الأمم المتحدة
المكتب المعني بالمخدرات والجريمة

C·H·A·M·P·S

مبادرة تعزيز
أنظمة الوقاية للأطفال

تعريف المبادرة

- تُعتبر مبادرة تعزيز أنظمة الوقاية للأطفال، مبادرة فريدة من نوعها ضمن نطاق عمليات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وتهدف هذه المبادرة إلى تعزيز قدرة الأطفال على تحمل عوامل الضغط وتخطي المخاطر في مختلف مراحل النمو بدأً من مرحلة ما قبل الولادة حتى المراهقة عبر نظام "وقائي"، لحمايتهم من استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية وعوامل خطورة أخرى خلال مرحلة الطفولة والنمو.

- لماذا هذه المبادرة؟ انها تحاكي حالة الأطفال وتسّهل عملية إحداث تغيير في نموذج الوقاية عبر بناء أنظمة وقاية مبنية على الادلة. نريد للأطفال قيادة هذه المبادرة كونهم جزء لا يتجزأ منها. وفي ضوء ما تقدم، تشكل المبادرة دعوة لجميع المؤسسات الخاصة والعامة وغير الحكومية للإنضمام إلى مناصرة المبادرة إلى جانب قيادة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

التركيز على الأطفال اليوم يعني غداً أفضل

- يشكل الأطفال[1]، أي من هم دون سن الثامنة عشرة وفقًا لتعريف اتفاقية حقوق الطفل[2]، نسبة 25% من سكان العالم، وتختلف نسبة الأطفال بين السكان في العالم وفق التباين الجغرافي. فعلى سبيل المثال، في إفريقيا، يبلغ متوسط العمر السكان 18 عامًا، مقارنة بـ 28 عامًا في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، 29 عامًا في جنوب شرق آسيا، 31 عامًا في أمريكا الجنوبية والبحر الكاريبي و44 عاما في القارة الأوروبية.

- ليس من الغريب أن يكون الشباب أكثر فضولاً وإقداماً على المخاطرة، وبالتالي نسبة تعاطي المخدرات عندهم أكثر منها عند البالغين، لكن المستجد هو أننا نشهد عدد مستخدمين أعلى مما كانت عليه في الأجيال السابقة[3]. ومما يثير القلق أيضًا هو أن هذه الفئة الشابة هي الفئة العمرية الأكثر عرضة لخطر تعاطي المخدرات. من المتوقع تزايد عدد الأشخاص ضمن هذه الفئة في العقد المقبل، خاصة في البلدان منخفضة الدخل[4].

- يكون الأطفال معرضين بشكل خاص للعواقب الصحية والاجتماعية السلبية الناجمة عن تعاطي المخدرات بالنظر إلى استمرار نضج أدمغتهم حتى سن 25 إلى 26 عامًا. وكلما بدأ الأطفال في استخدام المواد في وقت مبكر، زاد احتمال إصابتهم باضطرابات الصحة العقلية[5] لسنوات قادمة. لذا تعتبر حماية الأطفال من المخدرات والمنشطات الذهنية أمرًا أساسيًا.

- ينطوي الاستثمار في الوقاية القائمة على الأدلة من تعاطي المخدرات على معالجة نقاط الضعف، وتغيير المسار التنموي للأطفال بشكل إيجابي، وإتاحة لهم الفرصة للنمو بغية أن يصبحوا بالغين أصحاء ومواطني الغد.

التركيز على الطفل، وليس المخدرات

- يبيّن العلم أن البدء المبكر في تعاطي المخدرات لا ينتج بالضرورة عن خيار شخصي حر ومستقل، أو بسبب نقص في المعرفة حول مخاطر المخدرات. ففي كثير من الأحيان يكون ذلك نتيجة عدم معالجة نقاط الضعف في مختلف مراحل النمو والتي تتجاوز الوعي بالمخدرات. وتشمل نقاط الضعف هذه الظهور المبكر لاضطرابات الصحة العقلية، أو المهارات الاسرية السيئة او الاهمال في الأسرة أو المدرسة، أو تعاطي المخدرات في الأسرة، أو النمو في مجتمع مهمش ومحروم، أو في أماكن يسهل فيها الوصول إلى المخدرات.

- علاوة على ذلك، فإن نقاط الضعف التي تكمن وراء تعاطي المخدرات لدى الأطفال شائعة في العديد من السلوكيات الخطرة الأخرى. ولذلك، فإن هذا التحول النموذجي في الاستجابة يجني ثماراً ستظهر في تأثيره الإيجابي على السلوكيات الأخرى المحفوفة بالمخاطر (على سبيل المثال: العنف، والجريمة والتسرب المدرسي، وما إلى ذلك).

[1] بيانات دراسة مسحية لليونسيف 2023: https://data.unicef.org/dv_index/
[2] Convention on the Rights of the Child | OHCHR
[3] التقرير العالمي حول المخدرات للعام 2022 – كتيب 1.
[4] التقرير العالمي حول المخدرات للعام 2022 – كتيب 2.
[5] معايير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات.

- إن اعتماد التحول النموذجي هذا يعني دعم التنمية الصحية والآمنة للأطفال منذ لحظة الولادة وما يليها مع الأخذ في الاعتبار نقاط الضعف المتنوعة التي قد يواجهها الأطفال أثناء مراحل نموهم، بدءا من سنوات الحياة الأولى.

- من المهم ملاحظة أن للفتيان والفتيات مسارات تنموية مختلفة، ويمكنهم الاستجابة لنقاط الضعف هذه بطرق مختلفة. ويجب مراعاة هذه الحساسيات المتعلقة بالجنسين في عمليات الإستجابة.

- توجد بالفعل تدخلات فعالة للوقاية من تعاطي المواد المخدرة وتأخذ في الاعتبار عوامل الهشاشة لدى المجموعة السكانية المستهدفة. ويشمل ذلك التدخلات التي تعتبر "عالمية"، مما يعني أنها ينبغي أن تستهدف الجميع. ويتضمن أيضًا تدخلات "انتقائية" تعالج أولئك الذين يعيشون في خطر أعلى من عامة السكان. أما المستوى الثالث، فيشير إلى التدخلات الوقائية لأولئك الذين تظهر عليهم الأعراض والذين يحتاجون إلى تدخلات قبل الولوج في اضطرابات أكثر خطورة. وهناك طريقة أخرى لتصنيف التدخلات الوقائية وهي مخصصة لغير المستخدمين العازمين، ولأولئك الذين يفكرون في التعاطي، وكذلك لأولئك في المراحل المبكرة من التعاطي. إن التدخلات القائمة على الأدلة لكل فئة من الفئات موثقة بشكل جيد في المعايير الدولية الصادرة عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات (معايير الوقاية).

- تركز معظم التدخلات ضمن المعايير الدولية بشكل خاص على بناء القدرة على تخطي عوامل الضغط من خلال المهارات الشخصية والاجتماعية الجيدة، والمرونة الذهنية، والسلامة الأسرية والاجتماعية والعاطفية.

- لا يركز النهج المعتمد عبر المعايير الدولية للوقاية على المادة المخدرة كمحل الاهتمام، بل على التطور الإيجابي للأطفال كأساس لصحة البالغين ورفاهيتهم في المستقبل. ولذلك فقد أضاف تطبيق هذا النهج مزايا فعالة في مجالات جمة مثل تحسين الترابط في القطاع المدرسي والمجالات المهنية، وتحسين التفاعل الاجتماعي والعاطفي، فضلا عن الحد من العنف والجريمة.

- ليس من المستغرب إذًا أن هذا النهج الذي يركز على الفرد بدل المادة المخدرة يتماشى تمامًا مع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (UNCRC)، بما في ذلك المادة 33 [6] منه، ومع أهداف التنمية المستدامة المتعددة (في مجال الصحة والتعليم والمساواة بين الجنسين والتصدي للفقر وعدم المساواة).

- علاوة على ذلك، يتماشى هذا مع المذكرة التوجيهية للأمين العام للأمم المتحدة بشأن دمج حقوق الطفل ومبادئها التوجيهية[7] ويدعمها ويوضحها.

أضرار الاستخدامات غير الطبية للمواد المخدرة وإدراك المخاطر والمصالح التجارية

- أثبتت البحوث العلمية المكثفة وجود علاقة واضحة بين الاستخدام غير الطبي للمواد ذات التأثير النفساني الخاضعة للرقابة خاصة في الأعمار المبكرة مع الارتفاع الكبير في مخاطر الاضطرابات والمخاطر الأخرى المتصلة بالصحة العقلية والجسدية وغيرها من النتائج الاجتماعية الضارة.

- علاوة على ذلك، تؤثر هذه النتائج الاجتماعية والصحية السلبية بشكل مختلف على الأشخاص في سياقات اجتماعية مختلفة، حيث يكون الأشخاص من الخلفيات المحرومة الذين يستخدمون المواد أكثر عرضة للإصابة باضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، ويكونوا أكثر عرضة للمرض والوفاة مقارنة بأولئك الذين يعيشون في مجتمعات أوفر حظا. مما يزيد من عبء هذه المشكلة، أن الأطفال من المجتمعات المحرومة هم أيضًا أكثر عرضة للإصابة بمستوى أعلى من المحن المتراكمة، مثل التاريخ العائلي لتعاطي المخدرات، مما يؤدي إلى تفاقم حالة الضعف لديهم.

[6] المادة 33 : تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة، بما في ذلك التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية، لحماية الأطفال من الاستخدام غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية على النحو المحدد في المعاهدات الدولية ذات الصلة، ولمنع استخدام الأطفال في إنتاج هذه المواد والاتجار بها بشكل غير مشروع.

[7] United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (2023). Guidance Note of the Secretary General on Child Rights Mainstreaming

- تأثر الاعتقاد النمطي المتعلق بمدى استعمال القنب ومدى ضرره سلبياً لدى الشباب في المراحل الحالية. وكان ذلك جزئيًا بسبب التغييرات على مستوى الأطر القانونية والتنظيمية التي تسمح بالاستخدام غير الطبي والترفيهي للمخدرات تماشياً مع المصالح التجارية وأنشطة الضغط. وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة معدلات تعاطي المراهقين للمخدرات، وفي نهاية المطاف إلى تدني مستوى الصحة العامة وسلامة المجتمعات، وخاصة المجتمعات الأكثر ضعفا.

- لقياس الضرر الذي تلحقه هذه الاتجاهات بالصحة العامة على مستوى العالم، عزيت في عام 2016، 99.2 مليون سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز (DALY)[8] إلى تعاطي الكحول، و31.8 مليون سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز (DALY) إلى تعاطي المخدرات كعامل خطر. ومن المتوقع أن يؤدي العدد المتزايد من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات (خاصة في الأعمار الأصغر سنا) إلى زيادة مؤشر العبء العالمي للمرض وتضخيمه.

- تؤدي الاستجابات الوقائية المبكرة المبنية على الأدلة، والتي تستهدف الأطفال في مراحل النمو المبكرة، دورًا حاسمًا في التخفيف من عنصر الإعتقاد الخطير والعام المرتبط بالأضرار الصحية. وبالإضافة إلى ذلك، تعزز قدرة الأطفال والشباب على الصمود وتقلل من فرص إصابة الأطفال باضطرابات الصحة العقلية في وقت لاحق من الحياة بسبب البدء المبكر في تعاطي المخدرات.

العلوم القائمة تدعم التدخلات الوقائية

الشكل 1 - الحجم النسبي لتأثير برنامج الوقاية المبني على الأدلة (لعبة السلوك الجيد - تدخل إدارة الصف لمرحلة الطفولة المتوسطة) على نتائج متعددة

نتائج إيجابية
لبرامج الوقاية

- على الرغم من الاستخدام الصارم لمعايير الأدلة التي حددتها منظمة الصحة العالمية، جرى توثيق فعالية مجموعة كبيرة من التدخلات في الوقاية من تعاطي المخدرات. وتشير الأدلة إلى أهمية تطبيق العلم في مجال الوقاية لكي تكون التدخلات فعالة[9].

- تُبرز الأدبيات العلمية أيضًا تأثيرًا إيجابيًا على النتائج الاجتماعية والصحية، ويمتد إلى ما هو أبعد من مجرد تعاطي المخدرات، مع الوقاية القائمة على الأدلة (الشكل 1). وإن التأثير الإيجابي المتأتي من الجمع بين هذه التدخلات القائمة على الأدلة – كنظام - هو تأثير مضاعف (الشكل 2). ويشير ذلك أيضًا إلى قيمة التقييم التآزري طويل المدى لمثل هذه التدخلات للتفكير في تأثير الوقاية المضاعف والدعوة إلى توسيع نطاقها.

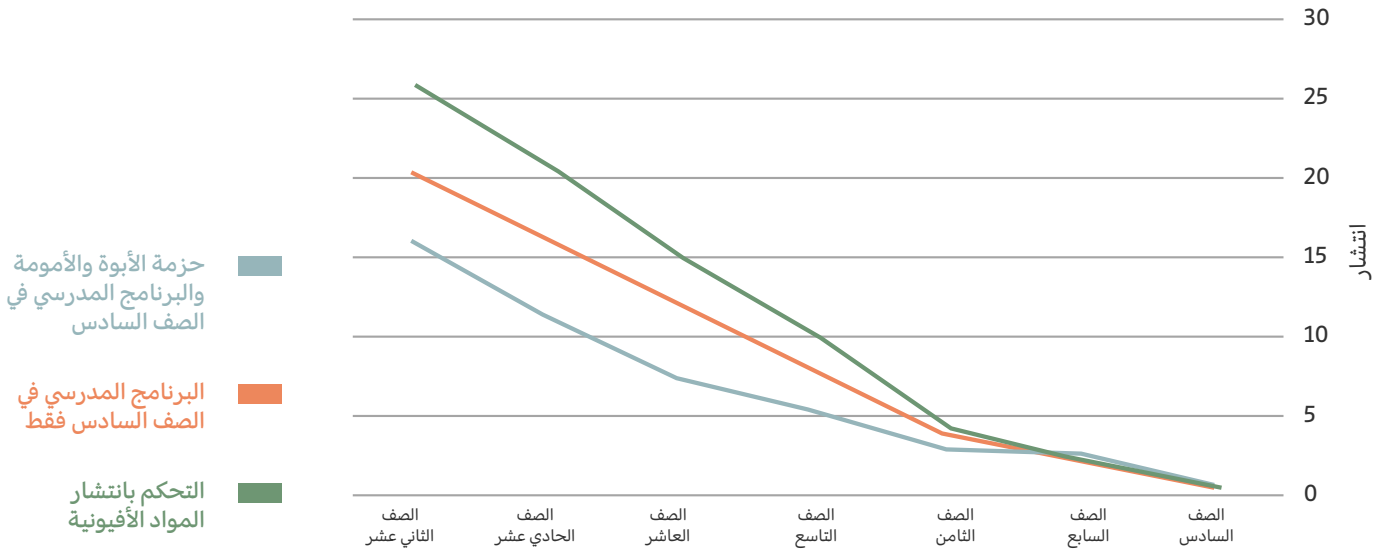
- لا يستلزم نظام الوقاية هذا تدخلات واستراتيجيات فعالة فحسب، بل يحتاج إلى مجموعة من أصحاب المصلحة المؤهلين والمدربين جيدًا المشاركين في التخطيط والتنفيذ بالإضافة إلى بنية تحتية قوية للتنفيذ (الموارد المالية والبشرية، والأطر التنظيمية الداعمة والتدريب المستمر)، مما يساعد على تعزيز النظام الوقائي

[8] The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 - The Lancet Psychiatry
[9] المعايير العالمية التي حددتها منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني في المخدرات والجريمة.

الشكل 2 - التأثير المضاعف للاستجابات الوقائية القائمة على الأدلة المشتركة، دراسة أمريكية أجريت على 3 مجموعات من طلاب المدارس من الصف الخامس إلى الصف الثاني عشر لتقييم تأثير التعرض لاستجابات وقائية قائمة على أدلة واحدة مقابل اثنتين على مدى انتشار الاستخدام غير الطبي للمواد الأفيونية الموصوفة طبيًا.

دعم الوالدين في منع تعاطي المخدرات والسلوكيات الخطيرة الاخرى

انتشار الاستخدام غير الطبي للمواد الأفيونية الموصوفة طبيا بعد 6 سنوات من تنفيذ البرنامج في الصف السادس



مقتبسة من كراولي جونزز كوفمان وجرين بيرغ (2014): هل يمكننا بناء استجابة فعالة لآفة اساءة استخدام العقاقير الطبية؟ تقييم فعالية تكلفة الوقاية عالمياً.

الشكل 2 – الوصف: نسبةً إلى المجموعة الأولى (المجموعة 1 - الخط أخضر)، أدى إدخال برنامج الوقاية في المدرسة إلى انخفاض في انتشار الاستخدام غير الطبي للمواد الأفيونية الموصوفة طبيًا لدى الأطفال (المجموعة 2 - الخط البرتقالي) بعد 6 سنوات من التعرض.

ومع ذلك، بالنسبة لكلتا المجموعتين، أدى تعريض الأطفال إلى كل من حزمة الأبوة والأمومة والبرنامج المدرسي (المجموعة 3 - الخط الأزرق) إلى انخفاض بارز في انتشار تعاطي المخدرات لدى الأطفال بعد 6 سنوات من التعرض. وأدى التأثير المشترك لحزمتين قائمتين على الأدلة إلى تأثير مضاعف إيجابي للوقاية من الاستخدام غير الطبي للمواد الأفيونية لدى الأطفال ولم يأخذ أي من البرامج من فعالية الآخر، لا بل إضافة البرامج الوقائية يؤدي الى التكثيف من فعالية الوقاية.

- يتطلب توثيق التأثير المنهجي لفعالية التدخلات الوقائية استثمارًا كبيرًا للوقت. وتحقيقا لهذه الغاية، هناك حاجة إلى التزام مالي كافي وغطاء سياسي كبير ووقت كافٍ طويل لتحقيق نتائج إيجابية في تعزيز نظام الوقاية بأكمله داخل بلد ما.

- ويمثل إشراك المستفيدين من التدخلات في عمليات صنع القرار، والدعوة إلى التنفيذ الفعلي عنصرا أساسيا آخرا في إنجاح التدخل الوقائي. وسيتطلب الإطار التعامل مع الأطفال ومقدمي الرعاية لهم على مختلف المستويات. وينبغي إشراك الأطفال الأكبر سنًا في عمليات صنع القرار بتنسيق مشابه لمبادرة الشباب التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة[10]، وبتوجيه منهم. وسيشارك الأطفال الأصغر سنًا ومقدمو الرعاية لهم في تصميم التدخلات وتنفيذها في هذه المبادرة.

- إن وجود منصة رقمية تسمح بمشاركة أصوات مقدمي الرعاية وأطفالهم تتيح لهم الفرصة للتعبير عن رأيهم في مثل هذا الإطار سيكون أيضًا عنصرًا رئيسيًا يدعو إلى مزيد من المشاركة وتوسيع نطاق المبادرة.

[10] مبادرة تهدف إلى جمع شباب من كافة أنحاء العالم وتمكينهم ليصبحوا ناشطين في مدارسهم ومجتمعاتهم ومجموعات الشباب للوقاية من تعاطي المخدرات وتعزيز الصحة. وتوفر هذه المبادرة منصة للشباب ليتبادلون الخبرات والأفكار والإبداعات، والحصول على الدعم للقيام بأنشطة خاصة بهم للوقاية من تعاطي المخدرات وتعزيز الصحة.
https://www.unodc.org/unodc/prevention/youth-initiative.html

إطار موجه نحو المستقبل

- إن التحول النموذجي لمبادرة تعزيز أنظمة الوقاية للأطفال سيدفع صانعي السياسات للتركيز على احتياجات نمو الطفل، مما سيسمح بتقدير أوسع للخدمات المحتملة الحالية على المستوى الوطني. فلا تستفيد معظم البلدان التي تنفذ استجابات للوقاية من المخدرات من الخدمات الأساسية الواردة في المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات، وخاصة في المراحل الأولى من مراحل النمو عند الاطفال. وبالتالي سيتم تطوير هذه الخدمات المحلية من خلال مواءمتها مع تلك المعايير.

- علاوة على ذلك، وعلى الرغم من وجود أمثلة على التدخلات الناجحة في الوقاية من تعاطي المخدرات، لم ينفذ أي بلد حتى الآن "نظام" الوقاية القائم على الأدلة بشكل كامل وفقا لمعايير الوقاية الدولية.

- يهدف هذا الإطار الجديد برؤيته المستقبلية إلى العمل مع مجموعة من البلدان الرائدة، على مراحل متعددة. سوف يتم تجهيز هذه البلدان الرائدة النموذجية لتنفيذ هذه "الأنظم الوقائية". وسوف تثبت المبادرة قيمة هذا النظام الذي يعمل على نطاق واسع على مدى خمس سنوات لمنع تعاطي المخدرات وغيرها من المواد ذات التأثير الذهني (في طيف العمر الذي يحدث فيه هذا الاستخدام)، بالإضافة إلى التأثير على عوامل المرونة المهمة الأخرى لنمو الطفل في الأعمار المبكرة (المتغيرات التي يمكن أن تؤثر بشكل إيجابي على إمكانية تعاطي المخدرات في وقت لاحق من الحياة).

- عوامل القدرة على التحمل هي تلك التي تغير بشكل إيجابي مسار نمو الأطفال مثل تحسين الصحة العقلية والارتباط والأداء في القطاع التعليمي والتخفيف من عوامل الخطر المرتبطة بالعنف والجريمة.

- تتوفر نظرة عامة على سياسات النظام الوطني المثالي في الملحق الأول. و سوف يتقاطع مثل هذا النظام الوطني المنشود في البلدان الرائدة مع مجموعة فريدة من السياسات التي تتناول ما يلي:

  - كل مرحلة من مراحل النمو، من الرعاية ما قبل الولادة إلى الطفولة المبكرة إلى الطفولة والمراهقة؛

  - الأطفال على مستويات مختلفة من القدرة على التحمل، فلا تدعم هذه السياسات الأطفال ككل فحسب، بل تدعم أيضًا المجموعات المعرضة للخطر بشكل خاص، بما في ذلك أولئك الذين يعيشون في سياق عدم المساواة الاجتماعية والصراع / ما بعد الصراع والنزوح وكذلك الأطفال الذين تعرضوا سابقًا لعمالة الأطفال في جميع أشكالها؛

  - الأطفال الذين تظهر عليهم بالفعل أعراض مشاكل(مثل السلوك التخريبي، أو تعاطي المخدرات أو المواد في سن مبكرة، بما في ذلك الإحتكاك بنظام العدالة الجنائية) التي تحتاج إلى معالجة قبل التصعيد؛

  - البيئة (الأسرة، المدارس، الجنس، التنوع، الصحة، مكان العمل، المجتمع، وما إلى ذلك)؛

  - مجموعة من الفرص تشمل الفرص الاجتماعية والاقتصادية (المعيشية) والثقافية والرياضية.

- ستضمن هذه الأنظمة الوطنية كذلك أن المزيج الفريد من السياسات وفعاليتها يرتكز على العلم ويساهم فيه من خلال أداة مراجعة نظم الوقاية (RePS) التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، والمسوحات المدرسية، ومكون قوي للرصد والتقييم.

الرقمنة

وسيتضمن نموذج المبادرة حلولاً رقمية، على سبيل المثال:

- استخدام منصات وسائل التواصل الاجتماعي كقنوات فاعلة لنشر المعلومات القائمة على الأدلة حول الوقاية من تعاطي المخدرات، والوصول إلى جمهور واسع وتوفير موارد سهل الوصول إليها لتعزيز الوعي والتعليم، بما في ذلك عبر سفراء النوايا الحسنة، والمؤثرين الاجتماعيين، ومنشئي المحتوى (الذي يستهدف المراهقين ومقدمي الرعاية بشكل منفصل وكذلك أولئك الذين يستهدفون الأسر ككل).

- تطوير أدوات رقمية تفاعلية، مثل تطبيقات الهاتف المحمول، التي تقدم وحدات تعليمية وموارد مساعدة ذاتية حول الوقاية من تعاطي المخدرات (مثل التطبيقات المعنية بالأسرة والمهارات الحياتية) لكل من مقدمي الرعاية والأطفال (محددة للعمر ومناسبة وممكنة).

- استخدام تحليلات وسائل التواصل الاجتماعي وتقنيات استخراج البيانات لتحديد الاتجاهات والأنماط المتعلقة بسلوكيات تعاطي المخدرات، مما يتيح تصميم استراتيجيات وتدخلات الوقاية المستهدفة لمجموعات مستهدفة محددة أو مناطق جغرافية، مع الاستفادة من خوارزمية وسائل التواصل الاجتماعي.

- تعزيز المجتمعات عبر الإنترنت وشبكات الدعم من خلال منصات وسائل التواصل الاجتماعي، مما يوفر مساحة للأفراد لتبادل الخبرات وطلب التوجيه وتلقي دعم الأقران في التغلب على التحديات المتعلقة بالمخدرات.

- التعاون مع المؤثرين الرقميين ومنشئي المحتوى من أجل الترويج للرسائل الإيجابية والتفاعل مع الجماهير الشابة، والاستفادة من تأثيرهم ومدى وصولهم لنقل أنماط حياة صحية وخالية من المخدرات.

أدوات[11] مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة جاهزة

- لقد قام مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بالفعل بتطوير عدد من الأدوات لدعم نموذج مبادرة تعزيز أنظمة الوقاية للأطفال. ويشمل ذلك أدوات للمساعدة في تقييم البنية التحتية الحالية للاستجابة الوقائية بشكل أفضل، من حيث تغطية الفئات العمرية والفئات الضعيفة وكذلك من حيث جودة الخدمات. ولدى المكتب أيضًا أدوات وبرامج للوقاية من تعاطي المخدرات مبنية على الأدلة والخبرات اللازمة لدعم تطوير وتوسيع العناصر الأساسية لهذه الخدمات والتدخلات التي من المهم تغطيتها في نظام الوقاية.

- وقد تبين أن هذه الخدمات والتدخلات والأدوات فعالة، بعد التكيف اللازم مع السياقات المختلفة.

- يشمل الملحق رقم (1) وصفا لنموذج هذا النظام.

- يتمتع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بوضع فريد يتيح له دعم الدول الأعضاء في بناء أنظمة وطنية تنهض بالنمو الصحي والآمن للأطفال، بما في ذلك من خلال الاستفادة من برامج المكتب المتعلقة بالمهارات الشخصية والاجتماعية والمهارات الأسرية والتدخل المبكر.

- سيجري تكييف جميع أدوات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة المتاحة قبل التنفيذ، كما جرت العادة، مع سياق كل بلد من حيث الوضع الثقافي والاجتماعي والديموغرافي والاقتصادي.

- سيعمل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أيضًا على توثيق فعالية برامج الوقاية المندرجة ضمن نموذج المبادرة لإثبات القيمة المضافة (بالتعاون مع شركاء المبادرة) لتنفيذ نموذج عمل المبادرة في الدول الرائدة، والأثر وكذلك فعالية التكلفة وعائد الاستثمار على التنفيذ.

شراكات

- ستعمل مبادرة تعزيز أنظمة الوقاية للأطفال على بناء شراكة مع الدول الأعضاء المشاركة في دعم برامج الوقاية الخاصة بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.
- كما سيستفيد نموذج العمل في البداية من التحالفات الاستراتيجية القائمة ويوليها الأولوية ويوسعها لتشمل شركاء آخرين ذوي صلة، وهم:
  - مؤسسات الأمم المتحدة:
    - منظمة العمل الدولية: خاصة في مجال دعم الأطفال، وضحايا عمالة الأطفال بجميع أشكاله، للتخفيف من عوامل الهشاشة التي تعرضوا لها.
    - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي: نظراً للطابع المشترك للمهمة في دعم تنمية رأس المال البشري والاندماج الاجتماعي.
    - اليونسكو: خاصة في مجال تعزيز البيئات الداعمة لحق الأطفال في التعليم من أجل التنمية المستدامة.
    - صندوق الأمم المتحدة للسكان: نظرا لتركيزه على المسائل المتعلقة باحتياجات السكان والأسرة والتخطيط، والتي تشمل تنمية الطفل بشكل صحي وآمن، ودعم بيئة تنموية أكثر ملاءمة للنساء والفتيات.
    - برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية: خاصة فيما يتعلق بمجال التحضر وتأثيره على نمو الطفل في إطار مبادرة المدينة الأكثر أماناً.
    - المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين: التركيز على دعم الأطفال والشباب الذين يعيشون في أوضاع إنسانية.
    - اليونيسف: نظراً لتركيز نموذج المبادرة على إنقاذ حياة الأطفال والدفاع عن حقوقهم ومساعدتهم على تحقيق إمكاناتهم من مرحلة الطفولة المبكرة وحتى مرحلة المراهقة.
    - هيئة الأمم المتحدة للمرأة: نظرا لتركيزها الأساسي على قيادة الجهود وتعزيزها وتنسيقها لإعمال حقوق المرأة وفرصها على نحو كامل، لا سيما في سياق التنمية الصحية والآمنة للفتيات.
    - منظمة الصحة العالمية: تعد شعبة المحددات الاجتماعية للصحة وتعاطي المخدرات وشعبة الصحة العقلية من المتعاونين الرئيسيين مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بالنظر إلى مجالات التقاطع المشتركة حول هذا المكون.
    - برنامج الأغذية العالمي: نظرا لإمكانية دمج التدخلات التي تندرج في هذا الإطار ضمن حزم المساعدات الغذائية والطوارئ التي يقدمها برنامج الأغذية العالمي، لا سيما في البلدان والمجتمعات المعنية، مثل تلك المتضررة من الصراعات والكوارث وتأثير تغير المناخ.
  - من المنظمات الدولية: الفيفا، اللجنة الأولمبية الدولية، الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات. تعتبر هذه المنظمات استراتيجية في الوصول إلى الأطفال غير الملتحقين بالمدارس ودعمهم.
  - من المنظمات الإقليمية: الاتحاد الأفريقي، ورابطة أمم جنوب شرق آسيا (ASEAN)، ومجلس أوروبا، والمركز الأوروبي لرصد المخدرات ومكافحة الإدمان، وجامعة الدول العربية، ومنظمة الدول الأمريكية، ومنظمة شنغهاي للتعاون. وتوفر هذه المنظمات مظلة سياسية لتسهيل مشاركة الدول الأعضاء ضمن نطاقها الجغرافي.

[11] أي أدوات الوقاية التي تستهدف صانعي السياسات أو مقدمي الخدمات في شكل مبادئ توجيهية و/معايير دولية بشأن ثقافة وعلم الاستجابات الوقائية، ووثائق توجيهية، وبرامج تقديم الخدمات للعاملين في الوقاية أو ممارسي الوقاية (البرامج اليدوية)

- وستستفيد المبادرة من التعاون الموجود مع:

  - المبادرات المشتركة بين المؤسسات: بدءاً بفريق العمل الفني المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (ITWG) المعني بالوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وعلاجها ، والذي يمكن أن يكون بمثابة أداة داعمة لتوسيع الشراكات مع المؤسسات الاستراتيجية الأخرى. وسيستفيد أيضًا من المنصات المتخصصة الأخرى المشتركة بين المؤسسات التي يشارك فيها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، مثل مبادرة INSPIRE لإنهاء العنف ضد الأطفال، ومبادرة تعزيز الصحة العقلية للمراهقين (Help Adolescents Thrive) ، والشراكة العالمية لدعم الوالدين (Global Partnership on Supporting Parents).

  - الجمعيات المهنية (أي جمعية أبحاث الوقاية، وجمعية الاتحاد الأوروبي لأبحاث الوقاية، والمعهد الوطني لتعاطي المخدرات، والجمعية الدولية لمحترفي استخدام المواد المخدرة والجمعية الدولية لطب الإدمان).

- ستسعى المبادرة أيضًا إلى إقامة شراكة إضافية مع المعاهد والجمعيات الأكاديمية على المستوى الوطني، والمنظمات المجتمعية، وجمعيات تنمية المجتمع، وإئتلافات منظمات المجتمع المدني، (مثل الاتحاد العالمي لمكافحة المخدرات، ولجنة المنظمات غير الحكومية في فيينا، ومعهد طب الإدمان، والجمعية الدولية لمنع إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم وغيرها). ولا يقتصر الأمر على أولئك الذين يعملون في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات، بل في السياق الأوسع الذين يعملون مع الأطفال.

- سيسعى الإطار إلى التعاون مع القطاع الخاص، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، وسائل التواصل الاجتماعي وصناعات التكنولوجيا، ومصانع السلع الاستهلاكية سريعة الحركة ذات الصلة (خاصة تلك التي تركز على الأطفال)، وشركات تطوير تكنولوجيا المعلومات. ويشمل ذلك أيضًا الشركات ذات المصداقية الكبيرة والنفوذ العالمية، لا سيما في البلدان المتلقية (مثل IKEA وLEGO)، للاستفادة من مسؤوليتها الاجتماعية، وتعزيز رؤية نموذج المبادرة، والاستفادة من مواردها وشبكاتها لتسريع عملية الحصول على الأموال وزيادة النجاح الشامل في جمع التبرعات. وسيجري تعزيز هذا التعاون بالتنسيق الوثيق مع قسم التمويل المشترك والشراكة وشعبة تحليل السياسات والشؤون العامة.

- علاوة على ذلك، سيعمل هذا الإطار بشكل فعال مع صناديق التنمية (مثل: صندوق قطر للتنمية، وصندوق التنمية النمساوي)، والمؤسسات الخيرية، وخاصة تلك التي تعمل على تعزيز أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، بغية البحث عن التنفيذ المشترك وجمع التبرعات.

- بالإضافة إلى الشراكات العالمية، سيجري تحديد مجموعة الشركاء الذين سيجري التعامل معهم في البلدان الرائدة المختارة بناءً على أولويات كل بلد واحتياجاته على المستوى الوطني.

العمل المقترح

- تتمثل الخطوة الأولى في تحديد مجموعة من الدول الأعضاء التي لديها إرادة قوية للاستثمار في الوقاية والتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في عرض تطبيق مبادرة تعزيز أنظمة الوقاية للأطفال التي اطلقها المكتب.

- سيجري تنفيذ المرحلة الأولى من صياغة هذا الإطار على مدى 5 سنوات في مجموعة تتألف من 10 دول نموذجية، ويفضل أن تكون في مناطق جغرافية مختلفة.

- من الأفضل أن تظهر هذه البلدان النموذجية الحاجة إلى العمل فيما يتعلق بالاستجابة لخفض الطلب على المخدرات، إلى جانب الحد الأدنى من الاستقرار السياسي والاقتصادي، فضلاً عن الرغبة في الاستثمار في الوقاية على الأقل خلال فترة التنفيذ البالغة مدتها 5 سنوات.

- يهدف النموذج المطبق إلى أن يكون قادرًا على إثبات قابلية تنفيذ المبادرة خلال 5 سنوات، حيث يشكّل ذلك محاولة لإيجاد أدلة حول جدوى وفعالية الأدوات التي سيتم تنفيذها.

- ستشارك المكاتب الإقليمية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (على المستوى التمثيلي) في إشراك واختيار البلدان النموذجية الرائدة في كل مجموعة.

- يقترح هذا الإطار نموذج 10,000,000/10/5 لكل مرحلة. أي، 5 سنوات، و10 دول، و10,000,000 مستفيد ومسارات حياة الأطفال تغيرت في كل مرحلة. وستولى الأولوية للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تحتاج إلى استجابات وقائية، استنادا إلى حالة تفشي تعاطي المخدرات.

- خلال المراحل الأولى من التنفيذ، ستولى الأولوية للبلدان المتوسطة الدخل لضمان الزخم الأساسي الذي يمكن أن يتوسع في نهاية المطاف في مراحل لاحقة ليصل إلى البلدان منخفضة الدخل.

استراتيجية التواصل والمناصرة

سينطوي نموذج العمل على استراتيجية جيدة التنظيم للتواصل والمناصرة، بناءً على مشورة قسم المناصرة التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وسوف يستلزم ما يلي:

- حملات إعلانية مشتركة مع الشركاء الوطنيين والدوليين التابعين للأمم المتحدة وغير التابعين لها (المنظمات غير الحكومية، ومنظمات المجتمع المدني، والمؤسسات، والمؤسسات الخيرية، و/أو صناديق التنمية).

- الاستفادة من المسؤولية الاجتماعية للشركات لأكبر مؤسسات العلاقات العامة التي تدعم أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة من أجل عنصر مناصرة أقوى، (Edelman PR، وWeber Shandwick، وFleishmanHillard، وKetchum، وMSL.)

- حملات على وسائل التواصل الاجتماعي بالتعاون مع شركات التواصل الاجتماعي مثل Meta وX.

- حملات إعلانية من خلال سفراء النوايا الحسنة لدعم محتوى الإطار (حسب المنطقة وليس على المستوى الدولي)، خاصة عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

- حملات بالتعاون مع القطاع الخاص، بما في ذلك المؤسسات الخاصة وشركات الإعلام والتكنولوجيا، والاستفادة من شبكاتها للنهوض بهذا النموذج.

- بالإضافة إلى تعزيز المبادرة والأدوات المعتمدة فيها، ستركز استراتيجية التواصل على التأثير الضار لعدم الاستفادة من الوقاية المستندة إلى الأدلة، وتأطيرها كدعوة عالمية للعمل، مع التركيز بشكل خاص على قيمة التعاون فيما بين بلدان الجنوب.

العلوم القائمة تدعم التدخلات الوقائية

نموذج شامل لنظام وقائي وطني يدمج الخدمات من أجل النمو الصحي والآمن للأطفال

رسم الخريطة باستخدام أداة مراجعة نظم الوقاية (Reps) التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

الدراسات الاستقصائية المدرسية الرصد والتقييم	أثناء الحمل	إلى 6 سنوات	من 6 إلى 10 سنوات	من 11 إلى 14 سنة	من 14 إلى 18 سنة
للسكان بشكل عام	الفحص والتدخل الموجز للنساء الحوامل	المهارات الحياتية والاجتماعية - المهارات الأسرية	إدارة الصفوف الدراسية - المهارات الحياتية والاجتماعية - المهارات الأسرية	إدارة الصفوف الدراسية - المهارات الحياتية والاجتماعية - المهارات الأسرية	إشراك الشباب في صنع السياسات - التعلم الاجتماعي والعاطفي من الأقران
للمجموعات المعرضة للخطر بشكل خاص (بما في ذلك في السياقات الإنسانية)	زيارات ما قبل الولادة للنساء اللواتي يعشن في ظروف اجتماعية صعبة	حزم التعليم المبكر للأطفال الذين نشأوا في سياقات صعبة	المهارات الحياتية والاجتماعية - المهارات الأسرية	المهارات الحياتية والاجتماعية - المهارات الأسرية	التعلم الاجتماعي والعاطفي من الأقران
للأفراد الذين يعانون من أعراض بما في ذلك علامات بدء التعاطي	علاج النساء الحوامل المصابات باضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، بما في ذلك كبدائل للإدانة أو العقوبة	الخدمات النفسية والاجتماعية للأطفال المعرضين للصدمات أو المخدرات في سن مبكرة جداً	الخدمات النفسية والاجتماعية للأطفال المعرضين للصدمات أو المخدرات في سن مبكرة جداً	الفحص والتدخل الموجز - العلاجات، بما في ذلك العلاج العائلي وكبدائل (للإدانة أو العقوبة)	الفحص والتدخل الموجز - العلاجات، بما في ذلك العلاج العائلي وكبدائل (للإدانة أو العقوبة)

أدوات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة القائمة ع لالأدلة والمتاحة بالفعل لتطوير نظم وقاية وطنية للنمو الصحي والآمن للأطفال

رسم الخريطة باستخدام أداة مراجعة نظم الوقاية (Reps) التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

الدراسات الاستقصائية المدرسية الرصد والتقييم	من 14 إلى 18 سنة	من 11 إلى 14 سنة	من 6 إلى 10 سنوات	إلى 6 سنوات	أثناء الحمل
للسكان بشكل عام	معايير العلاج والمبادئ التوجيهية والمواد التدريبية المشتركة بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية	الحزم المتاحة من خلال الشراكة مع منظمة الصحة العالمية - المحددات الاجتماعية للصحة	أدوات إدارة الصفوف الدراسية (على سبيل المثال: معهد ELOS في البرازيل) - برنامج "العائلة المتحدة" التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة - برنامج Lions Quest	برنامج الوقاية UNPLUGGED وبرنامج Lion's Quest - برنامج "العائلة المتحدة" التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة	إشراك الشباب في صنع السياسات - برنامج التعلم من الأقران التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
للمجموعات المعرضة للخطر بشكل خاص (بما في ذلك في السياقات الإنسانية)	الحزم المتاحة من خلال الشراكة مع منظمة الصحة العالمية - المحددات الاجتماعية للصحة	الحزم المتاحة من خلال الشراكة مع منظمة الصحة العالمية - المحددات الاجتماعية للصحة	برنامج "العائلات القوية" التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة - هرم الخدمات التي يقدمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في السياقات الإنسانية	برنامج "العائلات القوية" التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة - هرم الخدمات التي يقدمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في السياقات الإنسانية	برنامج "الحركة بركة" التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
للأفراد الذين يعانون من أعراض بما في ذلك علامات بدء التعاطي	المبادئ التوجيهية والمواد التدريبية المشتركة بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية	حزمة الأطفال التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة	حزمة الأطفال التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة - تعليم تقنيات التعافي + الأبوة والأمومة	شبكة "تريت نت" التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بما في ذلك "أسرة تريت نت" وبدائل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بالشراكة مع منظمة الصحة العالمية	شبكة "تريت نت" التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بما في ذلك "أسرة تريت نت" وبدائل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بالشراكة مع منظمة الصحة العالمية

* سيعطي هذا الإطار الأولوية لأدوات الوقاية مفتوحة المصدر والفعالة من حيث التكلفة والقابلة للتوسع. وتتوفر تفاصيل حول هذه الأدوات على موقع الوقاية من المخدرات والعلاج والرعاية التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (unodc.org)

امسح رمز الاستجابة السريعة لزيارة
موقع مبادرة CHAMPS

مبادرة C·H·A·M·P·S