184–90. doi:10.1111/j.0952-3383.2004.00353.x

فيانيلو ولانفرانشي، متلازمات وراثية تسبّب التخلف الذهني: العجز والفائض في الأداء المدرسي والقدرة على التكيف الاجتماعي مقارنة مع الأداء الإدراكي، مدة الحياة والإعاقة، 2009
Vianello, R. and Lanfranchi, S. 2009. Genetic syndromes causing mental retardation: deficit and surplus in school performance and social adaptability compared to cognitive functioning. Life Span and Disability, Vol. 12, No. 1, pp. 41–52

فيانيلو ولانفرانشي، النظر ما بعد الذريعة أنّ ليس كل شيء يعمل بشكل مثالي في إيطاليا: رداً على أناستاسيو، كوفمان ودي نوفو، المجلة الأوروبية لتعليم ذوي الحاجات الخاصة، 2015
Vianello, R. and Lanfranchi, S. 2015. Looking beyond the alibi that not everything functions perfectly in Italy: a response to Anastasiou, Kauffman and Di Nuovo. European Journal of Special Needs Education, Vol. 30, No. 4, pp. 454–6. doi:10.1080/08856257.2015.1079032

فيسّا وآخرون، فهم معلمي الطفولة المبكرة للتعليم الدمجي والممارسات المتصلة: تأملات من اليونان، المجلة العالمية لتعليم السنوات الأولى، 2014
Fyssa, A., Vlachou, A. and Avramidis, E. 2014. Early childhood teachers' understanding of inclusive education and associated practices: reflections from Greece. International Journal of Early Years Education, Vol. 22, No. 2, pp. 223–37. doi:10.1080/09669760.2014.909309

فيشر وشوغرن، إدراج التواصل البديل والإضافي ودعم الأقران للأطفال ذوي الإعاقات: منظور اجتماعي بيئي، مجلة تكنولوجيا التربية الخاصة، 2012
Fisher, K. W. and Shogren, K. A. 2011. Integrating Augmentative and Alternative Communication and peer support for students with disabilities: a social-ecological perspective. Journal of Special Education Technology, Vol. 27, No. 2, pp. 23–39

كارانغوا وآخرون، الردود على مستوى المجتمع المحلي على الإعاقة والتربية في رواندا، المجلة العالمية للإعاقة، التنمية والتعليم، 2010
Karangwa, E., Miles, S. and Lewis, I. 2010. Community-level responses to disability and education in Rwanda. International Journal of Disability, Development and Education, Vol. 57, No. 3, pp. 267–78. doi:10.1080/103491 2X.2010.501183

كالامبوكا وآخرون، أثر وضع التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العامة على إنجازات أقرانهم، مجلة البحث التربوي، 2007
Kalambouka, A., Farrell, P., Dyson, A. and Kaplan, I. 2007. The impact of placing pupils with special educational needs in mainstream schools on the achievement of their peers. Educational Research, Vol. 49, No. 4, pp. 365–82. doi:10.1080/00131880701717222

كاليامبور، النموذج والمفارقة: التعليم للجميع ودمج الأطفال ذوي الإعاقة في كمبوديا، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2011
Kalyanpur, M. 2011. Paradigm and paradox: Education for All and the inclusion of children with disabilities in Cambodia. International Journal of Inclusive Education, Vol. 15, No. 10, pp. 1053–71. doi:10.1080/13603116.2011. 555069

كليبثونغ، استكشاف فهم معلمي الطفولة المبكرة التايلانديين ومعتقداتهم ومخاوفهم في ما يخص التعليم الدمجي: دراسة حالة عن مركز طفولة مبكرة، مجلة الدراسات التربوية للمركز النموذجي للتربية والبحث، الاتجاهات والممارسات، 2013
Klibthong, S. 2013. Exploring Thai early childhood teachers' understanding, beliefs and concerns of inclusive education: a case study of an early childhood centre. MIER Journal of Educational Studies, Trends and Practices, Vol. 3, No. 1, pp. 16–32

كليور، الانضمام إلى تدفق القراءة والكتابة: رعاية تعلّم اللغة المرمزة والمكتوبة لدى أطفال صغار لديهم إعاقات نمائية شديدة من خلال التيارات الأربعة لمحو الأمية. مجلة البحوث والممارسات للأشخاص ذوي الإعاقة الشديدة، 2008

Kliewer, C. 2008. Joining the literacy flow: fostering symbol and written language learning in young children with significant developmental disabilities through the four currents of literacy. Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, Vol. 33, No. 3, pp. 103–21. doi:10.2511/rpsd.33.3.103

كليور وآخرون، في نهاية الإعاقة الذهنية، المراجعة التربوية لهارفارد، 2015

Kliewer, C., Biklen, D. and Petersen, A. 2015. At the end of intellectual disability. Harvard Educational Review, Vol. 85, No. 1, pp. 1–28. doi:10.17763/haer.85.1.j260u3gv2402v576

كورسيك، الدمج ما قبل الروضات: منظور عالمي، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2009

Curcic, S. 2009. Inclusion in PK–12: an international perspective. International Journal of Inclusive Education, Vol. 13, No. 5, pp. 517–38. doi:10.1080/13603110801899585

كولر وسان خوان، طرق مقابلات مستندة إلى اللعب لاستكشاف مناظير الأطفال الصغار حول الدمج، المجلة العالمية للدراسات النوعية في التربية، 2015

Koller, D. and San Juan, V. 2015. Play-based interview methods for exploring young children's perspectives on inclusion. International Journal of Qualitative Studies in Education, Vol. 28, No. 5, pp. 610–31. doi:10.1080/09518398.2014.916434

كولوغون، الثقة بقدراتهم الخاصة: طلاب متخرجون من حقل الطفولة المبكرة يختبرون مواقفهم تجاه التعليم الدمجي، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2012

Cologon, K. 2012. Confidence in their own ability: postgraduate early childhood students examining their attitudes towards inclusive education. International Journal of Inclusive Education, Vol. 16, No. 11, pp. 1155–73. doi:10.1080/13603116.2010.548106

كولوغون، الدمج في التعليم: نحو مساواة للطلاب ذوي الإعاقات، 2013

Cologon, K. 2013. Inclusion in Education: Towards Equality for Students with Disability. Victoria, Australia, Children with Disability Australia. http://www.cda.org.au/inclusion-in-education

كولوغون، أبعد من التصنيف؟ سلطة اللغة، من كتاب التعليم الدمجي في السنوات المبكرة: منذ البداية، 2014

Cologon, K. 2014. More than a label? The power of language. K. Cologon (ed.), Inclusive Education in the Early Years: Right from the Start. South Melbourne, Australia, Oxford University Press, pp. 49–69

كولوغون، "ليس فقط القبول بل الاحتواء أيضاً": مناظير العائلة حول الدمج، من كتاب التعليم الدمجي في السنوات المبكرة: منذ البداية، 2014
Cologon, K. 2014. 'Not just being accepted, but embraced': family perspectives on inclusion. K. Cologon (ed.), Inclusive Education in the Early Years: Right from the Start. South Melbourne, Australia, Oxford University Press, pp. 91–114

كولوغون، منع الدمج؟ تربية الطفولة المبكرة الدامجة وخيار الإقصاء، مجلة مسائل معاصرة في الطفولة المبكرة، 2014
Cologon, K. 2014. Preventing inclusion? Inclusive early childhood education and the option to exclude. Contemporary Issues in Early Childhood, Vol. 15, No. 4, pp. 378–81. doi: 10.2304/ciec.2014.15.4.378

كولوغون، بناء الدمج: تحويل النظرية إلى ممارسة، من كتاب التعليم الدمجي في السنوات المبكرة: منذ البداية، 2014
Cologon, K. 2014. Constructing inclusion: Putting theory into practice. K. Cologon (ed.), Inclusive Education in the Early Years: Right from the Start. South Melbourne, Australia, Oxford University Press, pp. 521–39

كولوغون، الأفضل أن نكون معاً: التعليم الدامج في السنوات المبكرة، من كتاب التعليم الدمجي في السنوات المبكرة: منذ البداية، 2014
Cologon, K. 2014. Better together: Inclusive education in the early years. K. Cologon (ed.), Inclusive Education in the Early Years: Right from the Start. South Melbourne, Australia, Oxford University Press, pp. 3–26

كولوغون وتوماس، عملية التعويق وعملية الإعاقة والسنوات المبكرة، من كتاب التعليم الدمجي في السنوات المبكرة: منذ البداية، 2014
Cologon, K. and Thomas, C. 2014. Ableism, disablism and the early years. K. Cologon (ed.), Inclusive Education in the Early Years: Right from the Start. South Melbourne, Australia, Oxford University Press, pp. 27–48

كوليبابا وآخرون، تمكين انتقال الأطفال ذوي الحاجات التعليمية الخاصة من خلال برنامج «احتفالي»، مجلة لوكراري ستِنتفيس، 2013
Colibaba, A. C., Gheorghiu, I., Colibaba, S. and Munteanu, E. 2013. Enabling SEN children's effective transition through the Fiesta Programme. Lucrări Ştiinţifice, Vol. 56, No. 2, pp. 193–6

كوون وآخرون، الأهداف الاجتماعية للبرنامج التربوي الفردي وحديث المعلمين وتفاعل الأقران في أطر ما قبل التعليم دامجة وفاصلة، مجلة تربية الطفولة المبكرة، 2011
Kwon, K.-A., Elicker, J. and Kontos, S. 2011. Social IEP objectives, teacher talk, and peer interaction in inclusive and segregated preschool settings. Early Childhood Education Journal, Vol. 39, No. 4, pp. 267–77. doi:10.1007/s10643-011-0469-6

كي وها، الدمج في التربية البدنية: مراجعة الأدبيات، المجلة العالمية للإعاقة، التنمية والتعليم، 2012
Qi, J., and Ha, A. S. 2012. Inclusion in physical education: a review of literature. International Journal of Disability, Development and Education, Vol. 59, No. 3, pp. 257–81. doi:10.1080/1034912X.2012.697737

كيشيدا وكمب، انخراط وتفاعل الأطفال ذوي «اضطرابات طيف التوحد» في أطر مراكز طفولة مبكرة دامجة وفاصلة، مجلة المواضيع في التربية الخاصة للطفولة المبكرة، 2009
Kishida, Y. and Kemp, C. 2009. The engagement and interaction of children with autism spectrum disorder in segregated and inclusive early childhood center-based settings. Topics in Early Childhood Special Education, Vol. 29, No. 2, pp. 105–18. doi:10.1177/0271121408329172

كيم، التعليم الدمجي في كوريا: السياسات والممارسات والتحديات، مجلة السياسات والممارسات في الإعاقات الذهنية، 2013
Kim, Y. W. 2013. Inclusive education in Korea: policy, practice and challenges. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, Vol. 10, No. 2, pp. 79–81. doi:10.1111/jppi.12034

لالفاني وآخرون، تأهيل المعلمين، الدمج والإقصاء، والإيديولوجية الضمنية للفصل مع المساواة: دعوة إلى الحوار، مجلة التعليم والمواطنة والعدالة الاجتماعية، 2015
Lalvani, P., Broderick, A. A., Fine, M., Jacobowitz, T. and Michelli, N. 2015. Teacher education, inexclusion, and the implicit ideology of separate but equal: an invitation to a dialogue. Education, Citizenship and Social Justice, Vol. 10, No. 2, pp. 168–83. doi:10.1177/1746197915583935

لالوفاين، الدمج المدرسي و»مجتمع الممارسة»، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2010
Laluvein, J. 2010. School inclusion and the 'community of practice'. International Journal of Inclusive Education, Vol. 14, No. 1, pp. 35–48. doi:10.1080/13603110802500950

لاندسمان، الأمهات ونماذج الإعاقة، مجلة العلوم الإنسانية الطبية، 2005
Landsman, G. 2005. Mothers and models of disability. Journal of Medical Humanities, Vol. 26, No. 2/3, pp. 121–39. doi:10.1007/s10912-005-2914-2

لاي وجيل، مناظير متعددة حول التعليم المتكامل للأطفال ذوي الإعاقة في إطار مراكز الطفولة المبكرة في هونغ كونغ، المجلة التربوية، 2014
Lai, Y. C. and Gill, J. 2014. Multiple perspectives on integrated education for children with disabilities in the context of early childhood centres in Hong Kong. Educational Review, Vol. 66, No. 3, pp. 345–61. doi:10.1080/00131911.2013.780007

لِلّي، إنّه كابوس مطلق: تجارب الأمهات في تسجيل أطفالهم المشخصين بالتوحد في مدارس ابتدائية في سيدني، مجلة الإعاقة والمجتمع، 2013
Lilley, R. 2013. It's an absolute nightmare: maternal experiences of enrolling children diagnosed with autism in primary school in Sydney Australia. Disability and Society, Vol. 28, No. 4, pp. 514–26. doi:10.1080/09687599.2012.717882

ماتّرن، دراسة عبر أساليب مختلطة لتطبيق التدخل المبكر في كومنولث بنسلفانيا: الدعم والخدمات والسياسات للأطفال الصغار الذين لديهم تأخر نمائي وإعاقات، مجلة تربية الطفولة المبكرة، 2015
Mattern, J. A. 2015. A mixed-methods study of early intervention implementation in the Commonwealth of Pennsylvania: supports, services, and policies for young children with developmental delays and disabilities. Early Childhood Education Journal, Vol. 43, No. 1, pp. 57–67. doi:10.1007/s10643-014-0633-x

ماكدونالد وتوفو-دولغوي، هل نتحرك إلى الأمام أم إلى الجنب أم إلى الوراء؟ التعليم الدمجي في ساموا، المجلة العالمية للإعاقة، التنمية والتعليم، 2013
McDonald, L. and Tufue-Dolgoy, R. 2013. Moving forwards, sideways or backwards? Inclusive education in Samoa. International Journal of Disability, Development and Education, Vol. 60, No. 3, pp. 270–84. doi:10.1080/103491 2X.2013.812187

ماكّنزي وآخرون، «احتواء الجميع»: مقاربة تربية الطفولة المبكرة الدمجية لطفل مصنف متوحد من منطلق اجتماعي علائقي للإعاقة، قيد الطبع
Mackenzie, M., Cologon, K. and Fenech, M. (in press). 'Embracing everybody': approaching the inclusive early childhood education of a child labelled with Autism from a social relational understanding of disability. Australasian Journal of Early Childhood

مايكلباست، وضع الصف وتحقيق الكفاءة لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، المجلة البريطانية للتعليم الخاص، 2006
Myklebust, J. O. 2006. Class placement and competence attainment among students with special needs. British Journal of Special Education, Vol. 33, No. 2, pp. 76–81. doi:10.1111/j.1467-8578.2006.00418.x

مايلز وسنغال، الجدال حول التعليم الدمجي والتعليم للجميع: نزاع أو تناقض أو فرصة؟ المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2010
Miles, S. and Singal, N. 2010. The Education for All and inclusive education debate: conflict, contradiction or opportunity? International Journal of Inclusive Education, Vol. 14, No. 1, pp. 1–15. doi:10.1080/13603110802265125

مغرّبان وبرانس، الانتقال إلى صفوف دامجة ما قبل الروضة: دروس من الميدان، مجلة تربية الطفولة المبكرة، 2009
Mogharreban, C. and Bruns, D. 2009. Moving to inclusive pre-kindergarten classrooms: lessons from the field. Early Childhood Education Journal, Vol. 36, No. 5, pp. 407–14. doi:10.1007/s10643-008-0301-0

ناريان، التماس الشفافية: إنتاج مجتمع صفوف دامجة، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2011
Naraian, S. 2011. Seeking transparency: the production of an inclusive classroom community. International Journal of Inclusive Education, Vol. 15, No. 9, pp. 955–73. doi:10.1080/13603110903477397

ناهمياس وآخرون، مقارنة النتائج الإدراكية بين الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد المتلقين تدخلاً مبكراً مجتمعياً في أحد الأماكن الثلاثة، مجلة التوحد، 2014
Nahmias, A. S., Kase, C. and Mandell, D. S. 2014. Comparing cognitive outcomes among children with autism spectrum disorders receiving community-based early intervention in one of three placements. Autism, Vol. 18, No. 3, pp. 311–20. doi:10.1177/1362361312467865

نيكولارايزي وآخرون، استعراض عبر ثقافات مختلفة لمواقف الأطفال النامين «بشكل عادي» تجاه الأفراد ذوي الحاجات الخاصة، 2005
Nikolaraizi, M., Kumar, P., Favazza, P., Sideridis, G., Koulousiou, D. and Raill, A. 2005. A cross-cultural examination of typically developing children's attitudes toward individuals with special needs. International Journal of Disability, Development and Education, Vol. 52, No. 2, pp. 101–19. doi:10.1080/10349120500086348

هارالدْسْدوتر، أطفال بكل بساطة، من كتاب دراسات الطفولة حول الأطفال المعاقين: مقاربات نقدية في سياق عالمي، 2013
Haraldsdóttir, F. 2013. Simply children. T. Curran and K. Runswick-Cole (eds), Disabled Children's Childhood Studies: Critical Approaches in a Global Context. New York/London, Palgrave MacMillan, pp. 13–21

هارت ووالون، خلق فرص اجتماعية للأطفال الذين لديهم «اضطرابات طيف التوحد» ضمن أطر دامجة، مجلة التدخل في المدرسة والعيادة، 2011
Hart, J. E. and Whalon, K. J. 2011. Creating social opportunities for students with autism spectrum disorder in inclusive settings. Intervention in School and Clinic, Vol. 46, No. 5, pp. 273–9. doi:10.1177/1053451210395382

هاردي ووُدْكوك، سياسات التعليم الدمجي: خطابات الاختلاف، والتنوع، والنقص، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2015
Hardy, I. and Woodcock, S. 2015. Inclusive education policies: discourses of difference, diversity and deficit. International Journal of Inclusive Education, Vol. 19, No. 2, pp. 141–64. doi:10.1080/13603116.2014.908965

هانلين وكوريا-تورِس، تجارب أطفال ما قبل المدرسة لديهم إعاقات حادة في إطار تعليمي مبكر دمجي: دراسة نوعية، مجلة التعليم والتدريب في مجال التوحد والإعاقات النمائية، 2012
Hanline, M. F. and Correa-Torres S. M. 2012. Experiences of preschoolers with severe disabilities in an inclusive early education setting: a qualitative study. Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, Vol. 47, No. 1, pp. 109–21

هسيه وآخرون، وجهات نظر معلمي الصف الأول التايوانيين حول التعليم الدمجي، المجلة العالمية للتعليم الدمجي، 2012
Hsieh, W.-Y., Hsieh, C.-M., Ostrosky, M. and McCollum, J. 2012. Taiwanese first-grade teachers' perceptions of inclusive education. International Journal of Inclusive Education, Vol. 16, No. 1, pp. 71–88. doi:10.1080/13603111003592283

هُو، أن تكون موسوماً أو ألاّ تكون موسوماً: هذا هو السؤال، المجلة البريطانية للإعاقات التعلمية، 2004
Ho, A. 2004. To be labeled, or not to be labeled: that is the question. British Journal of Learning Disabilities, Vol. 32, pp. 86–92. doi:10.1111/j.1468-3156.2004.00284.x

هولّنغسوورث وآخرون، خطط الدمج الفردية تنجح في صفوف الطفولة المبكرة، مجلة الأطفال الصغار الاستثنائيين، 2009

Hollingsworth, H. L., Boone, H. A. and Crais, E. R. 2009. Individualized inclusion plans work in early childhood classrooms. Young Exceptional Children, Vol. 13, No. 1, pp. 19–35. doi:10.1177/1096250609347259

وُونغ وتورْنر، بناءات الدمج الاجتماعي في الوثائق الأسترالية لسياسات تربية ورعاية الطفولة، مجلة المسائل المعاصرة في الطفولة المبكرة، 2014

Wong, S. and Turner, K. 2014. Constructions of social inclusion within Australian early childhood education and care policy documents. Contemporary Issues in Early Childhood, Vol. 15, No. 1, pp. 54–68. doi:10.2304/ciec.2014.15.1.54

يو وبالي، نشر سياسة حقوق الإعاقة: تركيز على التربية الخاصة في كوريا الجنوبية، المجلة العالمية للإعاقة، التنمية والتعليم، 2014

Yoo, J. P. and Palley, E. 2014. The diffusion of disability rights policy: a focus on special education in South Korea. International Journal of Disability, Development and Education, Vol. 61, No. 4, pp. 362–76. doi:10.1080/103491 2X.2014.955790

للأستفسار يرجى مراسلة : Kathy Cologon
kathy.cologon@mq.edu.au

## دراسات الحالة

# أمثلة عن أوجه عدم الإنصاف في الطفولة المبكرة

أنابِيس لوازيلّون

يجمع هذا القسم من التقرير أمثلة عن ممارسات وسياسات فعّالة من كافة أنحاء العالم ترمي إلى زيادة الإنصاف في الطفولة المبكرة. نقدم هنا 11 دراسة حالة تصف مجموعة مختارة من استراتيجيات مبتكرة من أجل تحسين الوصول إلى خدمات الطفولة المبكرة ونوعيتها على حد سواء، للأطفال المهمشين أو المعرّضين للمخاطر. كما تُبرز الحالات توصيات ودروس مستفادة تساعد القراء على التأمل والنظر في هذه الحالات لتطبيقها في سياقات أخرى.

تعرض دراسات الحالة مجموعة متنوعة من البرامج التي تطرح الإنصاف في الطفولة المبكرة، ونجد هذا التنوع عبر عدة أبعاد:

- **المجموعات السكانية المستهدفة:** تستهدف بعض البرامج الأطفال مباشرة، فيما تستهدف برامج أخرى البالغين في مواقع مقدّمي الرعاية أو المربّين، كالمعلمين والأهل.
- **الفئات العمرية:** يتوجه بعض البرامج إلى الأطفال من الحمْل حتى الثامنة من العمر، فيما تركز أخرى على فئات عمرية أضيق كالرضّع أو الأطفال في عمر ما قبل المدرسة.
- **الإطار:** تستعرض دراسات الحالة برامج تعمل في أطر متنوعة جغرافيا وثقافيا واجتماعيا وسياسيا، بما في ذلك المناطق النائية والريفية، والمناطق المتأثرة بالنزاعات، ودول "الجزر" الصغيرة.
- **النطاق:** يتراوح نطاق دراسات الحالة بين البرامج المطبّقة على مستوى محلي أو مجتمعي والسياسات والمبادرات التي تعمل على مستوى وطني.
- **طريقة التقديم:** تعتمد البرامج على تقنيات مختلفة لتقديم الخدمات، بما في ذلك تقديم الخدمات في المنزل وفي المراكز.

وفيما هنالك أمثلة عديدة أخرى على مبادرات قيّمة تعزز الإنصاف، فهذه المجموعة المقدَّمة هنا توفّر مروحة واسعة من البدائل والخيارات لدعم رعاية وتربية الطفولة المبكرة لدى المجموعات السكانية المعرّضة لأخطار لا تحصى. ويمكن لهذه الدراسات، مجتمعة، أن تفيد السياسات والممارسة في رعاية وتربية الطفولة المبكرة ضمن مجموعة واسعة من السياقات والأطر.

ويمكن تصنيف دراسات الحالة ضمن خمس مجموعات، على أساس التركيز المتشابه والغايات المماثلة:

1. زيادة الوصول ودعم الجهوزية للمدرسة
2. تحسين النوعية من خلال تطوير القوى العاملة
3. تقوية نظم الطفولة المبكرة
4. قياس نتائج الطفولة المبكرة ونوعيتها
5. تمويل خدمات الطفولة المبكرة

## زيادة الوصول ودعم الجهوزية للمدرسة

تصف المجموعة الأولى من الحالات تدخلات تُحسّن الوصول إلى برامج الطفولة المبكرة وتدعم الجهوزية للمدرسة لدى الأطفال من المجوعات السكانية المعرّضة.

iStock.com/fotetrav

**دراسة الحالة الأولى** تضيء على برنامج تربية طفولة مبكرة مكثف يحضّر الأطفال للدخول إلى المدرسة الابتدائية. ويعمل هذا البرنامج في كل من تركيا وجمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية. يتلقى الأطفال تدريباً على ما قبل القراءة والكتابة والحساب، ويتعلمون اللغة الرسمية للتدريس التي تكون غريبة بالنسبة لأطفال عديدين قادمين من مجتمعات محلية مختلفة إثنياً ولغويا.

**دراسة الحالة الثانية** تصف تدخلَيْن منفصلَيْن مرتبطَيْن بالوالدية في المنطقة العربية. التدخل الأول أُخذ عن البرنامج المذكور في دراسة الحالة الأولى، ويتوجّه إلى أمهات الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس وست سنوات في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين وفي مجتمعات محلية أخرى محرومة قريبة من المخيمات في لبنان. أما البرنامج الثاني، فيركّز على أهالي أطفال معرضين للحرمان في فئة عمرية أقل (من الحمل حتى سن الخامسة). ويشمل هذا البرنامج دورة تدريبية "من أهل إلى أهل"، وفرص نقاشات تَنقل المعرفة عن الطفولة المبكرة إلى أهل فقراء في مناطق في لبنان ومصر يصعب وصولها إلى الخدمات.

**دراسة الحالة الثالثة** تبحث في أهمية بناء القدرة على المطواعية [أو المرونة الداخلية] وتخطّي المخاطر عند الأطفال من خلال تربية الطفولة المبكرة. في عام 2013، وفي أعقاب كارثة طبيعية في الفليبين، تمّ إنشاء نموذج لدعم بناء القدرة على تخطي المخاطر في المجتمعات المنكوبة. ويتضمن النموذج استخدام المنهج الذي يجمع الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال والكبار، وزيادة بناء القدرات لدى المعلمين والبالغين العاملين مع الأطفال، والتكيف مع التقاليد المحلية من أجل بناء القدرة على المطواعية.

## تحسين النوعية من خلال تطوير القوى العاملة

تعكس المجموعة الثانية من دراسات الحالة الحاجة إلى تحسين نوعية تدخلات الطفولة المبكرة التي تنجح مع العائلات ذات الدخل المحدود. وتركّز الحالتان على التدخلات الوطنية لتحسين نوعية المعلمين وفلسفتهم التربوية.

**دراسة الحالة الرابعة** تركّز على القوى العاملة في الطفولة المبكرة في ناميبيا التي بدأت منذ عام 1996 بناء مجموعة سياسات وأطر تشريعية متكاملة للطفولة المبكرة، مع تركيز قوي على بناء الإنصاف بما يتجاوز خطوط الفقر. ولكن، كما في بلدان كثيرة، لم تترافق الزيادات في الوصول إلى التربية المبكرة مع تحسينات في نوعية الخدمات. وعلى وجه الخصوص، كانت الاختلافات لدى القوى العاملة شديدة من حيث المؤهلات والأجور بين الفئات العمرية الأصغر سنا (من الولادة حتى الرابعة) وتلك الأكبر سناً (من خمس إلى تسع سنوات). ويفيد كُتّاب الحالة عن عدة استراتيجيات لمواجهة التحديات أمام القوى العاملة، من خلال التدريب أثناء الخدمة، والتعلم عن بعد، والدافع والمحفزات للمحافظة عليهم، والممارسات التربوية والتعليمية المحسّنة.

**دراسة الحالة الخامسة** تطرح إنشاء برنامج طفولة مبكرة وطني متكامل في تشيلي، وقد حاول هذا البرنامج سد الفجوات بين الأسر الغنية وتلك الفقيرة، من حيث التأخر النمائي والمشاكل الاجتماعية العاطفية والتأخر اللغوي. ونتيجة لهذا البرنامج، ارتفعت المشاركة في

التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة بشكل كبير، لاسيما بين الفقراء. على سبيل المثال، بحلول عام 2012، 73٪ من الأطفال البالغين أربع سنوات و93٪ من أطفال الخمس سنوات كانوا قد التحقوا في مرحلة ما قبل المدرسة ورياض الأطفال، على التوالي. ولكن، كما هو الحال في ناميبيا، أثيرت المخاوف بشأن جودة تجارب الأطفال فضلا عن نوعية القوى العاملة، كما أن تأثير البرنامج على نتائج نمو الطفل كانت ضئيلة. ويصف كُتّاب الحالة مقارَبةً مبتكرةً جرى تطويرها استجابة لهذه المشكلة، وهي تُشرك المعلمين في تطبيق تغييرات محددة، مثل أساليب تربوية جديدة أو تغييرات أخرى مبنية على أدلة. ثم يجري تمكين المعلمين لمراقبة فعالية التغيير وإدخال تحسينات من خلال نموذج التحسين المستمر للنوعية.

## تقوية نظم الطفولة المبكرة

تركّز المجموعة الثالثة من دراسات الحالة على ضرورة تقوية نظم الطفولة المبكرة من أجل زيادة الإنصاف لدى المجموعات السكانية المعرضة.

**دراسة الحالة السادسة** تصف مساراً استَخدمت فيه الحكومات الوطنية في أوروبا الوسطى والشرقية وفي رابطة الدول المستقلة مقاربةً مبنية على النظم في قطاع الصحة من أجل تعزيز نمو الأطفال الصغار ومقدمي الرعاية والنساء الحوامل، لاسيما القادمين من المجموعات الأكثر تعرضاً للمخاطر. يركّز البرنامج على تحسين وتعزيز خدمات زيارة المنازل، بحيث أن زائر المنزل لا يبقى مجرد مراقِب لوضع العائلة الصحي، بل يسهم أيضاً في بناء الثقة والكفاءة والمرونة في تربية الأطفال. وقد زادت هيكلية الوزارات المرتبطة بالطفولة المبكرة من قدرتها عبر أُطر عمل الأبحاث والتقييم.

**دراسة الحالة السابعة** تتحدث عن جهود جامايكا في تحسين الجودة في قطاعيْ الصحة والتعليم من خلال وضع خطة استراتيجية وطنية لتقديم دعم أفضل للأهل الفقراء وأطفالهم الصغار. ومن خلال تنفيذ خمسة أهداف استراتيجية، تعالج الخطة عناصر الضعف وتسعى إلى توفير الخدمات عموما في مراكز الطفولة المبكرة وفي المنازل.

**دراسة الحالة الثامنة** تصف كيف شكّل الصراع في جمهورية أفريقيا الوسطى نقطة انطلاق لوضع سياسة للطفولة المبكرة على المستوى الوطني، من خلال التعاون بين الحكومة وعدد من المنظمات غير الحكومية الدولية. وتُشرف لجنة الطفولة المبكرة الوزارية التي أُنشئت حديثا على تنفيذ نموذج "العمل الذي يقوده المجتمع المحلي من أجل للأطفال"، من أجل تحسين نوعية قطاعي الصحة والتعليم.

## قياس نتائج الطفولة المبكرة ونوعيتها

تتكون المجموعة الرابعة من دراسة حالة واحدة، وهي تطرح تحسين أدوات المراقبة من أجل مساعدة الحكومات على فهم الحاجة إلى خدمات الطفولة المبكرة وطبيعتها، فضلاً عن توفير المزيد من التدخلات الموجهة إلى المجموعات السكانية المعرّضة.

**دراسة الحالة التاسعة** تقدم أحدث ابتكار للحصول على بيانات الطفولة المبكرة ومعلومات عن السياسات بسهولة أكبر. ويصف المؤلف الجهود المبذولة لتكييف أداة قياس دقيقة تم إنشاؤها حول نتائج نمو الطفل وبيئات التعليم النوعية، كجزء من مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر"، مع الإطار التنْزاني. وقد قام فريق دولي للقياس في مرحلة الطفولة المبكرة، بالتعاون مع الحكومة الوطنية في تنزانيا، بتطوير مرحلة الاختبار الميداني للأداة الجديدة المكيَّفة محليا.

## تمويل خدمات الطفولة المبكرة

تبحث المجموعة الأخيرة من دراسات الحالة في طرائق تمويل مبتكرة تتطور لكي تُوسِّع خدمات الطفولة المبكرة عندما يكون استثمار الحكومة غير كافٍ لتلبية مطالب التدخلات عالية الجودة.

**دراسة الحالة العاشرة** تصف استخدام دراسات تحسب كلفة تحسين القدرة على التخطيط لدى الحكومات الوطنية في منطقة الكاريبي. ويراجع الكتّاب مشروعاً بحثياً طويل الأمد في التكلفة والتمويل، ويسلطون الضوء على تحديات وابتكارات خاصة للمنطقة في مجال التمويل.

**دراسة الحالة الحادية** عشر تصف دور نماذج المشاريع الاجتماعية بوصفها حلولاً مبتكرة ومستدامة للوصول إلى الأطفال الأكثر عرضة للحرمان. يقدّم الكتاب مثاليْن من المجتمعات الفقيرة في بلدان مختلفة، ويتمحور المثل الأول في أحياء لندن الفقيرة في المملكة المتحدة، والثاني في أحياء المدن الفقيرة قرب نيروبي، عاصمة كينيا. في كلتا الحالتين، يجري دعم الفرص المتزايدة للحصول على خدمات الطفولة المبكرة بأسعار معقولة وذات جودة عالية للأهل المعرّضين، من خلال نموذج مالي مكتفٍ ذاتيا يعتمد على المشاريع الاجتماعية. في كينيا، يجري أيضاً تدريب النساء المحليات ودعمهن بالمواد والمناهج الدراسية لتشغيل مراكز الرعاية النهارية عالية الجودة الخاصة بهن، ضمن نموذج "محوري".

دراسة الحالة الأولى

# دورة قصيرة مكثفة لبرنامج تربية الطفولة المبكرة في تركيا وجمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية

سونا هانوز، مؤسسة الأم والطفل التربوية (ACEV)

على بعد أكثر من ستة آلاف من الكيلومترات، تشهد غرفتان لتدريس الأطفال على نفس الحقيقة، وهي أن الاستثمار في تربية الطفولة المبكرة يمكن أن يؤدّي إلى تغييرات دائمة. وفي عام 2015، وللصيف الثاني على التوالي، قامت "مؤسسة الأم والطفل التربوية" (AÇEV آتْشيف) في تركيا بتنفيذ دورات متزامنة من برنامج ما قبل المدرسة الصيفي في المناطق الريفية الفقيرة من جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية وتركيا[1]. وعلى الرغم من تباعدهما لغوياً وثقافياً وجغرافياً، يتقاسم كلا الموقعيْن تركة ثقيلة من الفقر والنزاعات. ويهدف البرنامجان اللذان ينفَّذان في المحافظتين التركيتين ديار بكْر ومارْدين وفي محافظة بوكيو في لاوس، إلى إعداد الأطفال الفقراء للمدارس الابتدائية عن طريق تزويدهم بمهارات ما قبل القراءة والكتابة والحساب.

## الخلفية والإطار

### تحدّي تربية الطفولة المبكرة في تركيا وجمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية

بالرغم من وجود عدد كبير من الأطفال في عمر ما قبل المدرسة وازدياد الوعي بأهمية تربية الطفولة المبكرة في تركيا، لا يزال هذا البلد يفتقر إلى نظام لتربية الطفولة المبكرة في المتناول. فمعدلات الالتحاق الصافي هي حوالي 29% بالنسبة للأطفال بين ثلاث وخمس سنوات، وهو رقم بعيد جداً عن أرقام بلدان لها أوضاع اقتصادية اجتماعية مماثلة[2]. ترتفع المعدّلات بالنسبة للأطفال فوق الخمس سنوات، ولكن لا يزال حوالي 40% من أطفال تركيا يدخلون إلى الصف الابتدائي الأول من دون أن يعيشوا أي خبرة من تربية الطفولة المبكرة، وبالتالي تكون جهوزيتهم للمدرسة محدودة[3]. ويوجد تفاوت ملحوظ في الوصول إلى برامج تربية الطفولة المبكرة ينبع من الموقع

الجغرافي والوضع الاجتماعي والاقتصادي. إذْ تقع معظم الخدمات المقدمة في مراكز الطفولة المبكرة في المدن الكبيرة. وباستثناء اسطنبول، فإنّ معدلات الالتحاق أعلى بكثير في الأجزاء الشمالية والغربية من البلاد مما هي عليه في المناطق الشرقية والجنوبية. على سبيل المثال، في المحافظة الجنوب شرقية هكّاري، يبلغ معدّل الالتحاق ببرامج تربية الطفولة المبكرة ٪16، مقارنةً بمعدل ٪50 في المحافظة الشمالية أماسيا[4]. وتتجلى بوضوح فجوات متشابهة بين فئات الدخل المختلفة. فعلى المستوى الوطني، يحضر أكثر من ٪54 من الأطفال من الرُبع أغنى برامجَ ما قبل المدرسة مقابل ٪17 فقط من الربع الأفقر. ويمكن أيضاً إيجاد التفاوت بين الجنسين في الوصول إلى برامج تربية الطفولة المبكرة، على الرغم من أنّ هذه الفوارق تميل إلى أنْ تكون صغيرة لدى الأطفال الصغار جدا وتزداد مع مرور الوقت، إذْ تتمتع الفتيات تدريجيا بمزايا تعليمية أقل من أقرانهن الذكور، ويواجهن مجموعة متنوعة من التحديات الاجتماعية والثقافية النمطية[5]. وتتفاقم الفوارق بين الجنسين بفعل العوامل الجغرافية والاجتماعية والاقتصادية. على سبيل المثال، في المناطق الريفية في جنوب شرق تركيا، يقدّر أنّ ٪45 من مجمل الفتيات أمّيات[6]، و٪75 من الزيجات تنطوي على فتيات قاصرات[7].

هنالك اتجاهات مماثلة في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية ربطاً بالوصول إلى برامج تربية الطفولة المبكرة وأوجه عدم الإنصاف[8]. ففي المنطقة الغربية الريفية لمحافظة بوكيو، مثلاً، 64% من القرى تُصنَّف "فقيرة" بناءً على التعريف الوارد في إطار عمل "استراتيجية النمو الوطني والقضاء على الفقر في لاوس"، ما يعني عدم وجود مدارس قريبة وصعوبة في الوصول إلى الطرقات، والاضطرار إلى السفر ست ساعات للوصول إلى المستشفيات[9]. وتترك هذه الأوضاع تأثيراً ملحوظاً على الوصول إلى التعليم. فمن بين 23% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث وخمس سنوات ويرتادون برنامج لتربية الطفولة المبكرة، 15% فقط يسكنون في مناطق ريفية[10]، ومن الأطفال في المناطق الريفية بدون طرقات فإن 6% فقط يحضرون برامج لتربية الطفولة المبكرة. وبشكل مماثل، فإن 6.6% فقط من أطفال الخُمس الأفقر الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث وخمس سنوات هم على الطريق الصحيح في ما يتعلق بالقراءة والكتابة والحساب. وقد أظهرت نتائج "مسح المؤشر الاجتماعي" في لاوس أنّ الجهوزية للمدرسة عند الأطفال دون الخامسة كانت ٪24 في العام 2012-2011، والغالبية من طلاب الصف الأول يعيدون الصف، مع معدلات تسرّب أعلى بكثير منها عند الأطفال في الصفوف الابتدائية الأخرى[11].

كذلك تشكل التحديات اللغوية عاملاً آخر مُربكا. ففي المناطق التي تختلف فيها لغة البيت عن لغة التدريس في المدارس، كما هو الحال في جنوب شرق تركيا ومنطقة بوكيو في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، يكون على الأطفال الذين يدخلون المدرسة الاشتباك مع لغة جديدة لم يعرفها معظمهم من قبل، ما يضاعف مخاطر الإقصاء من التعليم الابتدائي.

## تطوّر برنامج "مؤسسة الأم والطفل التربوية" لتربية الطفولة المبكرة

لقد جرى تصميم برنامج "مؤسسة الأم والطفل التربوية" لتربية الطفولة المبكرة من أجل مواجهة تحديات كهذه. فمن خلال تقديم خدمات شاملة لتربية الطفولة المبكرة، تهدف المؤسسة إلى دعم نمو الأطفال الصغار الذين يعيشون في الفقر، وإلى إشراك أهاليهم وتمكينهم. ومن أجل تحديد البنية والإطار ومضمون البرنامج، فضلاً عن النموذج الأكثر ملاءمةً لهذا التنفيذ المبدئي، أُجري مسح واسع النطاق لقياس حاجات تربية الطفولة المبكرة، ومستويات الكفاءة اللغوية عند أطفال في عمر ما قبل المدرسة والمدرسة الابتدائية في ثلاث محافظات متعددة اللغات في تركيا[12]. وانسجاماً مع التحديات المذكورة آنفاً، كشفت النتائج عن ضرورة توسيع خدمات تربية الطفولة المبكرة في جنوب شرق تركيا، من أجل تعزيز نمو الأطفال في مرحلة رياض الأطفال عبر برنامج مكثف للجهوزية المدرسية يقدَّم خلال الصيف قبل دخول المدرسة. ومنذ عام 2003، تقوم "مؤسسة الأم والطفل التربوية" بتنفيذ البرنامج الصيفي لمرحلة ما قبل المدرسة في جنوب شرق تركيا بالتعاون مع برنامج إضافي لدعم الأمهات.

في عام 2014، اتصلت منظمة عالمية تعمل في مجال نماء الأطفال، واسمها "بْلان إنترناشيونال" (Plan International) بمؤسسةَ الأم

والطفل التربوية من أجل التعاون حول تربية الطفولة المبكرة في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية. وقد اعتبرت المنظمة أن عمل المؤسسة قد يترجَم على أكمل وجه في المناطق الفقيرة النائية التي تسكنها الجماعات العِرقية المحرومة مثل تلك الموجودة في شمال جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية. فقامت "مؤسسة الأم والطفل التربوية" ضمن شراكة مع المنظمة العالمية بتنفيذ البرنامج الصيفي لمرحلة ما قبل المدرسة في خمس قرى في لاوس جرى اختيارها بناءً على معايير محددة، بما في ذلك تدني معدلات المشاركة في خدمات تربية الطفولة المبكرة، ومعدلات الفقر المرتفعة، وتصنيفها كمنطقة نائية، وموقعها في منطقة الحدود بين ميانمار (بورما) وتايلاند ولاوس، والتزام واضح بوضع جدول أعمال لإدخال تربية الطفولة المبكرة في كلّ منطقة من المناطق الخمس المعنية. تنتمي الغالبية العظمى من السكان في هذه القرى إلى قبيلة خْمو ثنائية اللغة حيث لغة لاوس هي اللغة الثانية. نفّذت منظمة "بْلان إنترناشيونال" مع "مؤسسة الأم والطفل التربوية" برنامج تربية الطفولة المبكرة خلال الصيفين المتتاليين 2014 و2015، وذلك من خلال تدخل مشترك شمل التيسير في المجتمع المحلي، وتدريب المعلمين، ودورة قصيرة لمناهج مرحلة ما قبل المدرسة.

## لمحة عامة عن البرنامج

في كل من تركيا ولاوس، سعى البرنامج الصيفي لما قبل المدرسة في مؤسسة الأم والطفل التربوية إلى توفير إعداد مدرسي للأطفال المعزولين اجتماعياً وجسدياً ولغوياً، لكي يتمكنوا من البدء بالتعليم النظامي على مستوى الكفاءة اللغوية والذهنية المطلوبة لنشاطات اكتساب القراءة والكتابة في الصف الأول[13]. يستهدف البرنامج الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس وست سنوات في الصيف الذي يسبق التحاقهم بالصف الأول، وهو يستخدم منهاجاً منظماً صُمّم خصيصا للأطفال غير الملمّين بلغة التدريس المستخدمة في النظام المدرسي الذين سيدخلون إليه، ويوظف مدرسّين ثنائيي اللغة. ولمعالجة الفجوة بين الجنسين في تربية الطفولة المبكرة، يهدف البرنامج أيضا إلى استقطاب المزيد من الفتيات في كل فصل دراسي من خلال تشجيع الأهل على إرسال بناتهم إلى البرنامج.

يحضر الأطفال البرنامج لمدة خمس ساعات يوميا لمدة 10 أسابيع، مما يعرّضهم إلى ما مجموعه 250 ساعة من تربية مبكرة. ويشجّع البرنامج الإبداع والتعبير عن الذات والتعلم النشط والتشاركي لدى الأطفال. تستغرق كل من المجموعات المنظمة من النشاطات من 20 إلى 30 دقيقة، وتتوزع مجموعات النشاطات على الأجزاء المختلفة من الروتين اليومي:

- وقت الحركة يدعم النمو الحركي والوعي للجسد والإبداع من خلال التعبير الجسدي.
- وقت الدائرة يعزز التفكير في موضوع وتشارك الأفكار، ورؤية علاقات السبب والنتيجة بين الأحداث.
- الوقت في الهواء الطلق يساعد الأطفال على حرق الطاقة واستخدام مهارات التحدث والمراقبة والتفكير عبر الألعاب.
- وقت التخطيط واللعب والمراجعة يبدأ بتعزيز مهارات التخطيط عبر إشراك الأطفال في المحادثات حول ماذا، وأين، ومع من سيلعبون. ثم تكون للأطفال فرصة العمل بشكل مستقل بمواد مختلفة، والانخراط في حل المشاكل، وتبادل الخبرات مع الأصدقاء والكبار خلال وقت اللعب. أمّا وقت المراجعة، فيوفّر للأطفال فرصة تبادل الخبرات مع أقرانهم.
- وقت التدريب الذهني يساعد الأطفال على تطوير مهارات ما قبل القراءة والكتابة والحساب من خلال أوراق عمل الجهوزية للمدرسة.
- وقت القراءة يساعد الأطفال على تعزيز مهاراتهم الخطابية من خلال الاستماع إلى القصص، وربط شخصيات القصة وأحداثها بحياتهم الخاصة، وتخيّل مسار بديل للأحداث.
- وقت الوجبة الخفيفة والتنظيف يدعم سلوكيات الرعاية الذاتية للأطفال بما في ذلك النظافة، والحاجة إلى التنظيف لنفسه بنفسه، وإطعام نفسه الطعام الصحي. ويتضمن كل يوم فرصتين من الوجبات الخفيفة والتنظيف.

ويشمل تطبيق البرنامج في تركيا مكوناً إضافياً هو دعم الأمومة الذي يكمّل برنامج تربية الطفولة المبكرة عبر استهداف أمهات الأطفال المشاركين وذلك في غضون الأسابيع العشرة. وينفّذ البرنامج عن طريق نقاشات جماعية أسبوعية لمدة ساعتين ونصف، وتغطّي مواضيعَ مثل التغذية، والرعاية الصحية الوقائية، وصحة الأم والطفل، وتعزيز استعداد الأطفال للمدرسة، وأساليب تأديبية إيجابية. كما يقوم ميسر البرنامج، وهو معلم من المجتمع المحلي درَّبته "مؤسسة الأم والطفل التربوية"، بزيارات منزلية إلى الأمهات ويلاحظ تفاعلهن مع أطفالهن. ويتضمن البرنامج اجتماعيْن إضافييْن يستهدفان الآباء ويُعقدان في أيام منفصلة، ويهدفان إلى زيادة مشاركتهم في تربية الأطفال وتقاسم ملخّص عن المواضيع التي نوقشت مع الأمهات في البرنامج.

## أثر البرنامج والمنافع الدائمة

يهدف برنامج "مؤسسة الأم والطفل التربوية" إلى التعاطي مع الحاجة الكبيرة إلى خدمات تربية الطفولة المبكرة في المناطق غير المتقدّمة، ويمكّن الأطفال المشاركين من بدء الصف الأول بالاستعداد للمدرسة

أكبر بشكل ملحوظ ممّا كانوا عليه قبل بداية البرنامج. ومن خلال إعداد الأطفال لتلقّي التعليم بلغة غير لغتهم الأم، يساعد برنامج تربية الطفولة المبكرة على الحد من بعض التحديات الأكاديمية والمعاناة النفسية التي كانوا سيعانون منها في الصف الأول لولا البرنامج، كما أنّ الأطفال الذين يحضرون برنامج تربية الطفولة المبكرة يُرجّح أن يلتحقوا بالمدرسة الابتدائية ويبقوا فيها.

## الجهوزية للمدرسة

ومن أجل تقييم فعالية البرنامج، أُجريت دراسات لتقييم الأثر في كل من تركيا وجمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية. في تركيا، جُمعت بيانات أولية من كل من مجموعتيْ التدخل والمراقبة قبل بدء التدخل، وجُمعت البيانات ما بعد التدخل، بعد انتهاء البرنامج الذي يدوم عشرة أسابيع[14]. وقد جرى اختبار الأطفال في مهارات الحساب والقراءة والكتابة واللغة المبكرة، بمعدل 75 دقيقة لكل طفل. والفحص الذي صُمم لقياس تأثيرات البرنامج المباشرة تكوّن من 26 سؤالاً لفظياً و15 سؤالا حسابياً. وجرى احتساب مُعامل الموثوقية الداخلية على أنّه 0.74 بالنسبة لسلم مهارات ما قبل القراءة والكتابة (ما يشير إلى أنه يمكن الاعتماد على النتائج) و0.69 بالنسبة لسلم مهارات الحساب (ما يشير إلى أنه يمكن الاعتماد على النتائج، ولكن بشكل هامشي فحسب). وكشفت النتائج عن أنّ تطوُّر مهارات الأطفال في المجالات الثلاثة تأثّر بالبرنامج إلى حد كبير. فقد تحسّنت مهارات الأطفال الذين شاركوا في برنامج التدخل بشكل عام في ما يتعلق بالجهوزية للمدرسة مقارنةٍ بمجموعات المراقبة التي لم تشارك في البرنامج.

وأجريت أيضاً دراسة تقييم مماثلة في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية لقياس الأثر قصير المدى لبرنامج تربية الطفولة المبكرة. وجرت الدراسة باستخدام تصميم شبه اختباري لما قبل ولما بعد، وشملت مجموعة مراقبة، واستُخدمت نفس الأداة المُطوّرة من أجل التقييم في تركيا[15]. وقبل استخدامها في لاوس، تُرجمت الأداة أولاً إلى اللغة الإنكليزية ثم أعيدت ترجمتها مجدداً إلى التركية للتأكد من تطابق النموذجين. مرة أخرى، أظهرت النتائج الأثر الواضح على نقاط الأطفال في القراءة والكتابة والحساب (والمفاهيم ذات الصلة). فقد حسّن البرنامج نمو هذه المهارات بشكل أكبر من نموها عند مجموعة المراقبة التي لم تتلقَّ التدخّل.

ويشير الأثر المباشر على المهارات في التقييمين أنّ الأطفال الذين يشاركون في البرنامج يصبحون أكثر استعداداً للتعليم المدرسي النظامي من أطفال من نفس الخلفيات لم يشاركوا في التدخّل. ولكن المقارنات الإضافية للجهوزية المدرسية غير ممكنة في هذه المرحلة، إذ لم تُجر اختبارات مماثلة على عموم التلاميذ.

## قدرة النظام والبنية التحتية

يقدم برنامج "مؤسسة الأم والطفل التربوية" لتربية الطفولة المبكرة، أيضاً، مروحة من المنافع الدائمة بالنسبة لقدرة النظام والبنية التحتية، على الصعيدين المناطقي والوطني في كل من تركيا وجمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية.

فمن أجل بناء قدرات تربية الطفولة المبكرة، يشغّل البرنامج ويدرّب المعلمين المحليين الذين لا يدرّسون خلال فصل الصيف بسبب إغلاق المدارس العامة. كما يجري تدريب المعلمين ثنائيي اللغة على طرائق تحد من الحواجز اللغوية لدى الأطفال. وبذلك، يوظّف البرنامج معلماً يجيد لغتين في كل فصل دراسي في تركيا واثنين في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية.

وللمساعدة على بناء قدرات الحكومة، يجري تدريب موظفي وزارة التربية من أجل مراقبة برنامج تربية الطفولة المبكرة، ما يجعلهم أكثر تجهيزاً لتأمين إشراف تربوي أوسع وأبعد من مدة البرنامج.

أمّا لتحسين البنية التحتية، فيقدم البرنامج الأثاث لقاعات التدريس التي يستخدمها، إذْ يجري توفير قاعات التدريس مجانا من قبل وزارات التربية المشاركة التي تدعم أيضاً عبر رواتب المعلمين. وتُستخدم هذه الصفوف المفروشة حديثا في وقت لاحق في التعليم النظامي على مدار السنة. ويجري تشجيع الأهل وأفراد المجتمع المحلي على الانخراط في هذا الجزء من تنفيذ البرنامج، من أجل تعزيز ملكية المجتمع المحلي لتعليم الأطفال الصغار. على سبيل المثال، في لاوس، تمّ تجهيز الفصول الدراسية بألعاب وأثاث من الخيزران ومن صنع المجتمع المحلي.

## دروس مستفادة

يُبيّن هذا البرنامج لتربية الطفولة المبكرة المنفّذ في طرفين متباعديْن من القارة الآسيوية كيف يمكن لمنظمات مثل "مؤسسة الأم والطفل التربوية" و"بْلان إنترناشيونال" أن توفّر للطفل بدايةً عادلة في المدرسة من خلال برنامج منظم ومصمم تصميما جيدا طُوّر لسياقات فيها تحديات واحتياجات تربوية مماثلة. يمكن لاستراتيجية مثل هذه، بل ينبغي، أن تُستخدم من أجل تقديم خدمات تربية الطفولة المبكرة إلى الأطفال الصغار والأسر المهمشة في جميع أنحاء العالم.

كما تضيء نتائج البرنامج على مجالات مهمة لأبحاث مستقبلية. ومع أنّ البرنامج حظي بأثر مباشر على مهارات الاستعداد للمدرسة، هنالك حاجة إلى إجراء المزيد من الاختبارات العامة من أجل فهم الآثار بعيدة المدى لبرنامج مثل هذا من خلال النظر، على سبيل المثال، في النمو والتعلم الطولي عند لأطفال على مدى زمني، وإلى التحسينات في النجاح المدرسي، والالتحاق بالمدرسة الابتدائية، ومعدلات التسرب.

1 مؤسسة الأم والطفل التربوية، وصلتْ برامج تدريب مؤسسة الأم والطفل التربوية إلى لاوس، تاريخ غير محدد

2 أجيرداغ وآخرون، اتجاهات في الالتحاق في برامج ما قبل المدرسة في تركيا، 2015

3 اليونيسيف، الموجز عن البلاد لعام 2010: التعليم في تركيا،2010

4 أجيرداغ وآخرون، اتجاهات في الالتحاق في برامج ما قبل المدرسة في تركيا، 2015

5 اليونيسيف، الموجز عن البلاد لعام 2010: التعليم في تركيا، 2010؛ ماكلوفني وآخرون، إزالة الفوارق الجندرية في التعليم الابتدائي، 2007

6 وارد، بنات الأمل: الصراع من أجل التعليم في تركيا، 2014

7 مُفتُلِر-باك، قد يكون غياب المساواة بين الجنسين عقبة إضافية أمام انضمام تركيا إلى عضوية الاتحاد الأوروبي، 2015

8 اليونيسيف، التقرير السنوي لعام 2013 - جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، 2013

9 جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، استراتيجية النمو الوطني والقضاء على الفقر في لاوس، 2004

10 جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية وآخرون، مسح المؤشر الاجتماعي في لاوس لعامي 2012-2011، 2012

11 جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، المراجعة الوطنية للتعليم للجميع لعام 2015، 2014

12 بكمان وآخرون، دراسة حاجات تربية الطفولة المبكرة وتقييم لمستوى كفاءة الأطفال اللغوية في ثلاث محافظات في تركيا، 2002

13 نفس المصدر

14 بكمان وآخرون، فعالية برنامج تدخل بالنسبة لأطفال الست سنوات: نموذج مدرسة صيفية، 2011

15 بكمان وديري، تأثيرات برنامج لمدرسة الصيفية على الأطفال في لاوس، 2015

# المراجع


اليونيسيف، الموجز عن البلاد لعام 2010: التعليم في تركيا، 2010

UNICEF. 2010. Country Profile 2010: Education in Turkey. New York, Author. http://www.unicef.org/ceecis/Turkey_2010.pdf

اليونيسيف، التقرير السنوي لعام 2013 - جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، 2013

UNICEF. 2013. UNICEF Annual Report 2013 – Lao People's Democratic Republic. New York, Author. http://www.unicef.org/about/annualreport/files/Lao_COAR_2013.pdf

أجيرداغ وآخرون، اتجاهات في الالتحاق في برامج ما قبل المدرسة في تركيا: وصول غير متساوٍ وتبعات متفاوتة، التربية المقارنة، 2015

Agirdag, O., Yazici, Z. and Sierens, S. 2015. Trends in pre-school enrolment in Turkey: unequal access and differential consequences. Comparative Education, Vol. 51, No. 4, pp. 537–54. doi:10.1080/03050068.2015.1081796

بكمان وآخرون، دراسة حاجات تربية الطفولة المبكرة وتقييم لمستوى كفاءة الأطفال اللغوية في ثلاث محافظات في تركيا، 2002

Bekman, S., Aksu-Koç, A., and Erguvanli-Taylan, E. 2002. Need Assessment in Early Childhood Education and an Evaluation of Children's Level of Linguistic Competence in Three Provinces in Turkey. Research Report No. 00R101. Istanbul, AÇEV

بكمان وآخرون، فعالية برنامج تدخل بالنسبة لأطفال الست سنوات: نموذج مدرسة صيفية، المجلة الأوروبية لأبحاث تربية الطفولة المبكرة، 2011

Bekman, S., Aksu-Koç, A., and Erguvanli-Taylan, E. 2011. Effectiveness of an intervention program for six-year-olds: a summer school model. European Early Childhood Education Research Journal, Vol. 19, No. 4, pp. 409–31. doi:10.1080/1350293X.2011.623508

بكمان وديري، تأثيرات برنامج لمدرسة الصيفية على الأطفال في لاوس، 2015

Bekman, S. and Diri, A. 2015. The effects of a summer school program on Lao children. Unpublished research report, Istanbul, AÇEV

جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، استراتيجية النمو الوطني والقضاء على الفقر في لاوس، 2004

Lao PDR. 2004. National Growth and Poverty Eradication Strategy (NGPES). Vientiane, Author. http://www.la.undp.org/content/lao_pdr/en/home/library/poverty/NGPES.html

جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، المراجعة الوطنية للتعليم للجميع لعام 2015: تقرير جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، 2014
Lao PDR. 2014. Education for All 2015 National Review: Country Report of Lao PDR. Vientiane, Author. http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002314/231489e.pdf

جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، مسح المؤشر الاجتماعي في لاوس لعامي 2011-2012، 2012
Lao PDR, UNFPA and UNICEF. 2012. Lao Social Indicator Survey (LSIS) 2011–12. Vientiane, Authors. https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR268/FR268.pdf

ماكلوفني وآخرون، إزالة الفوارق الجندرية في التعليم الابتدائي: حالة تركيا، ورقة عمل لقسم السياسات والتخطيط في اليونيسيف، 2007
McLoughney, E., Fornara, M.-L., Zavarko, S. and Neal, K. L. 2007. Eliminating Gender Disparity in Primary Education: The Case of Turkey. UNICEF .Division of Policy and Planning Working Paper. New York, UNICEF http://www.unicef.org/policyanalysis/files/Eliminating_Gender_Disparity_in_Primary_Education_Turkey(1).pdf

مُفتُلِر-باك، قد يكون غياب المساواة بين الجنسين عقبة إضافية أمام انضمام تركيا إلى عضوية الاتحاد الأوروبي، عالم أوروبا، 2015
Muftuler-Bac, M. 2015. Gender inequality may be yet another obstacle to Turkey's EU membership. Europe's World. Brussels, Europe's World. http://europesworld.org/2015/02/23/gender-inequality-may-yet-another-obstacle-/turkeys-eu-membership
(Accessed 2 January 2016)

مؤسسة الأم والطفل التربوية، وصلتْ برامج تدريب مؤسسة الأم والطفل التربوية إلى لاوس، مشاريعنا في عام 2015 (صفحة على الموقع)، تاريخ غير محدد
AÇEV. n.d. AÇEV training programs are in Laos. Our Projects in 2015 [web page]. Istanbul, Author. http://www.acev.org/en/egitim-duraklarimiz/2015-yili-projelerimiz

وارد، بنات الأمل: الصراع من أجل التعليم في تركيا، مجلة السياسات العالمية، 2014
Ward, M. 2014. Girls of hope: fighting for education in Turkey. World Policy Journal, WPJ blog. http://www.worldpolicy.org/blog/2014/05/29/girls-hope-fighting-education-turkey (Accessed 2 January 2016)

---

للأستفسار يرجى مراسلة : Suna Hanöz
suna.hanoz@acev.org

دراسة الحالة الثانية

# برنامجان في الوالدية يتطرقان إلى عدم الإنصاف في المنطقة العربية

يوسف حجار، ورشة الموارد العربية

تركّز هذه الحالة على تدخلين مرتبطيْن بالوالدية تنفّذهما "ورشة الموارد العربية"، وهي منظمةٌ تنموية غير حكومية تعمل في المنطقة العربية منذ عام 1988. المشروعان أُطلقا في لبنان ومصر بين عامي 2011 و2013، ويمكن توسيعهما في البلدين كما يمكن الوصول بهما إلى العراق والأردن وفلسطين وسوريا واليمن. أمّا نطاق دراسة هذه الحالة، فهو يقتصر على آفاق التنفيذ ضمن الإطار الجغرافي والاجتماعي والسياسي لهذه البلدان السبعة.

من المهم أن نشير إلى أنّ عدد الأسر والأطفال الذين يعانون من النزوح والحرمان قد ازداد ازدياداً مطردا في المنطقة منذ عام 2011. ولا يزال ممكنا تنفيذُ تدخلات ورشة الموارد العربية المرتبطة بالوالدية المطروحة هنا، ولكن المشاريع تحتاج إلى إدخال مقاربات قابلة للتطبيق ضمن الإطار الحالي للطوارئ المستمرة.

## الخلفية والإطار

### انعدام المساواة والاستقرار في المنطقة العربية

تعيش المنطقة العربية حاليا في خضم اضطرابات اجتماعية وسياسية. فبدلا من الإيفاء بوعودها للمجتمعات المشاركة، انتهت الانتفاضات العربية التي بدأت في أواخر عام 2010 وفي عام 2011 إلى تفاقم التشرذم والإقصاء. فما بدأ كحركة موحية بالأمل من أجل التغيير حُوّل إلى صراعات مسلّحة مستمرة في سوريا وليبيا واليمن، وخُلِقت صراعات أهلية بدرجات متفاوتة الشدة في مصر ولبنان والأردن زادت من حدة الضغوط المتعلقة بالاحتلال في فلسطين.

وقد فاقم الوضعُ أوجهَ عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية التي كانت أصلاً منتشرة في جميع أنحاء المنطقة. وعلى الرغم من التقدم في توفير الخدمات الأساسية في السنوات الأخيرة، ما زالت قطاعات كبيرة من السكان تعاني من مستويات عالية من الفقر والتهميش. وتشير البيانات الإحصائية بين السنتين 2010 و2012 إلى أنّ متوسط معدل الفقر هو أكثر من 19٪ في مجمل البلدان السبعة، وهو يتراوح بين 8٪ في لبنان وما يقارب 35٪ في اليمن[1]. ومع أنّ الالتحاق بالمدارس الابتدائية كان شبه عام في هذه البلدان خلال هذه الفترة (باستثناء اليمن)، تدل معدلات الأمية المرتفعة على تدني نوعية التعليم الأساسي، لاسيما بالنسبة لأفقر أفراد المجتمع. وقد تراوح عدد المسجلين في التعليم العالي، خلال هذه السنوات، بين 10٪ في اليمن و46٪ في الأردن. أمّا القدرة على الابتكار في مجال العلوم والتكنولوجيا على مستوى التعليم العالي، فهي غير موجودة عمليا. وغالباً ما يُستشهد بمعدلات البطالة للشباب (متوسط 29٪ للشباب دون سن الرابعة والعشرين) كسبب رئيسي للاستياء الذي يؤجج الانتفاضات العربية.

وبالنسبة لمعالم عدم الإنصاف، فهي لم تقم إلاّ بالازدياد منذ عام 2012. فقد دمّرت النزاعات الحياة الطبيعية في العراق وسوريا واليمن، وأثّرت الاضطرابات الهائلة على جميع البلدان الأخرى في المنطقة، كما أنّ عدد اللاجئين والمشردين داخليا عارم. وقد أشارت التقديرات في حزيران/يونيو 2015 إلى أنّ ما يقارب 12 مليون شخص قد نزحوا بسبب النزاع في سوريا، منهم حوالي ثمانية ملايين نزحوا داخليا، وأكثر من أربعة ملايين لجؤوا إلى لبنان والأردن وتركيا[2]. ويستمر اللاجئون السوريون وغيرهم أيضا بالانتقال إلى أوروبا بأعداد كبيرة. ويقدّر أن حوالي أربعة

ملايين عراقي قد نزحوا داخل العراق، مع أعداد أصغر مسجلة في الأردن (نحو 31 الفا) ولبنان (8 آلاف). كما يعيش نحو أربعة ملايين فلسطيني منذ عقود في مخيمات اللاجئين في العراق والأردن ولبنان وسوريا، وكذلك في الضفة الغربية وقطاع غزة، فضلاً عن مليون

iStock.com/Bartosz Hadyniak

فلسطيني ينتشرون في جميع أنحاء العالم. وفي السنوات القليلة الماضية، وبسبب الصراعات في العراق وسوريا، اضطرت مئات آلاف من اللاجئين الفلسطينيين إلى الانتقال من هذين البلدين إلى الأردن ولبنان.

ويتسبب النزوح في ارتفاع نفقات العيش والسكن، بالإضافة إلى انخفاض الأجور، ما يؤدّي إلى غرق الأشخاص اللاجئين والنازحين في الفقر أكثر وأكثر. وقد وُصفت هذه الدوامة المنحدرة بأنّها "سباق نحو القاع"، وأنّها تنتج "طبقة دُنيا جديدة من المواطنين"[3].

### تنمية الطفولة المبكرة وورشة الموارد العربية

لا يزال قطاع تنمية الطفولة المبكرة في مرحلة تطوره البدائية في المنطقة العربية، ويسود عدم الإنصاف في فرص الوصول إلى برامج تنمية الطفولة المبكرة في كافّة البلدان السبعة المذكورة آنفاً. قبل عام 2012، كان توفيرُ خدمات تنمية الطفولة المبكرة الأساسية عن طريق قطاع الصحة أمراً شبه معمم. ومع ذلك، لا يزال متوسط معدّل تقزّم الأطفال دون الخامسة 23%، إذ يتراوح بين 7% في الأردن و53% في اليمن[4]. ويبقى معدّل الوصول إلى خدمات تنمية الطفولة المبكرة المنظمة منخفضاً بشكل عام (25%)، بالرغم من وجود بعض الفوارق، فالوصول إلى برامج تنمية الطفولة المبكرة يقدّر بمعدل 1% في اليمن مقابل 83% في لبنان. أما الغالبية العظمى من خدمات تنمية الطفولة المبكرة (84%)، فهي تقدَّم من خلال القطاع الخاص الذي يغطّي بشكل عام العائلات ذات الدخل العالي أو المتوسط العالي. وهنالك نقص حاد في الممارسين في مجال تنمية الطفولة المبكرة، وهذا أمر ينبغي معالجته سريعاً من أجل توسيع التعليم ما قبل الابتدائي وخدمات تنمية الطفولة المبكرة. وفيما تغيب البيانات الموثوق بها لخدمات تنمية الطفولة المبكرة للأطفال ما دون الخمس سنوات، الاحتمال الكبير هو أن هذه الخدمات هي أقل تطوراً بشكل ملحوظ من خدمات التعليم ما قبل الابتدائي التي تستهدف الأطفال بعمر الدخول إلى المدرسة (خمس إلى ست سنوات).

وفي أعقاب الانتفاضات العربية، عانت البنى التحتية الصحية والتعليمية في المنطقة من ضربة مزدوجة من التشتت والدمار. إذ لا يحصل حوالي نصف الأطفال المشردين في البلدان المجاورة على التعليم، وتكافح المجتمعات المضيفة المرهقة من أجل توفير الخدمات، مما أدى إلى نظام الفترتين في المدارس وارتفاع في نسب المعلمين إلى الطلاب. وبوجود هذا العدد الكبير من الأطفال خارج المدارس، أصبحت رعاية وتربية الطفولة المبكرة في أدنى مستوى الأولوية لدى مقدمي الخدمة.

وفي خضم هذا السياق، تنفّذ ورشة الموارد العربية برامج تهدف إلى تعزيز المعرفة والسياسات حول تنمية الطفولة المبكرة، ودعم خدمات تنمية الطفولة المبكرة، وتطوير القوى العاملة. في عام 2014، ساعدت كذلك ورشة الموارد على إطلاق الشبكة العربية لتنمية الطفولة المبكرة التي تضم ضمن أعضائها مسؤولين حكوميين، وعاملين في منظمات غير حكومية، ومهنيين أفراداً[5]. غاية هذه الشبكة ملاحقة تطوير السياسات الوطنية، وتعزيز قدرات القوى العاملة ومكانتهم، وتسهيل توسع البرامج في المنطقة.

## لمحة عامة عن المشروع وأثره

منذ عام 2010، قامت ورشة الموارد العربية بإطلاق خمسة مشاريع ريادية في مجال تنمية الطفولة المبكرة، كما دربت مهنيين من أجل تطبيق هذه المشاريع:

1. دورة مكثفة عن علم تنمية الطفولة المبكرة، وهي تستهدف صانعي السياسات والممارسين الكبار من أجل تعزيز المعرفة عن نمو الطفل وتثقيف صناعة السياسات

2. دورة تدريبية لمعلمي ما قبل الابتدائي، في اثناء الخدمة، على طرائق التعلم النشط والنهج الشمولي التكاملي في تنمية الطفولة المبكرة
3. منهجية تعاون بين الأهل والمعلمين والمرشدين الصحيين وموظفي الوزارت من أجل دعم المدارس الرسمية (التعليم ما قبل الابتدائي والتعليم الابتدائي) في تعزيز النمو الصحي والتعلم الأفضل لدى الأطفال
4. "برنامج تعليم الأم والطفل" (موسِيْب)، وهو منهاج لأمهات الأطفال الذين يبلغون خمسة أعوام من أجل إعدادهم للدخول إلى التعليم النظامي المدرسي
5. "برنامج الصحة والتعليم والحماية" ضمن منهاج تنمية الطفولة المبكرة، وهو يستهدف عائلات الأطفال من الحمل حتى السنوات الخمس.

تضيء دراسة الحالة هذه على المشروعين الأخيرين أعلاه اللذيْن يستهدفان كلاهما الأهل. تجدون وصفاً مفصلاً لهما في الأقسام التالية.

## برنامج تعليم الأم والطفل

يتوجّه برنامج تعليم الأم والطفل إلى أمهات الأطفال الذين يبلغون من العمر خمس سنوات وغير الملتحقين ببرامج تعليم ما قبل الابتدائي، ويزودهن بالمعرفة والمهارات اللازمة لإعداد أطفالهن من أجل دخول المدرسة الابتدائية. يشمل المنهاج 25 جلسة تغطي مواضيع لها علاقة بالتربية ومهارات لازمة للتأقلم مع الدخول إلى المدرسة، ولا يتضمّن نشاطات مع الآباء.

طوّرت برنامجَ تعليم الأم والطفل، في الأصل، "مؤسسة الأم والطفل التربوية" (أتشيْف) في تركيا. وقامت ورشة الموارد العربية بترجمة المواد وتكييفها إلى العربية، وبتنظيم تدريبات أولية بالتعاون الوثيق مع مؤسسة الأم والطفل التربوية. وأُطلق المشروع في عام 2011 في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين وفي مجتمعات محلية أخرى محرومة قريبة من المخيمات في لبنان. وتتعاون ورشة الموارد مع شريكين محليين متجذرين في المجتمعات المحلية المعنية من أجل تنفيذ المشروع.

وبعد التطبيق الأول، أُجريت دراسة أثر مفصّلة شملت 88 أمّاً مشاركة[6]. وجدت الدراسة أن للبرنامج أثراً إيجابياً على الأطفال والأمهات في المخيمات الفلسطينية ومحيطها، حيث تصل مستويات الفقر إلى الحد الأقصى وفرص الوصول إلى التعليم ما قبل الابتدائي منخفضة للغاية. تحسّنت مهارات الأطفال الإدراكية كما أصبحت الأمهات أكثر وعياً لحاجات أطفالهن، وأكثر ميلاً للتجاوب عبر طرق إيجابية تعزز التواصل والنمو الصحي. وقد جرى إنتاج فيلم قصير يوثّق هذا التطبيق الأول، ما أتاح للأمهات والمدربين المشاركين أن يُسمعوا أصواتهم[7].

وتنفَّذ حالياً دورة "برنامج تعليم الأم والطفل" للمرة الثالثة. ويشمل هذا التنفيذ الأخير بحثاً في أثر البرنامج تُجريه ورشة الموارد مع "مركز دراسة الطفل في جامعة ييل" في الولايات المتحدة الأميركية، بدعم من مؤسسة الأم والطفل التربوية وبالتعاون مع جامعة خاصّة في لبنان. وتستخدم الدراسة تجربة إكلينيكية عشوائية لتقييم الأثر على ثنائي الأم والطفل. وسيجري تقييم نمو الأطفال في مجالات متعددة بما في ذلك المهارات الاجتماعية والعاطفية، والأداء التنفيذي، والنمو الإدراكي. وسوف يهدف تقييم نتائج الأمهات إلى قياس المعارف والمواقف والممارسات في ما يخص التعلم والتعليم المبكريْن، و"الضبط" ورسم الحدود، وتربية الأطفال، والتصورات عن انخراط الأهل وعن تماسك المجتمع. وستكون التفاعلات بين الأم والطفل مرمّزة عبر استخدام الملاحظات المسجّلة عبر الفيديو، وتُنشر نتائج هذه الدراسة في عام 2016.

وقد قام برنامج الخليج العربي للتنمية (أجفند) بتمويل أول دورتين جرى فيهما تنفيذ برنامج تعليم الأم والطفل. أمّا المرة الحالية، فتقوم بتمويلها مؤسسة "يُو بِي إسْ أوبْتيموس"، و"ائتلاف الطريق المفتوح" و"مركز دراسة الطفل في جامعة ييل". ويقوم الشركاء المحليون، بمن فيهم مركز التنمية الاجتماعية التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان، بمساهمات عبر تقديم خدمات.

ومع أنّ البرنامج يطبَّق منذ سنوات عديدة في تركيا فهو يبقى مبتَكراً في المنطقة العربية وفريداً في مقاربته واستهدافاته، إذْ ليس هنالك برنامج معروف آخر يقدم خدمات مماثلة. لقد ترسّخ تدخل برنامج تعليم الأم والطفل وبات يستجيب لحاجات حقيقية ويُحدث فرقاً ملموسا في المنطقة العربية حيث معدل الالتحاق بالتعليم ما قبل الابتدائي هو حوالي 25%. ويمكن تطوير المقاربة حتى تتطرق إلى أوجه عدم الإنصاف في المنطقة العربية، وذلك من خلال إعطاء الأطفال غير القادرين على الوصول إلى برامج التعليم ما قبل الابتدائي فرصة أفضل للنجاح في المدرسة الابتدائية وما بعد.

## الصحة والتعليم والحماية من أجل تنمية الطفولة المبكرة

يستهدف "مشروع الصحة والتعليم والحماية" من أجل تنمية الطفولة المبكرة، العائلات التي لديها أطفال من الحمل حتى سن الخامسة، وهو يشرك الأمهات والآباء بشكل متساوٍ عبر "إبرام عقد" مع العائلة كوِحْدة. ويشمل منهاج المشروع 22 جلسة تغطّي مواضيع في تنمية

الطفولة المبكرة، بما في ذلك النمو الجسدي والذهني والعاطفي والاجتماعي ومهارات عديدة أخرى ذات صلة. ويقدَّم المنهاج إلى الأهالي عبر جلسات أسبوعية تتضمّن تشارُك المعرفة، وتطبيق الممارسة في البيت، وتقديم تقارير مختصرة جماعياً وتقييماً.

وقد صَمم المنهاجَ وجمعه فريقٌ من المدربين والمهنيين العرب مستخدمين نهجاً تعاونياً، وهو يستخدم مقاربة شمولية تكاملية من أجل تأمين استمرار الرعاية من الحمل حتى سنوات التعليم الرسمي الأولى، ويجهّز الأمهات والآباء لكي يصبحوا "وكلاء" مُمَكَّنين بالمعرفة والقدرات من أجل التدخل وبناء سياسات وممارسات أفضل ضمن مجتمعهم المحلي. كما يساعد المنهاج على بناء المعرفة والكفاءة لدى القوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة، بما في ذلك الأزواج من آباء وأمهات.

وقد أنتجت ورشة الموارد العربية الرزمة التدريبية للصحة والتعليم والحماية من أجل تنمية الطفولة المبكرة بين عامي 2011 و2013، وقد جرى التنفيذ الريادي في مصر ولبنان مع مجموعتين من الآباء والأمهات في كل بلد. جرى تقسيم الأهل إلى مجموعتين وفقا لأعمار أطفالهم: من الحمل إلى ثلاث سنوات، ومن أربع إلى خمس سنوات. في مصر، أُجري التطبيق الأول في منطقة حضرية وفي أخرى ريفية، في صعيد مصر. أمّا في لبنان، فأُجري في مخيم للاجئين الفلسطينيين وفي منطقة مجاورة مختلطة (لبنانية وفلسطينية تشمل لاجئين) تقع في إحدى ضواحي بيروت المكتظة بالسكان. وتتميز كافة المجتمعات المحلية المعنية بالتطبيق بالدخل المحدود وبصعوبة الحصول على خدمات تنمية الطفولة المبكرة.

وقد أُجريت دراسة لتقييم الأثر أثناء التطبيق التجريبي، وذلك باستخدام نهج البحث التدخلي[8]. وأشارت النتائج إلى أنّ البرنامج كان له أثرٌ إيجابي كبير على فهم الأُسر وممارستها مع أطفالها وداخل المجتمع المحلي. ثم جرى تصميم خطط ملموسة من أجل المرحلة الثانية التي من شأنها أن تشمل اختيار الأزواج "الخرّيجين" من ذوي الكفاءات لمزيد من التدريب، لكي يقدّموا الدورة إلى أهل آخرين داخل المجتمع المحلي، عبر نهج "من أهل إلى أهل"، وبدعم من مجموعة مركزية من "المرشدين" المتخصصين. كما جرى تصميم المرحلة الثانية بشكل يوسّع الدورة التدريبية لكي تشمل الأسر التي لديها أطفال بين الست والثماني سنوات، فجرى تكييف بعض المواضيع لتصبح أقرب إلى التعليم المدرسي الرسمي.

ولكن للأسف، لم يتم تطبيق المرحلة الثانية نظراً لقلة التمويل. فقد أدّت بعض العوامل، مثل استراتيجية الاستثمار الجديدة وتغيير الموظفين العارفين بالمشروع وربما التخفيف من الموارد المالية، إلى أن تُوقف مؤسسة "يو بي أس أوبتيموس" تمويلها للمشروع تماماً. وتقوم ورشة الموارد العربية بالبحث عن مصدر جديد للتمويل من أجل إعادة إطلاق المشروع، ولكن دون نتيجة حتى الآن. كانت قد ظهرت إمكانية لتوسيع نطاق المشروع في مصر من خلال صندوق حكومي لتشغيل الشباب، ولكن الخطط ألغيت بسبب تغيير الحكومة.

iStock.com/mazzo1982

## الدروس المستفادة

على الرغم من النكسات التي تسببها النزاعات الحالية في المنطقة العربية، يستمر مجتمع تنمية الطفولة المبكرة في مراكمة أصول جديدة في مجال بناء المعرفة وتنمية الموارد البشرية. وإن تدخلات المجتمع المدني، مثل برامج ورشة الموارد العربية المذكورة هنا، قد حسّنت خدمات تنمية الطفولة المبكرة على مر السنين، وخاصة في مجال التعليم ما قبل الابتدائي. ومع أن هذه البرامج تظل محدودة في ضوء الحاجة الهائلة إلى خدمات تنمية الطفولة المبكرة، تبقى لديها القدرة والزخم للتوسع السريع.

وتُظهر الأدلة من تقييمات برامج الوالدية في ورشة الموارد العربية أنّ المبادرات الرامية إلى التخفيف من عدم المساواة عبر توفير تنمية الطفولة المبكرة، ولاسيما عبر تقديم الدعم إلى أمهات وآباء صغار الأطفال النازحين، أمرٌ ممكن حتى في السياق الحالي، ويمكن بالطبع توسيع هذه المبادرات. وإن القطاعات الاجتماعية الكبرى في المنطقة هي في حالة تغير مستمر، ولكن لا تزال نسبة مقبولة من السكان تعيش في حالة استقرار نسبي، والقطاع العام لا يزال يعمل في معظم الأماكن. هذه وغيرها من برامج تنمية الطفولة المبكرة تقف على أهبة الاستعداد لإنشاء بنية تساعد على الوصول إلى المجتمعات المحرومة، في حال كانت الظروف مواتية للتوسع.

تتمثل إحدى العقبات الرئيسية أمام رفع مستوى برامج كهذه في عدم وجود التمويل المستدام، ولاسيّما بالنسبة للاستثمارات في تدريب قوى عاملة مؤهلة. وفي أكثر الأحيان، يتم التخلي عن مسارات واعدة بسبب قصر المدة أو تغييرات في أولويات الممولين. ولا غنى عن خطط تمويل طويلة الأجل متينة بما يكفي لإطلاق مسار التوسع من أجل تحقيق الاستدامة. ويرتبط بهذه المسألة النقص في البحث الطولي في تدخلات تنمية الطفولة المبكرة في المنطقة، وهو نهج من شأنه أنْ يوفّر المعرفة القائمة على الأدلة لبناء السياسات وتصميم المشاريع، وأنْ يساعد في إقناع القطاع العام بالانخراط بشكل أكبر في تنمية الطفولة المبكرة.

1 الكوقلي وكرافت، توسيع نطاق الفرص للجيل القادم، 2016؛ اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2014-2013، 2014

2 يحيى، اللاجئون وصناعة الفوضى الإقليمية العربية، 2015

3 نفس المصدر

4 الكوقلي وكرافت، توسيع نطاق الفرص للجيل القادم، 2016؛ اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2014-2013، 2014

5 جاء إطلاق الشبكة العربية لتنمية الطفولة المبكرة نتيجة لثلاث سنوات من نشاطات إقليمية، بما في ذلك مشاريع مذكورة في هذا القسم، ضمن البرنامج العربية لتنمية الطفولة المبكرة الذي تقوم به ورشة الموارد العربية. وهو جزء من خمس مكونات البرنامج العربي لتحسين جودة التعليم، بتمويل من البنك الدولي من خلال "تسهيلات قروض التنمية" انتهى في عام 2014، ومقره المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم (ألكسو)

6 عويني وعيسى، تقييم التطبيق التجريبي لبرنامج تعليم الطفل والأم في المخيمات الفلسطينية في لبنان، 2015

7 ورشة الموارد العربية، فيلم وثائقي عن برنامج تعليم الأم والطفل، 2013

8 اسماعيل، برنامج والدية حول الصحة والتعليم والحماية من أجل تنمية الطفولة المبكرة، 2014

## المراجع

اسماعيل، برنامج والدية حول الصحة والتعليم والحماية من أجل تنمية الطفولة المبكرة:: دراسة تقييم التنفيذ التجريبي، وثيقة غير منشورة، 2014
Ismail, R. 2014. Health, Education and Protection Parenting Program for ECD: Pilot implementation evaluation study. Unpublished manuscript

الكوقلي، ص. وكرافت، ك. توسيع نطاق الفرص للجيل القادم: تنمية الطفولة المبكرة، مجموعة البنك الدولي، واشنطن، 2016
http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2015/11/26/090224b0835288a8/3_0/Rendered/PDF/Expanding0oppo0ast0and0North0Africa.pdf

اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2013-2014، التعليم والتعلم، تحقيق الجودة للجميع، 2014:
http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002256/225660a.pdf

عويني وعيسى، تقييم التطبيق التجريبي لبرنامج تعليم الطفل والأم في المخيمات الفلسطينية في لبنان، من كتاب تطورات وتطبيقات في التعليم. سلسلة التقدم في التعليم والاتجاهات التربوية، تحرير كارمو، 2015
Oweini, A. and Issa, G. 2015. Evaluating MOCEP's pilot program in Lebanon in Palestinian camps. M. Carmo (ed.), Education Applications and Developments. Advances in Education and Educational Trends Series. Lisbon, inScience Press, pp. 142–57. http://insciencepress.org/wp-content/uploads/2015/05/ISP_Education-Applications-Developments-Book.pdf

ورشة الموارد العربية، فيلم وثائقي عن برنامج تعليم الأم والطفل (فيديو بالعربية ومترجم إلى الإنكليزية)، 2013
https://www.youtube.com/watch?v=nlL0hQ7H6Ng

يحيى، م. اللاجئون وصناعة الفوضى الإقليمية العربية، مركز كارنيغي للشرق الأوسط، بيروت، 2015
http://carnegie-mec.org/2015/11/09/ar-62393/is6g

للأستفسار يرجى مراسلة : Youssef Hajjar
arcyh@gn.apc.org

دراسة الحالة الثالثة

# مساعدة الأطفال على الشفاء والازدهار من خلال الدعم النفسي: نموذج للصمود ما بعد الكوارث لدى المجتمعات المحلية الأصلية في الفلبين

ماريا ريجينا ألفونسو، مؤسسة كارتْويل، الفلبين
هيلين غارْسيا، مؤسسة كارْتْويل العالمية

Shutterstock.com/OlegD

في الفلبين إلى نموذج معزَّز في تنمية الطفولة المبكرة من أجل الدعم النفسي والاجتماعي. يستخدم النهج إطارَ عملٍ نفسياً واجتماعياً وتأهيلياً ووقائياً يعطي الأولوية لبناء القدرات لدى المعلمين والبالغين العاملين مع الأطفال، ويستمد من الممارسات المحلية من أجل إدماج استراتيجيات المجتمعات الأصلية القائمة على التراث للتأقلم والتعامل مع الإجهاد. وهو مصمّم لتعزيز السلامة الجسدية والعاطفية للأطفال، وضمان جودة التعلم في أوقات الأزمات.

## الخلفية والإطار

### آثار المِحن على رفاه الأطفال

إن تأثيرات الحرب والإرهاب والكوارث والأوبئة والمحن الأخرى على الأطفال والأسر تستدعي ضرورة إدماج الدعم النفسي والاجتماعي في برامج الطفولة المبكرة في جميع أنحاء العالم. ففي سياقات الكوارث وحدها، يموت حوالي 250 ألف طفل دون سن الخمس السنوات سنويا بسبب الكوارث الكبرى الناجمة عن تغيّر المناخ[1]. ومنطقة آسيا والمحيط الهادئ معرضة بشكل خاص للكوارث، ففي عام 2009، كانت موطن 89٪ من الأشخاص الذين عانوا من الكوارث الطبيعية في العالم[2]. وتشير الدلائل إلى أن الكوارث الطبيعية تخلق مصائد الفقر، فعلى سبيل المثال، في الفلبين، عندما تسبب إعصار عام 2013 في دمار واسع النطاق، ارتفعت معدلات الفقر إلى 56٪ في أكثر المناطق تضرراً[3].

وفيما هو ابعد من الهشاشة الاقتصادية، فإن الأضرار غير المحسوسة الناجمة عن الضغط النفسي الذي تخلّفه كوارث كهذه تثير قلقا بالغا، لاسيما بين الفئات شديدة التعرض للمخاطر كالنساء والأطفال والشعوب الأصلية ومجموعات النازحين من السكان[4]. وقد تؤدّي عوامل كانفصال الأسر الناجم عن الكوارث، وفقدان الأمن والأمان، ومشاعر التمييز، إلى صدمة يمكن أن تؤذي العافية الاجتماعية والعاطفية. ويمكن لهذه التأثيرات الاجتماعية أن تنتج كذلك مشكلات نفسية، كالاكتئاب، أو القلق، أو اضطراب ما بعد الصدمة، أو اضطرابات ذهنية حادة. وهنالك توثيق مدعّم للآثار طويلة الأمد الناجمة عن التوترات الممتدة والتعرض للشدائد الحادة في مرحلة الطفولة المبكرة، كما هو الحال في ظروف الكوارث المتكررة أو الإهمال المزمن[5].

### الصمود الداخلي والدعم النفسي الاجتماعي

لصمود الداخلي (resilience)، والمقصود به هنا، بشكل عام، "القدرة على التعافي والأداء وحتى النمو أو التحوّل في أطرٍ من المحن"، هو أمر ضروري للتغلب على الآثار السلبية للمحن[6]. وبعد أكثر من أربعة عقود من البحث في "الصمود الداخلي" في مختلف التخصصات الاجتماعية، تَعمّق فهم المصطلح كَسيرورة أو نتيجة على حد سواء. والمواضيع المتكررة عن الدور المحوري للصمود الداخلي في بيئة ضارة هي ذات أهمية كبيرة في العمل التنموي العالمي[7]. وعلى وجه

الخصوص، فالبرامج التي تُدرِج بوضوح الدعم النفسي والاجتماعي توفّر الأسس الضرورية للصمود والتأقلم من أجل استعادة العافية العامة للأفراد، وبناء القدرات المحلية، واستمداد قوة مجددة من الشبكات الاجتماعية الداعمة في المجتمعات.

اويشكّل الدعم النفسي مقياساً من الرعاية والدعم يؤثّر على الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الناس[8]، إذْ يشمل الرعاية والدعم المقدّميْن يومياً من جانب الراعين وأعضاء العائلة والأصدقاء والجيران والمعلمين والعاملين الصحيين، كما أنه يمتد إلى الرعاية والدعم المقدمين من الخدمات الاجتماعية والنفسية المتخصصة. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، "يزداد احتمال تعافي الناس إذا شعروا بالأمان والتواصل

لافطألاو ءاسنلاك ،ةشاشلاةديدش تاعومجملا نإ
قحتست ،نيي لصألا نا كاسلاو نس لا يف رابكلاو
جمارب يف ةيولوأ لتحي اًهابتنا ص اخ لكشب
يعامتجالا ءاصقإلا نم ديزملا بنجت لجأ نم يفاعتلا
.ةاواسملا مدع هجوأ عيسوتو

والهدوء والأمل، وإذا حصلوا على دعم اجتماعي جسدي وعاطفي، وإذا وجدوا طرائق لمساعدة أنفسهم"[9]. تحدد المنظمة أنّ دعماً كهذا (نفسيا واجتماعيا) "ينبغي أن يقدَّم إلى الأشخاص عبر طرق تحترم كرامتهم وثقافتهم وقدراتهم".

## من هم السكان الأصليون؟

وفقاً لتعريف البنك الدولي، السكان الأصليون هم مجموعات متميزة اجتماعياً وحضاريا، وترتبط انتماءاتهم ارتباطاً وثيقاً بأراضيهم ومواردهم الطبيعية، وتكون مؤسساتهم الثقافية أو الاقتصادية أو السياسية منفصلة عن تلك الموجودة في الثقافة والمجتمع الحاكميْن، وهم يتحدثون لغة أصلية، غالبا ما تكون مختلفة عن اللغة الرسمية للبلد أو المنطقة[10]. وفيما يُعترف عالمياً بأنهم المجموعات الأكثر ضعفا وحرمانا، يشكّل السكان الأصليون حوالي 5٪ من سكان العالم، ومع ذلك، فهم يكوّنون حوالي 15٪ من فقراء العالم[11]. ويعيش ما يقارب 70٪ من السكان الأصليين في آسيا والمحيط الهادئ.

وفي الفلبين، يتراوح عدد السكان الأصليين ما بين 14 و17 مليون نسمة، أي حوالي 15٪ من مجموع السكان الأصليين في العالم، وهم ينتمون إلى 110 جماعة إثنية لغوية[12]. وكسائر نظرائهم في العالم، فإن السكان الأصليين الفلبينيين هم من بين أفقر أعضاء المجتمع. ولأنهم محرومون بفعل مواقعهم النائية وتوزعهم الجغرافي المبعثر، يعاني السكان الأصليون من الإقصاء والعزلة الاجتماعية. إن وصولهم إلى البنية التحتية الأساسية والخدمات الاجتماعية محدود، وغالبا ما يكونون غير مدركين لحقوقهم الأساسية كمواطنين[13]. وتفشل معظم برامج التعليم السائدة في أن تأخذ في الاعتبار لغتهم وحضارتهم وتقاليدهم. وبالتالي، تكون معدلات القراءة والكتابة عندهم أقل، وصحتهم أسوأ، وحالات سوء تغذية لدى أطفالهم أعلى مما هي عند المجموعات السكانية الأخرى في البلاد.

### برنامج تنمية الطفولة المبكرة لمؤسسة كارتويل

"مؤسسة كارتويل" هي منظمة غير ربحية، تدير برامج تربوية في مجتمعات السكان الأصليين في الفلبين. تأسست في عام 1999 استجابة لدعوة من مجتمع محلي أصلي، من أجل وضع برنامج لما قبل المدرسة

للأطفال الصغار. وهذا المجتمع النائي الذي يصعب الوصول إليه، لم يكن يحصل أيضاً على الخدمات الأساسية مثل المياه الجارية والكهرباء والتعليم والرعاية الصحية. في العام 2009، نجحت مؤسسة كارتويل في توسيع امتدادها، وشاركت في تطوير برنامج للطفولة المبكرة متلائم مع الثقافة المحلية لمجموعة سكانية أصلية أخرى في محافظة أخرى من الفلبين. ومنذ ذلك الحين، تقوم المؤسسة بتوسيع تغطية برامجها التعليمية بشكل يشمل الشباب والكبار من مختلف السكان الأصليين في كافة أنحاء الفلبين.

iStock.com/Sascha Burkard

ويشكّل المسار التعاوني المدفوع من قبل المجتمعات المحلية أساساً لتنفيذ برنامج تنمية الطفولة المبكرة لمؤسسة كارتويل[14]. ويتكوّن نموذج تنمية الطفولة المبكرة من منهاج مرتبط بالثقافة المحلية، يدمج التراث والتقاليد والأشكال الفنية للمجتمعات المحلية الأصلية. ويستند المنهاج على مضمون أساسي للقراءة والكتابة والحساب، صمَّمه خصيصا للمجتمع المحلي معلمون محليون و"المجلس القبَلي للتعليم"، وهو مجلس مكوَّن من وجهاء المجتمع المحلي وقادة وأصحاب مصلحة ناشطين، وفضلاً عن ذلك، يتلقى المنهاج مساعدة تقنية من فريق المربّين في "كارتويل". ثم يجري تدريب المعلمين المحليين ودعمهم من جانب فريق المؤسسة، من أجل نشاء مستويَيْن من مرحلة ما قبل المدرسة (3-4 سنوات و5-6 سنوات) في الصف الدراسي الواحد الذي يُبنى أيضا من خلال الجهود والموارد المشتركة لفريق "كارتويل" والمعلمين المحليين والمجلس القبَلي للتعليم.

وقد أظهرت دراسة حديثة لتقييم أثر لعمل "كارتويل" في مجتمعات تاغبانوا الأصلية في الفلبين أنّ الأطفال في برنامج المؤسسة لتنمية الطفولة المبكرة (3-6 سنوات) حقّقوا نتائج تعلم أفضل في القراءة والرياضيات من الأطفال المسجلين في برامج أخرى للتعليم المبكر[15].

## نموذج "كارتويل" لتنمية الطفولة المبكرة المعزَّز: بناء المرونة الداخلية عبر الدعم النفسي الاجتماعي

في عام 2013، ضرب إعصارُ هايان شديدُ القوة الفلبين، وقد تأثّر أكثر من 17 مليون فلبيني من العواصف، بما في ذلك أكثر من 7 ملايين طفل[16]. حفّز ذلك بناء نموذج "كارتويل" لتنمية الطفولة المبكرة المعزَّز، من أجل دعم المجتمعات المحلية المتضررة من النزاعات أو الكوارث. ويهدف هذا النموذج إلى تحويل الفصول الدراسية في مرحلة الطفولة المبكرة إلى بيئات شافية لمساعدة الأطفال على بناء القدرة على التكيف والنمو في ظروف خطرة بعد الكوارث. هذا المنهاج القائم على المطواعية يدمج برمجةَ الدعم النفسي والاجتماعي ضمن برنامج "كارتويل" الأساسي لتنمية الطفولة المبكرة. ويعمل هذا النموذج المعزَّز أيضا على استخراج دروس من عمل المنظمات الدولية والمحلية الأخرى في البلدان النامية حيث استفادت المجتمعات المهمّشة كثيرا من برامج الدعم النفسي والاجتماعي التي أُدخلت ضمن برامج تنمية الطفولة المبكرة.

يدرك هذا النموذج المعزَّز أنّ المُرافِق، أو مقدم الرعاية البالغ الموثوق به والراعي، يشكّل مرساة حاسمة في سنوات تكون الطفل. إن قرب المرافقين والأشخاص المقرّبين والبالغين الموثوق بهم خلال المحن التي تهدد الحياة، له آثار وقائية ويساعد في تقوية مطواعية الأطفال مع مرور الوقت[17]. وفي مجتمعات السكان الأصليين، لا تقل العناية بمقدمي الرعاية الكبار أهمية عن العناية بالأطفال، فالضغط النفسي جرّاء الفقر المدقع والإقصاء الاجتماعي، إلى جانب حالات الكوارث، يمكن أن يُضعف إلى حد كبير قدرة البالغين على توفير الرعاية المستجيبة حاجات الطفل.

### طريقة "الازدهار"

بالنسبة لنموذج تنمية الطفولة المبكرة المعزَّز، طورت مؤسسة كارتويل طريقة "الازدهار" (والكلمة بالإنكليزية "THRiVE" تعني الازدهار، وهي بنفس الوقت مركّبة من الأحرف الأولى لكلمات تعني "نحو العلاج وتقوية الصمود في البيئات الهشة"). وهذه الطريقة المطّلعة على الصدمات تشكّل نهجاً في الدعم النفسي والاجتماعي يستمد من نظريات "الصمود الداخلي" والنماء ما بعد الصدمات، بما في ذلك البحوث في أكثر الاستجابات التأهيلية للصدمات فعاليةً.

وتستخدم طريقة "الازدهار" نشاطات جسدية وحسية ذات صلة ثقافية وصديقة للطفل من أجل تقديم الإغاثة إلى كل من الأطفال والبالغين في حالات الضغوط الحادة أو المزمنة، ما يساعد على بناء

القدرة على التكيف مع مرور الوقت. والمسار الأساسي لهذه الطريقة يتناسب تنمويا "واللغة" الطبيعية للأطفال وينسجم معها (اللعب والفن والموسيقى والحركة)، كما يشدد على النشاطات التي ترتكز على الجسم جنبا إلى جنب مع اللعب والموسيقى والفن والرقص والانتباه.

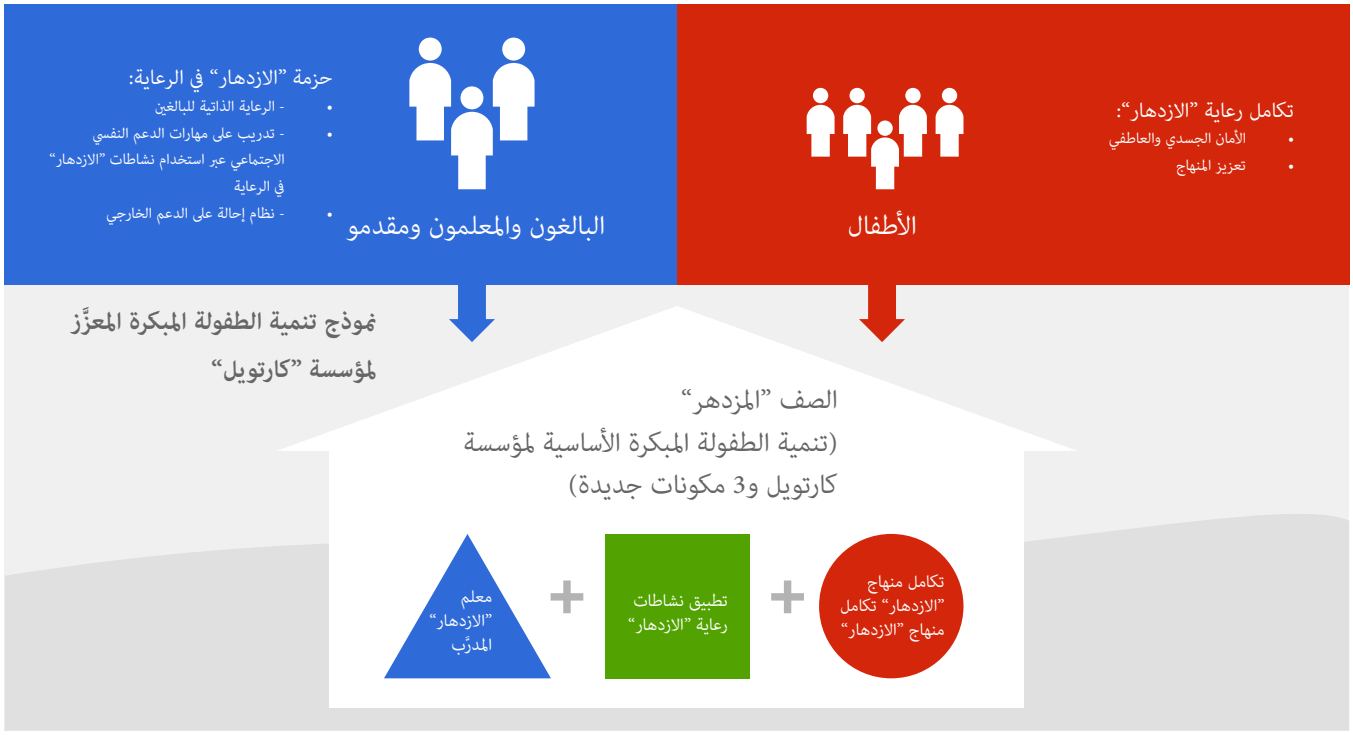
يستقي المنهاج من ممارساتٍ شرقية مبنية على أدلة، مثل الوخز بالإبر و"التاي تشي" واليوغا[18]، فضلاً عن مبادرات من بلدان ومناطق أخرى أثبتت أنّ للفن والموسيقى والرقص تأثيرات شفائية[19]. على سبيل المثال، فإن برنامج غوث الأطفال، واسمه "هارت" أو "القلب" (والكلمة بالإنكليزية "HEART" مركبة من أول أحرف كلمات "الشفاء والتعليم من خلال الفنون")، وَجد أنّ استخدام الفنون التعبيرية يبني الثقة بالنفس والقدرة على التكيف لدى الأطفال، ويطور مهاراتهم الذهنية ويعزز حب التعلم[20]. والأمر المركزي في طريقة "الازدهار" هو تكريم طقوس الشعوب الأصلية وتقاليدهم في سياقات محددة، ما يؤدّي إلى التعافي المجتمعي الجماعي. إذْ تشكل الطقوس ذات الأصول الثقافية موارد غير ملموسة تسهم في الصمود والتعافي لدى المجتمعات الأصلية.

إضافة إلى ذلك، تضمن طريقة "الازدهار" هذه تجهيزَ المعلمين ومقدمي الرعاية في المدارس أو في مراكز تنمية الطفولة المبكرة بحيث يشكّل وجودهم تعافياً للأطفال في أوضاع المحَن. ويوفر برنامج التدريب معلومات أساسية عن أثر الضغوط النفسية على الدماغ وعلى استجابات الأطفال الطبيعية لحالات الضغوط والصدمة. إلى ذلك، يكتسب المعلمون ومقدمو الرعاية المهارات والثقة لكي يتمكّنوا من مواكبة الطلاب خلال الحزن والخوف والقلق والغضب، وهم يتعلمون كيفية التعامل مع تلاميذ الصف عندما تتجلى استجابات التوتر في سلوك الأطفال أو يكون لها تأثير على التعلم. وبما أن النهج ليس مصمماً ليكون علاجاً للصدمات النفسية، يدرس المعلمون ومقدمو الرعاية أيضا كيفية تمييز الأطفال الذين قد يحتاجون إلى مزيد من الدعم وإلى إحالة إلى طبيب صحة نفسية.

## مشروع "الارتقاء"

دفعت استجابة مؤسسة "كارتويل" ما بعد الكوارث في حالة إعصار هايان إلى اندماج طريقة "الازدهار" في مشروع "الارتقاء" (والكلمة بالإنكليزية، "RISE"، مركّبة من الأحرف الأولى لكلمات "إعادة إحياء القوة المجتمعية من خلال التعليم"). ويشكّل مشروع "الارتقاء" بالنسبة للمؤسسة البرنامجَ الشامل للطوارئ والاستعادة والدعم النفسي والاجتماعي في المجتمعات الأصلية في إقليم بالاوان، المتضررة من الكوارث والتي تُركت دون طعام أو مأوى أو وسيلة لكسب العيش في أعقاب الإعصار.

**الرسم 1: نظرة عامة على طريقة "الازدهار"**



بدأ المشروع في عام 2014، ومن المقرر أن يستمر حتى عام 2017. والغاية العامة منه هي إنشاء برنامج تعاوني ومستدام لإعادة بناء مجتمعات تاغبانوا في جزر ألولاد وكاغايت وشيندونان في بالاوان. ويستهدف المشروع أكثر من مئة أسرة تعيش بشكل أساسي من صيد الأسماك، وزراعة الأعشاب البحرية والمحاصيل الأساسية، وليس لدى هذه الأسر أي إمكانية وصول إلى المدارس أو الرعاية الصحية أو إمدادات المياه البديلة. وتشمل المكونات الرئيسية للمشروع تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وبناء هيكليات قادرة على مواجهة الكوارث، وتطوير منابر مستدامة لتقديم الخدمات الأساسية والإدارة. يتقسّم المشروع إلى ثلاث مراحل. المرحلة الأولى التي نُفّذت فوراً بعد الإعصار بدأت بزيارات أولية محلية في غضون ثلاثة أشهر من الإعصار، من أجل تقييمٍ سريعٍ لوضع الاستجابة ما بعد الطوارئ في الجزر. أمّنت مؤسسة كارتويل إغاثة طوارئ وإسعافات أولية نفسية، فضلاً عن مساعدة في إعادة بناء المنازل والقوارب.

أمّا المرحلة الثانية، فقدّمت "نموذج تنمية الطفولة المبكرة المعزَّز"، إذ استقطبت "كارتويل" المتطوعين للدعم النفسي الاجتماعي، بمن في ذلك المعلمون، والعاملون في الكنيسة، وممثلون عن وزارة التعليم، ومسؤولون من الحكومة المحلية، وعمال الإغاثة الإنسانية الذين كان قد جرى تدريبهم على طريقة "الازدهار" من أجل بناء قدرات الدعم النفسي الاجتماعي عبر الزيارات المحلية. في هذه الزيارات، أجرى المتطوعون دورات تدريبية للمعلمين ومقدمي الرعاية، مع توجيه مستمر من مؤسسة كارتويل. وإنّ نموذج تنمية الطفولة المبكرة المعزَّز يسمح لاستراتيجيات التأقلم الخاصة بالمجتمعات المحلية بأن تقوم بنفسها بتصميم البرنامج النفسي الاجتماعي، كما يشدّد على بناء القدرات المحلية من أجل ضمان الاستدامة.

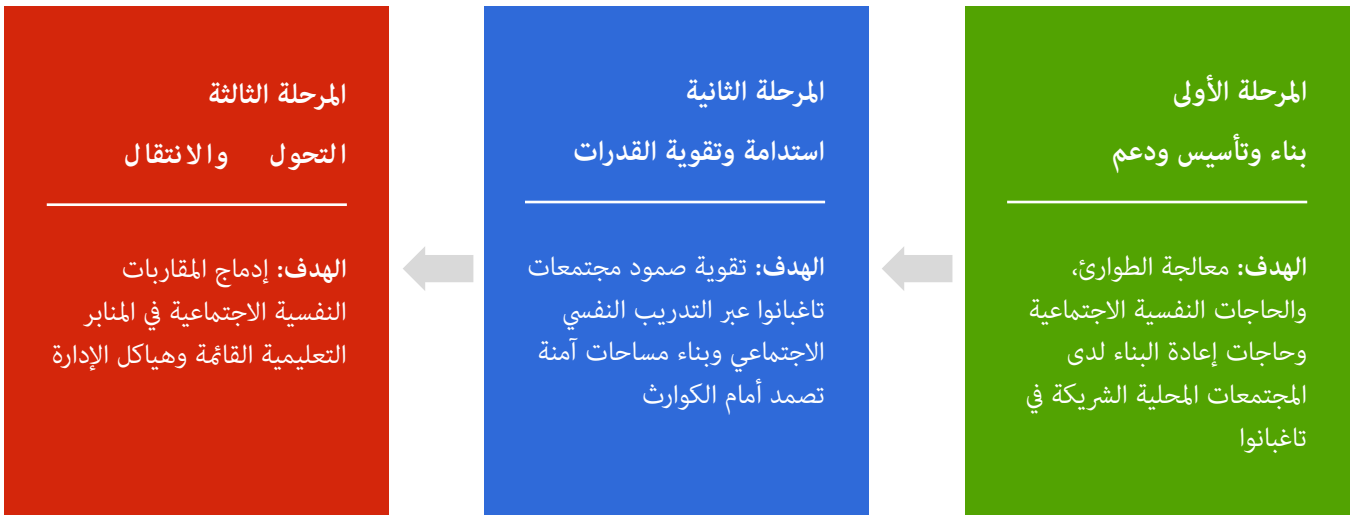
المرحلة الثالثة تتضمن اندماج طريقة "الازدهار" ونشاطات الرعاية ضمن الفصول الدراسية ما قبل المدرسة ومراكز تنمية الطفولة المبكرة، فضلاً عن هيكليات الإدارة التعليمية، من أجل تعزيز المزيد من صمود المجتمع المحلي والمحافظة على بيئة تعلم مزدهرة. ويجري حالياً الانتقال إلى المرحلة الثالثة.

ويهدف النموذج المعزَّز لتنمية الطفولة المبكرة في مشروع "الارتقاء" إلى بناء المطواعية على مستوى المجتمع المحلي والمدرسة والفرد. على المستوى المجتمعي، تشمل غايات مؤسسة "كارتويل" ما يلي:

- تأسيس صلات حقيقية مع المجتمعات الأصلية المحلية، من أجل تعزيز الثقة والانفتاح وصولاً إلى الكشف عن مسائل نفسية اجتماعية، ومهارات التكيف، وآليات الاستجابة
- تحديد نقاط القوة والفرص والمسارات الحامية ضمن المجتمعات الأصلية المحلية
- البناء على الطقوس والتقاليد الثقافية كأساس من أجل ترسيخ الأنشطة في المناهج الدراسية، مثل الموسيقى والرقص.

على مستوى المدارس، تهدف مؤسسة كارتويل إلى استعادة الاستقرار والحياة الطبيعية في بيئة ما قبل المدرسة وتنمية الطفولة المبكرة، من خلال إعادة بناء العناصر المادية والمناهج الدراسية المعزَّزة التي ترتكز على الطفل.

**الرسم 2: مراحل مشروع الارتقاء**



على مستوى الفرد، يشجّع البرنامج البالغين والأطفال على تشارك مخاوف ما بعد الكوارث، ويدعم التعافي والتعلم من خلال استخدام التقنيات التعبيرية، كالفن واللعب الإبداعي ورواية القصص. كما يساعد البرنامج المعلمين والأهل ومقدمي الرعاية الكبار على فهم الأعراض النفسية والاجتماعية، وضمان الرعاية والدعم المتبادل، وبناء الكفاءة الذاتية التي سوف تترجم إلى بيئة مدرسية إيجابية وإلى تفاعلات متجاوبة بين الأهل والطفل.

### الأثر الملاحَظ

في أثناء زيارة المجتمع المحلي الأولية، التقى فريق "كارتويل" بعائلات، كل عائلة على حدة، وتشاور معها حول وضعها ما بعد الكارثة. أفادت النساء عن أحلام متكررة عن العاصفة، وعن القلق كردّ على الرياح القوية والاهتزاز عند حلول الليل. ولاحظ الفريق أنّ الأطفال كانت لديهم نفس الأعراض، إضافةً إلى التعبير عن الخوف والحزن. أما الرجال، فأفيد أن الوصول إليهم كان أصعب في الزيارات، إذ كانوا مشغولين بإعادة بناء القوارب وبالصيد.

بعد تشاورات مجتمعية عديدة، وتدريب على الدعم النفسي الاجتماعي، وزيارات قام بها شريكان لمؤسسة كارتويل (هما "الحضارات في تناغم" وهي مجموعة من عازفي الموسيقى الكلاسيكية المدرّبين في كلية جوليارد، وقسم الفن في جامعة آسيا والمحيط الهادئ)، عبّر أعضاء من المجتمع المحلي عن تزايد في الحسّ بالأمل وتقدير الذات، كما عبّر أحد المجيبين، "لأنكم اعتبرتمونا مهمّين لدرجة جعلتكم تقطعون كل هذه المسافة". لقد جرى تأسيس مستوى من الثقة مع فِرَق الدعم النفسي الاجتماعي. كما قدّم أعضاء مجتمع تاغبانوا نشاطاتهم الخاصة ضمن طريقة "الازدهار"، ما جسّد حسّاً نابعاً من التوكيل والثقة بالنفس. على سبيل المثال، أعاد النساء تدريجيا إحياء حلقات النسج، وخَلقت الرقصة الأسبوعية التي تعقد يوم السبت طاقةً جديدة في أوساط المجتمع.

## الدروس المستفادة

الدروس المستفادة من التنفيذ المستمر لنموذج "كارتويل"، المعزَّز لتنمية الطفولة المبكرة، في مشروع "الارتقاء" يقدّم مناظير حول المرونة الداخلية والقدرة على التكيف، كما يقدم رؤية سياقية في قيمة الدعم النفسي الاجتماعي في مجتمعات السكان الأصليين المنكوبة. وفيما على البرنامج الخضوع لتقييم رسمي، تشير الدروس المبكرة إلى أنّ طريقة "الازدهار" تشكل أداة تنموية واعدة في إدماج الدعم النفسي والاجتماعي في برامج تنمية الطفولة المبكرة، وهي ضرورية بشكل خاص لجهود التعافي من الكوارث بسبب قدرتها على التكيف مع الممارسات العلاجية المحلية.

تلتزم مؤسسة كارتويل التمسك بحق السكان الأصليين في تقرير المصير وبقيم التعاون والملكية. وفيما تشير الأدلة إلى أن المحن تؤثّر على مجتمعات السكان الأصليين بشكل غير متناسب، فإنّ عمل "كارتويل" لمدة 17 عاما مع الشعوب الأصلية يثبت أنها قادرة على استمداد القوة من تقاليدهم وطقوسهم الثقافية، وقيمهم الروحية وحس الانتماء للمجتمع المحلي، وهي إمكانات متميزة في الصمود تتيح لهم التأقلم ووالشفاء والتعافي. كما تشكّل مشاركة المجتمع المحلي أمراً حاسماً في إنجاح جميع مبادرات كارتويل، والمنظمة تبدأ دائما تدخّلها بمشاورات مجتمعية وتتأكد من أنّ أفراد المجتمع المحلي يشاركون في تصميم برنامج تنمية الطفولة المبكرة. وفي نموذج تنمية الطفولة المبكرة المعزَّز، تعزز المشاركةُ الأوسع من جانب أصحاب المصلحة قاعدةَ الدعم للمساعدة النفسية والاجتماعية.

iStock.com/Marcus Lindstrom

ومن المتوقع أن يوفر تقييمُ الأثر المرتقب لنموذج تنمية الطفولة المبكرة المعزَّز، في مشروع "الارتقاء"، فهماً أعمق لاستراتيجيات الصمود، وتأثيرات إدخال أنظمة الدعم النفسي والاجتماعي ضمن برامج تنمية الطفولة المبكرة، لاسيّما في البيئات المعرضة للخطر حيث يقوم عدم المساواة وجيوب الفقر العميقة. وفي حين قد تكون للمجتمعات الأصلية ظروفها الفريدة فإن الأدبيات الحالية عن طرق الصمود في التربية والتعافي من الكوارث التي تركز على الطفل، تبيّن أهمية هذه الدروس للسياقات والمجتمعات المحلية الأخرى التي تواجه المحن.

1 غوث الأطفال، الأطفال وتغيير المناخ، 2009
2 اليونيسيف، العمل الإنساني من أجل الأطفال لعام 2011: بناء الصمود، 2011
3 المرفق العالمي للحد من الكوارث والتعافي منها، التقرير السنوي لعام 2014: توسيع مدى الصمود، 2014
4 البنك الدولي، الجروح غير المرئية: حوار الممارسين عن تحسين النتائج النمائية عبر الدعم النفسي الاجتماعي، 2014
5 مركز الطفل في طور النمو، باختصار: علم الصمود الداخلي، 2015
6 البنك الدولي، ملاحظات من الميدان عن مقاربات صمود التعليم، 2013
7 ماستِن، مناظير عالمية حول الصمود الداخلي لدى الأطفال والشباب، 2014
8 اليونيسيف، وحدة التأسيس 7: الدعم النفسي الاجتماعي، 2009
9 منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية في الطوارئ، 2015
10 دوشيسُلا وآخرون، ناسنا ومواردنا: السعي من أجل كوكب مسالم ووفير، 2015
11 الصندوق الدولي للتنمية الزراعية، الشعوب الأصلية: تقدير واحترام ودعم التنوع، 2012
12 برنامج الأمم المتحدة للتنمية في الفلبين، وقائع سريعة: الشعوب الأصلية في الفلبين،2010
13 مجموعة العمل الدولية لشؤون الشعوب الأصلية، الشعوب الأصلية في الفلبين، تاريخ غير محدد
14 مؤسسة كارتويل، التقرير السنوي لعام 2014، 2014
15 تاكاستاكاس ومؤسسة كارتويل، الفلبين، [نتائج تعلمية في برنامج تربية الطفولة المبكرة في كوليون، بالاوان]، 2015
16 اليونيسيف، اليونيسيف في الفلبين: سنة بعد إعصار هايان، 2014
17 ماستِن، مناظير عالمية حول الصمود الداخلي لدى الأطفال والشباب، 2014
18 فان دِر كولك، الجسم يسجل النتائج: الدماغ والعقل والجسم في علاج الصدمات، 2014
19 فاريلا وآخرون، التعلم والصمود: الدور الأساسي للرفاه الاجتماعي والعاطفي في سياقات المحَن، 2013. في كولومبيا، تبين أن الرقص يعيد حس الانتماء الإيجابي ويُظهر كيف يمكن للتعبير الفني أن يكون علاجياً أمام خطورة النزاعات العنيفة. وكذلك في أفغانستان وكمبوديا وغزة، لعبت الفنون دوراً جوهرياً في التحول والعلاج الاجتماعية.
20 غوث الأطفال، الشفاء والتعليم من خلال الفنون، تاريخ غير محدد. لقد طُبِّقت مشاريع ريادية في كل من السلفادور وهايتي وملاوي وموزامبيق، ونيبال، والضفة الغربية.

# المراجع

البنك الدولي، ملاحظات من الميدان عن مقاربات صمود التعليم، 2013
World Bank. 2013. Education Resilience Approaches Field Notes, No. 1. Washington, DC, Author. http://wbgfiles.worldbank.org/documents/hdn/ed/saber/supporting_doc/regionalreports/SABER_Education_Resilience_Central%20America_region.pdf

البنك الدولي، الجروح غير المرئية: حوار الممارسين عن تحسين النتائج النمائية عبر الدعم النفسي الاجتماعي، تقرير مختصر لورشة عمل، 2014
World Bank. 2014. "Invisible Wounds": A Practitioners' Dialogue on Improving Development Outcomes through Psychosocial Support. Workshop Summary Report. Washington, DC, Author. http://siteresources.worldbank.org/EXTSOCIALDEVELOPMENT/Resources/244362-1239390842422/6012763-1239905793229/Invisible-Wounds-Practitioner-Dialogue-Summary-Report-May6.pdf

الصندوق الدولي للتنمية الزراعية، الشعوب الأصلية: تقدير واحترام ودعم التنوع، 2012
International Fund for Agricultural Development (IFAD). 2012. Indigenous Peoples: Valuing, Respecting and Supporting Diversity. Rome, Author. https://www.ifad.org/documents/10180/0f2e8980-09bc-45d6-b43b-8518a64962b3

المرفق العالمي للحد من الكوارث والتعافي منها، التقرير السنوي لعام 2014: توسيع مدى الصمود، 2014
Global Facility for Disaster Reduction and Recovery (GFDRR). 2014. GFDRR Annual Report 2014: Bringing Resilience to Scale. Washington, DC, Author. https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/1948GFDRR%20ANNUAL%20REPORT%202014.pdf

اليونيسيف، وحدة التأسيس 7: الدعم النفسي الاجتماعي. رزمة الموارد للتحرك من أجل حقوق الأطفال: مواد للدراسة، 2009
UNICEF. 2009. Foundation Module 7: Psychosocial Support. ARC Resource Pack: Study Material. Stockholm/Brussels, Swedish Agency for International Development Cooperation/European Commission Humanitarian Aid Department. http://resourcecentre.savethechildren.se/library/arc-foundation-module-7-psychosocial-support

اليونيسيف، العمل الإنساني من أجل الأطفال لعام 2011: بناء الصمود، 2011
UNICEF. 2011. 2011 UNICEF Humanitarian Action for Children: Building Resilience. New York, Author. http://www.unicef.org/publications/files/HAC2011_EN_030911.pdf

اليونيسيف، اليونيسيف في الفلبين: سنة بعد إعصار هايان، 2014
UNICEF. 2014. UNICEF in the Philippines: One Year After Typhoon Haiyan. New York, Author. https://www.globalgiving.org/pfil/15562/Philippines_Haiyan_1_yr__November_2014.pdf

برنامج الأمم المتحدة للتنمية في الفلبين، وقائع سريعة: الشعوب الأصلية في الفليبين،2010
United Nations Development Programme (UNDP) Philippines. 2010. Fast Facts: Indigenous Peoples in the Philippines. Makati, Philippines, Author. http://www.ph.undp.org/content/philippines/en/home/library/democratic_governance/FastFacts-IPs.html

تاكاستاكاس ومؤسسة كارتويل، الفلبين، [نتائج تعلمية في برنامج تربية الطفولة المبكرة في كوليون، بالاوان] بيانات خام غير منشورة، 2015
Tacastacas, C. and Cartwheel Foundation Philippines. 2015. [Learning Outcomes in the Early Childhood Education Program in Culion, Palawan]. Unpublished raw data. Submitted to Cartwheel Foundation International, Washington, DC, 10 November 2015

دوشيسُلا وآخرون، ناسنا ومواردنا: السعي من أجل كوكب مسالم ووفير، تقرير دراسات الحالة عن تطور المجموعات الأصلية في المشاريع المموَّلة من البنك الدولي، 2015
Duchicela, L. F., Jensby, S., Uquillas, J., Lukic, J. and Sirker, K. 2015. Our People, Our Resources: Striving for a Peaceful and Plentiful Planet. Case Studies Report on Indigenous Peoples Development in World Bank-Financed Projects. Washington, DC, World Bank

غوث الأطفال، الشفاء والتعليم من خلال الفنون، تاريخ غير محدد
Save the Children. n.d. HEART: Healing and Education Through the Arts. Fairfield, Conn., Author. http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/HEART.PDF

غوث الأطفال، الأطفال وتغيير المناخ: ملخص حول السياسات، 2009
Save the Children. 2009. Children and Climate Change: Policy Brief. London, Save the Children UK. http://resourcecentre.savethechildren.se/library/children-and-climate-change-policy-brief

فاريلا وآخرون، التعلم والصمود: الدور الأساسي للرفاه الاجتماعي والعاطفي في سياقات المحَن، سلسلة الملاحظات التربوية، 2013
Varela, A. D. Kelcey, J., Reyes, J. Gould, M. and Sklar, J. 2013. Learning and Resilience: The Crucial Role of Social and Emotional Wellbeing in Contexts of Adversity. Education Notes Series. Washington, DC, World Bank. http://documents.worldbank.org/curated/en/2013/12/18792087/learning-resilience-crucial-role-social-emotional-well-being-contexts-adversity

فان دِر كولك، الجسم يسجل النتائج: الدماغ والعقل والجسم في علاج الصدمات، 2014
Van der Kolk, B. 2014. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York, Viking

ماستِن، مناظير عالمية حول الصمود الداخلي لدى الأطفال والشباب، مجلة نمو الطفل، 2014
Masten, A. S. 2014. Global perspectives on resilience in children and youth. Child Development, Vol. 85, No. 1, pp. 6–20. doi:10.1111/cdev.12205

مجموعة العمل الدولية لشؤون الشعوب الأصلية، الشعوب الأصلية في الفلبين، تاريخ غير محدد
International Work Group for Indigenous Affairs (IWGIA). n.d. Indigenous Peoples in the Philippines [web page]. Copenhagen, Author. http://www.iwgia.org/regions/asia/philippines
(Accessed 10 March 2016)

مركز الطفل في طور النمو، باختصار: علم الصمود الداخلي، 2015
Center on the Developing Child. 2015. In Brief: The Science of Resilience. Cambridge, Mass., Harvard University. http://developingchild.harvard.edu/resources/inbrief-the-science-of-resilience

مؤسسة كارتويل، التقرير السنوي لعام 2014: تتطور خدماتنا للمجتمعات المحلية الأصلية الفلبينية، 2014
Cartwheel Foundation. 2014. 2014 Annual Report: Growing in Service of Filipino Indigenous Communities. Mandaluyong, Philippines, Author. http://cartwheelfoundation.org/wp-content/uploads/2015/07/CFI-Annual-Report-2014.pdf

منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية في الطوارئ، ورقة معلومات، 2015
World Health Organization (WHO). 2015. Mental Health in Emergencies. Fact Sheet No. 383. Geneva, Switzerland, Author. http://www.who.int/mediacentre//factsheets/fs383/en

---

للأستفسار يرجى مراسلة : Pia Ortiz-Luis
pia@cartwheelfoundation.org

دراسة الحالة الرابعة

# التطرق إلى الإنصاف والجودة عبر الاستثمار في قوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة: التحديات والإنجازات في ناميبيا

أُون فيكتور (اليونيسيف، ناميبيا) وجرْتي ستوكرْز (اليونسكو) ويوشي كاغا (اليونسكو)

تُظهر الأبحاث أنّ نوعية خدمات تنمية الطفولة المبكرة تتحدد إلى حد كبير من خلال نوعية القوى العاملة[1]. فعندما تتوفّر لدى المربين ومقدمي الرعاية المَعرفة والمهارات، فإنهم سيقومون بتيسير الصحة والتغذية والحماية الملائمة في الوقت المناسب، وينخرطون في تفاعلات محفّزة وراعية ومتجاوبة مع الأطفال الصغار، وبذلك، يقومون بإرساء أساس قوي للرفاه والتعلم مدى الحياة. لا يمكن المبالغة في تقدير الدور الجوهري للقوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة في ضبط وتحقيق أقصى قدر من الفرص المتاحة في فترة النمو الأكثر حساسية من الحياة. وعلاوة على ذلك، فإنّ الرعاية والتربية النوعية منذ السنوات الأولى هي حقٌّ، كما هو منصوص عليه في اتفاقية حقوق الطفل[2]. ومن أجل إعمال هذا الحق، هناك حاجة إلى بذل الجهود لضمان تقديم الخدمات إلى كل طفل وكل طفلة من قبل معلّمين ومربّين أكفّاء وراعين، بغض النظر عن خلفيتهم وثقافتهم وقدراتهم وظروفهم العائلية.

ولكن للأسف، يتضاءل احتمال استفادة أطفال المناطق الفقيرة والريفية في كافة أنحاء العالم من وجود قوى عاملة كهذه مقارنة بأقرانهم الأكثر حظا[3]. وناميبيا لا تشكّل استثناءً، وهي تقع في جنوب أفريقيا ويبلغ عدد سكانها مليونين ونصف نسمة[4]، والبنك الدولي يصنفها على أنها ذات دخل متوسط أعلى. ومع ذلك، هناك في هذا البلد مستويات عالية من الفقر وعدم المساواة في الدخل، ففي عام 2009، كان ما يقارب 30٪ من السكان يعيش تحت خط الفقر الوطني، وبلغ مُعامل "جيني" لعدم المساواة في الدخل 61 (على مقياس من صفر إلى مئة، يمثل الصفر المساواة التامة)[5]. أمّا دراسة الحالة الراهنة، فهي تركّز على المسائل المتصلة بالإنصاف والجودة في تنمية الطفولة المبكرة في ناميبيا، وهي تعرض أولاً خلفية نظام تنمية الطفولة المبكرة في البلد، وتصف التحديات الرئيسية التي تواجه القوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة، ثم تمضي إلى تسليط الضوء على الجهود الوطنية الرئيسية لمواجهة هذه التحديات في السنوات الأخيرة.

## الخلفية والإطار

### نظام تنمية الطفولة المبكرة في ناميبيا

التعليم الابتدائي إلزامي في ناميبيا ويبدأ في عمر الست سنوات، ويُستخدم تعبير "تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة" للإشارة إلى

الخدمات التي تقدَّم إلى الأطفال من الولادة وحتى سن الثامنة. وتقع الإدارة العامة لتنمية الطفولة المبكرة المتكاملة ضمن وزارة "المساواة الجندرية ورفاه الطفل"، وهي الوزارة التي تشرف على السياسات والبرامج المتصلة بالأطفال من الولادة حتى 18 عامًا، وبعائلاتهم. ولكن يجري حالياً نقل قيادة تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة إلى وزارة "التربية والفنون والثقافة" المسؤولة في الوقت الراهن عن التعليم ما قبل الابتدائي للأطفال بين خمس وست سنوات. أمّا وزارة الصحة والخدمات الاجتماعية، فهي تشرف على جوانب الصحة والتغذية من تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة.

لقد حققت ناميبيا تقدما ملحوظاً في تنمية الطفولة المبكرة خلال العقدين الماضيين. فبعد إعلان أول سياسة شاملة لتنمية الطفولة المبكرة في العام 1996، تبنّت ناميبيا السياسة الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة المتكاملة في عام 2007، وهي تشمل الصحة والتغذية، والتعلم المبكر والنمو النفسي، والمياه والنظافة، والحماية. كما أدخلت الحكومة، كجزء من هذه السياسة، صفاً لسنة واحدة قبل الابتدائي، وقد توسّع التسجيل في هذا الصف بشكل سريع. وهذا الصف ما قبل الابتدائي الذي طُبّق بتسلسل لصالح الفقراء بدءا من المجتمعات المحرومة، زاد الالتحاق من 1،080 طفل في عام 2006 إلى 17،572 في عام 2012، وفقاً لبيانات من نظام معلومات إدارة التعليم في البلاد[6]. وتنوي الحكومة زيادة هذا العدد إلى 31،970 بحلول عام 2017 [7].

وقد عزّز التبني اللاحق لخطة التنمية الوطنية الرابعة في العام 2012، وسياسةُ القطاع حول التعليم الدامج في عام 2013، ومرسومُ رعاية وحماية الطفل رقم 3 في عام 2015، السياسات والأسسَ القانونية لتنمية طفولة مبكرة منصفة وعالية الجودة. مع ذلك، لا يزال الوصول إلى خدمات تنمية الطفولة المبكرة محدوداً وغير متساوٍ، فقد وَجدت إحصاءات عام 2011 أنّ حوالي 13% فقط من الأطفال بين الولادة والأربع سنوات يحضرون برامج تنمية الطفولة المبكرة الرسمية[8].

## هيكلية القوى العاملة في الطفولة المبكرة

هنالك فوارق شديدة بين معلّمي ما قبل الابتدائي العاملين مع الأطفال بين خمس وست سنوات، وبين المربّين ومقدمي الرعاية (الذين يطلق عليهم أحياناً اسم "المربين الراعين") في ما يتعلق بمستويات التدريب ومحتوى المناهج وظروف العمل. فيعمل المربّون الراعون في ناميبيا في مروحة واسعة من البيئات (مثل المنازل الخاصة، والمراكز، والمراكز المجتمعية أو الدينية، والبنى غير الرسمية في الساحات، والمرائب، وتحت الأشجار)، ولكن الأكثر شيوعا هو مرافق الحضانة المنزلية للأطفال من الولادة حتى الثانية من العمر، ومرافق تنمية الطفولة المبكرة في المراكز للأطفال بين سنتين وأربع سنوات (والأكبر أحياناً). وقد يشمل الحد الأدنى من التدريب الأولي للمربين الراعين دورةً أساسية في نمو ورعاية الأطفال (14 أسبوعا)، أو دورة متقدمة في الرعاية والتربية (12 أسبوعا)، وشهادة في تربية الطفولة المبكرة (18 شهرا)، ودِبْلوما في تربية الطفولة المبكرة (24 شهرا) من "كلية ناميبيا للتعليم المفتوح" أو من "معهد التعليم المفتوح"، أو تدريباً على برنامج "مونتيسوري". وتقع المسؤولية الشاملة عن التدريب أثناء الخدمة للمربين الراعين على عاتق وزارة "المساواة الجندرية ورفاه الطفل"، وتتراوح محتوياته بين نمو الطفل، ومنهجية التعلم والتعليم، والتغذية والصحة والتعليم البيئي. والمربّون الراعون ليسوا موظفين حكوميين، كما لا يُعتَبرون "مهنيين"، وغالباً ما يتقاضون أجوراً منخفضة مقارنة مع المعلمين ما قبل الابتدائي[9]. وتختلف إلى حد كبير رواتبهم التي يمولها الأهل في معظم الأحيان، إذْ تتراوح بين 700 دولار ناميبي (حوالي 46 دولاراً أميركياً) و2500 دولار ناميبي (164 دولار أميركي) شهريا.

في المقابل، يؤمَّن التعليم ما قبل الابتدائي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم عموما بين خمس وست سنوات، في مباني المدارس الابتدائية، ويقوم بذلك معلمون مؤهَّلون للعمل مع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس وتسع سنوات. والحد الأدنى للتدريب الأولي لهؤلاء المعلمين قد يشمل دبلوما في تربية الطفولة المبكرة (24 شهرا) من "كلية ناميبيا للتعليم المفتوح" أو من "معهد التعليم المفتوح"، أو دِبلوما في "تربية الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي الأولي" (36 شهرا) الذي توفره الجامعة، أو بكالوريوس في التربية في تربية الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي الأولي (48 شهرا). كما تقدم الجامعات في ناميبيا درجة الماجستير في القراءة والكتابة والتعلم في (مرحلة) تنمية الطفولة المبكرة (24 شهرا)، مع أنّ الخرّيجين يميلون إلى عدم تولّي مناصب التدريس على مستوى تنمية الطفولة المبكرة، بل يفضّلون العمل في أدوار استشارية أكثر تخصصا. ويشرف على تدريب معلمي ما قبل الابتدائي كل من وزارة "التربية والفنون والثقافة" ووزارة "التعليم العالي والتدريب والابتكار". وتشمل مواد التدريب أثناء الخدمة المقدمة من قبَل الوزارتين القراءة والكتابة والحساب، والقراءة في الصفوف الأولى، وإدارة الصف المدرسي والتقييم التكويني، ودمج تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في التعليم والتعلم. ومعلمو ما قبل الابتدائي هم موظفون مدنيون، وعندما يكونون مؤهلين تأهيلاً كاملاً، يتقاضون نفس ما يتقاضاه معلمو المدارس الابتدائية، أي بين سبعة آلاف دولار ناميبي (450 دولار أميركي) و 15 ألف دولار ناميبي (985 دولار أميركي) شهريا[10].

# التعاطي مع التحديات الرئيسية أمام القوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة

## زيادة عدد العاملين المدرَّبين

إحدى المسائل الرئيسية المتعلقة بالقوى العاملة التي تواجهها ناميبيا هي النقص في العاملين المدرَّبين في مجال تنمية الطفولة المبكرة، لاسيما هؤلاء الذين يعملون مع الأطفال تحت سن الخامسة. ووفقاً لمسح جرى في عام 2005، فقط 6% من المربين الراعين كان يحملون دبلوما، و22% كانوا قد أكملوا التعليم الثانوي عبر الصف الثاني عشر

iStock.com/Lynwood Lord

(أي الصف الثانوي الأعلى الذي يؤهّل للتعليم العالي)، و70% أفادوا أنّهم لم ينهوا الصف الثاني عشر[11]. كما كشفت دراسة أُجريت في عام 2012 أنّ أكثر من ثلث (35.5٪) مراكز تنمية الطفولة المبكرة في ناميبيا، وعددها 2،044 مركز، ليس لديها مربون راعون مدرَّبون[12]. ويشكّل وجود المربين الراعين غير المؤهلين أمراً شائعاً، وبالتحديد في برامج تنمية الطفولة المبكرة التي تعمل في المناطق الفقيرة والريفية. وفيما تتكاثر اليوم برامج تنمية الطفولة المبكرة بسبب الطلب المتزايد على هذه الخدمات، يصبح النقص في الموظفين المدرَّبين مشكلة أكثر حدة.

ولمعالجة هذه المسألة، بادرت وزارة "المساواة الجندرية ورفاه الطفل"، في عام 2008، بتنفيذ دورة تدريبية لمدة سبعة أسابيع للمربين الراعين أثناء الخدمة، وقد طورت هذه الدورة وزارة "التربية والفنون والثقافة" من خلال المعهد الوطني للتطوير التربوي. ومع أنّ التدريب غير مرخّص من قبَل "السلطة الوطنية للمؤهلات المعتمَدة"، فإنه يقدَّم إلى المربين الراعين غير المؤهلين في مراكز تنمية الطفولة المبكرة التي تخدم المجتمعات الفقيرة، من أجل تزويدهم بالمعارف والمهارات الأساسية حول كيفية رعاية الأطفال وإعدادهم للتعلم مدى الحياة. وبالإضافة إلى ذلك، تقوم دورات الشهادات والدبلوم في تربية الطفولة المبكرة، مثل دورات التعلم عن بعد التي تقدمها "كلية ناميبيا للتعليم المفتوح" منذ عام 2010 و2013 على التوالي، بتوفير الفرص إلى مجموعة أوسع من المربين الراعين من أجل رفع مستوى معارفهم ومهاراتهم.

## تحسين الدوافع والحفاظ على القوى العاملة

تحدٍّ آخر هو ارتفاع معدل التبديل وغياب الدوافع لدى المربين الراعين، وذلك بسبب عدم وجود الحوافز والمنافع. ففي حين يقبض معلمو ما قبل الابتدائي رواتبهم من وزارة المالية ويحصلون على معاشات تقاعدية ومنافع طبية، فالمربون الراعون ليسوا موظفين حكوميين، بل إنّ رواتبهم يموّلها الأهل، وتمولها في بعض الحالات جهات مانحة. لذلك، تكون رواتب أولئك الذين يعملون في البرامج الحضرية الممولة من جانب القطاع الخاص، ما قد يكلّف الأهل حوالي ألفيْ دولار ناميبي (131 دولار أميركياً) شهريا، أعلى من رواتب الذين يخدمون في برامج تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية وفي المناطق الريفية، والتي تكلف الأهل عشرة دولارات ناميبية (0.65 دولاراً أميركياً) في الشهر[13]. وفي بعض الأحيان، لا يحصل المربون الراعون العاملون في المناطق الريفية على رواتبهم لعدة أشهر متتالية بسبب عدم تسديد الرسوم من جانب الأهل الفقراء، ما يقود الكثير منهم إلى الاستقالة والبحث عن عمل في مكان آخر في نهاية المطاف.

ولمعالجة ظروف العمل غير المنصفة بين المربين الراعين في مجال تنمية الطفولة المبكرة، بدأت وزارة "المساواة الجندرية ورفاه الطفل"، في عام 2013، بتقديم إعانات شهرية قيمتها 1،500 دولار ناميبي (98 دولاراً أميركيا) للمربين الراعين المؤهلين في مجال تنمية الطفولة المبكرة، مع إعطاء الأولوية لأولئك الذين يعملون في المجتمعات الفقيرة والريفية. ونتيجة لذلك، فإن عدد المربين الراعين المؤهَّلين في تزايد. ففي عام 2015، تلقّى هذه المساعدة ألفٌ وخمسة مربيّن راعين في 650 مركز لتنمية الطفولة المبكرة (من أصل أكثر من 2700 مركز مسجّل في جميع أنحاء البلاد)[14]. ومن المتوقّع أن يُسهم اعتماد مرسوم رعاية وحماية الطفل رقم 3 في عام 2015 الذي يدعو إلى التمويل الحكومي الكافي لبرامج تنمية الطفولة المبكرة، في تعزيز قاعدة الموارد التي يمكن من خلالها تمويل المساعدات.

## تعزيز ممارسات معلمي ما قبل الابتدائي والصفوف الابتدائية الأولى

مسألة أخرى حسّاسة هي تدني نوعية الممارسات التعليمية للقوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة في ناميبيا، كما حددتها خطة

التنمية الوطنية الرابعة في عام 2012. ولمواجهة هذا التحدي، جرى تنفيذ مشروع "صناديق الاستئمان لليونسكو والصين"، بعنوان "تطوير القدرات من أجل جودة التعليم في مرحلة ما قبل الابتدائي وفي الصفوف الابتدائية الأولى في ناميبيا"[15]. وهذا المشروع (الذي نفّذته اليونسكو في العام 2015-2014 في شراكة مع وزارتيْ "التربية والفنون والثقافة" و"التعليم العالي والتدريب والابتكار" وكلية التربية في "جامعة ناميبيا")، كان مشروع بحث إجرائي ينطوي على جمع البيانات من 56 معلما في 28 مدرسة شكّلت دراسات حالة من جميع مناطق ناميبيا، مع عدد متساوٍ من المدارس من المناطق الحضرية والريفية. وقد أنشأ المشروع 28 فريقا بحث يتكون كلٌّ منها من أربعة إلى ستة أعضاء: معلم ما قبل الابتدائي، معلم من الصف الأول، موظفين من الوزارة واليونسكو، وعلى الأقل عضو من هيئة التدريس في "جامعة ناميبيا" من قسم الطفولة المبكرة والمرحلة الابتدائية الأولى الذي لعب دورا مركزيا في تنفيذ المشروع.

هدفت المرحلة الأولى من المشروع إلى فهم ممارسات المعلمين القائمة وتحديد المجالات التي تتطلب التعزيز. وكشفت البيانات التي جُمعت التزامَ المعلمين الأطفالَ وشغفهم بالتدريس، كما أشارت إلى التحدي الخاص الموجود في المجالات الخمسة التالية: 1) استراتيجيات توجيه الأسئلة، و2) الاستخدام الفعال للوسائل التعليمية في الحساب، و3) القراءة ورواية القصص، و4) إدارة بيئة التعلم، و5) التقييم التكويني[16].

أمّا المرحلة الثانية، فتكوّنت من ترجمة نتائج البحوث إلى مجموعة أدوات استراتيجيات عملية متعلقة بالمجالات الخمسة المذكورة أعلاه، وشملت جعبة الأدوات التي وضعتها فرق بحث المشروع الوسائلَ التعليمية والمبادئ التوجيهية والأمثلة والأفكار. وبعد ورشة عمل تدريبية، جرى استخدام جعبة الأدوات في نفس المدارس التي شكّلت دراسات الحالة، وعددها 28، وكانت النتائج إيجابية[17]. إذْ أصبح المعلمون أكثر ثقة في قدراتهم على الوصول إلى الأطفال من خلال الاستراتيجيات التي تعزز بيئة ترتكز على المتعلِّم، كما تعزّزت رغبتهم في تقديم فرص تعلّمٍ محفّزةٍ عن طريق زيادة الاستجابة من قبَل الأطفال. حوّل المشروع ممارسات المعلمين إلى ممارسات تتمحور حول مشاركة الأطفال النشطة عبر المساعدة على تحويل تصور المعلمين للأطفال من متعلمين متلقّين إلى متعلمين فعالين.

فضلاً عن استهداف التدريب أثناء الخدمة لمعلمي ما قبل الابتدائي والصف الأول مباشرةً، يهدف المشروع أيضا إلى تحسين القوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة على مستوى أكثر شمولية من خلال تعزيز التطوير المهني لأعضاء هيئة التدريس في جامعة ناميبيا الذين يقومون بتدريب الجيل القادم من معلمي مرحلتيْ ما قبل الابتدائية والابتدائية الأولى. ومن خلال صرف الكثير من الوقت في العمل التعاوني جنبا إلى جنب مع المعلمين في مشروع "صناديق الاستئمان لليونسكو والصين"، أعادت كلية إعداد المعلمين الاتصال مع الممارسات الصفية، وزادت معرفة مضمونها، واكتشفت الطرق للتطبيق العملي لتلك المعرفة من أجل دعم الطلاب في الفصول الدراسية الجامعية[18]. ونتيجة لهذا المشروع، أصبحت ممارَسات أعضاء هيئة التدريس التعليمية مبنية أكثر على الأدلة. وبالتالي، تبين أن مقاربة البحث الإجرائي نافذة في التأثير على مستويات مختلفة من التطوير المهني لأصحاب المصلحة في تنمية الطفولة المبكرة.

## تحسين صورة القوى العاملة

كما هو الحال في بلدان أخرى عديدة، فإن قطاع تنمية الطفولة المبكرة في ناميبيا لا يحظى البتة بالتقدير كما يجب ولا يُنظر إليه باعتباره يتطلب قوى عاملة مدرَّبة، إذ يترابط كثيراً عمل تنمية الطفولة المبكرة مع الأمومة، ويعتقد معظم الناس أنه ينطوي على مجرد اللعب مع الأطفال الصغار والإشراف عليهم في غياب الأهل، وهي مهارات من المفترض أن تكتسبها النساء "بشكل طبيعي"، دون الحاجة إلى تدريب. هذه الصورة عن القوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة تجعل من الصعب جذب المرشحين ذوي الكفاءات والإنجازات العالية. ففي عام 2013، فقط 14.2% من طلبة بكالوريوس التربية اختاروا التخصص في "تربية الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي الأولي"[19]. صحيح أنّ دخول الطلاب إلى هذا التخصص يزداد، ولكنه ينمو بمعدل أبطأ من معدل الطلب على المعلمين في هذه المستويات الذي ينمو بسرعة، ويعود ذلك إلى التنفيذ التدريجي لسياسة عام 2007، أي توسيع نطاق التعليم ما قبل الابتدائي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس وست سنوات، وإلغاء رسوم المدارس الابتدائية في عام 2013. ومما يضاعف هذا النقص هو أنه عندما يحصل المعلمون على مؤهلات "تربية الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي الأولي"، فغالبا ما يجري وضعهم في الصفوف الابتدائية العليا، ويرجع ذلك إلى التصور بأن الصفوف ما قبل الابتدائية والابتدائية الأولى لا تتطلب معلمين مؤهَّلين.

يشكّل تغيير الصورة الشاملة عن القوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة، ومكانتهم، أمراً حاسماً لتعزيز تنمية طفولة مبكرة منصفة وذات جودة عالية. وضمن إطار عمل مشروع "صناديق الاستئمان لليونسكو والصين"، نظمت اليونسكو ورشة عمل وطنية بالتعاون مع وزارة "التربية والفنون والثقافة" والعديد من الشركاء (مثل اليونيسيف ووفد الاتحاد الأوروبي)، من أجل تعزيز قدرات المسؤولين الحكوميين المعنيين، وجامعة ناميبيا، وغيرها للمناداة باستقطاب أشخاص أكفاء في مهنة تنمية الطفولة المبكرة، بغاية طويلة الأجَل

تنص على تعزيز الوعي بالأهمية الأساسية لتربية الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي الأولي. وحركّت ورشة العمل التي دامت ثلاثة أيام وضْعَ استراتيجية مناداة/مناصرة وطنية لتنمية الطفولة المبكرة، مع عشر فئات مستهدفة تمّ تحديدها، والرسائل الرئيسية المناسبة، واستراتيجيات التواصل. والقصد من نتائج ورشة العمل هذه أن تكون نقطة انطلاق لجهود مشتركة نحو تعزيز قطاع تنمية الطفولة المبكرة والقوى العاملة في ناميبيا.

## الدروس المستفادة

اعتمدت حكومة ناميبيا، بالتعاون الوثيق مع أصحاب المصلحة والشركاء، النهجَ الشمولي من أجل تحسين تنمية الطفولة المبكرة، من خلال الاستثمار في القوى العاملة لتنمية الطفولة المبكرة ووضع أسس سياسة تجاه تنمية طفولة مبكرة منصفة. فقد زادت كمية ونوعية الدورات التدريبية المقدَّمة، وركّزت على التدريب أثناء الخدمة للمربين الراعين ولمعلمي ما قبل الابتدائي، فضلا عن التطوير المهني لمعلّمي المعلمين. وفي القيام بذلك، أولت الدورات اهتماماً متساوياً، وفي بعض الحالات اهتماماً محددا، إلى أولئك الذين يعملون في المجتمعات الفقيرة والريفية. وتسهم هذه الاستثمارات في القوى العاملة تدريجاً، ولكن بقوة، في تنمية طفولة مبكرة محسّنة ومنْصفة ونوعية في ناميبيا.

وقد أظهرت التجربة النامبية أن تطوير القوى العاملة مسعى متعدد الأوجه، إذ ينطوي على تدخلات في مجالات عديدة، بما فيها السياسات، والتدريب والتطوير المهني، وعمل المناداة. ويمكن أن تشمل الأنشطةُ إقامةَ أطر عمل للسياسات، وتطوير أنظمة التأهيل والتدريب، وتقديم فرص التدريب والتطوير المهني، وتحسينَ الصورة العامة للعمل والقوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة. وهناك مروحة واسعة من أصحاب المصلحة، بمن في ذلك صانعو السياسات والمعلمون والمربون الراعون، وهيئة التدريس في كلية إعداد المعلمين، والباحثون، وعليهم جميعاً أن يتقاسموا مسؤولية خلق قوى عاملة في تنمية الطفولة المبكرة مندفعة وذات كفاءة عالية ويمكن أن تخدم جميع الأطفال.

iStock.com/Bob Balestri

1 اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2013-2014، التعليم والتعلم، تحقيق الجودة للجميع، 2014
2 الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الطفل، 1990
3 اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2013-2014، التعليم والتعلم، تحقيق الجودة للجميع، 2014
4 مكتب المراجع السكانية، ورقة البيانات لسكان العالم لعام 2015، 2015
5 البنك الدولي، قاعدة بيانات مؤشرات التنمية العالمية، 2016
6 اليونسكو، تقرير دراسة الحاجات في ناميبيا، 2013
7 الاتحاد الأوروبي وجمهورية ناميبيا، البرنامج الوطني المؤشر للأعوام 2014-2020، 2015
8 اليونسكو، تقرير دراسة الحاجات في ناميبيا، 2013
9 فيلّي، الأوضاع والتحديات في ما يتعلق بالقوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة في ناميبيا، 2015
10 نفس المصدر
11 نآندا، تطوير نهج دمجي في تنمية الطفولة المبكرة في ناميبيا، 2005
12 خدمات الأبحاث والمعلومات في ناميبيا، تنمية وتربية الطفولة المبكرة في ناميبيا، 2014
13 وزارة «المساواة الجندرية ورفاه الطفل»، عن طريق التواصل الشخصي، تشرين الثاني/نوفمبر 2015
14 نفس المصدر
15 ستوكرز وويس، معلمين نوعيين من أجل التعليم للجميع، 2015
16 نفس المصدر
17 نفس المصدر
18 نفس المصدر
19 اليونسكو، تقرير دراسة الحاجات في ناميبيا، 2013

## المراجع


الاتحاد الأوروبي وجمهورية ناميبيا، البرنامج الوطني المؤشر للأعوام 2014-2020، 2015

European Union (EU) and Republic of Namibia. 2015. National Indicative Programme 2014–2020. Windhoek, Authors. http://eeas.europa.eu/delegations/namibia/documents/eu_namibia/national-indicative-programme-2014-2020_en.pdf

الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الطفل، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، جنيف، سويسرا، 1990 (بالعربية):

http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx

البنك الدولي، قاعدة بيانات مؤشرات التنمية العالمية، 2016

World Bank. 2016. World Development Indicators Database. Washington, DC, Author. http://data.worldbank.org
(Accessed 12 March 2016)

اليونسكو، تقرير دراسة الحاجات في ناميبيا: تقييم تدريب المعلمين وحاجات التطوير من أجل تأمين التعليم للجميع، 2013

UNESCO. 2013. Namibia Needs Assessment Report: Assessment of Teacher Training and Development Needs To Ensure Education for All (EFA). Paris/Windhoek, Author/Government of Namibia. http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002298/229862E.pdf

اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع 2013-2014، التعليم والتعلم، تحقيق الجودة للجميع، 2014 (بالعربية):
http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002256/225660a.pdf

خدمات الأبحاث والمعلومات في ناميبيا، تنمية وتربية الطفولة المبكرة في ناميبيا: نتائج مسح عام 2012 لمراكز تنمية الطفولة المبكرة من قبل وزارة المساواة الجندرية ورفاه الطفل، 2014
Research and Information Services of Namibia (RAISON). 2014. Early Childhood Development and Education in Namibia: Results of the 2012 Survey of Early Childhood Development Centres by the Ministry of Gender Equality and Child Welfare. Windhoek, Government of Namibia. http://www.raison.com.na/Early%20Childhood%20Development%20and%20Education%20in%20Namibia%20final%20report%20October%202014.pdf

ستوكرز وويس، معلمين نوعيين من أجل التعليم للجميع: تنمية القدرات من أجل الجودة في إعداد معلمي مرحلتيْ ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية الأولية، 2015
Steukers, G. and Weiss, J. 2015. Quality Teachers for EFA: Capacity Development for Quality in Pre- and Lower Primary Teacher Education in Namibia. Windhoek, UNESCO/CFIT, University of Namibia, Government of Namibia. http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002348/234821E.pdf

فيلّي، الأوضاع والتحديات في ما يتعلق بالقوى العاملة في تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة في ناميبيا، ورقة قُدّمت في يوم المعلم العالمي لسنة 2015، في طاولة مستديرة عن معلمي تربية الطفولة المبكرة في اليونسكو، 2015
Villet, C. 2015. Situations and Challenges Concerning the IECD Workforce Namibia. Presented at the World Teachers' Day 2015 Roundtable on Early Childhood Education Teachers at UNESCO, Paris

مكتب المراجع السكانية، ورقة البيانات لسكان العالم لعام 2015،
Population Reference Bureau (PRB). 2015. 2015 World Population Data Sheet. Washington, DC, Author. http://www.prb.org/pdf15/2015-world-population-data-sheet_eng.pdf

نآندا، تطوير نهج دمجي في تنمية الطفولة المبكرة في ناميبيا، أطروحة دكتوراه، جامعة سْتلّنبوش، جنوب أفريقيا، 2005
Naanda, A. N. 2005. The development of an inclusive approach in early childhood development in Namibia. Ph.D. thesis, Stellenbosch University, South Africa. http://hdl.handle.net/10019.1/50476

---

للأستفسار يرجى مراسلة : Yoshie Kaga
Aune Victor: avictor@unicef.org أو y.kaga@unesco.org

دراسة الحالة الخامسة

# التحسين المستمر في الجودة والتعلم التعاوني من أجل تعزيز التكيّف والتوسّع في برنامج تطوير مهني لمعلمي ما قبل المدرسة في تشيلي

ماري كاثرين أربور، وهيروكازو يوشيكاوا، وفرانْسيس رومينا دوران مِلاّدو، وكارين أسْكوف زِريبي، ومارسيلا ماريا مارزولو مالاغارّيبا، وكاثْرين سنو

ينبغي تطبيق جهود تحسين نوعية تربية الطفولة المبكرة على صعيد واسع إذا كان لتربية الطفولة المبكرة أن تنفِّذ وعدها الخاص بتعميم الإنصاف وضمان نمو الأطفال بأقصى إمكانياتهم. وعلى أي تدخل يهدف إلى التطبيق واسع النطاق أنْ يكون قابلاً للتكيّف في سياقات متنوعة. ويشكّل توسيع انتشار التدخلات الفعالة عبر البيئات المختلفة تحدياً أساسياً في تربية الطفولة المبكرة على الصعيد العالمي. وتفيد دراسة الحالة هذه من تشيلي عن تدخلٍ في التطوير المهني لتحسين نوعية تربية الطفولة المبكرة، أدرَجَ طرائق "تحسين الجودة المستمر" مع "التعلم التعاوني". وقد جرى تصميم هذا النهج المبتكر لتمكين المعلمين من تكييف التدخل فيما هم يطبقّونه، مرفقاً بالرصد المستمر لفعالية التدخل في سياقهم المحدد، وتبادل وجهات النظر في جماعات التعلم "المشبّكة" من أجل ترقية التحسينات في الممارسات، وتوسيع نشرها وإدامتها. تصف دراسة الحالة ابتكارات البرنامج الرئيسية، والدروس المستفادة، والتبِعات على السياسات الوطنية والدولية.

## الخلفية والإطار

### إطار تنمية الطفولة المبكرة في تشيلي

تشيلي هي واحدة من أكثر دول جنوب أميركا استقراراً وازدهارا. فقد كان متوسط معدل النمو السنوي في الناتج المحلي الإجمالي أكثر من 4٪ بين عاميْ 2011 و2014، والناتج المحلي الإجمالي للفرد الواحد هو من أعلى المعدلات في المنطقة[1]. لكنها أيضاً من أقل الدول إنصافاً في المنطقة، وتملك أكبر مُعامل (مؤشّر) "جيني" في عدم المساواة الاقتصادية بين دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية[2]. ويُلاحَظ عدم المساواة في تشيلي ابتداءً من المراحل المبكرة من نمو الأطفال. إذ إنّ معدلات المشاكل الاجتماعية والعاطفية والتأخر اللغوي لدى الأطفال تحت سن الخامسة، القادمين من خلفيات اجتماعية واقتصادية متدنية، هي أعلى بكثير من المعدلات لدى أطفال عائلات "الجزء العلوي" من سلّم توزّع الدخل في البلاد[3]. وفي محاولة لإغلاق

هذه الفجوات ومعالجة عدم المساواة الاقتصادية المستمرة، اعتمدت حكومة تشيلي، في عام 2007، سياسة تنمية الطفولة المبكرة كأولوية رئيسية، وأنشأت نظاماً وطنيا متكاملا لحماية الطفولة المبكرة، أطلقت عليه اسم "تشيلي تنمو معك"، كما قامت بتوسيع فرص تربية الطفولة المبكرة المجانية لأفقر 40٪ من السكان، من خلال زيادة تمويل مراكز تربية الطفولة المبكرة العامة وزيادة الدعم للمراكز الخاصة المدعومة[4]. وكانت هذه السياسة فعالة في زيادة فرص الحصول على تربية مبكرة. فبحلول عام 2012، التحق 73٪ من الأطفال الذين يبلغون أربع سنوات من العمر و93٪ من أطفال الخمس السنوات بمرحلة ما قبل المدرسة. ومعظم هذا النمو حدث لدى الخمس الأفقر من السكان الذين التحق أطفالهم بمرحلة ما قبل الروضة وصفوف الحضانة في المدارس الابتدائية الرسمية وتلك المدعومة[5]. ومع ذلك، فإن تأثير تربية الطفولة المبكرة يعتمد على نوعيتها[6]. ففي حين أن الوصول إلى الخدمات قد ازداد، تبقى المخاوف بشأن جودة التعليم قبل المدرسي في تشيلي[7]. وبالتحديد، لقد تبين أن النشاطات غير التعليمية، مثل الوجبات الخفيفة وإدارة السلوك ووقت الراحة، تأخذ أكثر من نصف إجمالي الوقت. وكانت النشاطات التعليمية تركّز بشكل أساسي على المحادثات غير المنظمة والفنون والحرف اليدوية، مع وقت محدود يُصرف على قراءة الكتب، وتعليم الأحرف، وتطوير المفردات أو المفاهيم[8].

## البداية الجيدة (أو "أون بْوِنْ كوميانزو" بالإسبانية)

من أجل التعاطي مع هذه المخاوف، قامت مجموعة من الباحثين من تشيلي ومن بلدان أخرى، فضلاً عن صانعي سياسات تشيليين وقادة ومعلمي ما قبل المدرسة، بتصميم تدخّل من أجل تحسين النوعية والنتائج لصفوف تربية الطفولة المبكرة، وأُطلق عليه اسم "البداية الجيدة" (أو "أون بْوِنْ كوميانزو" بالإسبانية). استهدف البرنامج الأطفال بين أربع وخمس سنوات الملتحقين ببرامج ما قبل المدرسة الرسمية في البلديات ذات الدخل المنخفض في العاصمة سانتياغو. وقد ركّز التدخل أولاً على استراتيجية تعليمية من أجل تعزيز تنمية القراءة والكتابة المبكرة واللغة الشفهية، مع دعم ثانوي في مجالات النمو الاجتماعي العاطفي، وانخراط العائلة، والتنسيق مع الخدمات الصحية.

على الرغم من ضخامة القوى العاملة المدربة في مجال تربية الطفولة المبكرة (على الصعيد الوطني، هنالك 19،895 معلّم مدرَّب لما قبل المدرسة، و21،446 مقدِّم رعاية نهارية مدرّب في المؤسسات الرسمية والمدعومة والخاصة)، فقد اختيرت مقاربة التطوير المهني في "البداية الجيدة" نظراً لما يتميز به القطاع من مسائل متعددة تؤثّر على الجودة، بما في ذلك[9]:

- ضعف الأداء في الامتحان الوطني الموحد ما بعد المرحلة الثانوية
- تعليم ما قبل الخدمة متفاوت الجودة (٢٤٪ من المؤسسات التي تؤمّن إعداد معلمي ما قبل المدرسة غير مرخّصة)
- معدّلات بقاء عالية ومدة طويلة في الخدمة، مع فرص تدريب محدودة أثناء الخدمة
- أجور منخفضة.

iStock.com/MariaPavlova

من خلال "البداية الجيدة"، تلقّى معلمو ما قبل الروضة والحضانة والمساعدون 12 ورشة عمل شهرية، و24 جلسة تدريب مرتين أسبوعيا في الصفوف، وست جلسات تأمل جماعي على مدى سنتين. ومن عام 2008 إلى عام 2011، أشركت تجربة عشوائية عنقودية 64 مدرسة و107 فصول دراسية و140 معلما و110 مساعدين يخدمون 1876 طفلا. وأظهرت التجربة أنّ لتدخل "البداية الجيدة" تأثيرات إيجابية على جودة الفصول الدراسية، ولكن الآثار على النتائج التي يحققها الطفل ضئيلة[10].

طرحت هذه النتائج المختلطة إشكالية. فالتأثيرات التي تتراوح بين المتوسطة والكبيرة على جودة الفصل الدراسي كانت تقترح أن نظرية التغيير المتضمنة في "البداية الجيدة" هي صحيحة جزئيا، ولكن ضعف التأثيرات على نتائج الطفل كشف عن ثغرات حقيقية. في نهاية المطاف، مع مُدخَلات من جانب جميع المتعاونين، قرّر مجلس إدارة الجهة المموِّلة الرئيسية، أي "مؤسسة الفرص التعليمية"، المضي في العمل على "البداية الجيدة"، وذلك لوجود نقاط قوة لافتة في البرنامج. وتشمل نقاط القوة هذه إدماج معظم الدلائل المحدّثة عن التطوير المهني، والتصميم التشاركي المدروس الذي شمل باحثين وصانعي سياسات وأصحاب مصلحة وممارسين، والتنفيذ الناجح. كما أن البدء من جديد مع تدخّل يزوَّد بدلائل جديدة ويكون، على الأرجح، مصمّماً ومختبراً في سياق مختلف جدا، بدا أقل أمَلاً

من تحسين "البداية الجيدة". لذلك، اعتمَد البرنامج في عام 2011 نهجا مبتكرا، فأدخل "تحسين الجودة المستمر" والتعليم التعاوني "المشبّك"[11]. وقد صُممت الطريقتان لتحسين التدخل الأصلي بالتزامن مع تعزيز الاستدامة في نطاق التوسيع.

## تحسين الجودة المستمر والتعاونيات التعلمية في "البداية الجيدة"

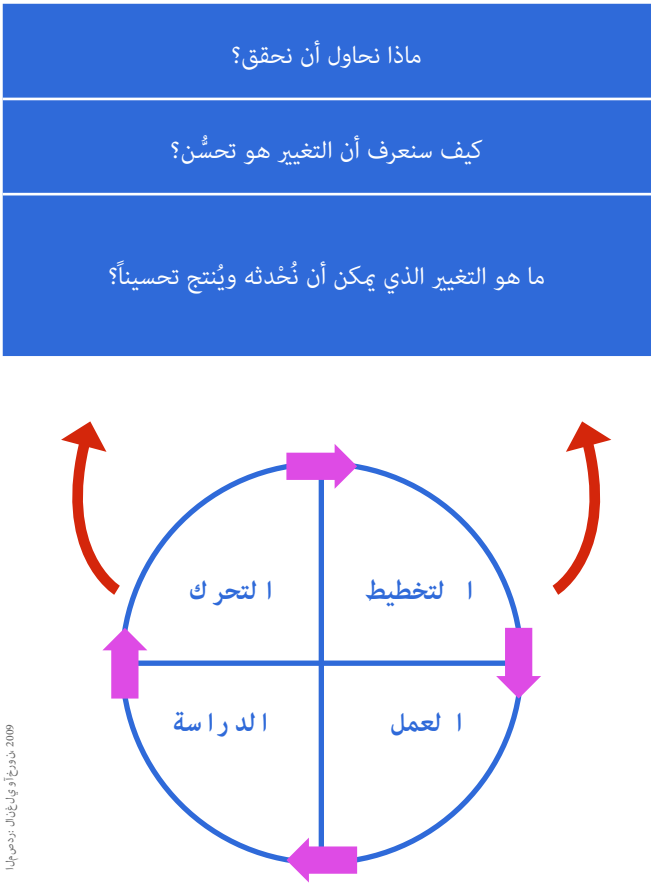
"تحسين الجودة المستمر"، طريقة تَستخدم مساراً مقصوداً ومحدداً من أجل تكييف تدخلات مبنية على أدلة ومبرهَنة، عبر إشراك المنظمة بأكملها ومقدِّمي الخدمات في الخط الأمامي في سلسلة من عمليات المراقبة المتواصلة، والتعديلات والتدخلات، وذلك من أجل الحث على إدخال تحسينات قابلة للقياس في النتائج[12]. "تحسين الجودة المستمر" هو تطبيق عملي مرتبط بالعلم المتين والرسمي. وقد نشأت أول مقاربة للتحسين المستمر في الجودة باعتبارها وسيلة للتغلب على أوجه القصور في التصنيع[13]، وبعد ذلك، جرى تطبيقها في مجالات الرعاية الصحية، والصحة العامة، ومؤخرا في التعليم[14].

في العام 2012-2011، أُدمجت "البداية الجيدة" طرائق "تحسين الجودة المستمر" في ثلاث بلديات مع 14 مدرسة و28 معلماً يخدمون 128 طفلا. وللمباشرة بهذا المسار، فإن البلدياتُ المتمركزة في منطقة "أُوهيغنز" (6 منطقة المحرِّر، جنرال برنارد أُوهيغنز) في تشيلي التي تتميز بنسبة عالية من الأطفال المعرضين للخطر ومزيج من المدارس الريفية والحضرية، قد دُعيت إلى تقديم الطلبات. أُجريت مقابلات مع ممثلين عن البلديات للتأكّد من أنّ أهداف البرنامج واضحة، ولشرح تصميم التقييم والإجابة عن الأسئلة. اختيرت ثلاث بلديات، وعُرض على كافة مدارس هذه البلديات خيار إما تلقّي التطوير المهني ضمن برنامج "البداية الجيدة" وحده أو تلقّي التطوير المهني مع التحسين المستمر في الجودة. تطوّعت مجموعة من 14 مدرسة ريادية للحصول على التدريب على تحسين الجودة المستمر عبر استخدام "النموذج التعاوني لسلسلة الإنجازات" العائد إلى "معهد تعزيز الرعاية الصحية"، والذي يجمع نموذج "معهد تعزيز الرعاية الصحية" للتحسين إلى جانب التعلم التعاوني (انظروا الشكلَيْن 1 و2 لتجسيد هذين النموذجين)[15].

### التجديدات الرئيسية

إن إدماج "تحسين الجودة المستمر" و"التعليم التعاوني" ضمن برنامج "البداية الجيدة" عبر استخدام "النموذج التعاوني لمعهد تعزيز الرعاية الصحية" أدى إلى تجديدات رئيسية:

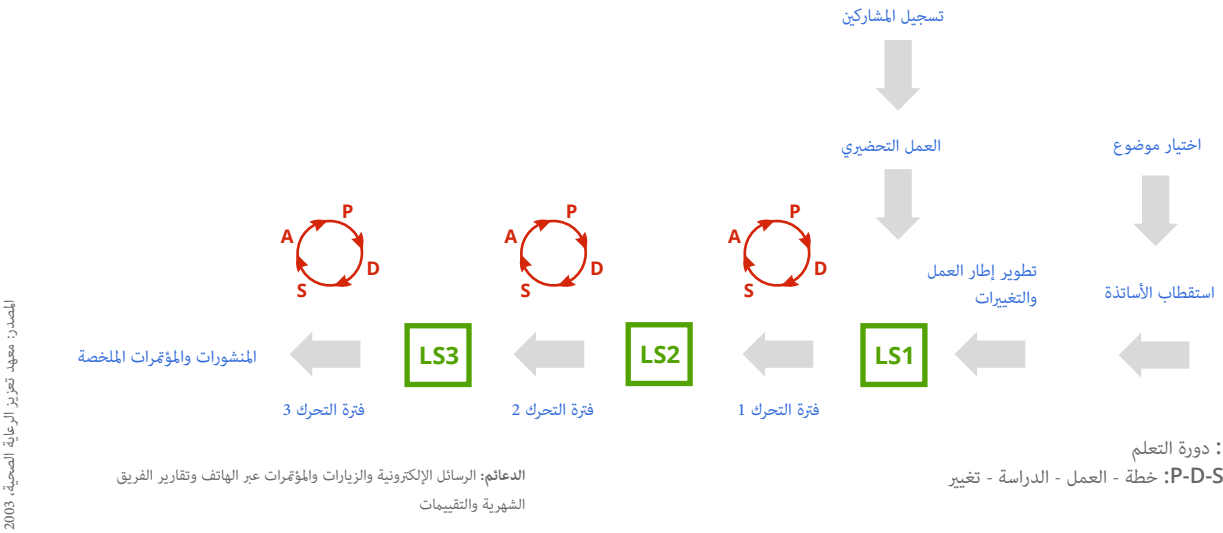
**الشكل 1: نموذج "معهد تعزيز الرعاية الصحية" للتحسين**




أولاً، شكّلت كل مدرسة رائدة فريق "تحسين الجودة المستمر" المدرسي الذي كان يجتمع كل أسبوع إلى أربعة أسابيع، وشمل الفريق المعلمين والمساعدين ومديري المدارس وقادة المناهج الدراسية والأهل. وزاد هذا الأمر في مدى الوتيرة والحميمية في انخراط قيادة المدرسة والأهل في تدخل "البداية الجيدة".

ثانيا، بالإضافة إلى التدريب والتوجيه على محتوى "البداية الجيدة" الأصلي (أي الاستراتيجيات التعليمية ومهارات الإدارة الصفية)، جرى تدريب فرق "تحسين الجودة المستمر" على استخدام نموذج "معهد تعزيز الرعاية الصحية" للتحسين من أجل وضع أهداف محددة على المدى القصير، وعلى توليد أفكارهم الخاصة بكيفية جعل تدخل "البداية الجيدة" ينجح في سياقاتهم المحددة، وعلى استخدام البيانات لتحديد مدى نجاح أي فكرة. ثمّ عرّضت الفرق أفكارها لاختبار الدورة

**الشكل 2: "النموذج التعاوني لسلسلة الإنجازات" العائد إلى "معهد تعزيز الرعاية الصحية"**




السريعة الصغيرة باستخدام دورات "التخطيط والعمل والدراسة والتحرك" المحددة في نموذج "معهد تعزيز الرعاية الصحية". ويوضح "الشكل 3" أدناه مثالاً على دورة "التخطيط والعمل والدراسة والتحرك" من مدرسة رائدة في برنامج "البداية الجيدة". من الصعب تصميم أفكار كالتي ظهرت في هذا النموذج ضمن تدخل مستند إلى أدلة، ومع ذلك فهي حاسمة لجعل مثل هذه التدخلات تنجح بفعالية في العالم الحقيقي.

ثالثاً، شاركت فرق "تحسين الجودة المستمر" في تعاونيات تعلمية. وكما هو محدد في نموذج "معهد تعزيز الرعاية الصحية" التعاوني، حضر أعضاء الفريق ثلاث جلسات تعلّم جمعت فرق "تحسين الجودة المستمر"، وأصحاب المصلحة الرئيسيين (البلدية والمناطقية والوطنية)، وأعضاء هيئة التدريس الخبراء (بمن في ذلك الباحثون الأصليون في "البداية الجيدة"). في جلسة التعلم 1، قدمت هيئة التدريس رؤية لجودة مثالية في مرحلة ما قبل المدرسة والتغييرات المحددة التي اقترحتها "البداية الجيدة"، وتعلمت الفرق مهارات "تحسين الجودة المستمر"، بما في ذلك نموذج التحسين. وخلال فترات التحرك (لمدة ثلاثة إلى أربعة أشهر) بين جلسات التعلّم، اختبرت فرق "تحسين الجودة المستمر" التغييرات في البيئات المحلية وجمعت البيانات لقياس آثار التغييرات. كما وفّرت "البداية الجيدة" فرص تعلم تعاوني إضافية من خلال تنظيم الزيارات ما بين المدارس حيث شهدت فرق "تحسين الجودة المستمر" وتأمّلت التغييرات التي يجري اختبارها في مدارس أخرى. وفي جلستيْ التعلم 2 و3، أفادت الفرق عن نجاحات وتحديات ودروس من أجل التعلم المتبادَل ونشْر التحسينات. وفي هذه الجلسات أيضاً، وفّر أعضاء هيئة التدريس تعليماً معمّقا عن استراتيجيات "البداية الجيدة" التعليمية للّغة، كما عملت الجهات المعنية على حل المشكلات التي كانت بعيدة عن متناول فرق الخط الأمامي. وقد أدّى عمل فرق الخط الأمامي إلى تأمين المعلومات إلى تدخل "البداية الجيدة" وصناعة القرار على الأصعدة البلدية والمناطقية والوطنية.

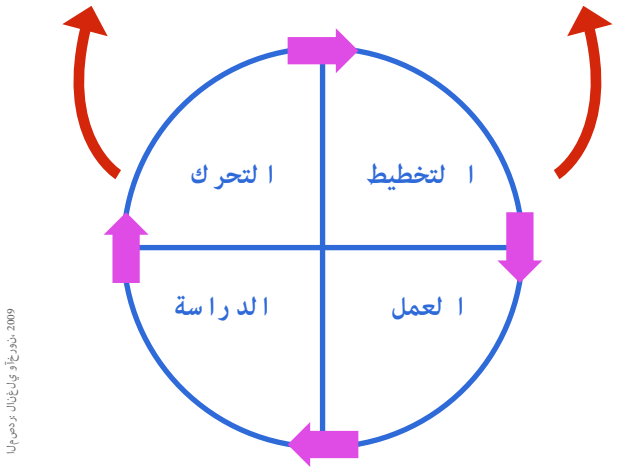
وأخيرا، جمعت فرق "تحسين الجودة المستمر" قياسات مشتركة، واستخدمت البيانات في حلقات ردود الفعل التكرارية لاتخاذ قرارات بشأن الممارسة الخاصة بهم، وتشاركَت البيانات بشفافية عبر التعلم التعاوني. كما عمل أعضاء هيئة التدريس الخبراء على اختيار مقاييس تعكس الهدف العام للمشروع التعاوني والعمليات الضرورية لتحقيق هذا الهدف: مقاييس عن مهارات اللغة والقراءة والكتابة للأطفال (تُقيَّم ثلاث مرات في السنة)، والمقاييس الشهرية لوقت التدريس، والجودة التعليمية، وسلوك الأطفال وحضورهم.

## الأثر والدروس المستفادة

تُظهر النتائج المبكرة من الدراسات شبه التجريبية أنماطاً مشجعة في استمرار التحسن في نوعية الفصول الدراسية وبعض الآثار الإيجابية على نتائج لغة الأطفال، كنتيجة لإدماج "تحسين الجودة المستمر" والتعلم التعاوني في برنامج "البداية الجيدة"[16]. فضلاً عن ذلك، كشفت التجربة عن عدد من الدروس القيّمة للتطبيقات المستقبلية المحتملة في تشيلي وكذلك في بلدان وسياقات أخرى. ونناقش هذه الدروس في الأقسام التالية.

## الشكل 3: نموذج دورة "التخطيط والعمل والدراسة والتحرك" من مدرسة رائدة في "البداية الجيدة"

| نموذج التحسين | نموذج دورة "التخطيط والعمل والدراسة والتحرك" من مدرسة رائدة في "البداية الجيدة" |
|---|---|
| ماذا نحاول أن نحقق؟ | تحسين مهارات الطلاب اللغوية من خلال زيادة عدد النشاطات اللغوية التي يقوم بها المعلم من نشاط إلى اثنين يوميا |
| كيف سنعرف أن التغيير هو تحسُّن؟ | جمع مؤشرَيْن:<br>كل يوم: عدد النشاطات اللغوية المنفّذة<br>ثلاث مرات في السنة: التقييم التكويني للّغة |
| ما هو التغيير الذي يمكن أن ننفذه ويُنتج تحسيناً؟ | الطلب من موظفي المطعم تقديم الفطور والوجبات السريعة في قاعة الصف للتخفيف من الوقت الذي يصرفه 30 طفلاً ذهاباً وإياباً إلى المطعم ثلاث مرات يوميا (فطور ووجبة سريعة وغداء) |




بتصرف من دورج و ولياڤال، 2009

### أسئلة ينبغي الإجابة عنها في دورة "التخطيط والعمل والدراسة والتحرك" الأولى:

في حال قدم المطعم الوجبات في غرفة الصف، هل سيتمكن المعلم من القيام بنشاطيْن لغويين كل يوم؟

**التخطيط:** سيطلب المدير من عاملي المطعم إحضار الفطور والوجبات إلى الصف، وسترصد المعلمة عدد النشاطات اللغوية المنفّذة يومياً.

**العمل:** نُفّذت الخطة دون عناء، ولم تحصل أي تعديلات.

**الدراسة:** بعد أسبوع، التأم الفريق من جديد للتأمّل. وقد أحضر موظفو المطعم الفطور والوجبات إلى قاعة الصف يومياً. وقامت المعلمة بنشاطين لغويين في أربعة أو خمسة أيام. وفي ذات يوم، كانت قد خططت لقراءة قصة باستخدام استراتيجيات "البداية الجيدة" اللغوية، ولكنها قوطعت بمهام إدارية.

**التحرك:** قرر الفريق وضع وقت محدد كل يوم للنشاطات اللغوية، ووضع علامة على باب الصف تطلب عدم مقاطعة الصف خلال هذه الأوقات.

iStock.com/Forest Woodward

### قابلية التحقيق

لقد كان استخدام طريقة "تحسين الجودة المستمر" في الإطار التشيلي ممكناً، بالرغم من أنّ القوى العاملة في تربية الطفولة المبكرة في البلد هي في الغالب مدرَّبة تدريباً غير كافٍ وأجورها سيئة. وعملت كافة المدارس الرائدة المشارِكة في برنامج "البداية الجيدة" المدمج مع "تحسين الجودة المستمر" على تشكيل الفرق التي شملت مديري المدارس والمعلمين والمساعدين والأهل، وأكمل جميع الفرق دورات "التخطيط والعمل والدراسة والتحرك" المتعددة، وطورت الفرق القدرة على الإبلاغ عن البيانات قبل نهاية الفصل الدراسي الأول.

## التغيير الثقافي

أدّى استخدام "تحسين الجودة المستمر" في تربية الطفولة المبكرة في تشيلي إلى تغيير ثقافي في المدارس. عادةً ما تتميز المدارس التشيلية بالقيادة الهرمية والأدوار المرسومة. ولكن إشراك المعلمين والأهل في فرق "تحسين الجودة المستمر" مع المدراء وسّع أدوارهم المعتادة لتشمل تحسين المدارس، وخلق مكاناً عملوا من خلاله جنباً إلى جنب مع الإداريين باتجاه هدف مشترك. كما أن اعتماد طريقة "تحسين الجودة المستمر" أسلوب جمع البيانات المتكرر والتأمل والتشارك بشفافية كان أيضاً مضاداً للثقافة السائدة. إذْ كان لدى معظم المشاركين بعض الخبرة في الإفادة عن البيانات، ولكن خبرتهم كانت قليلة في التأمل أو التحليل أو استخدام البيانات لتغذية الممارسات بالبيانات. ومع مرور الوقت، شعر أعضاء الفرق براحة أكبر وزاد حماسهم لاستخدام البيانات، فيما كشفت البيانات عن ثمار جهودهم وجعلت من الممكن إدراك العمل الجيد والاحتفاء به. كما أنّ تبادل البيانات بشفافية مع نظرائهم عبر "تعاونية التعلّم" خلق شيئاً من دافعية "قرين إلى قرين"، ولفَت الانتباه، من جهة، إلى المواقع التي كانت تُظهر التحسينات من أجل التعلم منها، كما لفت، من ناحية أخرى، إلى الفِرَق التي كانت تناضل لكي يتمكن مدربو "البداية الجيدة" من الاستقصاء في أثناء جلسات التدريب. وذكر أعضاء فريق "تحسين الجودة المستمر" أن نقلة ثقافية كانت تحدث في مدارسهم، من ثقافة استخدام البيانات من أجل إطلاق الأحكام، إلى ثقافة تنظر إلى البيانات بعين التعلم وتحديد فرص التحسين.

## المعلمون كمشاركين في التصميم وفي الاستقصاء

لقد حول "تحسين الجودة المستمر" المعلمين من متلقّين سلبيين إلى مشاركين في التصميم والاستقصاء في برنامج "البداية الجيدة". إن تدريب فرق الخط الأمامي على طرائق "تحسين الجودة المستمر" دعا الذين يعرفون أكثر عن البيئات المحلية إلى تصميم حلول تجعل التدخل ينجح، وزودهم ذلك بالمهارات اللازمة لتقييم ما إذا كانت أفكارهم تؤدي إلى تحسينات. وكانت الأفكار التي يختبرها المدرّسون مرتبطة جدا ببيئاتهم، وشملت تعديلات لا يمكن أن يقدمها صانعو السياسات أو الباحثون. على سبيل المثال، لمساعدة الأطفال في صفوفهم على تحقيق أهداف "التعاونية" اللغوية، وضع المدرسون هدفاً يقضي بتكريس 60 دقيقة يوميا لمهارات تدريس اللغة. هذا القرار الذي يبدو مجرد قرار أساسي هو في الحقيقة ثوري، ففي تشيلي، هناك إيمان قوي بمبدأ حرية المناهج الدراسية[17]. فلم تكن وزارة التعليم ولا فريق تصميم "البداية الجيدة" قادرين على أن يطالبوا بهدف محدد كهذا أو حتى أن يقترحوه. في الواقع، إن إحدى الفرضيات المقترحة لتفسير كون تجربة "البداية الجيدة" الأصلية تفتقر التأثير على نتائج لغة الطفل كانت أنّه على الرغم من أن نوعية تعليم اللغة تحسّنت، فإن كمية التحسن كانت غير كافية. ففي المتوسط، في أثناء تجربة "البداية الجيدة"، كان معلمو التدخل يقضون 30 دقيقة يوميا فقط على الأنشطة اللغوية ذات الجودة العالية[18]. أمّا في عام 2015، فقد أفادت 33 مدرسة مشارِكة في التعلم التعاوني لبرنامج "البداية الجيدة" عن قضاء ما معدله 57 دقيقة يوميا على الأنشطة اللغوية ذات الجودة العالية[19].

## الأثر المضاعف الإيجابي

عزّز "تحسين الجودة المستمر" انتشار الأفكار الجيدة داخل وخارج المدارس المشاركة، مما أدّى إلى أثر إيجابي مضاعف في جميع مقاطعات المدارس والبلديات. ومع إنشاء فرق "تحسين الجودة المستمر"، شهد لأول مرة مدراء المدارس المشارِكة التغيرات التي تحدث في الفصول الدراسية من خلال "البداية الجيدة" و"التحسين المستمر للجودة"، وطوّروا جميعا استراتيجيات لإعادة إنتاج هذه التغييرات في الصفوف الأخرى. وقد عيّن العديد من المدراء معلمي "البداية الجيدة" لما قبل المدرسة من أجل تعليم معلمي الصف الأول طرق "تحسين الجودة المستمر" واستراتيجيات تعليم للّغة. وإلى ذلك، بعد عامين على قيام "البداية الجديدة" بإدماج طرائق "التحسين المستمر للجودة"، طلب بعض المعلمين مواصلة العمل مع "البداية الجيدة" لتحسين ممارساتهم وممارسات أقرانهم، وهكذا، ظهر كادر من المعلمين المرشدين. ودعمت "البداية الجيدة" تدريب المرشدين لزملائهم على استراتيجيات "البداية الجيدة" في تعليم اللّغة وطرائق "تحسين الجودة المستمر" في مراكز صغرى تقرّها الوزارة شهريا، كما دعمت آلية "من قرين إلى قرين" للتطوير المهني في المناطق الريفية، ومن خلال المنظمات المهنية (مثل كلية المعلمين في تشيلي، واتحاد معلمي التشيلي). والآن، عندما تتشارك "البداية الجيدة" مع البلديات الجديدة، فإن البرنامج لا يُلحِق سوى بعض المدارس باستراتيجية واضحة لخلق مرشدين من ضمن المعلمين الذين يتلقون تدريب "البداية الجيدة"، بحيث ينشرون الاستراتيجيات اللغوية ومهارات "تحسين الجودة المستمر" بين جميع المعلمين. وبهذه الطريقة، وسّع "تحسين الجودة المستمر" امتداد برنامج "البداية الجيدة" خارج المدارس التي يخدمها مباشرة.

## التبعات على تشيلي وخارجها

منذ عام 2012، استخدمت "البداية الجيدة" طرائق "تحسين الجودة المستمر" في حوالي 100 حضانة (ما قبل المدرسة) عامة في تشيلي، ودربت ما يقارب 400 مهني في تربية الطفولة المبكرة على استخدام البيانات في وقتها لاختبار ودفع التحسينات في نوعية الفصول الدراسية

ونتائج الأطفال. وقد أدخلت وزارة التربية والتعليم في تشيلي "تحسين الجودة المستمر" في دليل التوجيه الفني لفرق الفصول الدراسية، والقيادة المدرسية وأصحاب المصلحة ومقدمي المساعدة التقنية[20]. كما تستكشف الوكالة الحكومية للجودة في التعليم استراتيجيات من أجل بناء خبرات "تحسين الجودة المستمر" التي من شأنها مأسسة النهج وتعزيز الاستدامة، وإيصال الجهود الرامية إلى التحسين المستمر لجودة تربية الطفولة المبكرة في المدارس الابتدائية الحكومية.

ولنجاح هذا التدخل أيضا آثار خارج السياق التشيلي. فقبل إدماج "التحسين المستمر للجودة"، لم تكن فريدةً النتائج المختلطة لتدخل "البداية الجيدة" الأصلي، أي إظهار تحسن في بعض المجالات، ولكن ليس في مجالات أخرى. ففي مختلف أنحاء العالم، من الشائع أن نجد آثارا إيجابية جزئية في دراسات التدخلات في تربية الطفولة المبكرة[21]. وتشير تجربة "البداية الجيدة" أن "تحسين الجودة المستمر" قد يوفر طريقة للمضي قدماً في تحسين تدخلات تربية الطفولة المبكرة التي لديها قاعدة أدلة سليمة، وتصميم دقيق، وتنفيذ ناجح، وآثار إيجابية جزئية فقط. وفي جدول الأعمال العالمي للتنمية المستدامة ما بعد عام 2015، يمكن أن يلعب "تحسين الجودة المستمر" دوراً مهماً في تعزيز الإنصاف من خلال تنشيط تنمية القوى العاملة بطريقة جديدة، طريقة تُشرك مقدمي الخدمات في خط المواجهة كفاعلين أساسيين، وتبْني قدراتهم ليس فقط كمربين، بل أيضا كمشاركين في البحث سعياً لتحقيق هدف مشترك: تحسين نوعية تربية الطفولة المبكرة لضمان نمو جميع الأطفال إلى أقصى إمكانياتهم.

1 البنك الدولي، قاعدة بيانات مؤشرات التنمية، 2016؛ صندوق النقد الدولي، نظرة على قاعدة البيانات الاقتصادية العالمية، 2015

2 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، نظرة عامة حول تزايد عدم المساواة في الدخل في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2011. ]ومُعامل جيني، أو مؤشّر جيني Gini coefficient / Gini index، نسبة للعالم كورادو جيني، من المقاييس الهامة والأكثر شيوعا في قياس عدالة توزيع الدخل القومي، وتعتمد فكرته على منحنى لورنز، ويمتاز مُعامل جيني بأنه يعطي قياسا رقميا لعدالة التوزيع.[

3 بِرمان وآخرون، مسح طولي للطفولة المبكرة، 2010؛ شادي وآخرون، تدرجات الثراء في النمو المعرفي للطفولة المبكرة في خمسة بلدان في أميركا اللاتينية، 2015

4 بيرالتا، تربية الطفولة المبكرة وسياسات الرعاية العامة في شيلي، 2011؛ مولينا وسيلفا، أربع سنوات من النمو معاً، 2010

5 وزارة التربية في تشيلي، تربية الطفولة المبكرة الأحدث في تشيلي، 2014

6 كاميلّي وآخرون، التحليل التجميعي لآثار تدخلات التعليم المبكر على النمو المعرفي والاجتماعي، 2010؛ يوشيكاوا وآخرون، الاستثمار في المستقبل، 2013

7 إيزاغوير ولو فولون، نوعية التعليم التشيلي بالأرقام، 2001؛ مانزي وآخرون، جودة التعليم في تشيلي، 2008

8 ستراسّر ولِسّي، تأثيرات التدريس والمنزل على مهارات القراءة والكتابة الناشئة لدى عينة من أطفال الحضانات التشيليين، 2009؛ كلية التربية في الجامعة البابوية الكاثوليكية، القراءة والكتابة في المؤسسات التشيلية المدعومة، 2011

9 وزارة التربية في تشيلي، تربية الطفولة المبكرة الأحدث في تشيلي، 2014

10 يوشيكاوا وآخرون، الآثار التجريبية برنامج تطوير مهني للمعلمين في تشيلي على جودة صف ما قبل المدرسة ونتائج الأطفال 2015

11 بِرويك، نشر الابتكارات في الرعاية الصحية، 2003؛ بْريك وآخرون، تحويل الأفكار إلى عمل، 2011

12 كريتشِفسكي وسيمّونز، التحسين المستمر للجودة، 1991؛ رايلي وآخرون، تعريف تحسين الجودة في الصحة العامة، 2010

13 ديمنغ، خارج الأزمة، 1986؛ جوران، دليل مراقبة الجودة، 1951

14 ديلّي وآخرون، تحسين نوعي في نظام الصحة العامة، 2012؛ نيكولاي وآخرون، مراجعة منهجية لتطبيق طرائق تحسين الجودة من التصنيع إلى الرعاية الصحية الجراحية، 2012؛ بارك وآخرون، التحسين المستمر في التعليم، 2013

15 معهد تعزيز الرعاية الصحية، سلسلة الإنجازات، 2003؛ معهد تعزيز الرعاية الصحية، كيف نتحسّن، 2016؛ لانغلي وآخرون، دليل التحسين، 2009

16 تريفينو وآخرون، الآثار شبه الاختبارية للتحسين المستمر للجودة في برنامج التطوير المهني لمعلم ما قبل المدرسة في تشيلي، 2014؛ أربور وآخرون، دراسة شبه اختبارية عن تعاونية تعلمية لتحسين جودة الحضانات الرسمية ونتائج الأطفال اللغوية في تشيلي، 2015

17 بيرالتا، تربية الطفولة المبكرة وسياسات الرعاية العامة في تشيلي، 2011

18 مِنديف وآخرون، فتح الصندوق الأسود، 2016

19 مؤسسة الفرص التعليمية، تقرير مراقبة المحفزات الأساسية لمشروع "البداية الجيدة"، 2015

20 وزارة التربية في تشيلي، منهجية التحسين المستمر، 2012

21 بورشينال وآخرون، تحليل الفعالية والتكاليف للترابط بين نوعية رعاية الطفل ومحصلات الطفل لدى ذوي الدخل المحدود في برامج ما قبل الروضات، 2010؛ منتدى أبحاث تقييم مناهج ما قبل الدراسة، تأثيرات برامج مناهج ما قبل الدراسة على الجهوزية المدرسية، 2008

# المراجع

البنك الدولي، قاعدة بيانات مؤشرات التنمية، 2016
World Bank. 2016. World Development Indicators Database. Washington, DC, Author. http://data.worldbank.org
(Accessed 12 March 2016)

أربور وآخرون، دراسة شبه اختبارية عن تعاونية تعلمية لتحسين جودة الحضانات الرسمية ونتائج الأطفال اللغوية في تشيلي، مجلة الجودة والأمان، 2015
Arbour, M. C., Yoshikawa, H., Atwood, S., Duran, F. R., Godoy, F., Trevino, E. and Snow, C. E. 2015. Quasi-experimental study of a learning collaborative to improve public preschool quality and children's language outcomes in Chile. BMJ Quality and Safety, Vol. 24, No. 11, p. 727. doi:10.1136/bmjqs-2015-IHIabstracts.11

إيزاغوير ولو فولون، نوعية التعليم التشيلي بالأرقام، الدراسات الحكومية، 2001 (بالإسبانية)
Eyzaguirre, B. and Le Foulon, C. 2001. La calidad de la educación Chilena en cifras [The quality of Chilean education in numbers]. Estudios Públicos, Vol. 4, pp 85–204. (In Spanish.) http://www.cepchile.cl/dms/archivo_2985_512/rev84_eyzaguirre.pdf

بارك وآخرون، التحسين المستمر في التعليم، مؤسسة كارنيغي لتقدم التعليم، 2013
Park, S., Hironaka, S., Carver, P. and Nordstrum, L. 2013. Continuous Improvement in Education. Stanford, Calif., Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. http://www.carnegiefoundation.org/resources/publications/continuous-improvement-education

برمان وآخرون، مسح طولي للطفولة المبكرة: المنهجية والنتائج الأولية، جامعة تشيلي، قسم الاقتصاد، 2010 (بالإسبانية)
Behrman, J., Bravo, D. and Sergio Urzúa. 2010. Encuesta Longitudinal de la Primera Infancia: Aspectos Metodológicos y Primeros Resultados [Longitudinal Survey of Early Childhood: Methodology and Preliminary Results]. Santiago, University of Chile, Department of Economics. (In Spanish.) http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2013/07/INforme-ELPI-2010.pdf

بِرْويك، نشر الابتكارات في الرعاية الصحية، مجلة جاما، 2003
Berwick, D. M. 2003. Disseminating innovations in health care. JAMA, Vol. 289, No. 15, pp.1969–75. doi:10.1001/jama.289.15.1969

بْريك وآخرون، تحويل الأفكار إلى عمل: بناء مجتمعات تحسين مشبّكة في التعليم، من كتاب «الحدود في علم اجتماع التربية»، 2011

Bryk, A. S., Gomez, L. M. and Grunow, A. 2011. Getting ideas into action: building networked improvement communities in education. M. T. Hallinan (ed.), Frontiers in Sociology of Education. Dordrecht, Springer Netherlands, pp. 127–62

بورشينال وآخرون، تحليل الفعالية والتكاليف للترابط بين نوعية رعاية الطفل ومحصلات الطفل لدى ذوي الدخل المحدود في برامج ما قبل الروضات، مجلّة أبحاث الطفولة المبكرة، 2010

Burchinal, M., Vandergrift, N., Pianta, R. and Mashburn, A. 2010. Threshold analysis of association between child care quality and child outcomes for low-income children in pre-kindergarten programs. Early Childhood Research Quarterly, Vol. 25, No. 2, pp. 166–76. doi:10.1016/j.ecresq.2009.10.004

بيرالتا، تربية الطفولة المبكرة وسياسات الرعاية العامة في تشيلي: نظرة تاريخية لتحليل الحاضر، المجلة العالمية لسياسات رعاية وتربية الطفل، 2011

Peralta, M. V. 2011. Early childhood education and public care policies in Chile: a historical perspective to analyze the present. International Journal of Child Care and Education Policy, Vol. 5, No. 1, pp. 17–27. doi:10.1007/2288-6729-5-1-17

تريفينو وآخرون، الآثار شبه الاختبارية للتحسين المستمر للجودة في برنامج التطوير المهني لمعلم ما قبل المدرسة في تشيلي: مقاربة تميل إلى تقارب النتائج، 2014

Treviño, E., Godoy Ossa, F., Yoshikawa, H., Snow, C. E. and Marzolo, M. 2014. Quasi-Experimental Impacts of Continuous Quality Improvement in a Preschool Teacher Professional Development Program in Chile: A Propensity Score Matching Approach. Manuscript under review

جوران، دليل مراقبة الجودة، 1951

Juran, J. M. 1951. Quality Control Handbook. New York, McGraw-Hill

ديلّي وآخرون، تحسين نوعي في نظام الصحة العامة: مراجعة منهجية، المجلة الأميركية للطب الوقائي، 2012

Dilley, J., Bekemeier, B. and Harris, J. 2012. Quality improvement in public health systems: a systematic review. American Journal of Preventative Medicine, Vol. 42, No. 5, Supplement 1, pp. S58–71. doi:10.1016/j.amepre.2012.01.022

ديمنغ، خارج الأزمة، 1986
Deming, W.E. 1986. Out of the Crisis. Cambridge, Mass., MIT Press

رايلي وآخرون، تعريف تحسين الجودة في الصحة العامة، مجلة الإدارة والممارسة في الصحة العامة، 2010
Riley, W. J., Moran, J. W., Corso, L. C., Beitsch, L. M., Bialek, R. and Cofsky, A. 2010. Defining quality improvement in public health. Journal of Public Health Management and Practice, Vol. 16, No. 1, pp. 5–7. doi:10.1097/PHH.0b013e3181bedb49

ستراسّر وليسّي، تأثيرات التدريس والمنزل على مهارات القراءة والكتابة الناشئة لدى عينة من أطفال الحضانات التشيليين، مجلة الدراسات العلمية عن القراءة، 2009
Strasser, K. and Lissi, M. R. 2009. Home and instruction effects on emergent literacy in a sample of Chilean kindergarten children. Scientific Studies of Reading, Vol. 13, No. 2, pp. 175–204. doi:10.1080/10888430902769525

شادي وآخرون، تدرجات الثراء في النمو المعرفي للطفولة المبكرة في خمسة بلدان في أميركا اللاتينية، مجلة الموارد البشرية، 2015
Schady, N., Behrman, J., Araujo, M. C., Azuero, R., Bernal, R., Bravo, D. … Vakis, R. 2015. Wealth gradients in early childhood cognitive development in five Latin American countries. Journal of Human Resources, Vol. 50, No. 2, pp. 446–63.10.3368/jhr.50.2.446

صندوق النقد الدولي، نظرة على قاعدة البيانات الاقتصادية العالمية، 2015
International Monetary Fund (IMF). 2015. World Economic Outlook Database 2015. Washington, DC, Author. https://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx
(Accessed 12 March 2016)

كاميلّي وآخرون، التحليل التجميعي لآثار تدخلات التعليم المبكر على النمو المعرفي والاجتماعي، سجلات كلية المعلمين، 2010
Camilli, G., Vargas, S., Ryan, S. and Barnett, W. S. 2010. Meta-analysis of effects of early education interventions on cognitive and social development. Teachers College Record, Vol. 112, No. 3, pp. 579–620. http://www.tcrecord.org/Content.asp?ContentId=15440

كريتشِفسكي وسيمّونز، التحسين المستمر للجودة: مفاهيم وتطبيقات للرعاية الطبية، مجلة جاما، 1991
Kritchevsky, S. B. and Simmons, B. P. 1991. Continuous quality improvement: concepts and applications for physician care. JAMA, Vol. 266, No. 13, pp. 1817–23. doi:10.1001/jama.1991.03470130097036

كلية التربية في الجامعة البابوية الكاثوليكية، القراءة والكتابة في المؤسسات التشيلية المدعومة: التقرير النهائي، 2011 (بالإسبانية)
Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC) Faculty of Education. 2011. Alfabetizaciónen Establecimientos Chilenos Subvencionados: Informe Final [Literacy in Subsidized Chilean Institutions: Final Report]. Santiago, Author. (In Spanish.) http://www.educacion2.udp.cl/seminarios/201109/ppt/Alfabetizacion-Informe-final.pdf

لانغلي وآخرون، دليل التحسين: مقاربة عملية لتحسين الأداء التنظيمي، 2009
Langley, G. L., Moen, R., Nolan, K. M., Nolan, T. W, Norman, C. L. and Provost, L. P. 2009. The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance, 2nd edn. San Francisco, Jossey-Bass

مانزي وآخرون، جودة التعليم في تشيلي، 2008
Manzi, J., Strasser, K., San Martín, E. and Contreras, D. 2008 Quality of Education in Chile. Santiago, Centro de Medición MIDE UC. http://www.iadb.org/res/laresnetwork/files/pr300finaldraft.pdf

معهد تعزيز الرعاية الصحية، سلسلة الإنجازات: النموذج التعاوني لمعهد تعزيز الرعاية الصحية لتحقيق تحسينات خارقة، 2003
Institute for Healthcare Improvement (IHI). 2003. The Breakthrough Series: IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement. IHI Innovation Series White Paper. Boston, Author. http://www.ihi.org/resources/pages/ihiwhitepapers

للأستفسار يرجى مراسلة : MaryCatherine Arbour
marbour@partners.org

دراسة الحالة السادسة

# الزيارات المنزلية الصحية لدعم تنمية الطفولة المبكرة في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة

بتّينا شْويذْم وديبا غروفر (اليونيسيف)

فيما أصبح هنالك إدراكٌ منذ فترة طويلة للأهمية الاستراتيجية لنمو الطفل الشمولي التي تتركها التدخلات متعددة القطاعات والمتآزرة، فإن برامج الطفولة المبكرة تبقى بشكل عام مرتبطة بالتعليم المبكر وببرامج الوالدية المنظَّمة من قبل مروحة واسعة من مقدمي الخدمات. وقد نتج عن ذلك تقطّعات أفقية وعمودية، ومفاهيم متفاوتة عن المساءلة والبرامج التي تنتهي بمشروع معين. ولمعالجة هذه المسألة، تعمل اليونيسيف مع الحكومات الوطنية في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة[1] من أجل استخدام نهج قائم على النظم لتنمية الطفولة المبكرة في القطاع الصحي. ويشجّع هذا النهج على البقاء والنمو والحماية والرفاه لكل من الأطفال الصغار، والقائمين على رعايتهم، والنساء الحوامل، لاسيما لدى السكان الأكثر حرمانا.

وتهدف الجهود إلى تحويل نظم الزيارات المنزلية الصحية بشكل يمكّن الزائرين/الزائرات من إقامة الشراكة مع العائلات، بالإضافة إلى تولي مسؤولياتهم المتعلقة بالصحة، وذلك من أجل تعزيز تنمية الطفولة المبكرة، وتحديد المخاطر المحتملة أو الواضحة في البيئة المنزلية، ومعالجتها، وتوفير التوجيه والدعم النفسي، وربط الأسر والأطفال الصغار بخدمات أخرى حسب الحاجة. وفي حين يجري تدريب زائرات المنازل على هذه المهام الإضافية، فإن جهوداً موازية تُبذل لضمان وجود بيئة مواتية داخل القطاع الصحي. وتشمل هذه الجهود إعادة تعريف السياسات الصحية والتربوية، وإصلاح الترتيبات المؤسساتية والروابط بين القطاعات، ووضع الأحكام القانونية والمالية الكافية والمناسبة، فضلاً عن معايير جديدة للجودة. وهذا النهج، المستند إلى دلائل عالمية ودعم من فريق استشاري تقني مكوّن من خبراء دوليين، من المتوقع أن يكون مستداماً وأن يؤدّي إلى نتائج إيجابية للأطفال والأُسر في الحاضر والمستقبل.

## الخلفية والإطار

### أهمية تنمية الطفولة المبكرة

لقد قدّمت الأبحاث أدلة متينة على ما يحتاجه الأطفال الصغار لنموهم الأقصى. ويتجسّد ذلك في ظروف تضمن التغذية والصحة الجيدة، ومقدِّمي رعاية متفهمين وحاضنين، وبيئة آمنة ومحفّزة. هناك وفرة من الأدلة، من العلوم البيولوجية والسلوكية والعصبية، على العواقب طويلة المدى لعوامل مثل وضع التغذية في مرحلة الطفولة

المبكرة[2]، والصحة الجسدية والعقلية لمقدمي الرعاية[3]، ونمو الدماغ وتأثير الإجهاد السام[4]، وتجارب الطفولة الحياتية السلبية[5]. ويمكن لمجموعة متنوعة من التدخلات أن تتعاطى مع هذه العوامل بشكل مستقل[6]. ولكن المهمة الأكثر صعوبة تكمن في جلب هذه التدخلات سوية لتوسّط "عوامل الخطر والوقاية"[7] عبر طريقة متضامنة وشاملة لكل طفل وكل عائلة وكل مجتمع محلي. ويبقى خلق هذا النوع من التآزر بين التدخلات، وعبرها، تحديا كبيرا لبرامج تنمية الطفولة المبكرة[8].

## وضع الأطفال الصغار في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة

تتميز بلدان عديدة في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة بدخل متوسط أو أعلى، ولكن هذا لا يضمن نهائياً الإنصاف أو الجودة في خدمات تنمية الطفولة المبكرة. إذ يبقى الكثير مما ينبغي القيام به في هذه المنطقة من أجل تحسين رفاه الأطفال الصغار، وبالتالي، تحسين فرص الصحة الجسدية والعقلية، والإنجازات والإنتاجية مدى الحياة. من جهة أخرى، فإن المحدِّدات الاجتماعية، مثل المستويات العالية من الفقر، والتمييز ضد الأقليات الإثنية، والأمراض العقلية في الفترة المحيطة بالولادة التي لا تزال مجهولة وغير معالَجة، والأطفال الصغار الذين لديهم صعوبات نمائية غير مشخّصة وبالتالي غير مرئية، والتساهل إزاء وسائل تأديب قاسية حتى مع الأطفال الصغار، هذه المحددات تُفاقِم أوجه عدم الإنصاف في نتائج الأطفال داخل تلك البلدان وفي ما بينها. وعلى وجه التحديد، فقد وُجدت العقبات التالية أمام فرص الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة:

- **معدل وفيات الأطفال:** بفضل التحسينات في الرعاية ما قبل الولادة، يبقى على قيد الحياة المزيد من الأطفال حديثي الولادة المعرضين لأخطار شديدة (مثل الأطفال الذين يعانون من انخفاض شديد في الوزن عند الولادة). إلا أن النظم ليست مجهّزة لتزويدهم بالمتابعة المستمرة.
- **فقر الأطفال:** أطفال كثيرون في وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة يعيشون دون مستويات المعيشة الدنيا، ويختبرون التقزم (علامة على نقص التغذية)، ولا يتم تحصينهم، وليس لديهم إمكانية الوصول إلى التعليم الجيد وإلى خدمات الرعاية الصحية. إلى ذلك، فإن القيود المالية المتصلة بالأزمة المالية العالمية قد جعلت من الصعب على البلدان الوفاء بالتزاماتها لتعزيز حقوق الطفل[9].
- **العنف ضد الأطفال:** وفقاً للمسوح العنقودية متعددة المؤشرات التي تجريها اليونيسيف، يتعرض بين 38% و84% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين وأربع سنوات في 11 بلد من وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة إلى اعتداء نفسي أو عقاب جسدي[10]. كما يختبر الأطفال الأصغر عقاباً جسدياً أكثر من الأطفال الأكبر. ففي بعض البلدان، يبقى احتمالُ أن يتعرض الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين وأربع سنوات، إلى عقاب جسدي بين الخفيف والمتوسط، ضعفَ احتمال تعرُّض الأطفال ما بين 10 و14 سنة لهذا العقاب.
- **نقص في دعم الأهل للتعلم:** في نفس البلدان الأحد عشر، وجدت مسوح اليونيسيف أن بين 26% و61% من الأطفال تحت السنتين يتلقون دعماً غير كافٍ في التعلم، وفقاً لقياس عدد المرات التي ينخرط فيها البالغ في نشاطات تعلم مبكر (كالقراءة أو العد أو الغناء) مع الطفل في الأيام الثلاثة الأخيرة[11].
- **ثغرات في الإنصاف في الخدمات والبرامج:** فيما توسعت الخدمات والبرامج للأطفال، بقيت ثغرات الإنصاف ثابتة، بل زادت في بعض البلدان[12].
- **قدرة ضعيفة على التشخيص والتدخل المبكريْن:** في هذه المنطقة، تبقى الخبرات والمهارات محدودة في استخدام أدوات موحدة في مراقبة تطور الطفل في البيئات المنزلية والعيادية، على حد سواء. إذْ تعاني المنطقة من نقص كبير في الخبراء المتوفرين لإجراء تقييمات الأهل والأطفال ولتوفير التدخل. ويجري التعامل مع الأطفال الذين يشخَّصون على أنهم يوجهون صعوبات نمائية بمقاربة طبية تتعاطى مع النقص بدلاً من النهج النفسي الاجتماعي التي يركّز على الأسرة.
- **الأطفال في مؤسسات الرعاية:** في عام 2010، 42٪ من جميع الأطفال في مؤسسات الرعاية عالمياً كانوا في منطقة أوروبا الوسطى والشرقية / رابطة الدول المستقلة[13]. وفي حين انخفض هذا العدد منذ ذلك الحين، كان لا يزال أكثر من نصف مليون طفل يعيشون في مؤسسات رعائية في المنطقة، في عام 2012.

إن ما قد يعيق التقدمَ في معالجة هذه المسائل أيضاً هو غيابُ الوعي. فالأهمية الحاسمة لسنوات الطفولة المبكرة، بما في ذلك الأضرار الناجمة عن تجارب الطفولة السلبية وتأثير الوالدية والبيئة المنزلية، ليست مفهومة جيدا في تلك المنطقة من قِبَل الأُسر أو المهنيين الذين يدعمونهم.

## زيارة المنازل الصحية كنقطة بداية لتنمية الطفولة المبكرة

في منطقة أوروبا الوسطى والشرقية / رابطة الدول المستقلة، يبقى قطاع الصحة على اتّصال معمم ومنتظم مع النساء الحوامل وعائلات

الأطفال الصغار، كما يتّضح من معدلات المشاركة العالية في الرعاية ما قبل الولادة، والولادات عبر مقدمي خدمات مدرَّبين، ومدى اتساع تغطية التحصين، والاستفادة من الخدمات الصحية للأطفال على مستوى الرعاية الأولية. وبالإضافة إلى ذلك، قد احتفظ العديد من البلدان بخدمات الزيارات المنزلية من أجل صحة الأم والطفل التي تم إنشاؤها خلال فترة ما قبل الانتقال في النظم السياسية. وقد دخل بعض التعديلات على هذه الخدمة، وظلّت غيرَ معترف بها وبقيت قدرتها على توفير المعلومات والتوجيه والدعم لعائلات الأطفال الصغار غيرَ مستغلة، فضلاً عن قدرتها على الوصول إلى الأسر الضعيفة التي لا تحصل على الخدمات في المرافق الصحية.

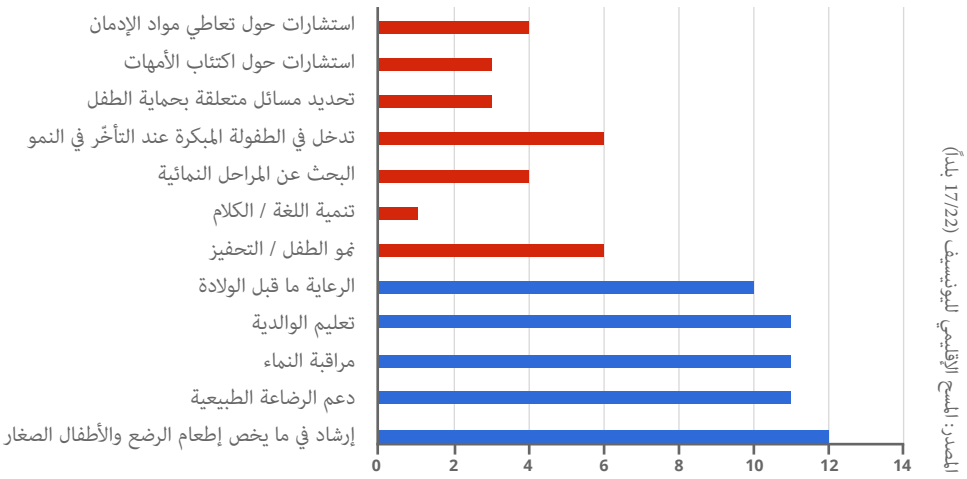
ضمن هذا الإطار، ومن العام 2010 وحتى العام 2013، تشاركت اليونيسيف مع الحكومات الوطنية في إجراء سلسلة من التقييمات التي تهدف إلى قياس إمكانية تطبيق استخدام الزيارات المنزلية الصحية كنقطة انطلاق لتنمية الطفولة المبكرة الشاملة، ولتحديد الثغرات القائمة في دعم العائلات والتي يمكن معالجتها خلال الزيارات المنزلية. إلى ذلك، ساهم مسْحان إقليميان في فهم مضمون الزيارات المنزلية ونوعيتها فهماً أفضل، فضلاً عن الثغرات في الإنصاف ربطاً بالوصول إلى الخدمات.

وجدت النتائج أنّ 17 بلداً في منطقة أوروبا الوسطى والشرقية / رابطة الدول المستقلة قد أبقت عل شكل من أشكال خدمات الزيارات المنزلية من أجل صحة الأم والطفل. ومن هذه البلدان، بعضها، لاسيما كرواتيا وصربيا، انتقل إلى دور أكثر شمولية للمتخصص الذي يقوم بالزيارة المنزلية. ولكن في معظم الأحيان، حصلت تحسينات إضافية فقط في خدمات الزيارات المنزلية، كتوفير تدريب على إطعام الرضع والأطفال الصغار. أما البلدان التي أدخلت الطب العائلي، فهي غالباً ما كانت تفترض أن شكلاً ما من الزيارة المنزلية سيبقى، إلا أنه، في أحسن الأحوال، يكون متقطعاً.

بالنسبة لمضمون الزيارات المنزلية، كشف مسحا اليونيسيف الإقليميان أنّه في معظم البلدان، تميل زيارات المنازل إلى توفير خدمات الصحة التقليدية، ولا تحدد أو تدعم النساء والأطفال الأضعف. على سبيل المثال، أفاد معظم البلدان أن زيارات المنازل كانت تؤمّن الإرشادات في ما يخص إطعام الرضع والأطفال الصغار، ودعم الرضاعة الطبيعية، ومراقبة نماء الأطفال، والتربية الوالدية، والرعاية ما قبل الولادة (انظروا الشكل 1)، بينما أفاد عدد أقل بكثير من البلدان إلى أن الزائرة تفحص المراحل النمائية، أو تؤمّن خدمات تدخل في الطفولة المبكرة عند التأخّر في النمو، أو تقدّم المشورة في تعاطي مواد الإدمان أو اكتئاب الأمهات، أو تحدّد مسائل متعلقة بحماية الطفل، أو تقيّم تنمية الكلام واللغة.

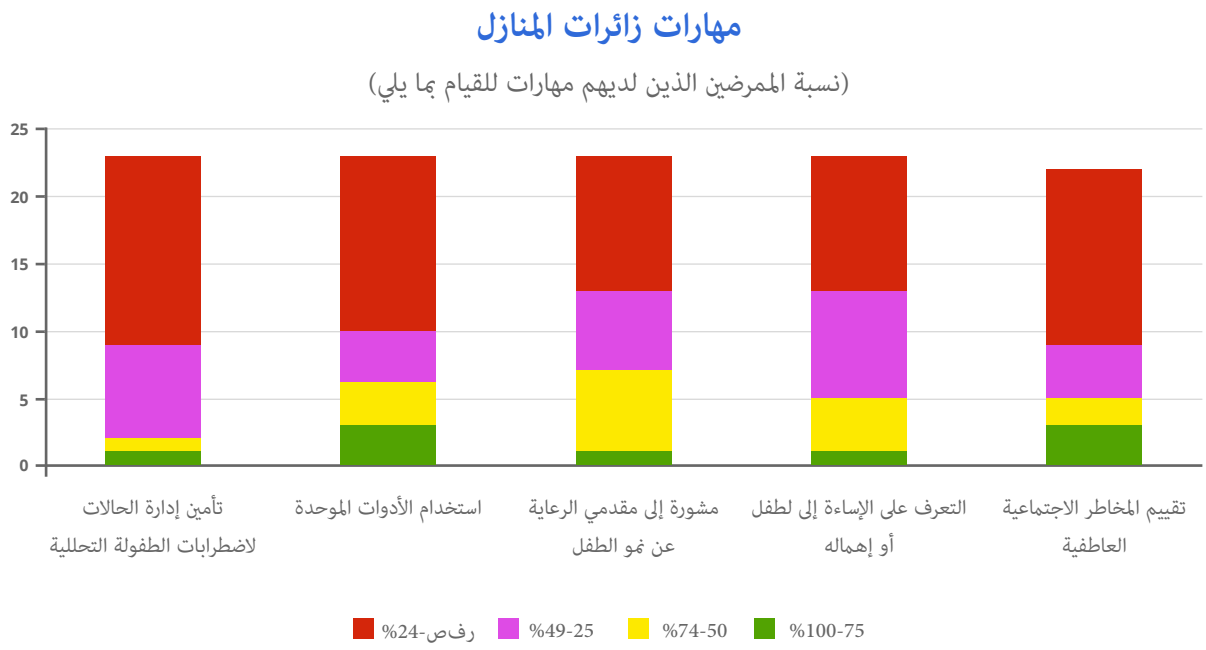
ويعود ذلك إلى حد كبير إلى حقيقة أنّ زائرات المنزل لم يتم تدريبهن على مهارات مثل تحديد المخاطر، أو استخدام أدوات قياس موحدة، أو الإدارة النشطة للحالات والإرشاد (انظروا الشكل 2)، وأنّ ذلك لم يكن جزءا من متطلبات الوظائف.

**الشكل 1: المواضيع التي تغطيها الزيارات المنزلية في بلدان أوروبا الوسطى والشرقية / رابطة الدول المستقلة**




البلدان التي تفيد عن أنّ هذا الموضوع تغطّيه الزيارات المنزلية

**الشكل 2: المهارات الذاتية التي تبلغ عنها زائرات المنازل في بلدان أوروبا الوسطى والشرقية / رابطة الدول المستقلة**




والجدير ذكره هو أن النتائج أشارت أيضا إلى أنّ زائرات المنزل تثق بهن الأُسر وتقدّر قيمة خدماتهن. وخلافا لبعض الخدمات الاجتماعية الأخرى، لا يعتبر الدعم الذي يوفره مقدمو الرعاية الصحية وصماً. كما أن هنالك ميزة إيجابية أخرى للخدمة وهي أنّ زائرات المنزل يملن إلى مواصلة العمل في المجتمعات المحلية نفسها، وبالتالي توفير سلسلة متصلة من الرعاية للأسر التي في عهدتهن. وتشير هذه النتائج إلى أنّ القائمات بالزيارات الصحية المنزلية ينتشرن انتشارا واسعا، لاسيما بين السكان المهمشين، وأنهن مع التدريب والدعم المناسبيْن، يمكن أن يؤثرن تأثيراً كبيرا على تنمية الطفولة المبكرة في منطقة أوروبا الوسطى والشرقية / رابطة الدول المستقلة.

## لماذا الزيارات المنزلية؟ الأدلة العالمية

يشكّل المنزل أوّل بيئة مهمة للطفل. وخلال السنوات الأولى الحرجة من الحياة، تمثل الأسرة الوسيط الأساسي لنتائج صحة الطفل ونموه. وتلتقي زائرات المنزل العائلة في بيئتها، ما يوفّر مقاربة فريدة للتحديات واستراتيجيات التكيّف. وبسبب هذا الوصول المتخصص، تتمتع زيارة المنزل بالقدرة على التخفيف من مسائل مختلفة عديدة يمكن أن تعرقل نمو الأطفال الصغار، وعلى تعزيز الظروف التي من شأنها أن تسهم في الصحة والرفاه على المدى الطويل.

### أثر زيارة المنزل

لقد أظهرت مراجعات وطنية وعالمية لبرامج الزيارات المنزلية أنّ البرامج تتفاوت إلى حد واسع من حيث مؤهلات الموظفات/الموظفين وكفاءاتهم، ومستويات التوظيف، فضلاً عن طرق إيصال الخدمات، والمحتوى والكثافة والتواتر والمدة. وبالرغم من هذه الاختلافات، تفيد الأدلة العامة أنّ برامج الزيارات المنزلية لها آثار إيجابية على ما يلي[14]:

- رفاه الأهل، بما في ذلك حالات حمل أقل، وفترات متباعدة بشكل أفضل بين حمل وآخر، وانخفاض في اكتئاب الأمهات، وزيادة قدرة الأم على العمل
- سلوكيات ومهارات والدية، مثل تحسين الرضاعة الطبيعية والتغذية المستجيبة، وازدياد التجاوب الإيجابي مع الرضيع، واستخدام أقل لأساليب تأديب قاسية، وبيئات منزلية أكثر أمانا وأكثر تحفيزاً
- نتائج الطفل، بما في ذلك تحسين الصحة والتغذية، وزيادة المعاشرة الاجتماعية والاستكشاف والنمو المعرفي لدى الرضيع.

هناك أيضا أدلة قوية على أن الزيارة المنزلية يمكن أن تقلل من عوامل خطر سوء معاملة الطفل، وقد أظهرت بعض البرامج فعالية في منع سوء المعاملة[15].

وتميل النتائج الإيجابية إلى أن تكون أقوى عندما تقوم بالزيارة المنزلية مهنيات تدربن تدريبا جيدا، وعندما تستمر الزيارات مع الوقت، و"عندما ترافق خدمات الزيارة المنزلية برامج دعم إضافية"[16].

ولأن زيارات النساء الحوامل والأهل والأطفال الصغار في بيوتهم تحصل خلال فترات الشدائد، فإنه يمكنها تحقيق عوائد مالية كبيرة. على سبيل المثال، في عام 2012، أجرت ولاية واشنطن في الولايات المتحدة الأمريكية تحليل التكاليف والمنافع لبرنامج الزيارة المنزلية المكثَّف الذي يرسل الممرضات إلى منازل الأسر ذات الدخل المنخفض أثناء الحمل وخلال السنتين الأوليين من حياة الطفل. من الناحية المالية، قُدّرت قيمة منافع الإجمالية للبرنامج (بما في ذلك للمشاركَين الأم والطفل)، ودافعي الضرائب والمجتمع بشكل عام، بحوالي 23 ألف دولار للأسرة الواحدة، مقابل تكلفة أقل من عشرة آلاف دولار للأسرة الواحدة للبرنامج على مدى سنتين[17].

تتمتع الزيارات المنزلية بالقدرة على طرح مسائل الإنصاف، إذْ يمكن لزائرات المنزل أن تصلن إلى الأمهات الحوامل، والأهل والأطفال الذين هم في أشد الحاجة والذين يُحتمل أن يقعوا في مهالك، نظراً لعدم وصولهم إلى خدمات أخرى. ولكن للأسف، نادراً ما تصل برامج الزيارة المنزلية إلى أكثر الأسر تهميشاً وضعفاً. ففي حين أن هذه الأسر صُنّفت على أن "الوصول إليها صعب"، فإنه يقال إن النظام الصحي ومقدمي الخدمات هم الذين يجدون صعوبة في إشراك هذه الأسر والمحافظة عليهم في البرنامج[18]. وقد جرى تطوير مقاربات مثل استخدام أفراد مدرَّبين يكونون من نفس المجموعة الثقافية (كأن يكونوا من أقليات "الروما" [أو الغجر كما كانوا يسمون في الماضي] في عدد من بلدان جنوب شرق أوروبا)، أو توعية مقدمي الخدمات على المحددات الاجتماعية (أي محدِّدات النوع الاجتماعي/الجندر والدخل والتعليم)، من أجل إزالة هذه الحواجز وبناء جسر مطلوب كثيراً بين الخدمات الصحية العيادية والعائلات المشار إليها سابقاً على أنها يصعب الوصول إليها. وما إن تصبح هذه العائلات على اتصال مع النظام الصحي، فإنه يمكنها أيضا أن تُحال إلى خدمات أخرى بحسب الحاجة.

## مقاربات الزيارات المنزلية

لقد اختارت بلدان حول العالم مقاربات مختلفة لاستخدام خدمات الزيارات المنزلية في تعزيز قدرات الأهل ودعم العائلات التي تعيش تحديات.

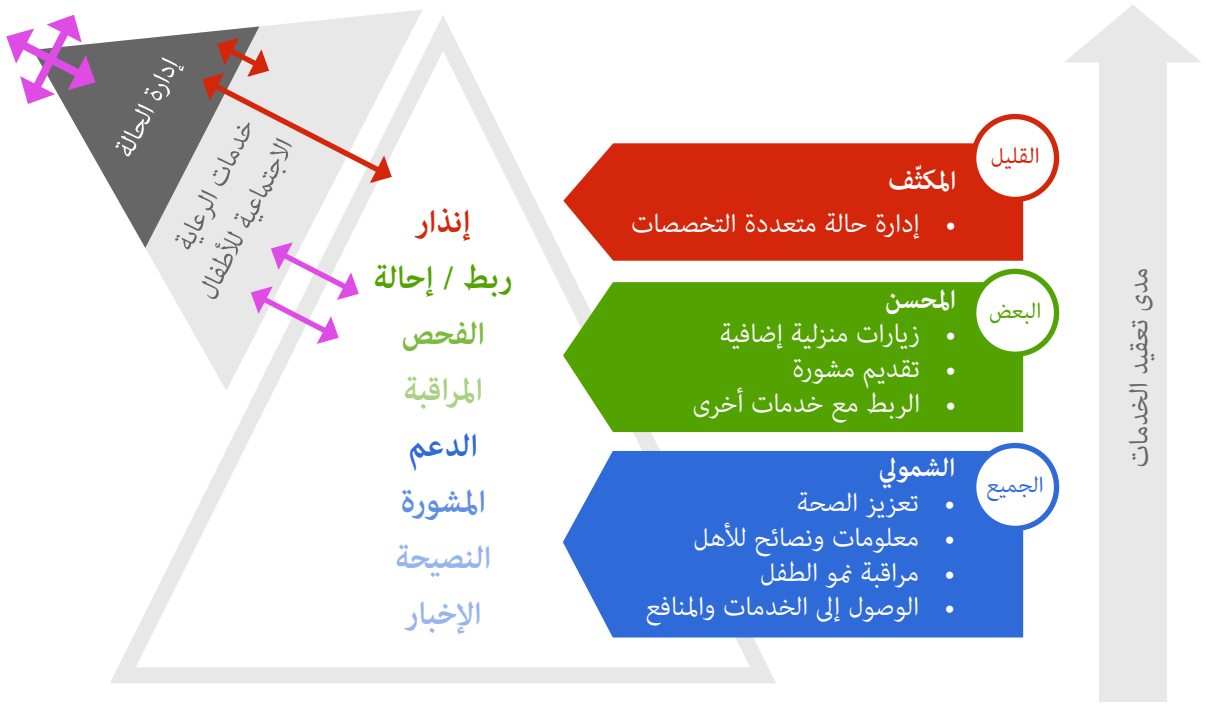
**المقاربة الهادفة** (المستخدمة تحديداً في الولايات المتحدة) التي تعطي الأولوية للأسر والأطفال الضعفاء أو المعرضين لمخاطر عالية، استنادا إلى مؤشرات مثل الفقر، والوالدية في سن المراهقة، وخطر إساءة معاملة الطفل أو العنف المنزلي. واكتسبت هذه المقاربة شعبية في البلدان التي ترى في الزيارات المنزلية وسيلة لتقليص الفجوات المتعلقة بالإنصاف، ولزيادة الجهوزية للمدرسة لدى الأطفال القادمين من بيوت دون المستوى الأمثل.

**المقاربة الشاملة/العامّة** التي تقدّم خدماتها لجميع السكان، وتقوم على فرضية أن مجموعة كبيرة من السكان المعرضين لمستويات منخفضة أو معتدلة من الخطر قد يكون فيها، في الواقع، حالات (أي أشخاص يحتاجون إلى خدمات فردية) أكثر مما في مجموعة صغيرة من السكان المعرضين للخطر[19]. وبالإضافة إلى ذلك، يقال إن البرامج العامة توفر إطاراً أكثر قبولا وأقل وصماً في تقديم خدمات محسّنة ومستندة إلى الحاجات. وقد دعمت هذه الحجة أبحاث عن إساءة معاملة الأطفال، مما يشير إلى أنّ عدداً كبيراً من الأسر لن يكون في عداد المستفيدين إذا استُخدمت المقاربة الهادفة[20].

**المقاربة الشاملة التقدمية**، المعروفة أيضاً باسم "الشمولية النسبية"، هي مقاربة تخلط الشمول والاستهداف، وتدعو إلى توجيه التدرج الاجتماعي للسكان نحو المزيد من الإنصاف. في هذا النموذج، تحصل كافة العائلات على خدمات زيارات منزلية تُستخدم جزئياً لتحديد العائلات المُحتاجة إلى المزيد من الخدمات المحسنة أو الخدمات المكثفة. وتصبح الخدمات أكثر تعقيداً واستهدافا وفقاً لحاجات العائلة.

وبسبب قدرته على تخفيض أوجه عدم الإنصاف فإن النهج الشمولي التقدمي هو النموذج المختار في جهود بلدان وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة من أجل دعم تنمية الطفولة المبكرة عبر خدمات الزيارات المنزلية.

الشكل 3: نموذج الشمولية النسبية في الزيارات المنزلية




## الزيارات المنزلية الشاملة التقدمية في وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة

بناءً على نتائج التقييمات الكمية والنوعية في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة، بدأت عملية بناء توافق حول الزيارات المنزلية لتنمية الطفولة المبكرة في عام 2012. حَدّد المسارُ أولاً المقدرات القائمة، أي خدمات الزيارات المنزلية لصحة الأم والطفل التي ما زالت سائدة ومعمّمة تقريباً، فضلاً عن القيود، لاسيما عدم وجود وعي بقدرة الزيارات المنزلية على دعم الرفاه العام للطفل ونموه. ليست اليونيسيف وكالة منفِّذة في هذه العملية بل هي ميسِّرة لها. إذ تعمل المنظمة مع أصحاب مصلحة متنوعين ولهم أولويات وإرادات سياسية وميزانيات مختلفة من الزيارات المنزلية، فضلاً عن مستويات مختلفة من قدرات الموارد البشرية. وهي تركز جهودها على المناداة/المناصرة، والمساعدة التقنية لإصلاحات النظام، وبناء قدرات الموارد البشرية، وتقديم نماذج عن الممارسات الفضلى. وأنشطة اليونيسيف الرئيسية في هذا المسار هي توفير الدعم الفني للحكومات لإصلاح النظم القائمة، وإنشاء نماذج تجريبية واختبارها، ومساعدة الحكومات على الاستفادة من القوى العاملة والموارد المتاحة بكفاءة وفعالية أفضل.

كما أنّ الإصلاح الذي يُعتبر مفروضا من الخارج لن يكون مستداما. لذا، يبقى دوماً حيويا لليونيسيف ضمانُ الملكية الكاملة لأصحاب المصلحة. ومن هذا المنطلق، فإن خيار استيراد نماذج جاهزة مثْبَتة من بلدان أخرى جرى تحاشيه عمدا. ونتيجة لذلك، كانت البداية بطيئة، ولكن التقدم كان كبيرا على مدى السنوات الثلاث الماضية. وبمساعدة من فريق استشاري تقني مكوّن من خبراء دوليين، بدأ عدد من الدول بتقديم خدمات زيارات منزلية تقدمية شاملة جديدة ومحسّنة. وقد استَخدمت اليونيسيف وشركاؤها أربع مقاربات لمساعدة البلدان على بناء قدرات الزيارات المنزلية: 1) إحضار الأدلة الأفضل إلى المنطقة، و2) المساهمة في تطوير نظام زيارات المنازل ومعاييره، و3) تحضير وحدات تدريب لبناء معرفة ومهارات لزيارة المنازل من أجل دعم تنمية الطفولة المبكرة وحماية الطفل، و4) تعزيز التبادلات بين البلدان.

### الأدلة الأفضل

يتطلب إصلاح خدمات الزيارات المنزلية معطيات من مجالات وتخصصات مختلفة، بما في ذلك نمو الطفل، والسياسات الصحية، والنظم الصحية، والصحة العامة، والمالية، والاتصالات، والرصد والتقييم، وحماية الطفل، والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة. ولتسهيل هذه المعطيات، أُنشئت مجموعة استشارية فنية من أكثر من 30 خبيرا دوليا في عام 2012. وقد قامت هذه المجموعة، ولا تزال، بمساهمات ملحوظة على جميع المستويات.

وعلى مدى السنوات الثلاث الماضية، عملت المجوعة كخلية تفكير ومصدر للخبرة، فضلا عن القوة التحفيزية التي تساعد على دفع عملية الإصلاح إلى الأمام. لقد اكتسب الخبراء الدوليون فهماً ممتازا للتحديات المحددة في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة، وقدّموا الدعم التقني للمناداة على مستوى كل بلد، وتقييمات، ودراسات كلفة، وبناء قدرات، كما أصبحوا مصدراً لتقديم المردود والنصيحة. كما ساهمت اجتماعات المجموعة الاستشارية الفنية السنوية في بث المعرفة الجديدة، وتبادل الأفكار، وتطوير خطط العمل، ومراجعة المنتجات والتقدم على صعيد كل بلد وعلى صعيد المنطقة.

iStock.com/Christopher Futcher

## تطوير نظام زيارة المنازل ومعاييره

جرت صياغة وثائق للتوجيه الإقليمي من أجل دعم "خريطة طريق" منظمة لإصلاحات الزيارات المنزلية، وتضمنت توصيات عن دور الزيارات المنزلية، ونهجاً مبنياً على خطوات للتقييم ولتطوير و/أو إصلاح الزيارات المنزلية ضمن إطار نظام الرعاية الصحية الأولية، وتوصيات عن الممارسة المهنية، ومحتوى الزيارة المنزلية، وإطار عمل للرصد والتقييم. تعزز التوصيات نقلة نوعية في دور الزائرة المنزلية من خبيرة تراقب الوضع الصحي للعائلة وكفاءتها إلى شريكة تدرك نقاط القوة لدى العائلة، وتدعم بناء الثقة والكفاءة والمرونة في تربية الأطفال. وهذه المجموعة الحيوية والمتطورة من الوثائق تُستخدم بشكل فعال في المنطقة وقد أُدمجت في السياسات الجديدة وفي مقاربات التطبيق.

## وحدات التدريب

بالشراكة مع "جمعية الخطوة بخطوة العالمية" وخبراء عالميين وإقليميين، صاغت اليونيسيف 14 وحدة مرجعية لإكمال التركيز الطبي الحالي على تدريب الزائرات المنزليات قبل الخدمة وخلالها، وتشمل المواضيع:

- علوم تنمية الطفولة المبكرة
- الدور المتغير للزائرات المنزليات
- التعلق
- التفاعل مع الأطفال الصغار: حب ولعب ومحادثة وقراءة
- مسائل والدية مشتركة
- إشراك الآباء
- رفاه الأهل
- البيئة المنزلية والأمان
- الأطفال الذين ينمون بشكل مختلف
- مراقبة النماء والفحوصات
- منع الإساءة للطفل وإهماله والتخلي عنه
- التواصل
- العمل لمكافحة الوصم والتمييز
- العمل مع قطاعات أخرى.

وفي عام 2014، جرى تجريب بعض الوحدات في تدريبٍ على الإنترنت ووجهاً لوجه، وذلك في أثناء اجتماع تشاوري في مدينة بلغراد لخبراء من البلد، ومدربين وزائرات منزليات من روسيا البيضاء والبوسنة والهرسك وكرواتيا وجورجيا وصربيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وتركمانستان والمملكة المتحدة. وجرى صقل الوحدات في وقت لاحق من أجل معالجة وضع العمل للزائرات المنزليات بشكل أكثر مباشرة، وتعزيز دافعيتهن لتحسين المعرفة المهنية والمواقف والممارسات، وإدخال الأسر في الشراكة بفعالية أكبر. وقد تم إنجاز تدريب لمدربين محليين ذوي خبرة من 13 بلدا في أواخر عام 2015، وقد بدأ المشاركون في هذا التدريب بتكييف وتأطير المواد للاستخدام المحلي خلال التدريب، قبل وأثناء الخدمة.

## التبادل بين البلدان

يجري كذلك بناء القدرات المحلية من خلال التبادلات القائمة بين البلدان. وقد أصبحت روتيناً تلك الجولات الدراسية داخل وخارج المنطقة، والزيارات الميدانية، والتعاون في نشر وبناء القدرات على الفحص الجديد والتخطيط وحساب التكلفة وأدوات الرصد والتقييم. وفي بعض الحالات، وُجد أن الخبرة الفعلية الناجمة عن المشاركة في زيارة منزلية تكون أكثر تأثيراً من مؤتمر يتضمن عروضاً يقدمها خبراء. إذ إنّ مراقبة زائرة منزلية صاحبة خبرة وهي تتفاعل مع الأسرة، يمكن أن تصبح دافعاً تحفيزيا قوياً لتحسين الخدمة في البلد أو في البيئة المعنية، بما في ذلك الاحترام الظاهر في التفاعل مع مقدمي الرعاية

من لحظة رن جرس الباب واستئذانها دخول منزل العائلة المعنية، وتشجيعها نقاط قوة عند الأسرة، والتوجيه اللطيف، وأسئلتها الرامية إلى التحقق من فهم الوضع والمخاوف، وتقديرها وقت العائلة. وعلى نحو مماثل، فإن الاستماع المباشر عن التحديات التي تعترض إنشاء خدمة جديدة والانخراط في حل المشاكل المشترك الناجمة عن المعوقات المستمرة، يمكن أن يساعد البلدان المجاورة على التعلم المتبادل، وعلى التكيف مع الابتكارات والتغييرات المشتركة.

## الأثر والدروس المستفادة

### النتائج الظاهرة

في حين لا تزال جاريةً عمليةُ تحوّل نظام الزيارة المنزلية في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة، فإن الإنجازات المبكرة واعدة. إذ إن اثنين من البلدان التي كانت قد توقفت عن هذه الخدمة هما بصدد إعادة تقديمها. ومن هذين البلدين، بلغاريا أصبحت بالفعل في مسار تكرار مشروع التجربة، والحكومة مهتمة بالتوسع على صعيد وطني. كما استخدمت كوسوفو[21] خارطة الطريق الإقليمية لإجراء تقييم النظام المنهجي، وعملت على بناء التوافق وعلى تكييف معايير الزيارات المنزلية مع فريق عمل محلي، وهي تقوم بالتجارب في عدة بلديات.

وتركّز بلدان عديدة (صربيا وكرواتيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وكازاخستان وتركمانستان) على تعزيز المكونات المحسنة لنظم الزيارات المنزلية القائمة، كما يعمل بعض البلدان (صربيا والبوسنة والهرسك وكرواتيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة) على تعزيز معرفة مقدمي الخدمات بالصعوبات النمائية. كذلك أجرت البوسنة والهرسك أول تقييم أثر شبه تجريبي لتجربتها الرائدة، وقدّمت أول دليل على تحقيق نتائج للأطفال.

### التطلّع إلى المستقبل

هنالك مؤشرات (مصدرها، مثلاً، التقييمات والتقديرات في البوسنة والهرسك وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة) على أنّ إعادة تجهيز نظم الزيارات المنزلية الصحية والعاملين فيها ستزيد رضا كلٍّ من مقدِّم الخدمة والعائلة. هذه المحصلات، فضلاً عن نتائج الأطفال والأسر، تحتاج إلى رصدٍ على مر الزمن، ولا بد من تحديد المتغيرات المساهمة في تعزيز رفاه الطفل، ولاسيما الطفل المعرض للخطر. كما يجب أن تنتقل البرامج الوطنية من أنشطة ترميز، كقياس عدد الأُسر التي تمت زيارتها، إلى تقييم الإحالات والنتائج الناجحة للأطفال. وعلى نحو مماثل، من الضروري القيام بتحاليل مصمَّمة بدقة تتناول التكلفة من حيث الفعالية والعائد.

وسيكون هذا تحدياً للمضي قدما. فعملية بناء قدرات الزيارات المنزلية الشاملة التقدمية تقودها الدولة، وبالتالي فهي تتحرك بما يتماشى مع الأولويات الوطنية والموارد المتاحة وتقلبات السياق الاجتماعي والسياسي. ولا يزال ضعيفاً الاهتمام بوضع أطر قوية للرصد والتقييم والبحث، وتبقى مصدراً للقلق تعقيداتُ الوصول إلى مؤشرات القياس، ولاسيما مقاييس نتائج تنمية الطفولة المبكرة. وفي حين أن القياسات البديلة، مثل رفاه الوالدين والبيئة المنزلية والحالة التغذوية واستخدام أساليب التأديب، تشكل مؤشرات مثبَتة على نمو الطفل ورفاهه، فإنّ عدداً قليلا جداً من هذه المقاييس موحّد أو مترجم أو جرى التحقق من صحته من أجل المنطقة.

والأرجح أن دعم شراكات الأبحاث والتبادل مع مناطق أخرى تشجع على الزيارات المنزلية، مثل أميركا اللاتينية والكاريبي، سيكون مفيداً في دفع جدول الأعمال هذا، في منطقة وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة، إلى الأمام. وهنالك العديد من الأسئلة والتحديات المشتركة التي تطبَّق عالميا، مثل:

- كيفية تمويل خدمات الزيارات المنزلية
- كيفية توسيع نطاق المشاريع التجريبية مع الحفاظ على الجودة والأمانة للنموذج الأصلي
- كيفية تتبّع التقدم المحرز وقياس النتائج للأطفال والأسر
- كيفية قياس التكاليف والفوائد التي تعود على المجتمع.

وقد يقود التعلم المتبادَل والاستفادة من الأدوات والابتكارات الجديدة إلى إثراء المنطقتين والمساهمة في زيادة الاستثمارات في الأطفال الصغار باتّجاه الصحة والرفاه والإنتاجية مدى الحياة.

1 وفقاً لمعايير اليونيسيف، تشمل منطقة أوروبا الوسطى والشرقية / رابطة الدول المستقلة كُلا من ألبانيا، وأرمينيا، وأذربيجان، وروسيا البيضاء، والبوسنة والهرسك، وبلغاريا، وكرواتيا، وجورجيا، وكازاخستان، وكوسوفو (بموجب قرار مجلس الأمن الدولي رقم 1244)، وقيرغيزستان، ومولدوفا، والجبل الأسود، ورومانيا، وصربيا، وطاجيكستان، وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، وتركيا، وتركمانستان، وأوكرانيا، وأوزبكستان.

2 انظروا سلسلة "ذو لانسيت" حول سوء التغذية لدى الأم والطفل (لانسيت، 2008)

3 فيشر وآخرون، انتشار ومحددات الاضطرابات النفسية الشائعة في الفترة المحيطة بالولادة لدى الأمهات في بلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط المنخفض، 2012؛ هوارد وآخرون، الاضطرابات النفسية غير الذهانية في الفترة المحيطة بالولادة، 2014؛ جونز وآخرون، الاضطراب ثنائي القطب والذهان العاطفي وانفصام الشخصية في مرحلتي الحمل وما بعد الولادة، 2014؛ سْتاين وآخرون، تأثيرات الاضطرابات في الفترة المحيطة بالولادة على الجنين والطفل، 2014

4 شونكوف وآخرون، علم الأعصاب وعلم الأحياء الجزيئي وجذور التفاوت الصحي في الطفولة، 2009

5 فليتّي وآخرون، العلاقة بين الإساءة للطفولة والاختلال المنزلي والعديد من الأسباب الرئيسية للوفاة لدى البالغين، 1998؛ مير وآخرون، تجارب طفولة سلبية والعنف مع الشريك الحميم، 2012؛ ليو وآخرون، العلاقة بين تجارب الطفولة السلبية والبطالة لدى الكبار من خمس ولايات أميركية، 2012

6 دِنبوبا وآخرون، ارتقاء تنمية الطفولة المبكرة، 2014

7 ووْكر وآخرون، عدم المساواة في الطفولة المبكرة، 2011

8 شونكوف، بناء إطار عمل بيونَمائي لتوجيه مستقبل سياسات الطفولة المبكرة، 2010

9 اليونيسيف، السياسات الاجتماعية والاقتصادية، 2013؛ اليونيسيف، فقر الأطفال والحماية الاجتماعية، تاريخ غير محدد

10 اليونيسيف، التحديات الناشئة للأطفال في أوروبا الشرقية آسيا الوسطى، 2008

11 نفس المصدر

12 اليونيسيف، التقرير الإقليمي التحليلي لعام 2014 في وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة، 2015

13 اليونيسيف، في بيتي أم في بيت؟ 2010

14 كاولي وآخرون، لماذا الزيارات الصحية؟ 2013؛ غومبي، الزيارات المنزلية، 2005؛ مور وآخرون، الزيارات المنزلية المستدامة لعائلات وأطفال ضعفاء، 2012؛ بولسِل وأفيلار وآخرون، مراجعة أدلة فعالية الزيارات المنزلية، 2010؛ بولسِل وبولر وآخرون، تقييم نوعية الزيارات المنزلية، 2010

15 منظمة الصحة العالمية، التقرير الأوروبي عن منع الإساءة للطفل، 2013

16 أستوتو وآلن، زيارة المنزل والأطفال الصغار، 2009؛ براون وآخرون، مقاربة الصحة المجتمعية لتقييم الرضع وأهاليهم، 2006

17 كارولي وآخرون، التدخلات في مرحلة الطفولة المبكرة، 2005؛ معهد ولاية واشنطن للسياسات العامة، الشراكات بين الممرضين والعائلات لدى الأسر ذات الدخل المنخفض، 2012

18 سلي، العائلات المعرضة للخطر، 2006

19 خاو ومارموت، استراتيجية روز للطب الوقائي، 2008

20 براون وآخرون، مقاربة الصحة المجتمعية لتقييم الرضع وأهاليهم، 2006

21 بموجب قرار مجلس الأمن الدولي رقم 1244

# المراجع


اليونيسيف، فقر الأطفال والحماية الاجتماعية (صفحة إلكترونية)، تاريخ غير محدد

UNICEF. n.d. *Child Poverty and Social Protection* [web page]. New York, Author. http://www.unicef.org/socialpolicy/index_childpoverty.html (Accessed 22 October 2015.)

اليونيسيف، التحديات الناشئة للأطفال في أوروبا الشرقية آسيا الوسطى: التركيز على التفاوت، 2008

UNICEF. 2008. *Emerging Challenges for Children in Eastern Europe and Central Asia: Focus on Disparities*. Geneva, Switzerland, UNICEF Regional Office for CEE/CIS. http://www.micsinfo.org/presentations/MICS_Emerging_challenges.pdf

اليونيسيف، في بيتي أو في بيت؟ الرعاية الرسمية وتبني الأطفال في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، 2010

UNICEF. 2010. *At Home or in a Home? Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia*. Geneva, Switzerland, UNICEF Regional Office for CEE/CIS. http://www.unicef.org/ceecis/At_home_or_in_a_home_report.pdf

اليونيسيف، السياسات الاجتماعية والاقتصادية: المسألة (صفحة على الموقع)، 2013

UNICEF. 2013. *Economic and Social Policies: The Issue* [web page]. UNICEF Central and Eastern Europe/Commonwealth of Independent States [website]. Geneva, Switzerland, UNICEF Regional Office for CEE/CIS. http://www.unicef.org/ceecis/16401.html

اليونيسيف، التقرير الإقليمي التحليلي لعام 2014 في وسط وشرق أوروبا / رابطة الدول المستقلة، 2015

UNICEF. 2015. *CEE/CIS Regional Analysis Report 2014*. Geneva, Switzerland, UNICEF Regional Office for CEE/CIS. http://www.unicef.org/about/annualreport/files/CEECIS_AR_2014.pdf

أستوتو وآلن، زيارة المنزل والأطفال الصغار، مقاربة تستحق البحث؟ تقرير السياسات الاجتماعية، 2009

Astuto, J. and Allen, L. 2009. *Home Visitation and Young Children: An Approach Worth Investing In? Social Policy Report*, Vol. 23, No. 4. Ann Arbor, Mich., Society for Research in Child Development. http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED509749.pdf

بولْسِل وأفيلار وآخرون، مراجعة أدلة فعالية الزيارات المنزلية: ملخص تنفيذي، 2010
Paulsell, D., Avellar, S., Martin, E. S. and Del Grosso, P. 2010. *Home Visiting Evidence of Effectiveness Review: Executive Summary*. Washington, DC, Office of Planning, Research and Evaluation (OPRE), Administration for Children and Families, US Department of Health and Human Services. http://homvee.acf.hhs.gov/HomVEE_Executive_Summary.pdf

بولْسِل وبولر وآخرون، تقييم نوعية الزيارات المنزلية: الجرعة والمحتوى والعلاقات، مجلة "صفر إلى ثلاثة" ، 2010
Paulsell, D., Boller, K, Hallgren, K. and Esposito, A. M. 2010. Assessing home visit quality: dosage, content, and relationships. *Zero to Three*, Vol. 30, No. 6, pp. 16–21. http://zttcfn.convio.net/site/DocServer/30-6_Paulsell.pdf?docID=12864&AddInterest=1321

براون وآخرون، مقاربة الصحة المجتمعية لتقييم الرضع وأهاليهم، 2006
Browne, K., Douglas, J., Hamilton-Giachritsis, C. and Hegarty, J. 2006. *A Community Health Approach to the Assessment of Infants and Their Parents: the C.A.R.E. Programme*. Chichester, UK, Jon Wiley & Sons.

جونز وآخرون، الاضطراب ثنائي القطب والذهان العاطفي وانفصام الشخصية في مرحلتيْ الحمل وما بعد الولادة، لانسِت، 2014
Jones, I., Chandra, P. S., Dazzan, P. and Howard, L. M. 2014. Bipolar disorder, affective psychosis, and schizophrenia in pregnancy and the post-partum period. *Lancet*, Vol. 384, No. 9956, pp. 1789–99. doi:10.1016/S0140-6736(14)61278-2

خاو ومارموت، تعليق، استراتيجية روز للطب الوقائي، 2008
Khaw, K.-T. and Marmot, M., 2008. Commentary. G. *Rose, Rose's Strategy of Preventive Medicine*. Oxford, UK, Oxford University Press.

دِنبوبا وآخرون، ارتقاء تنمية الطفولة المبكرة: الاستثمار في الأطفال الصغار من أجل عائدات أعلى، 2014
Denboba, A. D., Sayre, R. K., Wodon, Q. T., Elder, L. K., Rawlings, L. B. and Lombardi, J. 2014. *Stepping Up Early Childhood Development: Investing in Young Children for High Returns*. Washington, DC, World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/21094

ستاين وآخرون، تأثيرات الاضطرابات في الفترة المحيطة بالولادة على الجنين والطفل، لانسِت، 2014

Stein, A., Pearson, R. M., Goodman, S. H., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., … Pariante, C. M. 2014. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *Lancet*, Vol. 384, No. 9956, pp. 1800–19. doi:10.1016/S0140-6736(14)61277-0

سْلي، العائلات المعرضة للخطر: تأثيرات السلبيات المتعددة والمزمنة، 2006

Slee, P. 2006. Families at Risk: *The Effects of Chronic and Multiple Disadvantage*. Adelaide, Australia, Shannon Research Press. http://ehlt.flinders.edu.au/education/FamilyNeeds/families%20at%20risk%20online.pdf

شونكوف وآخرون، علم الأعصاب وعلم الأحياء الجزيئي وجذور التفاوت الصحي في الطفولة: بناء إطار عمل جديد لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، مجلة جاما، 2009

Shonkoff, J. P., Boyce, W. T. and McEwen, B. S. 2009. Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention. *JAMA*, Vol. 301, No. 21, pp. 2252–9. doi:10.1001/jama.2009.754

شونكوف، بناء إطار عمل بَيونَمائي لتوجيه مستقبل سياسات الطفولة المبكرة، نمو الطفل، 2010

Shonkoff, J. P. 2010. Building a new biodevelopmental framework to guide the future of early childhood policy. *Child Development*, Vol. 81, No. 1, pp. 357–67. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01399.x

غومبي، الزيارات المنزلية في عام 2005: النتائج بالنسبة للأطفال والأهل، ورقة عمل حول الاستثمار في الأطفال، 2005

Gomby, D. S. 2005. *Home Visitation in 2005: Outcomes for Children and Parents*. Invest in Kids Working Paper No. 7. Arlington, Va., Committee for Economic Development (CED). http://files.givewell.org/files/Cause3/Nurse-Family%20Partnership/B/Gomby%202005.PDF

فلّيتي وآخرون، العلاقة بين الإساءة للطفولة والاختلال المنزلي والعديد من الأسباب الرئيسية للوفاة لدى البالغين، دراسة تجارب طفولة سلبية، المجلة الأميركية للطب الوقائي، 1998

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, K., … Marks, J. S. 1998. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventative Medicine, Vol. 14, No. 4, pp. 245–58. doi:10.1016/S0749-3797(98)00017-8*

فيشر وآخرون، انتشار ومحددات الاضطرابات النفسية الشائعة في الفترة المحيطة بالولادة لدى الأمهات في بلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط المنخفض: مراجعة منهجية، مجلة منظمة الصحة العالمية، 2012

Fisher, J., Cabral de Mello, M., Patel, V. Rahman, A. Tran, T. Holton, S. and Holmes, W. 2012. Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 90, No. 2, pp. 139–49H. doi:10.2471/BLT.11.091850

كارولي وآخرون، التدخلات في مرحلة الطفولة المبكرة: نتائج مبرهَنة ووعود مستقبلية، 2005

Karoly, L. A., Kilburn, M. R. and Cannon, J. S. (2005). *Early Childhood Interventions: Proven Results, Future Promise*. Santa Monica, Calif., RAND Corporation. http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2005/RAND_MG341.pdf

كاولي وآخرون، لماذا الزيارات الصحية؟ مراجعة الأدبيات حول تدخلات الزيارات الصحية الأساسية، مسارات ونتائج للأطفال والعائلات، 2013

Cowley, S., Whittaker, K., Grigulis, A., Malone, M., Donetto, S., Wood, H., … Maben, J. 2013. *Why Health Visiting? A Review of the Literature About Key Health Visitor Interventions, Processes and Outcomes for Children and Families*. London, National Nursing Research Unit, King's College London. https://www.kcl.ac.uk/nursing/research/nnru/publications/Reports/Why-Health-Visiting-NNRU-report-12-02-2013.pdf

لانسِت، سلسلة حول سوء التغذية لدى الأم والطفل، 2008

Lancet. 2008. Maternal and child undernutrition series. *Lancet*. http://www.thelancet.com/series/maternal-and-child-undernutrition

ليو وآخرون، العلاقة بين تجارب الطفولة السلبية والبطالة لدى الكبار من خمس ولايات أميركية، مجلة الطب النفسي الاجتماعي وعلم الأوبئة النفسية، 2012

Liu, Y., Croft, J. B., Chapman, D. P., Perry, G. S., Greenlund, K. J., Zhao, G. and Edwards, V. J. 2012. Relationship between adverse childhood experiences and unemployment among adults from five U.S. states. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, Vol. 48*, No. 3, pp. 357–69. *doi:10.1007/s00127-012-0554-1*

معهد ولاية واشنطن للسياسات العامة، الشراكات بين الممرضين والعائلات لدى الأسر ذات الدخل المنخفض، 2012

Washington State Institute for Public Policy. 2014. *Nurse Family Partnership for Low Income Families*. Olympia, Wash., Author. http://www.wsipp.wa.gov/ReportFile/1485 (Accessed 8 February 2014.)

منظمة الصحة العالمية، التقرير الأوروبي عن منع الإساءة للطفل، 2013
WHO. 2013. *European Report on Preventing Child Maltreatment*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/217018/European-Report-on-Preventing-Child-Maltreatment.pdf

مور وآخرون، الزيارات المنزلية المستدامة لعائلات وأطفال ضعفاء: مراجعة أدبيات عن المسارات والاستراتيجيات الفعالة، ورقة معدة لتحالف الأبحاث الأسترالي للأطفال والشباب، 2012
Moore, T. G., McDonald, M., Sanjeevan, S. and Price, A. 2012. *Sustained Home Visiting for Vulnerable Families and Children: A Literature Review of Effective Processes and Strategies*. Prepared for Australian Research Alliance for Children and Youth (ARACY). Melbourne, Australia, Murdoch Childrens Research Institute and Royal Children's Hospital Centre for Community Child Health. http://www.rch.org.au/uploadedFiles/Main/Content/ccch/resources_and_publications/Home_visiting_lit_review_RAH_processes_final.pdf

مير وآخرون، تجارب طفولة سلبية والعنف مع الشريك الحميم: اختبار دروب وساطة نفسية اجتماعية بين الأزواج، سجلات عمل الأوبئة، 2012
Mair, C., Cunradi, C. B., Todd, M. 2012. Adverse childhood experiences and intimate partner violence: testing psychosocial mediational pathways among couples. *Annals of Epidemiology, Vol.* 22, *No.* 12, *pp.* 832–9. *doi:10.1016/j.annepidem.2012.09.008*

هوارد وآخرون، الاضطرابات النفسية غير الذهانية في الفترة المحيطة بالولادة، لانسِت، 2014
Howard, L. M., Molyneaux, E., Dennis, C.-L., Rochat, T., Stein, A. and Milgrom, J. 2014. Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *Lancet*, Vol. 384, No. 9956, pp. 1775–88. doi:10.1016/S0140-6736(14)61276-9

ووكر وآخرون، عدم المساواة في الطفولة المبكرة: عوامل الخطر والحماية في تنمية الطفولة المبكرة، لانست، 2011
Walker, S. P., Wachs T. D., Grantham-McGregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman, S. L., … Richter, L. 2011. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *Lancet*, Vol. 378, No. 9799, pp. 1325–38. doi:10.1016/S0140-6736(11)60555-2

---

للأستفسار يرجى مراسلة : Deepa Grover
degrover@unicef.org

دراسة الحالة السابعة

# معالجة عدم الإنصاف في قطاع الطفولة المبكرة من خلال التخطيط الوطني في جامايكا

مورين سامز-فوغن (جامعة جزر الهند الغربية)

iStock.com/RiccardoLenhart Niels Mayer

## الخلفية والإطار

جامايكا بلد ذو دخل متوسط أعلى، وتتمتع بديمقراطية مستقرة منذ استقلالها عن بريطانيا في عام 1962. أطفالها لم يعانوا مشكلات عدم الإنصاف جراء حالات نزاعٍ كالحروب الأهلية، كما أن حالات الطوارئ والكوارث موسمية، وتحصل عادة نتيجةً للأعاصير وتُنتج نزوحاً قصير المدى. بشكل أساسي، يعاني أطفال جامايكا من أوجه عدم الإنصاف الاجتماعية الاقتصادية التي تحدد الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الاجتماعية التي يتلقونها، كما تحدد أوضاعهم المعيشية المادية والاجتماعية العاطفية.

الرعاية الصحية هي في متناول الأطفال بيسرٍ في جامايكا، إذ يولد 98.6% من الأطفال في المستشفيات عن على أيدي عاملين مدربين، ويجري تسجيل 98% من الأطفال عند الولادة، وتحصين 91.1% منهم ضد شلل الأطفال[1]. وهناك أيضا سهولة في الوصول إلى خدمات الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي والتعليمي الثانوي، إذ ينخرط 91.5٪ من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 36 و59 شهراً في برامج مراكز تنمية الطفولة المبكرة. ويشكّل صافي معدلات الالتحاق بالمدارس الابتدائية 98٪ وبالثانوية 91.5٪. وفي حين هناك القليل من الأدلة على عدم الإنصاف في تقديم الرعاية الصحية، تبقى المخاوف المرتبطة بالإنصاف في نوعية التعليم الذي يتلقاه الأطفال، لاسيما في مرحلة الطفولة المبكرة.

### التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في جامايكا

تاريخياً، كانت معدلات وصول الأطفال الصغار (بين ثلاث وست وسنوات) في جامايكا إلى التعليم عالية. وقد بدأت مراكز تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية بمبادرة من الكنيسة في العام 1938، عندما "أجبرت" الحالة الاقتصادية المرأة على الانضمام إلى سوق العمل. انتشرت هذه المراكز في جميع أنحاء البلاد بشكل غير رسمي حتى خمسينات القرن الماضي عندما بدأت وزارة التربية والتعليم تقوم بزيارات إشرافية. وفي السبعينات، وضعت وزارة التربية مبادئ توجيهية لم تكن تشريعية، ولكنها سمحت بالحصول على إعانة مالية صغيرة من الحكومة. أمّا مراكز تنمية الطفولة المبكرة المدعومة من الحكومة التي أُنشئت في الأربعينات، فكانت أقل عدداً، وغالباً ما كانت تقع على مقربة من المدارس الابتدائية الحكومية ويعمل فيها مدرّسون مدرَّبون، كما كان هناك أيضا عدد قليل من المراكز التي يديرها القطاع الخاص.

بدأ القلق جلياً على جودة التعليم في مراكز تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية منذ ستينات القرن الماضي، ما أدّى إلى إنشاء برنامج تدريبٍ أثناء الخدمة للموظفين الموجودين، وذلك في الجامعة الوطنية في جزر الهند الغربية. في التسعينات، كشفت دراستان في مراكز تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية وجود معلمين مدرَّبين بشكل غير مناسب، وبيئات تعلّم غير لائقة، وموارد محدودة[2]. هذه المسائل، فضلاً عن أن مراجعةً استراتيجية تناولت قطاع الطفولة المبكرة، أدّت إلى إنشاء هيئة واحدة لتنسيق وتعزيز تنمية الطفولة المبكرة في جامايكا، هي "لجنة الطفولة المبكرة".

## لجنة الطفولة المبكرة

أُنشئت لجنة الطفولة المبكرة رسمياً في عام 2003، وهي مسؤولة عن تقديم المشورة إلى الحكومة حول سياسات تنمية الطفولة المبكرة، ومراقبة وتقييم الخطط والبرامج، وتنسيق نشاطات تنمية الطفولة المبكرة، وإجراء استشارات مع أصحاب المصلحة، وتحليل الموارد والقيام بتوصيات ربطاً بالميزانية، وتحديد بدائل عن التمويل من الدولة، وتنظيم مراكز تنمية الطفولة المبكرة، وإجراء أبحاث عن تنمية الطفولة المبكرة، وتثقيف العموم عن تنمية الطفولة المبكرة[3].

وقد جرى إثراء اللجنة علمياً عبر أبحاث محلية وعالمية عن تنمية الطفولة المبكرة. والأبحاث التي أجريت مع أطفال جامايكيين تبلغ أعمارهم ست سنوات، من خلال "مشروع البروفيلات"، قيّمت أثر العوامل العديدة على نتائج الأطفال الأكاديمية المعرفية والسلوكية[4]. وقد وجد المشروع أن مروحة واسعة من العوامل أثّرت على تعلم الأطفال الصغار وسلوكهم، بما في ذلك الفقر، والوالدية، والصحة البدنية، والكشف الصحي والتدخل المبكر، ونوعية مراكز تنمية الطفولة المبكرة، والدعم المجتمعي. وبناءً على ذلك، جزم المشروع أنّ تحسين تنمية الطفولة المبكرة يتطلب نهجاً شاملاً يعالج جميع العوامل المحددة. علاوةً على ذلك، أشار المشروع إلى الفقر أو الظلم الاجتماعي والاقتصادي بوصفها عوامل مؤثرة في جميع النتائج المُقاسة. والوضع الاجتماعي والاقتصادي الأدنى، الذي حُدّد من خلال قلة الممتلكات المادية في المنزل، اعتُبر مرتبطاً ارتباطاً مباشراً بانخفاض النقاط المعرفية والأكاديمية لدى الطفل فضلاً عن السلوكيات الأكثر صعوبة. كما ارتبط الوضع الاجتماعي والاقتصادي الأدنى بعلاقات أقل استقراراً بين الأم والأب، وتعليمٍ والديٍّ أقل، وبيئات منزلية أقل تحفيزاً، والمشاركة في مراكز تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية بدلاً من مراكز تنمية الطفولة المبكرة الخاصة (التي تكون أفضل تجهيزاً عموما). وقد أثّرت كافة هذه العوامل على نتائج الطفل.

أمّا التشاور مع أصحاب المصلحة في شأن خطط لجنة الطفولة المبكرة، فقد حَدّد المجالات التالية على أنّها تتطلب اهتماماً خاصاً، وهي مشابهة لتلك التي حددها "مشروع البروفيلات": الوالدية، والخدمات الصحية الأولية (ولاسيما نمو الطفل ورصد التغذية)، والفحوصات والكشف الصحي المبكر للأطفال المعرضين للمخاطر، وجودة مرحلة ما قبل المدرسة، وتدريب المعلمين. وبسبب تنوّع القطاعات المعنية في هذه المجالات، فقد قررت اللجنة تركيز جهودها على تنمية الطفولة المبكرة الشمولية، بدلاً من التركيز على التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في المدرسة فحسب.

وتشير أبحاث "مشروع البروفيلات" إلى أنّ 20.5% فقط من الأطفال كانوا يعيشون في بيت يصنَّف فيه رب المنزل كمهني، أو تقني أو إداري (وبالتالي ذي دخل أعلى)[5]. فقط 8.2% من الأطفال كانوا يشاركون في مراكز تنمية الطفولة المبكرة الخاصة، في حين أن 91.8% من الأطفال، وهم أساساً من الفئات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى، كانوا يشاركون في مراكز تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية أو تلك التي تديرها الحكومة. ومن أصل 2،549 مركزاً لتنمية الطفولة المبكرة تخدم الأطفال بين ثلاث وخمس سنوات، هناك، حالياً، 1932 مركزاً (أي 75.8٪) يديرها المجتمع المحلي، و139 مركزاً (أي 5.1٪) تديرها الحكومة، و487 (19.1٪) تقع ضمن القطاع الخاص[6]. ولأنّ جامايكا بلد صغير وغالبية أطفاله من الشريحة الاجتماعية والاقتصادية الدنيا، فقد اختارت اللجنة معالجة عدم الإنصاف عن طريق البرمجة والتخطيط الوطني، بدلاً من تحديد المجموعات "المستهدفة" التي من شأنها أن تشمل في الواقع غالبية السكان.

## الخطة الاستراتيجية الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة

شملت الخطة الوطنية الاستراتيجية لتنمية الطفولة المبكرة بين السنوات 2008 و2013 [7] خمسة أهداف استراتيجية، وذلك تماشياً مع النهج الوطني الشمولي، والأهداف هي:

1. التثقيف على الوالدية، ودعمها
2. الرعاية الوقائية الصحية
3. الكشف الصحي العام والكشف المبكر وإحالة الأطفال والعائلات المعرضة للخطر
4. مراكز تنمية طفولة مبكرة تكون مُصانةً بشكل جيد، وتتمحور حول المتعلم، وآمنة
5. تقديم المنهاج بشكل فعال على أيدي ممارِسين مدرَّبين في مجال الطفولة المبكرة.

تناقش الأقسام التالية كيف جرت مقاربة كل من هذه الأهداف من خلال الخطة الاستراتيجية الوطنية.

## التثقيف على الوالدية ودعمها

وجد مشروع البروفيلات أن 40% من الأطفال الذين يبلغون ست سنوات منفصلون عن آبائهم، و20% عن أمهاتهم[8]. وقد شكّلت الهجرة من أجل المنفعة الاقتصادية السبب الرئيسي للانفصال. وكان الأطفال من الطبقات الاجتماعية الأعلى أكثر عرضةً للانخراط في قراءة الكتب، بينما كان الأطفال من الطبقات الاجتماعية الأدنى أكثر عرضةً للمشاركة في الأعمال المنزلية. أمّا الإجراءات التأديبية القاسية، فكانت بارزة لدى مختلف الطبقات الاجتماعية، وقد أفاد 40٪ فقط من أهل الأطفال الذين يبلغون ست سنوات عن حضور برامج منظمة عن الوالدية. في ضوء هذه النتائج، هدفت الخطة الوطنية الاستراتيجية إلى التعاطي مع الوالدية من خلال الإجراءات التالية:

- **تطوير سياسة والدية وطنية:** أقرّ البرلمان في جامايكا السياسة الوطنية الوالدية في عام 2012.
- **تطوير استراتيجية والدية وطنية:** الاستراتيجية المصممة لزيادة فرص الحصول على برامج تثقيف على الوالدية النوعية تركّزت على إنشاء "أماكن للأهل" في المجتمعات المحلية، وذلك عبر استخدام مبانٍ مجتمعية قائمة مثل المدارس والمراكز المجتمعية.
- **تطوير معايير والدية:** جرى وضع معايير لبرامج الوالدية مع فئات متعلقة بالبيئة المادية والتصميم والإدارة والموارد البشرية والمواد، والمراقبة والتقييم، وذلك من أجل ضمان الجودة.

iStock.com/JuanmoninoJuanmonino

وبحلول العام 2013، جرى تقييم 23 برنامج والدي لتنمية الطفولة المبكرة (20% من المجموع) بحسب تلك المعايير، وجرى ترخيص 19 منها. وبحلول العام 2015، جرى تقييم وترخيص 35% من البرامج، ما تجاوز الهدف الذي كان 30%[9]. وتقع "أماكن الأهل" في المجتمعات المحلية التي تعيش فيها عائلات تتمتع بوضع اجتماعي اقتصادي متدنٍّ، ويديرها المجتمع المحلي، الأمر الذي يحسّن فرص الحصول على دعم نوعي للوالدية. وفي الممارسة العملية، فإن "أماكن الأهل" تكون أكثر استدامةً عندما تقوم داخل مؤسسات فيها أصلاً موظفون لتقديم الدعم، مثل المدارس العامة ومراكز موارد تنمية الطفولة المبكرة التي تشغّلها لجنة الطفولة المبكرة، حيث لا حاجة إلى تمويل إضافي.

## الرعاية الوقائية الصحية

بما أن نسبة الوصول إلى التحصين أصلاً مرتفعة، فإن التركيز الأساسي في هذا الهدف هو تحسين المجالات الأخرى من الصحة الوقائية، من خلال الإجراءات التالية:

- **تطوير معايير لعيادات الطفل السليم:** يعيش أكثر من 90٪ من السكان على بعد خمسة أميال من أحد المراكز الصحية في جامايكا، وعددها 350. وحيث أنّ الوصول لا يمثّل مشكلة، فقد ركّزت الخطة الوطنية على الجودة. وقد وُضعت معايير لعيادات رعاية الطفل السليم من أجل ضمان جودة الرعاية لجميع الأطفال الصغار. وتتناول المعايير مواصفات المكان المادية والمعدات والخدمات التي تقدمها، والموارد البشرية، إلا أنّ المعايير لم تنفَّذ بعد.
- **الرصد الفعال لصحة الطفل ونموّه:** لقد جرى توفير "جواز سفر لصحة ونمو الطفل" لكل طفل جامايكي عند الولادة، منذ عام 2010. وهو ملف يحفظه الأهل ويشمل سجلات التحصين والنمو، والبيانات الصحية، واستبيانات فحص النمو، والسجلات التعليمية، ومعلومات عن مستوى الأهل التعليمي. ويسمح هذا الملف لجميع الأهل بالوصول إلى المعلومات عن نمو أطفالهم ونمائهم.
- **تعزيز الدعم الغذائي للأطفال بين صفر وست سنوات:** اعتُبرت أولوية تغذية الأطفال بين ثلاث وست سنوات، إذ إن معظم هؤلاء الأطفال يشارك في مراكز تنمية الطفولة المبكرة. أولاً، ساهمت لجنة الطفولة المبكرة في تطوير سياسة الرضع والأطفال الصغار. وثانياً، قامت بتنسيق لوائح الطعام ووصفات الوجبات والأدلة لتأمين الغذاء، ووزعتها على كافة مراكز الطفولة المبكرة. وقد صُممت هذه اللوائح والوصفات لتكون ملائمة غذائياً، ولكن بحدود كلفة وجبة الطعام التي تقدَّم عادةً إلى الأطفال الحاضرين في المراكز المجتمعية، وذلك لدعم كافة الأطفال بالوجبات الغذائية.

## الفحوصات والكشف والمبكر وإحالة الأطفال والعائلات المعرضة للخطر

إن الأطفال المتضررين من العوامل البيولوجية والبيئية، بما في ذلك

العوامل الأسرية، التي تضعهم في خطر ضعف الصحة أو النمو، يستفيدون من الكشف والتدخل المبكريْن. ومع ذلك، غالباً ما يتم استبعاد هؤلاء الأطفال من الخدمات ويعانون جرّاء عدم الإنصاف. ولمعالجة هذه المسألة، هدفت الخطة إلى تطوير أداةٍ لفحص مخاطر الأسرة تُستخدَم في عيادات الطفل السليم وفي وكالات الخدمات الاجتماعية، وأداةٍ لفحص نمو الطفل تستخدم في عيادات الطفل السليم، وأداةٍ للتقييم المدرسي للأطفال البالغين أربع سنوات من أجل تحديد أولئك الذين يحتاجون إلى مزيد من التقييم. وبحلول نهاية عام 2013، كانت اللجنة قد نسّقت تطوير هذه الأدوات الثلاث، ولكن الأدوات بقيت بحاجة إلى المصادقة عليها. وفي هذه المرحلة، يُنتظر تطبيق الأدوات.

ومن أجل تحسين الخدمات المقدّمة إلى الأطفال ذوي الاحتياجات الإضافية، جرى تطوير برنامجٍ لشهادة خاصة مساعِدة من أجل دعم الأطفال الصغار ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد التحقت في البرنامج أول مجموعة من 20 طالبا.

## مراكز تنمية الطفولة المبكرة النوعية

تدعو الخطة الوطنية الاستراتيجية إلى مراكز آمنة لتنمية الطفولة المبكرة، تتمحور حول المتعلم، وتكون مصانةً بشكل جيد، أي بكلمات أخرى، مراكز تنمية طفولة مبكرة نوعية. وقد تبيّن أنّ وضع المعايير والتشريعات وتطبيقها يحسّنان النوعية العامة لمراكز تنمية الطفولة المبكرة. وللوصول إلى هذه الغاية، هدفت الخطة إلى تحسين النوعية من خلال الإجراءات التالية:

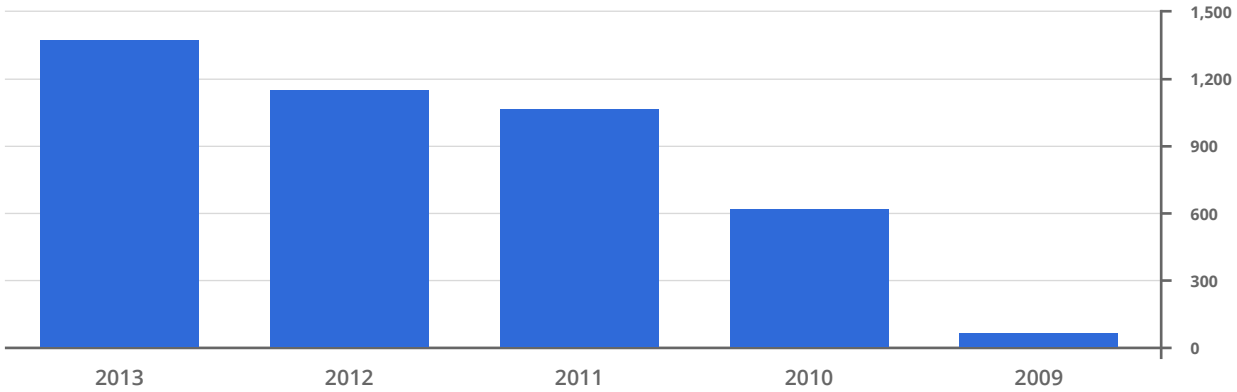
- **تطوير معايير لمراكز تنمية الطفولة المبكرة مدعومة بتشريعات:** إن قانون الطفولة المبكرة لتنظيم ومراقبة مؤسسات الطفولة المبكرة الذي صدر في عام ٢٠٠٥، يشمل المتطلبات من مؤهلات الموظفين، ومحتوى البرنامج، وإدارة السلوك، والصحة، والأمان، والتغذية، والتفاعلات المجتمعية، والإدارة والمالية[١٠]. وبسبب المخاوف بشأن نوعية العديد من مراكز تنمية الطفولة المبكرة، ولاسيما المراكز المجتمعية التي يحضر فيها الأطفال من الفئات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى، لم يكن متوقعاً من العديد من المراكز أن تلبّي متطلبات التسجيل كاملةً على الفور. ولذلك، فإن جزءاً من تطبيق هذا التشريع كان تصريحاً وسطيا/مؤقتا للعمل، يصدر عندما تلبّي المراكز شروط الصحة والسلامة.

- **إشراك وتدريب مفتشين للجنة الطفولة المبكرة:** يُجري المفتشون استقصاءات مقارنة بالمعايير ويقدّمون تقارير إلى مديري مراكز تنمية الطفولة المبكرة.

- **إشراك وتدريب مسؤولي التنمية في لجنة الطفولة المبكرة:** يستخدم المسؤولون تقارير التفتيش لمساعدة المدارس على تلبية المعايير. وقد كانت مراكز تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية تتلقّى، تاريخياً، راتباً من الحكومة، ولكن لم يتم توفير أي دعم مالي إضافي لمساعدتها على تلبية المعايير.

يوضح الشكل 1 أدناه التحسن التدريجي الواضح في نوعية مراكز تنمية الطفولة المبكرة في السنوات الأخيرة، وذلك بناءً على قياس العدد التراكمي لإجازات التشغيل الصادرة بين عامي 2009 و2013. والمراكز

**الشكل 1: إجازات التشغيل التراكمية الصادرة سنوياً حتى تموز/يوليو 2013**




المصدر: لجنة الطفولة المبكرة، 2013

المجتمعية كانت الأكثر استجابة لتطبيق معايير الصحة والسلامة، إذ حصل 57.5٪ منها على إجازات تشغيل بحلول عام 2013، مقارنة مع 28.7٪ من المدارس التي تديرها الحكومة و35،4٪ من المراكز الخاصة[11].

### تقديم المنهاج بشكل فعال من قبل ممارِسين مدرَّبين في مجال الطفولة المبكرة

هنالك إدراك لأهمية المعلمين المدرَّبين بالنسبة لنوعية مراكز تنمية الطفولة المبكرة. وتتطلب معايير مراكز تنمية الطفولة المبكرة أن يكون لدى كل مركز يخدم أطفالاً تجاوزوا الثالثة، "معلمٌ مؤهَّل" واحد على الأقل، يحمل شهادة من كلية لتدريب المعلمين معترفٍ بها[12]. وفي بداية الخطة الاستراتيجية الوطنية، كان لدى 15٪ فقط من مراكز تنمية الطفولة المبكرة على الأقل معلمٌ مدرَّب، وأغلبيتهم كانت في المراكز الحكومية[13]. أمّا بحلول عام 2012، فقد كان لدى 38٪ من المراكز (أو 1007 مراكز) على الأقل معلمٌ مدرَّب واحد، ما يتجاوز هدف الخطة الوطنية الاستراتيجية، وهو 20٪. وهناك، حالياً، 23.5٪ من مراكز تنمية الطفولة المبكرة المجتمعية لديها معلمون مدرَّبون مقارنةً مع 39.1٪ من المراكز الخاصة و78.5٪ من المراكز الحكومية. ولا يزال هناك المزيد من العمل الذي ينبغي القيام به لضمان الإنصاف في هذا المجال.

## دروس مستفادة

استخدمت جامايكا مقاربةً وطنيةً لطرح الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة. وتطلبت هذه المقاربة تأسيس هيئة وطنية لديها سلطة شرعية تسمح لها بتنسيق تنمية الطفولة المبكرة، ثم تأسيسٍ لاحقٍ لسياساتٍ وأطرِ عمل تنظيمية. إن فائدة المقاربة الوطنية هي استدامة السياسات وأطر العمل التنظيمية والتشريعية. أمّا التحدي الذي يواجه هذه المقاربة فهو التطبيق. ففي حين أن العديد من أطر العمل انتقلت إلى مرحلة التنفيذ (مثل دعم الوالدية، وتنظيم مراكز تنمية الطفولة المبكرة، وجودة المعلم)، فإن أموراً أخرى لم تتقدم كما كان متوقّعاً، مثل معايير عيادة الطفل السليم، ونظام الكشوفات الصحية، وذلك بسبب القيود في الموارد البشرية والقدرات المالية. ومع ذلك، فقد وُضعت خطة استراتيجية للمتابعة لمعالجة هذه المسائل. في البلدان النامية، حيث تعيش أعدادٌ كبيرةٌ من الناس في الفقر، وحيث يكون عدم الإنصاف الاجتماعي والاقتصادي هو الهمّ الأساسي، فإن التخطيط والتطبيق على صعيد وطني، بدلاً من المقاربات الهادفة التي تشمل نسبة كبيرة من السكان، قد يشكّلان استراتيجية مفيدة للحد من عدم المساواة.

1 المعهد الإحصائي في جامايكا واليونيسيف، المسح العنقودي متعدد المؤشرات في جامايكا لعام 2011، 2013
2 ماكدونالد وبراون، تقييم خدمات الرعاية النهارية في جامايكا، 1993؛ ماكدونالد، تقرير تقييم برنامج تربية الطفولة المبكرة في جامايكا، 1995
3 حكومة جامايكا، قانون لجنة الطفولة المبكرة، 2003
4 سامز-فوغان، الطفل الجامايكي ما قبل المدرسة، 2005
5 نفس المصدر
6 لجنة الطفولة المبكرة، نظام معلومات التسجيل، 2013
7 لجنة الطفولة المبكرة، دليل صديق للقارئ للخطة الوطنية الاستراتيجية لتنمية الطفولة المبكرة في جامايكا بين الأعوام 2008 و2013، 2009
8 سامز-فوغان، الطفل الجامايكي ما قبل المدرسة، 2005
9 لجنة الطفولة المبكرة، نظام معلومات التسجيل، 2013
10 لجنة الطفولة المبكرة، معايير التشغيل والتنظيم والإدارة في مؤسسات الطفولة المبكرة، 2007
11 لجنة الطفولة المبكرة، نظام معلومات التسجيل، 2013
12 لجنة الطفولة المبكرة، معايير التشغيل والتنظيم والإدارة في مؤسسات الطفولة المبكرة، 2007
13 لجنة الطفولة المبكرة، نظام معلومات التسجيل، 2013

# المراجع


المعهد الإحصائي في جامايكا واليونيسيف، المسح العنقودي متعدد المؤشرات في جامايكا لعام 2011، 2013

Statistical Institute of Jamaica (STATIN) and United Nations Children's Fund (UNICEF). 2013. Jamaica Multiple Indicator Cluster Survey 2011. Kingston, Authors. http://www.childinfo.org/files/MICS4_Jamaica_FinalReport_2011.pdf

حكومة جامايكا، قانون لجنة الطفولة المبكرة، 2003

Government of Jamaica. 2003. *Early Childhood Commission Act, 2003.* Kingston, Author. https://www.ecc.gov.jm/TheEarly_Childhood_Commission_Act_2003.pdf.pdf

سامز-فوغان، الطفل الجامايكي ما قبل المدرسة: وضع تنمية الطفولة المبكرة في جامايكا، 2005

Samms-Vaughan, M. E. 2005. *The Jamaican Pre-School Child: The Status of Early Childhood Development in Jamaica.* Kingston, Planning Institute of Jamaica.

لجنة الطفولة المبكرة، معايير التشغيل والتنظيم والإدارة في مؤسسات الطفولة المبكرة، 2007

Early Childhood Commission (ECC). 2007. *Standards for the Operation, Management and Administration of Early Childhood Institutions.* Kingston, Author. https://www.ecc.gov.jm/Downloads/Standards/Standards.pdf

لجنة الطفولة المبكرة، دليل صديق لقارئ للخطة الوطنية الاستراتيجية لتنمية الطفولة المبكرة في جامايكا بين الأعوام 2008 و2013، 2009

Early Childhood Commission (ECC). 2009. *A Reader Friendly Guide to the National Strategic Plan for Early Childhood Development in Jamaica 2008–2013.* Kingston, Author. https://www.ecc.gov.jm/Downloads/Brochures/nsp_book_layout_small.pdf

لجنة الطفولة المبكرة، نظام معلومات التسجيل (بيانات 2013)، 2013

Early Childhood Commission (ECC). 2013. *Registration Information System* [2013 data]. Kingston, Author. (Accessed November 2013.)

ماكدونالد، تقرير تقييم برنامج تربية الطفولة المبكرة في جامايكا، 1995

McDonald, K. 1995. Evaluation Report on the Early Childhood Education Programme in Jamaica. Kingston, Dudley Grant Memorial Trust for the Early Childhood Education Unit, Ministry of Education, Youth and Culture.

ماكدونالد وبراون، تقييم خدمات الرعاية النهارية في جامايكا، 1993
McDonald, K. and Brown, J. 1993. *Evaluation of Day Care Services in Jamaica*. Kingston, Caribbean Child Development Centre, University of the West Indies.

للأستفسار يرجى مراسلة : Maureen Samms-Vaughan
msammsvaughan@gmail.com

دراسة الحالة الثامنة

# عدم الإنصاف في جمهورية أفريقيا الوسطى: تنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ كمدخل للسياسات على المستوى الوطني

سْويتا شاه (منظمة الخطة الدولية / Plan International)

## الخلفية والإطار

تعاني جمهورية أفريقيا الوسطى من نزاعات مسلحة على أسس عرقية ودينية منذ عام 2012. وقد أدى ذلك إلى عنف ونزوح سكاني هائل مستمر حتى يومنا هذا. وكانت جمهورية أفريقيا الوسطى أصلاً واحدة من أفقر البلدان في العالم، إذ احتلّت المرتبة 179 من بين 187أصل بلداً في مؤشر التنمية البشرية في عام 2011 [1]. وتفاقم الوضع طبعاً منذ بدء الصراع. ففي عام 2014، احتلت المرتبة 187 من أصل 188 بلداً، حسب مؤشر التنمية البشرية[2].

ولا شك أن أثر الأزمة على الأطفال شديد، حيث يعاني أطفالٌ من الموت أو الإصابة أو الانفصال عن الوالدين، ومن اليتم والاستغلال، وسوء المعاملة، والإهمال أو الإساءة النفسية، وكذلك من التعرض للاختطاف أو التجنيد في الجماعات المسلحة، والتشريد داخل جمهورية أفريقيا الوسطى وخارجها[3]. وفضلاً عن هذه الصدمات، فَقَدَ الأطفال فرص الوصول إلى العديد من الخدمات الأساسية، بما في ذلك فرص التعلم.

حوالي 30% من الأطفال في عمر المدرسة الابتدائية في جمهورية أفريقيا الوسطى لم يذهبوا إلى المدرسة أبداً[4]. وفي عام 2014، أفادت اليونيسيف عن إقفال ثلثيْ مدارس البلد تقريباً بسبب القتال وانعدام الاستقرار[5]. إلى ذلك، احتسب "برنامج الأمم المتحدة الإنمائي" معدل عدم المساواة في التعليم على أنّه 34.5٪، وهذا يعني "خسارة" في التنمية البشرية في هذا المجال بأكثر من الثلث، وذلك بسبب عدم المساواة[6]. وكان برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أيضا قد وضع جمهورية أفريقيا الوسطى في المرتبة 147 من أصل 155 بلدا على مؤشر عدم المساواة بين الجنسين لعام 2014. إذْ كان متوسط سنوات الدراسة (للبالغين الذين تبلغ أعمارهم 25 وما فوق) 5.7 سنوات لدى الرجال ولكن 2.8 فقط لدى النساء، وكان معدل عدد سنوات التعليم المتوقّعة (للأطفال) 8.6 سنوات للصبيان مقابل 5.9 بالنسبة للفتيات.

### تنمية الطفولة المبكرة في جمهورية أفريقيا الوسطى

لا يزال توفير خدمات تنمية الطفولة المبكرة، وبشكل خاص التثقيف الوالدي، في مراحله الأولى في جمهورية أفريقيا الوسطى. فمعدّل الالتحاق الإجمالي الحالي لمرحلة ما قبل المدرسة هو 5.4٪ من إجمالي عدد السكان الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث وست سنوات[7]. والتعليم ما قبل المدرسي هو أمر اختياري، ويقسَّم عموماً إلى ثلاثة أقسام بحسب الفئة العمرية: 3-4 سنوات، و4-5 سنوات و5-6 سنوات. وإن وزارتيْ التربية والشؤون الاجتماعية، فضلاً عن

الجماعات الدينية الخاصة، جميعها تسهم في دعم تنمية الطفولة المبكرة في جمهورية أفريقيا الوسطى. ويؤمَّن التعليم ما قبل المدرسي في الحضانات التي تديرها وزارة التربية، وفي رياض الأطفال التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية. ويقع معظم خدمات ما قبل الابتدائية في العاصمة بانغي وفي جوارها، وتكاد لا توجد أية خدمات في المناطق الأكثر ريفيةً في البلد، ممّا يخلق ظلماً هائلاً في الوصول إلى الخدمات[8]. كما لا يوجد نهج متفق عليه، متعدد القطاعات، في سياسة الحكومة أو الميزانيات من أجل تعزيز تنمية الطفولة المبكرة للأطفال من الولادة وحتى سن الثانية. وتدخلات الوالدية شبه معدومة، فقد وَجدت دراسة أجرتها اليونسكو في عام 2006 أنّ تعلّم الوالدية يحدث في 20 قرية فقط في البلد بأكمله[9]. علاوةً على ذلك، لم تجد الدراسة أي دليل على التعاون بين الوزارات المختلفة لضمان توفير خدمات تنمية الطفولة المبكرة المتكاملة.

إن دراسة الحالة هذه تظهر أهمية الالتزام والتنسيق الفعال ما بين المعنيين في الحكومة، حتّى في أوضاع الطوارئ، من أجل دعم وصول الأطفال والعائلات المنصِف إلى خدمات تنمية الطفولة المبكرة. كما تضيء الدراسة على كيفية تمكُّن وضع الطوارئ من أن يكون مدخلاً لتغييرات إيجابية يمكن أن تُحدِث تأثيرات طويلة المدى على العديد من الأطفال.

## تدخل تنمية الطفولة المبكرة في جمهورية أفريقيا الوسطى

فيما تدعم اليونيسيف منذ مدّة حكومة جمهورية أفريقيا الوسطى عبر خدمات تنمية الطفولة المبكرة، لم تتمكّن هذه الحكومة من الوصول إلى العديد من الأطفال وذلك بسبب النواقص في الاستثمار والإرادة السياسية والخبرة التقنية. بشكل عام، في أوضاع الطوارئ، تزداد صعوبة الوصول إلى الخدمات. أما في حالة جمهورية أفريقيا الوسطى فقد وفّرت النزاعات الفرص والمزيد من التمويل والخبرة التقنية من أجل توسيع خدمات تنمية الطفولة المبكرة. وبما أنّه لم يكن هنالك إلا وكالات قليلة في البلد تتمتع بخبرة في مجال تنمية الطفولة المبكرة، فإن منظمتا "الخطة الدولية" واليونيسيف قد أخذتا زمام المبادرة وعملتا كمجموعة فرعية ضمن "تجمّع التعليم"، وهو جزء من «اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات» للاستجابة الإنسانية في جمهورية أفريقيا الوسطى.

كخطوة أولى، قامت "الخطة الدولية" واليونيسيف بتخطيط التدخلات الرامية إلى دعم الحكومة في توسيع نطاق خدمات ما قبل المدرسة ضمن المدارس والمراكز والبنى المجتمعية القائمة. واستهدفت التدخلات جميع الأطفال في معظم المناطق المتضررة من النزاع، بما في ذلك المناطق الريفية خارج العاصمة. وعلاوةً على ذلك، جرى التركيز بشكل خاص على زيادة فرص وصول الأطفال الأكثر تهميشاً، كالفتيات والأيتام والأطفال المشردين داخليا والأطفال الذين يعانون من الإعاقة. وكانت منظمة "الخطة الدولية"، بمنحة من اليونيسيف، المنظمة الدولية غير الحكومية الأولى التي تبدأ تطبيق خدمات تنمية الطفولة المبكرة بعد اندلاع النزاعات في جمهورية أفريقيا الوسطى ونزوح السكان. وقد نفّذت المنظمة نموذجاً مجتمعياً لتنمية الطفولة المبكرة يُطلق عليه اسم "العمل الذي يقوده المجتمع المحلي من أجل للأطفال" (أو "العمل المجتمعي من أجل الأطفال")، وقد جرّبته المنظمة في أوغندا أولاً، وترسخ وجوده في بلدان عديدة من بلدان شرق أفريقيا. ومؤخراً، بدأت "الخطة الدولية" بتكييف هذا النموذج لحالات الطوارئ في بلدان مثل جمهورية أفريقيا الوسطى وجنوب السودان وإثيوبيا وبوروندي. وفي هذا النموذج أربعة مكوّنات رئيسية تشمل تقديم الدعم لكلٍّ من 1) التثقيف الوالدي، و2) التعلم المبكر، و3) الانتقال إلى المدرسة الابتدائية، و4) المناداة/المناصرة للتأثير على السياسات. يستند هذا النموذج على "أحجار الزاوية الأربعة" [أو "الأركان الأربعة" في ترجمة البعض] التي وضعتها المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة[10]، كما يتماشى مع عمل اليونيسيف السابق في جمهورية أفريقيا الوسطى قبل الصراع. ويشمل تكييفُ وتنفيذ نموذج "العمل المجتمعي من أجل الأطفال"، في سياق جمهورية أفريقيا الوسطى الثقافي حالياً، توفيرَ خدمات التعليم المبكر للأطفال من ثلاث إلى ست سنوات عبر مراكز تنمية الطفولة المبكرة الجديدة وتلك التي كانت قائمة، والفصول الدراسية المتصلة بالمدارس الابتدائية (والتي تسمح بانتقال أكثر سلاسةً من التعليم المبكر إلى التعليم الابتدائي)، ومساحات "صديقة للطفل"، وهي أماكن مؤقتة (خِيَم) تمكّن الأطفال من أن ينخرطوا في أنشطة تنمية الطفولة المبكرة ضمنها. ويشارك الأطفال في نشاطات تنمية الطفولة المبكرة لمدة 25 ساعة في الأسبوع. وغالباً ما يكون معلمو تنمية الطفولة المبكرة من المساعدين في المدارس الابتدائية، أو الإخصائيين الاجتماعيين الناشئين، أو أعضاء المجتمع المحلي، ولدى معظمهم مستويات منخفضة من التعليم، وربما كانوا قد أكملوا المدرسة الابتدائية فقط. وتتراوح فترة تدريبهم وإعدادهم عادةً ما بين سنتين من التدريب قبل الخدمة وعشرة أيام من التدريب قبل الخدمة، يليها التدريب الدوري والدعم في أثناء الخدمة[11]. وإلى جانب أنشطة التعلم المبكر واللعب الملائمة نمائياً، يتلقى الأطفال أيضا الطعام خلال اليوم.

كما ترافق خدمات تنمية الطفولة المبكرة للأطفال جلسات التثقيف الوالدي (لأهل الأطفال وصولاً إلى عمر الست سنوات)، من أجل بناء قدرات الكبار على دعم رفاه الأطفال. وحالياً، يشارك أهالي الأطفال

المسجلين في نشاطات تنمية الطفولة المبكرة وأعضاء "مجالس الأهل والمعلمين" في مجموعات الوالدية. وتغطي الدورات المواضيع التالية: نمو الطفل، والتعلم والتعليم المبكريْن، وحماية الأطفال، والتغذية، والنظافة والأصول الصحية، والدعم النفسي، والأنشطة الترفيهية. ويُدعى الأهل إلى إحضار أطفالهم حتى يتمكنوا من ممارسة وتطوير المهارات على أساس المواضيع التي يتعلمون عنها في الجلسات، ما يسمح أيضا للأهل بالمشاركة في جلسات مع استمرار رعايتهم أطفالهم. وتعتمد مقاربة التثقيف الوالدي المستخدمة في هذا النموذج على المشاركة في الابتكار والتيسير مع أهل روادٍ جرى اختيارهم من قبل المجتمع المحلي، بحيث يترسّخ البرنامج في الثقافة ويدوم على المدى الطويل. وفيما يجري تقديم الموضوعات الرئيسية لتوجيه المناقشة، يمكن للمجموعات أن تأخذ النقاش إلى اتجاهات أخرى بناء على الاهتمامات والاحتياجات الفردية. وهذا النهج المتّبع، أي نهج "من قرين إلى قرين"، يمكّن الأهلَ من الشعور بنوع من المُلكية في المجموعة، ويسمح بأن تكون المناقشات ذات صلة بحياتهم اليومية. وبما أنّ المجموعات لا تزال جديدة نسبياً، فهي تقاد حالياً من قِبَل "مجالس الأهل والمعلمين"، ومديري المدارس ومقدمي رعاية وتنمية الطفولة المبكرة.

iStock.com/USO

وفي حين يشكّل التعلم المبكر ونمو الطفل مجالات التركيز الأساسية في عمل تنمية الطفولة المبكرة في جمهورية أفريقيا الوسطى، تبقى مكوّنات كحماية الطفل والتغذية والصحة والمياه والصرف الصحي مشمولة في جلسات الوالدية وفي تدريب المعلمين. وإلى ذلك، توفِّر الوكالات المنفّذة في بعض الأحيان الغذاء، وتنشئ المراحيض ومواقع للمياه (في حال عدم توفرها) بالقرب من أماكن تنمية الطفولة المبكرة، كما تُحيل الأطفال، حسب الحاجة، إلى متخصصين.

## تنمية الطفولة المبكرة في الطوارئ كنقطة انطلاق للسياسات الوطنية

لم يكن التنسيق في مجال تنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ قائماً في جمهورية أفريقيا الوسطى بعد النزاعات إلى أن بادرت منظمة "الخطة الدولية" مع اليونيسيف إلى تشكيل المجموعة الفرعية ضمن تجمّع التعليم في "اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات". وقد أسهم تدفق المساعدات الإنسانية، فضلاً عن برمجة تنمية الطفولة المبكرة الأولية، في توفير فرصة لمنظمة "الخطة الدولية" واليونيسيف وغيرها من الوكالات من أجل الانخراط مع حكومة أفريقيا الوسطى، تحديدا مع وزارات التربية والشؤون الاجتماعية وغيرها، في التفكير الاستراتيجي في الدعم الشمولي وطويل الأجل للأطفال الصغار وأسرهم.

اتّبعت "الخطة الدولية" واليونيسيف عدداً من الخطوات (مفصّلة أدناه) من أجل استخدام تنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ مدخلاً إلى دعم متعدد القطاعات تنمية الطفولة المبكرة على المدى الطويل. واستغرقت عملية جمع الوزارات المختلفة كي تنخرط في التركيز على هذه المسألة ستة أشهر، إلا أن عملية تطبيق وإدماج تنمية الطفولة المبكرة في سياسة الحكومة لا تزال مستمرة حتى الآن.

- **الخطوة 1:** بغياب آليات التنسيق حول تنمية الطفولة المبكرة في الطوارئ، أسست "الخطة الدولية" واليونيسيف فريق عمل لتنمية الطفولة المبكرة ضمن تجمع التعليم في جمهورية أفريقيا الوسطى[12]. وكانت اليونيسيف، أصلاً، تقود تجمع التعليم الذي قامت بتنشيطه "اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات" بعد اندلاع القتال في جمهورية أفريقيا الوسطى.
- **الخطوة 2:** أجرت منظمة "الخطة الدولية" دراسةً للحاجات وقدّمتها، وجمعت الدراسة بيانات عن الثغرات في التعليم وفي تنمية الطفولة المبكرة. أثارَ العرض الذي أضاء على ثغرات خطيرة في تنمية الطفولة المبكرة اهتمامَ اليونيسيف والحكومة والمعنيين في منظمات المجتمع المدني.
- **الخطوة 3:** قام فريق العمل لتنمية الطفولة المبكرة الذي تقوده اليونيسيف و"الخطة الدولية" بتنظيم اجتماعين كل شهر من أجل تنسيق عملية بناء استراتيجية لتنمية الطفولة المبكرة ومراقبة تقدم تلك الوكالات الداعمة لها. وخلال هذا المسار، نشأت فكرة اللجنة العابرة للوزارات.
- **الخطوة 4:** أشركتْ منظمتا "الخطة الدولية" واليونيسيف وزارات مختلفة (مثل التربية، والشؤون الاجتماعية، والتخطيط والتعاون) في تنمية الطفولة المبكرة من خلال اجتماعات ثنائية، ما شجّع الوزارات في نهاية المطاف على إنشاء لجنة وزارية مشتركة لتنمية الطفولة المبكرة. واقتنع المسؤولون الوزاريون بسبب الانخفاض

الهائل في معدلات الالتحاق الوطنية في تنمية الطفولة المبكرة، ورغبتهم في بذل المزيد من الجهد للأطفال الصغار.

- **الخطوة 5:** بدأت اللجنة الوزارية المشتركة عقد اجتماعات حول تنمية الطفولة المبكرة، وفي النهاية، وقّعت اتفاقاً للتعاون على تقديم دعمٍ متعدد القطاعات لتنمية الطفولة المبكرة للأطفال من الولادة حتى سن السادسة. وتضم اللجنة المشتركة بين الوزارات ممثلين عن وزارات التعليم، والشؤون الاجتماعية، والعدالة، والمياه والصرف الصحي، والصحة. وأصبحت اللجنة عضواً نشطاً في دعم تنمية الطفولة المبكرة في جمهورية أفريقيا الوسطى، والحكومة تقود الآن تنفيذ أعمال تنمية الطفولة المبكرة، بمشاركة نشطة من جانب "الخطة الدولية" واليونيسيف.

منذ إنشاء لجنة تنمية الطفولة المبكرة الوزارية، قدّمت "الخطة الدولية" واليونيسيف الدعم الفني الرئيسي لوضع استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة. تحدّد الاستراتيجية دور كل وزارة، وتتضمن المنهاج الدراسي لتنمية الطفولة المبكرة، وأدوات تدريب مقدمي الرعاية في تنمية الطفولة المبكرة، ودليل الوالدية. وقد باتت تنمية الطفولة المبكرة للأطفال، بين ثلاث وست سنوات، أولويةً في خطة التعليم الانتقالية لدى وزارة التربية[13]. كما وافقت اللجنة المشتركة بين الوزارات على أن تشمل الخطةُ التثقيفَ الوالدي والدعم للأطفال من الولادة حتى الثانية، ولكن الاتفاق جرى بعد وضع اللمسات الأخيرة على خطة التعليم الانتقالية، لذلك لم تدخل هذه العناصر بعد في الخطة الوطنية، والأمل هو أنْ تشملها الخطةُ المقبلة.

تستمر اللجنة الوزارية المشتركة التي تقودها الحكومة بالاجتماع شهرياً من أجل تنسيق النشاطات التي تنفّذها المنظمات غير الحكومية، كما تواصلت اللجنة مع وكالات إضافية أخرى، بمساعدة اليونيسيف، من أجل توسيع خدمات تنمية الطفولة المبكرة في جمهورية أفريقيا الوسطى.

## الدروس المستفادة

يتمحور عامل النجاح الأساسي في هذا المسار حول إرادة حكومة جمهورية أفريقيا الوسطى في تقبّل أفكار مبنية على أدلة من جانب الأمم المتحدة ومنظمات غير حكومية عالمية، ولاسيما الأفكار الخاصة بالتثقيف الوالدي ودعم الأطفال من الولادة حتى الثانية. وبما أن الحكومة كانت تصارع من أجل تأمين خدمات تنمية الطفولة المبكرة فقد جرى تقدير الدعم المقدَّم عالياً، لاسيما كون الطرائق المستخدمة قابلة للتكييف في السياق الثقافي في جمهورية أفريقيا الوسطى. التحدي الرئيسي في هذا المسار كان النقص في إدراك كافة الوزارات لتبعات تنمية الطفولة المبكرة، ولِما تقدّمه خدمات تنمية الطفولة المبكرة من منافع، ولكيفية دعم الأطفال بطريقة متعددة القطاعات بشكل أفضل.

iStock.com/dbphotographer

ولعل الأبرز هو أن المسار بيّن أن آليات التنسيق الإنسانية يمكن أن تستخدم للمناداة من أجل التوسع في خدمات معينة، وأنّ فريقَ عملٍ لتنمية الطفولة المبكرة يمكن أنْ ينشأ ضمن أي آلية عنقودية أو تنسيقية. كما سلطت التجربة الضوء على عدد من الاستراتيجيات والتوصيات الواجب اتباعها عند محاولة تكرار هذه الجهود في سياقات أخرى، وهي تشمل:

1. المبادرة السبّاقة ومتابعة المناداة من أجل تنمية الطفولة المبكرة أثناء حالات الطوارئ حتى لو يمكن أن يستغرق ذلك وقتاً طويلا.
2. جمع بيانات متينة كي تظهر الثغرات جليةً وواضحة. ويمكن لدراسات الحاجات التي تسلّط الضوء على الثغرات والاحتياجات الشديدة أن تُستخدم لأغراض المناداة/المناصرة من أجل إقناع صانعي القرار.
3. إظهار الأهمية والقيمة المضافة لتنمية الطفولة المبكرة من خلال برمجة نوعية على أرض الواقع.
4. البحث عن صنّاع القرار في الحكومة ووكالات الأمم المتحدة الرئيسية وبناء علاقات معهم، والبحث عن أبطال تنمية الطفولة المبكرة المحترَمين على الصعيد الوطني. وفي هذه الحالة، ساعدت الشراكة السابقة لليونيسيف مع الحكومة والعلاقات القائمة على فتح الأبواب وتحديد أنسب الأشخاص بسرعة.
5. إشراك الأهل والمجتمع المحلي في إطلاق وتشغيل خدمات تنمية الطفولة المبكرة من أجل تعزيز الاستدامة على المدى الطويل. إذ ما إن يشاهد الأهل أثر تنمية الطفولة المبكرة على أطفالهم، فإنهم سوف يرغبون في استمرار الخدمات من دون دعم المنظمات غير الحكومية العالمية أو الأمم المتحدة.

1 وزارة التربية في جمهورية أفريقيا الوسطى، الخطة الانتقالية 2014-2017، 2014

2 برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، جمهورية إفريقيا الوسطى: لمحة عن البلدان، 2015

3 الأمم المتحدة: مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالأطفال والنزاع المسلح، جمهورية أفريقيا الوسطى، 2015

4 الشراكة العالمية من أجل التعليم، جمهورية أفريقيا الوسطى، 2015

5 هوبّارد، إيجاد مكان آمن للتعلم في بلد يعاني من العنف، 2014

6 برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، جمهورية إفريقيا الوسطى: لمحة عن البلدان، 2015

7 الشراكة العالمية من أجل التعليم، جمهورية أفريقيا الوسطى، 2015

8 وزارة التربية في جمهورية أفريقيا الوسطى، الخطة الانتقالية 2014-2017، 2014

9 مكتب التربية الدولي لليونسكو، جمهورية إفريقيا الوسطى: برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة، 2006

10 المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة، أحجار الزاوية الأربعة لتأمين أساس متين للأطفال الصغار، 2016

11 مكتب التربية الدولي لليونسكو، جمهورية إفريقيا الوسطى: رعاية وتربية الطفولة المبكرة، 2006

12 يشمل بعضُ أعضاء فريق العمل المجلسَ النروجي للاجئين، وغوث الأطفال، والرؤية العالمية، و"كورداید" (خلق الفرص لكل مواطن في العالم)، ومنظمات غير حكومية محلية في جمهورية أفريقيا الوسطى

13 وزارة التربية في جمهورية أفريقيا الوسطى، الخطة الانتقالية 2014-2017، 2014

## المراجع


الأمم المتحدة: مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالأطفال والنزاع المسلح، جمهورية أفريقيا الوسطى، 2006

UN Office of the Special Representative of the Secretary-General for Children and Armed Conflict. 2015. *Central African Republic*. https://childrenandarmedconflict.un.org/countries/central-african-republic (Accessed 12 December 2015.)

الشراكة العالمية من أجل التعليم، جمهورية أفريقيا الوسطى، 2015

Global Partnership for Education. 2015. *Central African Republic* [web page]. Washington, DC, Author. http://www.globalpartnership.org/country/central-african-republic (Accessed 14 December 2015.)

المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة، أحجار الزاوية الأربعة لتأمين أساس متين للأطفال الصغار، 2016

Consultative Group on Early Childhood Care and Development (CGECCD). 2016. *4 Cornerstones to Secure a Strong Foundation for Young Children* [web page]. http://www.ecdgroup.com/about-eccd-2/4-cornerstones/ (Accessed 23 March 2016.)

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، جمهورية إفريقيا الوسطى، لمحة عن البلدان، تقرير التنمية البشرية لعام 2015: العمل من أجل التنمية البشرية، 2015

UNDP. 2015. Central African Republic. Briefing note for countries. *Human Development Report 2015: Work for Human Development*. New York, Author. http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/CAF.pdf

مكتب التربية الدولي لليونسكو، جمهورية إفريقيا الوسطى: برامج رعاية وتربية الطفولة المبكرة، 2006

UNESCO International Bureau of Education (UNESCO-IBE). 2006. *Central African Republic: Early Childhood Care and Education (ECCE) Programmes*. Geneva, Switzerland, Author. http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001479/147946e.pdf

هوبّارد، إيجاد مكان آمن للتعلم في بلد يعاني من العنف، 2014

Hubbard, G. 2014. Finding a safe space for learning in a country beset by violence. *Central African Republic: Newsline*. New York, UNICEF. http://www.unicef.org/infobycountry/car_74855.html

وزارة التربية في جمهورية أفريقيا الوسطى، الخطة الانتقالية 2014-2017: وزارة التربية الوطنية والتعليم التقني (بالفرنسية)، 2014

CAR Ministry of Education. 2014. Plan de Transition 2014–2017: *Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Technique* [Transition Plan 2014-2017: Ministry of National Education and Technical Education]. Bangui, Author. (In French.) http://www.globalpartnership.org/content/education-sector-plan-central-african-republic

للأستفسار يرجى مراسلة : Sweta Shah
sweta.shah@plan-international.org

دراسة الحالة التاسعة

# جعل قياس الطفولة المبكرة أكثر يسراً: حالة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في تنزانيا

كايْت أنْدرسون (مركز التعليم العالمي، مؤسسة بروكينغز)

لقد أصبحت منافع برامج الطفولة المبكرة ذات الجودة العالية معروفة، إلا أن نوعية بيئات التعلم المبكر ونتائج التعلم والنمو لدى الأطفال تبقى غالباً مجهولة. وفيما تتوافر عدة أدوات لقياس نتائج النمو والتعلم المبكر ونوعية البيئة، لا يستهدف سوى القليل منها صناعةَ القرار على صعيد السكان في البلدان ذات الدخل المنخفض. ووفقاً لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، يمكن للبيانات الأفضل أن تساعد على التخفيف من أوجه عدم الإنصاف في التعليم، بما في ذلك عدم الإنصاف في تربية الطفولة المبكرة، وذلك عبر طرق عديدة، منها[1]:

1. تحديد وتوفير المساعدة المنهجية للأطفال المعرضين لخطر عدم تحقيق الأهداف الأكاديمية والاجتماعية
2. توجيه الموارد إلى المدارس والطلاب والمعلمين الذين لديهم حاجات أكبر
3. وضع أهداف ملموسة للمزيد من الإنصاف في التعليم، ليس فقط في الوصول بل أيضاً في الجودة ونتائج التعلم.

وقد وُضعت مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في عام 2014، لجمع الخبراء والوكالات العاملة في العمل على قياس التعلم المبكر، من أجل بناء التوافق بشأن المجالات الأساسية ومواد أدوات القياس والتصميم مع البلدان ذات الدخل المنخفض، ومن أجلها. والهدف من هذه المبادرة هو جعل أدوات القياس الدقيقة أكثر قابليةً للوصول وأكثر إنصافاً لجميع البلدان، من أجل المساعدة في توجيه السياسات والممارسات الوطنية. دراسةُ الحالة هذه توضح المسارَ الذي جرى في عام 2015، في أعقاب تجارب رائدة سابقة، من أجل تكييف واختبار الأدوات ميدانياً في السياق التنزاني، وذلك تحضيراً لأول تطبيق على المستوى الوطني لأدوات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في عام 2016.

## الخلفية والإطار

### تحولات سياسات الطفولة المبكرة في تنزانيا

دعماً للرؤية التنموية الوطنية في تنزانيا لكي تصبح بلداً متوسط الدخل وتحقّق مستويات أعلى من التنمية البشرية بحلول عام 2025، أطلقت الحكومة "سياسة التعليم والتدريب" في بداية عام 2015، وهي تشكّل جهوداً إصلاحية جوهرية في التعليم من أجل تحسين نوعيته على كافة المستويات. ومن ضمن التدابير الأخرى، تنقل هذه السياسة سنَّ دخول المدرسة الابتدائية الرسمية من سن السابعة إلى السادسة،

وتؤمّن التعليم ما قبل الابتدائي ابتداءً من سن الثالثة، مع تسجيل إلزامي في السنة ما قبل المدرسة الابتدائية. وتشدّد "سياسة التعليم والتدريب" أيضاً على جودة التعليم ما قبل الابتدائي من خلال وسائل ومواد تعليم وتعلّم مناسبة، ومناهج دراسية ذات صلة، وتدريب للمعلمين، وتعزيز مراقبة وضمان الجودة.

تواجه تنزانيا العديدَ من التحديات في تحقيق أهداف السياسة الجديدة. فإن سوء التغذية سائد، حيث إنّ 35٪ من الأطفال الذين تقلّ أعمارهم عن خمس سنوات يُعتبرون مقزّمين[2] (غير مكتملي النمو). والالتحاق الصافي بالتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في حالة انخفاض فعلية، حيث سجل الالتحاق الصافي 33.4٪ في عام 2014، أي تراجَعَ بنسبة 29٪ منذ عام 2012 [3]. وفيما تتطابق معدلات الالتحاق الإجمالية تقريبا بين الفتيات والفتيان، فهي تتراوح بين 77٪ في مدينة أروشا و16٪ في العاصمة دار السلام. وعلاوةً على ذلك، فإن الأطفال الملتحقين لا يحصلون بالضرورة على خبرة نوعية في مرحلة ما قبل الابتدائية. ويُقدّر متوسط نسبة المعلمين إلى الأطفال في الفصول الدراسية ما قبل الابتدائية بواحد إلى 77، أي أكثر من ثلاثة أضعاف المعيار الوطني، الذي هو 1 إلى 25. وتتراوح هذه النسبة بفارقٍ واسع ما بين 1 إلى 90 في المدارس الحكومية و1 إلى 21 في المدارس غير الحكومية. والمسائل الأخرى المتعلقة بالجودة تشمل المعلمين غير المدرَّبين جيداً (فأكثر من 50٪ من معلمي ما قبل الابتدائي غير مؤهلين)، كما تشمل آليات ضعيفة لضمان الجودة. ففي عام 2014، تمّ تفتيش 22٪ فقط من فصول ما قبل الابتدائي الرسمية.

وفيما يجري العمل على خطط لتطوير استراتيجيات تطبيقٍ شاملة، قامت وزارة التعليم والتدريب المهني بوضع خطة عمل قصيرة المدى للتعليم ما قبل الابتدائي لعام 2015/2016 وباشرت بتطبيقها، بمشاركة ناشطة ومساهمات من وكالات حكومية محلية ووطنية، وشركاء دوليين، بمن في ذلك البنك الدولي، واليونيسف و"الشراكة العالمية من أجل التعليم"، و"دبي تهتم"، و"الأطفال في مرمى النيران"، و"مؤسسة الآغا خان"، وجامعة الآغا خان، و"برنامج تحسين جودة التعليم" في تنزانيا الذي تموله وزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة.
وتشمل خطة العمل للعام 2015/2016 التي طوّرها هذا الائتلاف الذي تقوده الحكومة سبعة مجالات تحرك ذات أولوية:

1. تطوير استراتيجية تطبيق محددة التكاليف للمرحلة ما قبل الابتدائية
2. تطوير واختبار نماذج البرامج النوعية من أجل تمكين التوسع في الوصول والإنصاف في المرحلة ما قبل الابتدائية، بما في ذلك نموذج وطني مرافق للمرحلة ما قبل الابتدائية، واستراتيجية لتعليم الأهل
3. تحديث ومواءمة إطار عمل الجودة في مرحلة ما قبل الابتدائية (بما في ذلك المناهج والمعايير) مع "سياسة التعليم والتدريب" الجديدة للأطفال بين ثلاث وخمس سنوات
4. تعزيز الجوانب المهنية عند المعلمين وفي تطورهم، بما في ذلك التدريب قبل الخدمة وأثناءها، من خلال تجريب برنامج مرافق لتدريب وإرشاد معلمي ما قبل الابتدائية، ووضع خطة للتطوير المهني / الشهادات
5. شمل التعليم ما قبل الابتدائي في نظم التخطيط وإدارة المدارس
6. إجراء مسح أساسي وطني لنتائج التعلم والجودة في التعليم ما قبل الابتدائي
7. تعزيز التنسيق والتخطيط لفرع التعليم ما قبل الابتدائي.

لا يوجد حالياً معلومات متاحة على الصعيد الوطني عن نوعية برامج التعليم ما قبل الابتدائي، أو عن تنمية الطفولة المبكرة، أو عن نتائج التعلم في تنزانيا. وقد دعت المكاتبُ المحلية لليونيسف والبنك الدولي في تنزانيا الحكومةَ إلى المشاركة في مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" من أجل تلبية هدفها الخاص بإجراء مسح أساسي وطني لنتائج التعلم والجودة في التعليم ما قبل الابتدائي (الأولوية 6 أعلاه)، فضلاً عن توفير البيانات التي يمكن أن تفيد الجهود في المجالات ذات الأولوية الستة الأخرى. وقد دُعيت إلى المشاركة أيضاً زنجبار، وهي أرخبيل يتمتع بحكم شبه ذاتي ولديه وزارة للتعليم والتدريب المهني خاصة به، بحيث تتمكّن الحكومتان من تأمين البيانات الوطنية عن التعلم المبكر من أجل دعم التخطيط والاستراتيجية لمرحلة ما قبل الابتدائي. ومن المتوقع أيضا أن يسهم التنوع المضاف إلى برامج ما قبل الابتدائي في جميع أنحاء بر تنزانيا وزنجبار في توفير بيانات أغنى، من أجل دعم عملية وضع الصيغة النهائية لأدوات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر".

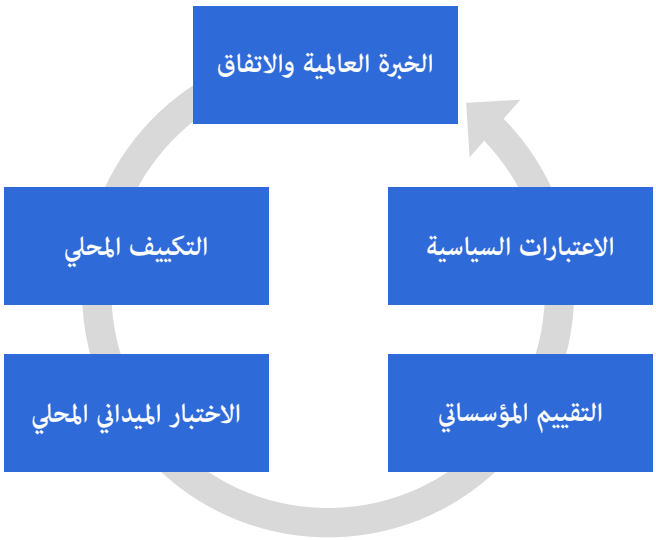
## مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر"

يشكّل "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" مبادرة عالمية يديرها ائتلاف من أفرادٍ ومؤسسات تعمل من أجل تحسين نتائج الأطفال الصغار عن طريق جعل تقييم التعلم المبكر أكثر يسراً[4]. وتُدير هذه المبادرة منظمة اليونسكو، واليونيسف، والبنك الدولي، ومركز التعليم العالمي في معهد بروكينغز. وهي تشمل حوالي 40 خبيراً في القياس في مرحلة الطفولة المبكرة من جميع أنحاء العالم[5]. وتهدف مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" إلى تطوير مجموعتين من أدوات القياس، واحدة تركّز على تنمية الطفولة المبكرة والتعلّم، والثانية على نوعية بيئات التعلم المبكر. كما تهدف إلى التخطيط لمسارات دعم استخدام الأدوات في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وتتضمّن أدوات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" مجموعة أساسية من البنود ذات الأهمية في مختلف البلدان، وذلك بهدف تطوير أدوات تستند إلى أفضل الأبحاث العلمية على المستوى العالمي ولكنها قابلة للتكيف

محليا. وتشمل الأدوات: الملاحظةَ المباشرة للأطفال، وتقارير المعلمين ومقدّمي الرعاية، والملاحظات الصفية حول الجودة، ومقابلات مع المشرفين.

كما يتضمن نهج "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" مردوداً على مستويات مختلفة. فعلى المستوى العالمي، إنّ الخبراء أصحاب التجارب في تطوير وتطبيق أدوات قياس نتائج الأطفال وجودة بيئات الطفولة المبكرة، يتشاركون أدواتهم. وهم يجتمعون للاتفاق على بنود وبُنيات قابلة للقياس في مختلف البلدان. ويعقب ذلك ورشة عمل وطنية للتكييف والاختبار الميداني في عدد صغير من المدارس أو برامج الطفولة المبكرة. ولأنّ الأدوات تشمل وحدات مسحٍ للأهل، فهذه يمكن أيضا تكييفها لاستخدامها مع الأطفال الذين لا يذهبون إلى برامج التعليم المبكر الرسمية.

**الشكل 1: مكونات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر"**




## تكييف نهج "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في تنزانيا وزنجبار

في تموز/يوليو 2015، جمعت وزارة التربية والتدريب المهني في تنزانيا فريق "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" الأساسي (اليونسكو واليونيسف والبنك الدولي ومعهد بْروكينغز)، مع خبراء دوليين ومحليين، وأصحاب مصلحة رئيسيين معنيين بخطة العمل للتعليم ما قبل الابتدائي (بمن في ذلك مسؤولون حكوميون وممنحون وممثلون عن المجتمع المدني) في دار السلام في تنزانيا. وتمثّلت السمة الأساسية لهذا الاجتماع في سلسلة زيارات إلى صفوف ما قبل الابتدائية قامت بها مجموعات صغيرة من أعضاء ائتلاف "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" وموظفون حكوميون من تنزانيا. وقد ساعدت هذه الزيارات ائتلاف "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" على اكتساب فهم أكبر للبيئات التي تصمَّم من أجلها الأدوات، كما ساعدت الحكومةَ على فهم أنواع الأسئلة التي ستساعدهم أدوات المبادرة على الإجابة عنها. بعد الاجتماع، عيّن الأمين الدائم لوزارة التعليم والتدريب المهني فريقَ عمل "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" من أجل تنسيق المبادرة في تنزانيا. وبدعم من مسؤولي تنمية الطفولة المبكرة في مكاتب اليونيسف والبنك الدولي المحلية، قام فريق العمل بدفع هذا العمل في تنزانيا إلى الأمام، مع الاستمرار في التواصل والتنسيق مع فريق "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" الدولي. وقد أَجرت ورشةُ عملٍ حول التكيف في آب/أغسطس 2015 مراجعةً شاملة لمجموعتيْ أدوات المبادرة، وأصدرت مردوداً حول كيفية تكييفها مع السياق التنزاني. وقبيل ورشة عمل التكييف، أُجري تحليل مواءمة لبنيات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" الأساسية والأطر الأساسية للمناهج وضمان الجودة في تنزانيا. وكانت هذه خطوةً مهمة في توضيح كيفية تمكّن هذه الأدوات من مساعدة الحكومة على تقييم ما قد خططت أصلاً لتعليمه، بدل من إضافة مبادرة جديدة.

بعد ذلك، أجري اختبار ميداني للأدوات المكيفة محليا لنمو الطفل وتعلمه، ولنوعية بيئات التعلم المبكر. ولتسهيل هذا البحث، قامت شركة فنّية عالمية (RTI) كان يطلق عليها اسم "معهد مثلث البحث" بتدريب جامعي بيانات من مؤسسة استشارات بحثية في تنزانيا هي "رؤية البيانات العالمية". ولأن جمع البيانات عن الأطفال الصغار مسارٌ حديث نسبياً في تنزانيا فقد وُجد عدد قليل فقط من جامعي البيانات الخبراء الذين لديهم معرفة بتنمية الطفولة المبكرة. لذا كان أحد المكونات الرئيسية للتدريب، دورة سريعة ومكثّفة عن تنمية الطفولة المبكرة.

كذلك، اختُبرت أداة الجودة في بيئات التعليم المبكر في زنجبار من خلال مشروع دعمته مؤسسة الآغا خان. والتخطيط يجري حالياً من أجل وضع دراسة واسعة النطاق تكون تمثيليةً على الصعيد الوطني وتَستخدم أدوات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في عام 2016. وفي حين أن النتائج الفنية لهذه الاختبارات الميدانية سوف تكون متاحة في وقت لاحق في عام 2016، إلا أننا سنبحث في النتائج المتعلقة بالمسار أدناه.

## النتائج الرئيسية والدروس المستفادة

كشف مسار تكييف أدوات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في تنزانيا عن نتائج أساسية عديدة ينبغي أخذها في الاعتبار عند القيام بتكييف مستقبلي لهذه الأدوات، فضلاً عن تكييف مبادرات قياس

أخرى لتنمية الطفولة المبكرة، من أجل ضمان أنْ تؤمِّن جهودُ القياس معلومات تأتي بممارسات وسياسات أكثر إنصافاً للأطفال الصغار.

1. **النهج التشاوري يستحق الوقت الإضافي.**
في حين أنّ قيام منظمة واحدة بتطوير أداة وجمع البيانات وتحليل النتائج يتطلب وقتاً أقل، فإنّ مسارَ الانخراط في مستويات متعدّدة من المردود من مختلف أصحاب المصلحة على الصعيدين الوطني والعالمي يبقى أمراً أساسياً في عملية تبنّي الأدوات والتأكد من أنّها: 1) مبنية على أفضل الأبحاث المتوفرة، و2) مرتبطة بحاجات البيانات والنظام والسياسات في الإطار المحلي المحدد. إن أدوار الدعم التقني والتنسيق على كل مستوى مهمة جدا من أجل تيسير هذا المسار التشاوري، وينبغي مراعاتها في عمليات التخطيط لمبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر".

2. **التوجيهات الواضحة حول لغة التقديم ضرورية.**
في تنزانيا، السواحيلية هي اللغة الرسمية للتعليم في المدارس الحكومية ما قبل الابتدائية. ولكن العديد من المعلمين يستخدم بشكل غير رسمي اللغة الأم لتسهيل إدماج الأطفال الذين لا يتحدثون السواحيلية في المنزل، كما أن مدارس خاصة عديدة تدرّس باللغة الإنجليزية، ما يشكّل تعقيدات أمام القيام بتقييمات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر". على سبيل المثال، في أثناء الاختبار الميداني في بعض مدارس خاصة، لم يفهم الأطفال الأسئلة باللغة الإنجليزية في بعض الحالات، فكان جامعو البيانات يبدّلون اللغات ويطرحون السؤال مرة أخرى باللغة السواحيلية. يوضح هذا الوضع الحاجة إلى توجيهات واضحة بشأن اللغة أو اللغات التي تستخدم في تقييمات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر". وفي حالة تنزانيا، أوصى معهد البحث (RTI) بتقديم التقييمات المباشرة في لغة التدريس في الفصول الدراسية، وإعطاء استمارة المعلم إلى المعلمين في اللغة التي يدرّسون فيها، وتقديم استمارة مقدمي الرعاية إليهم في اللغة التي يفضلونها. وهناك حاجة إلى الانتباه الدقيق من أجل ضمان اتّساق مقاربة جامعي البيانات وفهمهم السبب الذي يجعل هذا الاتساق مهماً. علماً أنّ الاختبارات الميدانية قد أُجريت فقط في المناطق الحضرية، ولم تُلتقط بيانات في اللغات الأم غير السواحيلية، وبالتالي، سوف تلزم تحاليل إضافية من أجل استخدام الأدوات مع الأطفال الذين يتكلمون الحد الأدنى من السواحيلية والإنجليزية أو لا يتحدّثون أياً منها. ويجري حاليا اختبار ميداني إضافي في المناطق الريفية.

3. **إن عملية تقديم الأدوات تتأثر بالثقافة المحلية.**
أدّت أسئلة عديدة في مسوح المعلمين ومقدمي الرعاية إلى انخراط المجيبين في حوارات حول المهارات والسلوكيات التي يجري تقييمها، وطرح أسئلة مثل "ماذا تقصد؟" و"هل تستطيع أن تعطيني مثالا؟". وقد أدّى ذلك لوجستيا إلى قضاء أوقات أطول في التنفيذ، كما يشير هذا الأمر إلى حقيقة أنّ مسح "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" قد يكون المرّة الأولى التي يُسأل فيها الأهل أو المعلمون عن بعض السلوكيات والمهارات المتعلقة بالجهوزية للمدرسة، أو حتى المرة الأولى التي تجري فيها توعيتهم بأهميتها. ولوحظ أيضاً أثناء الاختبارات الميدانية أنّ الأطفال لم يكونوا معتادين على التعبير عن العواطف والمشاعر، حتى عندما كانوا يعرفون كيفية تسميتها. هذا العامل الاجتماعي الثقافي يمكن أن يؤثر على نقاط بعض بنود النمو الاجتماعي والعاطفي. وسيتعيّن على مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" استكشاف سبل من أجل التغلب على هذه التحديات، ربّما عن طريق تكييف العناصر الأهم حسب كل بلد، أو عن طريق تغيير التوجيهات إلى جامعي البيانات. فإن المقاربة التي تحسّس المعلمين ومقدمي الرعاية والمجتمعات المحلية بالأدوات وبأنواع الأسئلة التي قد يطرحونها يمكن أيضا أن تكون مفيدة، فيما يجري توسيع استخدام أدوات "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في تنزانيا.

4. **هنالك حاجة إلى مسار طويل الأمد لمواءمة الأدوات مع طلبات الأهل.**
في تنزانيا، تتجه وثائق المناهج الدراسية الوطنية للتعليم ما قبل الابتدائي نحو ضم مجموعة واسعة من المجالات، بما يتفق مع ما تُعتبر عادةً نتائج النمو والتعلم الأساسية، اللغوية والمعرفية والجسدية، ونتائج النمو الاجتماعي والعاطفي، فضلاً عن الاستعداد للمدرسة أو "تعلّم كيفية التعلّم". ولكن، في الاجتماع

الأولي لمبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر"، لاحظ العديد من المسؤولين الحكوميين وممثلي المجتمع المدني أنّ ما يقوله الأهل عما يريدونه من برنامج التعليم ما قبل الابتدائي هو أنْ يتعلّم الأطفال اللغة الإنجليزية والانضباط (أي كيفية الجلوس بهدوء وإطاعة الكبار وما إلى ذلك). وقد أُثير هذا التركيز على الطاعة في عدة بلدان أخرى خلال اختبارات ما قبل الميدان، إذْ إنّ أحد بنود نمو الطفل والتعلم التي تقيس السيطرة الكابحة يَطلب من الأطفال القيام بعكس ما يطلبه منهم جامع البيانات، وتشير أدلة تُروى إلى أنّ ذلك مفهوم غريب ثقافيا بالنسبة إلى بعض الأطفال. وهناك حاجة إلى استراتيجية طويلة الأمد من أجل جمع ردود الفعل من مقدمي الرعاية والمجتمعات المحلية، والتوفيق بين التوقعات، على أن يفهم جميع الأطراف الحاجة إلى التعلم والتغيير (وليس فقط أن تُثقّف الحكومة الأهل، مثلاً).

iStock.com/nelik

## الخلاصة

إثر إدراج هدف تنمية الطفولة المبكرة في أهداف التنمية المستدامة الجديدة، وهو الهدف الفرعي 2-4 (الذي يضع هدفاً خاصا بمعدل الأطفال الذين هم تنموياً على الطريق الصحيح في سن دخول المدرسة الابتدائية)[6]، يُتوقَّع أن يزيد الطلب بشكل كبير خلال السنوات الخمس المقبلة على أدوات قياس للأطفال الصغار، تكون دقيقة ومرنة وقابلة للتطبيق. وتشكّل مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" مقاربةً لتلبية هذا الطلب عن طريق مزج الأولويات الوطنية مع الممارسات الدولية الجيدة، من أجل ضمان أن تؤخذ في الاعتبار احتياجات التعلم المتنوعة للأطفال بدءاً من تعرضّهم الأوّل لنظام التعليم الرسمي. وتسعى المبادرة إلى الحد من عدم المساواة في مرحلة الطفولة المبكرة على مستويين: 1) على المستوى العالمي، من خلال المساعدة على سد ثغرة البيانات في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، عبر توفير أدوات مفتوحة المصدر قابلة للتكيف مع السياقات المحلية، و2) على مستوى الطفل، من خلال توفير المعلومات عن المهارات ونمو الأطفال الصغار ونوعية بيئات التعلم المبكر التي يمكن أن تصنَّف لترصد التقدم المحرز نحو تحقيق الإنصاف، وتخصيص الموارد اللازمة لأولئك الذين هم في أمس الحاجة إليها. وقد شمل ائتلاف "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" المنتِجين الرئيسيين للبيانات عن التعليم والأطفال في لجنته التوجيهية (المؤلفة من ممثلين عن معهد اليونسكو للإحصاء واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية)، وذلك بهدف تغذية الجهود العالمية لقياس الهدف 2-4 من أهداف التنمية المستدامة. ويسهم تكييف واختبار واستخدام مبادرة "قياس جودة ونتائج التعليم المبكر" في تنزانيا في تعلّمٍ ذي قيمة، وصولاً إلى تقوية النهج والأدوات من أجل الاستخدام في جميع أنحاء العالم.

1 منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 10 خطوات إلى الإنصاف في التعليم، 2008
2 اليونيسف وآخرون، التقديرات المشتركة لسوء التغذية لدى الأطفال، 2015
3 الإدارة الإقليمية لمكتب رئيس الوزراء والحكومة المحلية، الإحصاءات حول التعليم ما قبل الابتدائي والابتدائي والثانوي لعام 2014، 2015
4 معهد بروكينغز، الجهوزية للتعلم، 2014
5 انظروا معهد بروكينغز، قياس جودة ونتائج التعليم المبكر (تاريخ غير محدد)، من أجل اللائحة الكاملة
6 الأمم المتحدة، الهدف 4، الهدف الفرعي 2-4، أهداف التنمية المستدامة تاريخ غير محدد

# المراجع


الإدارة الإقليمية لمكتب رئيس الوزراء والحكومة المحلية، الإحصاءات حول التعليم ما قبل الابتدائي والابتدائي والثانوي لعام 2014، البيانات الوطنية، 2015

Prime Minister's Office Regional Administration and Local Government (PMO-RALG). 2015. *Pre-Primary, Primary and Secondary Education Statistics 2014 National Data*. Dodoma, Tanzania, Author.

الأمم المتحدة، الهدف 4، الهدف الفرعي 4-2، أهداف التنمية المستدامة، تاريخ غير محدد

United Nations. n.d. Goal 4, Target 4.2. *Sustainable Development Goals.* New York, Author. https://sustainabledevelopment.un.org/sdg4

اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، التقديرات المشتركة لسوء التغذية لدى الأطفال، 2015

UNICEF, WHO and World Bank. 2015. *Joint Child Malnutrition Estimates*. New York/Geneva, Switzerland/Washington, DC, Authors. http://data.unicef.org/nutrition/malnutrition.html (Accessed 11 February 2016.)

معهد بروكينغز، قياس جودة ونتائج التعليم المبكر: هيكلية الإدارة، تاريخ غير محدد

Brookings Institution. n.d. *Measuring Early Learning Quality and Outcomes: Governance Structure*. Washington, DC, Author. http://www.brookings.edu/~/media/Centers/universal-%C2%ADeducation/learning-%C2%ADmetrics-%C2%ADtask-%C2%ADforce/lmtf-%C2%AD2/MELQO-%C2%ADGov-%C2%ADStructure.pdf?la=en (Accessed 24 March 2016.)

معهد بروكينغز، الجهوزية للتعلم: قياس جودة ونتائج التعليم المبكر، 2014

Brookings Institution. 2014. Readiness to Learning: Measuring Early Learning Quality and Outcomes (MELQO). *Learning Metrics Task Force 2.0*. Washington, DC, Author. http://www.brookings.edu/about/centers/universal-education/learning-metrics-task-force-2/melqo (Accessed 11 February 2016.)

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 10 خطوات إلى الإنصاف في التعليم، لمحة عن السياسات، 2008

OECD. 2008. *Ten Steps to Equity in Education*. Policy Brief. Paris, Author. http://www.oecd.org/education/school/39989494.pdf (Accessed 11 February 2016.)


---

للأستفسار يرجى مراسلة : Kate Anderson
klanderson@brookings.edu

دراسة الحالة العاشرة

# تمويل خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في الكاريبي

سيان ويلْيامز وليون تشارْلز (الطفل الكاريبي)

يدعو البند الثاني من الهدف الرابع من أهداف التنمية المستدامة إلى "ضمان أن تتاح لجميع البنات والبنين فرص الحصول على نوعية جيدة من النماء والرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة التعليم قبل الابتدائي حتى يكونوا جاهزين للتعليم الابتدائي بحلول عام 2030»[1]. والأمر الجوهري للوصول إلى هذا الهدف في مجموعة الكاريبي هو تمويل خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في الأطر المنزلية وفي المراكز، وذلك من خلال إنشاء وتوسيع الرعاية النهارية، والتعليم ما قبل الابتدائي، وبرامج دعم الوالدية.

و»مشروع بحث الكلفة والتمويل» في مجموعة الكاريبي، الذي أُطلق في عام 2003، يزوّد السلطات الحكومية وصانعي القرار الرئيسيين الآخرين في منطقة الكاريبي بالبيانات والمعلومات عن التكاليف المتعلقة بتوفير خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة، من أجل اتخاذ قرارات صائبة حول تطوير تلك الخدمات داخل البلدان المعنية. توضح دراسة الحالة هذه عمل المشروع في الفترة بين عامَيْ 2008 و2012، حيث تمّت دراسات تكلفة رعاية وتربية الطفولة المبكرة في اثنين من الدول الجزرية الصغيرة النامية.

يساعد المشروع في جهود تحقيق قدر أكبر من الإنصاف في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال تطوير الأدوات المستخدمة لتحديد التكاليف وخيارات التمويل، من أجل توسيع نطاق الوصول إلى خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة، ولاسيما بالنسبة إلى الأطفال من الفئات الفقيرة والمعرضة للخطر.

## الخلفية والإطار

مجموعة الكاريبي هي عبارة عن تجمع متنوع من عشرين بلداً[2]، وتنتشر هذه البلدان على الحدود بين المحيط الأطلسي والبحر الكاريبي. وهي تغطّي حوالي 3200 كيلومتر (2000 ميل)، من سورينام وغيانا على ساحل أميركا الجنوبية، شمالا إلى برمودا، وقبالة الساحل الشرقي للولايات المتحدة، وغرباً إلى بِليز على البر الرئيسي لأميركا الوسطى. وكافة هذه البلدان العشرين هي مستعمرات سابقة لقوى أوروبية، هولندية وإنجليزية وفرنسية وإسبانية. ويبلغ عدد سكان مجموعة الكاريبي 16.1 مليون نسمة، يعيش منهم تسعة ملايين في هايتي، و2.8 مليون في جامايكا، و1.3 مليون في ترينيداد وتوباغو. وقد حَدَّدت مُراجعات وتوقعات مصرف التنمية الكاريبي الاقتصادية لعام 2015 تحديات التنمية العالقة في المنطقة التي تتضاعف نتيجة المخاطر الطبيعية، وآثار تغير المناخ، وانخفاض النمو الاقتصادي (2-3٪)، وارتفاع مستويات عدم المساواة داخل البلدان[3]. وعلى الرغم من ارتفاع ترتيبها نسبيا في مؤشر التنمية البشرية، تواجه البلدان عددا

من التحديات الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر سلبا على السكان، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، والجريمة والعنف، والضغوط المالية على بنية الأسرة.

### الوصول إلى رعاية وتربية الطفولة المبكرة في مجموعة الكاريبي

تأثّرت رعاية وتربية الطفولة المبكرة في الكاريبي بتراجع دور نُظُم الدعم ضمن العائلات والمجتمعات المحلية في المساعدة على رعاية الأطفال عندما يعمل الأهل والأجداد. وضاعف من ذلك التأثّر أنظمةُ النقل غير المناسبة، وقلة توفّر رعاية الأطفال خارج المنزل وارتفاع كلفتها. وفي عام 2010، أجرت اليونسكو تقييماً إقليمياً لخدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في مجموعة الكاريبي[4]. أفادت الردود على المسح من 16 بلداً[5] أن 19٪ فقط من هذه الخدمات تموَّل رسمياً من قبل الحكومة، وتعود ملكية وتشغيل 22٪ منها إلى القطاع الخاص، ويشغّل 58٪ منها، أي ما تبقّى من الخدمات، المنظماتُ المجتمعية أو المنظمات الدينية أو المنظمات غير الحكومية. وكانت الغالبية العظمى (81٪) من الخدمات موجهةً إلى الأطفال من سن الثالثة إلى سن دخول المدرسة الابتدائية (الذي يختلف بحسب البلد)، مع أقل من خمْس الخدمات (19٪) يتمثل في إطعام الأطفال من الولادة حتى سن الثالثة. وتراوحت معدلات المشاركة في رعاية وتربية الطفولة المبكرة بين 17٪ و41٪ للأطفال من الولادة حتى سن الثالثة، وبين 65٪ و100٪ بالنسبة للفئة العمرية ما قبل الابتدائي، وذلك استناداً إلى بيانات قابلة للاستخدام من سبعة بلدان قدّمت تقارير. وتشمل الأسباب التي قُدّمت للمشاركة الضعيفة عدم القدرة على دفع الرسوم، وعدم وجود الدعم الحكومي لتسهيل وصول الأطفال الفقراء والمعرضين للخطر. وكانت المعوقات الأخرى للوصول عدم وجود مرافق كافية (كما يتضح من الاكتظاظ في المرافق القائمة)، وتحديات لوجستية في الولايات متعددة الجزر وفي المجتمعات الريفية، والقدرات البشرية المحدودة لدعم التوسع.

### أصول المشروع

أصبح هنالك إدراك لكون تنمية الأطفال الصغار استراتيجية أساسية للتخفيف من الفقر، إلاّ أنّ هذا ليس ممكنا دون تمويل كاف لخدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة، والتمويل هو من متطلّبات التقدم الملحوظ في مسائل الوصول والجودة والإنصاف. وفي مجموعة الكاريبي، فإنّ ما أعاق إحراز تقدمٍ في التمويل شمل عدم وجود معلومات عن التكلفة، من جهة، وعدم وجود آليات تمويل مبتكرة لا تضع أعباء إضافية ضخمة على القطاع العام أو الأهل أو القطاع الخاص، من جهة أخرى.

وفي بداية "مشروع بحث الكلفة والتمويل" في عام 2003، كانت معلومات التكلفة المتوافرة في بلدان مجموعة الكاريبي غير كافية لتحديد مقدار التمويل اللازم لقطاع الطفولة المبكرة[6]. وتعثرت الدراسات نظراً لعدم وجود نموذج كلفة يتناسب مع سياق رعاية وتربية الطفولة المبكرة في الكاريبي. وكان ينبغي تصميم نموذج، إلى جانب المقاربات التي من شأنها أن تولد المعلومات المناسبة، في عمليةٍ تتطلب الكثير من التجريب في النهج المفاهيمي والمنهجية. ويُعتبر تطوير المشروع والتحسين الجاري لهذا النموذج "عملاً مستمراً".
وفي عام 2008، تبّنت مجموعة الكاريبي "معايير الخدمة الدنيا" لخدمات الطفولة المبكرة، وفي عام 2010، وافقت على تطوير خطط استراتيجية وطنية لتأمين وصول الأطفال منذ الولادة حتى دخول المدرسة الابتدائية إلى خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة. وقد جرى تصميم عمل "مشروع بحث الكلفة والتمويل" بين عامي 2008 و2012 من أجل مساعدة حكومات مجموعة الكاريبي في تحقيق هذه الأهداف. وبتمويل من مصرف التنمية الكاريبي ومكتب اليونيسف شرق البحر الكاريبي خلال تلك الفترة الزمنية، زوّد المشروع الحكومات بأدوات مفيدة لتحديد تكاليف الخدمات الحالية فضلاً عن تكاليف الخدمات المتوقعة عندما تتحسّن لتلبية "معايير الخدمة الدنيا"، وذلك في إطار تطوير الخطط الاستراتيجية الوطنية لتعزيز إدخال الأطفال الفقراء والمعرضين للخطر في رعاية وتربية الطفولة المبكرة.

## "مشروع بحث الكلفة والتمويل" بين عامي 2008 و2012

### نهج البحث

خلال الفترة الممتدة بين عامي 2008 و2012، جرى بنجاح إنجاز نسخة حاسوبية (إلكترونية) من نموذج مشروع الكلفة، وسُميت "برمجية الكلفة والتمويل لتنمية الطفولة المبكرة". وقد استُخدمت هذه الحزمة البرمجية في إجراء تقييمات على الصعيد الوطني لكلفة تأمين خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في بَلديْن، أنتيغوا وبربودا، وسانت كيتس ونيفيس، بين عامي 2009 و2011. وكان البَلدان قد اعتمدا سياسات لتنمية الطفولة المبكرة في السنوات الثلاث السابقة، وكانا، بين عامي 2010 و2011، في سياق إعداد استراتيجيات لزيادة فرص الحصول على خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة، لاسيّما للأطفال المعرضين للخطر. وكانت غالبية خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في البلديْن تقدَّم من قبل القطاع الخاص (75٪ في سانت كيتس ونيفيس، وأكثر من 90٪ في أنتيغوا وبربودا).

ومن أجل إجراء البحث، قد جُمعت في قائمة مرجعية للمراقبة مؤشرات من "مقياس تقييم بيئة الطفولة المبكرة"، ومن "مقياس

تقييم بيئة الطفل الرضيع"[7] (ويُستخدم هذان المقياسان في مسوح وطنية لنوعية بيئات التعلم المبكر في أكثر من 50 بلداً). وقد استُخدمت القائمة المرجعية في عينة من 30% من خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة في كل بلد لتحديد كمية الخدمات التي تصل إلى المعيار الأدنى من الجودة، والكمية التي لا تزال بحاجة إلى القيام بتحسينات (وبالتالي تكبّد المزيد من التكاليف).

نتجت عن الدراستين معلومات عن التكاليف الاستثمارية والتشغيلية، والإيرادات الناتجة، ومصادر الدخل، والمقدرة المالية لتقديم الخدمات في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك تناسب هيكلية الرسوم الحالية. وشملت الحزمة البرمجية (الإلكترونية) وظيفة تقييم التكاليف اللازمة لرفع مستوى الخدمات والمرافق، وكذلك لإجراء تحليلات الحساسية على الاستثمار والتكاليف التشغيلية في إطار مجموعة من السيناريوهات، بما في ذلك شمولية الوصول إلى الخدمات. وقد تم تحليل البيانات وفقاً لسيناريوهات التشغيل الحالية (أي تكلفة الرواتب الفعلية الحالية، ومحتوى البرنامج ومصادر التعلم، وظروف البنية التحتية، والمعدات)، فضلاً عن السيناريوهات التي تفترض أنّ الخدمات تقدَّم بِحسَب "معايير الخدمة الدنيا" الموصى بها (أي تحسينات في مؤهلات الموظفين، وفي تطوير البرامج، وفي البنية التحتية، وفي المعدات).

## نتائج البحث

كشفت دراسات الكلفة عن النتائج التالية:

- تتطلب تكاليف الاستثمار إنفاقَ رأسمال ضخم، حيث يلزم أكثر من ٩٠٪ لتغطية تكاليف البنية التحتية. وهذا يؤكد على الأهمية الاستراتيجية لكون الخدمات قادرة على الوصول إلى المنح لمرّة واحدة.
- تشكل تكاليف المعلم / مقدم الرعاية ما يقارب ٦٧٪ من التكاليف المتكررة.
- المصدر الرئيسي للدخل بالنسبة للبرامج هو الرسوم التي يدفعها المستخدم (الرسوم الدراسية وغيرها من الرسوم) للإنفاق على بنود مثل الرعاية ووجبات الطعام والنقل. وقد استخدمت رسوم المستخدم لتغطية ٦٣٪ من التكاليف في بلدٍ، و٧٢٪ في البلد الآخر.
- العديد من مقدمي الخدمات في القطاع الخاص لا ينتج إيرادات كافية من رسوم المستخدم لتغطية النفقات التشغيلية الحالية.
- ستشكّل تغطية تكاليف التشغيل في ظل نظام "معايير الخدمة الدنيا" تحدياً لمعظم مشغلي القطاع الخاص، بافتراض أساس الإيرادات الحالي. وسوف يضطر مقدمو الخدمة إلى زيادة الإيرادات من أجل التسديد للممارِسين المؤهَّلين، ما يعني إما زيادة رسوم التي يدفعها المستخدم أو الحصول على الدعم من خلال إعانات من الحكومة.

Sian Williams

وأضاءت الدراسات على التحديات التي تواجهها الخدمات التي يشغلها بشكل أساسي القطاع الخاص في البلديْن في توفير خدمات ذات نوعية جيدة بأسعار معقولة والحفاظ على السلامة المالية، في الوقت نفسه. اتّضح أنه بدون مصدر ثابت من المساعدة المالية العامة، فإن الخدمات الحالية لن تكون قادرة على توفير الوصول إلى الأطفال الفقراء والمعرضين إلى الخطر. إلى ذلك، تبيّن أن الخدمات لا يمكن أن تتوسّع من دون الحصول على مصادر تمويل للبنية التحتية وتكاليف الإنشاء لمرة واحدة.

والخدمات التي تموّلها الحكومة في البلدين هي صغيرة الحجم، ومع ذلك فهي توفّر الوصول إلى الأطفال من الفئات الفقيرة والضعيفة. ففي أنتيغوا وبربودا، تُقدّم المساعدة إلى عدد محدود من رياض الأطفال (ما قبل المدرسة). أمّا في سانت كيتس ونيفيس، فإن برنامج "الوصول إلى الذين يستحيل الوصول إليهم" يراقب ويدعم الجودة في الخدمات المنزلية للأطفال من الولادة حتى سن الثالثة، وللأطفال الأكبر سنا الذين ليس لديهم إمكانية الوصول إلى خدمات المراكز.

كما حددت الأبحاثُ ابتكارات إقليمية وعالمية في مجال التمويل، ودرست إمكانية استخدامها في منطقة الكاريبي. وقد شملت الآليات القابلة للتطبيق لزيادة وصول الأطفال الفقراء والمعرضين للخطر التحويلات النقدية، والحوافزَ الضريبية، والامتيازات والقروض الميسرة لتسهيلات رأس المال، ومساعدات للمشغِّلين الذين يخدمون المجتمعات المحلية الضعيفة، وإعانات وقسائم للأسر الفقيرة والضعيفة من أجل الوصول إلى خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة.

## الأثر والدروس المستفادة

### استخدام البيانات

جرى تقديم نتائج هذه الدراسات إلى كبار موظفي قطاع التربية في كلٍّ من البلدين في عام 2012. وقد أشار المسؤولون إلى أنها المرة الأولى التي يحصلون فيها على بيانات دقيقة متاحة عن كلفة تأمين خدمات الطفولة المبكرة، كما أكّدوا أنّهم سوف يستخدمون المعلومات في توجيه صنع القرار الوطني.

Donna Chin-Fatt

وفي نيسان/أبريل 2012، أعلن وزير التربية والإعلام في سانت كيتس ونيفيس أنّ توفير بيئات الطفولة المبكرة ذات جودة عالية يُعتبَر في بلاده "استثماراً جيداً وليس نفقات"[8]. كما اقْتَبس من "الوثيقة البيضاء عن تطوير وسياسة التعليم، 2009-2019" التي أصدرتها الحكومة في عام 2009، حيث تحسين نوعية بيئات التعلم ودعم التعلم التشاركي النشط يُعتبران هدفا مركزيا. بالإضافة إلى ذلك، كانت الوزارة تخوض عملية وضع استراتيجية للأعوام 2012-2016، من أجل زيادة فرص الحصول على الخدمات المقدمة للأطفال المعرضين للخطر من خلال خرائط تفصيلية للعرض والطلب في المناطق الأكثر احتياجا. كما جرى التخطيط لرزمة من الاستراتيجيات المالية لقطاع الطفولة المبكرة، بما في ذلك الحوافز المالية للقطاع الخاص لزيادة عدد المرافق المتاحة للأطفال الفقراء والمعرضين للخطر.

أمّا في أنتيغوا وبربودا، فقد جرى توسيع فرص الحصول على التعليم ما قبل الابتدائي من 79.4٪ في العام 2010/2011 إلى 96.5٪ في العام 2012/2013، نتيجة حصول الحكومة على التمويل من مؤسسة خيرية لإنشاء 75 مرفقا. وسياسة الحكومة هي توفير فرص الوصول إلى التعليم ما قبل الابتدائي لجميع الأطفال بين ثلاث وخمس سنوات. ومن أجل زيادة فرص الحصول على رعاية وتربية الطفولة المبكرة للأطفال دون الثلاث سنوات، ركّزت السياسة على توسيع الدعم للوالدية والتحفيز المبكر من خلال العيادات الصحية. وتَنفّذ حاليا تجربتان رائدتان في هذا المجال: واحدة تَستخدم رزمة "رعاية تنمية الطفل"[9] التي طوّرتها منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية، في جلسات فردية مع الأهل والعاملين في مجال الصحة، والثانية تَستخدم "برنامج الوصول إلى والدية الطفولة المبكرة"[10] الذي يستند إلى برنامج الزيارات المنزلية الناجح في جامايكا، وذلك ضمن جلسات جماعية مع الأهل.

### المحاذير والخطوات التالية

مع أن البيانات عن الوصول إلى التعليم ما قبل الابتدائي مشجعة في البلدين، يبقى 5% من الأطفال بين ثلاث وخمس سنوات غير مشمولين، وقد يمثلون الفئات الأكثر فقراً وتعرضاً للخطر في المجتمع. أما عند الأطفال من الولادة حتى الثالثة، فقد تراوحت نسبة الحصول على الخدمات في مراكز الرعاية النهارية وبرامج الزيارات المنزلية بين حوالي 10٪ في أنتيغوا وبربودا و38٪ في سانت كيتس ونيفيس[11]، مما يشير إلى استمرار النقص في الاستثمار في دعم الخدمات للأطفال الفقراء والمعرضين للخطر في هذه الفئة العمرية.

ويخطط المشروع لإعداد تقارير عن التكلفة في بلدان أخرى في المنطقة، حتى يتسنى لجميع الحكومات الحصول على بيانات دقيقة، فتُخطّط لتطوير خدمات الطفولة المبكرة استناداً إليها. كما أن إجراء المزيد من الدراسات سيساعد المشروعَ في صقل تصميم النموذج ومقاربات البحث، وفي التحقق من صحة العمل الذي أنجز حتى الآن.

### دراسات الكلفة والإنصاف

تركّز جهود تحقيق الإنصاف في رعاية وتربية الطفولة المبكرة في مجموعة الكاريبي على الوصول إلى خدمات نوعيّة، كما تعكس هذه الجهود الالتزامات الإقليمية في توسيع الوصول وتحسين النوعية في مروحة واسعة من الأطر، والتخفيف من آثار الفقر والمخاطر على السكان بشكل عام.

الحكومات تحتاج إلى معلومات عما تكلفه الخيارات، سواء كان الخيارُ توفيرَ فرصٍ للوصول المنصف من خلال بناء مرافق لمرحلة ما قبل المدرسة في المناطق الفقيرة حيث لا يستثمر القطاع الخاص، أو كان ضمانَ الجودة المتسقة في القطاعين العام والخاص من خلال تقديم الدعم لتأهيل المعلمين والرصد والإشراف، أو كان تحديدَ أولويات الدعم لخدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة المنزلية. وتكمن قوة دراسات التكلفة في رعاية تربية الطفولة المبكرة في المنطقة في تزويد الحكومات بأساس واضح لطرح الإنصاف كهدف من أهداف السياسات المحددة، من خلال جعل المقايضات المالية والاستثمارات اللازمة لتحقيق أهداف الإنصاف واضحة.

1 الأمم المتحدة، البند 2 من الهدف 4، أهداف التنمية المستدامة تاريخ غير محدد

2 تضم مجموعة الكاريبي 15 دولة عضو، وهي أنتيغوا وبربودا، وجزر البهاما، وبربادوس، وبِليز، ودومينيكا، وغرينادا، وغيانا، وهايتي، وجامايكا، ومونتسيرات، وسانت لوسيا، وسانت كيتس ونيفيس، وسانت فنسنت وجزر غرينادين، وسورينام، وترينيداد وتوباغو، فضلاً عن خمس دول أعضاء منتسبين، وهي أنغيلا، وبرمودا، وجزر فيرجن البريطانية، وجزر كايمان، وجزر تركس وكايكوس.

3 مصرف التنمية الكاريبي، المراجعة والتوقعات الاقتصادية الكاريبية لعام 2014

4 اليونسكو، التقرير الإقليمي لرعاية وتربية الطفولة المبكرة، 2010

5 لم تقدم أية بيانات البلدان الأربعة التالية: بِليز، وهايتي، وسورينام، وجزر تركس وكايكوس.

6 للمزيد من الخلفية عن المشروع ووصفٍ لعمله بين عامي 2003 و2007، انظروا دفتر المنسق للمجموعة الاستشارية، رقم 30، عام 2008.

7 هارمز وآخرون، مقياس تقييم بيئة الطفولة المبكرة، 1998؛ هارمز وآخرون، 2006. وتشمل البنود الفضاء والتأثيث، وروتين العناية الشخصية، واللغة – التفكير المنطقي – التحدّث - الاستماع، والنشاطات، والتفاعل، وهيكل البرنامج، والأهل، والموظفين. ويجري التعبير عن كل بند على مقياس من 7 نقاط مع التوصيفات 1 (غير ملائم)، و 3 (الحد الأدنى)، و5 (جيد)، و 7 (ممتاز).

8 كارتي، كلمة الافتتاح في المؤتمر الإقليمي حول تنمية الطفولة المبكرة في الكاريبي، 2012

9 اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية، رزمة رعاية تنمية الطفل، 2012

10 نصل إلى الأعلى ونتعلّم، برنامج تعلم والدية للطفولة المبكرة، 2015

11 لم تكن البيانات السكانية متوفّرة حسب الفئة العمرية للأطفال من الولادة وحتى ثلاث سنوات، لذلك، فإنّ الأرقام تقريبية، وقد تمّ الحصول على المعلومات من المقابلات مع منسقي الطفولة المبكرة في كل بلد، في تشرين الثاني / نوفمبر 2014.

# المراجع

الأمم المتحدة، البند الثاني من الهدف الرابع، أهداف التنمية المستدامة، تاريخ غير محدد
United Nations. n.d. Goal 4, Target 4.2. *Sustainable Development Goals*. New York, Author. https://sustainabledevelopment.un.org/sdg4

المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة، دفتر المنسق (العدد 30): مورد عالمي للطفولة المبكرة، 2008
Consultative Group on Early Childhood Care and Development (CG ECCD). 2008. *Coordinator's Notebook: An International Resource for Early Childhood*, No. 30. Toronto, Ont., Author. http://www.ecdgroup.com/pdfs/ECD-CoNo30.pdf

اليونسكو، التقرير الإقليمي لرعاية وتربية الطفولة المبكرة: أميركا اللاتينية والكاريبي، 2010
UNESCO. 2010. *Early Childhood Care and Education Regional Report: Latin America and the Caribbean.* Prepared for the World Conference on ECCE in Moscow, September 2010. Santiago, UNESCO Regional Bureau for Education in Latin America and the Caribbean. http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001892/189212e.pdf

اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية، رزمة رعاية تنمية الطفل، 2012
UNICEF and WHO. 2012. *Care for Child Development Package*. New York/Geneva, Switzerland, Authors. http://www.unicef.org/earlychildhood/index_68195.html

كارتي، كلمة الافتتاح في المؤتمر الإقليمي حول تنمية الطفولة المبكرة في الكاريبي، "نحو الحد من الفقر: زيادة عائدات الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة إلى الحد الأقصى في الكاريبي"، 2012
Carty, N. 2012. Opening remarks at the Regional Conference on Early Childhood Development in the Caribbean, 'Towards Poverty Reduction: Maximising the Returns on Investment in Early Childhood Development in the Caribbean', 2–4 April 2012, Saint Kitts and Nevis.

مصرف التنمية الكاريبي، المراجعة والتوقعات الاقتصادية الكاريبية لعام 2015، 2014
Caribbean Development Bank (CDB). 2014. 2014 *Caribbean Economic Review and Outlook for 2015*. Saint Michael, Barbados, Author. http://www.caribank.org/uploads/2015/02/CDB-2014-Caribbean-Economic-Review-and-Outlook-for-2015.pdf (Accessed 22 December 2015.)

نصل إلى الأعلى ونتعلم، برنامج تعلّم والدية للطفولة المبكرة، 2015
Reach Up and Learn. 2015. *Reach Up – An Early Childhood Parenting Programme*. Kingston, Author. http://www.reachupandlearn.com/about-us/#

هارمز وآخرون، مقياس تقييم بيئة الطفولة المبكرة، النسخة المنقّحة، 1998
Harms, T., Clifford, R. M. and Cryer, D. 1998. *Early Childhood Environment Rating Scale. Revised Edition*. New York, Teachers College Press.

هارمز وآخرون، مقياس تقييم بيئة الطفل الرضيع، النسخة المنقّحة، 2006
Harms, T., Clifford, R. M. and Cryer, D. 2006. *Infant/Toddler Environment Rating Scale. Revised Edition.* New York, Teachers College Press.

للأستفسار يرجى مراسلة : Sian Williams
sianwilliams07@gmail.com

دراسة الحالة الحادية عشرة

# دور المؤسسات الاجتماعية في تقديم خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة عالية الجودة إلى الأكثر تعرضاً للخطر: نماذج من المملكة المتحدة ومن كينيا

نوربِر أولْكر، وجون أُوْسوليفان (مؤسسة السنوات الأولى في لندن)، وسابْرينا ناتاشا بْريمجي (كيدوجو)

يؤدي عدم تلقي الأطفال رعاية وتربية طفولة مبكرة نوعيّة إلى التخفيف من احتمال وصولهم إلى تحقيق إمكانياتهم كاملة. كما أن لذلك تبعات سلبية اجتماعية واقتصادية عليهم وعلى المجتمعات التي يعيشون فيها[1]. ومن الواضح أنّ الأطفال المعرضين للخطر يستفيدون أكثر من غيرهم من رعاية وتربية الطفولة المبكرة ذات الجودة العالية[2]. ومع ذلك، فَهُم أقل السكان حصولاً على هذه الخدمات[3]. وسواء في البلدان المتقدمة أو في البلدان النامية، تميل رعاية وتربية الطفولة المبكرة التي تعتبر "عالية الجودة" إلى أن تُدار كما تدار الأعمال التجارية وأن تَخدم عموماً الأكثر ثراء. وفي كثير من الأحيان، إن المنظمات غير الحكومية التي تعتمد على الجهات المانحة، والمنظمات الطوعية، وحتى الخدمات الممولة من القطاع العام لا تفي بمعايير الجودة المهنية، كما أنها لا تصل دائما إلى الأطفال والأسر الأكثر ضعفا[4]. ماذا يحدث عندما تُستخدم مقاربة المؤسسة الاجتماعية لطرح هذه المسألة؟ تعرض هذه الدراسة مثالَيْن، الأوّل من بلد متقدم (المملكة المتحدة) والآخر من بلدٍ نامٍ (كينيا)، وتسلّط الضوء على كيفية التمكن من استخدام نموذج المؤسسة الاجتماعية لتوفير خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة ذات جودة عالية لذوي الدخل المنخفض في طريقة مستدامة وقابلة للتطوير على حد سواء.

## ما هي المؤسسة الاجتماعية؟

يشير مصطلح "المؤسسة الاجتماعية" إلى الأعمال التي تكرّس نفسها لمهمة اجتماعية، حيث يهدف كلٌ من النموذج التجاري والأرباح المحققة إلى تعزيز الرسالة الاجتماعية وضمان الأثر الاجتماعي . وتنشأ نماذج المؤسسة الاجتماعية كحلول مبتكرة ومستدامة ومصممة محليا لمشاكل اجتماعية واقتصادية متواصلة في قطاعات متنوعة .

إن ضمان حصول الأطفال الصغار على التعليم والرعاية الجيدة بأسعار معقولة في المجتمعات ذات الموارد الفقيرة يشكّل رسالة اجتماعية. بالتالي، فإن نموذج الأعمال الذي يحقق هذه الرسالة بطريقة مستدامة هو مؤسسة اجتماعية. وفي السنوات الأخيرة، شهدت البلدان المتقدمة والبلدان النامية على حد سواء عدداً متزايداً من نماذج واعدة من المؤسسات الاجتماعية من أجل توسيع نطاق برامج الطفولة المبكرة النوعية. تُبلور الحالتان التاليتان الطريقةَ التي تمكّنت من خلالها نماذج أعمال عالية الجودة لرعاية وتربية الطفولة المبكرة، ذات رسالة اجتماعية، من النجاح في الوصول إلى الأطفال والأسر الأكثر تعرضاً للمخاطر في مجموعة من السياقات.

# مؤسسة السنوات الأولى في لندن (المملكة المتحدة)

### الخلفية والإطار

"مؤسسة السنوات الأولى في لندن" هي أكبر مؤسسة اجتماعية خيرية لرعاية الأطفال في المملكة المتحدة. وقد تأسست في عام 1903 كمؤسسة خيرية لدعم الأمهات اللواتي كنّ يعانين من معدل مرتفع من وفيات الأطفال، ثم تغيرت المؤسسة وأعادت تشكيل نفسها عبر السنوات، فأنشأت حضانات في ثلاثينات القرن الماضي، ومجموعات للّعب في الستينات، فيما كانت تدعم أيضا التدريب والتطوير للعاملين، وتنادي بالدفاع عن الأطفال والأسر. وفي عام 2009، أُعيد تكوينها لتكون بمثابة مؤسسة اجتماعية، وبدأت تنمو ببطء في البداية، ثم تبنّت استراتيجية نمو نشطةً منذ عام 2013. وتشغّل حاليا 38 حضانة مجتمعية للأطفال من سن ستة أشهر إلى خمس سنوات، في بعض أفقر أحياء لندن.

London Early Years Foundation (LEYF)

### نموذج الأعمال والأثر الاجتماعي

طوّرت "مؤسسة السنوات الأولى في لندن" نموذج أعمال مصمَّماً لتزويد كافة للأطفال بالرعاية والتربية عالية الجودة، بغض النظر عن خلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية. وفي عام 2015، كان يحضر إلى حضانات المؤسسة 3500 طفل أسبوعيا. وكانت أقساط ما يقارب نصف هؤلاء الأطفال (48٪) مدعومة من قبل المؤسسة[7]، ما يشكل فرق الكلفة بين الحضانة التي تموّلها الحكومة وحضانة المؤسسة. وحاليا، تقدّم المؤسسة أعلى نسبة من المساعدات للأطفال البالغين سنتيْن في لندن.

وتشغّل "مؤسسة السنوات الأولى في لندن" 600 موظف و60 متدربا. أمّا التزامها التميّز في تربية الطفولة المبكرة والتدريب والبحوث العملية، فيتجلى في نسبة عالية من الاحتفاظ بالموظفين، حيث يترقّى ما يصل إلى 70٪ من المتدربين إلى وظائف بدوام كامل. كما تهدف إلى استقطاب 50٪ من إدارتها من داخل المنظمة[8].

وللتحقق من صحة فعالية برنامجها، صمّمت "مؤسسة السنوات الأولى في لندن" نهج الأثر الاجتماعي القائم على البحوث التي تُبيّن أنّ تربية الطفولة المبكرة ذات الجودة العالية تشكّل عاملاً رئيسيا في النجاح العاطفي والتربوي المستقبلي للأطفال[9]. ويتألف نهج التحقق من مكوّنين رئيسيين:

1. **قياس أثر المنظمة ككل، باستخدام "المجموع السحري"**
   يستخدم "المجموع السحري" أربعة محركات ذات فرضية مرجحة لنمو الطفل لقياس "وحدة أثر" واحدة. والمحركات الأربعة هي المدّة، والجرعة، والجودة، وبيئة تعلم المنزل.
2. **قياس أثر التدخلات المختلفة على الأطفال فردياً**
   تقيس "مؤسسة السنوات الأولى في لندن" التقدم المحرز من قبل

الأطفال أفراداً ومجموعات مختلفة من الأطفال المعرضين للخطر، باستخدام إطار عمل "قضايا النمو" الصادر عن وزارة التربية في المملكة المتحدة[10].

تهدف "مؤسسة السنوات الأولى في لندن" إلى الوصول إلى خمسة آلاف طفل بحلول عام 2018. ويشمل نموذج التوسع لديها الحصولَ على حضانات تقع غالبا في الأحياء الفقيرة وتكون في ورطة مالية وتعمل بمستوى تعليمي منخفض بحسب تصنيف "مكتب الحكومة البريطانية لمعايير التعليم وخدمات الأطفال والمهارات". وتقوم المنظمة بتحويل دور الحضانة رأساً على عقب خلال فترة تتراوح بين ستة أشهر وسنة. واعتبارا من شهر نوفمبر/تشرين الثاني عام 2015، أجرى مكتب الحكومة البريطانية المذكور أعلاه تصنيف جميع دور حضانة المؤسسة على أنها إمّا "جيدة" (69٪) أو "متفوّقة" (31٪)، وهو ما يتجاوز متوسط التقديرات في لندن وفي المملكة المتحدة.

أمّا التحديات التي يواجهها التوسّع، فهي تشمل الوصول البطيء إلى تمويل الاستثمار الاجتماعي بكلفة مقبولة، واستقطاب الموظفين، ومتطلبات التنظيمات والسياسات الحكومية. وتتخطى "مؤسسة السنوات الأولى في لندن" هذه المعوقات من خلال تعزيز قيمها التنظيمية، وتضمين القيادة للتميّز في جميع أنحاء المنظمة، والتمسك بفلسفة المؤسسة التربوية، وتوفير التدريب والدعم، والانتباه الشديد إلى الأساس.

### جاهز للنشر

لقد أثبتت "مؤسسة السنوات الأولى في لندن" أنّ تقديمَ رعاية ذات جودة عالية للأطفال، مصحوباً بتأثير اجتماعي دائم على الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية، هو أمرٌ ممكن. ولقد ألهم مثال المؤسسة مبادراتٍ مماثلة في بلدان أخرى، مثل "أيوتو"، وهي مؤسسة اجتماعية لرعاية وتربية الطفولة المبكرة في كولومبيا[11].

## كيدوغو (كينيا)

### الخلفية والإطار

إن الوصول إلى خدمات رعاية وتربية الطفولة المبكرة ضمن كينيا غير منصف. فوفقاً لمنظمة أوكسفام، يعاني الأطفال القاطنون في أحياء المدن الفقيرة من أعلى معدلات التقزم في النمو بسبب سوء التغذية، والبيئات غير الآمنة، وعدم كفاية التحفيز، ما يؤدّي بدوره إلى انخفاض في التعلم، وضعف الأداء في المدرسة، وقلة القدرة على كسب الدخل عندما يصبحون بالغين[21]. وفي غياب دور الحضانات أو رياض الأطفال

Kidogo

الممولة من القطاع العام، وبوجود أسرة ممتدة تميل إلى العيش في المناطق الريفية، تواجه الأمهات العاملات في المناطق الحضرية الفقيرة قراراً صعباً حول مكان ترك أطفالهن الصغار أثناء وجودهن في العمل. ففي العادة، إمّا يُترك الأطفال في المنزل وحدهم أو مع الأشقاء الأكبر سنا، أو يجري وضعهم في مرفق منزلي مزدحم وغير مرخَّص للرعاية النهارية، مقابل رسوم.

"كيدوجو" هي مؤسسة اجتماعية أُنشئت في عام 2014 لمعالجة أزمة رعاية الأطفال التي تواجهها الأمهات العاملات اللواتي يعشن في المستوطنات الحضرية غير الرسمية في شرق أفريقيا (الأحياء الفقيرة). وتهدف المؤسسة إلى تقديم رعاية أطفال ذات جودة ونوعية متاحة حاليا فقط للمجتمعات ذات الدخل المرتفع في شرق أفريقيا، وبكلفة مقبولة للعائلات العاملة في أحياء المدن الفقيرة. وبرامج "كيدوجو" غير طائفية، وتقدَّم بغض النظر عن العرق أو القبيلة أو الجنس أو الإيمان.

### نموذج الأعمال

تستخدم مؤسسة "كيدوغو" نموذجا "محوريا" لتقديم ونشر رعاية وتربية الطفولة المبكرة. فهي، في البداية، تبني وتشغل مراكزَ الطفولة المبكرة المجتمعية التي تزوّد الأطفال، من ستة شهور إلى ست سنوات، بتدخل شامل يستند إلى أفضل الممارسات في الطفولة المبكرة. ومن الساعة السابعة صباحاً حتى السادسة مساءً، من الاثنين حتى الجمعة، ينخرط الأطفال في مزيج من الأنشطة الفردية والجماعية القائمة على

اللعب لتعزيز النمو الجسدي والمعرفي واللغوي والنفسي والاجتماعي، ويقوم بتيسر هذه الأنشطة معلمون من المجتمع المحلي يحملون شهادات في الطفولة المبكرة، كما يتم تقديم وجبات مغذية ومتوازنة. وقد صُممت مراكز رعاية الأطفال داخل أحياء المدن الفقيرة كأماكن آمنة وصديقة للطفل تعمل أيضا كنقاط لقاء مركزية لتدريب الأهل والمعلمين.

يتطلب إنشاء كل مركز ما يقارب عشرة آلاف دولار أميركي الولايات المتحدة، من رأسمال المنحة. ومع ذلك، تضمن كيدوجو عبر نموذج "الرسوم مقابل الخدمة" أن تصل المراكز إلى "نقطة التعادل التشغيلية" خلال عامها الأول (لا ربح ولا خسارة)، وهذا النموذج يقاضي الأهل دولاراً أميركياً واحداً في اليوم الواحد، وهو تقريباً نفس المبلغ التي تدفعه أصلاً الأمهات في مرافق الرعاية النهارية المكتظة وغير الرسمية، وغالبا غير الآمنة. وهذا يعني أنه في حال عدم وجود تمويل خارجي، فإن الأموال المتأتية من رسوم الأهل تكفي لتغطية تكاليف التشغيل الجارية في كل مركز، بما في ذلك الإيجار ورواتب المعلمين والمواد الغذائية ومواد المناهج الدراسية، مما يجعل كل مركز، مبدئياً، مُستداماً من الناحية المالية.

وما إن يؤسَّس المركز الرئيسي، تتشارك المؤسسة الاجتماعية مع النساء المحليات ("أمّهات-مبادرات") لكي يبدأن أو يطورن مراكز الرعاية النهارية المنزلية (الفروع) من خلال برنامج الامتياز الجزئي. تحزم "كيدوغو" المواد والمناهج الدراسية والجداول الزمنية اليومية ضمن "علبة عمل"، وتجمع معها التدريب العملي والدعم المستمر من

Kidogo

جانب المركز الرئيسي بهدف تحسين نوعية عمل المراكز الفرعية في رعاية الأطفال في المنازل.

ومن خلال تمويل الانطلاق الذي توفره منظمة "التحديات الكبرى - كندا"، تستطيع كيدوغو أن تشغّل حالياً مركزين رئيسيين لرعاية الأطفال، وتعمل مع خمس "أمّهات-مبادرات" في اثنين من الأحياء الفقيرة في نيروبي (كيبرا وكانجمي). وتصل المؤسسة الاجتماعية حاليا إلى أكثر من 250 طفل يومياً، ولديها خطط لتوسيع نطاق عملها في عام 2017.

وقد تعلّمت كيدوغو أنّ التوسع الفعال، أيّاً كان الشكل، يتطلب نظما وموارد بشرية متينة، وأنه يجب بذل جهود منسقة لاستقطاب وتدريب واستبقاء الموظفين، وهي أمور لا يجري التأكيد عليها بما فيه الكفاية في القطاع غير الربحي. وفيما يشكل الرصد والتقييم ممارسة شائعة، فإن كيدوغو تشدّد أيضا على أهمية عمليات التوثيق والتقييم (**كيف** تتم الأمور)، بالإضافة إلى مؤشرات المخرَجات والنواتج التقليدية. وتصبح تحديات إدارة المسار أصعب على النطاق الأوسع، لكن هذا يتيح فرصاً مثالية للتعلم وتحسين البرامج.

## الأثر الاجتماعي

يختبر فريق كيدوغو بدقة نموذجه وتأثيره على نمو الطفل من خلال دراسة حالة مع مقارنة، بالتعاون مع معهد جامعة الآغا خان للتنمية البشرية، والهدف هو إجراء الدراسات الطولية التي تتتبع مسار الأطفال خلال المدرسة الابتدائية وما بعدها.

وفيما لا يزال النموذج في أيامه الأولى فإن نموذج كيدوغو "المحوري" المبتكر ومقاربة الطفولة المبكرة القائمة على اللعب يشكّلان وَعداً بإطلاق طاقات مئات آلاف الأطفال الذين يعيشون في الفقر، ولتغيير مسار حياتهم. كما أنه يوفر نموذجا لبلدان أخرى عن توفير رعاية طفل نوعية مع التركيز على الإنصاف.

تضمن برامج كيدوجو حصول الأطفال الذين يربون في أحياء المدن الفقيرة على أساس متين، جسديا وذهنيا واجتماعيا وعاطفيا، من أجل التفوق في المدرسة والحياة. وعلاوة على ذلك، بما أنّ خدمات رعاية الأطفال المحدودة تشكّل عائقا أمام تحسين سبل المعيشة الأسرية، تقوم برامج كيدوجو أيضا بزيادة إنتاجية الأمهات العاملات وتقليل معدلات تغيبهن، كما تخفف عن الأشقاء الأكبر سنّا عبء مسؤوليات تربية الأطفال، ما يسمح لهم بالعودة إلى المدرسة. لقد صُمّم نموذج

النهج المرتكز على الطفل مع تأثيرات إضافية على الأسرة والمجتمع المحلي تساعد في كسر حلقة الفقر وتعزيز الإنصاف بمرور الوقت.

### جاهز للنشر

يَفترض التفكير التقليدي أنّ على المنظمة أن تكون قد حققت توسعاً معيناً حتى يمكن أن يكون لها تأثير ملحوظ. وفيما يشكل النمو العضوي إحدى الطرق للوصول إلى المزيد من الأطفال، فإن كيدوجو ترى أنّها ليست الطريقة الوحيدة لإحداث تغيير منهجي، إذْ يمكن للمنظمة أيضا ترخيص أو تبادل منتجاتها مع الآخرين لتطبيقها، كالمناهج الدراسية أو منهجية تدريب المعلمين، ويمكن نسخ نموذج تقديم الخدمات المبتكر ونقله إلى مجتمع محلي آخر، كما يمكن استخدام جهود المناصرة/المناداة للتأثير على السياسات، ما يؤثر على حياة البلد بأكمله.

## الدروس المستفادة

تُوفرّ نماذج المؤسسات الاجتماعية حلولاً بديلة ومبتكرة لتمويل رعاية وتربية الطفولة المبكرة في البلدان المتقدمة والنامية على حد سواء، ما يساعد على موازنة الأمور لدى المجتمعات المحرومة[13]. وعند تصميم نموذج المؤسسة الاجتماعية لرعاية وتربية الطفولة المبكرة في مجتمع معين، ينبغي أخذ الخطوات التالية في الاعتبار:

1. تقييم الثغرات القائمة في تقديم رعاية وتربية الطفولة المبكرة في القطاعين العام والخاص وفي قدرة القوى العاملة، الأمر الذي قد يمنع وصول الخدمات إلى الأكثر ضعفاً
2. استكشاف الفرص المحلية التي يمكن أن تسد هذه الثغرات، مع تركيز خاص على الاستثمار في رعاية وتربية الطفولة المبكرة نوعية
3. استكشاف فرص التمويل الأولية لبرهنة صحة المفهوم
4. البناء على ممارسات رعاية الأطفال الثقافية والتقليدية الموجودة في المجتمع المحلي، إذ يمكن للتقاليد المحلية وشبكات تربية الأطفال الرسمية وغير الرسمية أن تشكّل الأساس لرعاية وتربية طفولة مبكرة نوعية
5. التركيز على تربية شمولية محورها الطفل، مع التشديد على تقديم خدمات عالية الجودة، وبناء مسارات تقييم دقيق لهذه الجودة وأثرها الاجتماعي.

1 إنغل وآخرون، استراتيجيات لتجنب خسارة إمكانيات نمائية لدى أكثر من 200 مليون طفل في العالم النامي، 2007؛ إنغل وآخرون، استراتيجيات لتخفيف أوجه عدم المساواة ولتحسين النتائج النمائية للأطفال الصغار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، 2011

2 هكمان، تكوين المهارات واقتصاديات الاستثمار في الأطفال المحرومين، 2006

3 اليونيسف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، 2012

4 للويْد وبِن، أسواق رعاية الأطفال: هل يمكن أن تقدم خدمة منصفة؟، 2013

5 مارتِن وأوزبرغ، ريادة الأعمال الاجتماعية: حالة تحتاج إلى تعريف، 2007

6 تيسدايل، كيف يمكن لمؤسسة اجتماعية أن تعالج الحرمان؟ أدلة من مجتمع محلي ضمن المدينة، 2010

7 مؤسسة السنوات الأولى في لندن، تقرير عن أثر مؤسسة السنوات الأولى في لندن لعام 2014، 2014

8 مؤسسة السنوات الأولى في لندن، المسارات الوظيفية والتطور المهني، دون تاريخ

9 هكمان وآخرون، فهم آليات التي يرفع من خلالها برنامجُ الطفولة المبكرة نتائجَ الكبار، 2013؛ كونتي وآخرون، تأثيرات صحية طويلة الأمد لتدخلات الطفولة المبكرة، 2012

10 التعليم المبكر، قضايا النمو في المرحلة التأسيسية للسنوات الأولى، 2012

11 مؤسسة أيوتو كارولا، أيوتو: طفولة مبكرة أفضل، كولومبيا أفضل، 2015

12 تايلور وغودفِلّو، الفقر المديني والهشاشة في كينيا: الحاجة القصوى إلى تحرك منسَّق للتخفيف من الفقر المديني، 2009

13 أولكر، مراجعة مكتبية: تصميم نماذج مؤسسات اجتماعية لتنمية الطفولة المبكرة، 2014

## المراجع


التعليم المبكر، قضايا النمو في المرحلة التأسيسية للسنوات الأولى،
Early Education. 2012. *Development Matters in Early Years Foundation* 2012 *Stage (EYFS)*. London, Author. http://www.foundationyears.org.uk/files/2012/03/Development-Matters-FINAL-PRINT-AMENDED.pdf

اليونيسيف، أوجه عدم الإنصاف في تنمية الطفولة المبكرة: ماذا تقول البيانات، أدلة من مسوح عنقودية متعددة المؤشرات، 2012
UNICEF. 2012. *Inequities in Early Childhood Development: What the Data Say. Evidence from the Multiple Indicator Cluster Surveys*. New York, Author. http://www.unicef.org/publications/index_61802.html

إنغل وآخرون، استراتيجيات لتجنب خسارة إمكانيات نمائية لدى أكثر من 200 مليون طفل في العالم النامي، مجلّة لانسِت،
Engle, P. L., Black, M. M., Behram, J. R., Cabral de Mello, M., Gertler, 2007 P. J., Kapiriri, L., … Young, M. E. 2007. Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 millon children in developing world. Lancet, Vol. 369, No. 9557, pp. 229–42. doi:10.1016/S0140-6736(07)60112-3

إنغل وآخرون، استراتيجيات لتخفيف أوجه عدم المساواة ولتحسين النتائج النمائية للأطفال الصغار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، مجلّة لانست، 2011
Engle, P. L., Ferhald, L. C. H., Alderman, H., Behram, J., O'Gara, C., Yousafzai, A., … Global Child Development Steering Group. 2011. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young chlidren in low-income and middle-income countries. *Lancet*, Vol. 378, No. 9799, pp. 1339–53. doi:10.1016/S0140-6736(11)60889-1

أولكر، مراجعة مكتبية: تصميم نماذج مؤسسات اجتماعية لتنمية الطفولة المبكرة، وثيقة غير منشورة، 2014.
Ulkuer, N. 2014. Desk Review: Designing Social Enterprise Models for Early Childhood Development. Unpublished manuscript.

تايلور وغودفِلّو، الفقر المديني والهشاشة في كينيا: الحاجة القصوى إلى تحرك منسَّق للتخفيف من الفقر المديني، لمحة من أوكسفام بريطانيا، 2009
Taylor, W. and Goodfellow, T. 2009. *Urban Poverty and Vulnerability in Kenya: The Urgent Need for Co-ordinated Action to Reduce Urban Poverty*. Oxfam GB Briefing Note. Oxford, UK, Oxfam GB. http://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/urban-poverty-and-vulnerability-in-kenya-the-urgent-need-for-co-ordinated-actio-123932

تيسدايل، كيف يمكن لمؤسسة اجتماعية أن تعالج الحرمان؟ أدلة من مجتمع محلي ضمن المدينة، مجلة تسويق القطاع العام وغير الربحي، 2010
Teasdale, S. 2010. How can social enterprise address disadvantage? Evidence from an inner city community. *Journal of Nonprofit and Public Sector Marketing*, Vol. 22, No. 2, pp. 89–107. doi:10.1080/10495141003601278

كونتي وآخرون، تأثيرات صحية طويلة الأمد لتدخلات الطفولة المبكرة، وثيقة غير منشورة، 2015
Conti, G., Heckman, J., Moon, S. and Pinto, R. 2012. *Long Term Health Effects of Early Childhood Interventions*. Unpublished manuscript, Department of Economics, University of Chicago, Chicago, Ill.

للويْد وبِن (تحرير)، أسواق رعاية الأطفال: هل يمكن أن تقدم خدمة منصفة؟، 2013
Lloyd, E. and Penn, H. (eds). 2013. *Childcare Markets: Can They Deliver an Equitable Service?* Bristol, UK, Policy Press, University of Bristol.

مارتِن وأوزبرغ، ريادة الأعمال الاجتماعية: حالة تحتاج إلى تعريف، مجلة ستانفورد للابتكارات الاجتماعية، 2007
Martin, R. L. and Osberg, S. 2007. Social entrepreneurship: the case for definition. *Stanford Social Innovation Review*, Vol. 5, No. 2, pp. 28–39. http://ssir.org/articles/entry/social_entrepreneurship_the_case_for_definition

مؤسسة السنوات الأولى في لندن، المسارات الوظيفية والتطور المهني، دون تاريخ
London Early Years Foundation (LEYF). n.d. *Career Paths and Professional Development* [LEYF website]. London, Author. https://www.leyf.org.uk/career-/paths-and-development

مؤسسة السنوات الأولى في لندن، تقرير عن أثر مؤسسة السنوات الأولى في لندن لعام 2014: تغيير العالم، كل طفلٍ في وقته، 2014
London Early Years Foundation (LEYF). 2014. *LEYF Impact Report 2014: Changing the World One Child at a Time*. London, Author. https://issuu.com/leyf/docs/impact_report_final

مؤسسة أيوتو كارولا، أيوتو: طفولة مبكرة أفضل، كولومبيا أفضل، 2015
AeioTU-Fundación Carulla. 2015. *Aeiotu: A Better Early Childhood, a Better Colombia*. Bogotá, Author. http://www.aeiotu.com/?lang=en (Accessed 21 December 2015.)

هكمان، تكوين المهارات واقتصاديات الاستثمار في الأطفال المحرومين، مجلة العلوم، 2006
Heckman, J. J. 2006. Skills formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*, Vol. 312, pp. 1900–02. doi:10.1126/science.1128898

هكمان وآخرون، فهم آليات التي يرفع من خلالها برنامجُ الطفولة المبكرة نتائجَ الكبار، المجلة الاقتصادية الأميركية، 2013
Heckman, J., Pinto, R. and Savelyev, P. 2013. Understanding the mechanisms through which an early childhood program boosted adult outcomes. *American Economic Review*, Vol. 103, No. 6, pp. 2052–86. doi:10.1257/aer.103.6.2052

للأستفسار يرجى مراسلة : June O'Sullivan
June@leyf.org.uk or Sabrina Premji: sabrina@kidogo.co

THE CONSULTATIVE GROUP
ON EARLY CHILDHOOD
CARE AND DEVELOPMENT

تجمع "المجموعة الاستشارية لرعاية وتنمية الطفولة المبكرة" الفاعلين في مجال رعاية وتنمية الطفولة المبكرة على الصعيد العالمي، وتُحرّكهم، وتُشْركهم من أجل توليد المعرفة في هذا المجال، ونشرها، واستخدامها في المناداة/المناصرة، والتخطيط، وبناء القدرات، والبرمجة، وأبحاث التقييم. وغايتها في ذلك تحسين تطوّر الأطفال والعائلات والمجتمعات المحلية، لاسيّما تطور أولئك الذين يعيشون في ظروف الحرمان في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.