



MINIMALNE STANDARDY **O**CHRONY **D**ZIECI W DZIAŁANIACH HUMANITARNYCH



2019 Edition



MINIMALNE STANDARDY **O**CHRONY **D**ZIECI W DZIAŁANIACH HUMANITARNYCH



2019 Edition



Sojusz na rzecz ochrony dzieci w działaniach humanitarnych (The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action) (Sojusz) to globalna sieć agencji operacyjnych, instytucji akademickich, decydentów, darczyńców i praktyków. Jego misją jest wspieranie wysiłków podmiotów humanitarnych w celu osiągnięcia wysokiej jakości i skutecznych interwencji w zakresie ochrony dzieci zarówno w środowiskach uchodźców, jak i innych. Sojusz osiąga to przede wszystkim poprzez ułatwianie współpracy między agencjami w zakresie ochrony dzieci oraz tworzenie standardów i narzędzi technicznych.

Sojusz wyobraża sobie świat, w którym dzieci chroni się przed wykorzystywaniem, zaniedbaniem, wyzyskiwaniem i przemocą we wszystkich kryzysach humanitarnych.

<https://alliancecpha.org>

SPIS TREŚCI

Przedmowa	9
------------------	----------

Podziękowania	10
----------------------	-----------

Ikony używane w CPMS	12
-----------------------------	-----------

Akronimy i skróty	15
--------------------------	-----------

Wprowadzenie	19
---------------------	-----------

Czym jest ochrona dzieci w działaniach humanitarnych?	21
Dlaczego Minimalne standardy ochrony dzieci w działaniach humanitarnych (Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action (CPMS))?	22
Co zawiera każdy standard?	22
Kto powinien stosować te standardy?	23
Jak opracowano standardy i na czym się opierają?	24
Co oznaczają „minimalne” standardy?	25
Międzynarodowe podstawy prawne dotyczące ochrony dzieci w działaniach humanitarnych	25
W jaki sposób te standardy łączą się z innymi standardami humanitarnymi?	26
Jak korzystać z CPMS w swoim kontekście?	29
Edycja 2019 CPMS	30
Co mamy na myśli, kiedy mówimy słowo „dzieci”?	30
Jakie kwestie przekrojowe należy wziąć pod uwagę przy stosowaniu standardów?	31

Zasady	39
---------------	-----------

Zasady	40
Zasada 1: Przetrwanie i rozwój	41
Zasada 2: Niedyskryminacja i inkluzja	41
Zasada 3: Udział dzieci	42
Zasada 4: Najlepiej pojęty interes dziecka	43

Zasada 5: Działanie na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa, poszanowania godności i praw człowieka oraz unikanie narażania osób na dalszą krzywdę	44
Zasada 6: Zapewnienie ludziom dostępu do bezstronnej pomocy zgodnie z potrzebami i bez stosowania dyskryminacji	46
Zasada 7: Pomoc ludziom w przezwyciężeniu fizycznych i psychicznych skutków grożącej lub rzeczywistej przemocy, przymusu lub celowego pozbawienia praw	47
Zasada 8: Wspieranie ludzi w egzekwowaniu ich praw	47
Zasada 9: Wzmocnienie systemów ochrony dzieci	48
Zasada 10: Wzmocnienie rezyliencji dzieci w ramach działań humanitarnych	49
Bibliografia	50

Filar 1: Standardy zapewniające wysokiej jakości reakcję w zakresie ochrony dzieci **54**

Standard 1: Koordynacja	55
Standard 2: Zasoby ludzkie	64
Standard 3: Komunikacja i rzecznictwo	74
Standard 4: Zarządzanie cyklem programowym	82
Standard 5: Zarządzanie informacjami	91
Standard 6: Monitorowanie ochrony dzieci	99

Filar 2: Standardy dotyczące zagrożeń dla ochrony dzieci **107**

Wprowadzenie do Filaru 2 Standardy dotyczące zagrożeń dla ochrony dzieci	109
Standard 7: Niebezpieczeństwa i obrażenia	111
Standard 8: Znęcanie się fizyczne i emocjonalne	120
Standard 9: Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć (SGBV)	127
Standard 10: Zdrowie psychiczne i zaburzenia psychospołeczne	135
Standard 11: Dzieci związane z siłami lub grupami zbrojnymi	143
Standard 12: Praca dzieci	152
Standard 13: Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów	159

Filar 3: Standardy opracowywania odpowiednich strategii **167**

Wprowadzenie do Filaru 3: Standardy opracowywania odpowiednich strategii	169
Standard 14: Podejście społeczno-ekologiczne do programów ochrony dzieci	171
Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrostanu dziecka	180

Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych	188
Standard 17: Podejścia na poziomie społeczności	196
Standard 18: Zarządzanie przypadkami	203
Standard 19: Opieka alternatywna	213
Standard 20: Sprawiedliwość dla dzieci	221

Filar 4 Standardy pracy w różnych sektorach

229

Wprowadzenie do Filaru 4: Standardy pracy w różnych sektorach	231
Standard 21: Bezpieczeństwo żywnościowe i ochrona dzieci	240
Standard 22: Środki do życia i ochrona dzieci	248
Standard 23: Edukacja i ochrona dzieci	257
Standard 24: Zdrowie i ochrona dzieci	268
Standard 25: Żywnienie i ochrona dzieci	277
Standard 26: Woda, Warunki Sanitarne i Higieniczne oraz ochrona dzieci	286
Standard 27: Schronienie i osiedlenie się oraz ochrona dzieci	295
Standard 28: Zarządzanie obozami i ochrona dzieci	304

Załącznik 1: Glosariusz

313

Załącznik 2: Właściwe instrumenty prawne

333

Załącznik 3: Kluczowe zasoby dotyczące zagadnień przekrojowych

339

PRZEDMOWA

Obecnie co czwarte dziecko żyje w kraju dotkniętym konfliktem lub katastrofą. Dziewczęta i chłopcy codziennie stają w obliczu zagrożenia życia oraz zdrowia fizycznego i psychicznego. Dowody wskazują, że choroby, wyzwania rozwojowe, a nawet wczesna śmierć wiążą się z trudnościami w dzieciństwie i narażeniem na przemoc. Przetrawianie, dobrostan i zdrowy rozwój dzieci są poważnie zagrożone w warunkach pomocy humanitarnej.

Biorąc pod uwagę te bezpośrednie i długoterminowe zagrożenia, ochrona dzieci przed przemocą, wykorzystywaniem, wyzyskiwaniem i zaniedbaniem jest pilnym priorytetem dla wszystkich osób pracujących w placówkach humanitarnych. Podczas gdy podmioty zajmujące się ochroną dzieci odgrywają kluczową rolę, wszystkie sektory muszą się zaangażować w zapobieganie i holistyczne reagowanie na zagrożenia i słabości, które dotyczą dziewczęta i chłopców w sytuacjach kryzysowych. Działania humanitarne muszą być przewidywalne, szybkie, dobrze zaplanowane i dostosowane do priorytetów dzieci i rodzin. Działania muszą opierać się na prawach, dowodach i wymiernych rezultatach. Ważne jest także wzmocnienie formalnych i nieformalnych systemów, które będą nadal chronić dzieci po zakończeniu reagowania kryzysowego.

Wszystkie te wymogi łącznie składają się na międzyagencyjne Minimalne standardy ochrony dzieci w działaniach humanitarnych. Od czasu ich wprowadzenia w 2012 roku, standardy te znacząco przyczyniły się do profesjonalizacji sektora. Powszechnie znane i stosowane przez organizacje zajmujące się ochroną dzieci i innych ekspertów w dziedzinie pomocy humanitarnej, znacznie poprawiły jakość naszej pracy. W ramach Partnerstwa na rzecz standardów humanitarnych wzmocniły naszą odpowiedzialność wobec tych, którym służymy.

Ta druga edycja Minimalnych standardów ochrony dzieci w działaniach humanitarnych powstała dzięki ciężkiej pracy ponad 1900 osób z 85 agencji i 82 krajów. To prawdziwy przykład współpracy międzyagencyjnej i międzysektorowej. Niniejsza edycja kładzie większy nacisk w ramach standardów na zasady, dowody i zapobieganie oraz zwiększa ich zastosowanie w kontekście przesiedleń wewnętrznych i uchodźców. Wierzimy, że zmiany te przyczynią się do dalszej profesjonalizacji sektora oraz zwiększą rygor i jakość programów na poziomie terenowym. Wzywamy wszystkich zaangażowanych w działania humanitarne do skorzystania z okazji do wdrożenia i promowania tych standardów.



Henrietta H. Fore
Dyrektor wykonawcza
UNICEF



Filippo Grandi
Wysoki komisarz Narodów
Zjednoczonych do spraw
uchodźców UNHCR



Christine Knudsen
Dyrektor wykonawcza,
Sfera

PODZIĘKOWANIA

Sojusz na rzecz ochrony dzieci w działaniach humanitarnych pragnie podziękować wszystkim, którzy współpracowali przy edycji 2019 CPMS.

Pełne podziękowania i inne dodatkowe zasoby można znaleźć w internetowej wersji CPMS pod adresem: https://alliancecpha.org/en/CPMS_home.

Specjalne podziękowania należą się następującym agencjom i osobom, które poświęciły swój czas i podzieliły się swoją wiedzą.

AGENCJE CZŁONKOWSKIE GRUPY ROBOCZEJ CPMS

BIFERD	ISLAMIC RELIEF WORLDWIDE
CHILD PROTECTION AREA OF RESPONSIBILITY	NIRENGI ASSOCIATION
CHILD PROTECTION IN CRISIS LEARNING NETWORK	OFFICE OF THE SRSG FOR CHILDREN AND ARMED CONFLICT
CHILDFUND	PLAN INTERNATIONAL
DANISH REFUGEE COUNCIL, DRC	SAVE THE CHILDREN
GLOBAL PARTNERSHIP TO END VIOLENCE AGAINST CHILDREN	TERRE DES HOMMES
MIĘDZYNARODOWY KOMITET CZERWONEGO KRZYŻA	UNHCR
MIĘDZYNARODOWA FEDERACJA STOWARZYSZEŃ CZERWONEGO KRZYŻA / RED CRESCENT SOCIETIES	UNICEF
MIĘDZYNARODOWA ORGANIZACJA PRACY	VIVA
MIĘDZYNARODOWA ORGANIZACJA DO SPRAW MIGRACJI	WAR CHILD HOLLAND
INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE, IRC	ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA
	WORLD VISION INTERNATIONAL

Serdecznie dziękujemy następującym agencjom, które zorganizowały warsztaty konsultacyjne:

Afganistan: Save the Children Afghanistan; Armenia: Children's Support Center, Fund for Armenian Relief; Bangladesh/Cox's Bazar: Child Protection Sub-Sector; Kanada: International Child Protection Network of Canada; Kolumbia: Corporación Infancia y Desarrollo; Demokratyczna Republika Konga: BIFERD/DRC; Irak: Child Protection Working Group (przy wsparciu UNICEF, UNHCR, Mission East oraz Save the Children's Fund Kurdistan); Kenia: Child Protection Working Group (przy wsparciu UNICEF oraz Save the Children); Region LAC: UNICEF LACRO; Myanmar: Child Protection Sub-Cluster; Nigeria: Center for Community Health and Development International (CHAD) oraz Terre des hommes; Papua Nowa Gwinea: World Vision; Somalia: Child Protection Working Group (przy wsparciu CISP, UNICEF oraz rządu Somalii); Południowy Sudan:

Child Protection Working Group (przy wsparciu UNICEF i Save the Children); Sudan: Global Aid Hand i UNICEF; Syria: Hurras Network/ Syria; Turcja: Nirengi Association; Syria: Children of One World Association (BİR DÜNYA ÇOCUK); i Uganda: Child Protection Sub-Cluster.

Save the Children i Terre des hommes przydzieliły po jednym pracownikowi wyższego szczebla, który koordynował proces tworzenia projektu i zarządzał nim. Specjalne podziękowania należą się tym organizacjom, Minji Peuschel i Susanne Wisniewski oraz Susannie Davies i Joannie Wedge (od lipca/sierpnia 2019 roku).

Wreszcie, naszą najgłębszą wdzięczność kierujemy do dzieci na całym świecie, w tym naszych własnych, które inspirują nas, instruują i zachęcają do naszej pracy humanitarnej.

Redaktorzy: Protekñon Consulting Group, LLC.,
pod kierownictwem Hannah Thompson i Kristen Castrataro.

Projekt graficzny: Tiery Fresneau.

Układ według: River Valley Technologies.

Zarządzanie konsultacjami online: Markus Forsberg and Kim Morral zPHAP.

Darczyńcy: Wydanie to było możliwe dzięki wsparciu finansowemu USAID/Biura Pomocy w przypadku Zagranicznych Katastrof (OFDA), Biura ds. Ludności, Uchodźców i Migracji (BPRM) oraz Szwedzkiej Agencji Międzynarodowej Współpracy na rzecz Rozwoju (SIDA).

Sugerowany zapis: Sojusz na rzecz ochrony dzieci w działaniach humanitarnych, Minimalne standardy ochrony dzieci w działaniach humanitarnych, wydanie 2019, 2019.

Aby przekazać **opinię lub sugestie** dotyczące ulepszenia niniejszej publikacji, prosimy o kontakt z grupą roboczą CPMS Sojuszu na rzecz ochrony dzieci w działaniach humanitarnych pod adresem: cpms.wg@alliancecpa.org.

Niniejsze polskie wydanie *Minimalnych standardów ochrony dzieci w działaniach humanitarnych* zostało opublikowane przez Plan International Poland w Warszawie w 2024 roku. Jest to tłumaczenie z angielskiego wydania *Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action* autorstwa Grupy Roboczej ds. Ochrony Dzieci (obecnie „Sojusz na rzecz ochrony dzieci w działaniach humanitarnych”), opublikowanego w 2019 roku. Tłumaczenie zostało zainicjowane i podjęte przez Plan International Poland. Zatwierdzone tłumaczenia podręcznika można znaleźć na stronie www.alliancecpa.org.

IKONY UŻYWANE W CPMS

IKONY SPECYFICZNE DLA CPMS



Adolescent: wszystkie dzieci w wieku od 9 do 17 lat



Zarządzanie przypadkami



Wysiedlenie: osoby zmuszone do opuszczenia swojego zwykłego miejsca zamieszkania, w tym osoby ubiegające się o azyl, uchodźcy i przesiedleńcy wewnętrzni



Wczesne dzieciństwo: wszystkie dzieci w wieku od 0 do 8 lat



Wskaźniki



Ogniska chorób zakaźnych



Zapobieganie zagrożeniom związanym z ochroną dzieci



Ochrona i przeciwdziałanie przed krzywdzeniem

IKONY INSPIRE



Wdrażanie i egzekwowanie prawa



Normy i wartości



Bezpieczne środowiska



Wsparcie rodziców i opiekunów



Dochody i wzmocnienie gospodarcze

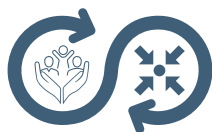


Usługi reagowania i wsparcia



Edukacja i umiejętności życiowe

IKONY ZWIĄZANE Z INTEGRACJĄ OCHRONY DZIECI W RÓŻNYCH SEKTORACH



Integracja we wszystkich sektorach



Integracja z bezpieczeństwem żywnościowym



Integracja ze źródłami utrzymania



Integracja z edukacją



Integracja ze zdrowiem



Integracja z odżywianiem



Integracja z wodą, urządzeniami sanitarnymi i higieną



Integracja ze schronieniem i osiedleniem



Integracja z zarządzaniem obozami

AKRONIMY I SKRÓTY

3/4/5Ws	Kto co robi, gdzie, kiedy i dla kogo (Who does what, where, when and for whom)
AAP	Odpowiedzialność wobec osób dotkniętych sytuacją kryzysową (Accountability to Affected Populations)
ACE	Opieka alternatywna w nagłych wypadkach (Alternative care in emergencies)
BID	Określenie najlepszego interesu (Best interests determination)
CAAFAG	Dzieci związane z siłami zbrojnymi lub grupami zbrojnymi (Children associated with armed forces or armed groups)
CBCP	Ochrona dzieci w społeczności (Community-based child protection)
CCW	Niektóre rodzaje broni konwencjonalnej (Certain conventional weapons)
CDC	Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom (Centers for Disease Control and Prevention)
CEFM	Dziecko, wczesne i przymusowe małżeństwo (Child, early and forced marriage)
CFS	Przestrzenie przyjazne dzieciom (Child-friendly spaces)
CHH	Gospodarstwa domowe prowadzone przez dzieci (Child-headed household)
CHS	Podstawowy standard humanitarny dotyczący jakości i odpowiedzialności (Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability)
CM	Zarządzanie przypadkami (Case Management)
CMTF	Grupa zadaniowa ds. zarządzania przypadkiem (Case Management Task Force)
CTFMR	Krajowa grupa zadaniowa ds. monitorowania i sprawozdawczości (w zakresie poważnych naruszeń wobec dzieci)
CP	Ochrona dzieci (Child Protection)
CP AoR	Obszar odpowiedzialności w zakresie ochrony dzieci (Child Protection Area of Responsibility)
CPCM	Zarządzanie przypadkami ochrony dzieci (Child protection case management)
CP(i)HA	Ochrona dzieci w działaniach humanitarnych (Child protection in humanitarian action)
CPIMS	System zarządzania informacjami o ochronie dzieci (Child Protection Information Management System)
CVA	Pomoc w formie środków pieniężnych i bonów (Cash and voucher assistance)
DRR	Ograniczanie ryzyka klęsk żywiołowych (Disaster Risk Reduction)
ECD	Wczesny rozwój dziecka (Early childhood development)
ERW	Wybuchowe pozostałości po wojnie (Explosive remnants of war)
EO	Materiały wybuchowe (Explosive ordnance)
FTR	Poszukiwanie i łączenie rodzin (Family tracing and reunification)
GBV	Przemoc ze względu na płeć (Gender-based violence)

GBVIMS	System zarządzania informacjami o przemocy ze względu na płeć (Gender-based Violence Information Management System)
IASC	Stały Komitet Międzyagencyjny (Inter-Agency Standing Committee)
ICRC	Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża / Półksiężycy (International Committee of the Red Cross / Crescent)
IDTR	Identyfikacja, dokumentacja, poszukiwanie i łączenie rodzin (Identification, documentation, tracing and reunification)
IDO	Ogniska chorób zakaźnych (Infectious disease outbreaks)
IDP	Osoby wewnętrznie przesiedlone (Internally displaced persons)
IED	Improwizowane urządzenia wybuchowe (Improvised explosive devices)
ILO	Międzynarodowa Organizacja Pracy (International Labour Organization)
IM	Zarządzanie informacjami / Menedżer (Information Management / Manager)
INEE	Międzyagencyjna Sieć ds. Edukacji w Sytuacjach Kryzysowych (Inter-agency Network for Education in Emergencies)
IOM	Międzynarodowa Organizacja do Spraw Migracji (International Organization for Migration)
IPV	Przemoc w związkach intymnych (Intimate Partner Violence)
iSP	Protokół wymiany informacji (Information-sharing protocol)
IYCF	Karmienie niemowląt i małych dzieci (Infant and young child feeding)
LGBTI	Lesbijki, geje, osoby biseksualne, transseksualne i interseksualne (Lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex)
MHPSS	Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne (Mental Health and Psychosocial Support)
MRM	Mechanizm monitorowania i sprawozdawczości (dotyczący poważnych naruszeń praw dziecka w sytuacjach konfliktów zbrojnych) (Monitoring and Reporting Mechanism (on grave violations of children's rights in situations of armed conflict))
NGO	Organizacje pozarządowe (Non-Governmental Organizations)
OCHA	Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Koordynacji Spraw Humanitarnych (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs)
PCM	Zarządzanie cyklem programowym (Programme cycle management)
PDNA	Ocena potrzeb po katastrofie (Post-Disaster Needs Assessment)
PFA	Pierwsza pomoc psychologiczna (Psychological First Aid)
PIM	Zarządzanie informacjami o ochronie (Protection information management)
PSEA	Ochrona przed wyzyskiwaniem i wykorzystywaniem seksualnym (Protection from sexual exploitation and abuse)
RFL	Przywracanie więzi rodzinnych (Restoring family links)
SGBV	Przemoc seksualna i ze względu na płeć (Sexual and gender-based violence)

SMART	Szczegółowe, mierzalne, osiągalne, realne, terminowe (Specific, measurable, attainable, relevant, time-bound)
SOP	Standardowe procedury operacyjne (Standard operating procedures)
UASC	Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów (Unaccompanied and separated children)
UN	Organizacja Narodów Zjednoczonych (United Nations)
UNHCR	Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych do spraw Uchodźców (United Nations High Commissioner for Refugees)
UNICEF	Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (United Nations International Children's Emergency Fund)
WASH	Woda, warunki sanitarne i higiena (Water, Sanitation and Hygiene)
WFCL	Najgorsze formy pracy dzieci (Worst forms of child labour)
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organisation)

WPROWADZENIE

WPROWADZENIE

CZYM JEST OCHRONA DZIECI W DZIAŁANIACH HUMANITARNYCH

Ochrona dzieci to „zapobieganie wykorzystywaniu, zaniedbaniu, wyzyskiwaniu i przemocy wobec dzieci oraz reagowanie na nie”. Celem działań humanitarnych jest:

- Ratowanie życia, łagodzenie cierpienia i zachowanie godności ludzkiej w trakcie i po katastrofach; oraz
- Zwiększenie gotowości na jakiegokolwiek przyszłe kryzysy.

Kryzysy humanitarne mogą wywołać ludzie, na przykład konflikty lub niepokoje społeczne; mogą one wynikać z katastrof, takich jak powódzie i trzęsienia ziemi; lub mogą być połączeniem obu tych czynników.

Kryzysy humanitarne często mają długotrwały, niszczycielski wpływ na życie dzieci. Zagrożenia dla ochrony dzieci obejmują rozdzielanie z rodziną, rekrutację do sił lub grup zbrojnych, wykorzystywanie fizyczne lub seksualne, cierpienie psychospołeczne lub zaburzenia psychiczne, wyzysk ekonomiczny, obrażenia, a nawet śmierć. Zależą one od takich czynników jak:

- Charakter i skala sytuacji kryzysowej;
- Liczba dzieci dotkniętych sytuacją kryzysową;
- Normy społeczno-kulturowe;
- Istniejące wcześniej zagrożenia dla ochrony dzieci;
- Przygotowanie na poziomie społeczności; oraz
- Stabilność i możliwości państwa przed kryzysem i w jego trakcie.

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci i interwencje mają na celu zapobieganie wszelkim formom wykorzystywania, zaniedbań, wyzyskiwania i przemocy oraz reagowanie na nie. Skuteczna ochrona dzieci opiera się na istniejących możliwościach i wzmacnia poziom gotowości przed wystąpieniem kryzysu. Podczas kryzysów humanitarnych interwencje podejmowane w odpowiednim czasie wspierają zdrowie fizyczne i emocjonalne, godność i dobrostan dzieci, rodzin i społeczności.

Ochrona dzieci w działaniach humanitarnych obejmuje konkretne działania prowadzone przez lokalne, krajowe i międzynarodowe podmioty zajmujące się ochroną dzieci. Obejmuje także wysiłki podmiotów niezwiązanych z ochroną dzieci, które starają się zapobiegać i przeciwdziałać wykorzystywaniu, zaniedbaniu, wyzyskiwaniu i przemocy wobec dzieci w środowiskach humanitarnych, zarówno poprzez programy stanowiące integralną część istniejących struktur i procesów, jak i programy zintegrowane.

Ochrona dzieci w działaniach humanitarnych promuje dobrostan i zdrowy rozwój dzieci oraz ratuje życie.

DLACZEGO MINIMALNE STANDARDY OCHRONY DZIECI W DZIAŁANIACH HUMANITARNYCH (MINIMUM STANDARDS FOR CHILD PROTECTION IN HUMANITARIAN ACTION (CPMS))?

CPMS opracowano w celu wspierania działań na rzecz ochrony dzieci w środowiskach humanitarnych poprzez:

- Ustalenie wspólnych zasad między stronami zajmującymi się ochroną dzieci;
- Wzmocnienie koordynacji między podmiotami zajmującymi się pomocą humanitarną;
- Poprawę jakości programów ochrony dzieci i ich wpływu na dzieci;
- Poprawę odpowiedzialności za programy ochrony dzieci;
- Zdefiniowanie profesjonalnego obszaru ochrony dzieci w działaniach humanitarnych;
- Zapewnienie syntezy dobrych praktyk i dotychczasowych doświadczeń; oraz
- Wzmocnienie rzecznictwa i komunikacji w zakresie zagrożeń, potrzeb i reakcji związanych z ochroną dzieci.

CO ZAWIERA KAŻDY STANDARD?

Każdy standard w CPMS charakteryzuje ta sama struktura

- **Wprowadzenie:** ogólne informacje na dany temat.
- **„Standard”:** jedno zdanie podsumowujące, co należy osiągnąć w tym konkretnym obszarze działań humanitarnych, aby zapewnić dzieciom odpowiednią ochronę w ramach działań humanitarnych.
- **Kluczowe działania:** Sugerowane działania pomagające spełnić każdy standard w zakresie gotowości, zapobiegania i reagowania. Bardzo ważne jest, aby kluczowe działania w zakresie gotowości, które nie zostały wykonane przed kryzysem, zostały uwzględnione w fazie reagowania. Działania odnotowane w sekcji dotyczącej gotowości nie są powtarzane w sekcji dotyczącej reagowania. Działania prewencyjne mogą być również podejmowane w ramach gotowości i reagowania. Są one wyróżnione ikoną. Nie wszystkie kluczowe działania będą miały zastosowanie do wszystkich kontekstów, ale należy ich przestrzegać, jeśli tylko jest to możliwe.



- **Pomiar:** wskaźniki mierzące postęp (lub jego brak) w kierunku ogólnego standardu. Dodatkowe wskaźniki odnoszące się do konkretnych kluczowych działań są dostępne online w Załączniku 4: Dodatkowe wskaźniki. Wszystkie dane należy co najmniej podzielić według płci, wieku i niepełnosprawności. To uniwersalne czynniki, które wpływają na ochronę dzieci i ich dostęp do pomocy humanitarnej. Występują one we wszystkich populacjach i należy zawsze je brać pod uwagę. (Zob. Załącznik 4: Dodatkowe wskaźniki i Standard 5). W niektórych kontekstach pomocna może być dalsza dezagregacja, na przykład według położenia geograficznego lub statusu wysiedlenia.
- **Wytyczne:** informacje dodatkowe i zalecenia dotyczące kwestii priorytetowych, względów etycznych lub luk w wiedzy, które odnoszą się do standardu.
- **Bibliografia:** dokumenty z kluczowymi wytycznymi i narzędzia z praktycznymi i szczegółowymi informacjami na temat krytycznych kwestii związanych ze standardem. Załącznik 5 do internetowej wersji CPMS zawiera odnośniki do nich oraz dodatkowe zasoby dotyczące wdrażania każdego standardu. W Załączniku 2 wymieniono międzynarodowe instrumenty prawne, które są ważne z punktu widzenia ochrony dzieci.
- **Ikony:** symbole podkreślające kluczowe tematy, takie jak wysiedlenia, ogniska chorób zakaźnych oraz ochronę i przeciwdziałanie przed krzywdzeniem.

KTO POWINIEN STOSOWAĆ TE STANDARDY?

Standardy te są przeznaczone dla wszystkich podmiotów zaangażowanych w pomoc humanitarną, w szczególności tych, którzy pracują w sektorze ochrony dzieci lub bezpośrednio z dziećmi, rodzinami i społecznościami. Należą do nich grupy społeczne, organizacje pozarządowe, personel rządowy, decydenci polityczni, organizacje międzynarodowe, darczyńcy, koordynatorzy, personel ds. zasobów ludzkich oraz osoby zajmujące się rzecznictwem, mediami lub komunikacją. Mogą one mieć także zastosowanie do osób pracujących w wymiarze sprawiedliwości, organach granicznych i imigracyjnych oraz pracowników ochrony.

CPMS należy stosować na każdym etapie działań humanitarnych, od gotowości i planowania awaryjnego po reagowanie i wczesny powrót do normalności. Minimalne standardy wspierają odpowiedzialność między pracownikami organizacji humanitarnych a osobami dotkniętymi sytuacją kryzysową poprzez (a) zapewnienie wspólnego porozumienia w sprawie jakości pomocy, której należy oczekiwać i do której należy dążyć oraz (b) promowanie wdrażania mechanizmów informacji zwrotnej i sprawozdawczości.

JAK OPRACOWANO STANDARDY I NA CZYM SIĘ OPIERAJĄ?

Pierwszą edycję CPMS opublikowano w 2012 roku, aby zaspokoić potrzebę wspólnych ram i porozumienia w sprawie minimalnych standardów dotyczących jakości w zakresie ochrony dzieci w ramach działań humanitarnych. Edycja 2019 aktualizuje oryginalny podręcznik o najnowsze badania, wiedzę specjalistyczną i dobre praktyki. Aktualizacja obejmuje opierające się na dowodach [*INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children*](#) (Siedem strategii zakończenia przemocy wobec dzieci). Choć edycja z 2019 roku została znacznie ulepszona, nadal mamy do czynienia z ograniczoną liczbą badań naukowych dotyczących wpływu interwencji służących ochronie dzieci w środowiskach humanitarnych. Standardy są zatem równie mocno zakorzenione w doświadczeniu praktyków w szerokim zakresie kontekstów.

Standardy poddano weryfikacji w ciągu 24 miesięcy, która obejmowała wielokrotne przeglądy projektów standardów przez osoby zajmujące się ochroną dzieci i inne podmioty humanitarne. Spotkania konsultacyjne odbyły się w 17 różnych krajach na szczeblu krajowym i lokalnym. Same standardy opracowała liczba ponad 50 praktyków posiadających specjalistyczną wiedzę i doświadczenie w zakresie danego standardu lub obszaru tematycznego. Łącznie w weryfikacji standardów uczestniczyło ponad 1900 osób.

1 100 SKONSULTOWANYCH
UCZESTNIKÓW
(WŁĄCZAJĄC DZIECI)

1900 SAMODZIELNYCH
WSPÓŁPRACOWNIKÓW

28 STANDARDÓW
I 10 ZASAD

REPREZENTACJE
82 KRAJÓW
I 85 AGENCJI

24 MIESIĄCE

CO OZNACZAJĄ „MINIMALNE” STANDARDY?

Standardy te określają wspólne porozumienie co do tego, jaka jest odpowiednia jakość interwencji w zakresie ochrony dzieci w ramach pomocy humanitarnej. Stopień, w jakim standardy można realizować w praktyce, zależy od wielu czynników, w tym:

- Dostępności osób dotkniętych sytuacją kryzysową
- Poziomu współpracy ze strony odpowiednich władz;
- Poziomu niepewności w kontekście lokalnym; oraz
- Systemów obowiązujących przed kryzysem

Może wystąpić konieczność stosowania etapowego podejścia do spełnienia standardów w przypadku ograniczonych możliwości i zasobów w zakresie ochrony dzieci oraz pilnych i szybko zmieniających się potrzeb w zakresie ochrony dzieci. Jeśli spełnienie standardów nie jest możliwe, nadal obowiązują one jako uniwersalne, uzgodnione punkty odniesienia i można z nich korzystać do wyznaczania ambitnych, długoterminowych celów w zakresie ochrony dzieci.

Standardy te umożliwiają organizacjom humanitarnym zwrócenie uwagi na luki w zakresie lub jakości reagowania na ochronę dzieci oraz inwestycje lub warunki wymagane do wypełnienia tych luk.

MIĘDZYNARODOWE PODSTAWY PRAWNE DOTYCZĄCE OCHRONY DZIECI W DZIAŁANIACH HUMANITARNYCH

CPMS opierają się na międzynarodowych ramach prawnych, które określają obowiązki państw wobec ich obywateli i innych osób przebywających na ich terytoriach. Ramy te obejmują międzynarodowe prawo dotyczące praw człowieka, prawo humanitarne i prawo dotyczące uchodźców. Konwencja o prawach dziecka (CRC) jest głównym międzynarodowym instrumentem prawnym dotyczącym praw człowieka, na którym opierają się CPMS. (Zob. Załącznik 2: Właściwe instrumenty prawne). Wszystkie dzieci korzystające z pomocy humanitarnej mają prawo do pełnej ochrony i korzystania z przysługujących im praw człowieka bez dyskryminacji. Ponadto prawo międzynarodowe zapewnia dzieciom będącym uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi i migrantami prawo do odpowiedniej ochrony i pomocy humanitarnej.

W JAKI SPOSÓB TE STANDARDY ŁĄCZĄ SIĘ Z INNYMI STANDARDAMI HUMANITARNYMI?

CPMS to standardy techniczne dotyczące ochrony dzieci w działaniach humanitarnych, które łączą się z innymi standardami humanitarnymi jako część struktury standardów.

PARTNERSTWO NA RZECZ STANDARDÓW HUMANITARNYCH I STANDARDY SFERY

Karta Humanitarna, Zasady Ochrony, [Podstawowy Standard Humanitarny](#) oraz podstawowe rozdziały Podręcznika Sfery mają fundamentalne znaczenie dla ochrony dzieci w działaniach humanitarnych i są zintegrowane z CPMS. Dziesięć zasad zawartych w CPMS obejmuje cztery Zasady ochrony sfery, cztery zasady z [Konwencji o prawach dzieci](#) oraz dwie zasady specyficzne dla CPMS. CPMS są standardami towarzyszącymi standardom Sfery i wykorzystują tę samą strukturę.

CPMS ściśle wiążą się z innymi standardami humanitarnymi w ramach Partnerstwa na rzecz standardów humanitarnych. Od 2019 roku standardami, które są częścią Partnerstwa na rzecz standardów humanitarnych są:

- [The Sphere Handbook, including the Core Humanitarian Standard: Sphere](#) (Podręcznik Sfery, w tym Podstawowy Standard Humanitarny: Sfera)
- [Livestock Emergency Guidelines and Standards \(LEGS\)](#) (Wytyczne i standardy dla nagłych przypadków dotyczących żywego inwentarza): [LEGS](#)
- [Minimum Standards for Education: Preparedness, Response, Recovery](#) (Minimalne standardy w edukacji: Gotowość, Reakcja, Powrót do normalności): [Inter-agency Network for Education in Emergencies \(INEE\)](#)
- [Minimum Economic Recovery Standards \(MERS\)](#) (Minimalne standardy w zakresie naprawy gospodarczej): [Small Enterprise Education and Promotion \(SEEP\) Network](#)
- [Minimum Standard for Market Analysis \(MISMA\)](#) (Minimalne standardy w zakresie analizy rynku): [Cash Learning Partnership \(CaLP\)](#)
- [Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities](#) (Standardy objęcia pomocą humanitarną osób starszych i osób z niepełnosprawnością): [Age and Disability Consortium](#)

CPMS uzupełniają, ale różnią się od tak ważnych wytycznych i podmiotów, jak:

- [Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings: Focusing on Prevention of and Response to Sexual Violence in Emergencies](#) (Wytyczne dotyczące interwencji związanych z przemocą ze względu na płeć w warunkach humanitarnych: Koncentracja na zapobieganiu i reagowaniu na przemoc seksualną w nagłych wypadkach), [IASC](#);

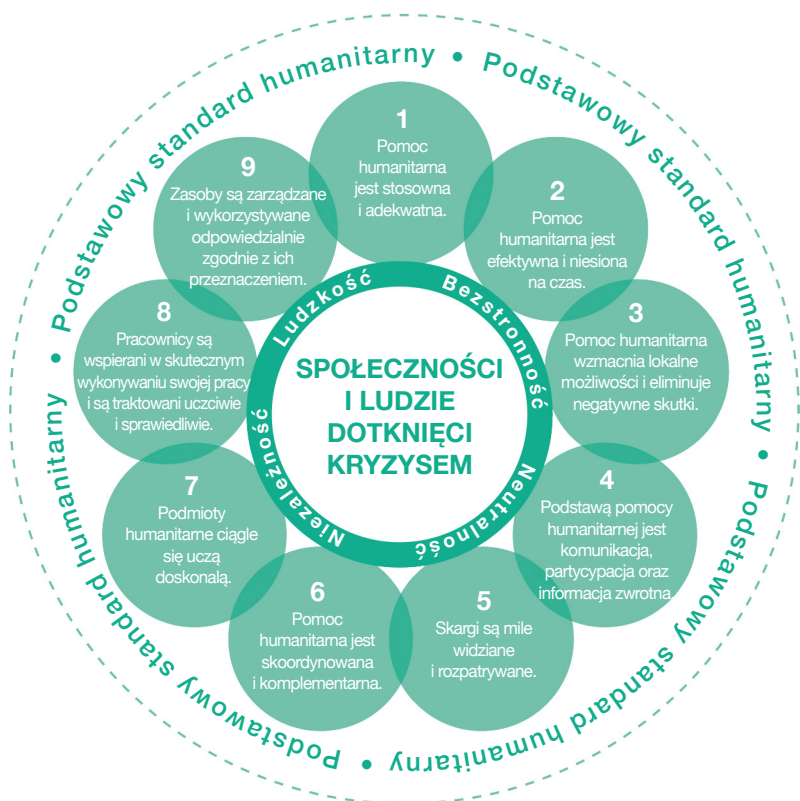
- [*IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*](#) (Wytyczne IASC zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego w sytuacjach kryzysowych), IASC;
- [*Accountability to Affected Populations Commitments*](#) (Odpowiedzialność wobec ludności dotkniętej kryzysem), IASC Task Team on AAP/PSEA;
- [*Professional Standards for Protection Work*](#) (Standardy zawodowe dotyczące zapewnienia ochrony) ICRC;
- [*UNHCR Emergency Handbook*](#) (Podręcznik UNHCR dotyczący sytuacji kryzysowych), UNHCR; oraz
- [*The Global Protection Cluster*](#) (Globalny klaster ochrony).

CPMS, w szczególności Filar 4: Standardy pracy w różnych sektorach są częścią i należy je wziąć pod uwagę przy wdrażaniu szerszych działań w ramach koncepcji mającej na celu włączenie ochrony do wszystkich działań i sektorów organizacji. Podobnie, [*Professional Standard for Protection Work*](#) (Standard zawodowy dotyczący pracy związanej z ochroną) i [*UNHCR Emergency Handbook*](#) (Podręcznik UNHCR dotyczący sytuacji kryzysowych) zawierają ogólne wytyczne dotyczące pracy w zakresie ochrony w działaniach humanitarnych, które są spójne z CPMS.



PODSTAWOWY STANDARD HUMANITARNY

Podstawowy standard humanitarny (CHS) określa dziewięć zobowiązań, które organizacje i osoby zaangażowane w działania humanitarne mogą wykorzystać w celu poprawy jakości i skuteczności swojej pomocy. Wspiera również większą odpowiedzialność wobec społeczności i osób dotkniętych kryzysem. Każde zobowiązanie obejmuje kluczowe działania i obowiązki organizacyjne, które mają zastosowanie niezależnie od sektora lub rodzaju świadczonej pomocy. Niektóre kluczowe działania i obowiązki organizacyjne są bardziej specyficzne ze względu na wiek i podatność na zagrożenia, ale wszystkie powinny być brane pod uwagę w każdym ogólnooorganizacyjnym podejściu do jakości i odpowiedzialności. Ramy weryfikacji CHS obejmują Indeks ochrony przed wyzyskiwaniem i wykorzystaniem seksualnym, który wymienia środki, które organizacje muszą wdrożyć, aby (a) zapewnić przyjazne dzieciom konsultacje i mechanizmy informacji zwrotnej oraz (b) zapobiegać wykorzystywaniu dzieci przez personel organizacji humanitarnych i reagować na nie. Podstawowy standard humanitarny znajduje szczególne odzwierciedlenie w Filarze 1: Standardy zapewniające wysokiej jakości reakcję w zakresie ochrony dzieci CPMS. Korzystanie z odpowiednich standardów technicznych, takich jak CPMS, jest częścią spełnienia Podstawowego standardu humanitarnego, Kluczowe działanie 2.4.



JAK KORZYSTAĆ Z CPMS W SWOIM KONTEKŚCIE?

Ogólnie rzecz biorąc, CPMS można wykorzystywać zarówno na poziomie agencji, jak i między agencjami w następujący sposób:

- Planowanie i kalkulacja kosztów interwencji humanitarnych;
- Ustalenie wspólnych i wymiernych oczekiwań dotyczących zakresu i jakości usług związanych z ochroną dzieci;
- Ustanowienie wspólnych zasad między różnymi podmiotami, np. w ramach mechanizmu koordynacji ochrony dzieci;
- Monitorowanie i ocena jakości i skuteczności interwencji humanitarnych;
- Kierowanie i ocena przydziału środków finansowych;
- Wprowadzanie i szkolenie nowych pracowników lub partnerów;
- Jako narzędzie do samokształcenia i tekst referencyjny;
- Opracowanie planów przygotowań;
- Wspieranie działań na rzecz ochrony dzieci;
- Informowanie decydentów o zasadach i priorytetach ochrony dzieci; oraz
- Wzmocnienie zdolności innych sektorów pomocy humanitarnej do ochrony dzieci.

Standardy te wymagają dostosowania lub „kontekstualizowania” do odpowiedniego kontekstu. Samego słowa „Standard” nie należy zmieniać. Kluczowe działania można jednak uszeregować pod względem ważności, można dodać nowe kluczowe działania lub usunąć kluczowe działania, które nie są odpowiednie dla danych warunków. Cele wskaźników można dostosować, aby umożliwić etapowe podejście do osiągnięcia ogólnego celu końcowego określonego w CPMS. Obniżenie ogólnego celu wymaga jasnego uzasadnienia. Zawsze należy dążyć do osiągnięcia celu CPMS lub wyższego w perspektywie długoterminowej. Proces kontekstualizacji standardów buduje potencjał pracowników zajmujących się ochroną dzieci i tworzy wspólne zrozumienie potrzeb i reakcji w zakresie ochrony dzieci w danym kontekście. Zob. wytyczne dotyczące kontekstualizacji CPMS na [stronie internetowej Sojuszu na rzecz ochrony dzieci w działaniach humanitarnych](#).

CPMS należy rozpowszechniać i promować, aby wszystkie osoby odpowiedzialne za ochronę dzieci mogły się do nich odwoływać. Niektóre sugerowane sposoby promowania standardów obejmują:

- Prezentowanie i omawianie CPMS w ramach różnych organizacji, grup i międzyagencyjnych mechanizmów koordynacji;
- Współpracę z innymi sektorami pomocy humanitarnej w celu dostosowania i włączenia odpowiednich standardów do ich procesów;
- Tłumaczenie CPMS na odpowiednie języki lokalne;

- Organizowanie szkoleń w zakresie CPMS;
- Tworzenie inkluzywnych, przyjaznych dzieciom i społeczności materiałów i komunikatów opartych na CPMS; oraz
- Korzystanie z wrywkowych kontroli lub bardziej systematycznych przeglądów w celu monitorowania i poprawy świadomości oraz wykorzystania standardów w danym kontekście.

EDYCJA 2019 CPMS

Edycja 2019 CPMS zawiera zmiany w stosunku do pierwszej edycji, opublikowanej w 2012 roku. Zmiany obejmują:

- Większe uznanie roli podmiotów lokalnych w ochronie dzieci w działaniach humanitarnych;
- Uwzględnienie najnowszych dowodów i dobrych praktyk;
- Zwiększenie typów współpracy między sektorami;
- Skupienie się na holistycznych programach opierających się na ramach społeczno-ekologicznych;
- Więcej odniesień do kontekstów związanych z uchodźcami, przesiedleńcami i migrantami
- Więcej odniesień do sytuacji związanych z chorobami zakaźnymi;
- Większy nacisk na zapobieganie wykorzystywaniu, zaniedbaniu, wyzyskiwaniu i przemocy;
- Dodatkową integrację kluczowych kwestii przekrojowych, takich jak pomoc pieniężna i w postaci bonów; oraz
- Ulepszone, bardziej wymierne i realistyczne wskaźniki priorytetów (wraz z dodatkowymi wskaźnikami dostępnymi online).

W miarę możliwości zachowano oryginalny tekst z pierwszej wersji.

CO MAMY NA MYŚLI, KIEDY MÓWIMY SŁOWO „DZIECI”?



W ramach CPMS „dzieci” odnoszą się do każdej osoby poniżej 18 roku życia w populacji objętej działaniami humanitarnymi. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej muszą promować inkluzję dzieci wszystkich płci, w każdym wieku i z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz dostosowywać programy do zmieniających się możliwości i potrzeb dzieci. „Dzieci” obejmują osoby, które:

- Są w każdym wieku – wczesne dzieciństwo, średnie dzieciństwo i okres dojrzewania;
- Mają lub identyfikują się z różną orientacją seksualną, tożsamością/ekspresją płciową i cechami seksualnymi;
- Są przesiedlone;
- Pochodzą z różnych środowisk społecznych i kulturowych; oraz
- Mieszkają w różnych placówkach opiekuńczych.

Ileokroć w CPMS wspomina się o „dzieciach” lub „dzieciach zagrożonych”, należy określić, które dzieci w danej populacji mogą potrzebować specjalistycznej pomocy lub interwencji, aby odpowiednio je uwzględnić w programach zapobiegania i reagowania w zakresie ochrony.

Osoby dotknięte sytuacją kryzysową z definicji są, w pewnym stopniu, podatne na zagrożenia związane z kryzysem. Dzieci są narażone na dodatkowe i szczególne zagrożenia. Identyfikacja grup dzieci, które są najbardziej narażone na ryzyko, została omówiona w sekcji oceny Standardu 4: Zarządzanie cyklem programowym. Ocenę indywidualnej sytuacji dzieci przedstawiono w Standardzie 18: Zarządzanie przypadkami. Podmioty niosące pomoc humanitarną powinny zawsze oceniać dobrostan dzieci, które:

- Nie mają opieki i są oddzielone od opiekunów;
- Mają niepełnosprawność intelektualną i fizyczną;
- Są w związku małżeńskim i/lub są rodzicami;
- Są głowami gospodarstw domowych;
- Są pokrzywdzone w wyniku przemocy seksualnej;
- Zostały zwerbowane przez siły lub grupy zbrojne bądź są z nimi powiązane
- Są lub identyfikują się jako lesbijki, geje, osoby biseksualne, transpłciowe lub interseksualne; oraz
- Mieszkają lub pracują na ulicy.

JAKIE KWESTIE PRZEKROJOWE NALEŻY WZIĄĆ POD UWAGĘ PRZY STOSOWANIU STANDARDÓW?

Każdy standard zawarty w podręczniku uwzględnia wspólne czynniki ryzyka i możliwości adaptacji. Poniżej przedstawiono kluczowe kwestie przekrojowe, które celowo uwzględniono w całym podręczniku i które należy wziąć pod uwagę we wszystkich interwencjach związanych z ochroną dzieci w ramach działań humanitarnych. Informacje dotyczące kluczowych zasobów związanych z ochroną dzieci znajdują się w Załączniku 3: Kluczowe zasoby dotyczące kwestii przekrojowych.

W CPMS „adolescenci” to dzieci w wieku 9–17 lat. Ta grupa wiekowa jest dodatkowo podzielona na:

- **Okres przed dojrzewaniem:** wiek 9–10 lat;
- **Wczesny okres dojrzewania:** wiek 10–14 lat; oraz
- **Średni okres dojrzewania:** wiek 15–17 lat.

Okres dojrzewania jest ważnym okresem rozwoju mózgu, w którym środowiska ochronne mogą wspierać przyszły sukces dzieci, a nawet złagodzić wpływ przeciwności losu w dzieciństwie. W niektórych kontekstach definicja adolescencji obejmuje osoby w wieku 18–24 lat, co określa się jako okres „późnego dojrzewania”. Jednak [*Konwencja o prawach dziecka*](#), na której opierają się CPMS, definiuje dzieci jako osoby poniżej 18 roku życia. Dlatego też CPMS nie są skierowane do starszych adolescentów.

Podmioty niosące pomoc humanitarną muszą brać pod uwagę specyficzne perspektywy i potrzeby adolescentów zarówno w działaniach informacyjnych, jak i programowych. Realizacja programów za pośrednictwem szkół i grup na poziomie społeczności nie zawsze dociera do adolescentów. Adolescenci mogą nie chcieć uczestniczyć w „zajęciach dla dzieci” i mogą nie być uważani za wystarczająco dojrzałych lub dorosłych, aby uczestniczyć w podejmowaniu decyzji przez dorosłych i w szerszych działaniach na poziomie społeczności. Podmioty niosące pomoc humanitarną muszą skupić się na możliwościach adolescentów i ich wkładzie w działania humanitarne, a także na ich potrzebach. Adolescenci mogą być narażeni na czynniki ryzyka związane z wiekiem, takie jak zwiększone ryzykowne zachowania lub przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć.

POMOC W FORMIE ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH I BONÓW

Coraz większą popularność w ramach dostarczania pomocy humanitarnej zyskuje metoda pomocy w formie środków pieniężnych i bonów (CVA). Chociaż baza dowodowa wciąż się rozwija, pomoc w formie środków pieniężnych i bonów może pomóc w zapobieganiu zagrożeniom dla ochrony dzieci i reagowaniu na nie. Na przykład, pomoc w formie środków pieniężnych i bonów można wykorzystać do pomagania rodzinom lub społecznościom w zaspokajaniu potrzeb ich dzieci i zapobieganiu wyzyskiwaniu lub porzucaniu nauki. Podczas opracowywania interwencji należy wziąć pod uwagę potencjalny wpływ pomocy w formie środków pieniężnych i bonów na dobrostan i ochronę dzieci, w tym adolescentów. Pomoc w formie środków pieniężnych i bonów musi być świadczona bez dyskryminacji. Na przykład brak aktu urodzenia lub innych dokumentów tożsamości nie może być przeszkodą w uzyskaniu pomocy. Należy przeprowadzić ocenę ryzyka w celu ograniczenia wszelkich potencjalnych zagrożeń. Konkretnie rozważania dotyczące korzystania z pomocy w formie środków pieniężnych i bonów w poszczególnych obszarach ochrony dzieci omówiono w odpowiednich standardach.

HANDEL DZIEĆMI

Dzieci są narażone na ryzyko handlu ludźmi ze względu na czynniki, które mogą się nasilić podczas kryzysu humanitarnego, takie jak ubóstwo, ograniczone możliwości utrzymania, brak edukacji i dyskryminacja. Celem handlarzy mogą być dzieci, ponieważ łatwiej je wykorzystać, zarówno fizycznie, jak i emocjonalnie. Mogą także negocjować z opiekunami dziecka, aby zgodzili się na działania, które mają charakter wyzysku i są równoznaczne z handlem ludźmi. Dziecko nie może dobrowolnie lub z własnej woli wejść w układ dotyczący handlu ludźmi, nawet jeśli członek rodziny wyrazi na to zgodę. Dzieci będących ofiarami handlu ludźmi nie uznaje się za przestępców, wymagają one szczególnej ochrony w sytuacjach kryzysowych. Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci mogą pomóc w zapobieganiu handlowi ludźmi poprzez wspieranie pomocy dla dzieci na poziomie rodziny i społeczności. Dzieci będące ofiarami handlu ludźmi często wymagają długoterminowego, wielosektorowego wsparcia. Chociaż handel ludźmi stanowi szczególne zagrożenie, w większości przypadków ma na celu wyzyskiwanie seksualne, pracę dzieci lub angażowanie dzieci w siły lub grupy zbrojne. Z tego względu handel ludźmi włączono do odpowiednich standardów, nie stanowi on odrębnego standardu.

DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

ONZ szacuje, że około 10% dzieci na całym świecie cierpi na jakąś formę niepełnosprawności. „Dzieci z niepełnosprawnością” obejmują te, które mają długotrwałe niepełnosprawności fizyczne, psychospołeczne, intelektualne lub sensoryczne (wzrokowe i słuchowe). Niepełnosprawności te mogą prowadzić do barier fizycznych, komunikacyjnych lub społeczno-kulturowych, które ograniczają ich równe uczestnictwo w życiu społecznym. To naraża je na większe ryzyko w placówkach pomocy humanitarnej. Dzieci z niepełnosprawnościami mają takie same prawa jak wszystkie dzieci. Wszystkie podmioty udzielające pomocy humanitarnej są odpowiedzialne za poszanowanie, wspieranie i promowanie tych praw. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej muszą identyfikować i eliminować zagrożenia i bariery, które uniemożliwiają dzieciom z niepełnosprawnością równy dostęp do towarów, usług, przestrzeni i informacji. Obiekty i usługi wymagają opracowania w sposób zapewniający dostęp do nich wszystkim dzieciom oraz możliwość korzystania z nich w jak najszerszym zakresie. Powinny także uwzględniać racjonalne udogodnienia lub usprawnienia dla dzieci z niepełnosprawnościami. Przez cały cykl programu podmioty zajmujące się pomocą humanitarną powinny analizować związki między niepełnosprawnością a innymi czynnikami ryzyka (takimi jak dziewczęta z niepełnosprawnościami, dzieci z niepełnosprawnościami mieszkające w instytucjach itp.) Dezagregacja danych indywidualnych i jakościowych według niepełnosprawności jest zawsze istotna i konieczna, ponieważ dzieci z niepełnosprawnościami są obecne w każdym kontekście.

REJESTRACJA LUDNOŚCI

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci i inne podmioty niosące pomoc humanitarną odgrywają istotną rolę w promowaniu i wspieraniu rejestracji ludności podczas pracy z dziećmi, rodzinami i społecznościami. Rejestracja ludności może zmniejszyć ryzyko związane z ochroną dzieci i ułatwić reagowanie na konkretne przypadki dotyczące ochrony dzieci oraz ściganie ich. Rejestracja ludności obejmuje rejestrację urodzeń, zgonów, małżeństw, rozwodów itp. w celu ochrony praw dzieci i dorosłych oraz opracowania krytycznych statystyk dotyczących populacji. Rejestracja urodzeń jest szczególnie ważna z punktu widzenia ochrony dzieci. Dokumentuje tożsamość dzieci, wspiera dostęp do usług i weryfikuje wiek, aby m.in. chronić dzieci przed wyzyskiwaniem.



WCZESNE DZIECIŃSTWO

Wczesne dzieciństwo to okres szybkiego rozwoju mózgu i wzrostu fizycznego dzieci. Wczesne doświadczenia dziecka wpływają na to, jak jego mózg się rozwija i dostosowuje do otoczenia, a także wpływają na uczenie się, rezyliencję oraz zdrowie fizyczne i psychiczne przez całe życie. Inwestowanie we wczesne dzieciństwo jest skuteczniejsze i mniej kosztowne niż rozwiązywanie problemów na późniejszym etapie, dlatego w interwencjach związanych z ochroną dzieci należy zawsze uwzględniać szczególne kwestie dotyczące tej grupy wiekowej.

Wczesne dzieciństwo można podzielić na następujące etapy:

- **Niemowlęta i małe dzieci:** wiek 0–2 lata;
- **Wiek przedszkolny:** 3–5 lat; oraz
- **Wiek wczesnoszkolny:** wiek 6–8 lat

Interwencje powinny być skierowane do przyszłych rodziców i powinny wspierać opiekuńcze interakcje między dziećmi a ich rodzicami lub innymi stałymi opiekunami. Do tej grupy wiekowej nie zawsze można dotrzeć poprzez interwencje szkolne. W przypadku wszystkich interwencji humanitarnych należy ocenić ich wpływ na opiekę nad dziećmi.

WZGLĘDY ŚRODOWISKOWE

Środowisko, w którym żyją dzieci, w ogromnym stopniu wpływa na ich zdrowie, dobrostan i ochronę. Klęski żywiołowe, zmiany klimatu, hałas i zanieczyszczenie powietrza mogą sprawić, że dzieci i rodziny będą bardziej narażone na niebezpieczeństwa, ponieważ może to prowadzić do przymusowych przesiedleń i migracji, nierówności płci, niepewności źródeł utrzymania i zagrożeń dla zdrowia lub je pogłębiać.

Operacje humanitarne wpływają na środowisko, zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio. Programy muszą obejmować ocenę możliwych zagrożeń dla środowiska, a następnie

określać środki łagodzące te zagrożenia. Programy dotyczące ochrony dzieci powinny minimalizować wpływ na środowisko we wszystkich obszarach opracowywania programu, w tym w transporcie, procesach zamówień, wyborze lokalizacji i wyborze zasobów.

Programy dotyczące ochrony dzieci mogą także:

- Zwiększać świadomość dzieci, rodzin i społeczności w zakresie kwestii środowiskowych;
- Wspierać prowadzone przez dzieci lub skoncentrowane na dzieciach rzecznictwo w zakresie kryzysu klimatycznego i ochrony środowiska; oraz
- Zapewniać programy wsparcia i interwencje psychospołeczne, które mogą zwiększyć rezyliencję dzieci na potencjalne i rzeczywiste kryzysy środowiskowe.

PŁEĆ, TOŻSAMOŚĆ PŁCIOWA

Płeć odgrywa kluczową rolę w sposobie traktowania dzieci i poszanowania ich praw w rodzinach i społecznościach. Normy społeczne dotyczące płci wpływają na różne doświadczenia, potencjał i ryzyko dla dziewcząt i chłopców. Te „normy płciowe” dotyczą także dzieci o niebinarnej tożsamości płciowej lub cechach płciowych, np. dzieci identyfikujące się jako lesbijki, geje, osoby biseksualne lub transpłciowe lub interseksualne. Istniejące wcześniej nierówności płci mają tendencję do pogłębiania podczas kryzysu humanitarnego. Na przykład dziewczęta są bardziej narażone na małżeństwa dzieci, a chłopcy mogą być bardziej narażeni na przymusową rekrutację. Dzieci transpłciowe mogą być bardziej narażone na uprzedzenia, stygmatyzację, przemoc lub trudności w dostępie do usług humanitarnych. Analizy ryzyka i odp dzieci związane z płcią należy przeprowadzać przez cały cykl programu. Płeć wpływa także na dynamikę rodziny i organizację opieki nad dziećmi. Interwencje powinny:

- Być wrażliwe na podstawowe przyczyny dyskryminacji i nierówności ze względu na płeć;
- Unikać wzmacniania lub kontynuowania relacji władzy opartych na płci; oraz
- W miarę możliwości wspierać równość płci.

OGNIŚKA CHOROÓB ZAKAŹNYCH



Podczas epidemii, takich jak cholera czy ebola, dzieci są szczególnie zagrożone z trzech powodów:

- Mają szczególną podatność na infekcje
- Wybuchy epidemii mogą osłabić ich środowisko ochronne (np. utrata rodzica lub zamknięcie szkoły).
- Środki stosowane w celu kontrolowania rozprzestrzeniania się chorób mogą zwiększać ryzyko dla dzieci.

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci i inne podmioty humanitarne powinny przeanalizować wpływ epidemii na dobrostan i ochronę dzieci, rodzin i społeczności. Szczególną uwagę należy zwrócić na choroby wymagające kwarantanny i/lub izolacji. Właściwe standardy obejmują dodatkowe działania lub dostosowania, które mogą być konieczne do interwencji w zakresie ochrony dzieci w warunkach epidemii chorób zakaźnych.



PROGRAMY MOBILNE

Usługi mobilne mogą być konieczne, aby uzyskać dostęp do populacji w trudno dostępnych obszarach lub zapewnić alternatywy w miejscach o ograniczonych zasobach. Mogą one być szczególnie istotne w przypadku dzieci-uchodźców, dzieci migrujących lub innych mobilnych populacji. (Zob. Uchodźcy, przesiedleńcy wewnętrzni i migranci). Mobilne zespoły ds. ochrony dzieci w działaniach humanitarnych można rozmieszczać jako samodzielne zespoły lub jako część wielosektorowych usług mobilnych. Usługi ochrony dzieci mogą obejmować:

- Identyfikację najbardziej narażonych dzieci;
- Rejestrację;
- Specjalistyczne skierowania (takie jak zdrowie, odżywianie);
- Dokumentację i odnajdywanie dzieci pozbawionych opieki lub rozdzielonych;
- Opiekę alternatywną w sytuacjach kryzysowych;
- Pierwszą pomoc psychologiczną i wsparcie psychospołeczne;
- Mobilne zajęcia dla dzieci i młodzieży; oraz
- Bezpośrednią pomoc i dystrybucję.

Zespoły mobilne mogą również dostarczać uchodźcom, przesiedleńcom wewnętrznym i migrantom dokładnych informacji na temat ich praw, dostępnych usług i pomocy oraz sposobów uzyskania dostępu do ochrony.



PREWENCJA

Działania prewencyjne mają na celu przede wszystkim zapobieganie krzywdzeniu dzieci. Działania responsywne odpowiadają na potrzeby dzieci, które już zostały skrzywdzone. Obydwa rodzaje działań uzupełniają się programowo. Działania prewencyjne mogą i powinny mieć miejsce zarówno w fazie przygotowania, jak i reagowania w ramach działań humanitarnych. Niektóre działania dotyczą zarówno zapobiegania, jak i reagowania w tym samym czasie (np. wsparcie kompetencji wychowawczych).

Profilaktyka zmniejsza lub eliminuje czynniki ryzyka; promuje czynniki ochronne na poziomie jednostki, rodziny, społeczności i społeczeństwa, a także ogranicza wykorzystywanie, zaniedbania, wyzyskiwanie i przemoc. Prewencja funkcjonuje na trzech poziomach:

- **Prewencja pierwotna:** zajmuje się podstawowymi przyczynami ryzyka związanego z ochroną dzieci w danej populacji;
- **Prewencja wtórna:** zajmuje się konkretnym źródłem ryzyka i/lub podatności danego dziecka na zagrożenia; oraz
- **Prewencja trzeciorzędowa:** zmniejsza długoterminowe skutki krzywdy i szanse, że dziecko, które już doświadczyło wykorzystania, zaniedbania, wyzyskiwania lub przemocy, zostanie ponownie skrzywdzone.

Dowody wskazują, że zapobieganie jest bardziej opłacalne niż reagowanie. W działaniach humanitarnych czasami pomija się prewencję, ale ma ona duże znaczenie dla wyeliminowania pierwotnych przyczyn wykorzystywania, zaniedbań, wyzyskiwania i przemocy. Interwencje prewencyjne są najskuteczniejsze, gdy są planowane i wdrażane we współpracy z innymi sektorami w celu holistycznego zaspokojenia potrzeb dzieci. Kluczowe działania, które odnoszą się do prewencji w ramach standardów, są sygnalizowane ikoną.

UCHODźCY, PRZESIEDLEŃCY WEWNĘTRZNI I MIGRANTCI



Dzieci będące uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi, migrantami lub bezpaństwowcami są narażone na większe ryzyko wykorzystywania, zaniedbań, wyzyskiwania i przemocy. Wymaga to szczególnej świadomości i reakcji ze strony pracowników humanitarnych. Dzieci będące uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi, migrantami lub bezpaństwowcami mają takie same prawa jak wszystkie dzieci, a państwa mają obowiązek ich ochrony niezależnie od ich statusu. Bariery prawne, polityczne i praktyczne, a także dyskryminacja mogą powodować, że dzieciom będącym uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi i migrantami (a) odmawia się dostępu do podstawowych usług lub (b) grozi imigracja, zatrzymanie, brak swobody przemieszczania się, ksenofobia lub wykluczenie. Ponadto każda grupa ma określone ramy prawne, prawa i potrzeby, które należy zrozumieć i uwzględnić w reakcji. (Definicje znajdują się w Załączniku 1: Glosariusz).

Kryzysy uchodźcze podlegają przepisom prawa uchodźczego, w tym Konwencji dotyczącej statusu uchodźców z 1951 roku i Protokołu do niej z 1967 roku, które zapewniają uchodźcom szczególną ochronę. Status uchodźcy uprawnia daną osobę do wielu praw uchodźcy, w tym prawa do nieodsyłania do kraju pochodzenia (zasada non-refoulement). Taka ochrona dotyczy również osób ubiegających się o azyl. Kiedy uchodźcy powracają do kraju pochodzenia, określa się ich mianem „osób powracających” i wymagają oni szczególnego wsparcia w celu reintegracji. Praca podczas kryzysów uchodźczych wiąże się zatem z określonymi ramami prawnymi, rozważaniami i procedurami, które wpływają na praktyków w takich obszarach, jak koordynacja, współpraca z rządami i ramami prawnymi, gromadzenie danych i zarządzanie informacjami, procesy rejestracji, określenie statusu uchodźcy i trwałe rozwiązania. W tym zakresie zastosowanie mają szczegółowe wytyczne UNHCR.

Rządy ponoszą główną odpowiedzialność za zapewnienie ochrony osobom wewnątrznie przesiedlonym. W sytuacjach, w których rząd nie jest w stanie lub nie chce zaspokoić potrzeb i zapewnić ochrony, do udzielenia wsparcia można wezwać międzynarodową społeczność humanitarną.

Dzieci, które są „bezzaświadczeni”, nie są uznawane za obywateli przez żadne państwo. Taki stan rzeczy sprawia, że są one wyjątkowo bezbronne.

Niektóre dzieci, które uciekły ze swoich domów, mogą zostać pozbawione opieki lub oddzielone od swoich rodzin przed, w trakcie lub po zakończeniu podróży. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej, które pracują z dziećmi pozbawionymi opieki, rozdzielonymi lub migrującymi, będą musiały koordynować swoją pracę ponad granicami. W ramach standardów uwzględniono konkretne kwestie, które mają zastosowanie do uchodźców, przesiedleńców wewnętrznych, migrantów i bezpaństwowców lub mieszanki tych kategorii. (CPMS nie korzystają z terminu „dzieci w ruchu”, ale istniejące wytyczne i dowody dotyczące programów dla „dzieci w ruchu” pozostają aktualne).

Wszystkie dzieci, które są uchodźcami, uchodźcami wewnętrznymi, migrantami lub bezpaństwowcami, mają prawo do odpowiedniego, stabilnego („trwałego”) rozwiązania zgodnie z ich najlepiej pojętym interesem. W przypadku dzieci przesiedlonych wewnątrznie, trwałe rozwiązanie osiąga się, gdy nie mają one już szczególnych potrzeb w zakresie ochrony lub pomocy związanych z ich przesiedleniem i mogą korzystać z praw człowieka bez dyskryminacji ze względu na ich przesiedlenie. Jeśli chodzi o dzieci bezpaństwowe, trwałe rozwiązanie osiąga się, gdy uzyskają one obywatelstwo i są w stanie korzystać ze wszystkich praw i obowiązków swoich współobywateli na równych zasadach i bez dyskryminacji ze względu na przynależność państwową.¹ Wszystkie dzieci, zgodnie ze swoim wiekiem i poziomem dojrzałości, muszą mieć możliwość decydowania o tym, która opcja jest dla nich najlepsza.²

KONTEKSTY MIEJSKIE

Obszary miejskie często oferują wiele usług w zakresie ochrony dzieci i usług podstawowych. Dostęp do usług może być jednak utrudniony ze względu na brak informacji i środków finansowych oraz marginalizację i dyskryminację. W kontekście miejskim podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny docierać do wszystkich grup dzieci podczas oceny, gromadzenia danych, wdrażania, monitorowania i ewaluacji. Do opracowania szacunków mogą być potrzebne kreatywne metody gromadzenia danych. „Gospodarstwo domowe” nie zawsze będzie reprezentować pojedynczą jednostkę rodzinną, dlatego też należy policzyć każde dziecko w gospodarstwie domowym. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny:

- Wspierać dostęp dzieci do informacji, identyfikacji i skierowań;
- Wdrażać elastyczne programy, które mogą uwzględniać różne liczby i typy dzieci; oraz
- Koordynować działania z władzami lokalnymi i wielosektorowymi dostawcami usług.

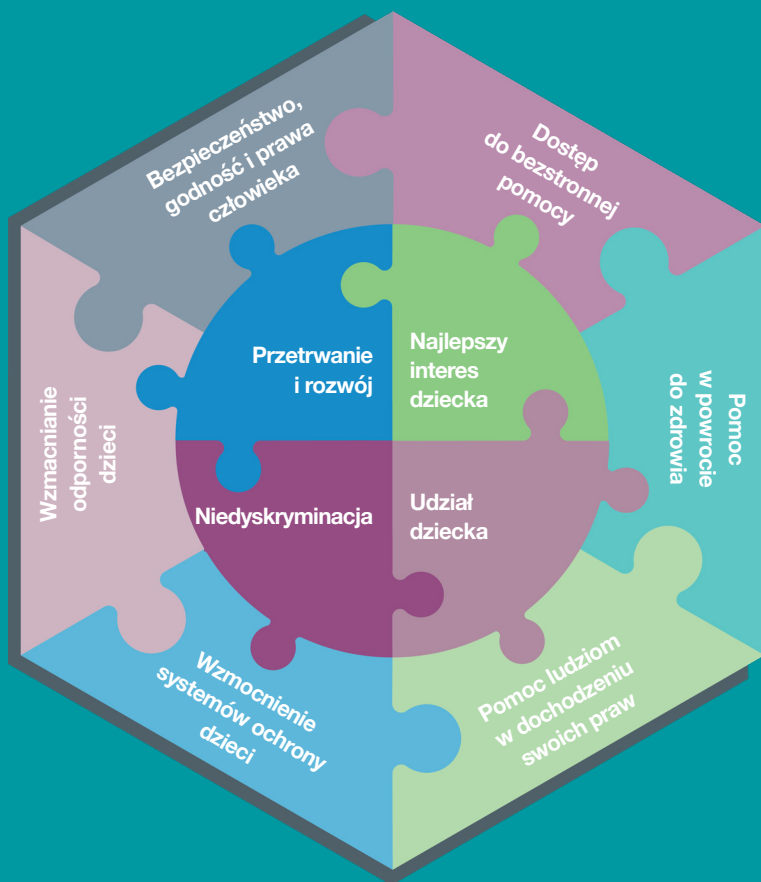
¹UNHCR Framework, zob. przypis 22, str. 29.

²CRGC, zob. przypis 16, str. 25.

ZASADY

ZASADY

Zasady przedstawione w tej sekcji są kluczem do pełnego zastosowania i osiągnięcia standardów. Należy je zawsze stosować i prezentować wraz ze standardami. Zasady 1-4 są kluczowymi określonymi w [Konwencji o prawach dziecka \(CRC\)](#) i mają zastosowanie do wszystkich działań humanitarnych. Zasady 5-8 są zasadami ochrony z [Sphere Handbook](#) (Podręcznika Sfery) z 2018 roku, powtórzonymi tutaj z konkretnymi referencjami w zakresie ochrony dzieci. Zasady 9-10 są związane z *Minimalnymi standardami ochrony dzieci w działaniach humanitarnych*.



ZASADY

ZASADA 1:

PRZETRWANIE I ROZWÓJ

Stymulacja i przywiązanie, które występują w przewidywalnych, opiekuńczych relacjach, mają kluczowe znaczenie dla wszystkich aspektów rozwoju niemowlęcia i małego dziecka. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej muszą wziąć pod uwagę wpływ zarówno sytuacji kryzysowej, jak i reakcji na (a) realizację prawa dzieci do życia oraz (b) rozwój fizyczny, psychiczny, emocjonalny, społeczny i duchowy dzieci. Należy wspierać dzieci w wykorzystywaniu ich mocnych stron i rezyliencji, aby zmaksymalizować ich szanse na przetrwanie i rozwój w obliczu kryzysów humanitarnych.

ZASADA 2:

NIEDYSKRIMINACJA I INKLUZJA

Państwa są zobowiązane na mocy prawa międzynarodowego do poszanowania praw dziecka i zapewnienia, że wszystkie dzieci na ich terytorium mogą korzystać ze swoich praw bez dyskryminacji. Obejmuje to zakaz wszelkich form dyskryminacji w korzystaniu z praw wynikających z Konwencji i wymaga od państw podjęcia proaktywnych środków w celu zapewnienia wszystkim dzieciom równych szans w korzystaniu z ich praw. Czasami może to także wymagać podjęcia pozytywnych działań w celu naprawienia sytuacji rzeczywistej nierówności. Obejmuje to poszanowanie wrodzonej godności, różnorodności i akceptacji wszystkich dzieci.

Dzieci nie można dyskryminować ze względu na płeć, orientację seksualną, wiek, niepełnosprawność, narodowość, status migracyjny lub z jakiegokolwiek innego powodu. Przyczyny i metody bezpośredniej lub pośredniej dyskryminacji i wykluczenia wymagają aktywnej identyfikacji i zwalczania. Pracownicy organizacji humanitarnych muszą być świadomi własnych wartości, przekonań i nieświadomych uprzedzeń dotyczących dzieciństwa oraz roli dziecka i rodziny. Pomoże to im uniknąć narzucania dzieciom swoich przekonań i nieświadomych uprzedzeń w sposób, który pozbawia dzieci ich praw.

Wykluczenie i dyskryminacja negatywnie wpływają na rozwój dzieci, uniemożliwiając im:

- Wypełnianie i korzystanie z ich praw;
- Ich znaczący udział; oraz
- Dostęp do możliwości i zasobów.

Dyskryminacja zwiększa także ryzyko dla dzieci wystąpienia wszelkich form wykorzystania, zaniedbań, wyzyskiwania i przemocy. Kryzysy humanitarne i reakcje na nie mogą nasilić dyskryminację, pogorszyć istniejące cykle wykluczenia i stworzyć jej nowe warstwy.

Kryzysy humanitarne i reakcje na nie mogą również oferować możliwości pozytywnych zmian, jeśli podejdziesz się do nich w sposób przemyślany i dedykowany. Dyskryminacji i wykluczeniu można zapobiec, położyć im kres lub - co najmniej - złagodzić ich skutki. Pracownicy humanitarni muszą (a) identyfikować i monitorować istniejące i nowe wzorce dyskryminacji, władzy i wykluczenia oraz (b) uwzględniać je w opracowywaniu i wdrażaniu reakcji. Istnieje także potrzeba promowania dostępu wszystkich dzieci – bez względu na ich płeć, wiek, niepełnosprawność, pochodzenie etniczne, religię, narodowość, status wysiedlenia lub inny aspekt różnorodności – do systemów ochrony dzieci i innych usług.

ZASADA 3: UDZIAŁ DZIECI

Pracownicy organizacji humanitarnych muszą zapewnić dzieciom czas i przestrzeń do znaczącego udziału we wszystkich decyzjach, które mają wpływ na nie, w tym podczas przygotowania i reagowania na sytuacje kryzysowe. Promowanie i wspieranie ich udziału oznacza wypełnianie zobowiązań w zakresie praw człowieka. Można również oczekiwać dodatkowych korzyści i rezultatów. Udział wzmacnia nadzieję, która pozwala dzieciom myśleć o możliwości pozytywnych zmian. Dzieci mogą pracować na rzecz pozytywnych zmian, angażując się w procesy decyzyjne zgodnie ze swoimi rozwijającymi się umiejętnościami i niezależnością. Branie odpowiedzialności i podejmowanie decyzji pomagają dzieciom rozwijać poczucie przynależności i sprawiedliwości. Udział wzmacnia odpowiedzialność.

Chociaż wszystkie dzieci mogą korzystać ze swojego prawa do udziału, będzie on przybierał różne formy w zależności od płci, wieku, metody komunikacji, poziomu dojrzałości, kontekstu, bezpieczeństwa itd. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej powinny zawsze:

- Wspierać i ułatwiać udział dostosowany do rozwoju;
- Dzielić się uprawnieniami decyzyjnymi z dziećmi;
- Być wrażliwymi na to, w jaki sposób udział dzieci może zmienić role i/lub równowagę sił w rodzinie lub społeczności; oraz
- Zachęcić dzieci do udziału zgodnie z Zasadą 4: Najlepiej pojęty interes dziecka i 5: Nie szkodzić.

Podstawowe wymagania dotyczące skutecznego i etycznego udziału dzieci należy stosować w każdym procesie z udziałem dzieci. Oznacza to, że dzieci z szerokim doświadczeniem (niezależnie od płci, wieku lub niepełnosprawności) należy wspierać w swobodnym i bezpiecznym dzieleniu się swoimi poglądami. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej muszą szanować poglądy dzieci, traktować poważnie dzieci i ich opinie oraz wykorzystywać wkład dzieci w procesach decyzyjnych.

Istnieje różnica między prośbieniem dzieci o informacje, których potrzebują podmioty humanitarne, a wspieraniem prawa dzieci do udziału w procesach lub decyzjach, które wpływają na ich życie. Angażując dzieci, należy zawsze analizować motywy, podejścia i potencjalne zagrożenia. Udział powinien być zawsze dobrowolny i odbywać się za świadomą zgodą zarówno dzieci, jak i ich rodziców/opiekunów. Podmioty niosące pomoc humanitarną powinny dążyć do zapewnienia odpowiedzialności i kontynuowania współpracy z dziećmi w każdym procesie partycypacyjnym.

ZASADA 4:

NAJLEPIEJ POJĘTY INTERES DZIECKA

Dzieci mają prawo do oceny i uwzględniania ich najlepszego interesu we wszystkich działaniach lub decyzjach, które ich dotyczą, zarówno w sferze publicznej, jak i prywatnej. Termin „najlepiej pojęty interes dziecka” szeroko opisuje dobro dziecka. Dobro to zależy od różnych indywidualnych okoliczności (takich jak płeć, wiek, poziom dojrzałości i doświadczenia) oraz innych czynników (takich jak obecność lub nieobecność rodziców, jakość relacji między dzieckiem a rodziną/opiekunem oraz inne zagrożenia lub możliwości).

Koncepcja najlepszego interesu dziecka obejmuje trzy aspekty. Są to:

- **Podstawowe prawo dziecka:** dzieci mają prawo do tego, aby ich najlepiej pojęty interes został oceniony i wzięty pod uwagę w pierwszej kolejności;
- **Zasada prawna:** jeżeli przepis prawny umożliwia więcej niż jedną interpretację, należy wybrać tę, która najskuteczniej odzwierciedla najlepiej pojęty interes dziecka;

- **Zasada proceduralna:** w każdym przypadku, gdy decyzja będzie dotyczyć dziecka, grupy dzieci lub dzieci w ogóle, proces decyzyjny musi (a) ocenić możliwy wpływ decyzji na dane dziecko (dzieci) oraz (b) wykazać, że prawo dzieci do oceny i uwzględnienia ich najlepszego interesu zostało wyraźnie wzięte pod uwagę.

Zasada najlepszego zabezpieczenia interesów kieruje opracowywaniem, wdrażaniem, monitorowaniem i dostosowywaniem wszystkich programów i interwencji humanitarnych i wymaga rutynowego poddawania ponownej ocenie.

Zasada najlepszego zabezpieczenia interesów ma zastosowanie do wszystkich dzieci bez dyskryminacji, niezależnie od tego, czy są one obywatelami, osobami ubiegającymi się o azyl, uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi, migrantami czy bezpaństwowcami. Obowiązuje ona we wszystkich kontekstach, w tym w kryzysach humanitarnych. Zasada ta obowiązuje także niezależnie od tego, czy dzieci przebywają z rodzicami/opiekunami, czy też są pozbawione opieki lub rozdzielone.

Zasada najlepszego zabezpieczenia interesów ma zastosowanie w równym stopniu do publicznych i prywatnych instytucji opieki społecznej, sądów, organów administracyjnych lub organów ustawodawczych. Pracownicy organizacji humanitarnych powinni wspierać podmioty państwowe w ustanowieniu procedury najlepszego zabezpieczenia interesów, która w miarę możliwości opiera się na istniejących mechanizmach krajowych. Gdy podmioty zajmujące się pomocą humanitarną podejmują decyzje dotyczące poszczególnych dzieci, należy wdrożyć uzgodnione zabezpieczenia proceduralne w celu wsparcia tej zasady.

Niezależnie od mechanizmu i tam, gdzie to możliwe, dzieci powinny aktywnie uczestniczyć w określaniu ich najlepszych interesów. Kluczowe strategie włączania dzieci to:

- Dostarczanie dzieciom informacji;
- Zachęcanie dzieci do wyrażania swoich obaw; oraz
- Przywiązywanie należytej wagi do poglądów dzieci i rodziców lub opiekunów w procesie podejmowania decyzji.

ZASADA 5:

ZWIĘKSZENIE BEZPIECZEŃSTWA, GODNOŚCI I PRAW CZŁOWIEKA ORAZ ZAPOBIEGANIE DAJSZEJ KRZYWDZIE

„Podmioty udzielające pomocy humanitarnej podejmują działania, aby ograniczać ogólne ryzyko i podatność na zagrożenia, w tym m.in. na ewentualne negatywne skutki programów humanitarnych”.

— *Sphere Handbook, 2018*

Skuteczne działania humanitarne wymagają zrozumienia zagrożeń dla ochrony dzieci w każdym kontekście. Jest to możliwe dzięki:

- Bieżącej, partycypacyjnej analizie ryzyka;
- Systemom monitorowania i raportowania, które uwzględniają ryzyko związane z ochroną dzieci, podatność na zagrożenia i mechanizmy radzenia sobie z nimi; oraz
- Znajomości oczekiwanego zachowania i norm społecznych dla wszystkich dzieci.

Podczas planowania interwencji, lokalizację, czas, transport, warunki sanitarne itp. trzeba dostosować do kontekstu, aby zapewnić dostępność i inkluzywność.

Pomoc humanitarną należy świadczyć w sposób, który zmniejsza ryzyko, na jakie mogą być narażeni ludzie i godnie zaspokaja ich potrzeby. Nieprawidłowe opracowanie i wdrażanie mogą prowadzić do niezamierzonych, negatywnych zagrożeń, takich jak rekrutacja dzieci, uprowadzenia lub separacja rodzin (*Sphere Handbook* 2018). Opracowanie programu można ulepszyć poprzez uwzględnienie wiedzy dzieci. Pracownicy organizacji humanitarnych muszą zastanowić się nad tym, w jaki sposób dzieci, rodziny, społeczności i władze zajmowały się wcześniej istotnymi kwestiami oraz w jaki sposób kryzys wpłynął na te strategie i zachowania.

Pomoc należy zapewnić w środowisku, które nie naraża ludzi na zagrożenia fizyczne, przemoc lub wykorzystanie. Podmioty muszą zapewniać inkluzywne usługi i świadczenia. Ograniczenie interwencji do określonych kategorii dzieci lub rodzin może sprzyjać zagrożeniom dla ochrony, takim jak separacja lub rekrutacja. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej muszą

- Rozumieć istniejące systemy ochrony dzieci i inne powiązane systemy i opierać się na nich;
- Zagwarantować poufność i świadomą zgodę dzieci na wszelkie wrażliwe kwestie;
- Zapewnić zgodność międzyagencyjną z normami ochrony danych w zakresie gromadzenia i udostępniania danych osobowych poszczególnych dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami;
- Uznać, że dzieci urodzone w czasie kryzysu mają mniejsze szanse na legalną rejestrację, a zatem są narażone na powiązane ryzyko związane z ochroną; oraz
- Systematycznie monitorować interwencję w celu zapewnienia, że dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, nie są narażone na dodatkowe ryzyko lub krzywdę.

Społeczność humanitarna musi ustanowić i przestrzegać protokołów ochrony, w tym protokołów ochrony dzieci, które mają dostępne procedury i mechanizmy zgłaszania podejrzeń naruszeń i reagowania na nie. Kluczowym krokiem do wspierania zdolności ludzi do ochrony samych siebie jest promowanie znaczącego i bezpiecznego udziału dzieci. (Zob. Zasada 3).

ZASADA 6:

ZAPEWNIENIE LUDZIOM DOSTĘPU DO BEZSTRONNEJ POMOCY ZGODNIE Z POTRZEBAMI I BEZ DYSKRYMINACJI

„Podmioty udzielające pomocy humanitarnej określają przeszkody związane z dostępem do pomocy i podejmują działania, aby zapewnić udzielanie pomocy w sposób proporcjonalny do potrzeb i niedyskryminacyjny”.

— *Sphere Handbook*, 2018

„Nie odmawia się pomocy dzieciom w potrzebie, ich rodzinom i opiekunom, a agencjom humanitarnym zapewnia się dostęp w zakresie niezbędnym do spełnienia standardów”.

— *Sphere Handbook*, 2018

Niedyskryminacja jest tak ważna, że stanowi odrębną zasadę (Zasada 2) w *Minimalnych standardach ochrony dzieci w działaniach humanitarnych*.

Pracownicy organizacji humanitarnych muszą stosować zasady humanitarne i odpowiednie przepisy prawa, aby kwestionować wszelkie działania, które celowo pozbawiają dzieci i ich rodziny podstawowych potrzeb. Obejmują one używanie języka i metod skoncentrowanych na dziecku w celu:

- Monitorowania dostępu dzieci i ich rodzin do usług i procesów decyzyjnych
- Identyfikowania i usuwania barier; oraz
- Zapewnienia wszystkim zainteresowanym stronom odpowiednich informacji.

Niezwykle ważne jest także zidentyfikowanie i usunięcie barier, które uniemożliwiają dzieciom będącym uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi, migrantami i bezpaństwowcami dostęp do podstawowych usług poprzez zapewnienie tłumaczy lub mediatorów kulturowych, usunięcie lub zmniejszenie kosztów oraz uświadomienie dzieciom, jakie usługi są dostępne i gdzie.

Tam, gdzie zidentyfikowano wzorce dyskryminacji lub wykluczenia, społeczność humanitarna musi szybko dostosować swoje interwencje, aby zapewnić wszystkim członkom dotkniętej populacji dostęp do pomocy. Może to wymagać innowacyjnych i kreatywnych sposobów dotarcia do wykluczonych dzieci, w tym dzieci niepełnosprawnych.

ZASADA 7:

POMOC LUDZIOM W PRZEWYCIĘŻENIU FIZYCZNYCH I PSYCHICZNYCH SKUTKÓW GROŻĄCEJ LUB RZECZYWISTEJ PRZEMOCY, PRZYMUSU LUB CELOWEGO POZBAWIENIA PRAW

„Podmioty udzielające pomocy humanitarnej zapewniają niezwłoczne i stałe wsparcie osobom pokrzywdzonym w wyniku naruszeń – m.in. poprzez oferowanie im w stosownych przypadkach dodatkowych świadczeń”.

— *Sphere Handbook*, 2018

Zasada ta obejmuje (a) prowadzenie wszelkich zasadnych działań, które dają gwarancję, że wobec dotkniętej ludności nie będzie już stosowana przemoc, przymus lub niedostatek (b) wspieranie wysiłków dzieci na rzecz odzyskania bezpieczeństwa, godności i praw w swoich społecznościach. Wszystkie działania (i podmioty) w zakresie ochrony dzieci powinny mieć na celu zapewnienie dzieciom większego bezpieczeństwa, ułatwienie dzieciom i ich rodzinom wysiłków na rzecz zachowania bezpieczeństwa i zmniejszenia narażenia dzieci na ryzyko. (Zob. także Standardy CPMS 7-13, 15, 16 i 18).

ZASADA 8:

WSPARCIE LUDZI W EGZEKWOWANIU ICH PRAW

„Podmioty udzielające pomocy humanitarnej wspomagają dotknięte społeczności w ubieganiu się o własne prawa poprzez przekazywanie informacji i dokumentacji, a także wspierają wysiłki na rzecz zwiększenia poszanowania prawa”.

— *Sphere Handbook*, 2018

Dzieci są posiadaczami praw. (Zob. Standardy 3 i 14). Działania wspierające dzieci w dochodzeniu ich praw i uzyskiwaniu dostępu do środków zaradczych od rządu lub innych źródeł mogą obejmować:

- Dostarczanie informacji;
- Pomoc w prowadzeniu dokumentacji (np. promowanie rejestracji urodzeń, wspieranie rodzin w zastępowaniu utraconych dokumentów itp.); oraz
- Pomoc w znalezieniu rozwiązań.

Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci i inne podmioty humanitarne muszą również wspierać inne osoby (takie jak rodzice i opiekunowie) w dochodzeniu praw dzieci w ich imieniu.

Ogólnie rzecz biorąc, podmioty humanitarne mają obowiązek opowiadać się za pełnym poszanowaniem praw dzieci i przestrzeganiem prawa międzynarodowego, które wspiera silniejsze środowisko ochronne. Wszystkie dzieci powinny mieć dostęp do rozwiązań (takich jak działania prawne na szczeblu lokalnym, krajowym lub międzynarodowym) i dochodzić praw (takich jak dziedziczenie lub zwrot), które mogą wpływać na ich zdolność do ochrony siebie i dochodzenia innych praw. Dzieci powinny otrzymywać wsparcie, aby stać się świadomymi i zaangażowanymi obywatelami. Muszą one:

- Znać swoje prawa;
- Nauczyć się umiejętności udziału
- Zdobyć pewność siebie w gromadzeniu i wykorzystywaniu informacji;
- Komunikować się z innymi; oraz
- Zrozumieć obowiązki rządu.

ZASADA 9:

WZMOCNIENIE SYSTEMÓW OCHRONY DZIECI

Dzieci rzadko są narażone tylko na jedno ryzyko związane z ochroną. Podatność na jedno zagrożenie może sprawić, że dziecko będzie bardziej narażone na inne. W warunkach pomocy humanitarnej ludzie, procesy, prawa, instytucje, zdolności i zachowania, które normalnie chronią dzieci – systemy ochrony dzieci – mogą stać się słabe lub nieskuteczne. Faza reagowania może stanowić okazję do budowania wielu poziomów i części systemów ochrony dzieci oraz wzmacniania ich. Wymaga to systemowego podejścia do łagodzenia ryzyka i reagowania na pilne potrzeby, w przeciwieństwie do interwencji ukierunkowanych na konkretne ryzyko lub problem.

Myślenie systemowe zasadniczo uwzględnia pełen zakres problemów, z jakimi boryka się dziecko, ich podstawowe przyczyny i potencjalne rozwiązania. Podejście systemowe obejmuje:

- Identyfikację przyczyn źródłowych;
- Kontekstualizację odpowiedzi;
- Wzmocnienie własności lokalnej;
- Stosowanie podejścia wielosektorowego;
- Wdrażanie zarówno środków prewencyjnych, jak i reagowania; oraz
- Współpracę ze wszystkimi odpowiednimi podmiotami.

Podejście systemowe może służyć różnym celom, aby zaspokoić unikalne potrzeby konkretnego kontekstu. Systemy ochrony dzieci nie opierają się tylko na pojedynczych elementach, ale także na połączeniach i relacjach między nimi. Wszystkie systemy

są specyficzne dla kontekstu i odzwierciedlają normy i zwyczaje panujące w danym miejscu. W każdym kontekście istnieją różne systemy ochrony dzieci. Systemy te nie są statyczne. Każdy podmiot zaangażowany w pomoc humanitarną wpływa na te systemy i podlega ich wpływowi.

Systemy należy wzmocnić, aby reagować i dostosowywać się do zmieniających się sytuacji humanitarnych. Sytuacje humanitarne mogą stanowić okazję do wzmocnienia systemów ochrony dzieci poprzez poprawę jakości i dostępności usług oraz wprowadzenie innowacji do systemów w celu poprawy wyników w zakresie ochrony dzieci. W sytuacjach, w których jest to właściwe, należy ułatwiać powiązania między różnymi formalnymi i nieformalnymi aspektami systemów. Mogą one obejmować policję, pracowników socjalnych, pracowników służby zdrowia, usługi opieki nad dziećmi, usługi edukacyjne, podmioty zajmujące się zdrowiem seksualnym i reprodukcyjnym, system wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich, usługi w zakresie zdrowia psychicznego itp. Jeśli ustawodawstwo krajowe nie uwzględnia uchodźców, migrantów, bezpaństwowców lub innych osób niebędących obywatelami w systemach formalnych, ważne jest, aby (a) być świadomym potencjalnej dyskryminacji lub wykluczenia doświadczanego przez te grupy i zająć się nimi oraz (b) skierować dzieci zagrożone lub pokrzywdzone do zarządzania przypadkami.

W niektórych kontekstach siły, grupy zbrojne lub inne podmioty niepaństwowe mogą być władzą, a tym samym mogą wpływać na systemy w kontekście, w którym działają. W stosownych, możliwych i odpowiednich przypadkach neutralne i bezstronne organizacje posiadające odpowiednią wiedzę specjalistyczną mogą omawiać kwestie ochrony dzieci z takimi grupami, w tym ich zobowiązania prawne i role związane z ochroną dzieci.

ZASADA 10:

WZMOCNIENIE REZYLIENCJI DZIECI W RAMACH DZIAŁAŃ HUMANITARNYCH

Chociaż dzieci są często przedstawiane jako bierne i zależne, są one naturalnie aktywnymi uczestnikami swoich rodzin i społeczności. Przed kryzysem wiele dzieci ma obowiązki rodzinne, podejmuje własne decyzje i udziela się w swoich szkołach lub grupach rówieśniczych. Próbuje radzić sobie z dodatkowymi zagrożeniami i presją, jakie niosą ze sobą kryzysy, rozwiązując problemy lub prosząc o wsparcie członków rodziny i inne osoby, takie jak rówieśnicy lub przywódcy religijni.

Sukces dzieci w radzeniu sobie z sytuacją zależy od wzorców czynników ryzyka i czynników ochronnych w ich środowisku społecznym oraz od ich własnych mocnych stron i umiejętności. Podatność na zagrożenia pojawia się, gdy dziecko stoi w obliczu wielu zagrożeń i ma niewiele czynników ochronnych, takich jak życie

z troskliwym rodzicem, posiadanie wspierających przyjaciół i posiadanie dobrych umiejętności szukania pomocy. Rezyliencja pojawia się, gdy dziecko ma wystarczającą liczbę czynników ochronnych, zarówno indywidualnych, jak i środowiskowych, aby przezwyciężyć stres spowodowany czynnikami ryzyka. Dzieci z mocnymi stronami, takimi jak dobre umiejętności rozwiązywania problemów, często są w stanie stosunkowo dobrze radzić sobie w środowisku kryzysowym i podejmować decyzje, które wspierają dobrobyt ich samych, ich rodzin i rówieśników.

Jednym z celów podmiotów humanitarnych jest budowanie mocnych stron dzieci poprzez eliminowanie lub ograniczanie czynników ryzyka oraz wzmacnianie czynników ochronnych, które wspierają i zachęcają do nabywania rezyliencji. Udział jest kluczem do budowania rezyliencji. Projekty programów muszą aktywnie wzmacniać rezyliencję, łagodzić ryzyko i wspierać pozytywne relacje między dziećmi, rodzinami i społecznościami.



ŹRÓDŁA/BIBLIOGRAFIA

- „*Convention on the Rights of the Child*”, Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych, 1989.
- Podręcznik Sfery: *Karta Humanitarna i Standardy Minimalne w Działaniach Humanitarnych Minimum*, Stowarzyszenie Sphere, 2018
- „*Adapting to learn, learning to adapt*”: *Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies*, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- „*Protection Inclusion Standards*”, *Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities*, CBM International, Bensheim, HelpAge International, London, Handicap International, Lyon, 2018, pp. 92-119.
- „*General Comment No.12 (2009): The right of the child to be heard*”, CRC/C/GC/12, United Nations Committee on the Rights of the Child, 2009.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*, UNHCR, 2018.
- „*INSPIRE: End Violence Against Children*”. [Strona internetowa]

STANDARDY

**FILAR 1:
STANDARDY ZAPEWNIAJĄCE WYSOKIEJ JAKOŚCI REAKCJĘ
W ZAKRESIE OCHRONY DZIECI**

WPROWADZENIE DO FILARU 1: STANDARDY ZAPEWNIAJĄCE WYSOKIEJ JAKOŚCI REAKCJĘ W ZAKRESIE OCHRONY DZIECI

Standardy od pierwszego do szóstego koncentrują się na następujących kluczowych elementach programowych:

- Koordynacja;
- Zasoby ludzkie;
- Komunikacja i rzecznictwo;
- Zarządzanie cyklem programowym;
- Zarządzanie informacjami; oraz
- Monitorowanie ochrony dzieci.

Zapewniają one zorientowane na ochronę dzieci spojrzenie na każdy obszar pracy w kontekście pomocy humanitarnej. Nie zastępują one istniejących polityk i narzędzi dotyczących tych obszarów

Te kluczowe elementy programowe są wspólne dla wszystkich obszarów programowych ochrony dzieci i mają zastosowanie we wszystkich sytuacjach. Zapewnienie jakości w tych sześciu obszarach ma zasadnicze znaczenie dla wszystkich wysiłków podejmowanych w zakresie gotowości i reagowania na ochronę dzieci. Standardy te należy stosować w połączeniu ze standardami 7-28.

Kilka obszarów standardów w tej sekcji jest bezpośrednio związanych z [*The Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability; CHS*](#) (Podstawowymi standardami humanitarnymi dotyczącymi jakości i odpowiedzialności). Stanowią one uzupełnienie standardów CHS i należy je stosować razem z CHS.

Podobnie jak w przypadku wszystkich standardów zawartych w niniejszym podręczniku, należy przestrzegać i brać pod uwagę zasady CPMS opisane w poprzednim rozdziale przy wdrażaniu tych standardów.

STANDARD 1: KOORDYNACJA

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: Zasady; Standard 3: Komunikacja i rzecznictwo; oraz Standard 5: Zarządzanie informacjami.

Skuteczna koordynacja spełnia wiele ról w działaniach humanitarnych. Podsumowano je na poniższym schemacie.

Podsumowanie roli koordynacji w działaniach humanitarnych



Słaba koordynacja zmniejsza skuteczność i efektywność działań humanitarnych i może prowadzić do szkód.

Koordynacja jest zobowiązaniem szóstym [Podstawowego standardu humanitarnego](#). Ochrona dzieci wpisuje się w szerszą koordynację ochrony. System koordynacji ma w każdej sytuacji te same cele, ale jego struktura zmienia się w zależności od:

- Skali i skutków kryzysu humanitarnego;
- Rodzaju kryzysu humanitarnego (konflikt zbrojny, klęska żywiołowa itp.);
- Charakterystyki osób dotkniętych sytuacją kryzysową; oraz
- Zdolności rządu do rozwiązania problemów związanych z ochroną.

Kluczowe działania w tym standardzie są skierowane do dwóch grup podmiotów

- Agencji lub departamentów rządowych, którzy prowadzą koordynację ochrony dzieci; oraz
- Członków grup koordynacyjnych.

STANDARD

Instytucje rządowe, organizacje humanitarne, organizacje społeczeństwa obywatelskiego i ludność dotknięta sytuacją kryzysową koordynują działania mające na celu ochronę wszystkich dotkniętych dzieci w szybki i skuteczny sposób.

1.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE (PROWADZĄCY I WSPÓŁPROWADZĄCY)

- 1.1.1. Współpraca z formalnymi i nieformalnymi; prywatnymi, non-profit i publicznymi; lokalnymi, krajowymi i międzynarodowymi systemami ochrony dzieci w celu (a) mapowania istniejących grup i mechanizmów koordynacyjnych oraz (b) określenia najlepszego sposobu koordynacji działań humanitarnych na rzecz ochrony dzieci. Rozważenie znaczenia transgranicznych mechanizmów koordynacji, w szczególności dla dzieci uchodźców i migrantów.
- 1.1.2. Współpraca z rządem w celu podjęcia decyzji, kto będzie uczestniczył w koordynacji działań na rzecz ochrony dzieci.
- 1.1.3. Opracowanie i regularny przegląd zakresu uprawnień dla funkcji koordynacyjnych.
- 1.1.4. Opracowanie i utrzymywanie mapy usług (co najmniej 3W, ale z celem 4 lub 5W - 3/4/5W), list kontaktów i procedur skierowania dla podmiotów zajmujących się ochroną dzieci.
- 1.1.5. Włączenie ochrony dzieci do wielosektorowych, międzyagencyjnych planów gotowości i planów awaryjnych.
- 1.1.6. Przeprowadzenie przeglądu dokumentacji w celu:
 - Dezagregacji informacji dotyczących ochrony dzieci;
 - Włączenia ochrony dzieci do wielosektorowych, międzyagencyjnych ocen; oraz
 - Opracowania kontekstowych ocen ochrony dzieci.

- 1.1.7. Przygotowanie organizacji członkowskich i personelu do wykonywania obowiązków związanych z koordynacją i zarządzaniem informacjami na poziomie krajowym i regionalnym.
- 1.1.8. Wspieranie organizacji i władz w opracowywaniu i wdrażaniu polityk, procedur i szkoleń w zakresie ochrony dzieci oraz ochrony przed wykorzystywaniem i wyzyskiwaniem seksualnym. (Zob. Standard 2).
- 1.1.9. Opracowanie strategii mobilizacji społeczności obejmującej przyjazne dzieciom komunikaty na temat zagrożeń związanych z ochroną dzieci. (Zob. Standard 3).
- 1.1.10. Opracowanie międzyagencyjnej strategii budowania potencjału w celu oceny i wzmocnienia potencjału partnerów zajmujących się ochroną dzieci.



PRZYGOTOWANIE (CZŁONKOWIE GRUPY KOORDYNACYJNEJ)

- 1.1.11. Udział w monitorowaniu i mapowaniu reakcji (3/4/5W).
- 1.1.12. Udział w opracowywaniu międzyagencyjnych planów gotowości i planów awaryjnych dotyczących ochrony dzieci.
- 1.1.13. Włączanie dzieci różnej płci, w różnym wieku i z różnymi rodzajami niepełnosprawności w proces podejmowania decyzji.
- 1.1.14. Uczestnictwo w gromadzeniu danych, takich jak przeglądy dokumentacji, wielosektorowe i wspólne oceny dotyczące ochrony dzieci oraz mapowanie zdolności.
- 1.1.15. Przyczynianie się do międzyagencyjnych strategii budowania potencjału.

REAKCJA (PROWADZĄCY I WSPÓŁPROWADZĄCY)

- 1.1.16. Wyznaczenie koordynatora (koordynatorów) na poziomie krajowym, koordynatora (koordynatorów) na poziomie regionalnym oraz personelu zarządzającego informacjami, w razie potrzeby, w oparciu o istniejące wcześniej formalne i nieformalne, lokalne i krajowe struktury koordynacyjne.
- 1.1.17. Włączenie do koordynacji wszystkich zainteresowanych stron.
- 1.1.18. Współpraca z grupami lub mechanizmami koordynacyjnymi w celu określenia zapotrzebowania na grupy koordynacyjne na szczeblu niższym niż krajowy, mechanizmy, techniczne grupy robocze i/lub grupy zadaniowe zajmujące się ochroną dzieci.
- 1.1.19. Przeprowadzanie regularnych ocen funkcjonowania grup koordynacyjnych i dostosowywanie sposobów pracy w celu wyeliminowania wszelkich luk i/lub wyzwań.

- 1.1.20. Zainicjowanie wielosektorowych, międzyagencyjnych systemów monitorowania ochrony dzieci i szybkich ocen w razie potrzeby.
- 1.1.21. Inicjowanie i nadzorowanie rozwoju uzgodnionego, międzyagencyjnego strategicznego planu reagowania w zakresie ochrony dzieci wraz z uzgodnionymi systemami monitorowania (Zob. Standardy 4, 5 i 6).
- 1.1.22. Współpraca z odpowiednimi zainteresowanymi stronami i grupami lub mechanizmami koordynacyjnymi w celu uwzględnienia i nadania priorytetu ochronie dzieci w planowaniu strategicznym, kształtowaniu polityki i pozyskiwaniu funduszy. (Zob. Standard 3).
- 1.1.23. Koordynowanie kontekstualizacji odpowiednich standardów z *Minimalnych Standardów Ochrony dzieci w Działaniach Humanitarnych*.
- 1.1.24. Rozpowszechnianie wytycznych dotyczących kluczowych zasad i podejść do ochrony dzieci w działaniach humanitarnych. (Zob. Zasady).
- 1.1.25. Podjęcie decyzji (a) czy potrzebne są wielosektorowe, międzyagencyjne standardowe procedury operacyjne i procedury skierowania oraz (b) kto będzie kierował procesem ich opracowywania.
- 1.1.26. Dalsza identyfikacja i strategiczne zaspokajanie potrzeb w zakresie budowania potencjału.
- 1.1.27. Wykorzystanie reakcji w zakresie ochrony dzieci i monitorowania sytuacji w celu wsparcia działań rzeczniczych.
- 1.1.28. Koordynacja działań z innymi sektorami, grupami roboczymi i międzyagencyjnymi grupami lub mechanizmami koordynacyjnymi w celu przeciwdziałania zagrożeniom i obawom związanym z ochroną dzieci.

REAKCJA (CZŁONKOWIE GRUPY KOORDYNACYJNEJ)

- 1.1.29. Udział w wielosektorowych, międzyagencyjnych ocenach i wykorzystywanie ich wyników do celów programowych. Należy unikać samodzielnych lub nieskoordynowanych ocen i programów.
- 1.1.30. Wnoszenie wkładu w uzgodnione międzyagencyjne plany strategiczne dotyczące ochrony dzieci, w tym działania integracyjne.
- 1.1.31. Identyfikowanie i eliminowanie powielających się działań i luk w reagowaniu
- 1.1.32. Korzystanie z systemów międzyagencyjnych – w tym [*OCHA's Financial Tracking Service*](#) (Usług Monitorowania Finansowego OCHA) w celu dokumentowania i udostępniania informacji na temat wszystkich istniejących źródeł finansowania ochrony dzieci i luk w finansowaniu.
- 1.1.33. Rozważenie współprzewodniczenia mechanizmom koordynacji na poziomie krajowym lub niższym niż krajowy i/lub zapewnianie członkom grupy pomocy technicznej w swoich obszarach specjalizacji.

- 1.1.34. Udział w międzyagencyjnej strategii budowania potencjału pracowników zajmujących się ochroną dzieci. Podzielenie się szczegółami dotyczącymi wszelkich szkoleń planowanych przez poszczególne agencje.
- 1.1.35. Zapewnienie pracownikom, partnerom i innym podmiotom (a) Minimalnych Standardów Ochrony Dzieci w Działaniach Humanitarnych w ich językach ojczystych oraz (b) szkoleń i pomocy technicznej niezbędnej do stosowania standardów.
- 1.1.36. Dostosowywanie, testowanie i rozpowszechnianie komunikatów dotyczących ochrony dzieci w wielu dostępnych formatach. (Zob. Standard 3).

1.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
1.2.1. Członkowie grupy koordynacyjnej ds. ochrony dzieci i inne odpowiednie podmioty opracowują i uzgadniają strategiczny plan reagowania w zakresie ochrony dzieci.	Tak	Członkowie będą konsultować się z odpowiedzialnymi organami, agencjami krajowymi i międzynarodowymi, lokalnymi podmiotami społeczeństwa obywatelskiego, osobami dotkniętymi sytuacją kryzysową i grupami kierowanymi przez dzieci.
1.2.2. Dedykowany personel koordynujący (koordynator i kierownik ds. informacji) na poziomie krajowym w sytuacjach aktywacji całego systemu L3.	Tak	Aby określić potrzebę dedykowanej (pełnoetatowej) lub wyznaczonej/ dwuosobowej (w niepełnym wymiarze godzin, pełniące zarówno funkcje koordynacyjne, jak i programowe) zdolności koordynacji i zarządzania informacjami, agencja wiodąca powinna wziąć pod uwagę: zakres i skalę kryzysu humanitarnego, liczbę partnerów zajmujących się ochroną dzieci oraz zdolność koordynacyjną rządu.

1.3. WYTYCZNE

1.3.1. ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA KOORDYNACJĘ

Rządy są odpowiedzialne za zapewnienie ochrony i pomocy humanitarnej osobom dotkniętym sytuacją kryzysową na swoich terytoriach. Obejmuje ona inicjowanie, koordynowanie i wdrażanie pomocy humanitarnej. W wielu kontekstach rząd prowadzi lub współprzewodniczy grupie lub mechanizmowi koordynującemu ochronę dzieci. Przywództwo rządu zapewnia skuteczność i trwałość koordynacji oraz reakcji humanitarnej.

W przypadku, gdy rząd nie jest w stanie lub nie chce przejąć tej odpowiedzialności, rolę lidera przejmują określone agencje ONZ, jak opisano poniżej. Mogą one pełnić funkcję współprzewodniczących, zapewniać szkolenia członkom lub ułatwiać koordynację w inny sposób. Tam, gdzie rząd nie może być członkiem grupy koordynacyjnej, liderzy lub współprzewodniczący są odpowiedzialni za komunikację i współpracę z rządem zgodnie z zasadami nie szkodzić i najlepszego interesu dziecka.

1.3.1.1. SYTUACJE POD KIEROWNICTWEM KOORDYNATORA DS. POMOCY HUMANITARNEJ I KONTEKSTY Wczesnego ostrzegania (osoby wewnętrznie przemieszczone (IDP)).

Od 2007 roku (zgodnie z ustaleniami Stałego Komitetu Międzyagencyjnego), gdy aktywowane jest podejście klastrowe, ochrona dzieci jest obszarem odpowiedzialności w ramach Globalnego Klastra Ochrony. Grupy koordynacyjne ds. ochrony dzieci powinny angażować się wraz z Klastrem Ochrony we wszystkie procesy międzyklastrowe, takie jak działania stanowiące część cyklu programu humanitarnego (HPC). Funkcje i obowiązki grup koordynacyjnych ds. ochrony dzieci są równe funkcjom i obowiązkom agencji prowadzących klastry. Jako wyznaczona globalna agencja wiodąca ds. koordynacji ochrony dzieci, UNICEF jest odpowiedzialny na poziomie krajowym za wspieranie istniejącej koordynacji humanitarnej, tworzenie nowej grupy koordynacyjnej i obsadę personelu lub współpracę z inną organizacją w tym zakresie. Zdecydowanie zachęca się do współprzywództwa zarówno na poziomie krajowym, jak i regionalnym.

1.3.1.2. SYTUACJE OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O AZYL, UCHODźCÓW, BEZPAŃSTWOWCÓW I OSÓB POWRACAJĄCYCH Z UCHODźSTWA („OSOBY WYMAGAJĄCE OCHRONY” UNHCR)

Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców (UNHCR) jest odpowiedzialny za wspieranie rządów w poszukiwaniu rozwiązań i zapewnianie międzynarodowej ochrony uchodźcom. Jego mandat ustanowiono rezolucjami Zgromadzenia Ogólnego ONZ 319 A (IV) 1949 i 428 (V) 1950, a następnie rozszerzono o bezpaństwowców (1974, 1976), osoby ubiegające się o azyl (1981) i uchodźców powracających (1985). UNHCR określa te populacje mianem „osób wymagających ochrony”. UNHCR posiada

niezbymalny mandat i ponosi odpowiedzialność za osoby wymagające ochrony, ale w celu wypełnienia swoich obowiązków często współpracuje z rządami i organizacjami pozarządowymi.

UNHCR powołuje Grupę Roboczą ds. Ochrony Uchodźców i tam, gdzie to możliwe, współpracuje z rządem kraju przyjmującego. Utworzenie podgrupy tematycznej ds. ochrony dzieci opiera się na potrzebach koordynacyjnych specyficznych dla danego kontekstu.

1.3.1.3. SYTUACJE MIESZANE (GDZIE DO OSÓB DOTKNIĘTYCH SYTUACJĄ KRYZYSOWĄ NALEŻĄ UCHODźCY, JAK I OSOBY WEWNęTRZNIE PRZESIEDŁONE)

W przypadku, gdy uchodźcy i osoby wewnątrznie przesiedłone (IDP) przebywają na tym samym terytorium, Wysoki Komisarz ds. Uchodźców i Koordynator ds. Pomocy w Sytuacjach Kryzysowych wspólnie decydują, czy zastosować podejście sektorowe czy klastrowe.

1.3.1.4. REAKCJA HUMANITARNA W OGNISKACH CHOROów ZAKAŻNYCH

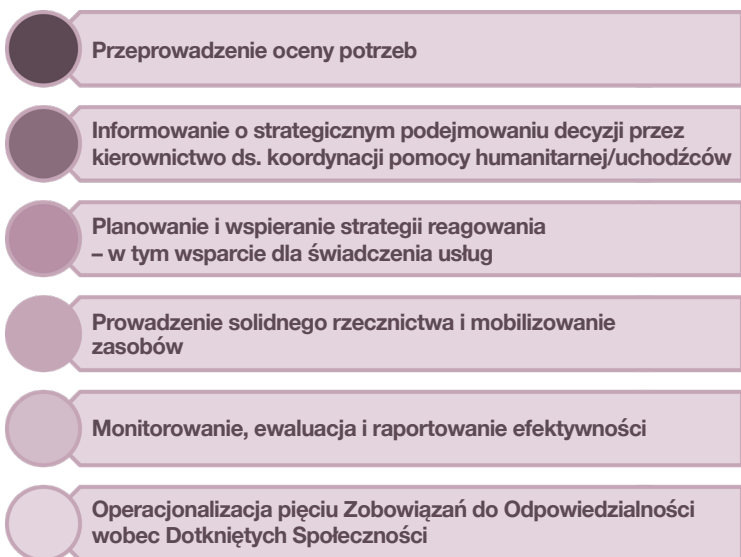


W odpowiedzi humanitarnej na wybuch choroby zakaźnej może się zdarzyć, że nie zostanie zastosowane ani podejście klastrowe, ani model koordynacji uchodźców. Konieczne może być zatem nawiązanie współpracy z wieloma innymi grupami lub systemami koordynacyjnymi w celu znalezienia sposobów na włączenie działań w zakresie ochrony dzieci.

1.3.2. FUNKCJE PODSTAWOWE

Kluczowe funkcje podstawowe podsumowano na poniższym schemacie.

Podsumowanie kluczowych funkcji podstawowych koordynacji



1.3.3. OBSADZENIE GRUPY KOORDYNACYJNEJ

Zasoby niezbędne do skutecznej koordynacji i zarządzania informacjami na poziomie krajowym w sytuacjach kryzysowych na dużą skalę mogą obejmować co najmniej: dedykowanego koordynatora; kierownik ds. zarządzania informacjami; oraz przydział środków budżetowych na szkolenia, sprzęt, podróże, tłumaczenia i spotkania.

Koordynacja na szczeblu niższym niż krajowy może również wymagać personelu zatrudnionego w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin.

1.3.4. DOSTAWCA USŁUG OSTATNIEJ SZANSY

„Dostawca ostatniej szansy” zapewnia uzupełnienie wszelkich luk w reakcji na ochronę dzieci. UNHCR, wspierając rządy państw przyjmujących, jest dostawcą ostatniej szansy dla uchodźców i zapewnia międzyagencyjną platformę planowania awaryjnego i reagowania na uchodźców. UNICEF jest dostawcą ostatniej szansy w sytuacjach pod kierownictwem koordynatora ds. pomocy humanitarnej i systemów wczesnego ostrzegania.

1.3.5. PODEJMOWANIE DECYZJI

Agencja wiodąca musi współpracować z innymi członkami grupy koordynacyjnej w celu ustanowienia przejrzystych międzyagencyjnych procesów decyzyjnych. Utworzenie

głównej grupy z udokumentowanym zakresem uprawnień może pomóc w planowaniu strategicznym i podejmowaniu decyzji.

1.3.6 KWESTIE WRAŻLIWE

Niektóre kwestie – zwłaszcza te polityczne, wrażliwe lub potencjalnie niebezpieczne – mogą wymagać omówienia w rozmowach dwustronnych lub w małych grupach. Nigdy nie należy omawiać informacji o indywidualnych przypadkach, dzieciach i/lub ich rodzinach na spotkaniu grupy koordynacyjnej.

1.3.7. ROLA PODMIOTÓW LOKALNYCH

Tam, gdzie to możliwe, podmioty lokalne powinny pełnić w ramach grupy koordynacyjnej role przywódcze lub doradcze. Potrzebne mogą być strategie mające na celu zwiększenie udziału lokalnych podmiotów, obejmujące kwestie językowe. Priorytetem powinno być budowanie potencjału lokalnych partnerów. Należy zawsze przestrzegać [Zasad partnerstwa](#).

1.3.8. MONITOROWANIE WYNIKÓW

Grupa koordynacyjna powinna opracować procesy (a) oceny i poprawy koordynacji reakcji oraz (b) monitorowania zasięgu i jakości reakcji zgodnie z Minimalnymi standardami ochrony dzieci w działaniach humanitarnych (zob. Standardy 4 i 5) oraz planem strategicznym.

1.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Child Protection in Emergencies Coordination Handbook*](#), CP AoR, 2016.
- [*IASC Reference Module for Cluster Coordination at the Country Level*](#), Inter-Agency Standing Committee, 2015.
- [*UNICEF Cluster Coordination Guidance for Country Offices*](#), UNICEF, 2015.
- [*'Child Protection Area of Responsibility'*](#). [Strona internetowa]
- [*Sharing leadership: NGO co-leadership guidance and tools*](#), CP AoR, 2016.
- [*'UNHCR Refugee Coordination Model'*](#), UNHCR, Geneva.
- [*UNHCR Coordination Toolkit*](#), UNHCR.
- [*'Joint UNHCR-OCHA Note on Mixed Situations Coordination in Practice'*](#), UNHCR-OCHA, 2014.



STANDARD 2:

ZASOBY LUDZKIE

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: Zasady i Standard 1: Koordynacja.

Agencje humanitarne powinny zapewnić, że (a) wszystkie osoby świadczące usługi w zakresie ochrony dzieci w ramach działań humanitarnych rozwijają umiejętności i wiedzę potrzebną do wykonywania swojej pracy oraz (b) wszystkie dzieci chroni się i podejmuje się działania przeciwdziałające ich krzywdzeniu poprzez przestrzeganie polityk i procedur.

Wszyscy pracownicy i współpracownicy, którzy świadczą usługi w zakresie ochrony dzieci (w tym wolontariusze, pracownicy motywacyjni, wykonawcy, konsultanci, partnerzy i inne osoby związane z organizacją lub ją reprezentujące) muszą znać i przestrzegać zasad ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem.

STANDARD

Usługi w zakresie ochrony dzieci świadczą pracownicy i współpracownicy, którzy posiadają udokumentowane kompetencje w swoich obszarach pracy. Osoby te kierują się procesami i zasadami dotyczącymi zasobów ludzkich, które promują sprawiedliwe warunki pracy i środki mające na celu ochronę dzieci przed złym traktowaniem przez pracowników organizacji humanitarnych.

Niniejszy standard opisuje minimalne standardy dla specjalistów i menedżerów zajmujących się zasobami ludzkimi, którzy mobilizują zasoby ochrony dzieci i wdrażają środki ochronne. Ten standard wspiera Zobowiązanie 8 [Podstawowego standardu humanitarnego](#), który opisuje potrzebę wsparcia personelu w skutecznym wykonywaniu zadań oraz sprawiedliwym i równym traktowaniu personelu. Niniejszy standard nie zastępuje innych standardów ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem

2.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 2.1.1. Opracowanie, wdrożenie i monitorowanie polityki ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem, która ma zastosowanie do wszystkich pracowników i współpracowników. 
- 2.1.2. Wdrożenie organizacyjnego mechanizmu informacji zwrotnej i sprawozdawczości w zakresie ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem, który jest dostępny dla wszystkich dzieci, pracowników, współpracowników i członków społeczności 
- 2.1.3. Przeprowadzenie szkolenia wprowadzającego dla pracowników i współpracowników w zakresie polityk i procedur ochrony i przeciwdziałaniu przed krzywdzeniem dzieci, które definiują wyzyskiwanie, nękanie i wykorzystywanie seksualne oraz opisują konsekwencje naruszeń, a także upewnienie się, że zostały podpisane. 
- 2.1.4. Przeprowadzenie szkolenia wprowadzającego dla pracowników i współpracowników oraz zapewnienie podpisania przez nich:
- Misji organizacji;
 - Wartości organizacji;
 - Kodeksu postępowania organizacji; oraz
 - Polityki dyscyplinarnej, składania skarg, przeciwdziałania nękanu i dyskryminacji.
- 2.1.5. Opracowanie planu zasobów ludzkich w zakresie gotowości na wypadek sytuacji kryzysowej w celu zapewnienia szybkiej rekrutacji i szkolenia nowych pracowników, co pozwoli uniknąć osłabienia struktur kadrowych zajmujących się rozwojem.
- 2.1.6. Utworzenie mechanizmów szybkiego wdrażania, które obejmują listy globalnego i regionalnego personelu pozostającego w gotowości, ich podstawowe kompetencje i kraje, w których mają doświadczenie. Uwzględnienie wiedzy i doświadczenia w pracy w ogniskach chorób zakaźnych jako obszaru kompetencji. 
- 2.1.7. Przeszkolenie personelu pozostającego w gotowości w zakresie zapobiegania i reagowania na ochronę dzieci w przypadku wybuchu choroby zakaźnej. 

REAKCJA

PLANOWANIE

- 2.1.8. Określenie liczby pracowników o określonych kompetencjach potrzebnych do świadczenia bezpiecznych usług dla dzieci. Należy spodziewać się dużej rotacji. (Zob. [Child Protection in Humanitarian Action \[CPHA\] Competency Framework](#) (Ramy kompetencji w zakresie ochrony dzieci w działaniach humanitarnych [CPHA])).

- 2.1.9. Utrzymanie wykwalifikowanego personelu wyższego szczebla na stanowiskach w okresach przejściowych w celu wspierania wzmocnienia systemów ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci.

REKRUTACJA I WPROWADZENIE

- 2.1.10. Opowiadanie się za priorytetowym traktowaniem (bezpiecznej) rekrutacji personelu zajmującego się ochroną dzieci w ramach działań humanitarnych.
- 2.1.11. Opracowanie metod oceny i selekcji pracowników i współpracowników, które są inkluzywne, dostępne i oparte na lokalnej wiedzy, zasobach, możliwościach i umiejętnościach. Na przykład, podczas ogłaszania stanowisk należy wziąć pod uwagę umiejętność czytania i pisania, język, połączenie z Internetem i dostępność do informacji.
- 2.1.12. Zaangażowanie kluczowych członków społeczności w odpowiednie procesy rekrutacji i selekcji. Jeśli na przykład podzielią się oni szczegółami dotyczącymi rekrutowanych stanowisk i wezmą udział w rozmowach kwalifikacyjnych, mogą pomóc w zaangażowaniu większej liczby osób z grup ryzyka.
- 2.1.13. Zapewnienie nowym pracownikom i współpracownikom wprowadzenia do organizacji, ochrony dzieci oraz odpowiednich ról i obowiązków.

RÓŻNORODNOŚĆ I INKLUZJA



- 2.1.14. Opowiadanie się za zatrudnianiem i godziwym wynagradzaniem uchodźców, osób wewnętrznie przesiedlonych, migrantów i bezpaństwowców.
- 2.1.15. Zapewnienie dostępności, niedyskryminacji i inkluzywności wszystkich miejsc pracy i możliwości zatrudnienia.
- 2.1.16. Priorytetowe traktowanie rekrutacji pracowników o odpowiednich kompetencjach językowych, płciowych, wiekowych i kulturowych, w tym pracowników z niepełnosprawnościami, do pracy z osobami dotkniętymi sytuacją kryzysową. W stosownych przypadkach, zapewnienie pracownikom szkoleń i rekrutacja mediatorów kulturowych w celu rozwijania umiejętności potrzebnych do pracy z różnorodnymi populacjami.
- 2.1.17. Współpraca z pracownikami, współpracownikami i członkami społeczności w celu opracowania wskaźników i procesów monitorowania różnorodności organizacyjnej i inkluzji.

NAUKA I ROZWÓJ

- 2.1.18. Wykorzystanie [CPHA Competency Framework](#) (Ram kompetencji CPHA) oraz oceny potrzeb w zakresie zdolności pracowników

i współpracowników zajmujących się ochroną dzieci w celu opracowania i wdrożenia strategii budowania potencjału.

- 2.1.19. Opracowanie i wdrożenie planu wzmocnienia umiejętności wszystkich pracowników i współpracowników w zakresie znaczącego, etycznego i bezpiecznego udziału dzieci.

INFORMACJE ZWROTNE OD PRACOWNIKÓW

- 2.1.20. Zapewnienie wszystkim pracownikom i współpracownikom regularnych informacji zwrotnych na temat ich wyników oraz możliwości zadawania pytań i uzyskiwania wyjaśnień.
- 2.1.21. Przeprowadzenie rozmów końcowych ze wszystkimi pracownikami i współpracownikami zajmującymi się ochroną dzieci w celu przekazania wiedzy na temat organizacji.

DOBROSTAN

- 2.1.22. Zapewnienie pracownikom i współpracownikom odpoczynku, regeneracji sił, dostępu do wsparcia psychospołecznego i regularnego nadzoru w celu promowania dobrego samopoczucia, radzenia sobie ze stresem i tworzenia zdrowego środowiska pracy.

2.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
2.2.1. Odsetek pracowników zajmujących się ochroną dzieci, którzy w momencie zatrudnienia wykazują się sprawdzonymi kompetencjami w odniesieniu do ich indywidualnych ról i obowiązków (określonych w ich indywidualnych opisach stanowisk) zgodnie z Child Protection in Humanitarian Action Competency Framework (Ramami kompetencji w zakresie ochrony dzieci w działaniach humanitarnych).	90%	Hamonogram wykazania się kompetencjami może zostać odpowiednio zmieniony w kraju (np. kwartalna ocena wyników, ocena roczna).
2.2.2. Odsetek zgłoszonych obaw dotyczących ochrony dzieci, które zostały rozpatrzone zgodnie z obowiązującym protokołem.	100%	Dodanie ram czasowych (np. „rozpatrzone w ciągu tygodnia”).

2.3. WYTYCZNE



2.3.1. POLITYKA DOTYCZĄCA OCHRONY I PRZECIWDZIAŁANIA PRZED KRZYWDZENIEM LUB OCHRONY DZIECI

Wszystkie organizacje powinny posiadać politykę „ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci” lub politykę „ochrony dzieci” procedury i powiązany plan wdrożeniowy, które mają na celu zapobieganie krzywdzeniu dzieci przez personel, operacje lub programy. Polityka ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci wyjaśnia zaangażowanie organizacji w ochronę dzieci przed wszelkimi możliwymi szkodami spowodowanymi przez personel, operacje lub programy. Wszystkie skuteczne polityki i procedury ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem powinny:

- Angażować szerokie grono przedstawicieli organizacji i społeczności w ich opracowywanie i zatwierdzanie;
- Opierać się na przyjętych zasadach ochrony dzieci przed wykorzystaniem, zaniedbaniem, wyzyskiwaniem i przemocą;
- Określać działania wymagane, gdy pracownicy i współpracownicy dopuszczają się naruszeń w zakresie ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci;
- Uwzględniać działania ochronne i reakcje, które są dostosowane do kultury, płci, wieku i niepełnosprawności; oraz
- Być dostępne zarówno w językach lokalnych, jak i w wersjach przyjaznych dzieciom.

Lokalne i krajowe grupy i mechanizmy koordynujące ochronę dzieci oraz inne agencje posiadające wiedzę specjalistyczną w zakresie ochrony mogą wspierać ten proces. [*Keeping Children Safe*](#) jest dobrym źródłem informacji i wskazówek dotyczących ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem.

Ochrona i przeciwdziałanie przed krzywdzeniem dzieci jest częścią działań podejmowanych w celu przeciwdziałania wszelkiemu molestowaniu, wyzyskiwaniu i wykorzystywaniu popełnianym przez pracowników i współpracowników organizacji humanitarnych. Ochrona i przeciwdziałanie przed krzywdzeniem dzieci musi opierać się na zasadach ochrony przed wyzyskiwaniem i wykorzystywaniem seksualnym (PSEA).

2.3.2. PLANOWANIE I PRZYGOTOWANIE

Plan gotowości w zakresie zasobów ludzkich, który może wspierać masową rekrutację, powinien uwzględnić:

- Partnerstwa z formalnymi i nieformalnymi organizacjami lokalnymi, krajowymi i międzynarodowymi; tymczasowe rozmieszczenie personelu; programy wymiany i mentoringu; oraz inne współpracy dotyczące bezpośredniego zatrudnienia i wdrażania usług
- Wsparcie w zakresie dobrego samopoczucia i radzenia sobie ze stresem dla pracowników i współpracowników.
- Mapowanie wszystkich istotnych lokalnych, formalnych i nieformalnych umiejętności, wiedzy i zasobów ludzkich.
- Struktury wynagrodzeń, które odzwierciedlają krajowe przepisy i zasady oraz unikają osłabiania partnerów rządowych, społecznościowych, lokalnych lub krajowych poprzez rekrutację ich pracowników.
- Polityki i procedury zatrudnienia, które (a) wspierają inkluzję uchodźców, osób wewnętrznie przesiedlonych, migrantów i bezpaństwowców oraz (b) są zgodne z krajowymi przepisami i politykami.
- Materiały szkoleniowe dla poszczególnych organizacji, które obejmują ochronę dzieci, zasady pomocy humanitarnej i role zawodowe.
- Plany ograniczania pomocy humanitarnej po przejściu do fazy odbudowy i rozwoju po kryzysie.

2.3.3. BEZPIECZNA REKRUTACJA

Bezpieczne praktyki rekrutacyjne powinny potwierdzać predyspozycje kandydata do pracy z dziećmi i obejmować:

- Kontrole referencji;
- Kontrole kryminalne/kontrole policyjne;

- Oświadczenie własne potwierdzające brak wcześniejszych wyroków skazujących, dochodzeń lub skarg dotyczących niewłaściwego lub niedopuszczalnego zachowania wobec dzieci; oraz
- Osobistą rozmowę kwalifikacyjną mającą na celu określenie zachowania, postaw, doświadczenia i poglądów wnioskodawcy na temat ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci, kodeksu postępowania i powiązanych polityk.

2.3.4. NAUKA I ROZWÓJ

Wszyscy pracownicy i współpracownicy zajmujący się ochroną dzieci powinni mieć dostęp do możliwości, które zwiększają ich doświadczenie, umiejętności i zachowania zgodnie z [CPHA Competency Framework](#) (Ramami kompetencji CPHA). Ocena potencjału kadrowego i potrzeb pomoże w opracowaniu odpowiednich strategii budowania potencjału. Strategia powinna obejmować kombinację:

- Szkoleń online i bezpośrednich;
- Warsztatów odświeżających wiedzę; oraz
- Nadzoru i coachingu.

Wszyscy pracownicy i współpracownicy powinni przejść szkolenie w zakresie (a) ochrony dzieci i PSEA, (b) zasady „nie szkodzić”, (c) pierwszej pomocy psychologicznej oraz (d) oceny ryzyka. Personel nadzorujący potrzebuje dodatkowego wsparcia i mentoringu, aby rozwinąć wymagane kompetencje kierownicze i umiejętności techniczne.

Priorytetowe traktowanie szkoleń międzyagencyjnych, podczas których pracownicy i współpracownicy mogą uczyć się od siebie nawzajem, otrzymywać aktualne informacje na temat najnowszych praktyk i opracowywać wspólne podejście do ochrony dzieci.

2.3.5. NIEDYSKRIMINACJA I INKLUZJA

Świadomość pracowników w zakresie zasad pomocy humanitarnej, w szczególności zasady niedyskryminacji, należy wprowadzać na wczesnym etapie procesu rekrutacji i promować ją w trakcie całej pracy humanitarnej. Szkolenie powinno obejmować procesy umożliwiające pracownikom i współpracownikom rozpoznawanie i uwzględnianie własnych uprzedzeń i norm społeczno-kulturowych podczas interakcji z dotkniętą ludnością.



2.3.6. ZATRUDNIANIE PRACOWNIKÓW I WSPÓŁPRACOWNIKÓW SPOŚRÓD OSÓB DOTKNIĘTYCH SYTUACJĄ KRYZYSOWĄ

Członkowie personelu z osób dotkniętych sytuacją kryzysową (w tym uchodźcy, osoby wewnętrznie przesiedlone i migranci) mogą być bezpieczeństwa, obywatelami

innych krajów i/lub podlegać określonym przepisom lub wymogom prawa pracy. Należy przestrzegać odpowiednich krajowych przepisów prawa pracy. Organizacje powinny wspierać pracowników zatrudnionych spośród osób dotkniętych sytuacją kryzysową w uzyskiwaniu pozwoleń na pracę, utrzymywaniu legalnego statusu pracownika i znajdowaniu legalnego zatrudnienia. Może to obejmować przegląd i rewizję organizacyjnych i krajowych lub prawnych struktur motywacyjnych i wynagrodzeń. Współpraca z istniejącymi mechanizmami koordynacji w celu znalezienia rozwiązań. Tam, gdzie to konieczne, organizacje powinny współpracować z rządami na rzecz praw uchodźców, osób wewnętrznie przesiedlonych, migrantów i bezpaństwowców do pracy w formalnej gospodarce oraz do równego, niedyskryminującego traktowania przy zatrudnianiu i wynagradzaniu.

2.3.7. PŁEĆ, TOŻSAMOŚĆ PŁCIOWA

Rozmowy rekrutacyjne powinny określać zaangażowanie kandydata na rzecz równości płci. Szkolenie personelu powinno zapewniać podstawowe umiejętności promowania równości płci w codziennej pracy. O ile to możliwe, dzieci powinny mieć możliwość wyboru płci osoby, która zapewnia im wsparcie. Organizacje powinny zatem dążyć do tworzenia zespołów zrównoważonych pod względem płci. Zespoły zrównoważone pod względem płci pomagają również zmniejszyć ryzyko przemocy, molestowania i wykorzystania na tle seksualnym. W zależności od kontekstu, poniższe strategie mogą pomóc w osiągnięciu zespołu zrównoważonego pod względem płci:

- Umieszczanie następującego tekstu w ogłoszeniach o pracę: „Zachęcamy wykwalifikowane kobiety do składania aplikacji”.
- Aby poszerzyć pulę kandydatów, należy szukać doświadczenia zawodowego lub wykształcenia, a nie obu jednocześnie.
- Włączanie zarówno kobiet, jak i mężczyzn do paneli rozmów kwalifikacyjnych
- Podczas oceniania kandydatów do pracy, dodać określoną liczbę punktów kandydatom z grup marginalizowanych lub mniejszościowych, aby zachęcić do różnorodności. Może to opierać się na płci, rasie, narodowości, niepełnosprawności lub innych istotnych czynnikach.
- Zapewnienie bezpiecznych i odpowiednich biur i pomieszczeń, w tym toalet i miejsc do spania dostosowanych do płci.
- Dezagregacja wszystkich danych kadrowych według płci w celu wsparcia monitorowania.

2.3.8. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

W ogłoszeniach o pracę należy zamieścić stwierdzenie, że „zachęcamy wykwalifikowane osoby z niepełnosprawnościami do aplikowania”. Zaleca się stosowanie procesów rekrutacyjnych dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami. Zaleca się wdrożenie racjonalnych udogodnień dla kandydatów z niepełnosprawnościami (dodatkowy czas na rozmowę kwalifikacyjną, korzystanie z urządzeń wspomagających lub tłumaczy

itp.). Aby mieć pewność, że personel jest w stanie świadczyć usługi uwzględniające potrzeby osób z niepełnosprawnościami podczas rekrutacji należy oceniać zrozumienie i postrzeganie przez kandydatów osób z niepełnosprawnościami.

W miarę możliwości włączać osoby z niepełnosprawnościami do zespołów ds. oceny i planowania programów, aby zwiększyć prawdopodobieństwo, że osoby z niepełnosprawnościami zaangażują się w społeczności interwencji.



Upewnienie się, że polityka ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci i szkolenia obejmują podnoszenie świadomości i specjalistyczne nauczanie na temat dzieci z niepełnosprawnościami. W miarę możliwości powinny one być opracowywane we współpracy z osobami z niepełnosprawnościami z populacji dotkniętej sytuacją kryzysową



2.3.9. MECHANIZMY INFORMACJI ZWROTNEJ I RAPORTOWANIA

Organizacje powinny wdrożyć proste, dostępne, przyjazne dzieciom, anonimowe mechanizmy informacji zwrotnej i raportowania w każdej lokalizacji. Osoby dotknięte sytuacją kryzysową muszą być świadome (a) jak korzystać z tych mechanizmów i (b) jakiej reakcji powinny oczekiwać, gdy zgłoszą swoje obawy lub incydent. Wszystkie ogólne informacje zwrotne dotyczące programu i organizacji należy niezwłocznie rozpatrywać i udostępniać pracownikom i współpracownikom podczas spotkań zespołu i przeglądów wyników zgodnie z zasadami poufności i potrzeby wiedzy.

2.3.10. DOBROSTAN PERSONELU

Pracownicy i współpracownicy zajmujący się ochroną dzieci są często narażeni na stres związany z długimi godzinami pracy w sytuacjach dużej presji i trudnych pod względem bezpieczeństwa. Mogą oni także doświadczać „stresu wtórnego” związanego z wysłuchiwaniami historii poszkodowanych dzieci i ich rodzin. Aby wspierać zdrowie psychiczne i psychospołeczne pracowników, przełożeni powinni:

- Promować miejsce pracy, w którym ludzie mogą swobodnie rozmawiać o swoich uczuciach;
- Zapewniać odpoczynek i regenerację sił; oraz
- Radzić sobie ze stresorami związanymi z pracą.

Pracownicy i współpracownicy powinni uczestniczyć w regularnych spotkaniach indywidualnych i / lub zespołowych, aby otrzymywać informacje zwrotne na temat swoich wyników, zgłaszać obawy, zadawać pytania i uzyskiwać dostęp do wsparcia psychospołecznego. Jeśli fundusze są ograniczone, dwie lub więcej organizacji może dzielić usługi wsparcia personelu.



2.4. BIBLIOGRAFIA

Odnosińniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Child Protection in Humanitarian Action Competency Framework: Testing version \(2019\)*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019.
- [*The Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability*](#), CHS Alliance, Group URD, and the Sphere Project, 2014.
- [„CHS Alliance Resources on People Management and Staff Learning”](#) CHS Alliance. [strona internetowa]
- [„Keeping Children Safe Resource Library”](#), Keeping Children Safe. [Website]
- [*Child Protection Case Management Supervision and Coaching Training*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- [*Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities*](#), CBM International, Bensheim, HelpAge International, London, Handicap International, Lyon, 2018.
- [„IASC Six Core Principles Relating to Sexual Exploitation and Abuse”](#), Inter- Agency Standing Committee, 2002.
- Davey, Corinne and Lucy Heaven Taylor, [*PSEA Implementation Quick Reference Handbook*](#), CHS Alliance, 2017.
- [„Secretary-General's Bulletin: Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse, ST/SGB/2003/13”](#), United Nations Secretariat, 2013.
- [„Task Force”](#), Protection from Sexual Exploitation and Abuse by Our Own Staff, PSEA. [strona internetowa]

STANDARD 3:

KOMUNIKACJA I RZECZNICTWO

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 1: Koordynacja; i Standard 6: Monitorowanie ochrony dzieci.*

Skuteczna komunikacja i rzecznictwo – w tym tekst, obrazy, audio, wideo i inne kanały komunikacji – mogą wspierać wyrażanie siebie, chronić i wzmacniać pozycję dzieci. Komunikacja i rzecznictwo w kontekstach humanitarnych powinny dążyć do wywarcia wpływu na pełen zakres podmiotów odpowiedzialnych i posiadaczy praw.

Aby zapewnić, że komunikaty dokładnie wyrażają głos dzieci i wspierają ich ochronę, podmioty humanitarne zajmujące się komunikacją i rzecznictwem muszą:

- Priorytetowo traktować ochronę dzieci oraz zasady „nie szkodzić” i „w najlepszym interesie dziecka”;
- Przestrzegać wytycznych dotyczących poufności, ochrony danych i zdjęć; oraz
- Zapobiegać i przeciwdziałać dyskryminacji, zastraszaniu, mowie nienawiści i dezinformacji.

Nieprawidłowo wdrożona komunikacja i rzecznictwo mogą wykorzystywać, wprowadzać w błąd, poniżać i zagrażać dzieciom.

Niniejszy standard określa kwestie ochrony dzieci, które należy uwzględnić w komunikacji i rzecznictwie. Odnosi się on do Zobowiązania nr 4 [Podstawowego standardu humanitarnego \(CHS\)](#), które opisuje potrzebę dokładnej, etycznej i pełnej szacunku komunikacji zewnętrznej.

STANDARD

Kwestie ochrony dzieci promuje i komunikuje się z poszanowaniem godności, najlepiej pojętego interesu i bezpieczeństwa dzieci.

3.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 3.1.1. Informowanie nowych i przyszłych pracowników ds. komunikacji i rzecznictwa o specyficznych dla danego kontekstu obawach związanych z ochroną dzieci, osobach odpowiedzialnych za obowiązki i usługach ochrony dzieci.
- 3.1.2. Wdrażanie, aktualizowanie i koordynowanie wewnętrznych, wielosektorowych i wieloagencyjnych polityk i procesów komunikacji i rzecznictwa w celu zapewnienia, że wszystkie komunikaty wspierają ochronę dzieci.
- 3.1.3. Opracowanie systematycznych polityk i praktyk w celu promowania etycznego i znaczącego udziału dzieci oraz świadomej zgody.
- 3.1.4. Przeszkolenie wszystkich pracowników i współpracowników, którzy mają kontakt z dziećmi w zakresie:
 - Zasad ochrony dzieci;
 - Procedur skierowania;
 - Polityk i procedur dotyczących bezpieczeństwa; oraz
 - Kodeksu postępowania. (Zob. Zasady i Standard 2).
- 3.1.5. Zapewnienie wskazówek i wsparcia ze strony dedykowanego pracownika ds. ochrony dzieci wszystkim pracownikom i współpracownikom, którzy mają kontakt z dziećmi.
- 3.1.6. Identyfikowanie, angażowanie i budowanie zdolności lokalnych podmiotów do informowania o kwestiach związanych z ochroną dzieci.
- 3.1.7. Przeprowadzenie oceny ryzyka przed zaangażowaniem się w komunikację lub rzecznictwo w celu zidentyfikowania i złagodzenia wszelkich potencjalnych negatywnych skutków dla dzieci, rodzin, społeczności i/lub organizacji.
- 3.1.8. Ustanowienie i przeszkolenie wszystkich pracowników i współpracowników w zakresie polityki mediów społecznościowych, która wspiera ochronę dzieci.
- 3.1.9. Stosowanie kreatywnych, integracyjnych i dostępnych strategii komunikacji w celu zaspokojenia potrzeb wszystkich dzieci i członków społeczności.
- 3.1.10. Korzystanie z popularnych lokalnych metod komunikacji, aby rozpowszechniać kontekstowe komunikaty na temat istotnych zagrożeń dla ochrony dzieci i środków ochronnych.
- 3.1.11. Unikanie wiadomości, które powodują ponowną traumę u dzieci lub wywołują strach, podziały lub przemoc.



REAKCJA

- 3.1.12. Wkład w międzyagencyjną strategię rzecznictwa dotyczącą zasad ochrony dzieci i praw dziecka.
- 3.1.13. Ułatwianie wzajemnych spotkań informacyjnych dla dziennikarzy lokalnych, krajowych i międzynarodowych.
- 3.1.14. Koordynowanie działań z lokalnymi, krajowymi i międzynarodowymi podmiotami odpowiedzialnymi, podmiotami humanitarnymi i dziennikarzami, w stosownych przypadkach, w zakresie komunikatów, działań i rzecznictwa na rzecz ochrony dzieci.
- 3.1.15. Uzyskiwanie świadomej zgody dzieci i opiekunów przed nawiązaniem z nimi kontaktu lub wykorzystaniem ich zdjęć, nagrań lub cytatów.
- 3.1.16. Ocena potencjalnego ryzyka i najlepszego interesu dzieci, rodzin i społeczności przed wykorzystaniem ich słów lub wizerunków w komunikacji lub rzecznictwie.
- 3.1.17. Używanie prostego, łatwego do przetłumaczenia języka we wszystkich komunikatach.
- 3.1.18. Korzystanie z wielu metod komunikacji, które są odpowiednie do kontekstu i cieszą się zaufaniem odbiorców docelowych.
- 3.1.19. Dostarczanie informacji ratujących życie, przydatnych i/lub przydatnych do działania: nie należy wykorzystywać rzecznictwa do promowania swojej organizacji.
- 3.1.20. Przed udostępnieniem należy zweryfikować dane i źródła dotyczące ochrony dzieci.
- 3.1.21. Należy być obecnym i reagować w mediach społecznościowych, aby informować ludzi i angażować ich w kwestie ochrony dzieci.
- 3.1.22. Dokładne przedstawienie wkładu, pomysłów, historii życia i cytatów dzieci.
- 3.1.23. Przedstawianie dzieci z godnością poprzez:
 - Unikanie używania określeń takich jak „sierota”, „byłe dziecko-żołnierz” itp.
 - Przedkładanie dziecka nad jego doświadczeniami. Na przykład, lepiej jest powiedzieć „dziecko, które było wykorzystywane” niż „dziecko wykorzystywane”.
 - Unikanie języka, który wyolbrzymia sytuację, wspiera stereotypy lub osłabia pozycję dzieci.
 - Odmawianie pokazywania dzieci w sugestywnych seksualnie sytuacjach lub pozach.
 - Poszanowanie lokalnych norm społeczno-kulturowych.
- 3.1.24. Nieużywanie prawdziwego imienia dziecka w komunikacji i materiałach promocyjnych, chyba że:

- Przeprowadzono ocenę ryzyka;
 - Dziecko wyraźnie poprosiło o podanie swojego imienia i nazwiska oraz wyraziło świadomą zgodę; oraz
 - Opiekun wyraził świadomą zgodę.
- 3.1.25. Niewymienianie nigdy w żadnych komunikatach ani materiałach promocyjnych dzieci, które:
- Są lub były związane z siłami lub grupami zbrojnymi;
 - Były wykorzystywane fizycznie lub seksualnie;
 - Dopuszcili się nadużyć; lub
 - Żyją z wirusem HIV.
- 3.1.26. Wspieranie dzieci w wyrażaniu własnych opinii za pomocą metod i kanałów komunikacji i rzecznictwa, które zostały ocenione jako „przyjazne dzieciom”.
- 3.1.27. Niepłacenie dzieciom i opiekunom za informacje lub materiały, które będą wykorzystywane w komunikacji i rzecznictwie.

3.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
3.2.1. Odsetek badanej populacji w lokalizacjach docelowych, które wykazują wzrost wiedzy na temat konkretnych kwestii związanych z ochroną dzieci w wyniku kampanii uświadamiających i komunikatów.	70%	Zmiana wskaźnika w kraju, aby odnosił się do konkretnego obszaru ochrony dzieci. Wykorzystanie danych wyjściowych do porównań. Ankiety powinny oceniać zarówno wiedzę, jak i ekspozycję na kampanię w celu zidentyfikowania związku.
3.2.2. Odsetek kampanii na rzecz ochrony dzieci, które zostały poprzedzone ukończoną oceną ryzyka.	100%	
3.2.3. Odsetek inicjatyw rzeczniczych przeprowadzonych przy aktywnym udziale dzieci.	100%	Aktywny udział może przybierać różne formy. Wskazówki znajdują się w sekcji referencji. Udział dziecka musi leżeć w najlepszym interesie dziecka i zostać ustalony na podstawie ukończonej oceny ryzyka, która uwzględnia zasadę „nie szkodzić”.

3.3. WYTYCZNE

3.3.1. WYTYCZNE ORGANIZACYJNE

Komunikacja i rzecznictwo w sprawach dotyczących dzieci powinny opierać się na lokalnych, krajowych i międzynarodowych: przepisach i ramach prawnych; wytycznych; politykach; procesach; ochronnych normach i praktykach kulturowych; oraz dobrych praktykach w zakresie metod komunikacji.

3.3.2. KRAJOWE ZDOLNOŚCI ZWIĄZANE Z RZECZNICTWEM

Reakcja humanitarna powinna wzmocnić zdolności w zakresie rzecznictwa formalnych i nieformalnych lokalnych i krajowych podmiotów zajmujących się ochroną dzieci poprzez wspieranie ściślejszej współpracy i wspólnych działań.

3.3.3. KOMUNIKACJA DOTYCZĄCA OCHRONY DZIECI



Komunikaty na temat zagrożeń związanych z ochroną dzieci i ich bezpieczeństwa powinny promować ochronne i bezpieczne zachowania wśród dzieci, rodzin, społeczności i innych podmiotów odpowiedzialnych. Strategia komunikacyjna w zakresie ochrony dzieci może zwiększyć świadomość na temat:

- Zagrożeń dla ochrony i ich wpływu na dzieci różnej płci, w różnym wieku, z niepełnosprawnościami i o innych cechach lub aspektach różnorodności;
- Roli i odpowiedzialności krajowych i międzynarodowych podmiotów odpowiedzialnych za promowanie ochrony dzieci; oraz
- Roli wszystkich zainteresowanych stron w ograniczaniu zagrożeń dla ochrony dzieci i reagowaniu na nie

Strategia powinna obejmować:

- Zrozumienie ochrony prawnej dzieci na mocy [*Konwencji o prawach dziecka*](#);
- Szczegóły dotyczące różnych grup docelowych;
- Szczegóły dotyczące sposobu dostosowywania wiadomości i korzystania z różnych metod dostarczania wiadomości w zależności od grupy docelowej; oraz
- Dostępne metody komunikacji i związane z nimi procedury.

Przekazy i metody wykorzystywane do ich przekazywania wymagają przetestowania w praktyce przed finalizacją, aby upewnić się, że są one dostosowane do kontekstu, inkluzywne, dostępne, zrozumiałe, użyteczne, realistyczne i przekonujące. Typowe metody i kanały komunikacji mogą obejmować: środki masowego przekazu,

przedstawicieli społeczności, plakaty i ulotki, media społecznościowe i/lub aplikacje mobilne. Koordynacja z innymi formalnymi i nieformalnymi organizacjami lokalnymi, krajowymi i międzynarodowymi pomoże zharmonizować komunikaty oraz ograniczyć nieporozumienia i powielanie działań.

3.3.4. UDZIAŁ

Udział dzieci może poprawić jakość, dokładność i skuteczność komunikatów dotyczących ochrony dzieci. Może również wzmocnić pozycję dzieci i pomóc im odzyskać poczucie kontroli, tożsamości, zdolności i rezyliencji. Udział dzieci w komunikacji i rzecznictwie musi być bezpieczny, etyczny i znaczący i powinien odbywać się wyłącznie za pełną i świadomą zgodą dziecka i jego opiekunów. (Zob. Podstawowy standard humanitarny).

3.3.5. NIEDYSKRIMINACJA I INKLUZJA

Inkluzywna komunikacja i rzecznictwo muszą:

- Przedstawiać pełen zakres doświadczeń dotkniętych dzieci, w tym poglądy dzieci wszystkich płci, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i innymi cechami lub aspektami różnorodności;
- Promować równość;
- Podkreślać zdolności, umiejętności i rezyliencję dzieci;
- Unikać przedstawiania dzieci jako osób pokrzywdzonych lub biernych odbiorców pomocy; oraz
- Być dostępne dla dzieci o różnych zdolnościach i z różnych środowisk.

3.3.6. ZASTRZEŻENIA

Wszystkie materiały komunikacyjne i dotyczące rzecznictwa, które zawierają zdjęcia lub filmy przedstawiające dzieci, powinny zawierać zastrzeżenie, aby zmniejszyć ryzyko dla dzieci:

- Wtórniego wykorzystywania, wyzyskiwania lub przemocy;
- Napiętnowania lub odrzucenia przez rodzinę lub społeczność; i/lub
- Negatywnego wpływu związanego z ich narodowością lub dokumentacją/statusem osiedlenia.

Przykładowe zastrzeżenie:

„Zdjęcia użyte w tym dokumencie przedstawiają dzieci ze społeczności i grup, z którymi współpracuje [NAZWA ORGANIZACJI], ale nie należy zakładać, że osoby te są pokrzywdzonymi w wyniku wykorzystywania lub przemocy lub że reprezentują dzieci, których głosy są słyszane w tej kampanii”.

3.3.7. MEDIA SPOŁECZNOŚCIOWE

Media społecznościowe mogą zapewnić skuteczną dwukierunkową komunikację z dotkniętymi społecznościami, zwłaszcza starszymi dziećmi i młodzieżą. Platformy komunikacyjne online wspierają jakość i odpowiedzialność programów, umożliwiając dzieciom, rodzinom, społecznościom oraz organizacjom lokalnym, krajowym i międzynarodowym:

- Opisać własne potrzeby;
- Znaleźć własne rozwiązania; oraz
- Zgłaszać swoje obawy.

Media społecznościowe i aplikacje do przesyłania wiadomości mogą również rozpowszechniać komunikaty wczesnego ostrzegania i wskazówki dotyczące bezpieczeństwa, utrzymywać kontakt z bliskimi oraz lokalizować/promować podstawowe usługi.

3.3.8. ŚWIADOMA ZGODA/AKCEPTACJA

Świadoma zgoda/akceptacja (a) wspiera odpowiedzialność uczestników za ich dane osobowe i ich wykorzystanie oraz (b) zapobiega możliwym konfliktom interesów między podmiotami gromadzącymi dane a respondentami.

Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci muszą dokładnie ocenić zdolność każdego uczestnika do wyrażenia świadomej zgody, ponieważ publiczne ujawnienie tożsamości i/lub wizerunku dziecka często wiąże się z ryzykiem lub niebezpieczeństwem. Dzieci i opiekunowie w kontekstach humanitarnych mogli doświadczyć stresu lub traumy, która ogranicza ich zdolność do wyrażenia zgody lub akceptacji. Dzieci lub opiekunowie z niepełnosprawnością intelektualną mogą nie w pełni rozumieć ryzyko związane z udostępnianiem określonych informacji.

Dzieci i opiekunowie, którzy są w stanie wyrazić zgodę/akceptację, powinni podpisać formularz świadomej zgody/akceptacji. Przykładowy formularz zgody znajduje się na stronie Ethical Approaches to Gathering Information from Children and Adolescents in International Settings: Guidelines and Resources (Etyczne podejście do zbierania informacji od dzieci i adolescentów w środowisku międzynarodowym: Wytyczne i zasoby. Alternatywne metody wyrażania świadomej zgody/akceptacji powinny być dostępne dla dzieci lub opiekunów, którzy (a) nie potrafią czytać lub pisać i/lub (b) posługują się językiem innym niż użyty w formularzu. Wszystkie istotne informacje należy przedstawiać prostym, dostosowanym do wieku językiem lub obrazkami (w razie potrzeby). Należy wspierać prawo dzieci z niepełnosprawnościami do dokonywania własnych świadomych wyborów. Należy przypomnieć uczestnikom, że mogą odmówić lub wycofać zgodę w dowolnym momencie. Należy zarządzać oczekiwaniami wszystkich uczestników komunikacji i działań rzeczniczych. Muszą oni rozumieć, że podejmowane wysiłki mogą nie prowadzić bezpośrednio do zwiększenia pomocy i zasobów lub do znaczącej zmiany kontekstu.

3.3.9. ŚWIADECTWA

Dzieci mogą być potężnymi aktywistami i mówcami, ale mogą nie rozumieć potencjalnego ryzyka związanego z tymi rolami. Przed zezwoleniem dzieciom na składanie zeznań lub dzielenie się historiami, dorośli muszą (a) ocenić ryzyko zgodnie z zasadą najlepszego interesu dziecka i zasadą nie szkodzić oraz (b) być w stanie skierować dzieci do odpowiednich służb, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Dzieci, które dzielą się historiami i składają zeznania, muszą mieć możliwość korzystania z preferowanej przez siebie formy komunikacji. Nie należy ich zmuszać do wielokrotnego omawiania trudnych doświadczeń, ponieważ może to wywoływać u nich cierpienie. Konieczne jest poinformowanie dzieci, że ich udział jest dobrowolny: mają prawo do zaprzestania uczestnictwa w dowolnym momencie, niezależnie od okoliczności.

Rzecznicy praw dziecka powinni przejść szkolenie w zakresie przekazywania skutecznych komunikatów bez konieczności ujawniania swoich osobistych doświadczeń. Przed wywiadem w mediach powinni odgrywać scenki z potencjalnymi pytaniami i być świadomi swoich praw podczas wywiadu. Dziecko powinno zawsze mieć możliwość wyboru zaufanej osoby dorosłej, która będzie je wspierać podczas wszystkich rozmów. Osoba ta powinna być przygotowana do rozmowy z personelem medialnym, przerwania rozmowy w razie potrzeby i omówienia jej z dzieckiem po jej zakończeniu.

3.4. BIBLIOGRAFIA



Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability*](#), CHS Alliance, Group URD, the Sphere Project, 2014.
- [*Professional Standards for Protection Work Carried out by Humanitarian and Human Rights Actors in Armed Conflict and Other Situations of Violence*](#), ICRC, 2018, pp. 103–150.
- Kolucki, Barbara and Dafna Lemish, [*Communicating with Children: Principles and Practices to Nurture, Inspire, Excite, Educate and Heal*](#), UNICEF, 2011.
- [*Advocacy Toolkit: A Guide to Influencing Decisions That Improve Children's Lives*](#), UNICEF, 2010.
- [*Practice Standards in Children's Participation*](#), International Save the Children Alliance, 2005.
- [*How to Communicate with Children with Disabilities?*](#), Save the Children, Yerevan, 2015.
- Schenk, Katie and Jan Williamson, [*Ethical Approaches to Gathering Information from Children and Adolescents in International Settings: Guidelines and Resources*](#), Population Council, Washington, 2005, p. 72.

STANDARD 4:

ZARZĄDZANIE CYKLEM PROGRAMOWYM

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 5 Zarządzanie informacjami; oraz Standard 6: Monitorowanie ochrony dzieci.*

Zarządzanie cyklem programowym (PCM) to cykliczny proces projektowania, planowania, zarządzania, monitorowania i oceny programów. To ramy, które wyznaczają kierunki opracowywania programów w celu poprawy jakości i odpowiedzialności w zakresie interwencji humanitarnych. Ten standard skupia uwagę na ochronie dzieci w PCM poprzez włączenie zagadnień związanych z rozwojem dzieci i prawami dziecka do działań humanitarnych. Jest zgodny z Podstawowym standardem humanitarnym.

Cykl programowy składa się z pięciu podstawowych kroków: (1) przygotowanie; (2) ocena potrzeb i analiza sytuacji; (3) projektowanie i planowanie; (4) wdrożenie i monitorowanie; oraz (5) ocena i nauka.

Pięć podstawowych kroków cyklu programowego



STANDARD

Wszystkie działania na rzecz ochrony dzieci są projektowane, planowane, zarządzane, monitorowane i oceniane przy użyciu ustrukturyzowanej metodologii opierającej się na istniejących możliwościach i zasobach, które uwzględniają zmieniające się zagrożenia i potrzeby w zakresie ochrony dzieci oraz są stale aktualizowane w oparciu o najnowszą wiedzę.

4.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

ZROZUMIENIE ZAGROŻEŃ, POTRZEB I MOŻLIWOŚCI ZWIĄZANYCH Z DZIECIŃSTWEM I OCHRONĄ DZIECI

- 4.1.1. Wkład w wysiłki międzyagencyjne mające na celu przegląd, aktualizację lub przeprowadzenie mapowań i badań w celu zrozumienia:
 - Formalnych i nieformalnych systemów ochrony dzieci na wszystkich poziomach modelu społeczno-ekologicznego;
 - Norm kulturowych i społecznych dotyczących dzieci, ich ochrony, ról i tożsamości płciowych;
 - Interwencji i możliwości ochrony dziecka na szczeblu wspólnotowym, w tym tradycyjnych mechanizmów radzenia sobie;
 - Przepisów prawnych i polityk związanych z prawami dzieci i populacjami zagrożonymi; oraz
 - Innych informacji ważnych z punktu widzenia ochrony dzieci.
- 4.1.2. Angażowanie w miarę możliwości dzieci, rodzin, społeczności i podmiotów odpowiedzialnych za sporządzanie planów i badania. Należy upewnić się, że ich opinie są wysłuchiwanie i szanowane.
- 4.1.3. Wzmocnienie potencjału pracowników, tak aby:
 - Posiadali wiedzę na temat kontekstu przedkryzysowego;
 - Byli świadomi planów i działań w zakresie gotowości (na przykład wzmocniania partnerstw lub wzmocniania przywództwa rządowego); oraz
 - Rozumieli swoją wyjątkową rolę w reakcji humanitarnej.

REAKCJA

OCENA POTRZEB I ANALIZA SYTUACJI

- 4.1.4. Wkład w międzyagencyjne analizy sytuacji, które uwzględniają kontekst, zainteresowane strony, potrzeby, podatność na zagrożenia i możliwości. Udział w opracowywaniu planu analizy w celu wyjaśnienia, jakie dane są potrzebne, w jaki sposób są gromadzone i od kogo.
- 4.1.5. Wspieranie międzyagencyjnych wysiłków na rzecz przeglądu danych wtórnych w celu identyfikacji bezpośrednich zagrożeń, ich pierwotnych przyczyn i luk w istniejących informacjach. Wspólne ustalenie, czy ocena jest potrzebna i jaka metodologia jest odpowiednia. (Zob. Wytyczne 4.3.5).
- 4.1.6. Wybór i przeszkolenie zespołów zajmujących się gromadzeniem i analizowaniem danych, składających się z osób różnej płci, z różnym stopniem niepełnosprawności i różnej narodowości/pochodzenia etnicznego, tak aby odzwierciedlały one osoby dotknięte sytuacją kryzysową.
-  4.1.7. Identyfikacja potencjalnych niezamierzonych szkód, które mogą wywołać procesy gromadzenia danych i aktywne zapobieganie lub ograniczanie ryzyka.
- 4.1.8. Udostępnianie wyników w odpowiednim czasie i w przystępny sposób, który odzwierciedla lokalne normy i uwzględnia płeć, wiek i niepełnosprawność

OPRACOWANIE I PLANOWANIE REAKCJI

- 4.1.9. Opracowanie programów w oparciu o analizę sytuacji i zidentyfikowane potrzeby. Należy rozważyć, czy najodpowiedniejsza jest interwencja samodzielna, zintegrowana czy wykorzystująca integralną część istniejących struktur i procesów.
- 4.1.10. Nadanie priorytetu działaniom ratującym życie we wczesnej fazie reagowania, przy jednoczesnym utrzymaniu powiązań ze zrównoważonym podejściem na poziomie społeczności. Przejście do podejścia długoterminowego w miarę stabilizowania się sytuacji.
- 4.1.11. Zaplanowanie i wdrożenie działań, które zapewnią komplementarność między organizacjami na poziomie społeczności, krajowym i międzynarodowym, tak aby pomoc humanitarna wzmacniała, a nie podważała istniejące struktury i systemy.
- 4.1.12. Angażowanie dzieci i społeczności, w stosownych przypadkach, aby zapewnić, że programy są odpowiednie, inkluzywne i wspierające rezylencję.
- 4.1.13. Planowanie i przydzielanie odpowiednich budżetów w celu zapewnienia wysokiej jakości wdrażania, monitorowania, oceny i działań edukacyjnych.

WDRAŻANIE I MONITOROWANIE REAKCJI

- 4.1.14. Dostarczanie planów programowych i usług w sposób inkluzywny i dostępny od samego początku wdrażania.
- 4.1.15. Monitorowanie jakości programu, jego wyników, rezultatów i, w miarę możliwości, wpływu. Monitorowanie zmian w sytuacji w zakresie ochrony dzieci i odpowiednie dostosowywanie wdrażania programu. (Zob. Standard 6).
- 4.1.16. Przeprowadzenie analizy ryzyka i opracowanie strategii łagodzenia ryzyka oraz upewnienie się, że zaangażowanie dzieci i społeczności w monitorowanie nie spowoduje szkód. 
- 4.1.17. Ustanowienie przyjaznych dzieciom, uwzględniających płeć, wiek, niepełnosprawność i uwarunkowania kulturowe mechanizmów gromadzenia i przetwarzania informacji zwrotnych i raportów od dzieci, rodzin i społeczności: 
- Zapewnienie elastyczności w opracowywaniu programu w celu uwzględnienia informacji zwrotnych w odpowiednim czasie; oraz
 - Natychmiastowe rozwiązywanie wszelkich kwestii związanych z ochroną. (Zob. Standard 2).
- 4.1.18. Zapobieganie, identyfikowanie i łagodzenie niezamierzonych negatywnych konsekwencji interwencji programu w trakcie jego realizacji. 

OCENA I WYCIĄGANIE WNIOSKÓW Z DOŚWIADCZEŃ

- 4.1.19. Dzielenie się ustaleniami i wnioskami z ocen, monitorowania, informacji zwrotnych i mechanizmów odpowiedzialności ze wszystkimi zainteresowanymi stronami, w tym z dziećmi i rodzinami. Upewnienie się, że rozumieją, w jaki sposób ich wysiłki przyczyniły się do realizacji programów.
- 4.1.20. Angażowanie się we wspólne inicjatywy edukacyjne, oceny programów ochrony dzieci i inne obszary pomocy humanitarnej, które mogą mieć wpływ na dzieci.
- 4.1.21. Wykorzystywanie zdobytej wiedzy, aby dostosować programy i kształtować przyszłe interwencje.

4.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić

w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
4.2.1. Odsetek programów CPHA, które opierają się na przedkryzysowej analizie systemu ochrony dzieci i podmiotów.	100%	Programy i propozycje muszą wykazywać, że opierają się na solidnej analizie istniejących wcześniej struktur, podmiotów, wartości i dynamiki.
4.2.2. Odsetek ocen CPHA opracowanych w oparciu o ustalenia z niedawnego przeglądu dokumentacji.	100%	Aktualizacja przeglądu dokumentacji, jeśli została przeprowadzona przed sytuacją awaryjną lub ponad 3 miesiące wcześniej.
4.2.3. Odsetek opracowanych programów CPHA, które uwzględniają ryzyko, potrzeby i możliwości dzieci określone w ocenie(-ach) ochrony dziecka.	100%	W tym pomiarze należy uwzględnić wszystkie programy, w tym te opracowane, ale które nie zostały jeszcze wdrożone w momencie sporządzania sprawozdania.
4.2.4. Odsetek programów integrujących system monitorowania umożliwiający pomiar zmian na poziomie wyników za pomocą wskaźników ilościowych i jakościowych SMART.	100%	

4.3. WYTTCZNE

4.3.1. PODSTAWOWE STANDARDY HUMANITARNE (CHS)

Zapoznać się z *Podstawowymi standardami humanitarnymi*, aby uzyskać informacje na temat wytycznych w zakresie kryteriów, dobrych praktyk, narzędzi i wskaźników zapewniających jakość i odpowiedzialność w całym zarządzaniu cyklem programowym (PCM).

4.3.2. GODNE ŻYCIE

Plan pomocy humanitarnej w dużym stopniu wpływa na godność i dobrostan osób dotkniętych sytuacją kryzysową. Podejścia programowe, które mogą przyczynić się do dobrostanu i są istotną częścią prawa człowieka do godnego życia, obejmują takie, które:

- Szanują wartość każdej jednostki;
- Wzmacniają pozytywne mechanizmy radzenia sobie i rezyliencję;
- Wspierają tożsamość religijną i kulturową;

- Promują podejścia na poziomie społeczności; oraz
- Zachęcają do tworzenia pozytywnych sieci wsparcia społecznego.

4.3.3. NKLUZJA I UDZIAŁ

Osoby dotknięte sytuacją kryzysową, w tym dzieci, są najlepszymi sędziami zmian w swoim życiu. Konsultacje w całym cyklu programowym powinny angażować całe społeczności, w tym dzieci, przy użyciu przyjaznego dla dzieci, partycypacyjnego podejścia. Szczególne wysiłki należy podjąć w celu włączenia dzieci dyskryminowanych lub zagrożonych dyskryminacją. Jeśli to możliwe, należy stosować metody gromadzenia i analizy danych peer-to-peer/child-to-child. Pomaga to dzieciom (a) odzyskać poczucie kontroli i sprawczości w trudnych okolicznościach oraz (b) budować pozytywną tożsamość i rezyliencję. W większości przypadków należy rozmawiać z dziećmi bez udziału dorosłych, a z kobietami i dziewczynkami bez udziału mężczyzn i chłopców. Rozmawiając z dziećmi lub rodzicami z niepełnosprawnościami, należy stosować dostępne i integracyjne metody komunikacji, w tym alternatywy dla mowy, takie jak rysowanie, odgrywanie ról, kukielki i tłumaczenie na język migowy.

4.3.4. NFORMACJE SPRZED KRYZYSU

Informacje na temat sytuacji w zakresie długoterminowej ochrony dzieci są zazwyczaj dostępne, chociaż mogą być niekompletne lub nie można ich określić jako ochrony dzieci. Należy sprawdzić, czy niedawno przeprowadzono kompleksowe mapowanie systemów ochrony dzieci. Zapoznać się z planami gotowości, krajowymi przepisami, politykami i badaniami dotyczącymi praw dziecka. Trzeba wziąć pod uwagę dostępne informacje na temat systemów ochrony socjalnej, przesiedleńców, ubóstwa dochodowego, opieki domowej, pracy dzieci, zapisów do szkół i frekwencji, zdrowia, opieki społecznej oraz norm i praktyk społecznych, w tym sposobu postrzegania dzieci w kontekście lokalnym oraz ról przypisywanych dzieciom różnej płci, w różnym wieku i z niepełnosprawnościami.



4.3.5. OCENA PODATNOŚCI

Zagrożenia, na jakie narażone są dzieci w czasie kryzysu humanitarnego, są różne. Dzieci mogą być podatne na zagrożenia ze względu na płeć, tożsamość płciową, wiek, niepełnosprawność, sytuację społeczną, grupę etniczną/narodowość, status przesiedleńcy lub inne czynniki (takie jak choroba lub brak dokumentacji), które mogą zwiększać stygmatyzację lub uniemożliwiać realizację ich praw. Należy ocenić czynniki społeczne i kontekstowe, które przyczyniają się do podatności na zagrożenia, takie jak dyskryminacja, marginalizacja, izolacja społeczna, ubóstwo dochodowe, przynależność klasowa/kastowa, złe rządy, przynależność religijna lub polityczna oraz potencjalne przyszłe zagrożenia, takie jak degradacja środowiska i zmienność klimatu.



4.3.6. OCENY

Oceny stanowią integralną część każdego procesu analizy sytuacji. Gromadzą one dane za pomocą różnych metod, w zależności od fazy sytuacji kryzysowej. Wstępne lub szybkie oceny:

- Dostarczają podstawowych informacji na potrzeby monitorowania sytuacji w zakresie ochrony dzieci; oraz
- Są podstawą wstępnego planowania, tworzenia budżetu i rzecznictwa.

Po wstępnych lub szybkich ocenach mogą nastąpić bardziej kompleksowe oceny w celu zebrania szczegółowych informacji potrzebnych do realizacji programów holistycznych. Metody i narzędzia oceny trzeba dostosować do kontekstu, aby dokładnie uchwycić informacje na temat konkretnych potrzeb dzieci i ich rodzin w danym otoczeniu. W miarę możliwości należy stosować podejście partycypacyjne. Należy oszczędzać czas i zasoby oraz unikać „zmęczenia oceną” (w przypadku wielokrotnego konsultowania się z tymi samymi osobami lub społecznościami) poprzez (a) sprawdzenie, jakie informacje są już dostępne przed zaplanowaniem oceny oraz (b) koordynację ocen i dzielenie się ustaleniami na poziomie międzyagencyjnym.

4.3.6.1. OCENY SEKTORA OCHRONY DZIECI

Dostępnych jest wiele międzyagencyjnych narzędzi oceny ochrony dzieci służących do gromadzenia danych dotyczących potrzeb w zakresie ochrony dzieci. Należy je dostosować do kontekstu. Zaleca się skorzystać ze [Child Protection in Emergencies Assessment Flowchart](#) (Schematu oceny ochrony dzieci w sytuacjach kryzysowych), aby określić, które narzędzie najlepiej pasuje do sytuacji i dostępnych zasobów.

4.3.6.2. OCENY WIELOSEKTOROWE

Oceny wielosektorowe dostarczają informacji o wstępnych priorytetach programu i finansowania na wypadek sytuacji kryzysowych oraz zapewniają przegląd priorytetowych problemów w danym momencie. Ponieważ oceny te często przeprowadzają specjaliści ogólni, jeśli nie zapewnia się szkolenia, należy uwzględnić jedynie niewrażliwe pytania dotyczące ochrony dziecka.

4.3.6.3. WŁĄCZENIE OCHRONY DZIECI DO INNYCH OCEN POSZCZEGÓLNYCH SEKTORÓW

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci mogą uzyskać cenne informacje, dodając pytania do ocen sektorowych innych sektorów i/lub prosząc inne sektory o dezagregację wszystkich swoich danych. Informacje, które mogą okazać się przydatnymi z punktu widzenia ochrony dzieci i które mogą gromadzić inne podmioty, obejmują: skład gospodarstwa domowego, liczbę dzieci pozbawionych opieki i rozdzielonych, gospodarstwa domowe zarządzane przez dzieci, rejestrację urodzeń,

pozytywne i negatywne strategie radzenia sobie oraz kwestie związane z dochodami. Zapoznać się z „[The Guidelines on the Integration of Child Protection into Multi-sector and Other Humanitarian Assessments](#)” (Wytyczne w sprawie włączenia ochrony dzieci do wielosektorowych i innych ocen humanitarnych).

4.3.7. DEZAGREGACJA DANYCH

Szczegółowe, zdezagregowane dane mają kluczowe znaczenie dla określenia podatności na zagrożenia i priorytetowych potrzeb oraz reagowania na nie. Chociaż jest to trudne do wykonania na początku sytuacji kryzysowej, należy dążyć co najmniej do dezagregacji według płci, wieku i niepełnosprawności. Tam, gdzie to możliwe, należy dokonać dalszej dezagregacji według innych cech różnorodności lub czynników ryzyka. Zdezagregowane dane mogą wskazywać osoby najbardziej zagrożone i to, czy mają one dostęp do pomocy humanitarnej. Dezagregacja danych wymaga zrównoważenia względami bezpieczeństwa i ochrony związanymi z gromadzeniem danych wrażliwych oraz zasadą minimalizacji danych.

4.3.8. OCENY PROGRAMÓW

Oceny są kluczowe dla odpowiedzialności. Informują one o programach na różnych etapach, identyfikują dobre praktyki i formułują zalecenia dotyczące przyszłych programów. Należy je prowadzić z wykorzystaniem niezbędnej wiedzy specjalistycznej i niezależności. Podczas oceny programów humanitarnych powszechnie stosuje się zestaw siedmiu kryteriów: przydatność, powiązanie, spójność, zasięg, efektywność, skuteczność i wpływ. Za pomocą metod inkluzywnych należy dzielić się wynikami z osobami dotkniętymi sytuacją kryzysową, w tym z dziećmi, aby mogły zaoferować opcje poprawy jakości programu i zareagować na nie. Zespoły powinny opracować jasny plan włączenia wniosków i zaleceń z oceny do programu.

4.4. BIBLIOGRAFIA



Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [CPMS Programming for Child Protection in Emergencies: CPMS Standard 4 Programme Cycle Management](#), CPWG, 2015
- [Child Protection Resource Pack: How to Plan, Monitor and Evaluate Child Protection Programmes](#), UNICEF, New York, 2015.
- „[Child Protection in Emergencies Assessment Flowchart](#)”, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- „[Child Protection Working Group Secondary Data Review \(SDR\): Matrix and guidance note](#)”, CPWG, 2016.

- „*Desk Review Template and Guidance*”, CPWG.
- *Child Protection Rapid Assessment Toolkit*, CPWG, 2014.
- *Child Protection in Emergencies Initial Assessment (CPIA)*, Child Protection AoR, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *Guidelines on the Integration of Child Protection Issues into Multi-sectorial and Other Humanitarian Assessments*, CPWG, 2015.
- *Child Protection in Emergencies Monitoring Toolkit*, Child Protection Working Group (CPWG), 2016.
- *Listen and Learn: Participatory Assessment with Children and Adolescents*, UNHCR, 2012.
- *A Kit of Tools for Participatory Research and Evaluation with Children, Young People and Adults: A Compilation of Tools Used During a Thematic Evaluation and Documentation on Children's Participation in Armed Conflict, Post Conflict and Peace Building, 2006-2008*, Save the Children Norway, 2008.
- „*IASC Gender with Age Marker*”. [Strona internetowa]
- *Learning Toolkit on the Use of the WGQs in Humanitarian Action*, Humanity and Inclusion, UN Washington Group tools for disability statistics.
- „*CHS Guidance Notes and Indicators*”, Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability, CHS Alliance, Group URD, the Sphere Project, 2014.
- *'Design of the Quality and Accountability COMPASS Method'*, Groupe URD.
- *Inter-agency Community-based Complaint Mechanisms: Protection Against Sexual Exploitation and Abuse (Guideline)*, IASC, 2016.
- *Evaluation of Humanitarian Action Guide*, ALNAP/ODI, London, 2016.

STANDARD 5:

ZARZĄDZANIE INFORMACJAMI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 4 Zarządzanie cyklem programowym oraz Standard 6: Monitorowanie ochrony dzieci oraz Standard 18: Zarządzanie przypadkami.*

W przypadku ochrony dzieci w ramach działań humanitarnych (CPHA) należy zarządzać czterema szerokimi kategoriami informacji:

- Informacjami o sytuacji kryzysowej i wspierających ją mechanizmach koordynacji;
- Informacjami na temat ogólnej reakcji humanitarnej, a w szczególności reakcji w zakresie ochrony dzieci;
- Informacjami na temat sytuacji dzieci w danym kontekście (w tym dobrostanie rodzin/ opiekunów, konkretnych czynnikach ryzyka i wzorcach naruszeń praw dziecka); oraz
- Informacjami o konkretnych dzieciach, które stoją w obliczu problemów związanych z ochroną (które są zazwyczaj rozpatrywane w ramach procesu zarządzania przypadkami).



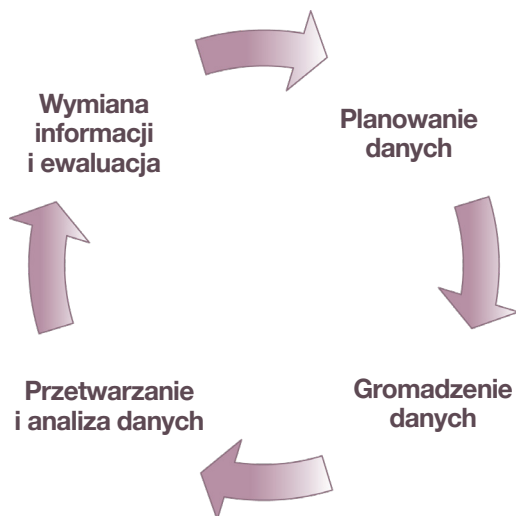
Te kategorie informacji powinny być anonimowe, przetwarzane, analizowane i udostępniane w celu informowania o strategiach programowych i decyzjach mających na celu ochronę dzieci. W stosownych przypadkach informacje należy udostępniać odpowiednim podmiotom w celu wzmocnienia koordynacji, informowania o strategicznych procesach decyzyjnych i wspierania rzecznictwa. Informacje należy udostępniać wyłącznie zgodnie z kontekstowymi protokołami ochrony danych i wymiany informacji. Niniejszy standard zawiera wytyczne dotyczące zarządzania informacjami w zakresie ochrony dzieci, które mają uzupełniać istniejące narzędzia i szkolenia z zarządzania informacjami.

Ogólny cykl zarządzania informacją opisano w ramach zarządzania informacjami o ochronie (PIM). Niniejszy standard opracowano w oparciu o cztery główne etapy zaczerpnięte ze struktury PIM:

- Planowanie danych
- Gromadzenie danych;
- Przetwarzanie i analiza danych; oraz
- Wymiana informacji i ewaluacja.

Ten standard uzupełnia wytyczne dotyczące zarządzania informacjami o ochronie.

Cykl zarządzania informacjami



STANDARD

Aktualne informacje niezbędne do działań na rzecz ochrony dzieci są gromadzone, przetwarzane/analizowane i udostępniane zgodnie z międzynarodowymi zasadami ochrony dzieci oraz z pełnym poszanowaniem poufności, ochrony danych i protokołów wymiany informacji.

5.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

PLANOWANIE DANYCH

- 5.1.1. Współpraca z odpowiednimi grupami koordynacyjnymi ds. ochrony dzieci i szerzej zakrojoną ochroną w celu identyfikacji i gromadzenia historycznych

i bieżących danych dotyczących problemów związanych z ochroną dzieci. Wykorzystanie danych do ustalenia międzyagencyjnych wartości bazowych dla uzgodnionych priorytetów w zakresie ochrony dzieci.

- 5.1.2. Współpraca z innymi podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu opracowania, dostosowania, udostępnienia i przetłumaczenia standardowych narzędzi i procedur zarządzania informacjami do użytku z krajowymi lub innymi istniejącymi systemami zarządzania informacjami, o ile to możliwe. Przykłady mogą obejmować:
- Systemy informacyjne zarządzania przypadkami;
 - Narzędzia oceny i monitorowania sytuacji;
 - Narzędzia monitorowania reakcji i jakości w celu śledzenia zasięgu i jakości interwencji w zakresie ochrony dzieci; oraz
 - Szkolenia w zakresie zarządzania informacjami (w tym protokoły ochrony danych i wymiany informacji).
- 5.1.3. Szkolenie personelu zaangażowanego w zarządzanie informacjami w zakresie:
- Etyki;
 - Zasad gromadzenia danych;
 - Protokołów ochrony danych;
 - Zarządzania informacjami wrażliwymi; oraz
 - Techniki przeprowadzania wywiadów przyjaznych dzieciom.
- 5.1.4. Współpraca z podmiotami służby zdrowia w celu opracowania protokołów wymiany informacji i procedur skierowania, które są poufne i zgodne z etyką medyczną do wykorzystania w przypadku ewentualnych ognisk chorób zakaźnych.
- 5.1.5. Ustalenie czy istnieje potrzeba harmonizacji regionalnych lub transgranicznych systemów zarządzania informacjami jako środka gotowości na transgraniczne przepływy ludności. Jeśli międzynarodowe przepływy ludności wydają się prawdopodobne, należy współpracować z grupami/mechanizmami koordynacyjnymi w innych krajach w celu zharmonizowania systemów zarządzania informacjami
- 5.1.6. Współpraca z innymi kłastami/sektorami w celu włączenia kwestii ochrony dzieci do ich systemów zarządzania informacjami.



REAKCJA

GROMADZENIE DANYCH

- 5.1.7. Postępowanie zgodnie z protokołami etycznego gromadzenia danych i stosowanie zasad poufności i zawsze zgodnie z zasadą nie szkodzić. .

- 5.1.8. Dezagregacja i analiza danych co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności.
- 5.1.9. Wdrożenie przyjaznych dla użytkownika systemów cyfrowych, warunków użytkowania i polityk ochrony danych. Przeszkolenie pracowników w zakresie bezpiecznego i skutecznego zarządzania systemami i korzystania z nich.

PRZETWARZANIE I ANALIZA DANYCH

- 5.1.10. Korzystanie z interaktywnych platform i narzędzi internetowych w celu krzyżowej analizy danych i poprawy funkcji analizy luk, tam gdzie to możliwe.
- 5.1.11. Budowanie potencjału pracowników, partnerów i lokalnych punktów kontaktowych w zakresie ochrony i analizy danych.

WYMIANA INFORMACJI I OCENA

- 5.1.12. Konsolidacja, analiza i wymiana informacji na poziomie populacji oraz przekazywanie informacji zwrotnych:
 - Wszystkim zainteresowanym stronom, w tym dzieciom i społecznościom w stosownych przypadkach);
 - Osobom, które dostarczyły informacje; oraz
 - Osobom dotkniętym sytuacją kryzysową

Wysiłki te zwiększą odpowiedzialność wobec osób dotkniętych sytuacją kryzysową i wesprą funkcję rzeczniczą zespołu koordynacyjnego.



5.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
5.2.1. Odsetek personelu zaangażowanego w zarządzanie informacjami, który może wykazać się wiedzą na temat procedur zachowania poufności.	100%	
5.2.2. Odsetek podmiotów gromadzących dane, które przeszły szkolenie w zakresie gromadzenia danych w ciągu jednego miesiąca od rozpoczęcia gromadzenia danych.	100%	Podmioty gromadzące dane należy przeszkolić w ciągu miesiąca: może to być tydzień przed rozpoczęciem gromadzenia danych, ale nie później niż 4 tygodnie przed rozpoczęciem gromadzenia danych. W przypadku każdego szkolenia trwającego dłużej niż 4 tygodnie konieczne będzie szkolenie odświeżające.
5.2.3. W dotkniętych kryzysem społeczności wprowadzono mechanizm informacji zwrotnej umożliwiający wymianę informacji z dziećmi i dorosłymi.	Tak	

5.3. WYTYCZNE

5.3.1. DEZAGREGACJA

Dezagregacja wskaźników według płci, wieku i niepełnosprawności w przypadku danych dotyczących dzieci. Pokazuje to, w jaki sposób zagrożenia lub programy mogą w różny sposób wpływać na niektóre dzieci. Płeć, wiek i niepełnosprawność są czynnikami uniwersalnymi; inne dodatkowe czynniki (takie jak kraj pochodzenia, status migracji lub przesiedlenia) mogą być również ważne lub istotne w danym kontekście. Przy gromadzeniu danych jakościowych, takich jak informacje o normach społecznych, barierach, dyskryminacji i innych zagrożeniach, płeć może być wykorzystywana zamiast lub oprócz tożsamości płciowej.

5.3.2. GROMADZENIE DANYCH

Dobre praktyki, których należy przestrzegać:

- Wszystkie metody gromadzenia danych muszą być poprawne pod względem technicznym i etycznym.
- Korzystanie z ustalonych protokołów gromadzenia danych, które wspierają znaczącą analizę i wykorzystanie danych.
- Koordynowanie i planowanie oceny z innymi organizacjami i sektorami, aby uniknąć wielokrotnego zadawania tych samych pytań tej samej populacji

- Gromadzenie danych osobowych i/lub biometrycznych tylko wtedy, gdy (a) zamierzone zastosowanie, specyfika i szczegółowość są jasno określone oraz (b) po otrzymaniu świadomej zgody/akceptacji.
- Stosowanie jasnych, konkretnych, wymiernych, osiągalnych, istotnych i określonych w czasie wskaźników, które są w znaczący sposób powiązane z mierzonymi rezultatami. Przeprowadzanie rozmów ze zrozumieniem praktyk i norm kulturowych rozmówców.
- Poinformowanie rozmówców o ograniczonych możliwościach udzielenia pomocy, aby uniknąć wzbudzania nierealistycznych oczekiwań
- Korzystanie z pozytywnego języka bez etykietowania dzieci, które są zagrożone. Opisywanie zachowania dzieci; bez kategoryzowania ich.
- Zbieranie tylko tych danych, które będą używane.
- Ustalenie punktów odniesienia, aby zrozumieć trendy na przestrzeni kilku miesięcy lub lat.

5.3.3. PRZETWARZANIE I ANALIZA DANYCH

Podczas kompilowania danych należy stosować metody, które pozwalają uniknąć „podwójnego liczenia” – to znaczy liczenia tego samego dziecka więcej niż raz, jeśli korzysta ono z dwóch różnych interwencji programowych. Na przykład, przy dostarczaniu danych na temat całkowitego zasięgu programu ochrony dzieci, dziecko, które otrzymuje zarówno opiekę w ramach zarządzania przypadkami, jak i wsparcia psychospołecznego, powinno być liczone jako tylko jeden uczestnik programu.

Dokładne raportowanie i analiza danych dotyczących finansowania są ważne z punktu widzenia planowania i odpowiedzialności.

Nie należy wykorzystywać informacji bez uprzedniego porównania i triangulacji z odpowiednimi interesariuszami i wcześniej zgłoszonymi danymi zgodnie z protokołami uzgodnionymi między agencjami w zakresie wymiany informacji.

5.3.4. WYMIANA INFORMACJI

Przed udostępnieniem informacji należy rozważyć ryzyko dla dzieci i ich rodzin. Nie należy udostępniać danych liczbowych, które są:

- Zbyt małe;
- Dotyczą zbyt określonego obszaru geograficznego; lub
- W żadnych okolicznościach, w których można je łatwo powiązać z konkretnymi osobami.

Nie udostępniać żadnych danych osobowych, chyba że jest to korzystne dla danej osoby i odbywa się to za jej zgodą. Konieczne jest ustanowienie zabezpieczeń, aby zapewnić, że zebrane informacje nie są udostępniane do celów egzekwowania przepisów imigracyjnych.

Gromadzić informacje zwrotne w celu usprawnienia cyklu zarządzania informacjami. Niezwłocznie wykorzystywać wszystkie zebrane lub otrzymane dane. Przekazywać informacje zwrotne wszystkim osobom, które dostarczyły informacje. Należy podawać źródła wszystkich wykorzystywanych danych. Interpretując dane, należy brać pod uwagę kontekst lokalny. Na przykład wysoki poziom pracy dzieci może wskazywać, że dzieci są niezbędne do przetrwania rodziny.

5.3.5. ROLA OSÓB ZARZĄDZAJĄCYCH INFORMACJAMI W RAMACH KOORDYNACJI MIĘDZY AGENCJAMI

Zarządzanie informacjami jest kluczowym elementem koordynacji. Wymaga partnerstwa między menedżerem informacji a koordynatorem ochrony dzieci/centralnym punktem koordynacji. W większości sytuacji kryzysowych rola zarządzania informacjami jest przypisana grupie koordynującej ochronę dzieci. Grupa koordynująca ochronę dzieci kieruje procesami zarządzania informacjami dla całego podsektora ochrony dzieci i łączy się z innymi sektorami w ramach koncepcji mającej na celu włączenie lub integrację ochrony ze wszystkimi działaniami i sektorami organizacji. Grupa będzie angażować się w tworzenie wspólnej grupy zadaniowej ds. oceny i współpracę ze wszystkimi zainteresowanymi stronami w celu opracowania lub dostosowania standardowych narzędzi i procedur, takich jak:

- Narzędzia monitorowania sytuacji i reagowania;
- Standardowe procedury operacyjne;
- Protokoły ochrony danych i wymiany informacji;
- Międzyagencyjne formularze zarządzania przypadkami;
- Znormalizowane moduły szkoleniowe;
- Szkolenia i procedury wspólnych grup zadaniowych ds. oceny; oraz
- Kontekstowe wytyczne dotyczące zaspokajania potrzeb osób dotkniętych sytuacją kryzysową.

Wszystkie narzędzia i procedury wymagają dostosowania do kontekstu i potrzeb różnych organizacji działających w danej lokalizacji. Jeśli lokalna wiedza specjalistyczna jest niedostępna, Obszar Odpowiedzialności za Ochronę Dzieci lub UNHCR mogą zapewnić wsparcie techniczne.

5.4. BIBLIOGRAFIA



Odnosiniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- *'What is Protection Information Management (PIM)'*, PIM Guide, Protection Information Management.
- *„Information Management and the Humanitarian Context”, OCHA IM Guidelines Ver.2.1, OCHA.*

- [*Professional Standards for Protection Work Carried out by Humanitarian and Human Rights Actors in Armed Conflict and Other Situations of Violence*](#), ICRC, 2018, pp. 103–150.
- [*„Whole of Syria: Child Protection Response Snapshot”*](#), Whole of Syria Child Protection Sector, 2017. [An example of a consolidated information sheet on the child protection and humanitarian response]
- [*„Information Management Working Group”*](#), OCHA. [strona internetowa]
- [*„Child Functioning: A new way to measure child functioning”*](#), UNICEF, Washington Group on Disability Statistics, 2016.

STANDARD 6:

MONITOROWANIE OCHRONY DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 1 Koordynacja; Standard 4: Zarządzanie cyklem programowym; Standard 5: Zarządzanie informacjami oraz Standard 6: Monitorowanie ochrony dzieci oraz Standard 18: Zarządzanie przypadkami.*

Monitorowanie ochrony dzieci odnosi się do regularnego i systematycznego badania (monitorowania) zagrożeń, naruszeń i możliwości w zakresie ochrony dzieci w określonym kontekście humanitarnym. Celem jest uzyskanie dowodów, które stanowią podstawę analiz, strategii i reakcji

Skuteczne monitorowanie opiera się na współpracy, jest skoordynowane i wielosektorowe. Gromadzone dane i informacje powinny odzwierciedlać sytuację wszystkich dzieci i zagrożenia dla ich ochrony. Zagrożenia mają szeroki zakres i różnią się w zależności od kontekstu. Ramy analityczne dotyczące ochrony dzieci identyfikują tematy, które można mierzyć podczas analiz ochrony dzieci. Można je wykorzystać do zaprojektowania systemu monitorowania ochrony dzieci.

Ramy analityczne dotyczące ochrony dzieci

Tematy analizy								
Zagrożenia i obrażenia	Znęcanie się fizyczne i emocjonalne	Przemoc seksualna i ze względu na płeć	Zaburzenia zdrowia psychicznego i psychospołecznego	Dzieci związane z siłami lub grupami zbrojnymi	Praca dzieci	Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów	Sprawiedliwość dla dzieci	Dostępność/dostęp do usług reagowania na rzecz ochrony dzieci
								Zintegrowana analiza i włączenie ochrony do wszystkich działań i sektorów organizacji

STANDARD

Obiektywne i aktualne dane i informacje na temat zagrożeń związanych z ochroną dzieci są gromadzone, zarządzane, analizowane i wykorzystywane w sposób zgodny z zasadami, bezpieczny i oparty na współpracy, aby umożliwić opartą na dowodach prewencję i reakcję.

6.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

PLANOWANIE

- 6.1.1. Do projektowania, wdrażania i oceny systemu monitorowania ochrony dzieci zaleca się korzystać z [*Protection Information Management \(PIM\) Process and Principles*](#) (Proces i zasady zarządzania informacjami o ochronie (PIM)).
- 6.1.2. Zdefiniowanie celu systemu monitorowania ochrony dzieci i informacji, które mają być gromadzone.
- 6.1.3. Mapowanie i ocena istniejących źródeł informacji.
- 6.1.4. Zapewnienie włączenia ochrony dzieci do szerszego monitorowania ochrony.
- 6.1.5. Zdefiniowanie wspólnego zestawu kontekstowych, odpowiednich kulturowo wskaźników przed rozpoczęciem gromadzenia danych pierwotnych.
- 6.1.6. Współpraca z innymi podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, sektorami pomocy humanitarnej i zainteresowanymi stronami (w tym dziećmi) w celu określenia i uzgodnienia ról, obowiązków i metodologii monitorowania ochrony dzieci, w tym opcji kierowanych do dzieci.
- 6.1.7. Ocena i łagodzenie potencjalnych zagrożeń dla dzieci, rodzin i społeczności podczas gromadzenia, przetwarzania i przechowywania danych.
- 6.1.8. Ustanowienie bezpiecznych, odpowiedzialnych, celowych i zharmonizowanych protokołów wymiany informacji między odpowiednimi zainteresowanymi stronami.
- 6.1.9. Ustanowienie skutecznej, terminowej i odpowiedniej wymiany informacji, procesów skierowania, harmonogramów sprawozdawczości i szablonów monitorowania ochrony dzieci, które pozwolą uniknąć powielania działań i zminimalizują obciążenia związane ze sprawozdawczością.



- 6.1.10. Ocena i wzmocnienie zdolności w zakresie ochrony dzieci i zarządzania informacjami, tak aby osiągnęły one poziom niezbędny do wdrożenia systemu monitorowania ochrony dzieci.



REAKCJA

GROMADZENIE DANYCH

- 6.1.11. Dezagregacja wszystkich danych dotyczących dzieci co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności. Inne aspekty ryzyka, marginalizacji lub wykluczenia mogą być również ważne w zależności od kontekstu.
- 6.1.12. Zapewnienie pracownikom monitorującym kwestie ochrony dzieci wsparcia psychospołecznego w celu złagodzenia skutków wtórnej traumy.
- 6.1.13. Priorytetowe traktowanie najlepszego interesu dziecka oraz świadomej zgody dzieci i/lub opiekunów podczas zbierania informacji.

PRZETWARZANIE I ANALIZA DANYCH

- 6.1.14. W miarę możliwości rozważenie, oszacowanie i/lub przeanalizowanie wzorców niedostatecznego zgłaszania (odsetek przypadków niezgłoszonych) lub nadmiernego zgłaszania (przypadki zgłaszane wielokrotnie).
- 6.1.15. Ustanowienie i wdrożenie planu analizy dla systemu monitorowania ochrony dzieci.
- 6.1.16. Ustanowienie i przestrzeganie etyki, zasad i dobrych praktyk w zarządzaniu informacjami. (Zob. Zasady i Standard 5).

OCENA I ROZPOWSZECHNIANIE DANYCH

- 6.1.17. Wdrożenie protokołów dla pracowników monitorujących sprawy ochrony dzieci w celu identyfikacji i kierowania dzieci i rodzin, które są zagrożone lub które doświadczyły wykorzystania, zaniedbania, wyzyskiwania lub przemocy.
- 6.1.18. Przeszkolenie pracowników monitorujących kwestie ochrony dzieci w zakresie tych protokołów.
- 6.1.19. Postępowanie zgodnie z protokołami opracowanymi przez krajową grupę zadaniową ds. monitorowania i zgłaszania poważnych naruszeń wobec dzieci, jeśli taki mechanizm istnieje.
- 6.1.20. Upewnienie się, że zidentyfikowane zagrożenia dla ochrony, słabe punkty, naruszenia i tendencje regularnie udostępnia się podmiotom zajmującym się

ochroną dzieci (i innym podmiotom sektorowym, w stosownych przypadkach) i uwzględnia w opracowywaniu organizacyjnych i międzyagencyjnych planów strategicznych, odpowiedzi i apeli o finansowanie. (Zob. Standardy 1 i 4).

- 6.1.21. Ocena i dokumentowanie negatywnych i pozytywnych skutków systemu monitorowania ochrony dzieci oraz protokołów wymiany informacji dla dzieci, rodzin i społeczności.



6.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
6.2.1. Odsetek strategii dotyczących ochrony dzieci i dokumentów programowych, które opierają się na wynikach monitorowania ochrony dzieci.	80%	Pomiar stopnia, w jakim ustalenia analityczne dotyczące monitorowania ochrony dziecka wykorzystuje się do informowania o strategiach i programach. Należy je zdefiniować na poziomie kraju i odnieść się do planu rozpowszechniania monitorowania ochrony dzieci. Strategie i dokumenty programowe należy mierzyć oddzielnie, ale można je raportować łącznie.
6.2.2. Odsetek kluczowych działań w zakresie gotowości wymienionych w niniejszym Standardzie, które zostały zrealizowane przez grupy koordynacyjne ds. ochrony dzieci przed wdrożeniem monitorowania ochrony dzieci.	80%	Upewnienie się, że listę kontrolną działań opracowano zgodnie z kluczowymi działaniami w zakresie przygotowań określonymi w Standardzie. Określenie ram czasowych, w których należy zebrać informacje.

6.3. WYTYCZNE

6.3.1. CEL MONITOROWANIA OCHRONY DZIECI

Celem monitorowania ochrony dzieci jest generowanie dowodów, które mogą pomóc w dostosowaniu istniejących interwencji lub zidentyfikowaniu nowych. Monitorowanie ochrony dzieci informuje i wpływa na:

- Działania prewencyjne i reagowania na poziomie indywidualnym, rodzinnym i społecznościowym;
- Rzecznictwo, które szanuje, chroni, promuje i realizuje prawa dzieci określone w odpowiednich krajowych i międzynarodowych przepisach i rezolucjach; oraz
- Ustalanie priorytetów, tak aby interwencje dotyczyły najpoważniejszych zagrożeń i luk w zakresie ochrony dzieci.

6.3.2. ZARZĄDZANIE INFORMACJAMI O OCHRONIE (PIM)

„PIM to, usystematyzowane i oparte na zasadach oraz współpracy procesy gromadzenia, przetwarzania, analizowania, przechowywania, udostępniania i wykorzystywania danych i informacji w celu umożliwienia działań opartych na dowodach z myślą o uzyskaniu wysokiej jakości wyników w zakresie ochrony” ([*strona internetowa poświęcona zarządzaniu informacjami o ochronie*](#)). PIM pomaga zapewnić efektywne i ukierunkowane wykorzystanie zasobów oraz wzmacnia koordynację, projektowanie i realizację działań ochronnych. (Zob. Standard 5).

Projektowanie, wdrażanie i ocena systemów monitorowania ochrony dzieci powinny być zgodne z zasadami PIM:

- Koncentracja na ludziach i inkluzywność;
- Nie szkodzić;
- Zdefiniowany cel;
- Świadoma zgoda i poufność;
- Odpowiedzialność za dane, ochrona i bezpieczeństwo;
- Kompetencje i możliwości;
- Bezstronność; oraz
- Koordynacja i współpraca.

Zasady te należy stosować jako uzupełnienie Zasad CPMS.

6.3.3. PRZEGLĄD DANYCH WTÓRNYCH I MAPOWANIE ISTNIEJĄCYCH DANYCH I ŹRÓDEŁ DOTYCZĄCYCH OCHRONY DZIECI

Każdy system monitorowania ochrony dzieci powinien mieć określony cel, który odzwierciedla:

- Zidentyfikowane zagrożenia dla ochrony dzieci;
- Zidentyfikowane możliwości i mechanizmów radzenia sobie dzieci, rodzin i społeczności; oraz
- Zamierzone wykorzystanie i użytkowników gromadzonych danych i informacji.

Przegląd danych wtórnych może pomóc zidentyfikować istniejące dane i informacje, potencjalne luki i odpowiednie metody ich eliminowania. Źródła danych i informacji dotyczących ochrony dzieci obejmują:

- Lokalne i krajowe systemy monitorujące prawa dziecka i nadużycia lub urazy związane z ochroną dzieci;
- Dane administracyjne z systemów opieki zdrowotnej, egzekwowania prawa, pracy i edukacji;
- Oceny, systemy monitorowania i inicjatywy gromadzenia danych prowadzone przez ochronę dzieci i inne sektory;
- Systemy zarządzania przypadkami;
- Wspólnotowe systemy ochrony; oraz
- Raporty dotyczące praw człowieka.

6.3.4. KOORDYNACJA I WSPÓŁPRACA

Koordinacja i współpraca wspierają efektywne wykorzystanie zasobów w systemach monitorowania ochrony dzieci. Podmioty zainteresowane ochroną dzieci, sektor ochrony, inne sektory humanitarne i odpowiednie podgrupy/obszary odpowiedzialności muszą wypracować wspólne zrozumienie i podejście do gromadzenia danych i informacji oraz zarządzania nimi. Obejmuje to ujednolicenie formularzy, wskaźników, minimalnych zestawów danych i protokołów udostępniania i zabezpieczania informacji. Wysiłki te powinny łączyć się z odpowiednimi koordynacyjnymi grupami roboczymi lub systemem klastrów. (Zob. Standardy 1 i 5).

6.3.5. MOŻLIWOŚCI I UMIEJĘTNOŚCI

Wszystkie osoby zaangażowane w monitorowanie ochrony dzieci należy przeszkolić zgodnie z ich rolami i obowiązkami w zakresie:

- Lokalnych, krajowych i międzynarodowych standardów i przepisów dotyczących praw człowieka, praw dziecka i ochrony dzieci.
- Bezpiecznych, responsywnych i terminowych mechanizmów skierowania w celu rozwiązywania problemów ujawnionych w trakcie działań monitorujących.
- Działów monitorujących ochronę dzieci, w tym gromadzenia danych, metodologii wymiany i raportowania, które są:
 - Bezpieczne;
 - Poufne;
 - Poinformowane;
 - Partycypacyjne;
 - Wrażliwe na traumę;
 - Wrażliwe na konflikty;

- Przyjazne dzieciom; oraz
- Przyjazne dla osób z niepełnosprawnościami
- Odpowiednich wytycznych dotyczących konkretnych inicjatyw, takich jak [*Monitoring and Reporting Mechanism \(MRM\) \(on grave violations against children during armed conflict\)*](#) (Wytyczne dotyczące mechanizmu monitorowania i raportowania (MRM) (w sprawie poważnych naruszeń wobec dzieci podczas konfliktów zbrojnych).

6.3.6. ANALIZA

Dane dotyczące ochrony dzieci wymagają regularnej analizy i rozpowszechnienia, aby umożliwić podejmowanie decyzji. Analiza daje możliwość lepszego zrozumienia obecnego i przyszłego kontekstu oraz odpowiedniego reagowania. Dogłębna analiza systemu monitorowania ochrony dzieci określi umiejętności, zdolności i podmioty, które powinny zaangażować się w analizę. Głębsze poziomy analizy będą wymagały większej współpracy. Personel zaangażowany w monitorowanie i analizę ochrony dzieci powinien odbywać regularne spotkania w celu przeglądu i interpretacji ustaleń.

Kluczowe elementy procesu analizy obejmują:

- Zdefiniowany poziom analizy, który ma zapewnić monitorowanie ochrony dzieci;
- Plan analizy;
- Jasno określone role i obowiązki wspierane przez odpowiednie zasoby ludzkie i techniczne;
- Wspólne jednostki analizy, takie jak grupy populacji, lokalizacje, czas, częstotliwość, profile sprawców itp.
- Uzgodnione szablony raportów.

6.3.7. UDZIAŁ SPOŁECZNOŚCI

Dzieci, rodziny i społeczności należy informować o działaniach monitorujących i ich możliwych wynikach w celu ustalenia rozsądnych oczekiwań dotyczących reakcji i odpowiedzialności. Agencje powinny angażować różne grupy dzieci, opiekunów, członków społeczności i grupy społeczeństwa obywatelskiego we wszystkie aspekty monitorowania i reagowania w zakresie ochrony dzieci.

6.3.8. MONITOROWANIE PÓWAŻNYCH NARUSZEŃ WOBEC DZIECI W KONFLIKTACH ZBROJNYCH

Rada Bezpieczeństwa ONZ ustanowiła systematyczny i kompleksowy [*Monitoring and Reporting Mechanism \(MRM\)*](#) (Mechanizm monitorowania i raportowania) w celu zapewnienia terminowych, obiektywnych, dokładnych i wiarygodnych informacji na temat sześciu poważnych naruszeń wobec dzieci popełnionych w sytuacjach konfliktów zbrojnych (lub sytuacjach budzących obawy). Naruszenia monitorowane przez MRM to:

- Zabijanie i okaleczanie dzieci;
- Rekrutacja i wykorzystywanie dzieci w siłach zbrojnych lub grupach zbrojnych;
- Ataki na szkoły i szpitale;
- Gwałty i inne formy przemocy seksualnej wobec dzieci;
- Uprowadzenia dzieci; oraz
- Odmowa dostępu do pomocy humanitarnej dla dzieci

MRM dostarcza tych informacji w celu zwiększenia odpowiedzialności i przestrzegania zasad przez strony konfliktu. MRM nie podaje całkowitej liczby poważnych naruszeń popełnionych wobec dzieci. MRM powinny wdrażać wyspecjalizowane podmioty posiadające zdolność do raportowania i weryfikacji zgodnie ze standardami MRM.



6.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Child Protection in Emergencies Monitoring Toolkit*](#), Child Protection Working Group (CPWG), 2016.
- [*„Child Protection Working Group Secondary Data Review: Matrix and guidance note”*](#), Child Protection Working Group (CPWG), 2016.
- [*„UNHCR Secondary Data Review Template”*](#), UNHCR.
- [*„Monitoring and Reporting Mechanism on Grave Violations Against Children in Situations of Armed Conflict: Tools”*](#), UN.
- [*Field Manual: The Monitoring and Reporting Mechanism \(MRM\) on Grave Violations Against Children in Situations of Armed Conflict*](#), UNICEF, 2014.
- [*The 1612 Monitoring and Reporting Mechanism: A Resource Pack for NGOs*](#), Watchlist on Children and Armed Conflict, 2015.
- [*„Child Protection Analytical Framework”*](#), Child Protection Area of Responsibility

FILAR 2: STANDARDY DOTYCZĄCE ZAGROŻEŃ DLA OCHRONY DZIECI

WPROWADZENIE DO FILARU 2 STANDARDY DOTYCZĄCE ZAGROZEŃ DLA OCHRONY DZIECI

Standardy w tym filarze, oparte na nadrzędnych międzynarodowych ramach prawnych, obejmują podstawowe obszary pracy i krytyczne kwestie związane z siedmioma głównymi zagrożeniami dla ochrony dzieci, na które mogą one być narażone w ramach pomocy humanitarnej:

- Zagrożenia i obrażenia;
- Zhęcanie się fizyczne i emocjonalne;
- Przemoc seksualna i ze względu na płeć;
- Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne;
- Dzieci związane z siłami zbrojnymi lub grupami zbrojnymi;
- Praca dzieci; oraz
- Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów.

Zagrożenia dla ochrony dzieci to potencjalne naruszenia i zagrożenia praw dziecka, które mogą wyrządzić dzieciom krzywdę. Aby zrozumieć ryzyko dla dziecka, musimy zrozumieć charakter ryzyka i podatność konkretnego dziecka na to ryzyko. Konflikt zbrojny, przymusowe wysiedlenia, katastrofy, degradacja środowiska, brak bezpieczeństwa ekonomicznego, epidemie chorób zakaźnych i działania dyskryminacyjne w społeczeństwie to przykłady zagrożeń, które mogą wpłynąć na ochronę dziecka. Podatność dziecka na zagrożenia może zmniejszyć jego rezyliencję i zdolność do przeciwstawienia się ryzyku. Zagrożenia mogą występować w rodzinie, społeczności i/lub społeczeństwie dziecka, a także mogą odnosić się do jego wiedzy, umiejętności oraz rozwoju fizycznego, społecznego i emocjonalnego

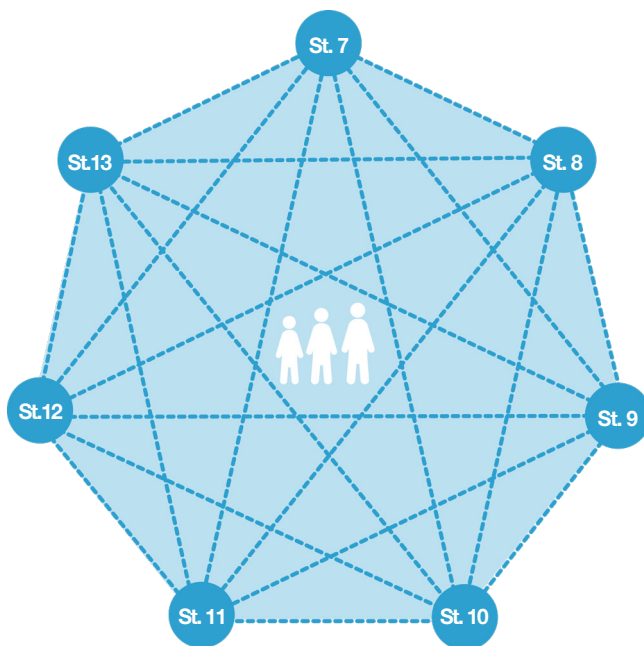
Ponieważ indywidualne słabości dziecka i zagrożenia występujące w jego otoczeniu łączą się, zwiększając możliwość narażenia na krzywdę, dziecko może zostać narażone na wiele zagrożeń w tym samym czasie lub jedno po drugim. Siedem różnych standardów ryzyka jest ze sobą powiązanych, ponieważ dotyczą one pokrywających się podatności i zagrożeń. Zagrożeń nie można rozpatrywać oddzielnie. Dziecko może doświadczać wielu zagrożeń w tym samym czasie. Zawsze konieczne jest całościowe spojrzenie na sytuację dziecka, identyfikacja słabych i mocnych stron każdego dziecka i jego otoczenia.

Należy podjąć działania zarówno w celu zapobiegania, jak i reagowania na każdy z obszarów ryzyka omówionych w tym filarze. Na przykład, rodzinom przemieszczającym się można doradzić, jak zmniejszyć prawdopodobieństwo rozdzielania ich z dziećmi podczas przesiedlenia. Jeśli dziecko zostało oddzielone od



swojej rodziny, może potrzebować wsparcia w jej odnalezieniu ([Standard 13: Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów](#)). Aby zapobiegać przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć, podmioty zajmujące się ochroną dzieci mogą współpracować z osobami zarządzającymi obozami, aby zapewnić, że miejsca zakwaterowania są dobrze oświetlone, a drogi do i ze szkoły są bezpieczne. Dziecko, które zostało pokrzywdzone w wyniku przemocy seksualnej, może wymagać wsparcia psychospołecznego, medycznego i ewentualnie prawnego ([Standard 9: Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć](#)).

Wzajemne powiązania zagrożeń opisanych w Standardach 7-13



Standardy w tym filarze przewidują również działania mające na celu złagodzenie ryzyka poprzez zwiększenie rezyliencji dziecka, rodziny, społeczności i społeczeństwa oraz usunięcie lub zmniejszenie samego ryzyka.

Standardy te należy stosować w połączeniu ze (a) [Standardami 14-20: Standardy dotyczące opracowania odpowiednich strategii](#) (które obejmują strategie stosowane w celu przeciwdziałania wielu zagrożeniom, zmniejszania podatności dzieci na zagrożenia i zwiększania ich czynników ochronnych) i (b) [Standardami 21-28: Standardy pracy w różnych sektorach](#).

STANDARD 7: NIEBEZPIECZEŃSTWA I OBRAŻENIA

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 12: Praca dzieci; Standard 18: Zarządzanie przypadkami; Standard 23: Edukacja i ochrona dzieci; Standard 27; Schronienie i osiedlenie się oraz ochrona dzieci oraz Standard 28: Zarządzanie punktami recepcyjnymi dla uchodźców i ochrona dzieci.*

Niniejszy Standard odnosi się do zagrożeń fizycznych i środowiskowych, które ranią, upośledzają i zabijają dzieci podczas kryzysów humanitarnych. „Obrażenia niezamierzone” mają miejsce, gdy szkoda nie została spowodowana umyślnie przez samego siebie lub inną osobę, włączając w to szkodę spowodowaną ładunkami wybuchowymi

„Obrażenia umyślne” spowodowane zamierzoną przemocą i/lub samookaleczeniem omówiono w Standardach 8, 9 i 11.

Obrażenia niezamierzone stanowią ponad 25% zgonów wśród dzieci w wieku 5–14 lat i są główną przyczyną śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu wśród dzieci w wieku 15–19 lat. Na każde dziecko zabite w wyniku obrażenia niezamierzonego, znacznie więcej doznaje trwałego uszczerbku na zdrowiu



Charakter obrażeń różni się znacznie w zależności od płci, wieku, niepełnosprawności, lokalizacji, statusu społeczno-ekonomicznego, ról i obowiązków oraz zagrożenia, które spowodowało uraz. Kryzysy humanitarne mogą zwiększać codzienne zagrożenia i ryzyko oraz stwarzać nowe, szczególnie dla dzieci, które zostały przesiedlone w nieznanym otoczeniu.



STANDARD

Wszystkie dzieci i opiekunowie są świadomi zagrożeń i chronieni przed urazami, uszczerbkami na zdrowiu i śmiercią w wyniku zagrożeń fizycznych i środowiskowych, a dzieci z obrażeniami i/lub uszczerbkami na zdrowiu otrzymują wsparcie fizyczne i psychospołeczne w odpowiednim czasie.

7.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 7.1.1. Współpraca ze wszystkimi dziećmi, społecznościami i innymi podmiotami humanitarnymi w celu identyfikacji i analizy istniejących i potencjalnych zagrożeń fizycznych i środowiskowych.
- 7.1.2. Budowanie zdolności do systematycznego gromadzenia danych, nadzorowania urazów i ustalania priorytetów.
- 7.1.3. Włączenie priorytetowych kwestii do programów ochrony dzieci i narzędzi zarządzania informacjami.
- 7.1.4. Planowanie działań prewencyjnych, łagodzących i reagowania w oparciu o informacje o tym, jak, dlaczego i gdzie dzieci ginęły lub odniosły obrażenia w podobnych kryzysach humanitarnych.
- 7.1.5. Budowanie zdolności odpowiednich usługodawców w zakresie zapobiegania urazom i zapewniania skoordynowanego, wysokiej jakości i dostępnego wsparcia dzieciom i opiekunom, którzy odnieśli obrażenia i doznali uszczerbku na zdrowiu.
- 7.1.6. Opracowanie praktycznych i partycypacyjnych strategii ograniczania ryzyka do wykorzystania w ramach gotowości, ograniczania ryzyka związanego z klęskami żywiołowymi (DRR), działań uświadamiających i publicznych kampanii edukacyjnych.
- 7.1.7. Szkolenie dzieci, społeczności i podmiotów zajmujących się pomocą humanitarną, w stosownych przypadkach, w zakresie ograniczania ryzyka i udzielania pierwszej pomocy.
- 7.1.8. Uwzględnianie fizycznego i środowiskowego bezpieczeństwa dzieci, w tym ochrony dzieci, we wszystkich działaniach koordynacyjnych, związanych ze szkoleniem, skierowaniem i wymianą informacji, w tym z innymi sektorami.
- 7.1.9. Współpraca z rządami, aby zapewnić, że plany gotowości na wypadek katastrofy i ewakuacji są uwzględniane i odpowiednie dla wszystkich dzieci i opiekunów.
- 7.1.10. Opowiadanie się za włączeniem redukcji ryzyka do formalnych i nieformalnych programów nauczania i zajęć grupowych dla dzieci.
- 7.1.11. Ustanowienie i wzmocnienie protokołów wymiany danych, definicji przypadków urazów i systematycznych skierowań między podmiotami świadczącymi usługi w zakresie ochrony dzieci, zdrowia i innych sektorów.



- 7.1.12. Współpraca z dziećmi, społecznościami i innymi podmiotami humanitarnymi w celu określenia:
- Które dzieci zostały zabite lub ranne;
 - Przez co
 - Kiedy;
 - Gdzie;
 - W jakich okolicznościach.
- 7.1.13. Uwzględnianie poglądów wszystkich grup dzieci w strategiach i komunikatach edukacyjnych dotyczących ryzyka
- 7.1.14. Dostosowywanie komunikatów dotyczących bezpieczeństwa i interwencji zmniejszających ryzyko do dzieci i opiekunów, którzy są najbardziej narażeni na ryzyko.
- 7.1.15. Promowanie bezpiecznego środowiska domowego w ramach działań wzmacniających rodzinę. (Zob. Standard 16).
- 7.1.16. Modyfikowanie środowiska w celu zapewnienia bezpieczeństwa dzieciom.
- 7.1.17. Priorytetowe traktowanie zasad uniwersalnego projektowania oraz bezpieczeństwa fizycznego dzieci i dostępności we wszystkich sektorach projektowania, budowy i zarządzania obiektami oraz interwencjami. (Zob. Standardy 26, 27 i 28).
- 7.1.18. Promowanie nadzoru i bezpieczeństwa wszystkich dzieci, które korzystają z przestrzeni publicznych, zajęć grupowych, szkół, placów zabaw i terenów rekreacyjnych.
- 7.1.19. Promowanie bezpiecznego i dostępnego transportu dzieci do, z i w obrębie społeczności, szkoły i innych miejsc, zarówno na lądzie, jak i na wodzie. 
- 7.1.20. Zapewnienie skoordynowanego, wielosektorowego zarządzania przypadkami i skierowaniami dla dzieci i opiekunów, którzy odnieśli obrażenia lub są poszkodowani. (Zob. Standardy 18 i 24). 
- 7.1.21. Ścisła współpraca z podmiotami działającymi w sektorze opieki zdrowotnej w celu wsparcia zarządzania przypadkami w placówkach opieki zdrowotnej. (Zob. Standardy 18 i 24). 
- 7.1.22. Promowanie dostępu dzieci do dostosowanej do ich potrzeb pierwszej pomocy, transportu w nagłych wypadkach, opieki urazowej i stałej opieki medycznej po urazach. (Zob. Standard 24). 
- 7.1.23. Zapewnienie wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego dzieciom i rodzinom w następstwie urazu lub uszczerbku na zdrowiu. (Zob. Standard 10).



7.2. POMIAR

- 7.1.24. Współpraca z podmiotami zajmującymi się rozminowywaniem w celu nadania priorytetu znakowaniu, ogradzaniu i usuwaniu niewybuchów na obszarach często uczęszczanych przez dzieci (takich jak szkoły, szpitale, punkty poboru wody itp.). W razie potrzeby przeniesienie służb w bezpieczniejsze miejsca.
- 7.1.25. Zapewnienie skoncentrowanych na dzieciach programów pomocy pokrzywdzonym i edukacji w zakresie ryzyka związanego z ładunkami wybuchowymi dla zagrożonych społeczności.

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
7.2.1. Odsetek sektorów, których plany reagowania obejmują działania mające na celu ochronę dzieci przed zagrożeniami fizycznymi i środowiskowymi związanymi z sytuacją humanitarną.	100%	Działania mogą odbywać się na poziomie koordynacji, podmiotu lub społeczności. Dane należy identyfikować na drodze okresowych procesów gromadzenia, obejmujących konsultacje, ocenę i ciągłe systematyczne gromadzenie danych z podmiotami krajowymi i lokalnymi. Powinny zawierać przyczynę (zagrożenie), okoliczności i miejsce śmierci.
7.2.2. Odsetek społeczności docelowych posiadających funkcjonujący system skierowania na poziomie społeczności dla dzieci dotkniętych obrażeniami lub uszkodzonymi na zdrowiu.	80%	Funkcjonalny system skierowania można mierzyć za pomocą wskaźników jakości, włączenia konkretnych usług dla dzieci z obrażeniami i uszkodzonymi na zdrowiu do map/SPO lub liczby dzieci z obrażeniami lub uszkodzonymi na zdrowiu, które są zarejestrowane przez lokalne mechanizmy ochrony dzieci i które otrzymują odpowiednie skierowania.

7.3. WYTYCZNE

7.3.1. NIEBEZPIECZEŃSTWA I ZAGROŻENIA FIZYCZNE

Powszechne niezamierzone obrażenia obejmują:

- Utonięcia (w stawach, rzekach, jeziorach, oceanach, studniach, domowych zbiornikach wodnych, latrynach itp.);

- Urazy związane z upadkiem (z drzewa, ze sprzętu do zabawy, z klifu, do dołów, do rowów, na konstrukcje itp.);
- Oparzenia (przez ogień, gorące płyny/jedzenie, porażenie prądem);
- Wypadki drogowe;
- Rany lub ugryzienia przez zwierzęta (węże, owady itp.);
- Niezamierzone zatrucia (środkami czyszczącymi, lekami, chemikaliami itp.);
- Rany zadane ostrymi przedmiotami (noże, drut kolczasty, szkło, roślinność itp.); oraz
- Narażenie na niebezpieczne odpady i inne zanieczyszczenia środowiska.

Obszary dotknięte katastrofami i konfliktami mogą stwarzać dodatkowe zagrożenia, np.:

- Zawalona lub uszkodzona infrastruktura (w tym odsłonięte przewody elektryczne i druty kolczaste);
- Place budowy;
- Spadające lub latające przedmioty (drzewa lub gałęzie, cegły, gruz, dachówki itp.);
- Ładunki wybuchowe (miny lądowe i inne niewybuchy, takie jak amunicja kasetowa, improwizowane ładunki wybuchowe [IED], moździerz, granaty, amunicja itp.);
- Broń chemiczna; oraz
- Narażenie na ogień krzyżowy, broń palną i inną broń.

7.3.2. ROLA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI I INNYCH

Dzieci konsekwentnie uznają swoje bezpieczeństwo fizyczne jako priorytet podczas kryzysów humanitarnych. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci muszą współpracować ze społecznościami, władzami miejskimi i/lub lokalnymi oraz innymi zainteresowanymi stronami/sektorami, aby:

- Nadać priorytet bezpieczeństwu fizycznemu dzieci; oraz
- Opracować i wdrożyć wielosektorowe interwencje, które zapobiegają urazom i uszczerbkom na zdrowiu u dzieci oraz ograniczają je.

7.3.3. GROMADZENIE DANYCH

(Bardziej szczegółowe wytyczne znajdują się w [Standardzie 5](#)).

We wszystkich aspektach programowych pomocy humanitarnej i zarządzania informacjami, w tym w gromadzeniu danych, należy uwzględniać zagrożenia i urazy w dzieciństwie. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny współpracować z podmiotami zajmującymi się ochroną zdrowia w celu ustanowienia lub wzmocnienia systematycznego nadzoru nad urazami w dzieciństwie. Ponieważ poglądy dzieci na zagrożenia często znacznie różnią się od poglądów dorosłych, gromadzenie danych i analizy sytuacyjne muszą obejmować dzieci:

- Różnej płci
- W różnym wieku;
- z różnych niepełnosprawnościami;
- Różnych zawodów i aktywności; oraz
- Inne aspekty różnorodności.

„Definicja przypadku obrażenia” określa, czy dana osoba doznała urazu lub stanu związanego z urazem. Definicja stanowi podstawę nadzoru nad obrażeniami i analizy danych oraz określa konkretne kryteria kliniczne i ograniczenia dotyczące osoby, zdarzenia, czasu i miejsca. Należy ją opracować lokalnie i stosować w odniesieniu do wszystkich i/lub określonych rodzajów urazów. Gromadzenie danych i programowanie powinny obejmować osoby spełniające te kryteria.

Zharmonizowane, skoordynowane i zdezagregowane zbiory danych stanowią bazę dowodową dla polityki i praktyki zapobiegania urazom. Dane powinny być zdezagregowane według:

- Płci/tożsamości płciowej, wieku i niepełnosprawności; oraz
- Przyczyny urazu/śmierci, miejsca i okoliczności.

Analiza danych jakościowych pod kątem płci powinna uwzględniać normy społeczne, w tym różne role, obowiązki i bariery w dostępie dziewcząt i chłopców.

Tam, gdzie stały nadzór nad urazami nie jest możliwy, dane należy regularnie aktualizować za pomocą ankiet i wiarygodnych źródeł. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny wspierać lokalne służby rejestracji ludności, które poświadczają i rejestrują zgony w celu uzyskania zdezagregowanych danych dotyczących zgonów.

Zgodnie z ([Mine Ban Treaty](#)), (Konwencją o zakazie użycia, składowania, produkcji i przekazywania min przeciwpiechotnych oraz o ich zniszczeniu), ([Convention on Cluster Munitions](#)), (Konwencją o zakazie użycia amunicji kasetowej) oraz ([Convention on Certain Conventional Weapons, CCW](#)), ([Explosive Remnants of War, ERW](#)) (Protokołem V o wybuchowych pozostałościach wojennych (ERW) do Konwencji o zakazie lub ograniczeniu użycia pewnych broni konwencjonalnych), należy dodać pytania w celu zidentyfikowania osób, które przeżyły miny/wybuchy wśród szerszej populacji dzieci. Moduł ([Child Functioning](#)) (Funkcjonowanie dziecka) zapewnia standardową metodę oceny częstości występowania trudności funkcjonalnych wśród dzieci i monitorowania ich udziału w usługach.



7.3.4. PREWENCJA

Działania mające na celu pierwotną, wtórną i trzeciorzędną profilaktykę urazów powinny opierać się na dowodach. Prewencja ma miejsce na wszystkich etapach działań humanitarnych (i rozwojowych). Zob. schemat poniżej.

7.3.5. GRUPY RYZYKA

Określone grupy dzieci są narażone na większe ryzyko związane z zagrożeniami fizycznymi, barierami w dostępie do informacji oraz niebezpiecznym lub niedostępnym środowiskiem fizycznym. Płeć, wiek, niepełnosprawność i inne aspekty różnorodności wpływają na ryzyko. Odsetek urazów i zgonów spowodowanych zagrożeniami fizycznymi na ogół zwiększa się wraz z wiekiem dzieci, angażowaniem się w bardziej ryzykowne zachowania i większym narażeniem. Niektóre urazy (takie jak utonięcie) nieproporcjonalnie często dotyczą młodsze dzieci, które nie mają odpowiedniego nadzoru.

Wskaźnik urazów jest wyższy u chłopców niż u dziewcząt w każdej grupie wiekowej. Różnica ta zwiększa się wraz z wiekiem, zmianą ról i zaangażowaniem dzieci w szkodliwą pracę. Dziewczynki mogą być bardziej narażone na określone urazy, takie jak obrażenia lub śmierć w wyniku pożaru w gospodarstwie domowym. Dzieci z istniejącymi wcześniej niepełnosprawnościami są zazwyczaj bardziej narażone na zaniedbanie i niezamierzone obrażenia. Mogą być także mniej świadome lub poinformowane o ryzyku/zagrożeniach wokół nich i mniej zdolne do uniknięcia niebezpieczeństwa.

Intervencje w zakresie profilaktyki pierwotnej, wtórnej i trzeciorzędowej



Prewencja pierwotna

Opis

- Zapobieganie urazom przed ich wystąpieniem
- Budowanie rezylencji dzieci w celu zidentyfikowania zagrożeń i zapobiegania im

Działania humanitarne

- Ograniczenie ryzyka związanego z klęskami żywiołowymi i gotowość na wypadek sytuacji kryzysowych
- Łagodzenie ryzyka
- Środki bezpieczeństwa

Nadzór/ Monitoring

- Obserwacja, ocena ryzyka, nadzór nad urazami w celu identyfikacji i monitorowania zagrożeń

Prewencja wtórna

Opis

- Zmniejszenie wpływu odniesionych obrażeń
- Wczesna interwencja, aby zapobiec powiązanym naruszeniom ochrony

Działania humanitarne

- Ratownictwo, wczesne leczenie i identyfikacja
- Zapobieganie dalszym szkodom podczas działań humanitarnych
- Powrót do pierwotnego stanu zdrowia i funkcjonowania

Nadzór/ Monitoring

- Obserwacja, oceny, zarządzanie przypadkiem, nadzór nad urazami w celu identyfikacji i monitorowania zagrożeń

Prewencja trzeciorzędowa

Opis

- Bieżące zarządzanie długotrwałymi i często złożonymi urazami, dalszymi szkodami i naruszeniami ochrony

Działania humanitarne

- Zarządzanie przypadkiem i opieka poszpitalna w celu poprawy funkcjonowania, jakości życia, oczekiwanej długości życia i zmniejszenia innych zagrożeń dla ochrony
- Polityka i rzecznictwo na rzecz długoterminowych środków zapobiegawczych i bezpieczeństwa

Nadzór/ Monitoring

- Nadzór nad urazami, zarządzanie przypadkiem, bieżąca ocena i inne dane w celu informowania o polityce opartej na dowodach

7.3.6. DZIAŁANIA SPOŁECZNOŚCI

Programy promujące bezpieczeństwo dzieci należy włączyć do istniejących działań na poziomie społeczności, inicjatyw prowadzonych przez dzieci i mechanizmów ochrony w celu zwiększenia:

- Identyfikacji i zgłaszania zagrożeń;
- Terminowej reakcji usługodawców; oraz
- Prawdopodobieństwa, że ludzie zmienią swoje zachowanie, aby wspierać fizyczne bezpieczeństwo dzieci.

Wszystkie dzieci należy angażować w opracowanie i wdrażanie działań prewencyjnych i uświadamiających w celu wzmocnienia ich praw, budowania poczucia własnej wartości i rozwijania poczucia kontroli nad własnym bezpieczeństwem fizycznym. Należy opierać się na istniejących inicjatywach i projektach prowadzonych przez dzieci. Edukacja rówieśnicza (radio młodzieżowe, odgrywanie ról, teatr uliczny itp.) umożliwia poszczególnym dzieciom dzielenie się wiedzą w sposób odpowiedni do ich wieku.



7.3.7. EDUKACJA

Dostępne obiekty i zajęcia edukacyjne mogą zapobiegać i łagodzić wiele zagrożeń związanych z urazami u wszystkich dzieci poprzez:

- Zapewnienie bezpieczniejszego środowiska;
- Ułatwianie sprawnej ewakuacji w nagłych wypadkach; oraz
- Tworzenie możliwości dla dużej liczby dzieci do dyskusji i dzielenia się informacjami na temat bezpieczeństwa.

Podmioty udzielające pomocy humanitarnej powinny zidentyfikować i wdrożyć dostosowane metody edukacji w zakresie ryzyka dla dzieci – w tym adolescentów – które nie uczęszczają do szkoły, pracują jako dzieci, mają niepełnosprawności lub uczęszczają do nieformalnych lub religijnych szkół lub środowisk edukacyjnych. (Zob. Standardy 3 i 23.)

7.3.8. POMOC OFIAROM, W TYM POMOC OSOBOM POKRZYWDZONYM

Pomoc ofiarom (w tym pomoc osobom pokrzywdzonym, rodzinie i społeczności) musi być świadczona w ramach skoordynowanego podejścia do zarządzania przypadkami, które jest dostosowane do różnych płci, wieku i niepełnosprawności. Usługi mogą obejmować:

- Doraźną i stałą opiekę medyczną (zob. Standard 24);
- Informacje (ustne lub pisemne) na temat procesów, które ich dotyczą, oraz aktywny udział w tych procesach;

- Rehabilitację fizyczną i funkcjonalną (w tym usługi ortopedyczno-protetyczne);
- Wsparcie psychospołeczne i w zakresie zdrowia psychicznego (zob. Standard 10);
- Wsparcie prawne i dokumentację (zob. Standard 20);
- Integrację ekonomiczną (w tym zatrudnienie, pomoc społeczna i odpowiedni standard życia) (zob. Standardy 21 i 22);
- Włączenie społeczne (w tym równy dostęp do edukacji, działalności kulturalnej i sportu) (zob. Standard 17);
- Wsparcie dla opiekunów po urazach lub z niepełnosprawnościami, w tym dostęp do odpowiedniej opieki nad dziećmi i wizyt kontrolnych (zob. Standard 16); oraz
- Budynki i przestrzenie społeczne, które są bezpieczne i dostępne dla osób z niepełnosprawnościami (w tym stosowanie ramp i szyn w stosownych przypadkach).

7.4. BIBLIOGRAFIA



Odnosińki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Injury Surveillance Guidelines*](#), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), World Health Organization (WHO), 2001.
- [*Factsheets: How to implement victim assistance obligations under the mine ban treaty or the convention on cluster munitions*](#), Handicap International, 2013.
- [*Emergency Mine Risk Education Toolkit: Emergency MRE Handbook \(First Edition\)*](#), UNICEF, 2008.
- [*„Child Protection”, Including Children with Disabilities in Humanitarian Action*](#), UNICEF, 2017.
- [*Assistance to Victims of Landmines and Explosive Remnants of War: Guidance on Child-focused Victim Assistance*](#), UNICEF, 2014.
- [*Preventing Drowning: An Implementation Guide*](#), WHO, 2017.
- [*World Report on Child Injury Prevention*](#), UNICEF, WHO, 2008.
- [*Ten Strategies for Keeping Children Safe on the Road*](#), WHO, 2015.
- [*„Child Functioning: A new way to measure child functioning”*](#), UNICEF, Washington Group on Disability Statistics, 2016.
- [*Inter-agency Toolkit: Supporting the Protection Needs of Child Labourers in Emergencies \(Draft for Field-testing\)*](#), Child Labour Task Force and The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.

STANDARD 8:

ZNĘCANIE SIĘ FIZYCZNE I EMOCJONALNE

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 10: Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne; Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych; oraz Standard 18: Zarządzanie przypadkami.*

„Znęcanie się” obejmuje wszelkie działania, w tym brak działania, które skutkują krzywdą, możliwością wyrządzenia krzywdy lub groźbą wyrządzenia krzywdy dziecku. Występuje w różnych sytuacjach i może być popełniane przez rodziców lub opiekunów, członków rodziny, osoby sprawujące władzę, nieznajomych, a nawet inne dzieci. Dowody wskazują, że znęcanie się jest powszechne i może nasilać się w środowiskach humanitarnych, w których ochrona jest osłabiona. Szacuje się, że 1 na 4 dzieci doświadczy przemocy fizycznej w dzieciństwie, a każdego roku aż miliard dzieci w wieku 2-17 lat doświadcza przemocy fizycznej, seksualnej lub emocjonalnej lub zaniedbania.

Znęcanie się ma poważne krótko- i długoterminowe skutki dla dzieci i kolejnych pokoleń. Wszystkie podmioty udzielające pomocy humanitarnej, w tym te zajmujące się ochroną dzieci, powinny angażować się w kompleksowe i skoordynowane interwencje mające na celu zarówno zapobieganie przypadkom znęcania się, jak i reagowanie na nie.

Niniejszy standard dotyczy zapobiegania i reagowania na fizyczne i emocjonalne wykorzystywanie, zaniedbywanie, wyzyskiwanie i przemoc. Inne standardy koncentrują się na dodatkowych rodzajach złego traktowania, takich jak przemoc seksualna (Standard 9), praca dzieci (Standard 12) i wykorzystywanie dzieci przez siły zbrojne lub grupy zbrojne (Standard 11).

STANDARD

Dzieci są chronione przed znęcaniem fizycznym i psychicznym oraz mają dostęp do pomocy adekwatnej do kontekstu, płci, wieku i niepełnosprawności.

8.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 8.1.1. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu zrozumienia, w jaki sposób na ryzyko i ochronę dzieci przed znęcaniem się wpływają:
- Istniejące społeczne i kulturowe normy, praktyki i zachowania;
 - Płeć, wiek i niepełnosprawność
 - Wszelkie odpowiednie przepisy i polityki; oraz
 - Obecne praktyki zapobiegania i reagowania na znęcanie się
- 8.1.2. Ocena i wzmocnienie zdolności odpowiednich usługodawców do identyfikowania przypadków krzywdzenia dzieci, zgłaszania ich i reagowania na nie.
- 8.1.3. Identyfikacja i wzmocnienie odpowiednich, lokalnych strategii zapobiegania znęcania się
- 8.1.4. Przeszkolenie wszystkich profesjonalistów mających kontakt z dziećmi w zakresie kodeksów postępowania i polityk ochronnych oraz dopilnowanie ich podpisania. (Zob. Standard 2).
- 8.1.5. Opracowanie, wdrożenie i przeszkolenie wszystkich zainteresowanych stron, w tym dzieci, w zakresie poufnych procedur skierowania i protokołów zarządzania sprawami, które wspierają dzieci doświadczające znęcania. (Zob. Standard 18).
- 8.1.6. Przeszkolenie wszystkich pracowników i bezpośrednich usługodawców w zakresie:
- Rozpoznawania oznak znęcania;
 - Oceny bezpieczeństwa dzieci;
 - Określania zdolności opiekunów do ochrony dziecka; oraz
 - Udzielania pierwszej pomocy psychospołecznej, takiej jak pierwsza pomoc psychologiczna. (Zob. Standard 10).
- 8.1.7. Współpraca z lokalnymi, krajowymi i międzynarodowymi podmiotami w celu zidentyfikowania zaniedbania jako formy złego traktowania i uwzględnienia zaniedbania we wszystkich odpowiednich działaniach związanych z oceną, mapowaniem i gromadzeniem danych.
- 8.1.8. Współpraca z dziećmi i opiekunami w celu tworzenia i rozpowszechniania przyjaznych dzieciom, inkluzywnych komunikatów uświadamiających na temat:



- Definicji i form znęcania;
- Skutków znęcania; oraz
- Usług wsparcia dostępnych w celu zapobiegania i reagowania na znęcanie.

REAKCJA



8.1.9. Wsparcie opiekunów w rozwijaniu pozytywnych umiejętności radzenia sobie i umiejętności rodzicielskich oraz w dostępie do wsparcia w zakresie utrzymania. (Zob. Standard 16).



8.1.10. Wsparcie nauczycieli i innych osób pracujących z dziećmi w rozwijaniu pozytywnych umiejętności pozytywnej dyscypliny.



8.1.11. Zapewnienie dzieciom, które doświadczają lub doświadczyły przemocy, dostępu do odpowiednich, kompleksowych i poufnych usług zarządzania przypadkami. Zaangażowanie dzieci i ich opiekunów w każdy etap procesu, w tym w plany bezpieczeństwa i reagowania.



8.1.12. Zapewnienie dzieciom z grup ryzyka dostępu do zajęć dostosowanych do płci, wieku i niepełnosprawności, które wspierają pozytywne umiejętności radzenia sobie i zdrowe relacje z rówieśnikami, w tym zajęcia grupowe dla dobra dziecka. (Zob. Standardy 10 i 15).



8.1.13. Współpraca z członkami społeczności w celu podnoszenia świadomości na temat oznak i konsekwencji zaburzeń psychospołecznych u dzieci i opiekunów. (Zob. Standard 10).



8.1.14. Współpraca z podmiotami społecznymi, w tym szkołami, w celu (a) zmniejszenia piętna związanego ze znęcaniem i (b) wspierania osób narażonych na znęcanie. (Zob. Standardy 17 i 23).



8.1.15. Wsparcie rządów w uchwalaniu i egzekwowaniu praw i polityk chroniących dzieci przed znęcaniem we wszystkich środowiskach prywatnych, publicznych i instytucjonalnych; w kwarantannie; lub w trakcie migracji. (Zob. Standardy 14 i 20).



8.1.16. Wdrożenie protokołów i planów izolacji lub poddawania dzieci kwarantannie, które umożliwią im zaspokojenie ich bieżących potrzeb fizycznych i psychicznych podczas wybuchu chorób zakaźnych. (Na przykład najważniejsze może być odizolowanie dziecka od członka rodziny).



8.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki

mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
8.2.1. Liczba i odsetek dzieci uznanych za wymagające pomocy w związku ze zneganiem się fizycznym i emocjonalnym, które zgłosiły, że je otrzymują.	100%	Dostosowanie tego wskaźnika na poziomie krajowym, aby odnosił się do konkretnych usług (zdrowie, MHPSS, zarządzanie przypadkami, wymiar sprawiedliwości).
8.2.2. Odsetek strategii zapobiegania zneganiu się fizycznemu i emocjonalnemu oraz reagowania na nie, uwzględnionych w programach pomocy humanitarnej, opartych na najnowszych ocenach potrzeb.	90%	Określenie, co oznacza słowo „niedawne” działania krajowe (np. „w ciągu ostatnich 3 miesięcy”).

8.3. WYTYCZNE

8.3.1. ZANIEDBANIE

Zaniedbanie może przybierać różne formy (fizyczną, medyczną, emocjonalną, edukacyjną, nadzorczą lub relacyjną) i może być trudne do zidentyfikowania. Zaniedbanie może mieć poważny, długotrwały negatywny wpływ na fizyczny, emocjonalny i psychospołeczny rozwój i dobrostan dziecka. Brakuje danych na temat zaniedbań w placówkach humanitarnych. Należy wspierać wszystkie zainteresowane strony w uznawaniu zaniedbania za formę złego traktowania i uwzględniać zaniedbanie we wszelkich odpowiednich ocenach, mapowaniu i działaniach związanych z gromadzeniem danych.

8.3.2. FIZYCZNE I EMOCJONALNE WYKORZYSTYWANIE I PRZEMOC

Wykorzystywanie i przemoc są celowe, ale przemoc jest „nadużyciem” tylko wtedy, gdy jest popełniana w ramach relacji odpowiedzialności i opieki. Przemoc ze strony obcej osoby nie jest nadużyciem. Emocjonalne i fizyczne wykorzystywanie i przemoc obejmują takie różnorodne działania, jak:

- Ograniczanie ruchów;
- Wyśmiewanie, grożenie i zastraszanie;
- Uderzanie, bicie i torturowanie;
- Uprowadzenie; oraz
- Zabicie.

Różne formy przemocy mogą występować razem. Jeśli wiadomo, że dziecko doświadcza jednej z form przemocy, należy monitorować, czy dziecko nie doświadcza innych form przemocy.

Konsekwencje emocjonalnego i fizycznego nadużycia i przemocy obejmują:

- Urazy fizyczne (oparzenia, złamania kości, urazy mózgu itp.);
- Obniżone samopoczucie psychospołeczne i zdrowie psychiczne;
- Trwała niepełnosprawność fizyczna lub poznawcza;
- Długotrwałe choroby związane ze stresem toksycznym; i/lub
- Śmierć.

Nadużycia i przemoc o charakterze seksualnym – zwane „przemocą seksualną i przemocą ze względu na płeć” – omówiono w Standardzie 9.

8.3.3. NORMY SPOŁECZNE

Normy społeczne mogą akceptować niektóre formy przemocy, takie jak „prawo” rodziców do bicia swoich dzieci. Sytuacje humanitarne mogą stanowić okazję do ponownej oceny norm społecznych, które zachęcają do przemocy i znęcania się. Dowody wskazują, że szkodliwe normy i postawy społeczne można zmienić poprzez interwencje długoterminowe, takie jak te wdrażane w przypadku przedłużających się kryzysów lub podczas przechodzenia od sytuacji humanitarnych do sytuacji rozwojowych.

8.3.4. CZYNNIKI RYZYKA

Ryzyko zależy od interakcji wielu czynników na różnych poziomach modelu społeczno-ekologicznego. Kryzysy humanitarne często zwiększają ryzyko złego traktowania dzieci ze względu na zwiększony stres opiekunów i osłabione czynniki ochronne. Typowe czynniki ryzyka obejmują:

- Czynniki indywidualne, takie jak płeć, wiek, niepełnosprawność i wykształcenie;
- Czynniki na poziomie rodziny i opiekuna, takie jak separacja, śmierć, zmiana struktury rodziny, stres rodzicielski, nadużywanie substancji odurzających i porzucenie;
- Czynniki na poziomie społeczności, takie jak ubóstwo, złe warunki mieszkaniowe, normy społeczne i przesiedlenia; oraz
- Czynniki społeczne, takie jak szeroko rozpowszechnione konflikty, głód, epidemie chorób zakaźnych, słabe ramy prawne, słabe egzekwowanie prawa i polityka dyskryminacyjna.

(Bardziej szczegółowe wytyczne dotyczące poziomów modelu społeczno-ekologicznego znajdują się w Standardach 14-17).

8.3.5. REZYLIENCJA DZIECI

Podmioty udzielające pomocy humanitarnej mogą wzmocnić rezyliencja dzieci, aby pomóc zmniejszyć i złagodzić ryzyko i częstotliwość występowania złego traktowania poprzez:

- Wyposażenie dzieci w umiejętności dostosowane do ich wieku;
- Ułatwianie prowadzenia forów dyskusyjnych; oraz
- Wzmacnianie zdolności ochronnych nauczycieli, rodziców, opiekunów i innych osób mających bezpośredni kontakt z dziećmi. (Zob. Standardy 16 i 23).

8.3.6. POUFNOŚĆ

Podmioty udzielające pomocy humanitarnej powinny nieustannie pracować nad zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom i zapobieganiem dalszej krzywdzie, szczególnie w przypadku reagowania na przypadki znęcania się nad dziećmi. Wszystkie osoby, którym dzieci mogą ujawnić incydent – w tym pracownicy socjalni, pracownicy społeczni lub pracownicy służby zdrowia, funkcjonariusze organów ścigania i pedagodzy – muszą przestrzegać zasad poufności, świadomej zgody/akceptacji i najlepiej pojętego interesu dziecka. W miarę możliwości muszą oni brać pod uwagę życzenia, prawa i godność dziecka. Aby zapobiec dalszym szkodom, multidyscyplinarne podmioty powinny koordynować przesłuchania i oceny dzieci, aby zminimalizować potrzebę wielokrotnych przesłuchań. (Zob. Zasady i Standardy 5 i 18.)

8.4. BIBLIOGRAFIA



Odnosniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence*](#), WHO, 2006. [Available in Arabic, English, French, Chinese, Italian, Spanish.]
- [*INSPIRE Handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children*](#), World Health Organization (WHO), 2018.
- [*Guidelines for the Health Sector Response to Child Maltreatment*](#), WHO, Geneva, 2019.
- [*Action for the Rights of Children \(ARC\) Resource Pack: A Capacity-building Tool for Child Protection in and after Emergencies*](#), ARC Steering Committee, Save the Children, 2009.
- [*„Child Abuse and Neglect”*](#), NICE Guidance, National Institute for Health and Care Excellence, 2017.
- [*„Recognising Child Abuse and Neglect”*](#), NICE Pathways, National Institute for Health and Care Excellence.

- Elliott, Leilani, Claire Whiting, Hannah Thompson and Christina Torsein, [*Child Neglect in Humanitarian Settings: Literature Review and Recommendations for Strengthening Prevention and Response*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- [*Alternative Care in Emergencies Toolkit*](#), Interagency Working Group on Separated and Unaccompanied Children, 2013.

STANDARD 9:

PRZEMOC SEKSUALNA I PRZEMOC ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ (SGBV)

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 10: Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne; Standard 17: Praca dzieci; Standard 18: Zarządzanie przypadkami* oraz *Standard 24: Zdrowie i ochrona dzieci*.

„Przemoc seksualną” zdefiniowano w niniejszym standardzie jako jakąkolwiek formę aktywności seksualnej z udziałem dziecka przez osobę dorosłą lub inne dziecko, które ma nad nim władzę. Przemoc seksualna obejmuje zarówno czynności z kontaktem cielesnym, jak i bez niego.

„Przemoc ze względu na płęć” (GBV) to ogólny termin każdego szkodliwego czynu, który jest popełniany wbrew woli danej osoby i który opiera się na społecznie przypisanych (tj. płęć społeczno-kulturowa) różnicach między mężczyznami i kobietami. Obejmuje ona czyny, które wyrządzają fizyczną, seksualną lub psychiczną krzywdę lub cierpienie, groźby takich czynów, przymus i inne naruszenia wolności.

Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płęć (SGBV) ma znaczący i długotrwały negatywny wpływ na dobrostan osób pokrzywdzonych, rodzin i społeczności. Podczas gdy wszystkie dzieci mogą doświadczyć SGBV, dziewczęta – zwłaszcza w wieku dojrzewania – dotyka SGBV w nieproporcjonalnym stopniu ze względu na płęć i wiek. Ze względu na stygmatyzację i przeciwstawne normy dotyczące płci, przemoc seksualna wobec chłopców pozostaje w dużej mierze niedostatecznie zgłaszana, a mechanizmy wsparcia dla mężczyzn, którzy ją przeżyli, rzadko są dostępne. Dzieci o różnej orientacji seksualnej, tożsamości i ekspresji płciowej oraz cechach płciowych mają szczególne słabości i wymagają dostosowanych działań zapobiegawczych i reagowania.

SGBV jest zjawiskiem powszechnym, ale często ukrytym i niedostatecznie zgłaszanym. Wszystkie podmioty udzielające pomocy humanitarnej powinny zakładać, że SGBV ma miejsce. Łagodzenie, zapobieganie i reagowanie na SGBV wobec dzieci to interwencje ratujące życie, które wymagają wielosektorowej reakcji. Wszystkie dzieci pokrzywdzone stoją przed wyjątkowymi wyzwaniami związanymi z poszukiwaniem wsparcia i usług ze względu na bariery społeczne i stygmatyzację. Wszystkie podmioty zajmujące się ochroną dzieci mają obowiązek zapobiegania ryzyku SGBV i ograniczania go. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci muszą posiadać odpowiednie i niezbędne kompetencje do świadczenia tych specjalistycznych usług, takich jak zarządzanie przypadkami oraz wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego dla dzieci pokrzywdzonych.

W niniejszym standardzie „dzieci pokrzywdzone” odnoszą się do dzieci, które doświadczyły SGBV, w tym szkodliwych praktyk. Szkodliwe praktyki mogą obejmować na przykład małżeństwa dzieci lub okaleczanie/wycinanie żeńskich narządów płciowych. Wszystkie kluczowe działania w tym zakresie należy realizować w koordynacji z podmiotami zajmującymi się GBV, aby uniknąć powielania działań i wzajemnie się



STANDARD

Wszystkie dzieci są informowane i chronione przed przemocą seksualną i przemocą ze względu na płeć oraz mają zapewniony dostęp do wsparcia ukierunkowanego na osoby pokrzywdzone, odpowiedniego do ich płci, wieku, niepełnosprawności, etapu rozwoju i kontekstu kulturowego/religijnego.

9.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 9.1.1. Współpraca i koordynacja z grupami i podmiotami koordynującymi GBV w celu zdefiniowania i uwzględnienia ról i obowiązków w zakresie zapobiegania i reagowania na dzieci pokrzywdzone w standardowych procedurach operacyjnych. (Zob. Standard 18).
- 9.1.2. Gromadzenie i analiza informacji na temat istniejących zagrożeń SGBV poprzez przegląd danych wtórnych. Szczegółowe informacje na temat rodzajów wymaganych informacji można znaleźć w [IASC GBV Guidelines](#) (Wytyczne GBV IASC).
- 9.1.3. Konsultacje z dziećmi w celu zrozumienia ich obaw i poglądów na temat bezpieczeństwa.
- 9.1.4. Opracowanie procedur skierowania poprzez mapowanie typów i możliwości:
 - Istniejących formalnych i nieformalnych usługodawców, którzy obecnie świadczą przyjazne dzieciom usługi skoncentrowane na osobach pokrzywdzonych; oraz
 - Możliwych punktów, w których dzieci pokrzywdzone mogą szukać wsparcia w przyszłości.



PREWENCJA

- 9.1.5. Upewnienie się, że podstawowe usługi związane z SGBV są dostępne przed zaangażowaniem społeczności w kwestie SGBV, aby uniknąć wyrządzenia krzywdy
- 9.1.6. Wzmocnienie i wsparcie dzieci i ich opiekunów poprzez edukację, szkolenie w zakresie umiejętności życiowych, programy dla rodziców i wzmocnienie pozycji ekonomicznej. (Zob. Standard 16).

- 9.1.7. Praca z dziećmi, rodzinami i społecznościami nad normami społecznymi i kulturowymi, które zachęcają i promują SGBV oraz stygmatyzują dzieci pokrzywdzone. Zapewnienie znaczącego udziału dzieci i dorosłych o zróżnicowanych potrzebach w opracowywaniu działań mających na celu zmianę szkodliwych norm społecznych i norm dotyczących płci. (Zob. Standardy 14–18).

REAKCJA

ŁAGODZENIE RYZYKA ZWIĄZANEGO Z SGBV

- 9.1.8. Wzmocnienie zdolności społeczności do monitorowania i przeciwdziałania zagrożeniom związanym z SGBV oraz zapewnienie dzieciom i ich opiekunom informacji o tym, gdzie i w jaki sposób mogą szukać wsparcia w sposób etyczny, bezpieczny i poufny.
- 9.1.9. Regularne monitorowanie i reagowanie na zagrożenia związane z SGBV wśród dzieci, w tym (a) obawy o bezpieczeństwo związane z wyzyskiwaniem i wykorzystywaniem seksualnym oraz (b) bariery w dostępie do usług ochrony dzieci.
- 9.1.10. Budowanie zdolności podmiotów świadczących usługi ochrony dzieci w zakresie zapobiegania i reagowania na SGBV.

REAGOWANIE NA SGBV

- 9.1.11. Współpraca z podmiotami zajmującymi się GBV w celu opracowania, wzmocnienia i regularnej aktualizacji procedur skierowania, aby ułatwić terminowe, bezpieczne i skuteczne skierowanie pokrzywdzonych dzieci. Podczas ostrego kryzysu należy ustanowić minimalne procedury skierowania, które obejmują priorytetowe usługi, takie jak opieka zdrowotna, zarządzanie przypadkami, wsparcie psychospołeczne i bezpieczeństwo.
- 9.1.12. Udostępnienie i zrozumienie informacji o procedurach skierowania przez wszystkich usługodawców, dzieci, opiekunów i społeczności.
- 9.1.13. Wzmocnienie zdolności formalnych i nieformalnych usługodawców do świadczenia usług przyjaznych wszystkim dzieciom. Zwracanie szczególnej uwagi na zróżnicowane potrzeby związane z płcią, wiekiem i niepełnosprawnością. Dzieci o różnej tożsamości płciowej oraz dzieci pozostające w związku małżeńskim, będące ofiarami handlu ludźmi, pozbawione opieki lub związane z siłami zbrojnymi lub grupami zbrojnymi również mogą mieć szczególne potrzeby.
- 9.1.14. Wspieranie dostępu dzieci pokrzywdzonych do wysokiej jakości usług zarządzania przypadkami świadczonych przez usługodawców posiadających odpowiednią wiedzę specjalistyczną.





- 9.1.15. W razie potrzeby budowanie potencjału innych usługodawców, aby także oni mogli świadczyć wysokiej jakości usługi zarządzania przypadkami dla dzieci pokrzywdzonych. (Zob. Standard 18).
- 9.1.16. Zidentyfikowanie odpowiedniej opieki alternatywnej dla dzieci pokrzywdzonych, w przypadku gdy usunięcie z domu leży w najlepszym interesie dziecka. Monitorowanie bezpieczeństwa dzieci przebywających pod opieką zastępczą. (Zob. Standard 19).
- 9.1.17. Zapewnienie pomocy w formie gotówki i bonów i/lub rzeczowego wsparcia materialnego, aby umożliwić dzieciom pokrzywdzonym szybki dostęp do pilnej opieki. Należy to zainicjować dopiero po dokonaniu oceny potrzeb i zidentyfikowaniu odpowiednich usług w ramach planowania przypadków w zarządzaniu przypadkami. Konsekwentnie monitorować interwencje.
- 9.1.18. Konsultacje z dziećmi w celu włączenia komunikatów dotyczących SGBV do działań informacyjnych i uświadamiających społeczności zajmujących się ochroną dzieci. Komunikaty mogą zawierać informacje o prawach dzieci pokrzywdzonych, gdzie zgłaszać zagrożenia i jak uzyskać dostęp do usług reagowania na SGBV.

9.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
9.2.1. Odsetek lokalizacji docelowych, w których obecnie działają usługi reagowania uwzględniające płeć, wiek, niepełnosprawność i kulturę dzieci pokrzywdzonych.	90%	Dostawcy usług muszą spełniać wszystkie kryteria uzgodnione w kraju, aby mogli zostać uwzględnieni. Kryteria mogą obejmować zapewnienie usług reagowania na różnych poziomach.
9.2.2. Odsetek dzieci i/lub ich opiekunów, którym udzielono pomocy w związku z SGBV, którzy zgłaszają zadowolenie ze świadczonych usług.	Do ustalenia w kraju lub kontekście	Pomiar tego wskaźnika za pomocą ustrukturyzowanej rozmowy (badanie zidentyfikowanego dziecka lub opiekunów podczas obserwacji). Usługodawca, który bezpośrednio świadczył usługi na rzecz dziecka pokrzywdzonego, musi je wykonać. Dostosowanie tego wskaźnika na poziomie krajowym, aby odnosił się do konkretnych usług (zdrowie, MHPSS, zarządzanie przypadkami, wymiar sprawiedliwości).

9.3. WYTYCZNE

9.3.1. NORMY SPOŁECZNE I DOTYCZĄCE PŁCI

(Zob. Standard 17).

Podstawowe przyczyny SGBV wiążą się z postawami, przekonaniami, normami i strukturami, które promują i/lub usprawiedliwiają dyskryminację ze względu na płeć i nierówną władzę. Przekształcanie norm i systemów, które wspierają nierówność płci, może w zauważalny sposób wpłynąć na bezpośrednie zdrowie, bezpieczeństwo i ochronę osób pokrzywdzonych. Interwencje związane z normami społecznymi i zmianami systemowymi należy wdrażać tylko (a) w bardziej stabilnych środowiskach i (b) gdy podstawowe usługi reagowania na SGBV funkcjonują. Przedłużające się sytuacje humanitarne mogą tworzyć kulturę szkodliwych norm społecznych i płciowych, które nie karzą za SGBV, a nawet mogą do niej zachęcać. Aby zmienić szkodliwe normy społeczne, programy zapobiegania SGBV muszą:

- Zmieniać oczekiwania społeczne, a nie tylko indywidualne postawy;
- Nagłaśniać zmiany; oraz
- Inspirować i wzmacniać nowe normy i zachowania.

9.3.2. PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA OSOBACH POKRZYWDZONYCH

Podjęcie skoncentrowane na osobach pokrzywdzonych tworzy wspierające środowisko, w którym prawa i życzenia osoby pokrzywdzonej są respektowane, zapewnia się jej bezpieczeństwo oraz traktowanie z godnością i szacunkiem. Podejście skoncentrowane na osobach pokrzywdzonych opiera się na następujących zasadach przewodnich:

- **Bezpieczeństwo:** bezpieczeństwo osoby pokrzywdzonej i jej rodziny jest kwestią nadrzędną.
- **Poufność:** osoby pokrzywdzone mają prawo wybrać, komu opowiedzą swoją historię, a wszelkie informacje na ich temat można udostępniać wyłącznie za ich świadomą zgodą. Jednak podczas pracy z dziećmi istnieją ograniczenia poufności, które należy jasno wyjaśnić dzieciom i ich opiekunom. Ograniczenia te obejmują potrzebę ochrony fizycznego i emocjonalnego bezpieczeństwa dziecka oraz zapewnienia natychmiastowej pomocy w razie potrzeby. Ważne jest, aby agencje zajmujące się zarządzaniem przypadkami były świadome przepisów i zasad obowiązujących w ich otoczeniu. Takie przepisy i procedury powinny być dokładnie przeanalizowane zgodnie z zasadą najlepszego interesu dziecka, która musi być traktowana priorytetowo we wszelkich podejmowanych działaniach.

- **Szacunek:** wszystkie działania należy prowadzić z poszanowaniem wyborów, życzeń, praw i godności osoby pokrzywdzonej. Rolą osób pomagających jest ułatwienie powrotu do zdrowia i zapewnienie środków niezbędnych do udzielenia pomocy osobie pokrzywdzonej..
- **Niedyskryminacja:** osoby pokrzywdzone należy traktować w sposób równy i sprawiedliwy bez względu na ich orientację seksualną, tożsamość płciową, wiek, niepełnosprawność, religię, narodowość, pochodzenie etniczne lub jakiegokolwiek inny czynnik różnorodności.

W przypadku dzieci pokrzywdzonych, oprócz powyższych zasad, należy wziąć pod uwagę najlepiej pojęty interes dziecka. Zasada najlepszego interesu dziecka uznaje, że wszystkie decyzje i działania mające na nie wpływ powinny odzwierciedlać to, co jest najlepsze dla bezpieczeństwa, dobra i rozwoju tego konkretnego dziecka. Uznaje, że każde dziecko jest wyjątkowe i SGBV wpłynie na nie w różny sposób. Dzieci mają prawo do udziału w podejmowaniu decyzji, które ich dotyczą, stosownie do ich poziomu dojrzałości. Rodzice/opiekunowie powinni zaangażować się w podejmowanie decyzji zgodnie z najlepszym interesem dziecka.

9.3.3. OBOWIĄZKOWE ZGŁASZANIE



Obowiązkowe zgłaszanie odnosi się do przepisów i polityk państwowych, które nakładają na określone agencje i/lub specjalistów obowiązek zgłaszania faktycznego lub podejrzanego krzywdzenia dzieci i innych form przemocy. Polityka ochrony przed wyzyskiwaniem i wykorzystywaniem seksualnym (PSEA) zazwyczaj obejmuje obowiązkowe zgłaszanie przypadków wyzyskiwania i wykorzystywania seksualnego rzekomo popełnionych przez podmioty świadczące pomoc humanitarną. Wszystkie podmioty zaangażowane w pomoc humanitarną i usługodawcy muszą dokładnie rozumieć lokalne, krajowe, międzynarodowe i organizacyjne przepisy i/lub polityki dotyczące obowiązkowego zgłaszania. Usługodawcy muszą (a) informować dzieci pokrzywdzone i ich opiekunów o obowiązkach sprawozdawczych oraz (b) uzyskać świadomą zgodę dzieci pokrzywdzonych i ich opiekunów przed rozpoczęciem jakiegokolwiek procesu oceny.

9.3.4. UDOSTĘPNIANIE DANYCH I INFORMACJI

Uzyskanie konkretnych danych na temat częstości występowania SGBV nie jest priorytetem na początku kryzysu. Danymi dotyczącymi SGBV należy zarządzać za pełną świadomą zgodą osób pokrzywdzonych w celu poprawy świadczenia usług. Należy to robić w sposób bezpieczny i etyczny, aby zapewnić bezpieczeństwo danych i bezpieczeństwo wszystkich zaangażowanych osób. Gromadzenie danych o incydentach jest obowiązkiem wyspecjalizowanych usługodawców, którzy pomagają dzieciom pokrzywdzonym i którzy są związani protokołami ochrony danych, takimi jak te opracowane przez [Gender-Based Violence Information Management System](#) (System zarządzania informacjami o przemocy ze względu na płeć) (GBVIMS). Informacje o indywidualnych lub zbiorczych incydentach, nawet wśród wyspecjalizowanych

usługodawców, są udostępniane na zasadzie ograniczonego dostępu i chronione protokołami poufności i wymiany informacji. Danych dotyczących incydentów nie należy gromadzić podczas ocen ani wykorzystywać jako wskaźnik monitorowania w celu zgłaszania postępów programu darczyńcom. Nieprzestrzeganie tych uzgodnionych protokołów może narazić osoby pokrzywdzone na ryzyko lub zwiększyć ryzyko dyskryminacji i przemocy wobec poszczególnych dzieci, konkretnych rodzin i całych społeczności. *Opieka nad dziećmi pokrzywdzonymi* (Rozdział 5) zawiera wytyczne dotyczące zgody w zależności od wieku, które uwzględniają kwestie dojrzałości lub zaburzenia funkcjonowania poznawczego/niepełnosprawności

9.3.5. MAŁŻEŃSTWA DZIECI

(Zob. Standard 18).

Małżeństwa dzieci są krytycznym problemem w wielu środowiskach. Stają się one jeszcze bardziej krytyczne podczas kryzysów humanitarnych. We współpracy z podmiotami zajmującymi się GBV, podmioty zajmujące się ochroną dzieci muszą:

- Konsultować się z dziećmi, a w szczególności z dziewczętami, społecznościami i innymi zainteresowanymi stronami w celu zidentyfikowania czynników ryzyka i praktyk społecznych/kulturowych związanych z małżeństwami dzieci.
- Zrozumieć odpowiednie standardy zarządzania przypadkami małżeństw dzieci
- Uwzględniać następujące kwestie w ocenach i projektowaniu programów:
 - Różne czynniki ryzyka małżeństw dzieci (dla wszystkich dzieci); oraz
 - Szczególne potrzeby dzieci zamężnych, dziewcząt w ciąży i rodziców dzieci/nastolatków. (Zamężne dziewczęta są narażone na zwiększone ryzyko przemocy ze strony partnera [IPV] i często są niewidoczne).
- Współpracować z podmiotami wielosektorowymi (w tym z zakresu GBV oraz zdrowia i praw seksualnych i reprodukcyjnych) w zakresie interwencji, które (a) zapobiegają małżeństwom dzieci i (b) wspierają dzieci, które są już w związku małżeńskim i/lub są rodzicami.



Podmioty zajmujące się ochroną dzieci mogą chcieć przerwać małżeństwo, ale może to przynieść szkodliwe niezamierzone konsekwencje dla dziecka, rodziny i innych podmiotów. Najlepszą reakcją w tej sytuacji jest:

- Zrozumienie sytuacji dziecka i tego, czego ono pragnie;
- Ocena i planowanie bezpieczeństwa;
- Zapewnienie informacji i wsparcia; oraz
- Połączenie dziecka z osobami i usługami, które będą dla niego pomocne i przydatne.

Bezpieczeństwo i najlepiej pojęty interes dziecka muszą być traktowane priorytetowo. Jeśli dziecko stoi w obliczu bezpośredniego zagrożenia bezpieczeństwa, należy połączyć je z usługami, które mogą zapewnić krótkoterminową ochronę i potencjalnie prowadzić do długoterminowej opcji ochronnej.



9.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for Health and Psychosocial Service Providers in Humanitarian Settings*](#), International Rescue Committee and UNICEF, 2012.
- *Inter-Agency GBV in Emergencies Minimum Standards*, 2019.
- [*Child Protection: Thematic Area Guide for Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action*](#), Inter-Agency Standing Committee, 2015.
- [*„GBV Responders Network – Keeping Women and Girls Safe: Resources for Addressing Violence Against Women and Girls in Humanitarian Settings”*](#), IRC. [Strona internetowa]
- [*Managing Gender-based Violence in Emergencies: Free Online Course*](#), UNFPA.
- [*Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies*](#), WHO, 2007.
- [*Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Services to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings*](#), Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) Steering Committee, 2017.
- [*„What Works to Prevent Violence Against Girls and Women”*](#), Child Protection Working Group, 2014. [Strona internetowa]
- [*„Gender-based Violence Information Management System”*](#), GBVIMS. [Strona internetowa]
- [*Inter Agency Guidelines for Case Management and Child Protection*](#), Child Protection Working Group (CPWG), 2014.

STANDARD 10:

ZDROWIE PSYCHICZNE I ZABURZENIA PSYCHOSPOŁECZNE

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady*; *Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrostanu dziecka*; *Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych*; *Standard 17: Podejścia na poziomie społeczności*; *Standard 18: Zarządzanie przypadkami*; oraz *Standard 24: Zdrowie i ochrona dzieci*.

Kryzysy humanitarne mogą powodować natychmiastowe i długotrwałe cierpienie psychiczne i społeczne dzieci i ich opiekunów. Do głównych źródeł cierpienia zalicza się:

- Narażenie na traumatyczne wydarzenia;
- Śmierć lub rozłąka z członkami rodziny;
- Brak podstawowych usług, dokładnych informacji, bezpieczeństwa i ochrony;
- Przesiedlenie; oraz
- Osłabione więzi rodzinne i społecznościowe oraz systemy wsparcia.



Jeśli cierpienie nie zostanie złagodzone lub jest rozwiązywane poprzez negatywne strategie radzenia sobie (takie jak używanie substancji, problemy behawioralne lub samookaleczenia), u dzieci i opiekunów mogą rozwinąć się zaburzenia zdrowia psychicznego, które wymagają specjalistycznego wsparcia. „Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne” (MHPSS) odnosi się do każdego rodzaju wsparcia, które chroni lub promuje dobrostan psychospołeczny oraz zapobiega lub leczy zaburzenia zdrowia psychicznego ([IASC Guidelines on MHPSS in Emergency Settings](#) 2007).

Na zdolność dzieci do skutecznego radzenia sobie z cierpieniem („rezyliencję”) wpływają:

- Ich wiek, etap rozwoju i status niepełnosprawności;
- Ich dostęp do podstawowych potrzeb związanych z przetrwaniem i bezpieczeństwem;
- Istniejący wcześniej stan zdrowia fizycznego i psychicznego ich samych i ich opiekunów
- Wsparcie emocjonalne i społeczne, jakie otrzymują od opiekunów;
- Wsparcie emocjonalne i społeczne otrzymywane przez opiekunów; oraz
- Ich ogólne środowisko społeczne (takie jak wsparcie społeczności i zasoby materialne).

Wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego: Piramida usług



STANDARD

Dzieci i ich opiekunowie doświadczają poprawy zdrowia psychicznego i dobrostanu psychospołecznego.

10.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

10.1.1. Przeprowadzenie międzyagencyjnego, wielosektorowego mapowania i analizy istniejących informacji, w tym:

- Istniejące formalne i nieformalne usługi w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego;
- Kulturowe rozumienie warunków zdrowia psychicznego, cierpienia, dobrostanu psychospołecznego i mechanizmów radzenia sobie;
- Czynniki ryzyka i czynniki ochronne dla dzieci i opiekunów;

- Istniejące możliwości i potrzeby szkoleniowe dzieci i innych zainteresowanych stron; oraz
 - Zdezagregowane dane dotyczące rodzajów i częstości występowania zaburzeń psychicznych.
- 10.1.2. Uwzględnienie wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego w planach gotowości na wypadek sytuacji kryzysowych.
- 10.1.3. Szkolenie personelu zajmującego się ochroną dzieci i innych interesariuszy w zakresie:
- Podstawowych umiejętności wspierającego słuchania i pierwszej pomocy psychologicznej (PFA);
 - Objawów zaburzeń zdrowia psychicznego i stresu;
 - Mechanizmów skierowania i protokołów wymiany informacji; oraz
 - [*IASC Guidelines on MHPSS in Emergency Settings*](#) (Wytycznych IASC dotyczących MHPSS w sytuacjach kryzysowych) oraz [*ASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*](#) (Wytycznych IASC dotyczących włączania osób z niepełnosprawnościami w działania humanitarne).
- 10.1.4. Wzmocnienie zdolności istniejących systemów rodzinnych, społecznościowych i krajowych do zapewnienia wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego dzieciom i opiekunom.
- 10.1.5. Ustanowienie i wdrożenie organizacyjnych mechanizmów wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego dla dobra wszystkich pracowników i współpracowników. (Zob. Standard 2).

REAKCJA

- 10.1.6. Uczestnictwo w odpowiednich międzyagencyjnych, wielosektorowych mechanizmach koordynacji i grupach roboczych.
- 10.1.7. Włączenie usług w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego do sektorowych i wielosektorowych planów reagowania i budżetów.
- 10.1.8. Współpraca z formalnymi i nieformalnymi podmiotami lokalnymi, krajowymi i międzynarodowymi w celu ustanowienia mechanizmów skierowania zapewniających dostęp do kontinuum opieki obejmującej zakres usług w zakresie wsparcia zdrowia psychicznego i psychospołecznego. (Zob. Piramida usług).
- 10.1.9. Przeprowadzenie uwrażliwiania społecznego aby:
- Podnieść świadomość na temat zdrowia psychicznego i dobrostanu psychospołecznego;
 - Przeciwdziałać stygmatyzacji i dyskryminacji; oraz
 - Dostarczyć informacji na temat dostępnych usług wsparcia.

- 10.1.10. Wykorzystanie szkoleń i wymiany informacji w celu wzmocnienia istniejących formalnych i nieformalnych systemów wsparcia, aby:
- Zapewnić inkluzywne, dostępne, bezpieczne, przyjazne i znaczące wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego wszystkim dzieciom i opiekunom;
 - Wzmocnić mechanizmy pozytywnego radzenia sobie dzieci i opiekunów (Standardy 15 i 16); oraz
 - Zwiększyć czynniki ochronne w środowisku (Standard 17).
- 10.1.11. Projektowanie holistycznych, wielosektorowych programów w zakresie wsparcia zdrowia psychicznego i psychospołecznego dla dzieci, rodzin i społeczności na wszystkich poziomach piramidy interwencji. (Zob. Piramida usług).
- 10.1.12. Wsparcie dzieci i opiekunów, którzy mają problemy ze zdrowiem psychicznym i/lub wykazują oznaki poważnego niepokoju, w dostępie do specjalistycznych usług.
-  10.1.13. Dostosowanie opcji realizacji interwencji psychospołecznych do charakteru kryzysu. Na przykład zajęcia grupowe mogą nie być możliwe podczas epidemii chorób zakaźnych. W takim przypadku opieka środowiskowa, domowa, rówieśnicza i indywidualna może wspierać lub zastępować zajęcia grupowe. W przypadku uchodźców lub wewnętrznych przesiedleńców struktury społeczne mogą ulec osłabieniu i w pierwszym etapie może zaistnieć potrzeba wspierania spójności społeczności. W sytuacjach, gdy dzieci są nadal narażone na konflikt zbrojny, działania muszą uwzględniać ciągły stres.
- 10.1.14. Promowanie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego jako interwencji ratującej życie, która zasługuje na wzmocnienie i finansowanie..

10.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
10.2.1. Odsetek dzieci i ich opiekunów, którzy zgłaszają poprawę swojego zdrowia psychicznego i dobrostanu psychospołecznego po zakończeniu programu.	70%	Oddzielny pomiar dzieci i opiekunów. W nagłych przypadkach wyniki niektórych dzieci i opiekunów mogą się pogorszyć ze względu na pogarszającą się sytuację. Zapewnienie MHPSS pomaga ustabilizować ich sytuację i zapobiec dalszemu pogorszeniu. Wskaźnik ten odnosi się do interwencji we wszystkich warstwach piramidy.
10.2.2. Odsetek dzieci uznanych za wymagające specjalistycznej opieki w zakresie zdrowia psychicznego i skierowanych do odpowiednich placówek.	100%	Wskaźnik ten śledzi wyłącznie skierowania do wyspecjalizowanych służb w zależności od kluczowej roli podmiotów zajmujących się ochroną dzieci, a nie wyniki tych usług.

10.3. WYTYCZNE

10.3.1. UDZIAŁ

Wszystkie dzieci, opiekunowie i członkowie społeczności – w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi – powinni aktywnie angażować się w projektowanie, wdrażanie i ocenę programów zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego, aby zapewnić odpowiedzialność i wzmocnić ich dobrostan psychospołeczny.

10.3.2. PROGRAMY NA POSZCZEGÓLNYCH ETAPACH ROZWOJU DZIECKA

Funkcje poznawcze, społeczne i emocjonalne wszystkich dzieci rozwijają się po ukończeniu 18 roku życia. Dlatego też programy wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego wymagają dostosowania do wszystkich dzieci w każdym wieku i na każdym etapie rozwoju w następujący sposób:

- **Okres przed- i poporodowy:** wsparcie dla kobiet w ciąży, przyszłych ojców i rodzin z niemowlętami. 
- **Wczesne dzieciństwo:** wsparcie dla szybko rozwijających się mózgów dzieci i ich pozytywnego przywiązania do opiekunów. 
- **Średnie dzieciństwo i okres dojrzewania:** wsparcie dla ciągłego rozwoju oraz zmian społecznych i emocjonalnych spowodowanych znaczącymi zmianami. Młodzież jest narażona na zwiększone ryzyko wystąpienia problemów społecznych i psychologicznych. Stres społeczny może mieć nieproporcjonalnie duży wpływ na tę fazę życia. Co więcej, zaburzenia psychiczne mogą być częściowo wywoływane przez narażenie na stres w okresie dojrzewania. Połowa wszystkich zaburzeń psychicznych w wieku dorosłym rozpoczyna się w wieku 14 lat, przy czym wiele przypadków pozostaje niewykrytych i nieleczonych. 

Personel zajmujący się ochroną dzieci musi zostać przeszkolony w zakresie identyfikacji i kierowania dziećmi, które:

- Nie osiągają kluczowych etapów rozwoju
- Wykazują oznaki zaburzeń zdrowia psychicznego; i/lub
- Wykazują wczesne oznaki uszczerbków na zdrowiu, które mogą prowadzić do niepełnosprawności.

10.3.3. WSPARCIE DLA OPIEKUNÓW, RODZIN I SPOŁECZNOŚCI

Opiekunowie, rodziny i społeczności są najważniejszymi źródłami ochrony i dobrostanu dzieci. Interwencje na poziomie rodziny, które poprawiają dobrostan opiekunów i promują zdrowy rozwój dzieci, będą:

- Promować samoopiekę opiekunów;
- Wspierać pozytywne rodzicielstwo;
- Uczyc rodziców, jak wspierać dzieci w trudnej sytuacji
- Wzmacniać więzi rodzinne; oraz
- Wspierać stabilność ekonomiczną (Zob. Standard 16).

Interwencje na poziomie społeczności powinny promować spójność społeczną i zapobiegać stygmatyzacji i dyskryminacji. (Zob. Standard 17).

W niektórych przypadkach dziecko może być narażone na ryzyko związane z ochroną w rodzinie. Systemy skoncentrowane na dziecku i na poziomie społeczności, w tym alternatywne rozwiązania w zakresie opieki, należy wdrożyć w celu identyfikacji i reagowania na takie zagrożenia. (Zob. Standard 19).

10.3.4. WSPÓŁPRACA Z RZĄDAMI I INNYMI SEKTORAMI

Działania w całym spektrum ochrony dzieci i wszystkich innych sektorów mogą służyć jako punkty wyjścia dla interwencji dotyczących wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny zatem współpracować ze wszystkimi sektorami i ministerstwami (w stosownych przypadkach) w celu zapewnienia skoordynowanego, holistycznego wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego dzieciom i opiekunom. (Zob. Wprowadzenie do Filaru 4: „Standardy pracy w różnych sektorach”).

10.3.5. PIERWSZA POMOC PSYCHOLOGICZNA (PFA)

Pierwsza pomoc psychologiczna opisuje pierwszą reakcję humanitarną, wspierającą i odpowiednią dla dzieci i dorosłych w kryzysie. Wspiera ona długoterminowy powrót do zdrowia, pomagając jednostkom:

- Poczuć się bezpiecznie, w zgodzie, spokojnie i z nadzieją;
- Uzyskać dostęp do wsparcia społecznego, fizycznego i emocjonalnego; oraz
- Poczuć, że są w stanie pomóc sobie i swoim społecznościom.

Pierwszej pomocy psychologicznej mogą nauczyć się i udzielać jej wszystkie dzieci, członkowie społeczności i organizacje humanitarne.

10.3.6. SPECJALISTYCZNE USŁUGI W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Specjalistyczne usługi są niezbędne dla członków dotkniętej kryzysem populacji, którzy wykazują poważniejsze lub bardziej złożone schorzenia psychiczne, na co wskazują:

- Długotrwałe cierpienie;
- Samookaleczanie się;
- Próby samobójcze;
- Poważne problemy behawioralne; i/lub
- Trudności w wykonywaniu podstawowych codziennych zadań.

Należy zapewnić dostęp do usług dzieciom i opiekunom, którzy doświadczali objawów przed kryzysem humanitarnym, a także w jego wyniku. Pracownicy ochrony dzieci świadczący usługi w całej piramidzie usług powinni przejść szkolenie z zakresu właściwej identyfikacji i kierowania osób wykazujących poważne i trwałe oznaki niepokoju. Jeśli dostępny jest wykwalifikowany i nadzorowany personel, specjalistyczne usługi mogą być świadczone w ramach programu ochrony dzieci.. Jeśli specjalistyczne usługi nie są dostępne, podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny zapewnić dokładne zarządzanie przypadkami i alternatywne interwencje (takie jak wsparcie wzmacniające rodzinę i wsparcie na poziomie społeczności), które mogą zapobiec dalszym szkodom dla dobrostanu dzieci i opiekunów (*Operational Guidelines – Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families [Field Test Version]* 2018). (Zob. Standardy 16, 17 i 18). Dzieci cierpiące na zaburzenia psychiczne powinny otrzymywać wsparcie w rodzinie, chyba że tymczasowa opieka w ośrodku stacjonarnym leży wyraźnie w najlepszym interesie dziecka. Jeśli to możliwe, dzieci powinny pozostać w swoich społecznościach. (Zob. Standard 19).



10.3.7. ETYKA, UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJE PRACOWNIKÓW I WOLONTARIUSZY MHPSS

Uczciwość, umiejętności i kompetencje personelu i wolontariuszy bezpośrednio wpływają na jakość, bezpieczeństwo i wyniki interwencji w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego. Inicjatywy na rzecz budowania potencjału powinny wzmacniać umiejętności usługodawców w zakresie komunikacji i facylitacji, aby wspierać godność osób dotkniętych sytuacją kryzysową. Mechanizmy nadzoru muszą zapewniać, że interwencje spełniają standardy jakości i są zgodne z zasadą nie szkodzić.



10.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*](#), Inter-Agency Standing Committee (IASC), Geneva, 2007.
- [*Operational Guidelines – Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families \(Field Test Version\)*](#), United Nations Children's Fund (UNICEF), New York, 2018.
- [*Psychological First Aid: Guide for Field Workers*](#), World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International, Geneva, 2011.
- [*Psychological First Aid Training Manual for Child Practitioners*](#), Save the Children, 2013.
- [*Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings*](#), UNHCR and WHO, Geneva, 2012.
- [*IASC Common Monitoring and Evaluation Framework for Mental Health and Psychosocial Support Programmes in Emergency Settings*](#), IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2017.
- [*IASC Inter-Agency Referral Guidance Note for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*](#), IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, Geneva, 2017.
- [*Early Childhood Development in Emergencies: Integrated Programming Guide*](#), UNICEF, New York, 2014.
- [*IASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*](#), 2019.
- [*Promoting Children's Development and Wellbeing*](#), Save the Children, 2018. [Szkolenie online]
- [*'The Mental Health and Psychosocial Support Network'*](#). [Strona internetowa]

STANDARD 11:

DZIECI ZWIĄZANE Z SIŁAMI LUB GRUPAMI ZBROJNYMI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 9: Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć; Standard 10: Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne; Standard 12: Praca dzieci; Standard 13: Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów; Standard 18: Zarządzanie przypadkami; oraz Standard 20: Sprawiedliwość dla dzieci.*

Dzieci powiązane z siłami lub grupami zbrojnymi (CAAFAG) to wszystkie dzieci – w tym dziewczęta – w wieku poniżej 18 lat, które są lub były rekrutowane lub wykorzystywane przez jakąkolwiek siłę lub grupę zbrojną w jakimkolwiek charakterze. „Rekrutacja” odnosi się do obowiązkowego, przymusowego lub niewymuszonego wcielenia dowolnego dziecka do jakiegokolwiek siły lub grupy zbrojnej. „Nielegalne” werbowanie i wykorzystywanie odnosi się do werbowania lub wykorzystywania dzieci poniżej minimalnego wieku dozwolonego w odpowiednich traktatach międzynarodowych lub prawie krajowym. Rekrutację i wykorzystywanie dzieci uznaje się za jedno z najgorszych form pracy dzieci. (Zob. Standard 12).

Siły lub grupy zbrojne wykorzystują dzieci w wielu różnych rolach. (Zob. tabela). Dzieci te są często zmuszane do bycia świadkami, doświadczania i popełniania nadużyć, wyzyskiwania lub przemocy. Rekrutacja i wykorzystywanie pozbawiają dzieci ich praw i mają natychmiastowe i długoterminowe negatywne konsekwencje dla zdrowia społeczno-ekonomicznego, psychicznego i fizycznego dzieci, rodzin i społeczności.

Role pełnione przez dzieci związane z siłami zbrojnymi lub grupami zbrojnymi

Niektóre sposoby wykorzystywania dzieci przez siły lub grupy zbrojne

Bojownik/ Walczący	Punkt kontrolny lub strażnik więzienny	Minowiec/ stawiacz min	Ludzka tarcza	Samobójca zama- chowiec
Do celów seksualnych	Kucharz lub pracownik domowy	Szpieg	Tragarz	Inne cele

STANDARD

Wszystkie dzieci chroni się przed rekrutacją i wykorzystaniem przez siły lub grupy zbrojne oraz uwalnia się je i skutecznie reintegruje po rekrutacji i wykorzystaniu we wszystkich kontekstach konfliktu zbrojnego.

11.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 11.1.1. Przeprowadzenie analizy sytuacji, która sprawdza:
 - Kontekst, charakterystykę i dynamikę konfliktu;
 - Jak konflikt wpływa na dzieci, rodziny i społeczności; oraz
 - Jak wpływ różni się w zależności od płci, wieku i niepełnosprawności.
- 11.1.2. Ocena specyficznych dla kontekstu zagrożeń dla dzieci, społeczności i agencji wdrażających podczas zapobiegania rekrutacji i reagowania na nią.
- 11.1.3. Ustalenie planu działania w celu ograniczenia zidentyfikowanych zagrożeń.
- 11.1.4. Koordynacja z właściwymi zainteresowanymi stronami na poziomie lokalnym, krajowym i międzynarodowym, aby zapewnić kompleksową i uzupełniającą gotowość oraz plany programów
- 11.1.5. Koordynacja z mechanizmami monitorowania i raportowania na temat naruszeń praw człowieka (w tym z Krajową Grupą Zadaniową ds. Monitorowania i Raportowania, jeśli istnieje), z należyтым uwzględnieniem ograniczania zagrożenia. (Zob. Standard 6).
- 11.1.6. Ocena, wspieranie i budowanie potencjału technicznego i operacyjnego podmiotów krajowych w zakresie opracowywania i wdrażania programów, które skutecznie dotyczą rekrutacji i wykorzystywania dzieci.
- 11.1.7. Dostosowanie planów programów ochrony dzieci oraz formalnych i nieformalnych procesów uwalniania i reintegracji, tak aby były dostępne dla wszystkich dzieci opuszczających siły lub grupy zbrojne.
- 11.1.8. Współpraca ze wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w programy formalnego zwolnienia i reintegracji w celu ustalenia kryteriów kwalifikowalności dzieci, zgodnie z Zasadami i wytycznymi paryskimi. (*the Paris Principles and Guidelines*).
- 11.1.9. Ustanowienie i egzekwowanie organizacyjnych kodeksów postępowania oraz dobrych praktyk w zakresie zgłaszania przypadków dzieci i przesłuchiwania

ich, które szanują prawo dzieci do prywatności i pozwalają uniknąć negatywnego wpływu na dzieci i rodziny. (Zob. Standard 3).

REAKCJA

- 11.1.10. Poparcie zmian w jakiejkolwiek krajowej polityce lub praktyce, która pozwala na werbowanie dzieci do grup zbrojnych.
- 11.1.11. Prowadzenie rozmów z formalnymi i nieformalnymi siłami zbrojnymi, grupami zbrojnymi i władzami na wszystkich szczeblach w celu uwolnienia wszystkich dzieci.
- 11.1.12. Współpraca z innymi sektorami w celu opracowania programów ochrony dzieci, które będą uwzględniać czynniki stymulujące rekrutację do sił lub grup zbrojnych i wspierać trwałą reintegrację.
- 11.1.13. Monitorowanie i zgłaszanie naruszeń praw dzieci, w tym rekrutacji, w celu informowania o działaniach prewencyjnych i reagowania skoncentrowanych na dzieciach. (Zob. Standard 6).
- 11.1.14. Szkolenie i wspieranie pracowników, partnerów i innych interesariuszy w identyfikowaniu i wspieraniu dzieci, które są podatne na rekrutację lub które odłączyły się od sił lub grup zbrojnych.
- 11.1.15. Wykorzystanie podejścia na poziomie społeczności i innych podejść w celu wzmocnienia potencjału i rezyliencji rodzin i społeczności. (Zob. Standardy 16 i 17).
- 11.1.16. Wspieranie rodzin i społeczności w:
- Monitorowaniu i zgłaszaniu przypadków wykorzystania i rekrutacji;
 - Łagodzeniu czynników ryzyka rekrutacji i wykorzystywania; oraz
 - Akceptowaniu powracających dzieci. (Zob. Standard 17).
- 11.1.17. Współpraca ze społecznościami w celu promowania akceptacji i spójności społeczności przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa dzieci, rodzin, społeczności i usługodawców
- 11.1.18. Ustanowienie i wspieranie usług zarządzania przypadkami (w tym skierowań do służby zdrowia, edukacji, wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego oraz usług w zakresie zapewnienia środków do życia), które zaspokajają natychmiastowe i długoterminowe potrzeby dzieci, które są podatne na rekrutację lub odłączyły się od sił lub grup zbrojnych
- 11.1.19. Rozwijanie i wspieranie stosowania ocen skoncentrowanych na dziecku i procedur wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich, które (a) są zgodne z międzynarodowymi standardami i (b) uwzględniają różnice związane z płcią, wiekiem i niepełnosprawnością. (Zob. Standardy 14 i 20).





11.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
11.2.1. Odsetek dzieci, które po 12 miesiącach od ukończenia ukierunkowanych programów nadal nie angażują się w działalność sił lub grup zbrojnych.	75%	Ramy czasowe można zmieniać, ale muszą być wystarczająco długie, aby można było w znaczący sposób zmierzyć wpływ. Zdefiniowanie „ukierunkowanych programów” w kontekście.
11.2.2. Odsetek dzieci oddzielonych od sił lub grup zbrojnych, które zostały ponownie włączone do środowiska rodzinnego.	60%	„Rodzina” odnosi się do rodziny biologicznej lub zastępczej. Cel ten uwzględnia fakt, że niektóre dzieci nie powrócą do środowiska rodzinnego, ale powrócą do społeczności. Należy zmierzyć każdy osobno. Ramy czasowe można zmieniać, ale muszą być wystarczająco długie, aby można było w znaczący sposób zmierzyć wpływ.

11.3. WYTYCZNE

11.3.1. KORZYSTANIE Z TERMINOLOGII

Należy stosować neutralną terminologię w odniesieniu do (a) dzieci związanych z siłami lub grupami zbrojnymi lub (b) powiązanych programów zapobiegania i reagowania. Publiczne ich identyfikowanie może zwiększyć stygmatyzację lub narazić dzieci na ryzyko.

11.3.2. RZECZNICTWO

W przypadku gdy rekrutacja i wykorzystywanie dzieci nie zostało jeszcze zakazane na mocy prawa krajowego, należy opowiadać się za takim ustawodawstwem. Jeżeli jest to zabronione, należy zachęcać władze i zainteresowane strony (w tym, w stosownych przypadkach, siły lub grupy zbrojne) do wypełniania swoich obowiązków prawnych. Po dokładnej ocenie ryzyka działania mogą obejmować:

- Promowanie wdrażania planu działania uzgodnionego z krajową grupą roboczą ds. monitorowania i sprawozdawczości;
- Przeszkolenie władz rządowych, członków sił lub grup zbrojnych i innych zainteresowanych stron w zakresie rekrutacji, zwalniania i reintegracji;

- Popieranie wzmocnionych lokalnych i krajowych struktur prawnych, sądowych i opieki nad dziećmi; oraz
- Promowanie udziału dzieci w negocjacjach i porozumieniach pokojowych.



11.3.3. INFORMACJE DLA DZIECI, RODZIN I SPOŁECZNOŚCI

Dzieci mają prawo do otrzymywania regularnych, dostępnych i odpowiednich informacji o dostępnych usługach wsparcia. Takie informacje powinny:

- Być akceptowalne kulturowo, dostępne i dostosowane do wieku;
- Być rozpowszechniane za pośrednictwem różnych tradycyjnych, kulturowych, edukacyjnych, społecznych i innych form komunikacji;
- Wyjaśniać krajowe i międzynarodowe przepisy, które zabraniają lub określają dopuszczalny wiek rekrutacji;
- Identyfikować czynniki ekonomiczne, kulturowe i inne, które zwiększają ryzyko rekrutacji;
- Wyjaśnić długoterminowe negatywne skutki werbowania i wykorzystywania dzieci;
- Odnosić się do pozytywnego i negatywnego postrzegania przez społeczność wszystkich rodzajów werbowania i wykorzystywania dzieci;
- Wyjaśnić kluczową rolę rodzin i społeczności w (a) ochronie dzieci przed werbowaniem i wykorzystywaniem oraz (b) wspieraniu powrotu do zdrowia psychospołecznego powracających dzieci; oraz
- Być ukierunkowane na dzieci, które są szczególnie narażone na werbowanie i wykorzystywanie.

11.3.4. ROZDZIELANIE RODZIN I REKRUTACJA DZIECI

Dzieci pozbawione opieki lub rozdzielone od opiekunów są bardziej narażone na werbunek. Bez tworzenia stygmatyzacji, kluczowi członkowie społeczności i grupy powinny identyfikować i kierować swoje działania do dzieci, które są narażone na rozdzielanie z rodziną, rekrutację lub ponowną rekrutację. Programy wsparcia społecznego i pomocy w celu zapobiegania powinny zachęcać do jedności rodziny. (Zob. Standardy 13 i 16).

11.3.5. UWOLNIENIE

Dzieci, które spędzają jakikolwiek czas w siłach lub grupach zbrojnych, są narażone na poważne ryzyko krzywdy lub śmierci. Wszystkie dzieci związane z siłami lub grupami zbrojnymi należy uwolnić natychmiast i bez żadnych warunków wstępnych, nawet podczas konfliktu zbrojnego. Uwolnienie lub odłączenie dziecka nigdy nie powinno zależeć od:



- Tymczasowego lub trwałego zakończenia działań wojennych;
- Formalnego porozumienia lub ogłoszenia pokoju;
- Formalnego lub nieformalnego procesu rozbrojenia, demobilizacji i reintegracji;
- Roli dziecka w siłach zbrojnych lub w grupie zbrojnej;
- Posiadania lub zdolności dziecka do oddania broni; lub
- Długotrwałego procesu weryfikacji.

Konieczne jest również zidentyfikowanie i złagodzenie czynników, które mogą zniechęcać dzieci do opuszczenia organizacji, takich jak:

- Strach przed stygmatyzowaniem;
- Utrata dochodów, relacji osobistych lub poczucia przynależności; oraz
- Duma z obrony swoich rodzin i społeczności.

Dzieci mogą potrzebować ubrań lub artykułów higienicznych po opuszczeniu sił zbrojnych lub grupy zbrojnej. Przedmioty te należy dostarczyć zgodnie z przyjętymi standardami kulturowymi, kontekstowymi i rodzinnymi/społecznościowymi. Nie zaleca się udzielania pomocy w formie gotówki lub bonów dzieciom wcześniej związanym z siłami lub grupami zbrojnymi, ponieważ może to stać się czynnikiem przyciągającym inne dzieci i rodziny.

Wszystkie dzieci opuszczające siły lub grupy zbrojne powinny otrzymać odpowiednią opiekę zdrowotną, edukację i wsparcie psychospołeczne.

11.3.6. ZATRZYMANIE DZIECKA

Dzieci dawniej związane z grupami zbrojnymi powinny być traktowane jako ofiary naruszeń praw człowieka. Należy je:

- Chronić przed zatrzymaniem, śledztwem, oskarżeniem, torturami lub złym traktowaniem;
- Uwolnić, jeśli zostały zatrzymane; oraz
- Zapewnić im usługi reintegracyjne.

Dzieci, które przekroczyły wiek odpowiedzialności karnej i którym zarzuca się popełnienie przestępstw w związku z przynależnością do sił lub grup zbrojnych, mogą podlegać procesom karnym. Należy je jednak przetrzymywać wyłącznie zgodnie z międzynarodowymi standardami wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich. Należy zachęcać do stosowania alternatywnych rozwiązań wobec zatrzymania. (Zob. Standard 20).

11.3.7. BADANIA PRZESIEWOWE, IDENTYFIKACJA I WERYFIKACJA WIEKU

Bieżące badania przesiewowe, identyfikacja i weryfikacja wieku mogą ustalić, czy w szeregach sił lub grup zbrojnych znajdują się dzieci. Szczególną uwagę należy zwrócić na identyfikację dzieci, w tym dziewcząt, które:

- Służą w rolach niezwiązanych z walką;
- Mogą być ukryte;
- Są traktowane jako żony lub osoby pozostające na utrzymaniu bojowników; oraz
- Uciekły lub opuściły siły lub grupy zbrojne niezależnie lub poprzez nieformalne procesy uwalniania.

Konsultacje z dziećmi, które zostały już zidentyfikowane, mogą pomóc w opracowaniu technik badań przesiewowych i weryfikacji.

Dzieci muszą zostać udokumentowane natychmiast po opuszczeniu sił lub grup zbrojnych przy użyciu technik przesłuchania przyjaznych dzieciom. Dostępny powinien być mieszany zespół mężczyzn i kobiet, aby umożliwić wszystkim dzieciom, w tym dziewczętom, wyrażanie swoich potrzeb i obaw w komfortowych i bezpiecznych warunkach.



11.3.8. OPIEKA TYMCZASOWA

Wiele dzieci wkrótce po uwolnieniu powinno być w stanie powrócić do swoich rodzin i społeczności lub zostać objętych opieką rodzinną. Osobom, które nie mogą natychmiast wrócić do swoich rodzin lub których rodziny wymagają odnalezienia, należy zapewnić opiekę tymczasową. Rodzinna opieka tymczasowa powinna mieć pierwszeństwo przed opieką instytucjonalną, taką jak ośrodki opieki tranzycyjnej/tymczasowej. (Zob. Standard 19).

11.3.9. POSZUKIWANIE I ŁĄCZENIE RODZIN

Przygotowania do ponownego połączenia dzieci muszą ograniczać ryzyko i zagrożenia związane z dyskryminacją, przemocą i dalszą rekrutacją. Przed ponownym połączeniem pracownicy powinni ocenić gotowość i zdolność rodziny do przyjęcia dziecka oraz ustalić, czy ponowne połączenie leży w najlepiej pojętym interesie dziecka. W niektórych przypadkach dziecko może zostać odrzucone przez rodzinę. W przypadku odrzucenia lub innych poważnych obaw należy szukać alternatywnej opieki rodzinnej. (Zob. Standardy 13 i 19).



Transgraniczne poszukiwanie i łączenie rodzin wymaga dodatkowych strategii zapewniających honorowanie dokumentacji uwolnienia przez wszystkie zainteresowane strony.

11.3.10. REINTEGRACJA

Działania reintegracyjne mają na celu pomóc (a) dzieciom przejść ze środowiska wojskowego i rozwinąć produktywne życie w społeczności oraz (b) członkom społeczności postrzegać i traktować zwolnione dzieci tak samo jak inne dzieci.

Proces reintegracji powinien (a) koncentrować się na jednostce i opierać na społeczności oraz (b) opierać się na mocnych stronach i rezyliencji dzieci, rodzin i społeczności. Procesy powinny uwzględniać indywidualne potrzeby dzieci ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność i otoczenie. Reintegracja powinna wspierać zarówno dzieci, które opuściły siły lub grupy zbrojne, jak i dzieci, które zostały dotknięte konfliktem w inny sposób, aby:

- Zmniejszyć ryzyko stygmatyzacji i/lub odwetu;
- Zmniejszyć zachęty do przyłączenia się do sił lub grup zbrojnych;
- Umożliwić wszystkim dzieciom dotkniętym konfliktem korzystanie z istniejących wcześniej systemów ochrony;
- Promować większą równość w dostępie do usług; oraz
- Ograniczyć ryzyko osłabienia pozycji rodzin i podważenia pozytywnych struktur społeczności.

Reintegracja na poziomie społeczności może obejmować działania na rzecz budowania pokoju i spójności społecznej, podnoszenie świadomości i zmianę zachowania oraz inicjatywy edukacyjne i społeczno-ekonomiczne obejmujące całą społeczność

Niektóre dzieci mogą nie być w stanie lub nie chcieć powrócić do społeczności, z których pochodzą. Mediacja i rzecznictwo mogą ułatwić ich integrację z inną społecznością. Wszystkie działania i decyzje należy podejmować w najlepszym interesie dziecka i z poszanowaniem jego poglądów.

11.3.11. UWOLNIENIE I REINTEGRACJA DZIEWCZĄT

Dziewczęta mogą wymagać specjalistycznych reakcji i usług, zwłaszcza jeśli były wykorzystywane seksualnie, są w ciąży lub mają dzieci. Usługi uwalniania i reintegracji powinny uwzględniać te różnice zarówno w opracowywaniu, jak i wdrażaniu. (Zob. Standard 9).

11.3.12. UDOSTĘPNIANIE INFORMACJI I OCHRONA DANYCH

Dane osobowe dzieci i rodzin należy traktować jako wysoce poufne. Wszystkie systemy zarządzania informacjami i protokoły wymiany danych wykorzystywane w programach zapobiegania, uwalniania i reintegracji powinny być zgodne z międzynarodowymi standardami ochrony danych osobowych oraz zasadami celowości, konieczności i proporcjonalności. Należy zachować szczególną ostrożność, gdy rząd jest zaangażowany w konflikt. (Zob. Standard 5).

11.4. BIBLIOGRAFIA



Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- *Field Handbook on Child Recruitment, Release and Reintegration*, Paris Principles Steering Group, 2019.
- [*Integrated Disarmament, Demobilization, and Reintegration Standards*](#), Inter-Agency Working Group on DDR, New York, 2007.
- [*Operational Guide to the Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards*](#), Inter-Agency Working Group on DDR, New York, 2014. [Oczekująca aktualizacja]

STANDARD 12:

PRACA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Filar 2: Standardy dotyczące zagrożeń dla ochrony dzieci; Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych; Standard 18: Zarządzanie przypadkami; Standard 21: Bezpieczeństwo żywnościowe i ochrona dzieci; Standard 22: Środki do życia i ochrona dzieci; oraz Standard 23: Edukacja i ochrona dzieci.*

Praca dzieci to każda praca, która pozbawia dzieci dzieciństwa, potencjału i godności. Praca dzieci to praca, która zakłóca edukację dzieci i negatywnie wpływa na ich emocjonalny, rozwojowy i fizyczny dobrostan. Wiele pracujących dzieci angażuje się w najgorsze formy pracy dzieci (WFCL), w tym pracę przymusową, rekrutację do grup zbrojnych, handel w celu wyzyskiwania, wyzyskiwanie seksualne, nielegalną pracę lub niebezpieczną pracę. Kryzysy humanitarne mogą zwiększyć powszechność i dotkliwość istniejących form pracy dzieci lub zapoczątkować nowe formy. (Zob. Standardy 9 i 11).

Formy pracy dzieci



Ustawodawstwo krajowe pomaga określić dopuszczalny minimalny legalny wiek pracującego dziecka i określa jaką praca jest dopuszczalna dla dzieci, a jaką należy wyeliminować. [International ILO Convention No. 182](#) (Międzynarodowa Konwencja nr 182 MOP) zaleca (a) zakazanie osobom poniżej 18 roku życia najgorszych form pracy oraz (b) pilne wyeliminowanie najgorszych form pracy dzieci.

STANDARD

Wszystkie dzieci chroni się przed pracą dzieci, zwłaszcza przed najgorszymi formami pracy dzieci, które mogą mieć związek z kryzysem humanitarnym lub w jego wyniku mogą ulec pogorszeniu.

12.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 12.1.1. Zbieranie i analizowanie informacji kontekstowych na temat formalnych i nieformalnych podmiotów lokalnych i krajowych, prawodawstwa, polityki, planów działania i norm społecznych w celu zrozumienia, w jaki sposób kryzysy humanitarne mogą wpływać na pracę dzieci.
- 12.1.2. Uwzględnienie działań prewencyjnych i reagowania w lokalnych i krajowych planach gotowości humanitarnej w przypadkach, w których praca dzieci stanowi istniejący problem. 
- 12.1.3. Budowanie zdolności wielosektorowych podmiotów humanitarnych i rozwojowych - w szczególności pracowników służb społecznych oraz sektorów ochrony dzieci, edukacji, ochrony społecznej i źródeł utrzymania – do odpowiedniego reagowania na pracę dzieci w sytuacjach kryzysowych.
- 12.1.4. Monitorowanie istniejących czynników ryzyka i potencjalnych czynników wyzwalających pracę dzieci, takich jak brak bezpieczeństwa żywnościowego, przesiedlenia, konflikty lub zamykanie szkół.
- 12.1.5. Dostarczanie dzieciom, rodzinom i społecznościom dostosowanych do wieku i dostępnych informacji na temat (a) akceptowalnych form (lekkiej) pracy dla dzieci poniżej i powyżej minimalnego ustawowego wieku pracy oraz (b) sposobów dostępu do usług, które pomagają zapobiegać pracy dzieci i najgorszym formom pracy dzieci. 

REAKCJA

- 12.1.6. Współpraca z kluczowymi podmiotami, w tym dziećmi i społecznościami, w celu ustalenia priorytetów w zakresie reagowania na najczęstsze i najgorsze formy pracy dzieci przy użyciu zaktualizowanych danych sytuacyjnych i krajowego wykazu pracy niebezpiecznej (jeśli istnieje).

- 12.1.7. Oszacowanie powszechności występowania pracy dzieci i najgorszych form pracy dzieci poprzez gromadzenie, co najmniej, danych dotyczących:
- Liczby pracujących dzieci, niezależnie od minimalnego wieku roboczego;
 - Liczby przepracowanych godzin; oraz
 - Rodzajów wykonywanej pracy (sektor, zadanie i warunki).
- 12.1.8. Przeprowadzenie bezpiecznych badań partycypacyjnych z udziałem dzieci w celu zrozumienia:
- Ich poglądów na temat czynników wypychających i przyciągających do pracy dzieci;
 - Najbardziej ukrytych form pracy; oraz
 - Które dzieci są najbardziej zagrożone.
-  12.1.9. Opracowanie strategii dotyczących pracy dzieci poprzez koordynację z podmiotami wielosektorowymi i krajowymi komitetami ds. przeciwdziałania pracy dzieci i/lub handlowi dziećmi (w stosownych przypadkach).
- 12.1.10. Rozpowszechnianie kluczowych informacji o zagrożeniach i konsekwencjach pracy dzieci, w szczególności o najgorszych formach pracy dzieci i formach, które są związane z kryzysem humanitarnym lub w wyniku którego ulegają one pogorszeniu.
-  12.1.11. Działanie na rzecz zapobiegania i ochrony przed najgorszymi formami pracy dzieci.
- 12.1.12. Prowadzenie ukierunkowanych działań mających na celu ochronę dzieci przed bezpośrednim i poważnym ryzykiem związanym z najgorszymi formami pracy dzieci.
-  12.1.13. Wspieranie dzieci, rodzin i społeczności w rozwijaniu i prowadzeniu inicjatyw na poziomie społeczności w celu zapobiegania i reagowania na pracę dzieci.
- 12.1.14. Zapobieganie negatywnym mechanizmom radzenia sobie, takim jak porzucanie szkoły, zapewniając dzieciom i rodzinom zagrożonym pracą dzieci dostęp do usług obejmujących:
- Formalną lub nieformalną edukację i szkolenia zawodowe;
 - Podstawowe potrzeby;
 - Wzmocnienie pozycji ekonomicznej rodziny; oraz
 - Ścieżki do godnej pracy dla dzieci w wieku produkcyjnym.
-  12.1.15. Zapewnienie dzieciom już zaangażowanym w pracę dzieci co najmniej:
- Dostosowane do potrzeb zarządzanie przypadkami ochrony dzieci;
 - Wielosektorowe usługi, takie jak wsparcie psychospołeczne, edukacja i wzmocnienie pozycji ekonomicznej rodziny; oraz
 - Ścieżki do godnej pracy dla dzieci w wieku produkcyjnym
- 

- 12.1.16. Opracowanie międzyagencyjnych systemów skierowania i usług zarządzania przypadkami, które są (a) dostępne dla pracujących dzieci, w tym osób przesiedlonych i wysoce mobilnych, oraz (b) połączone z wszelkimi istniejącymi systemami monitorowania pracy dzieci.
- 12.1.17. Podejmowanie na szczeblu lokalnym i krajowym działań na rzecz praw dzieci będących uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi, migrantami lub bezpaństwowcami, ze szczególnym uwzględnieniem specyficznych barier, jakie napotykają one i/lub ich opiekunowie w dostępie do usług, edukacji i godnej pracy.
- 12.1.18. Zaangażowanie pracodawców, organizacji pracowniczych i organizacji społeczeństwa obywatelskiego w zapobieganie pracy dzieci i reagowanie na nią oraz promowanie możliwości wzmocnienia pozycji ekonomicznej dzieci w wieku produkcyjnym i rodzin dzieci wymagających szczególnej troski.



12.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
12.2.1. Odsetek dzieci objętych pomocą w rodzinach zagrożonych, które skutecznie chroni się przed pracą dzieci dzięki wsparciu prewencyjnemu.	100%	Wskaźnik ten wymaga lokalnej definicji czynników ryzyka pracy dzieci. Mianownikiem są dzieci, które zostały zidentyfikowane jako grupy ryzyka. Interwencje prewencyjne mogą obejmować żywność, środki pieniężne lub środki do życia, edukację lub ochronę dzieci. Cel 100% odnosi się do docelowych dzieci, które są zagrożone.
12.2.2. Odsetek dzieci zidentyfikowanych jako osoby pracujące, które są z niej usuwane.	80%	Wskaźnik ten można przeformułować, określając rodzaj pracy dzieci (np. dzieci będące ofiarami handlu ludźmi lub dzieci wykonujące pracę niebezpieczną). Można dodać ramy czasowe, aby ograniczyć wskaźnik w czasie.
12.2.3. Odsetek rodzin zidentyfikowanych jako zagrożone, które otrzymują wsparcie prewencyjne.	90%	Wskaźnik ten wymaga lokalnej definicji czynników ryzyka pracy dzieci na poziomie rodziny. Mianownikiem są rodziny, które podczas oceny lub monitorowania zostały zidentyfikowane jako zagrożone. Interwencje prewencyjne mogą obejmować żywność, środki pieniężne lub środki do życia, edukację lub wsparcie w ochronie dzieci.

12.2.4.	Odsetek strategii sektora pomocy humanitarnej, które obejmują zapobieganie pracy dzieci i działania reagowania na nią.	100%	Odpowiednie sektory obejmują: edukację, ochronę dzieci, bezpieczeństwo żywnościowe, źródła utrzymania i zdrowie. Należy określić docelowe sektory w kraju.
---------	--	------	--

12.3. WYTYCZNE

12.3.1. CZYNNIKI RYZYKA PRACY DZIECI

Skuteczna reakcja wymaga dobrego zrozumienia czynników ryzyka, które mogą prowadzić do pracy dzieci. Zwykle obejmują one:

- Ubóstwo dochodowe;
- Normy społeczne wspierające pracę dzieci; oraz
- Brak dostępu do podstawowych usług, edukacji, bezpieczeństwa żywnościowego lub godnej pracy.

W zależności od otoczenia, dzieci szczególnie narażone na ryzyko mogą obejmować te, które:

- Już pracują;
- Żyją w gospodarstwach domowych prowadzonych przez dzieci, osoby starsze lub samotnych dorosłych;
- Mieszkają lub pracują na ulicy;
- Są bez opieki lub oddzielone od opiekunów;
- Żyją z niepełnosprawnościami lub z opiekunami z niepełnosprawnościami
- Są uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi, migrantami lub bezpaństwowcami;
- Są utożsamiane z określonym statusem społecznym lub politycznym;
- Nie posiadają dokumentów; oraz
- Są ofiarami handlu ludźmi.



12.3.2. MINIMALNE USŁUGI NA RZECZ DZIECI PRACUJĄCYCH

Każda reakcja powinna mieć na celu pomoc dzieciom zaangażowanym w pracę dzieci, w szczególności w najgorsze formy pracy dzieci, poprzez (a) odsunięcie ich od szkodliwej pracy lub zagrożeń oraz (b) zapewnienie minimalnych usług w celu zaspokojenia pilnych potrzeb w zakresie ochrony. Minimalne usługi powinny obejmować:

- Zarządzanie przypadkami ochrony dzieci z uwzględnieniem płci, wieku i niepełnosprawności;

- Usługi skierowania; oraz
- Odpowiednią opiekę alternatywną (w razie potrzeby). (Zob. Standard 19).



Dodatkowe działania na rzecz dzieci dotkniętych najgorszymi formami pracy dzieci obejmują:

- Współpracę z odpowiednimi organami ścigania i służbami bezpieczeństwa w celu natychmiastowego i bezpiecznego wycofania dzieci z nielegalnej pracy w obszarach, w których działają siatki przestępcze.
- Prowadzenie negocjacji lub mediacji między dzieckiem, rodziną i pracodawcą, jeśli jest to bezpieczne i właściwe.
- Zapewnienie dzieciom będącym ofiarami handlu ludźmi, które oczekują na odnalezienie i połączenie z rodziną:
 - Specjalistycznych badań przesiewowych w pierwszym punkcie kontaktu;
 - Ocenę ryzyka; oraz
 - Umieszczenie w placówce opieki tymczasowej (w stosownych przypadkach).
- Usunięcie z pracy dzieci, które nie osiągnęły minimalnego wieku produkcyjnego i wykonują niebezpieczną pracę.
- Upewnienie się, że dzieci, które przekroczyły minimalny wiek roboczy i wykonują niebezpieczną pracę, są (a) odseparowane od zagrożenia lub (b) mogą kontynuować pracę po zmniejszeniu ryzyka do akceptowalnego poziomu.

12.3.3. SYSTEMY MONITOROWANIA PRACY DZIECI

Mogą istnieć systemy monitorowania pracy dzieci (CLMS) wspierające inspektorat pracy. System monitorowania pracy dzieci mobilizuje społeczność do monitorowania pracy dzieci i kierowania dzieci do odpowiednich służb. Systemy zarządzania przypadkami i monitorowania ochrony, które są ustanawiane w ramach pomocy humanitarnej, wymagają powiązania z istniejącymi systemami monitorowania pracy dzieci. Wszystkie systemy wymagają udostępnienia dla dzieci będących uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi, migrantami lub bezpaństwowcami. Tam, gdzie system monitorowania pracy dzieci nie istnieje, kwestie pracy dzieci należy rozwiązać w ramach systemów zarządzania przypadkami ochrony dzieci.



12.3.4. NIE SZKODZIĆ

Podmioty udzielające pomocy humanitarnej we wszystkich sektorach pracy muszą zadbać o to, aby ich pomoc nie popychała dzieci do pracy dzieci lub najgorszych form pracy dzieci. Strategie łagodzące mogą obejmować (a) wdrażanie polityk ochrony dzieci oraz (b) stosowanie technik weryfikacji wieku w celu potwierdzenia, że dzieci nie są zaangażowane w ciężką i niebezpieczną pracę fizyczną (taką jak dystrybucja, budowa lub usuwanie gruzu). Pomoc w formie środków pieniężnych i bonów powinna być bezpieczną i odpowiednią opcją dla dzieci powyżej minimalnego ustawowego wieku pracy.





12.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- *The IOM Handbook on Direct Assistance for Victims of Trafficking*, IOM, 2007.
- *Inter-agency Toolkit: Supporting the Protection Needs of Child Labourers in Emergencies (Draft for Field-testing)*, Child Labour Task Force and The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.

STANDARD 13:

DZIECI BEZ OPIEKI I ODDZIELONE OD OPIEKUNÓW

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady*; *Standard 18: Zarządzanie przypadkami*; *Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych*; oraz *Standard 19: Opieka alternatywna*.

Rozdzielenie rodziny może wynikać z różnych przyczyn, zarówno przypadkowych, jak i celowych. W warunkach pomocy humanitarnej dzieci bez opieki i oddzielone (UASC) zostały oddzielone od swoich opiekunów lub innej ochrony na poziomie rodziny, kiedy najbardziej jej potrzebowały. Oprócz powodowania cierpienia emocjonalnego, separacja może stwarzać znaczne bariery w dostępie do pomocy humanitarnej. W wielu przypadkach separacji można zapobiec.

Reakcja humanitarna może pozytywnie lub negatywnie wpłynąć na oddzielenie. Zawsze należy zakładać, że dzieci mają rodzinę, z którą można je połączyć. Nazywanie dzieci „sierotami” może mieć miejsce tylko po zweryfikowaniu, że oboje rodzice nie żyją.

UWAGA: W niniejszym standardzie użyto terminu „dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów (UASC)”, ponieważ jest to obecnie akceptowany termin w sektorze. We wszystkich innych miejscach w CPMS termin „dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów” jest używany w celu wykazania zaangażowania w utrzymanie dziecka w centrum działań humanitarnych.

STANDARD

Zapobiega się rozdziałaniu rodzin, a dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów otrzymują opiekę i ochronę w sposób terminowy, bezpieczny, odpowiedni i dostępny, zgodnie z ich prawami i w ich najlepiej pojętym interesie.

13.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 13.1.1. Mapowanie i przegląd systemów ochrony dzieci na poziomie społeczności i kraju, które (a) odnoszą się do dzieci pozbawionych odpowiedniej opieki oraz (b) zapobiegają i reagują na separację rodzin.





13.1.2. Informowanie rodzin o znaczeniu rejestracji urodzeń. (Zob. Wytyczne 14.3.3.)



13.1.3. Zintegrowanie i zharmonizowanie systemów ochrony dziecka i zarządzania przypadkami, które zapobiegają i reagują na separację dzieci.



13.1.4. Budowanie zdolności opiekunów społecznych i lokalnych wolontariuszy do właściwej identyfikacji, opieki, komunikacji, monitorowania i ochrony wszystkich dzieci bez opieki i odseparowanych od opiekunów.

13.1.5. Szkolenie odpowiednich podmiotów (w tym punktów kontaktowych oraz urzędników granicznych i imigracyjnych) na obszarach, które mogą przyjmować dużą liczbę uchodźców, osób wewnętrznie przesiedlonych lub migrantów w zakresie:

- Metod zapobiegania separacji;
- Metod identyfikacji dzieci bez opieki i odseparowanych od rodziców;
- Szczególnych zagrożeń dla dzieci w danym kontekście;
- Odpowiednich działań, takich jak natychmiastowa opieka i wsparcie; oraz
- Mechanizmów skierowania.

13.1.6. Rozpowszechnianie przyjaznych dzieciom, przystępnych komunikatów na temat zapobiegania oddzielania rodzin wśród narażonych dzieci, rodzin, społeczności i innych zainteresowanych stron wszędzie tam, gdzie oddzielenie jest możliwe. (Zob. Standardy 3, 15, 16 oraz 17).

13.1.7. Wspieranie istniejących, odpowiednich alternatywnych opcji opieki. (Zob. Standard 19).

REAKCJA

13.1.8. Współpraca z dziećmi, rodzinami i społecznościami w celu:

- Monitorowania i analizowania skali, pierwotnych przyczyn i potencjalnych czynników ryzyka separacji rodziny w trakcie i po zakończeniu kryzysu; oraz
- Opracowania lub dostosowania programów dostosowanych do kontekstu, które zapobiegają i reagują na przypadki separacji



13.1.9. Współpraca z podmiotami rządowymi i strukturami koordynacyjnymi w celu uzgodnienia podstawowych elementów systemów informowania, zarządzania przypadkami i systemów skierowań w ciągu dwóch tygodni od rozpoczęcia kryzysu.



13.1.10. Zapewnienie wystarczającej liczby przeszkolonego personelu i sprzętu logistycznego do zarządzania przypadkami oraz natychmiastowego poszukiwania i łączenia rodzin (FTR).



13.1.11. Ustanowienie punktów pomocy w zakresie ochrony dzieci lub punktów kontroli w kluczowych lokalizacjach (takich jak obszary przyjmowania i przylotów, szkoły, centra dystrybucji żywności, szpitale itp.) i/lub podczas

planowanych przemieszczeń ludności w celu identyfikacji i zapobiegania rozdzielaniu rodzin.

- 13.1.12. Wspieranie wysiłków innych podmiotów w zakresie rejestrowania i dokumentowania dzieci i dorosłych dotkniętych skutkami kryzysu. Zapewnienie wsparcia technicznego w zakresie procedur przyjaznych dzieciom podczas:

- Ewakuacji;
- Masowych przemieszczeń ludności; oraz
- Ewakuacji medycznych, kwarantanny lub izolacji.

- 13.1.13. Współpraca z innymi sektorami, aby upewnić się, że programy i komunikaty nie promują dobrowolnego lub przypadkowego rozdzielania rodziny w celu uzyskania specjalnej pomocy.

- 13.1.14. Wykorzystanie zarządzania przypadkami, aby mieć pewność, że zasada najlepiej pojętego interesu dziecka jest oceniana, określana i brana pod uwagę przy podejmowaniu wszystkich decyzji, które dzieci dotyczą. Obejmuje to decyzje związane z poszukiwaniem, umieszczaniem w placówkach opieki alternatywnej i ponownego połączenia. (Zob. Standardy 18 i 19).

- 13.1.15. Priorytetowe traktowanie dzieci bez opieki i odseparowanych od opiekunów (UASC) (w tym dzieci będących uchodźcami) w zakresie równego, bezpiecznego dostępu do pomocy, ochrony i usług, w tym edukacji.

- 13.1.16. Zapewnienie sądom, krajowym systemom ochrony dzieci i procedurom wystarczającego czasu na odnalezienie rodziny zgodnie z najlepiej pojętym interesem dziecka.

- 13.1.17. Ułatwianie komunikacji i, w stosownych przypadkach, kontaktu między dzieckiem a jego rodziną, gdy odnalezienie rodziny zakończyło się powodzeniem, ale (a) połączenie rodziny nie jest możliwe lub nie leży w najlepiej pojętym interesie dziecka oraz (b) dalsza komunikacja leży w najlepszym interesie dziecka.

- 13.1.18. Wdrożenie terminowego, systematycznego, wielosektorowego monitorowania i działań następczych w celu (a) wspierania łączenia rodzin i reintegracji społeczności oraz (b) sprawdzenia, czy dzieci, które zostały połączone, otrzymują odpowiednią opiekę.

13.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.



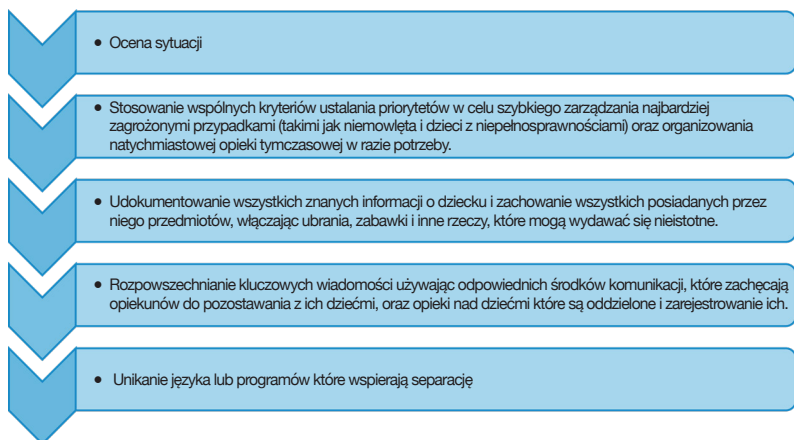
Wskaźnik	Cel	Uwagi
13.2.1. Istnieją dostosowane do kontekstu standardowe procedury operacyjne i formularze, które obejmują procedury dotyczące dzieci bez opieki i oddzielonych od opiekunów (UASC).	Tak	Należy zapoznać się z dodatkowymi formularzami zarządzania przypadkami, które odnoszą się do dzieci bez opieki i oddzielonych od opiekunów (UASC) i poszukiwania rodziny.
13.2.2. Odsetek zidentyfikowanych dzieci bez opieki i oddzielonych od opiekunów (UASC), dla których proces poszukiwania i łączenia rodzin (FTR) rozpoczął się w ciągu 2 tygodni od rejestracji.	90%	Dwa tygodnie to maksimum. Może zaistnieć potrzeba wcześniejszego opracowania, w zależności od poziomu ryzyka (w ciągu 3 dni w przypadku wysokiego ryzyka, 1 tygodnia w przypadku średniego i 2 tygodni w przypadku niskiego ryzyka).
13.2.3. Odsetek zidentyfikowanych dzieci bez opieki i oddzielonych od opiekunów (UASC), które ponownie połączyły się lub mają kontakt ze swoimi opiekunami w ciągu 6 miesięcy od rejestracji.	80%	Zmodyfikowanie tego wskaźnika, aby dodać ramy czasowe (np. czas trwania projektu).
13.2.4. Odsetek dzieci bez opieki, które uzyskały dostęp do wysokiej jakości opieki tymczasowej w ciągu X dni od rejestracji.	100%	Ramy czasowe można dodać w zależności od kontekstu krajowego. Definicja wysokiej jakości opieki tymczasowej znajduje się w Standardzie 19.

13.3. WYTYCZNE

13.3.1. PIERWSZE DNI

W ciągu pierwszych 24-48 godzin po nagłym wybuchu kryzysu humanitarnego należy wykonać kluczowe kroki opisane na schemacie, aby zapobiec oddzieleniu, pomóc w łączeniu rodzin i rozpocząć poszukiwanie rodzin.

Kluczowe kroki, aby zapobiec oddzieleniu, połączyć rodziny i rozpocząć poszukiwania rodziny



13.3.2. ZACHOWANIE JEDNOŚCI RODZINY

Podmioty humanitarne powinny współpracować z władzami, społecznościami i rodzinami, aby ocenić separację, zrozumieć przyczyny i zidentyfikować rozwiązania na poziomie społeczności. Praktyczne działania obejmują

- Umieszczanie identyfikatorów lub bransoletek na nadgarstku niemowlętom, małym dzieciom i dzieciom z niepełnosprawnościami;
- Przekazywanie dzieciom kluczowych informacji na temat ich tożsamości rodzinnej, domu i miejsc spotkań w nagłych wypadkach; oraz
- Współpraca z władzami i innymi podmiotami w celu zajęcia się polityką, procedurami lub praktykami, które przyczyniają się do separacji.

Jeśli jest to bezpieczne, dzieci powinny mieć przy sobie dokumentację potwierdzającą ich tożsamość prawną.

Indywidualizowane środki zapobiegania separacji są szczególnie ważne w kontekstach pozaobozowych lub miejskich, gdzie społeczności mogą być rozproszone. Wszystkie odpowiednie podmioty należy przeszkolić w zakresie ochrony dzieci i zachowania jedności rodziny podczas:

- Dostarczania pomocy humanitarnej;
- Ewakuacji lub relokacji ludności; lub
- Poddawania dzieci lub opiekunów kwarantannie lub izolacji podczas epidemii chorób zakaźnych.

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny współpracować z innymi sektorami, aby zapewnić dostosowane usługi i wsparcie rodzinom zagrożonym separacją.

13.3.3. KOORDYNACJA

Wszystkie podmioty powinny koordynować swoje wysiłki w celu zapobiegania i reagowania na oddzielenie dzieci poprzez (a) włączenie dzieci bez opieki i oddzielonych od opiekunów (UASC) do standardowych procedur operacyjnych oraz (b) identyfikację kluczowych podmiotów zaangażowanych w krajowe lub międzynarodowe działania związane z poszukiwaniem rodzin.

Kluczowe podmioty wspierające dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów (UASC) w określonych kontekstach

Kontekst	Kluczowe podmioty	Usługi
Przemieszczenie wewnętrzne	Klasy i władze krajowe	
Konflikty zbrojne	Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża (ICRC)	Przywracanie więzi rodzinnych (RFL)
Ruchy transgraniczne	Krajowe Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca	
Konteksty uchodźców	UNHCR i władze krajowe	Procedura w najlepiej pojętym interesie dziecka
Konteksty migracji	Międzynarodowa Organizacja ds. Migracji (IOM)	

13.3.4. IDENTYFIKACJA

Separację należy traktować priorytetowo. Początkowo lub w przypadku dużej liczby spraw konieczne może być skupienie się na dzieciach najbardziej zagrożonych, takich jak dzieci pozbawione opieki. Pierwszym krokiem jest opracowanie międzyagencyjnego mechanizmu identyfikacji i skierowania. Należy poinformować społeczność o celu identyfikacji dzieci bez opieki i odseparowanych od opiekunów (UASC), aby uniknąć tworzenia (a) „czynników zachęcających” do oddzielenia lub (b) obaw, że dzieci zostaną odebrane.



W kluczowych lokalizacjach (punkty rejestracji, placówki medyczne, obszary handlowe itp.) należy utworzyć „punkty pomocy” lub punkty kontroli ochrony dzieci, aby wspierać kluczowe podmioty wielosektorowe (urzędnicy imigracyjni, pracownicy detencyjni itp.). Należy przeprowadzać delikatne dochodzenia, aby upewnić się, że dziewczęta nie zostaną pominięte lub ukryte. Personel zarządzający obozami, zajmujący się dystrybucją i rejestracją uchodźców powinien rejestrować imiona i nazwiska, wiek i relacje wszystkich członków gospodarstwa domowego, aby pomóc w identyfikacji gospodarstw domowych z niespokrewnionymi dziećmi, dziećmi będącymi głowami gospodarstwa domowego i samodzielnymi dziećmi.

13.3.5. REJESTRACJA, OCENA I DOKUMENTACJA

Podczas gromadzenia i przechowywania danych dotyczących dzieci, w tym informacji na temat tymczasowego umieszczenia w placówce opiekuńczej oraz odszukiwania i łączenia rodzin, należy przestrzegać odpowiednich standardów i procedur dotyczących informacji i zarządzania przypadkami. (Patrz Standardy 18 i 19.) Przeszkolony personel powinien prowadzić rejestrację do zarządzania przypadkami, dokumentację i oceny w sposób, który pozwoli uniknąć niepotrzebnego stresu lub dalszej separacji. Każdy, kto przyprowadza bardzo małe dziecko lub dziecko z niepełnosprawnościami do opieki, powinien zostać natychmiast przesłuchany, aby uniknąć utraty ważnych informacji. Pełne gromadzenie danych dotyczących dzieci poniżej piątego roku życia i dzieci z niepełnosprawnościami powinno być traktowane priorytetowo i przeprowadzane przy użyciu specjalistycznych metod. Zaginione dzieci powinny być rejestrowane i dokumentowane na podstawie informacji dostarczonych przez członków rodziny, którzy ich poszukują.



13.3.6. POSZUKIWANIE

„Poszukiwanie” to proces poszukiwania zaginionego dziecka, nieobecnych rodziców dziecka, głównych prawnych lub zwyczajowych opiekunów lub innych bliskich członków rodziny. Poszukiwanie może zająć miesiące lub lata, dlatego istotne jest znalezienie natychmiastowych możliwości opieki tymczasowej, najlepiej rodzinnej, dla dzieci pozbawionych odpowiedniej opieki. (Zob. Standard 19).

Poszukiwania można przeprowadzić indywidualnie dla każdego przypadku lub dla całej grupy. Działania związane z poszukiwaniem muszą odbywać się zgodnie z odpowiednimi wytycznymi, które obejmują przeprowadzenie analizy ryzyka, jakie różne metody mogą stwarzać dla dziecka. Należy pamiętać, że pomyślne zakończenie poszukiwań nie zawsze musi skutkować połączeniem rodziny.

13.3.7. WERYFIKACJA

„Weryfikacja” to proces:

- Ustalenia, czy deklarowany związek jest rzeczywisty;
- Oceny najlepiej pojętego interesu dziecka; oraz
- Potwierdzenia, że zarówno dziecko, jak i członek rodziny wyrażają wolę ponownego połączenia.

Weryfikacja ocenia warunki łączenia dzieci i zapewnia, że dzieci nie są przekazywane niewłaściwym osobom. Podczas weryfikacji strony nie powinny mieć ze sobą kontaktu. Umowy z krajowymi urzędami stanu cywilnego mogą pomóc w weryfikacji tożsamości w stosownych przypadkach i w najlepiej pojętym interesie dziecka. W zależności od sytuacji konieczne i właściwe może być przeprowadzenie mediacji między dzieckiem a członkami rodziny.

13.3.8. PONOWNE POŁĄCZENIE I REINTEGRACJA RODZIN

„Ponowne połączenie” to proces łączenia dziecka z rodziną lub poprzednim głównym opiekunem w celu ustanowienia lub przywrócenia długoterminowej opieki, gdy jest to możliwe, bezpieczne i leży w najlepiej pojętym interesie dziecka. W przypadku dzieci-uchodźców oprócz procedury najlepiej pojętego interesu konieczne jest przestrzeganie procedur dobrowolnej repatriacji. Łączenie rodzin wymaga dobrej koordynacji i prowadzenia zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi i odpowiednimi krajowymi ramami prawnymi. Dziecko, rodzina, społeczność i tymczasowy opiekun powinni przygotować się do ponownego połączenia poprzez skoordynowane, wielosektorowe wsparcie na poziomie rodziny i społeczności. Podejścia, które odnoszą się do pierwotnych przyczyn separacji, są cenne podczas przygotowywania rodzin do reintegracji. Należy pamiętać, że bezpieczna i skuteczna reintegracja jest procesem dostosowanym do potrzeb, a nie pojedynczym wydarzeniem.

13.3.9. DZIAŁANIA NASTĘPCZE

Podczas separacji, zwłaszcza długotrwałej, dziecko zmienia się, dojrzewa i może doświadczać wydarzeń zmieniających jego życie. Sytuacja rodziny również może ulec zmianie. W niektórych przypadkach zmiany te mogą utrudniać reintegrację. Należy rozważyć różne formy dostosowanego wsparcia i działań następczych w odpowiedzi na (a) bieżące oceny sytuacji dziecka i rodziny oraz (b) bezpieczny i znaczący udział dziecka oraz informacje zwrotne. Proces działań następczych może wspierać monitorowanie na poziomie społeczności.

13.3.10. KONTEKSTUALIZACJA

Dostosowana do kontekstu definicja „dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów” powinna odzwierciedlać lokalne rozumienie zwyczajowej opieki i relacji rodzinnych. Wszystkie podmioty powinny konsekwentnie stosować tę samą definicję i upewnić się, że osoby dotknięte sytuacją kryzysową rozumieją ją w lokalnym języku i w ramach norm kulturowych.



13.4. BIBLIOGRAFIA

Odnosniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Field Handbook on Unaccompanied and Separated Children*](#), IAWG UASC and the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016. .
- [*Toolkit on Unaccompanied and Separated Children*](#), IAWG UASC and the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- [*Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*](#), UNHCR, 2018.

FILAR 3:

STANDARDY OPRACOWYWANIA ODPOWIEDNICH STRATEGII

WPROWADZENIE DO FILARU 3: STANDARBY OPRACOWYWANIA ODPOWIEDNIH STRATEGII

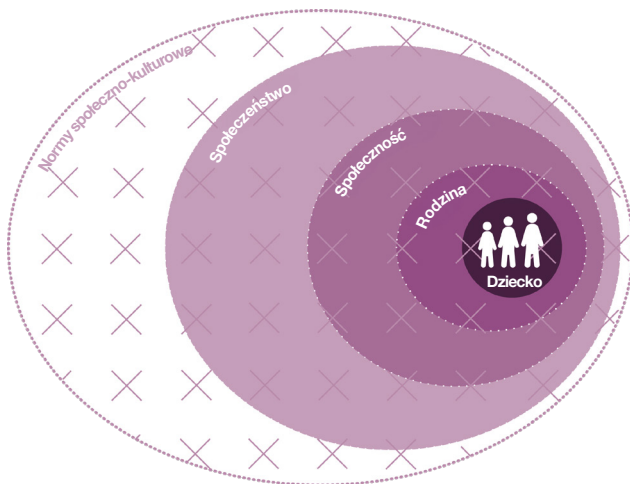
Wraz ze Standardami 15-20 należy przeczytać: *Standard 14: Stosowanie podejścia społeczno-ekologicznego w programach ochrony dzieci*; oraz *Zasadę 9: Wzmocnienie systemów ochrony dzieci*.

Standardy zawarte w tej sekcji opisują kluczowe strategie, podejścia i interwencje mające na celu zapobieganie i reagowanie na zagrożenia dla ochrony dzieci, o których mowa w Filarze 2. Filar 3 opracowano w celu odzwierciedlenia modelu społeczno-ekologicznego i myślenia o systemach ochrony dzieci (zob. Zasada 9) i dostosowano go, w stosownych przypadkach, do strategii INSPIRE.

Model społeczno-ekologiczny pomaga zidentyfikować sposoby, w jakie czynniki na wzajemnie powiązanych poziomach wpływają na rozwój i dobrostan dziecka:

- Dzieci aktywnie uczestniczą w ochronie i dobrostanie własnym i swoich rówieśników.
- Dzieci w większości wychowują się w rodzinach, ale czasami w tej warstwie znajdują się także inni bliscy krewni.
- Rodziny są zagnieżdżone w społecznościach.
- Społeczności tworzą szersze społeczeństwa.

Cztery poziomy modelu społeczno-ekologicznego ochrony dziecka



Model społeczno-ekologiczny zapewnia konkretne ramy, które wspierają myślenie systemowe w programach ochrony dzieci. Model społeczno-ekologiczny analizuje całą sytuację, aby (a) zidentyfikować wszystkie różne elementy i czynniki oraz (b) zrozumieć, w jaki sposób są one ze sobą powiązane i wzajemnie na siebie oddziałują. Zamiast rozpatrywać pojedynczą kwestię związaną z ochroną lub konkretną usługą, myślenie systemowe uwzględnia pełen zakres problemów, przed którymi stoi dziecko, ich podstawowe przyczyny i rozwiązania dostępne na wszystkich poziomach. Promuje elastyczne programowanie, które integruje nową wiedzę i odpowiednio dostosowuje się w trakcie wdrażania.

Model społeczno-ekologiczny i myślenie systemowe w ochronie dzieci to uzupełniające się ramy, które dążą do osiągnięcia tego samego celu: holistycznego, zintegrowanego podejścia do ochrony dzieci. Pakiet INSPIRE ma podobny cel: oparte na dowodach strategię zapobiegania przemocy wobec dzieci. (Zob. [Wprowadzenie](#)).

Standard CPMS	Poziom ekologiczny	Strategia INSPIRE	Ikona INSPIRE
Standard 14: Podejście społeczno-ekologiczne do programów ochrony dzieci	Wszystkie cztery poziomy, ze szczególnym uwzględnieniem społeczeństwa	Wszystkie siedem strategii	
Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrostanu dziecka	Dziecko	Edukacja i umiejętności życiowe Bezpieczne środowiska	
Standard 16: Wzmacnianie środowiska rodzinnego i opiekuńczego	Rodzina	Wsparcie rodziców i opiekunów Wzmocnienie dochodów i ekonomiczne	
Standard 17: Podejścia na poziomie społeczności	Społeczność	Bezpieczne środowiska Normy i wartości	
Standard 18: Zarządzanie przypadkami	Przed wszystkim dziecko i rodzina, ale także społeczeństwo	Usługi reagowania i wsparcia	
Standard 19: Opieka alternatywna	Przed wszystkim dziecko i rodzina, ale także społeczność i społeczeństwo	Wsparcie rodziców i opiekunów Usługi reagowania i wsparcia	
Standard 20: Sprawiedliwość dla dzieci	Przed wszystkim społeczeństwo	Usługi reagowania i wsparcia Wdrażanie i egzekwowanie prawa	

Systemy ochrony dzieci składają się z elementów bardziej „formalnych” i elementów bardziej „nieformalnych”. W ramach tego Filaru, Standardy 15, 16 i 17 skupiają się na dzieciach, rodzinach i społecznościach. W większym stopniu odpowiadają one nieformalnym elementom systemu ochrony dzieci i są także jednymi z najważniejszych systemów w kontekście humanitarnym. Standardy 18, 19 i 20 odnoszą się bardziej do formalnych elementów systemu. Standardy 18 i 19 dotyczą konkretnych interwencji humanitarnych, które mają kluczowe znaczenie dla zapobiegania i reagowania na szereg problemów związanych z ochroną

STANDARD 14:

PODEJŚCIE SPOŁECZNO-EKOLOGICZNE DO PROGRAMÓW OCHRONY DZIECI

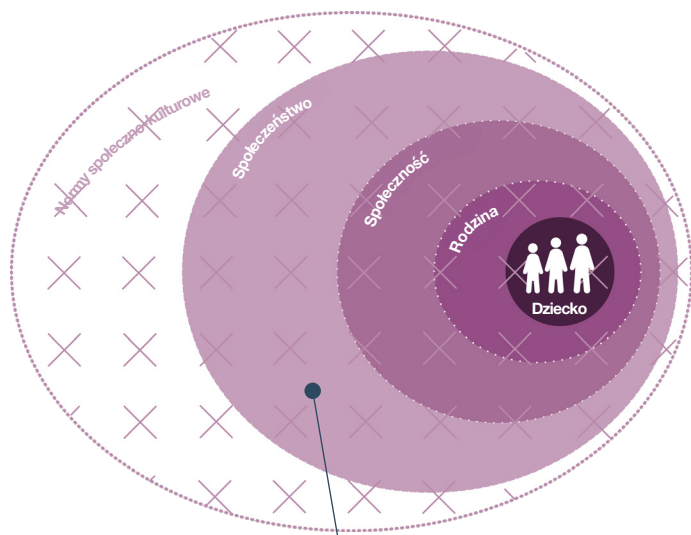
Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrostanu dziecka; Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych oraz Standard 17: Podejścia na poziomie społeczności.*

Stosowanie podejścia „społeczno-ekologicznego” do ochrony dzieci obejmuje opracowywanie zintegrowanych podejść, które działają w partnerstwie z dziećmi, rodzinami, społecznościami i społeczeństwami. (Zob. Wprowadzenie do Filaru 3: Standardy opracowywania odpowiednich strategii). Standard ten określa działania, które:

- Odnoszą się do wszystkich czterech poziomów modelu społeczno-ekologicznego i lub
- Odbywają się na poziomie społeczeństwa i nie są objęte innymi standardami. Obejmuje to wzmocnienie przepisów i polityk, finansowanie ochrony dzieci, opieki społecznej i usług rejestracji urodzeń.

Poziom społeczny modelu społeczno-ekologicznego ochrony dzieci





Działania na poziomie społeczeństwa

STANDARD

Dzieci, rodziny, społeczności i społeczeństwa są wspierane w zakresie ochrony dzieci i opieki nad nimi.

14.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 14.1.1. Przeprowadzenie analizy czynników ryzyka i rezyliencji w zakresie ochrony dzieci na poziomie dziecka, rodziny, społeczności i społeczeństwa.
- 14.1.2. Mapowanie istniejących formalnych i tradycyjnych/zwyczajowych przepisów, polityk, procedur i usług w zakresie ochrony dzieci.
- 14.1.3. Budowanie potencjału partnerów, systemów i usług w zakresie ochrony dzieci na poziomie społeczności i kraju.
- 14.1.4. Identyfikacja i reforma luk prawnych i politycznych w odniesieniu do ochrony dzieci w kryzysach humanitarnych.



- 14.1.5. Identyfikacja (a) luk w zasięgu i jakości usług oraz (b) kluczowych partnerów, których można zmobilizować do reagowania na kryzysy humanitarne.
- 14.1.6. Wzmocnienie zdolności dzieci, rodzin, społeczności i społeczeństwa do ochrony dzieci przed kryzysami humanitarnymi, w ich trakcie i po ich zakończeniu.
- 14.1.7. Identyfikacja wszystkich istniejących barier prawnych, politycznych i praktycznych, które wykluczają określone grupy z ochrony dzieci i szerszych systemów ochrony.
- 14.1.8. Opracowanie planu mającego na celu usunięcie tych barier i zapewnienie niedyskryminacyjnego dostępu do usług i realizacji praw.
- 14.1.9. Uwzględnienie ryzyka związanego z ochroną dzieci we wszystkich planach przygotowawczych i reagowania na katastrofy oraz dążenie do zapewnienia wystarczającego finansowania w planach awaryjnych i planach gotowości.



PREWENCJA

- 14.1.10. Analizowanie i monitorowanie wpływu kryzysu humanitarnego na czynniki ryzyka i rezyliencji na czterech poziomach modelu społeczno-ekologicznego.
- 14.1.11. Opracowanie i regularna aktualizacja lokalnych, krajowych, międzynarodowych i międzyagencyjnych strategii zapobiegania separacji i przemocy wobec dzieci na czterech poziomach modelu społeczno-ekologicznego.
- 14.1.12. Zapewnienie, że strategie prewencyjne opierają się na:
- Konsultacjach z dziećmi, rodzinami i społecznościami;
 - Analizie czynników ryzyka i rezyliencji; oraz
 - Strategiach INSPIRE mających na celu zapobieganie przemocy wobec dzieci.
- 14.1.13. Przeprowadzanie audytów bezpieczeństwa dzieci (wraz z innymi odpowiednimi podmiotami wielosektorowymi) i opracowywanie międzyagencyjnych planów przeciwdziałania zidentyfikowanym zagrożeniom.
- 14.1.14. Podnoszenie świadomości na temat istniejących instytucji prawnych, przepisów, polityk i procedur zapobiegania przemocy i pociągnięcia sprawców do odpowiedzialności.
- 14.1.15. Wzmacnianie istniejących przepisów, polityk, procedur i ich wdrażanie, aby zapobiec krzywdzeniu dzieci.
- 14.1.16. Rozwijanie i wdrażanie inicjatyw na rzecz budowania potencjału ochrony dzieci, które obejmują działania prewencyjne prowadzone przez dzieci, rodziny, społeczności i usługodawców.



REAKCJA

- 14.1.17. Uwzględnianie wszystkich czterech poziomów społeczno-ekologicznych w planach i usługach związanych z ochroną dzieci.
- 14.1.18. Współpraca z dziećmi, rodzinami i społecznościami w celu (a) zidentyfikowania ich różnej wiedzy, postaw i praktyk związanych z zagrożeniami dla ochrony dzieci oraz (b) dostarczenia informacji o zagrożeniach, odpowiednich reakcjach i dostępnych usługach.
- 14.1.19. Przegląd i dostosowanie wcześniejszych ocen istniejących systemów ochrony dzieci w celu zapewnienia, że są one:
 - Odpowiednie do sytuacji kryzysowej;
 - Odpowiednie, inkluzywne i niedyskryminujące dla wszystkich dotkniętych dzieci; oraz
 - Zintegrowane z planem reagowania.
- 14.1.20. Zidentyfikowanie części systemów ochrony dzieci, które wymagają wzmocnienia i opracowanie planu mającego na celu:
 - Poprawę jakości;
 - Zwiększenie skali usług w określonych obszarach dotkniętych kryzysem; i/lub
 - Dostosowanie usług do potrzeb wszystkich dzieci dotkniętych kryzysem
- 14.1.21. Określenie, które grupy dzieci są wykluczone z krajowego systemu ochrony dzieci, zidentyfikowanie konkretnych barier, na jakie napotykają, oraz opracowanie planu promowania niedyskryminacyjnego dostępu.
- 14.1.22. Zapewnienie dodatkowych usług w zakresie ochrony dzieci na wszystkich poziomach modelu społeczno-ekologicznego w celu wypełnienia luk, w których istniejące systemy są niewystarczające lub niedostępne dla określonych grup dzieci.
- 14.1.23. Włączenie innowacyjnych usług, polityk i procedur ochrony dzieci w sytuacjach kryzysowych do istniejących systemów ochrony dzieci.
- 14.1.24. Budowanie zdolności lokalnych, krajowych i międzynarodowych podmiotów humanitarnych w zakresie dostępu do wszystkich odpowiednich standardów i narzędzi ochrony dzieci oraz korzystania z nich.
- 14.1.25. Budowanie zdolności podmiotów humanitarnych we wszystkich sektorach w zakresie ochrony dzieci
- 14.1.26. Wzmocnienie potencjału pracowników służb socjalnych.
- 14.1.27. Wspieranie powszechnego dostępu do rejestracji urodzeń.
- 14.1.28. Monitorowanie usług i kwestii ochrony dzieci oraz regularne informowanie dotkniętych społeczności, władz krajowych i podmiotów humanitarnych o postępach, zagrożeniach i wyzwaniach.

14.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
14.2.1. Plan pomocy humanitarnej obejmuje ukierunkowane strategie dla każdego poziomu modelu społeczno-ekologicznego.	Tak	Wskaźnik ten powinien mierzyć każdy poziom osobno, ale może raportować je łącznie.
14.2.2. Dostępna jest analiza czynników ryzyka i rezyliencji obejmująca różne poziomy modelu społeczno-ekologicznego.	Tak	Analiza może stanowić część przygotowania lub reagowania (elementy, które należy uwzględnić, zob. poniżej).
14.2.3. Odsetek programów opartych na analizie czynników ryzyka i rezyliencji na czterech poziomach modelu społeczno-ekologicznego.	80%	
14.2.4. Odsetek programów, które w swoim projektowaniu i wdrażaniu odwołują się do różnych poziomów modelu społeczno-ekologicznego.	80%	

14.3. WYTYCZNE

14.3.1. OCENA I MONITOROWANIE CZYNNIKÓW RYZYKA I CZYNNIKÓW OCHRONNYCH

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny oceniać i monitorować czynniki ryzyka i czynniki ochronne, w tym:

- Dobro dziecka i jego ochronę;
- Czynniki ryzyka i rezyliencji w odniesieniu do głównych kwestii związanych z ochroną dzieci;
- Role i obowiązki dzieci w rodzinie, społeczności i społeczeństwie, w tym ich różny wpływ na upodmiotowienie lub dyskryminację dzieci;
- Pozytywne i negatywne strategie radzenia sobie dzieci, rodzin i społeczności;
- Istniejące sieci społeczne, normy, postawy, influencerzy społeczności i rzecznicy społeczności;
- Części formalnych systemów ochrony dzieci, powiązanych usług i ich powiązania z (a) systemami nieformalnymi (w tym krajowymi przepisami, politykami

i procedurami) oraz (b) zdolnością pracowników ochrony dzieci do reagowania na kryzys; oraz

- Bariery napotymane przez określone grupy dzieci, które mają mniejsze szanse na skorzystanie z systemu ochrony dzieci, zwłaszcza gdy system jest pod presją.

14.3.2. POZIOMY SPOŁECZNO-EKOLOGICZNE

Do mocnych i słabych stron dzieci zalicza się:



- Młodsze dzieci są zależne od swoich głównych opiekunów w zakresie podstawowych potrzeb i mają trudności ze zrozumieniem zakłóceń spowodowanych kryzysem.



- Starsze dzieci i nastolatki mogą zaspokoić niektóre ze swoich podstawowych potrzeb, ale istnieje większe prawdopodobieństwo, że zostaną oddzielone od swoich rodzin, zostaną powiązane z siłami zbrojnymi lub grupami, będą zmuszane do pracy, wykorzystywane itp.

Rodzina, inni bliscy krewni i rówieśnicy stanowią najbliższą warstwę ochronną wokół dziecka. Opiekunowie i bliscy rówieśnicy są źródłem rezylencji i wsparcia dla dzieci. Mogą oni jednak doświadczać stresu spowodowanego:

- Trudnościami ekonomicznymi;
- Izolacją społeczną;
- Zmianami w składzie rodziny i rolach z powodu śmierci, rozwodu lub przymusowej separacji; oraz
- Utratą mechanizmów ochronnych społeczności.

Stres ten może zwiększać ryzyko przemocy, małżeństw dzieci, pracy dzieci lub dobrowolnej separacji rodzin.

Społeczności mają potencjał do wspierania dzieci i rodzin, ale w czasie trwania kryzysów potencjał ten jest często ograniczony. Jeśli członkowie społeczności nie biorą pod uwagę najlepiej pojętego interesu wszystkich dzieci, poszczególne grupy dzieci mogą zostać narażone na większe ryzyko związane z dyskryminacją lub wykluczeniem. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej powinny opierać się na elementach ochronnych w społeczności i je wzmacniać, równocześnie zajmując się czynnikami ryzyka, w tym dyskryminacją.



Szersze środowisko społeczne, polityczne i kulturowe, w którym żyją i dorastają dzieci, odgrywa znaczącą rolę w zapobieganiu zagrożeniom i reagowaniu na nie. Obejmuje to (a) systemy przekonań religijnych i kulturowych oraz normy społeczne, które wpływają na sposób opieki i wychowania dzieci oraz (b) przepisy prawa, polityki i struktury instytucjonalne, które są odpowiedzialne za ochronę dzieci podczas kryzysów humanitarnych.

Działania mające na celu wzmocnienie ram prawnych i politycznych obejmują:

- Ocenę ram prawnych i politycznych, które informują, w jaki sposób i dla kogo świadczone są usługi ochrony dzieci i szerzej zakrojonej ochrony;
- Wzmocnienie wdrażania istniejących przepisów i polityk ochronnych; oraz
- Wspieranie dostosowania przepisów i polityk do międzynarodowych ram prawnych i zasad tam, gdzie to konieczne.

Priorytetem powinna być zmiana polityk, które wykluczają określone grupy dzieci – takie jak dzieci będące uchodźcami lub bezpaństwowcami – z krajowych przepisów, standardów i usług w zakresie praw dziecka i ochrony dzieci.



14.3.3. REJESTRACJA URODZEŃ I INNE FORMY DOKUMENTACJI

Rejestracja urodzeń wspiera prawa i ochronę dzieci oraz dokumentuje ich tożsamość, relacje rodzinne i narodowość. Dzieci nieposiadające aktu urodzenia są bardziej narażone na szereg zagrożeń związanych z ochroną, w tym bezpaństwowość. Rejestracja urodzeń musi zostać przeprowadzona przez rządowy urząd stanu cywilnego, aby zapewnić prawne uznanie aktów urodzenia. W wielu krajach wskaźnik rejestracji urodzeń jest niski. Konflikty, katastrofy i przesiedlenia mogą zakłócać usługi rejestracyjne lub prowadzić do utraty lub zniszczenia wymaganych dokumentów.



Poniższe działania mogą wspierać dostęp dzieci do aktów urodzenia:

- Wspieranie podmiotów zajmujących się opieką zdrowotną, gmin, władz tradycyjnych itp. w dostarczaniu powiadomień o narodzinach dzieci;
- Zapewnienie wsparcia finansowego i technicznego (w tym mobilnych usług rejestracji urodzeń) w celu przywrócenia i/lub zwiększenia skali usług rejestracji urodzeń na dotkniętych obszarach;
- Dostarczanie informacji dotkniętym rodzinom na temat znaczenia i procedur rejestracji narodzin dzieci;
- Działanie na rzecz zmiany polityki i/lub przepisów, które uniemożliwiają rodzinom dotkniętym sytuacją kryzysową rejestrację narodzin ich dzieci; oraz
- Zapewnienie pomocy prawnej rodzinom w skomplikowanych sprawach, aby mogły zarejestrować narodziny dzieci.

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny popierać i wspierać dostęp dzieci i rodzin do innych form rejestracji lub dokumentów tożsamości, które zapewniają ochronę, takich jak:

- Rejestracja dla uchodźców (w tym przyjazne dzieciom procedury azylowe) i przyjazna dzieciom rejestracja dla osób wewnętrznie przesiedlonych;
- Usługi związane z dokumentacją cywilną (w tym akty małżeństwa i zgonu); oraz
- Usługi konsularne (takie jak paszporty).



14.3.4. WZMOCNIENIE SIŁY ROBOCZEJ PRACOWNIKÓW OPIEKI SPOŁECZNEJ

„Pracownicy opieki społecznej” obejmują różnego rodzaju specjalistów i osoby bez formalnego wykształcenia, które pracują na rzecz dzieci i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji. Rządowe i obywatelskie podmioty świadczące usługi społeczne na szczeblu lokalnym, krajowym i regionalnym odgrywają znaczącą rolę w opiece i ochronie dzieci. Stanowią one podstawowy element formalnych systemów ochrony dzieci.

Podmioty humanitarne mogą również współpracować, rekrutować i szkolić pracowników socjalnych bez formalnego wykształcenia. „Pracownik socjalny bez formalnego wykształcenia” to pracownik lub wolontariusz – często związany ze społecznością – który nie posiada formalnych kwalifikacji, ale ma pewne kompetencje wymagane do zaspokajania potrzeb dzieci i ich rodzin.

W kryzysach humanitarnych, jeśli okaże się, że potencjał siły roboczej jest słaby, sektor ochrony dzieci powinien opracować długoterminowy plan wzmocnienia siły roboczej służb socjalnych. Powinno to rozpocząć się jak najszybciej, najlepiej w ciągu pierwszych 2-3 lat od wystąpienia sytuacji kryzysowej. Plan ten powinien opierać się na reakcji humanitarnej i powinien:

- Mapować możliwości i potrzeby w zakresie zasobów ludzkich wśród pracowników służb socjalnych, w tym różnych rodzajów i poziomów pracowników służb socjalnych, potrzeb geograficznych i luk. Należy wykorzystać te dane do opracowania opłacalnego, wieloletniego, międzyagencyjnego planu wzmocnienia sektora.
- Wykorzystać istniejące krajowe możliwości i innowacje w sytuacjach kryzysowych w celu utrzymania i zinstytucjonalizowania budowania potencjału pracowników służb socjalnych w obszarach zarządzania przypadkami, opieki alternatywnej, ochrony dzieci w społeczności itp.
- Opracować system monitorowania jakości i skuteczności usług świadczonych przez pracowników służb socjalnych, w tym mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i sprawozdawczości.
- Kontynuować poprawę jakości szkoleń pracowników służb społecznych poprzez (a) stosowanie innowacyjnych i dostosowanych metod nauczania oraz (b) zapewnienie, że budowanie potencjału opiera się na wiedzy lokalnej, dobrych praktykach w zakresie ochrony dzieci i kluczowych zasadach, takich jak nie szkodzić, poufność i odpowiedzialność.
- Opracować i/lub wzmocnić standardy dla pracowników służb społecznych oraz, w miarę możliwości, pracować nad włączeniem ich do krajowych systemów akredytacji.



14.4. BIBLIOGRAFIA



Odnosińniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*INSPIRE Handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children*](#), World Health Organization (WHO), 2018.
- [*Ten Steps to Creating Safe Environments for Children and Youth: A Risk Management Road Map to Prevent Violence & Abuse*](#), Canadian Red Cross, 2007.
- [*„Adapting to learn, learning to adapt”: Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies*](#), Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- [*Operational Guidelines – Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families \(Field Test Version\)*](#), United Nations Children's Fund (UNICEF), New York, 2018.
- [*Guidelines to Strengthen the Social Service Workforce for Child Protection*](#), UNICEF, 2019.
- [*„Guidelines on International Protection No. 8: Child Asylum Claims under Articles 1\(1\)2 and 1\(F\) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees”*](#), HCR/GIP/09/08, UNHCR, 2009.



STANDARD 15:



ZAJĘCIA GRUPOWE DLA DOBROSTANU DZIECKA

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 14: Stosowanie podejścia społeczno-ekologicznego w programach ochrony dzieci; Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych; Standard 17: Podejścia na poziomie społeczności; oraz Standard 18: Zarządzanie przypadkami.*

Regularne i konsekwentne zaangażowanie dzieci w zajęcia grupowe może pozytywnie wpłynąć na ich samopoczucie, zwiększyć ich rezyliencję i zmniejszyć stres. Zajęcia grupowe zapewniają dzieciom możliwość spotkania się w przewidywalnym i stymulującym środowisku, aby były bezpieczne, uczyły się, wyrażały siebie, nawiązywały kontakty i czuły się wspierane. Takie działania mogą również promować ochronę poprzez (a) identyfikację dzieci, które są podatne na zagrożenia lub które doświadczają nadużyć, zaniedbań, wykorzystywania lub przemocy oraz (b) wspieranie odpowiednich skierowań. Zajęcia grupowe mogą zapewnić poczucie normalności.



Czasami zajęcia grupowe odbywają się w stałej przestrzeni, powszechnie określanej jako „przestrzeń przyjazna dzieciom” lub „bezpieczna przestrzeń”. Przestrzeń ta może działać jako centrum działań pomocowych. Zajęcia grupowe mogą być również mobilne, prowadzone przez określoną grupę animatorów w różnych, zmieniających się lokalizacjach. Lokalizacje są określone z wyprzedzeniem na podstawie oceny, czy są bezpieczne i dostępne dla dzieci różnej płci, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i innymi istotnymi aspektami różnorodności. Standard ten jest powiązany ze strategiami *INSPIRE* „Edukacja i umiejętności życiowe” oraz „Bezpieczne otoczenie”.

Działania grupowe na rzecz dobrostanu dzieci mogą obejmować:

- Edukację nieformalną;
- Zabawy zorganizowane i swobodne;
- Sztukę i rzemiosło;
- Sport;
- Programy dotyczące rezyliencji i umiejętności życiowych;
- Szkolenia z zakresu przywództwa dla nastolatków; oraz
- Grupy rodzicielskie i grupy wsparcia, które wzmacniają zdolność rodzin i społeczności do ochrony dzieci.



STANDARD

Dzieci są wspierane poprzez dostęp do grupowych, zaplanowanych działań, które (a) promują ochronę, dobrostan i uczenie się oraz (b) które są realizowane bezpiecznie, inkluzyjnie i dostosowany do wieku i kontekstu sposób.

15.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

15.1.1. Identyfikacja dostępnych:

- Istniejących zajęć grupowych i zasobów ludzkich, które można wykorzystać lub wzmocnić;
- Bezpiecznych, dostępnych lokalizacji, w których można prowadzić zajęcia; oraz
- Bezpiecznych, lokalnych i kulturowo odpowiednich materiałów rekreacyjnych o niskim wpływie na środowisko.

15.1.2. Współpraca z innymi sektorami w celu włączenia ich usług do zajęć i przestrzeni grupowych. (Zob. Standardy 1 i 21 -28).

15.1.3. Współpraca z grupą koordynującą ochronę dzieci w celu zapewnienia dostępności aktualnych informacji o usługach i ścieżkach skierowań. (Zob. Standardy 1 i 18).



15.1.4. Opracowanie przystępnego, przyjaznego dla dzieci schematu ścieżki skierowań i podzielenie się nim z dziećmi, rodzinami i społecznościami. (Zob. Standardy 1 i 18).

15.1.5. Przeszkolenie pracowników, którzy będą zarządzać i ułatwiać działania w zakresie podstawowej wiedzy i umiejętności, takich jak:

- Rozwój dziecka;
- Komunikacja z dziećmi;
- Podejście skoncentrowane na dziecku;
- Wpływ kryzysów na dzieci; oraz
- Identyfikacja i skierowanie spraw związanych z ochroną dzieci (np. skierowanie w ramach zarządzania przypadkami).



15.1.6. Ustanowienie polityki ochrony dzieci i towarzyszących jej procedur oraz przeszkolenie wszystkich pracowników i wolontariuszy, którzy będą mieli kontakt z dziećmi. (Zob. Standard 2).



- 15.1.7. Współpraca z sektorem edukacji w celu opracowania wspólnych planów gotowości, które integrują aspekty edukacyjne z zajęciami grupowymi, nie konkurując z edukacją formalną. (Zob. Standardy 1 i 23).

REAKCJA

- 15.1.8. Uczestnictwo w międzyagencyjnej ocenie partycypacyjnej z udziałem dzieci, opiekunów, członków społeczności, usługodawców i interesariuszy rządowych w celu podjęcia decyzji (a) czy potrzebne są dodatkowe zajęcia grupowe oraz (b) w jaki sposób zajęcia grupowe mogą być bezpieczne, dostępne, wysokiej jakości i dostosowane do kontekstu/kultury. (Zob. Standard 4).
- 15.1.9. Zidentyfikowanie istniejących przestrzeni, które można bezpiecznie i etycznie wykorzystać do zajęć grupowych, ponieważ liczba dostępnych miejsc może być ograniczona.
- 15.1.10. Pełne zaangażowanie dzieci, ich opiekunów i społeczności w opracowanie programu zajęć, który:
- Zaspokaja potrzeby dzieci i rodzin;
 - Rozwija ich umiejętności; oraz
 - Buduje ich rezyliencję.
- 15.1.11. Współpraca z innymi sektorami, aby zwiększyć zakres zajęć grupowych poprzez włączenie takich działań, jak przekazywanie informacji na temat higieny, dystrybucja żywności i świadomość ekologiczna.
- 15.1.12. Włączanie dzieci i dorosłych ze społeczności dotkniętych kryzysem i społeczności przyjmujących w procesy podejmowania decyzji dotyczących wszystkich aspektów organizacji i prowadzenia działań grupowych (cele, projekt, harmonogramy, zarządzanie, uczestnictwo, monitorowanie itp.).
- 15.1.13. Informowanie społeczności dotkniętych skutkami działań grupowych i społeczności przyjmujących o ostatecznych decyzjach podjętych w odniesieniu do planów organizacji i prowadzenia proponowanych zajęć grupowych.
- 15.1.14. Udostępnianie harmonogramów wszystkich zorganizowanych zajęć grupowych społecznościom dotkniętym i przyjmującym.
- 15.1.15. Ustanowienie systemu monitoringu i ewaluacji uwzględniającego znaczący udział dzieci, rodzin i społeczności.
- 15.1.16. Prowadzenie działań mających na celu identyfikację i zachęcanie do udziału dzieci, które mogą być generalnie wykluczone z zajęć grupowych.
- 15.1.17. Zaangażowanie w pełni dzieci w różnym wieku, różnej płci, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i innymi istotnymi czynnikami różnorodności w opracowanie programu działań, który jest:

- Inkluzywny;
 - Dostępny;
 - Dostosowany do ich potrzeb i preferencji;
 - Podnoszący umiejętności;
 - Budujący rezyliencję; oraz
 - Kompatybilny z edukacją lub innymi niezbędnymi usługami.
- 15.1.18. Rejestracja wszystkich dzieci uczestniczących w zajęciach grupowych po uzyskaniu ich świadomej zgody.
- 15.1.19. Codzienna rejestracja frekwencji.
- 15.1.20. Używanie kodów alfanumerycznych (nie nazwisk) do prowadzenia dokumentacji w celu ochrony danych osobowych. (Zob. Standard 5).
- 15.1.21. Zapewnienie ciągłego coachingu, nadzoru i wsparcia dla personelu, w tym w odniesieniu do dzieci o złożonych potrzebach.
- 15.1.22. Współpraca z różnymi grupami dzieci i ich rodzin w celu (a) opracowania dostępnego, inkluzyjnego, przyjaznego dla dzieci mechanizmu przekazywania informacji zwrotnych i sprawozdawczości oraz (b) szerokiego rozpowszechniania powiązanych informacji o tym, jak zgłaszać obawy.
- 15.1.23. Współpraca z odpowiednimi podmiotami w celu (a) opracowania planu stopniowego wycofywania lub transformacji, który łączy się z szerszym planowaniem odbudowy i/lub zarządzanymi procesami transformacji oraz (b) poinformowania wszystkich zainteresowanych stron, w tym społeczności dotkniętych i przyjmujących, o wszelkich planach wyjścia, transformacji lub przekazania.



15.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
15.2.1. Odsetek docelowych lokalizacji, w których zajęcia grupowe wrażliwe na kulturę, płeć i wiek są dostępne dla wszystkich dzieci.	90%	Zdefiniowanie, co stanowi „zajęcia grupowe wrażliwe na kulturę, płeć i wiek” w zależności od kontekstu. Wyrażenie „wszystkie dzieci” obejmuje dziewczynki-matki, dzieci z niepełnosprawnością lub dzieci pracujące oraz inne dzieci, do których trudno dotrzeć.

15.3. WYTYCZNE

15.3.1. STOSOWNOŚĆ I PODEJŚCIE

Identyfikacja, wspieranie i wzmacnianie istniejących przestrzeni, usług i działań przed opracowaniem dodatkowych zajęć grupowych. Tam, gdzie są one potrzebne, należy zaprojektować zajęcia grupowe w oparciu o ocenę potrzeb i zagrożeń dla ochrony, aby zdecydować:

- Gdzie, jak, kiedy i przez kogo zajęcia będą prowadzone;
- Jakie są cele; oraz
- Czy wymagane są określone udogodnienia.

Zminimalizowanie wpływu swoich działań na środowisko, wykorzystując w miarę możliwości materiały lokalne, pochodzące z recyklingu i nadające się do recyklingu. Zajęcia powinny odbywać się w kilku lokalizacjach, aby zaspokoić potrzeby wszystkich dzieci. Zajęcia grupowe prowadzone przez podmioty zewnętrzne nie powinny mieć charakteru długoterminowego. Organizacje powinny planować przejście do bardziej zrównoważonych inicjatyw prowadzonych przez społeczność.

15.3.2. INKLUZJA I NIEDYSKRIMINACJA

Zapewnienie wszystkim dzieciom możliwości uczestniczenia w zajęciach dostosowanych do ich szczególnych potrzeb i cech. Przeprowadzanie ocen i konsultowanie się z dziećmi, aby zidentyfikować bariery w dostępie. Pokonywanie tych barier poprzez docieranie do dzieci i rodzin zagrożonych w sposób niestygmatyzujący. Opracowanie harmonogramów z uwzględnieniem zajęć szkolnych, religijnych i innych. Przyjęcie elastycznego podejścia do planowania, które wspiera uczestnictwo dzieci, które mają inne obowiązki, takie jak:

- Dzieci, które pracują;
- Dzieci opiekujące się rodzeństwem, chorymi lub starszymi krewnymi lub rodzicami z niepełnosprawnością; i/lub
- Dzieci, które są rodzicami.



15.3.3. ADOLESCENCI

Adoleseenci mają specyficzne potrzeby, zainteresowania, umiejętności i możliwości. Istotne jest, aby identyfikować zagrożonych adolescentów w sposób, który ich nie stygmatyzuje. Wspieranie adolescentów, w tym dziewcząt, w projektowaniu i uczestniczeniu w działaniach dostosowanych do ich potrzeb. Pełne informowanie adolescentów o decyzjach i planach.



15.3.4. WCZESNY ROZWÓJ DZIECKA (ECD)

Zajęcia grupowe są często skierowane do dzieci w wieku 5 lat i starszych. Zapewnienie oddzielnych przestrzeni/czasów i dostosowanych zajęć dla dzieci w wieku 0–2 lat (z ich głównymi opiekunami) i 3–5 lat. Współpraca z personelem zajmującym się rozwojem w zakresie wczesnego dzieciństwa/inym sektorem posiadającym specjalistyczną wiedzę w celu realizacji zajęć grupowych dla dzieci w tym przedziale wiekowym. Tam, gdzie to możliwe, angażowanie rodziców/opiekunów dzieci w celu wzmocnienia ich przywiązania. Zapewnienie odpowiednich rozwojowo materiałów do zabawy, aby promować rozwój dzieci, dobrostan psychospołeczny i funkcję mózgu.

15.3.5. UMIEJĘTNOŚCI ŻYCIOWE

Przy projektowaniu i realizacji wszystkich działań z zakresu umiejętności życiowych należy wziąć pod uwagę wiek dzieci, różne konteksty, normy społeczne oraz indywidualne potrzeby i zainteresowania. Zawsze należy współpracować z innymi sektorami, które mogą oferować umiejętności życiowe, takie jak edukacja lub źródła utrzymania. Zapewnienie kluczowych umiejętności życiowych, które wzmacniają społeczny i emocjonalny dobrostan dzieci, a także ich ochronę.

15.3.6. ZDOLNOŚĆ RODZIN I SPOŁECZNOŚCI DO OCHRONY DZIECI

Zajęcia grupowe dla dzieci mogą poprawić ochronę dzieci poprzez bezpośrednie wspieranie ich opiekunów. Mogą także łączyć opiekunów z systemami i grupami na poziomie społeczności, takimi jak grupy kobiet i komitety ds. ochrony dzieci. Należy uzupełnić i wzmocnić zajęcia grupowe dla dzieci z zajęciami dla opiekunów, takimi jak sesje pozytywnego rodzicielstwa. (Zob. Standardy 14, 16 i 17).

15.3.7. PODEJŚCIA ZINTEGROWANE SEKTOROWO

Sektory ochrony dzieci i edukacji muszą współpracować, aby opracować zajęcia grupowe, które uzupełniają edukację pozaformalną i formalną. (Zob. Standard 23).

Podmioty prowadzące zajęcia grupowe powinny również współpracować z formalnymi i nieformalnymi podmiotami lokalnymi i międzynarodowymi z innych sektorów (takich jak zdrowie, odżywianie oraz woda, warunki sanitarne i higiena) za pośrednictwem grup koordynacyjnych. Wspólnie identyfikują możliwości współpracy i wspólnego wdrażania. Współpraca ta może pomóc:

- Zapewnić zintegrowane lub włączające do wszystkich działań usługi wielosektorowe;
- Harmonizować działania we wszystkich sektorach; oraz
- Zapobiec duplikowaniu. (Zob. Standardy 1 oraz 21-28).

15.3.8. BEZPIECZEŃSTWO I OCHRONA

We wszystkich lokalizacjach, w których odbywają się zajęcia grupowe (w tym działania informacyjne i programy mobilne), należy przede wszystkim wziąć pod uwagę bezpieczeństwo dzieci i ich rodzin. Przed wyborem lokalizacji należy przeprowadzić ocenę ryzyka. Ocena ryzyka identyfikuje:

- Potencjalne zagrożenia fizyczne;
- Odległość od niebezpiecznych miejsc, takich jak drogi, koszary wojskowe lub obszary konfliktu;
- Potencjalny konflikt ze społecznością; oraz
- Możliwość, że dzieci staną się celem rekrutacji, uprowadzenia lub ataku podczas podróży lub w trakcie podróży na zajęcia grupowe.

Wszelkie zidentyfikowane zagrożenia wymagają ograniczenia, jeśli miejsce do działań grupowych ma zostać wybrane. Pomieszczenia muszą spełniać minimalne standardy bezpieczeństwa, higieny i zdrowia, w tym:

- Właściwa wentylacja, ciepło lub ciepło;
- Odpowiednie oświetlenie;
- Dostęp do czystej wody pitnej;
- Dostęp do higienicznych i bezpiecznych łazienek, oddzielnych dla chłopców i dziewcząt;
- Artykuły do zarządzania higieną menstruacyjną;
- Gaśnice; oraz
- Apteczka pierwszej pomocy.

Aby zapewnić bezpieczeństwo dzieciom i społecznościom, niezbędna jest odpowiednia liczba personelu. Stosunek liczby dzieci do dorosłych będzie się różnić w zależności od rodzaju zajęć i liczby dzieci z niepełnosprawnościami. Zalecane proporcje to dwóch dorosłych moderatorów na:



- 20 dzieci w wieku 5–9 lat;
- 25 dzieci w wieku 10–12 lat; oraz
- 30 dzieci w wieku 13–18 lat.



15.3.9. OGNISKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH (IDO)

W czasie epidemii chorób zakaźnych prowadzenie zajęć grupowych należy omówić z podmiotami odpowiedzialnymi za zdrowie, wodę, warunki sanitarne i higienę. Może zaistnieć konieczność dostosowania zajęć dla (a) dzieci znajdujących się w trakcie leczenia, kwarantanny lub izolacji i/lub (b) dzieci, których opiekunowie zostali przyjęci do placówki opiekuńczej. Personel realizujący zajęcia grupowe wymaga przeszkolenia

w zakresie zapobiegania rozprzestrzenianiu się wszelkich chorób zakaźnych oraz odpowiedniego komunikowania się z dziećmi i społecznościami na temat wszelkich ognisk chorób zakaźnych.

15.3.10. ZAJĘCIA MOBILNE

Bardziej elastyczne podejście do wdrażania działań grupowych może być konieczne w kontekście (a) wysoce mobilnych, rozproszonych lub przesiedlonych populacji lub (b) ograniczonego dostępu ze względów bezpieczeństwa. Może to wymagać mobilnych zajęć grupowych. Staranne planowanie jest niezbędne i wspiera bezpieczeństwo i trwałość (takie jak szkolenie i wspieranie członków społeczności w prowadzeniu zajęć).

W niektórych środowiskach dzieci będące uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi lub migrantami mogą być bardzo mobilne – mogą często się przemieszczać. Zajęcia grupowe i usługi należy dostosować do ich sytuacji i potrzeb. Na przykład zapewnić:

- Tymczasowe i krótkoterminowe schronienie i zakwaterowanie;
- Informacje o usługach dostępnych w danej lokalizacji;
- Łączność z Internetem; oraz
- Podstawową pierwszą pomoc psychologiczną.

Koordinacja i wymiana informacji z innymi agencjami, które zapewniają zajęcia grupowe wzdłuż szlaków migracyjnych i przesiedleńczych, pomaga zharmonizować usługi i lepiej wspierać dzieci, które są mobilne.

15.4. BIBLIOGRAFIA



Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*The Toolkit for Child Friendly Spaces in Humanitarian Settings*](#), World Vision International and IFRC Reference Centre for Psychosocial Support, 2018.
- [*Early Child Development Kit: A Treasure Box of Activities \(Activity Guide\)*](#), UNICEF.
- [*Guidance Note: Protection of Children During Infectious Disease Outbreaks*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- [*Key Considerations for Child Protection-focused Mobile Service Delivery*](#), Global Protection Cluster, Child Protection Area of Responsibility, 2017.
- [*„SHLS Approach”, Safe Healing and Learning Spaces Toolkit*](#), International Rescue Committee, 2016.
- Hermosilla, S., J. Metzler, K. Savage, M. Musa, and A. Ager, [*‘Child Friendly Spaces Impact Across Five Humanitarian Settings: A Meta-analysis’*](#), BMC Public Health, 19:576, 2019.



STANDARD 16:



WZMACNIANIE ŚRODOWISK RODZINNYCH I OPIEKUŃCZYCH

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 14: Stosowanie podejścia społeczno-ekologicznego w programach ochrony dzieci; Standard 17: Podejścia na poziomie społeczności; Standard 18: Zarządzanie przypadkami; oraz Standard 19: Opieka alternatywna.*

Wszystkie dzieci są narażone na negatywne skutki konfliktów, katastrof i przesiedleń. Ciągłe lub powtarzające się narażenie na przeciwności losu i niedostatek może zaszkodzić zdrowiu psychicznemu, fizycznemu i społecznemu dzieci, ich edukacji, rozwojowi i dobrostanowi.

Pomimo ryzyka, wiele dzieci rozwija się i dorasta w trudnych warunkach. Nazywa się to „rezyliencją”. Znanych jest kilka czynników ochronnych wspierających rezyliencję: .

- Opiekuńcze i ochronne środowisko;
- Responsywni i wspierający opiekunowie; oraz
- Zdrowe relacje opiekun-dziecko.

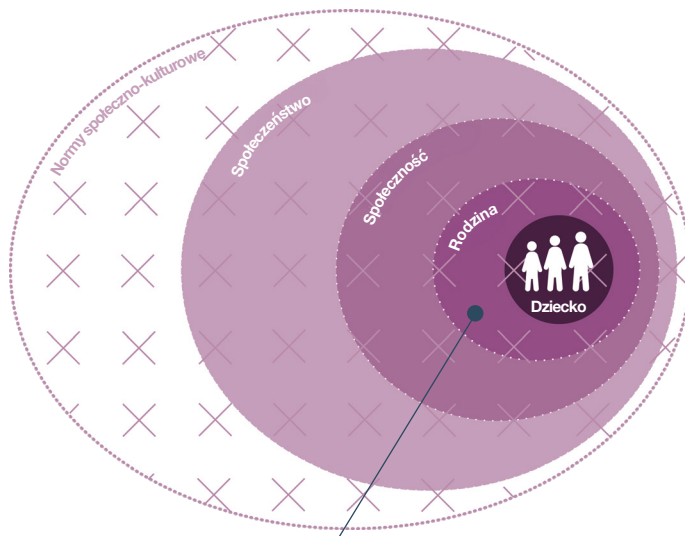
„Środowisko opiekuńcze” to wyjątkowe, bezpośrednie fizyczne i ludzkie warunki życia dziecka. Opieka obejmuje zarówno formalne, prawne ustalenia, jak i nieformalne ustalenia, w których opiekun nie ponosi odpowiedzialności prawnej.

Bezpośredni opiekun to osoba, z którą dziecko mieszka i która sprawuje nad nim codzienną opiekę. Bezpośrednim opiekunem może być matka, ojciec, inny członek rodziny, a nawet osoba niespokrewniona. Bezpośredni opiekunowie są odpowiedzialni za:

- Zaspokajanie fizycznych, emocjonalnych, społecznych, poznawczych i duchowych potrzeb dziecka;
- Rozwijanie spójnej i troskliwej relacji z dzieckiem; oraz
- Ochronę dziecka przed krzywdą.

Odgrywają oni znaczącą rolę we wzmacnianiu zdolności dzieci do radzenia sobie ze stresującymi sytuacjami, szczególnie w sytuacjach humanitarnych.

Opiekunowie również mogą być źródłem dużego ryzyka. Ich zdolność do opieki może być ograniczona przez ich własne doświadczenia związane z cierpieniem i przeciwnościami losu podczas konfliktów, katastrof i wysiedleń. Stres, który wpływa na dobrostan opiekunów, może być zwiększony przez trudności ekonomiczne; istniejące wcześniej choroby psychiczne; izolację społeczną; zmiany w składzie rodziny i rolach z powodu śmierci, rozvodu i przymusowej separacji; oraz utratę mechanizmów ochronnych społeczności.



Wzmocnienie środowisk rodzinnych i opiekuńczych

W przypadku epidemii chorób zakaźnych zdolność opiekunów do zapewnienia odpowiedniej opieki może się także osłabić przez środki stosowane w celu kontrolowania rozprzestrzeniania się choroby, takie jak kwarantanna i izolacja. Czynniki te mogą narażać dzieci na konflikty rodzinne, negatywne strategie radzenia sobie i inne formy przemocy.

Standard ten jest powiązany ze strategiami [INSPIRE](#) „Wsparcie rodziców i opiekunów” oraz „Dochody i wzmocnienie ekonomiczne” i opiera się na nich.

STANDARD

Środowiska rodzinne i opiekuńcze są wzmocniane, aby promować zdrowy rozwój dzieci i chronić je przed znęcaniem i innymi negatywnymi skutkami przeciwności losu.



16.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 16.1.1. Uwzględnianie płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności we wszystkich działaniach związanych ze wzmacnianiem środowisk rodzinnych i opiekuńczych.
- 16.1.2. Gromadzenie danych z podziałem na płeć, wiek i niepełnosprawność tam, gdzie to możliwe.
- 16.1.3. Kompilowanie i anonimizowanie zebranych zdezagregowanych danych w celu przekazania ich odpowiednim zainteresowanym stronom, w tym dzieciom i społecznościom, w celu informowania o działaniach humanitarnych.
- 16.1.4. Współpraca z dziećmi, opiekunami i zainteresowanymi stronami w celu zrozumienia (a) kulturowych przekonań na temat „rodziny”, „rodzicielstwa” i wychowywania dzieci oraz (b) istniejących norm i praktyk społecznych, które służą ochronie dzieci lub stanowią dla nich zagrożenie.
- 16.1.5. Ocena wpływu kryzysu humanitarnego na:
- Systemy rodzinne;
 - Systemy wspólnotowe;
 - Role i obowiązki dorosłych i dzieci w oparciu o płeć i normy społeczne, dynamikę rodziny, dochody i pochodzenie społeczne; oraz
 - Nowe i istniejące pozytywne i negatywne mechanizmy radzenia sobie, normy i zachowania.
- 16.1.6. Identyfikowanie tradycyjnych praktyk opieki zastępczej i pokrewieństwa, powodów ich stosowania oraz ich wpływu na opiekę i dobrostan dzieci. (Zob. Standard 19).
-  16.1.7. Mapowanie i ocena jakości istniejących wielosektorowych; formalnych i nieformalnych; lokalnych, krajowych i międzynarodowych usług wspierających rodziny i opiekunów. Należy udokumentować, czy i w jaki sposób usługi te są dostępne dla dzieci i rodzin, które są uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi i migrantami. (Zob. Standardy 17, 18 i 19).
-  16.1.8. Zaplanowanie kompleksowego programu zapobiegania i reagowania wzmacniającego rodziny, uwzględniającego różne aspekty:
- Środowiska opiekuńcze;
 - Poziomy ryzyka; oraz
 - Opcje interwencji.

- 16.1.9. Wsparcie dostępu rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji do usług (takich jak środki do życia i wsparcie w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego, edukacja i odpowiednia opieka zdrowotna), które zmniejszają ich ekspozycję na zagrożenia związane z ochroną.



PREWENCJA

- 16.1.10. Współpraca z dziećmi, opiekunami i innymi zainteresowanymi stronami w celu zidentyfikowania, opracowania, kontekstualizacji i dostosowania opartych na dowodach interwencji wzmacniających rodzinę do lokalnych warunków i różnych środowisk opiekuńczych. Włączenie samych opiekunów w opracowanie, wdrażanie i kierowanie działaniami wzmacniającymi rodzinę.
- 16.1.11. Szkolenie podmiotów wielosektorowych w zakresie właściwej identyfikacji i kierowania opiekunów potrzebujących wsparcia.
- 16.1.12. Szkolenie, wspieranie i coaching odpowiednich podmiotów w celu wdrożenia wysokiej jakości interwencji wzmacniających rodzinę i osiągnięcia pozytywnych rezultatów
- 16.1.13. Podnoszenie świadomości opiekunów na temat strategii zapobiegania negatywnym mechanizmom radzenia sobie, zwłaszcza tym związanym z kryzysem humanitarnym.
- 16.1.14. Promowanie odpowiedniej identyfikacji, zasięgu, inkluzji i udziału wszystkich rodzin w trudnej sytuacji w interwencjach wzmacniających rodzinę.



REAKCJA

- 16.1.15. Wdrażanie interwencji wzmacniających zdrowie psychiczne opiekunów, ich dobrostan psychospołeczny i umiejętności rodzicielskie. (Zob. Standard 10).
- 16.1.16. Wzmocnienie sieci społecznych opiekunów poprzez wspieranie lub tworzenie grup społecznych, grup wsparcia rówieśniczego, grup samopomocy lub alternatywnych metod komunikacji (takich jak media społecznościowe i telefon). (Zob. Standard 18).
- 16.1.17. Zapewnienie ukierunkowanego wsparcia rodzinom, opiekunom i dzieciom będącymi głowami gospodarstw domowych, aby:
- Nauczyć i stosować pozytywne praktyki opiekuńcze;
 - Poprawić relacje opiekun-dziecko; oraz
 - Zaangażować się w odpowiednią samoopiekę.
- 16.1.18. Zaoferowanie dostosowanych interwencji dla opiekunów, którzy są zagrożeni, w tym opiekunów, którzy sami są adolescentami, aby wesprzeć ich w opiece nad sobą i swoimi dziećmi.
- 16.1.19. Zapewnienie sprawiedliwych, inkluzyjnych usług i wsparcia opiekunom i/lub dzieciom z niepełnosprawnościami.





16.1.20. Koordynowanie działań z podmiotami zajmującymi się przemocą ze względu na płeć i ochroną dzieci, aby zapobiegać przemocy ze strony partnera (IPV) i reagować na nią. Dzieci w gospodarstwach domowych dotkniętych przemocą ze strony partnera są znacznie bardziej narażone na brutalną dyscyplinę.



16.1.21. Wdrażanie interwencji wzmacniających rodzinę wraz z interwencjami, które mają na celu zmianę ustawodawstwa krajowego w celu zajęcia się szkodliwymi normami i praktykami społecznymi na poziomie formalnym i nieformalnym, lokalnym i krajowym.

16.1.22. Identyfikacja opiekunów i rodzin, które są zagrożone i kierowanie ich do odpowiednich usług wielosektorowych, w tym zarządzania przypadkami. W przypadkach poważnego zagrożenia dla dziecka, pracownicy muszą współpracować z alternatywnym systemem opieki w celu znalezienia bezpiecznego rozwiązania dla dzieci. (Zob. Standardy 18 i 19).



16.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
16.2.1. Odsetek opiekunów objętych pomocą, którzy zgłaszają większą wiedzę na temat zachowania opiekuńczego i ochronnego wobec dzieci znajdujących się pod ich opieką w wyniku udziału w programie wzmacniania rodziny.	90%	
16.2.2. Odsetek opiekunów objętych pomocą, którzy zgłaszają większe umiejętności niezbędne do wypełniania swoich obowiązków wobec dzieci po udziale w programie wzmacniania rodziny.	90%	
16.2.3. Odsetek dzieci w wieku 8–17 lat, które zgłaszają pozytywną zmianę w swoich interakcjach z opiekunami po udziale ich opiekunów w programie wzmacniania rodziny.	90%	

16.3. WYTYCZNE

16.3.1. PODEJŚCIA I METODY INTERWENCYJNE

Rodzaje podejść i metod interwencyjnych, które skutecznie wzmacniają środowisko rodzinne, mogą się różnić w zależności od:

- Docelowych wyników;
- Rodzaju przemocy, której dotyczy interwencja;
- Płci, wieku i niepełnosprawności dzieci i rodzin;
- Istniejących zagrożeń; oraz
- Kontekstu.

Dowody zachęcają do korzystania z różnych metod i punktów dostępu.

16.3.2. POZYTYWNE INTERWENCJE RODZICIELSKIE

Interwencje, które wiążą się z pozytywnymi rezultatami psychicznymi i społecznymi dla dzieci, obejmują te, które (a) są zorganizowane według grup wiekowych i (b) promują pozytywne zachowania opiekuńcze, w szczególności troskliwą, wrażliwą i stałą opiekę we wczesnym dzieciństwie. Programy rodzicielskie skierowane do opiekunów adolescentów mogą wzmocnić relacje między dziećmi i opiekunami oraz zmniejszyć ryzyko dla adolescentów. Programy wizyt domowych realizowane przez przeszkolony personel mogą ograniczyć nadużycia, zaniedbania, wyzyskiwanie i przemoc wobec dzieci.



16.3.3. ZAANGAŻOWANIE OPIEKUNÓW PŁCI MĘSKIEJ

Badania wykazują pozytywny wpływ zaangażowania opiekunów płci męskiej na społeczne, edukacyjne, behawioralne i psychologiczne wyniki dzieci. Aby zachęcić opiekunów płci męskiej do zaangażowania się w interwencje rodzicielskie, należy uwzględnić ich specyficzne potrzeby podczas opracowywania treści programu oraz określania czasu i miejsca jego realizacji. Należy rozważyć programy dostosowane do płci.

16.3.4. UWAGI DOTYCZĄCE GOSPODARSTW DOMOWYCH NAJBARDZIEJ ZAGROŻONYCH

Gospodarstwa domowe, które są szczególnie zagrożone, w tym gospodarstwa domowe zarządzane przez dzieci i gospodarstwa domowe spełniające lokalnie zdefiniowane kryteria ryzyka, należy zidentyfikować i nadać im priorytet w zakresie intensywnych, ukierunkowanych działań. Interwencje mające na celu wzmocnienie rodziny powinny skierować swoje podejście i treść do zmieniających się zagrożeń i barier w gospodarstwach domowych znajdujących się w trudnej sytuacji.

16.3.5. UWAGI DOTYCZĄCE WSZYSTKICH CZŁONKÓW RODZINY

Wszyscy członkowie rodziny odgrywają kluczową rolę w ochronie, rozwoju i dobrobycie dzieci w ich gospodarstwie domowym. Należy włączyć innych członków rodziny (poza głównymi opiekunami) w działania mające na celu wzmocnienie gotowości, prewencji i reagowania. Należy wziąć pod uwagę międzypokoleniową i inną dynamikę rodziny.

16.3.6. UWAGI DOTYCZĄCE RODZIN ZASTĘPCZYCH

Należy dostosować interwencje wzmacniające rodzinę do specyficznych potrzeb dzieci przebywających w pieczy zastępczej i ich rodzin zastępczych. (Zob. Standardy 18 i 19).

16.3.7. BUDOWANIE POTENCJAŁU PRACOWNIKÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ WZMACNIANIEM RODZINY



W celu rozwiązywania słabości i zagrożeń wszystkich rodzin, należy szkolić i wspierać podmioty zajmujące się wzmocnianiem rodziny. Aby skutecznie radzić sobie z sytuacjami wysokiego ryzyka i wrażliwymi, konieczne jest rozwijanie umiejętności komunikacyjnych moderatorów programu i pracowników socjalnych. Należy zapewnić regularne monitorowanie i stały nadzór.



16.3.8. WSPARCIE EKONOMICZNE

Ważne interwencje ekonomiczne dla rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji obejmują wzmocnienie pozycji ekonomicznej kobiet, **pomoc pieniężną i bony**), oraz inne formy wsparcia ekonomicznego. Interwencje ekonomiczne należy zintegrować z zarządzaniem przypadkami, gdy są wykorzystywane w celu zaspokojenia potrzeb dzieci i rodzin, które są zagrożone i/lub dotknięte nadużyciami, zaniedbaniem, wykorzystywaniem i przemocą. Tam, gdzie to możliwe, interwencje ekonomiczne trzeba powiązać z krajowymi programami ochrony socjalnej. (Zob. Standard 18).



16.3.9. RZECZNICTWO

W celu promowania interwencji skoncentrowanych na rodzinie i opiekunach w programach reagowania kryzysowego oraz usługach i instytucjach finansowanych przez rząd konieczna jest koordynacja działań ze wszystkimi odpowiednimi podmiotami. (Zob. Standard 3).

16.4. BIBLIOGRAFIA



Odnosińniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*„Mapping of Interventions to Support Parents/Caregivers in Humanitarian Contexts”*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action Family Strengthening Task Force, 2017.
- [*Alternative Care in Emergencies Toolkit*](#), Interagency Working Group on Separated and Unaccompanied Children, 2013.
- [*Including Children with Disabilities in Humanitarian Action*](#), UNICEF, 2017.
- [*„Resolution Adopted by the General Assembly \[on the report of the Third Committee 9A/64/434\]: Guidelines for the Alternative Care of Children \(A/RES/64/142*\)”*](#), United Nations General Assembly, 2010.
- *INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children*, World Health Organization (WHO), 2016.
- [*INSPIRE Handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children*](#), World Health Organization (WHO), 2018.
- [*Violence Prevention: The Evidence*](#), WHO, 2010.



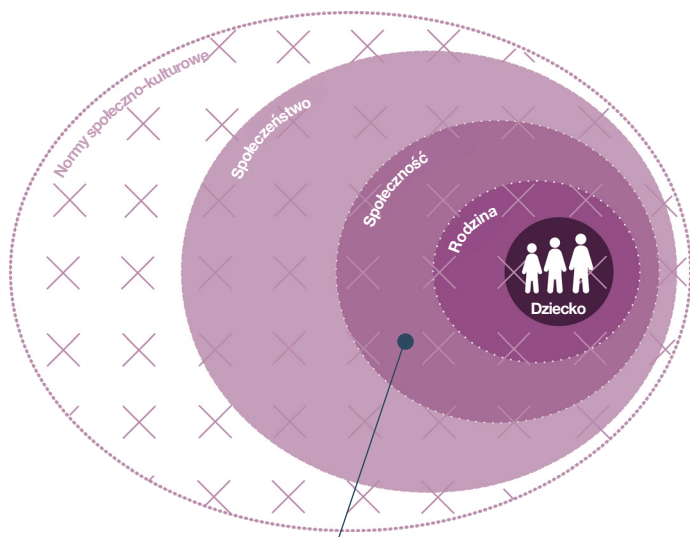
STANDARD 17:

PODEJŚCIA NA POZIOMIE SPOŁECZNOŚCI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady i Standard 14: Podejście społeczno-ekologiczne do programów ochrony dzieci.*

Społeczności odgrywają znaczącą rolę w zapobieganiu i reagowaniu na zagrożenia, na jakie narażone są dzieci w kryzysach humanitarnych. Społeczności organizują się na różne sposoby, aby chronić zagrożone dzieci, w tym adolescentów. W przypadku przesiedlenia, struktury i sieci społeczności mogą ulec zakłóceniom lub ewoluować z powodu znaczących i nagłych zmian. Może to osłabić ich zdolność do ochrony dzieci. Społeczności mogą być także źródłem zagrożenia. Zagrożenia mogą pochodzić ze środowiska fizycznego lub od samych członków społeczności.

Poziom społeczności w modelu społeczno-ekologicznym



Podejścia na poziomie społeczności

Społeczność jest rozumiana na różne sposoby w zależności od tego, kim jesteś, gdzie się wychowałeś i jak postrzegasz świat. Na tym samym obszarze geograficznym może się znajdować wiele społeczności. Dzieci i rodziny często identyfikują się z wieloma rodzajami społeczności jednocześnie, takimi jak te, które dzielą wspólne wartości społeczne i kulturowe lub te, które żyją w określonym otoczeniu geograficznym. Pełna definicja terminu „społeczność” znajduje się w dokumencie Community Based Child

Protection in Humanitarian Action: Terminology and Definitions (Wspólnotowa ochrona dzieci w akcjach humanitarnych: terminologia i definicje).

Podejścia na poziomie społeczności wspierają członków społeczności w ochronie dzieci i zapewnieniu im prawa do zdrowego rozwoju. Nie ma jednego uniwersalnego modelu. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej powinny starać się zrozumieć istniejące możliwości społeczności, które promują prawa dzieci, ich bezpieczeństwo, rozwój, dobrostan i uczestnictwo. Obejmują one inicjatywy, struktury, procesy i sieci, które prowadzą i organizują członkowie społeczności, w tym dzieci. Podejścia na poziomie społeczności wymagają:

- Dokładnego zrozumienia kontekstu;
- Zrozumienia i ustalenia priorytetów potrzeb; oraz
- Zrozumienia istniejących praktyk.

Kontekst obejmuje zachowania, normy i systemy przekonań, które wpływają na sposób, w jaki społeczności postrzegają i odnoszą się do dzieciństwa, dobrostanu dzieci i ich ochrony. Analiza na poziomie społeczności powinna pomóc w określeniu najbardziej odpowiednich i właściwych sposobów wspierania i wzmacniania pozytywnych strategii radzenia sobie i norm społecznych oraz konstruktywnego radzenia sobie z negatywnymi normami społecznymi.

Dowody wskazują, że dogłębna analiza kontekstu i cierpliwe ułatwianie procesów zaprojektowanych i kierowanych przez społeczność wspierają zaangażowanie społeczności i pozytywne skutki dla dzieci. W wielu sytuacjach humanitarnych skala zagrożeń dla ochrony dzieci jest przytłaczająca, a ramy czasowe reakcji krótkie. Dlatego też podmioty udzielające pomocy humanitarnej często polegają na podejściach ogólnych, które są wdrażane w społeczności, ale nie pochodzą od niej. Podejścia te mogą nieumyślnie osłabić istniejące zdolności społeczności do ochrony. Niewiele jest dowodów na to, że podejścia ogólne mogą przekształcić się w procesy kierowane przez społeczność, dlatego wszystkie podejścia należy wdrażać równolegle z działaniami wzmacniającymi istniejące zdolności społeczności w zakresie ochrony.

Niniejszy standard opiera się na strategii [INSPIRE](#) „Normy i wartości” i jest z nią powiązany.

STANDARD

Dzieci żyją w społecznościach, które promują ich dobrostan i zapobiegają wykorzystywaniu, zaniedbaniu, wyzyskiwaniu i przemocy wobec dzieci przed, w trakcie i po kryzysach humanitarnych.

17.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 17.1.1. Przeprowadzenie dogłębnej analizy kontekstu norm i postaw społecznych, które wspierają lub osłabiają:
- Ochronę dzieci;
 - Możliwości społeczności i podmiotów promujących prawa dziecka; oraz
 - Zdrowy rozwój i dobrostan dzieci.
- 17.1.2. Mapowanie istniejących na poziomie społeczności możliwości ochrony dzieci, interwencji i czynników ryzyka.
- 17.1.3. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu zidentyfikowania potencjalnych korzyści i zagrożeń związanych z zaangażowaniem podmiotów zewnętrznych w ochronę dzieci, w szczególności w odniesieniu do drażliwych tematów.
-  17.1.4. Opracowanie strategii w celu zminimalizowania wszelkich zidentyfikowanych zagrożeń i uniknięcia narażania członków społeczności, w tym dzieci, na krzywdę.

PREWENCJA

-  17.1.5. Określenie wpływu sytuacji kryzysowej na istniejące wcześniej sieci społeczne, możliwości i zagrożenia.
- 17.1.6. Stosowanie strategii zmiany zachowania, która odnosi się do (a) negatywnych norm społecznych, władzy i płci oraz (b) praktyk społeczności, które są szkodliwe dla dzieci.
- 17.1.7. Opracowanie strategii współpracy w celu:
- Wspierania pozytywnych norm i praktyk społecznych;
 - Promowania równości płci;
 - Zajęcia się przyczynami zagrożeń dla ochrony dzieci; oraz
 - Zwiększenia widoczności dzieci, młodzieży i grup ryzyka.
- 17.1.8. Budowanie relacji z lokalnymi organizacjami społeczeństwa obywatelskiego, przywódcami religijnymi i tradycyjnymi oraz innymi wpływowymi członkami społeczności w celu monitorowania i wspierania zagrożonych dzieci i rodzin.
- 17.1.9. Wspieranie skutecznej wymiany informacji na poziomie społeczności i dialogu na temat ochrony dzieci z wykorzystaniem odpowiedniej technologii i języka, w tym tłumaczeń.

- 17.1.10. Wspieranie adolescentów w identyfikowaniu potencjalnych zagrożeń dla ochrony dzieci oraz w ochronie siebie i innych dzieci. 
- 17.1.11. Identyfikacja i wspieranie istniejących możliwości i inicjatyw społeczności, które promują prawa dzieci, ich bezpieczeństwo, rozwój, dobrostan i udział.

REAKCJA

- 17.1.12. Współpraca z różnymi członkami społeczności, w tym dziećmi, w celu (a) ustalenia priorytetów i rozwiązania kwestii ochrony dzieci oraz (b) określenia ról, obowiązków i oczekiwań podmiotów humanitarnych w działaniach prowadzonych przez społeczność.
- 17.1.13. Wykorzystanie metod partycypacyjnych do oceny zmian w podstawowych przyczynach zagrożeń dla ochrony dzieci, norm społecznych, zdolności, struktur i procesów ochrony.
- 17.1.14. Współpraca z władzami lokalnymi w celu (a) wzmocnienia i stworzenia trwałych powiązań między społecznościami a formalnymi i nieformalnymi systemami ochrony dzieci oraz (b) wzmocnienia długoterminowych usług.
- 17.1.15. Wspieranie członków społeczności w identyfikowaniu zagrożonych dzieci i kierowaniu ich do wielosektorowych usług, w tym zarządzania przypadkami. (Zob. Standardy 18 oraz 21-28). 
- 17.1.16. Wspieranie adolescentów w spotkaniach, interakcjach i organizowaniu własnych inicjatyw i działań rzeczniczych. 
- 17.1.17. Ułatwianie tworzenia przestrzeni w ramach działań na rzecz świadomości społecznej dla młodszych dzieci i grup zagrożonych dyskryminacją. 
- 17.1.18. Zapewnienie odpowiedniego wsparcia dla alternatywnej opieki opartej na społeczności, aby zapobiegać szkodom i zachęcać do trwałych rozwiązań. (Zob. Standard 19). 

- 17.1.19. Wspieranie tworzenia dostępnych, bezpiecznych zajęć grupowych dla dzieci – w tym adolescentów – w celu zabawy i uzyskania dostępu do odpowiednich kontekstowo, ratujących życie informacji i usług. (Zob. Standard 15).
- 17.1.20. Współpraca z członkami społeczności, w tym z dziećmi, i stosowanie metod angażowania dzieci z niepełnosprawnościami, aby:
- Zidentyfikować strategie ochrony, które działają i obszary wymagające poprawy;
 - Odpowiednio dostosować działania; oraz
 - Przekazywać informacje zwrotne w trakcie i po zakończeniu działań.



17.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
17.2.1. Odsetek ocen dotyczących ochrony dzieci lub ocen wielosektorowych dokumentujących możliwości i ograniczenia społeczności w zakresie wspierania dobrostanu dzieci	100%	Uwzględnienie pytań mających na celu zrozumienie istniejących mechanizmów, sieci i osób, które wspierają dobrobyt dzieci, we wstępnej ocenie i późniejszej analizie kontekstu.
17.2.2. Odsetek działań w ramach planów działania lub strategii społeczności, które są planowane, prowadzone i wdrażane przez społeczność.	90%	Działanie może obejmować działania podnoszące świadomość skupione na konkretnym problemie lub określone rozwiązanie, które zmniejsza ryzyko dla dzieci.
17.2.3. Odsetek członków społeczności, którzy zgłaszają zwiększoną pewność siebie w zakresie zapobiegania zagrożeniom związanym z ochroną dzieci i reagowania na nie.	80%	Korzystanie z samodzielnie zgłaszanej ankiety przed i po nawiązaniu współpracy ze społecznością i agencjami zewnętrznymi.

17.3. WYTYCZNE

17.3.1. WSPIERANIE PROCESÓW PROWADZONYCH PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ

Agencje zewnętrzne powinny opierać się na zasobach społeczności i ich zaangażowaniu na rzecz dzieci. Powinny one wspierać istniejące możliwości, struktury i procesy, które zapobiegają zagrożeniom i naruszeniom ochrony dzieci oraz reagują na nie. Agencje zewnętrzne powinny unikać wprowadzania nieznanych procesów, koncepcji, struktur lub grup, które mogą osłabić istniejące zasoby i wprowadzić niezrównoważone, niewrażliwe kulturowo podejścia. W kontekście przymusowych przesiedleń „społeczność” może być mieszkanką różnych społeczności, a nie dobrze zdefiniowaną jednostką. Podmioty zewnętrzne powinny być świadome i brać pod uwagę dynamikę społeczności i konflikty. Programy dotyczące ochrony dzieci na poziomie społeczności powinny obejmować wysiłki na rzecz spójności społecznej i działania zapobiegające konfliktom.



17.3.2. ZAANGAŻOWANIE I ODPOWIEDZIALNOŚĆ SPOŁECZNOŚCI

Podejścia na poziomie społeczności są najbardziej skuteczne i trwałe, gdy społeczności postrzegają je jako spełnienie ich zbiorowej odpowiedzialności wobec dzieci. Agencje powinny współpracować z różnymi członkami społeczności i poświęcać czas na to, aby umożliwić społeczności:

- Priorytetowe traktowanie ich obaw;
- Zaproponowanie rozwiązań; oraz
- Zmobilizowanie zasobów.

Promowanie wrażliwego kulturowo podejścia, które jest zgodne z międzynarodowymi standardami prawnymi i standardami praw człowieka.

17.3.3. UDZIAŁ DZIECI

Dzieci są kreatywne, zaradne i wnikliwe, a etyczne zaangażowanie dzieci wspiera skuteczne opracowywanie programów. Agencje zewnętrzne muszą rozumieć lokalną dynamikę związaną z udziałem dzieci w procesach społecznych, aby zapobiegać potencjalnym zagrożeniom i ułatwiać bezpieczny, dobrowolny i znaczący udział dzieci. Udział musi uwzględniać prawa wszystkich dzieci zagrożonych dyskryminacją i uwzględniać je.

17.3.4. WKŁAD ZASOBÓW

Dowody wskazują, że wprowadzanie dużych kwot zasobów finansowych lub materialnych (w tym płatności na rzecz osób fizycznych za ich udział w działaniach) może osłabić odpowiedzialność społeczności i ograniczyć zrównoważony rozwój. Wyjątkiem może być niewielkie wsparcie (takie jak doładowanie telefonu, zeszyty, poczęstunek lub mundurki), które jest przyznawane w zamian za wykonywanie uzgodnionych obowiązków. W takich przypadkach wymagana jest koordynacja między agencjami, aby zdecydować, w jaki sposób najlepiej zapewnić i standaryzować wsparcie. Warto rozważyć wsparcie finansowe dla inicjatyw całej społeczności, a nie dla poszczególnych osób.

17.3.5. ROZWÓJ POTENCJAŁU

Budowanie potencjału powinno mieć charakter inkluzywny, dostępny i dostosowany do kultury, rozwoju, wieku i płci. Należy stosować metody partycypacyjne, aby opierać się na lokalnym rozumieniu koncepcji ochrony dzieci i zapewnić rzeczywistą inkluzywność. Uwzględniać różnorodnych przedstawicieli, a nie tylko najbardziej wpływowych członków społeczności. Budowanie potencjału powinno obejmować kluczowe zasady i strategie, takie jak zasada nie szkodzić i poufność. Skuteczne budowanie potencjału jest ciągłe i obejmuje długoterminowe zaangażowanie, coaching, mentoring i połączenie z innymi sektorami.

17.3.6. INKLUZJA

Zewnętrzne zaangażowanie w społeczności wpływa na lokalne struktury władzy. Konieczne jest upewnienie się, że żadna osoba ani grupa, zwłaszcza ta najbardziej narażona na dyskryminację, nie zostanie skrzywdzona. W podejściu na poziomie społeczności ważne są reprezentacja i inkluzja. Identyfikacja:

- Kto jest zagrożony dyskryminacją lub wykluczeniem;
- Dlaczego; oraz
- Jak bezpiecznie ich włączyć.

Tam, gdzie wiele społeczności jest obecnych w tym samym miejscu geograficznym – na przykład, gdy różne społeczności uchodźców lub migrantów żyją w jednym obozie lub gdy uchodźcy żyją wśród społeczności przyjmujących – ważne jest, aby zrozumieć i współpracować z sieciami wszystkich społeczności.

17.3.7. SYSTEMY OCHRONY DZIECI

W stosownych przypadkach należy wspierać powiązania społeczności z formalnymi systemami ochrony dzieci. Te formalne systemy mogą obejmować: policję, pracowników socjalnych, pracowników służby zdrowia, usługi opieki społecznej, usługi edukacyjne, usługi w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, system wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich, usługi w zakresie zdrowia psychicznego itp. Krajowe ustawodawstwo i formalne systemy nie zawsze uwzględniają uchodźców, osoby wewnętrznie przesiedlone, bezpaństwowców lub inne osoby niebędące obywatelami danego kraju. W takim przypadku należy (a) zidentyfikować i zająć się faktyczną i potencjalną dyskryminacją tych grup oraz (b) skierować osoby pokrzywdzone lub dzieci, które są zagrożone, do zarządzania przypadkami.



17.4. BIBLIOGRAFIA

Odnosiniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- *Field Guide to Strengthening Community Based Child Protection in Humanitarian Action*, Plan International and Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019.
- Wessells, M., [*A Toolkit for Reflective Practice in Supporting Community-led Child Protection Processes*](#), Child Resilience Alliance, New York, 2018.

STANDARD 18:

ZARZĄDZANIE PRZYPADKAMI

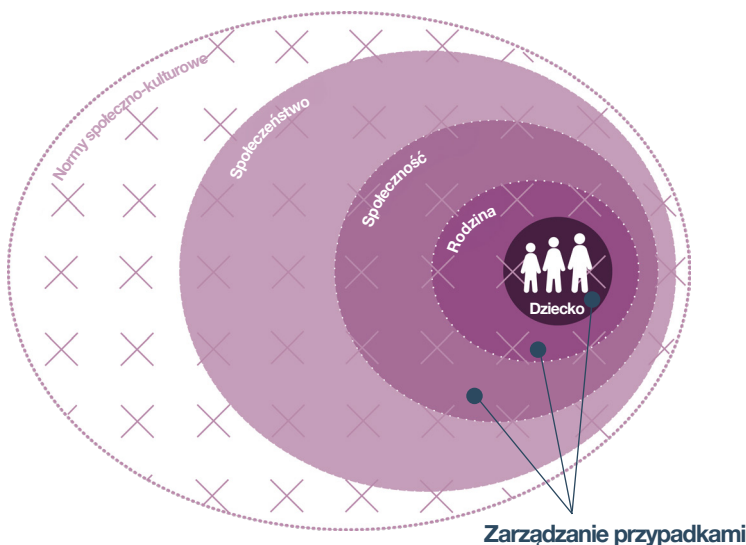


Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady* oraz wszelkie standardy dotyczące ryzyka lub strategii, które odnoszą się do konkretnego rozpatrywanego przypadku. Zarządzanie przypadkami obejmuje kilka poziomów modelu społeczno-ekologicznego i wspiera każde dziecko, które wymaga zindywidualizowanej odpowiedzi na jego konkretne potrzeby.

Zarządzanie przypadkami (CM) to podejście do zaspokajania potrzeb indywidualnego dziecka, które jest zagrożone krzywdą lub zostało skrzywdzone. Dziecko i jego rodzinę wspiera opiekun w sposób systematyczny i terminowy poprzez bezpośrednie wsparcie i skierowania. CM zapewnia zindywidualizowane, skoordynowane, holistyczne i wielosektorowe wsparcie w przypadku złożonych i często powiązanych ze sobą problemów związanych z ochroną dzieci.

Systemy CM są istotną częścią reakcji w zakresie ochrony dzieci. CM wdraża się na trzech poziomach społecznego modelu ekologicznego: dziecka, rodziny/opiekunów i społeczności.

Zarządzanie przypadkami w ramach modelu społeczno-ekologicznego



Poglądy i decyzje dziecka i jego rodziny powinny kierować procesem zarządzania przypadkami. Najlepiej pojęty interes dziecka jest sprawą nadrzędną. Wsparcie dla

dzieci wymaga dostosowania do ich osobistej sytuacji i cech (w tym płci, wieku, etapu rozwoju, języka i tożsamości kulturowej). Pracownicy powinni zawsze dążyć do budowania poczucia bezpieczeństwa, dobrostanu i rezyliencji dzieci.

CM wymaga odpowiednich zabezpieczeń proceduralnych, standardów ochrony danych, szkolenia personelu i nadzoru. Wymogi te trzeba brać pod uwagę przy podejmowaniu decyzji o wspieraniu i wzmacnianiu istniejących lub wdrażaniu nowych systemów zarządzania przypadkami.

STANDARD

Dzieci i rodziny, które są narażone na zagrożenia związane z ochroną dzieci w kryzysach humanitarnych, są identyfikowane, a ich potrzeby są zaspokajane poprzez zindywidualizowany proces zarządzania przypadkami, w tym bezpośrednie wsparcie indywidualne i połączenia z odpowiednimi dostawcami usług.

18.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 18.1.1. Określenie, czy i jak wdrożyć zarządzanie przypadkami:
 - Ocena czy CM stanowi obecną lukę i czy jest odpowiedni w danym kontekście;
 - Przeanalizowanie czy organizacja jest w stanie zapewnić potrzebne usługi CM zgodnie z krajowymi systemami i procedurami; oraz
 - Podjęcie decyzji o najbardziej odpowiednim podejściu. (Zob. model oceny, analizy i decyzji w Inter-agency Guidelines for Case Management and Child Protection (Międzyagencyjnych wytycznych dotyczących zarządzania sprawami i ochrony dzieci [[CPCM Guidelines](#)] (Wytyczne CPCM)).
- 18.1.2. Dostosowanie globalnie zatwierdzonych procesów i narzędzi zarządzania przypadkami (w tym standardowych procedur operacyjnych, formularzy zarządzania przypadkami, procedur skierowania, polityki wymiany informacji i ochrony danych) do kontekstu w celu zapewnienia jakości i terminowości działań w pierwszej fazie reagowania, jeśli w danym kontekście nie istnieją odpowiednie systemy zarządzania przypadkami. (zob. stronę [The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action Case Management Task Force](#) (Grupy zadaniowej ds. zarządzania sprawami Sojuszu na rzecz ochrony dzieci w działaniach Humanitarnych)).

- 18.1.3. Wdrożenie etapowego planu budowania potencjału dla odpowiednich podmiotów:
- Opracowanie, przegląd i szkolenie personelu i wolontariuszy w zakresie ich szczegółowych opisów stanowisk, ról i obowiązków;
 - Rozwijanie wiedzy i umiejętności pracowników CM w zakresie komunikacji z dziećmi i rodzinami, procesu zarządzania przypadkami, ochrony danych, poufności, prywatności i odpowiednich narzędzi;
 - Nadzorowanie i szkolenie pracowników CM w celu promowania kompetencji technicznych i praktyki, dobrostanu pracowników oraz skutecznego i wspierającego monitorowania pracy; oraz
 - Budowanie zdolności interesariuszy (w tym dzieci, rodzin i społeczności) do bezpiecznego identyfikowania i kierowania potencjalnych spraw.
- 18.1.4. Opracowanie i wdrożenie dostępnych, elastycznych i poufnych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i sprawozdawczości dla dzieci i rodzin.
- 18.1.5. Wykorzystywanie informacji zwrotnych od społeczności w celu poprawy usług zarządzania przypadkami.



REAKCJA

- 18.1.6. Wdrażanie podejścia etapowego:
- W przypadku szybko pojawiającej się sytuacji kryzysowej właściwym może być rozpoczęcie od ustanowienia usług skupiających się na konkretnych kwestiach (pilnych kwestiach związanych z sytuacją kryzysową, takich jak separacja rodziny lub zwolnienie z sił zbrojnych lub grup zbrojnych).
 - Z czasem podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny opracować bardziej kompleksowe usługi zarządzania przypadkami, które obejmują pełen zakres kwestii związanych z ochroną dzieci.
 - Należy stosować podejście etapowe podczas opracowywania procedur skierowania i standardowych procedur operacyjnych (SOP) w oparciu o dostosowane, globalnie zatwierdzone szablony i narzędzia. Z czasem należy dodawać szczegóły w miarę zmiany ryzyka, postępów w reagowaniu oraz poprawy i wzmocnienia zdolności i zasobów.
- 18.1.7. Podczas planowania, finansowania i wdrażania usług przestrzegać standardów jakości CM (określonych w CPCM Guidelines (Wytycznych CPCM)), w tym:
- Zapewnienie 1 opiekuna na 25 dzieci;
 - Zapewnienie 1 przełożonego na 5-6 pracowników (w celu zapewnienia ciągłego szkolenia, wsparcia i nadzoru);
 - Zapewnienie bezpiecznych, odpowiednich, przyjaznych dzieciom miejsc spotkań, które wspierają poufność i prywatność podczas spotkań z dziećmi i rodzinami;

- Opracowanie całościowych planów działania dla dzieci i ich rodzin, w tym (a) skierowania do odpowiednich służb ochrony dziecka i wielosektorowego wsparcia oraz (b) działań, które mają zostać podjęte przez dziecko i jego rodzinę;
- Opracowywanie i aktualizowanie protokołów wymiany informacji (ISP) oraz procedur koordynacji przypadków i konferencji dotyczących przypadków;
- Ustanowienie bezpiecznego i poufnego systemu gromadzenia, przechowywania i udostępniania informacji;
- Zapewnienie, że wszyscy pracownicy rozumieją i przestrzegają protokołów zarządzania informacjami, w tym tych dotyczących dokumentacji, prowadzenia rejestrów (papierowych i cyfrowych), dostępu do baz danych i korzystania z nich oraz udostępniania informacji. (Zob. Standard 5, Globalny dostawca usług internetowych i Polityka ochrony danych oraz str. 44 w [CPCM Guidelines](#) (Wytyczne CPCM)).

18.1.8. Wspieranie bieżącej koordynacji między podmiotami zarządzającymi przypadkami i wielosektorowymi dostawcami usług od początku reagowania poprzez:

- Opracowanie jasnych kryteriów kwalifikowalności i priorytetyzacji zarządzania przypadkami;
- Wdrożenie odpowiednich procedur oceny i określania najlepiej pojętego interesu dziecka przy podejmowaniu wszelkich decyzji;
- Opracowanie bezpiecznych i etycznych procedur skierowania i utrzymywanie zaktualizowanych katalogów usług;
- Współpraca z innymi sektorami w celu bezpiecznego i etycznego identyfikowania i kierowania dzieci, które są zagrożone; oraz
- Ustanowienie wspólnych protokołów wymiany danych między sektorami.



18.2. POMIAR

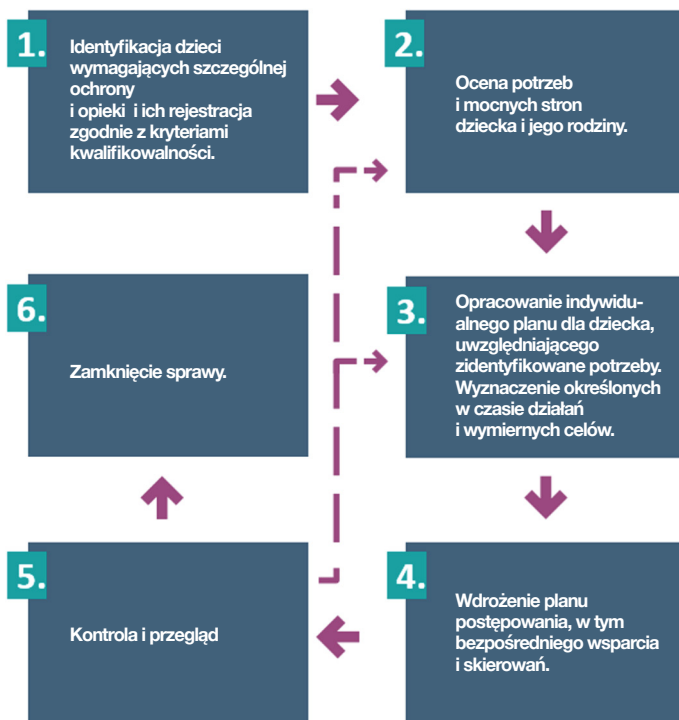
Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
18.2.1. Odsetek pracowników socjalnych przeszkolonych i nadzorowanych w CPCM, którzy wykazują poprawę wiedzy i kompetencji w zakresie stosowania procesu zarządzania przypadkami.	80%	Zob. narzędzie oceny zdolności pracownika socjalnego w <i>Caseworker Coaching and Supervision Package</i> (Pakiecie coachingu i nadzoru dla pracowników socjalnych). Wszyscy pracownicy socjalni powinni być nadzorowani. Uwzględnić wyłącznie pracowników socjalnych, którzy zostali przeszkoleni i nadzorowani w ramach działania.
18.2.2. Odsetek dzieci i opiekunów, którzy zgłaszają zadowolenie z otrzymanych usług bezpośrednich i działań podjętych w ramach procesu zarządzania przypadkami.	90%	Oddzielny pomiar dzieci i opiekunów.
18.2.3. Odsetek dzieci i opiekunów, którzy zgłaszają poprawę swojego dobrostanu w wyniku uwzględnienia ich pilnych potrzeb/zagrożeń w zakresie ochrony dziecka w procesie zarządzania przypadkami.	90%	Oddzielny pomiar dzieci i opiekunów.

18.3. WYTYCZNE

18.3.1. ETAPY ZARZĄDZANIA PRZYPADKAMI

Zarządzanie przypadkami w ramach ochrony dzieci nie jest procesem linearnym. Poniższe etapy wiążą się ze sobą i każdy z nich może wymagać powrotu do wcześniejszego etapu procesu. Etapy można powtarzać kilka razy do momentu zamknięcia przypadku.



18.3.2. WZMOCNIENIE SYSTEMÓW

We wszystkich sytuacjach istnieją systemy zapobiegania problemom związanym z ochroną dzieci i reagowania na nie. Niezbędne jest zrozumienie i wykorzystanie istniejących i powstających formalnych i nieformalnych systemów i struktur usług, które już chronią dzieci. Obejmują one tradycyjne praktyki opiekuńcze i rodzicielskie oraz wszelkie istniejące systemy zarządzania przypadkami. Harmonizacja i integracja działań podmiotów humanitarnych z działaniami długoterminowych pracowników służb społecznych w danym kraju:

- Pozwala uniknąć powielania lub istnienia równoległych systemów zarządzania przypadkami;
- Zapewnia zrównoważony rozwój; oraz
- Promuje skuteczne strategie przejścia i wyjścia.

18.3.3. JAKOŚĆ ZARZĄDZANIA PRZYPADKAMI

W wielu kontekstach istnieją już systemy zarządzania przypadkami, choć mogą one nie w pełni lub niewłaściwie zaspokajać potrzeby w zakresie ochrony dzieci. Jeśli usługi zarządzania przypadkami są wprowadzane w sytuacjach kryzysowych, powinny one w miarę możliwości opierać się na istniejących procesach i procedurach skierowania. Należy pamiętać o jakości, dostępności, ciągłości i przyjazności usług dla dzieci. Bardziej szczegółowe rozważania na temat opracowywania wysokiej jakości zarządzania przypadkami można znaleźć w [Quality Assessment Framework](#) (Ramach oceny jakości). Kluczową częścią systemu CM jest monitorowanie i ewaluacja w celu ciągłego przeglądu, oceny i dostosowywania procesu i metod realizacji zgodnie z wyciągniętymi wnioskami. Obejmuje to wykorzystanie odpowiednich wskaźników, regularną ewaluację programu, wywiady z dziećmi i rodzinami, dostępne mechanizmy informacji zwrotnej i raportowania oraz system nadzoru.



18.3.4. POTENCJAŁ PRACOWNIKÓW

Upewnienie się, że personel posiada kompetencje do prowadzenia procesu zarządzania przypadkami w bezpieczny i profesjonalny sposób. Stosunek liczby dzieci do liczby pracowników powinien odpowiadać możliwościom pracowników, potrzebom dzieci oraz innym ograniczeniom i obowiązkom. Podczas procesu rekrutacji należy oceniać umiejętności i wiedzę personelu. Wszyscy pracownicy socjalni powinni przejść (a) standardowe szkolenie wstępne i ciągłe (w tym shadowing) oraz (b) regularny, strukturyzowany nadzór i coaching. Zespoły CM ds. ochrony dzieci muszą nadać priorytet opiece personelu w ramach swojego zespołu, aby zapobiegać wypaleniu zawodowemu i promować wysokiej jakości opiekę.

18.3.5. STANDARDOWE PROCEDURY OPERACYJNE (SOP)

Standardowe procedury operacyjne kierują działaniami CM w sytuacjach humanitarnych. Pozwalają one dostawcom usług z różnych agencji i sektorów na harmonizację i standaryzację usług i podejść. W ramach reakcji humanitarnej należy w odpowiednim czasie opracować standardowe procedury operacyjne. Powinny one (a) opierać się na analizie ryzyka związanego z ochroną dzieci oraz (b) zostać opracowane we współpracy ze wszystkimi podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci.

Standardowe procedury operacyjne w sytuacjach kryzysowych mogą być konieczne na początku działań humanitarnych. Należy je jednak poddać przeglądowi i zintegrować w miarę rozwoju reakcji, aby zapewnić terminową reakcję i uniknąć tworzenia równoległych procedur. .

18.3.6. ANALIZA RYZYKA, KWALIFIKOWALNOŚĆ I USTALANIE PRIORYTETÓW



Należy przeprowadzić analizę ryzyka związanego z ochroną dzieci w określonym kontekście, aby zidentyfikować (a) kluczowe zagrożenia i naruszenia dotyczące dzieci oraz (b) dzieci, które są najbardziej narażone na niebezpieczeństwo. Informacje te będą stanowić podstawę kryteriów kwalifikowalności. Należy wziąć pod uwagę wcześniej istniejące definicje i rozumienie ryzyka i podatności na zagrożenia w społecznościach, ramach prawnych i politykach. Dzieci marginalizowane i przesiedlone mogą być narażone na bardzo wysokie ryzyko, ale często pozostają w ukryciu. Podczas epidemii chorób zakaźnych dzieci przebywające w ośrodkach kwarantanny, izolacji, obserwacji lub leczenia będą potrzebowały dostosowanego i specjalistycznego wsparcia w zakresie zarządzania przypadkami.

Na podstawie analizy należy opracować kryteria kwalifikowalności, uzgodnić je i uwzględnić w standardowych procedurach operacyjnych. Kryteria kwalifikowalności powinny być przejrzyste, realistyczne, weryfikowane i dostosowywane w miarę zdobywania wiedzy na temat kontekstu i zagrożeń dla ochrony dzieci.

W kryzysach humanitarnych często konieczne jest nadanie priorytetu niektórym pilnym przypadkom w celu podjęcia natychmiastowych lub krótkoterminowych działań, aby upewnić się, że najbardziej krytyczne potrzeby zostaną zaspokojone przy ograniczonych zasobach. Trzy główne czynniki decydujące o tym, które przypadki należy traktować priorytetowo, to: zdolność, pilność i możliwość podjęcia działań. Przypadki można traktować priorytetowo jako sprawy wysokiego, średniego, niskiego lub zerowego ryzyka.

18.3.7. ZARZĄDZANIE INFORMACJAMI DLA CM (IM4CM)

(Zob. Standard 5).

Zarządzanie informacjami jest kluczowym elementem zarządzania przypadkami. Usprawnia świadczenie usług, ogranicza ryzyko i wspiera odpowiedzialność. Zarządzanie informacjami obejmuje:

- Formularze dokumentujące poszczególne przypadki;
- Protokoły wymiany informacji i ochrony danych; oraz
- System zarządzania informacjami.

Wszyscy pracownicy powinni odbyć szkolenie w zakresie tych elementów, które powinny być również wymienione lub załączone do standardowych procedur operacyjnych zarządzania przypadkami. □ (Information Sharing Protocol,

Ochrona danych jest kluczowym aspektem ochrony dzieci. Ryzyko związane z ochroną danych należy zidentyfikować i uwzględnić na początku sytuacji kryzysowej, dostosowując formularze CM i protokoły wymiany informacji.

Dane osobowe dzieci i ich udostępnianie należy dokumentować i zarządzać nimi przy użyciu bezpiecznych i odpowiednich systemów, protokołów i narzędzi. Organizacje gromadzące dane muszą (a) zapewnić poufność i (b) kontrolować dostęp do danych osobowych w oparciu o zasadę ograniczonego dostępu.

18.3.8. PROCEDURA NAJLEPSZEGO INTERESU

Państwo odpowiada za ustanowienie procedur oceny i ustalania najlepiej pojętego interesu dziecka (procedury najlepiej pojętego interesu). Jeżeli takie procedury istnieją, wszystkie podmioty muszą ich przestrzegać. Ponadto do obowiązków każdej organizacji należy (a) zapewnienie istnienia procesów pozwalających ocenić, co leży w najlepiej pojętym interesie każdego dziecka przed podjęciem jakichkolwiek działań mających wpływ na to dziecko oraz (b) uwzględnienie tego przy wszelkich decyzjach. Best Interests Procedure (Procedurę najlepiej pojętego interesu dziecka) UNHCR stosuje się w przypadku dzieci-uchodźców, gdy procedury państwowe są niedostępne lub nieodpowiednie.

Odpowiednia procedura dotycząca najlepszego interesu dziecka:

- Promuje odpowiedni udział dziecka bez dyskryminacji;
- Nadaje należyłą wagę poglądom dziecka zgodnie z jego wiekiem i dojrzałością
- Angażuje w proces decyzyjny osoby posiadające odpowiednią wiedzę specjalistyczną;
- Bilansuje wszystkie istotne czynniki w celu oceny najlepszej opcji; oraz
- Spełnia wszystkie prawa dziecka.

„Ocena najlepiej pojętego interesu” to ocena dokonywana przez personel posiadający wiedzę specjalistyczną w celu podjęcia decyzji o działaniach, które należy podjąć w odniesieniu do poszczególnych dzieci. Zapewnia ona, że takie działania uwzględniają przede wszystkim najlepiej pojęty interes dziecka. Oceny ochrony dziecka przeprowadzane w CM ds. ochrony dziecka są zwykle uważane za równoważne z oceną najlepiej pojętego interesu. „Ustalenie najlepiej pojętego interesu” (BID) to formalny proces z rygorystycznymi zabezpieczeniami proceduralnymi mającymi na celu określenie najlepiej pojętego interesu dziecka. Jest to konieczne w przypadku decyzji, które mają poważne i długoterminowe konsekwencje, w tym procedur sądowych.



18.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Inter Agency Guidelines for Case Management and Child Protection*](#), Child Protection Working Group (CPWG), 2014.
- [*Child Protection Case Management Training for Caseworkers, Supervisors and Managers*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2014.
- „[*Case Management Task Force*](#)”, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. [Strona internetowa: features all global templates and tools.]
- „[*CM Supervision and Coaching Training Package Launch*](#)”, Case Management Task Force of the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018. [Strona internetowa]
- [*Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*](#), UNHCR, 2018.

STANDARD 19:

OPIEKA ALTERNATYWNA

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 13: Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów; Standard 16: Wzmacnianie środowisk rodzinnych i opiekuńczych; oraz Standard 18: Zarządzanie przypadkami.*

Podczas kryzysów humanitarnych dzieci mogą zostać oddzielone od swoich rodzin z wielu powodów:

- Jako bezpośrednia konsekwencja samej sytuacji kryzysowej;
- Gdy dzieci i/lub rodziny uważają, że leży to w najlepiej pojętym interesie dziecka; i/lub
- Gdy dziecko potrzebuje ochrony przed wykorzystywaniem, zaniedbywaniem, wyzyskiwaniem i/lub przemocą w domu

Biorąc pod uwagę, że może istnieć wiele różnych powodów separacji, wymagane jest ściśle zarządzanie przypadkami w celu określenia najwłaściwszej reakcji.



„Opieka alternatywna” to opieka sprawowana nad dziećmi przez opiekunów, którzy nie są rodzicami biologicznymi lub zwykłymi głównymi opiekunami. Może mieć charakter formalny lub nieformalny. „Opieka formalna” jest zatwierdzana przez organ administracyjny lub sądowy lub przez akredytowaną instytucję. „Opieka nieformalna” jest zazwyczaj:

- Zapewniana przez przyjaciół, krewnych lub inne osoby;
- Organizowana przez dziecko, jego rodziców lub inne osoby w życiu dziecka; oraz
- Nie została jeszcze formalnie zatwierdzona.

W każdym kontekście mogą istnieć różne formy opieki alternatywnej, które są zgodne z lokalnymi normami kulturowymi, praktykami, przepisami i polityką. Zastępcze opcje opieki muszą w jak największym stopniu opierać się na rodzinie i powodować jak najmniej zakłóceń dla dziecka. W przypadku dzieci, które są uchodźcami, przesiedleńcami wewnętrznymi lub migrantami, można to zrobić poprzez połączenie dziecka z osobami z jego społeczności pochodzenia, które również znajdują się w nowym kraju przyjmującym lub lokalizacji. Tam, gdzie populacje są bardzo mobilne, konieczne może być dostosowanie alternatywnych rozwiązań w zakresie opieki. Można to zrobić, oferując szereg opcji, takich jak:

- Opieka w sytuacjach kryzysowych;
- Ośrodki tranzytowe; lub
- Samodzielne zamieszkanie ze nadzorem.

STANDARD

Wszystkie dzieci pozbawione odpowiedniej opieki i ochrony, otrzymują opiekę alternatywną zgodnie ze swoimi prawami, konkretnymi potrzebami, życzeniami i najlepiej pojętym interesem, traktując priorytetowo opiekę rodzinną i stabilne rozwiązania opiekuńcze.

19.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

PRZYGOTOWANIE

- 19.1.1. Identyfikacja i podnoszenie świadomości w zakresie odpowiednich lokalnych, krajowych i międzynarodowych przepisów, polityk, traktatów i wytycznych.
- 19.1.2. Propagowanie i wspieranie ram ustawowych, które spełniają potrzeby wszystkich dzieci wymagających opieki.
- 19.1.3. Ocena i mapowanie istniejących formalnych i nieformalnych alternatywnych rozwiązań w zakresie opieki, w tym tradycyjnych/zwyczajowych mechanizmów, z uwzględnieniem dzieci w różnym wieku i o zróżnicowanych potrzebach.
- 19.1.4. Skoncentrowanie się na potrzebach dzieci i/lub rodzin, które mogą być dyskryminowane lub wykluczone z powodu niepełnosprawności, HIV/AIDS, możliwego narażenia na choroby zakaźne lub przynależności do stygmatyzowanej grupy, społeczności lub kultury.
- 19.1.5. Szkolenie personelu zarządzającego przypadkami i partnerów w zakresie alternatywnej opieki nad dziećmi.
- 19.1.6. Wspieranie i wzmacnianie lokalnych podmiotów (w tym rządów) w planowaniu, nadzorowaniu, zarządzaniu i wdrażaniu alternatywnych form opieki.

PREWENCJA

- 19.1.7. Wzmocnienie istniejących alternatywnych systemów opieki poprzez (a) skupienie się na opiece rodzinnej i środowiskowej oraz (b) zaangażowanie się w elastyczne planowanie awaryjne.
- 19.1.8. Wspieranie rządu w ulepszaniu lub wprowadzaniu przepisów, kryteriów i minimalnych standardów dla formalnej i nieformalnej opieki alternatywnej, w razie potrzeby.



- 19.1.9. Wspieranie rządu we (a) wdrażaniu strategii deinstytucjonalizacji oraz (b) zmniejszaniu liczby, a ostatecznie eliminowaniu instytucji opieki stacjonarnej.
- 19.1.10. Współpraca z lokalnymi podmiotami w celu zapewnienia ukierunkowanej pomocy i wzmocnienia pozycji ekonomicznej w celu zmniejszenia ryzyka rozdzielenia rodziny. (Zob. Standard 22).
- 19.1.11. Podnoszenie świadomości opiekunów na temat ryzyka związanego z wysyłaniem dzieci z domu lub do placówek opiekuńczych.

REAKCJA

- 19.1.12. Przyjęcie podejścia społeczno-ekologicznego do oceny dzieci, które uwzględnia:
- Sytuację i okoliczności życiowe dziecka;
 - Potencjał bezpiecznego łączenia rodzin;
 - Płeć, wiek i możliwości dziecka;
 - Istniejące wspierające struktury i systemy społeczności; oraz
 - Najodpowiedniejsze formy wsparcia i/lub opieki alternatywnej. (Zob. Standardy 4, 5 i 18).
- 19.1.13. Podejmowanie decyzji o umieszczeniu dziecka w opiece alternatywnej poprzez (a) wdrożenie zarządzania przypadkami oraz (b) określenie tymczasowych i długoterminowych opcji opieki, które są zgodne z najlepiej pojętym interesem dziecka oraz krajowymi przepisami i polityką. (Zob. Standard 18). 
- 19.1.14. Upewnienie się, że plany dotyczące przypadku dziecka obejmują:
- Alternatywne środki opieki i inne wsparcie oparte na potrzebach i życzeniach dziecka, opiekuna(ów) i innych odpowiednich osób; oraz
 - Systematyczne działania następcze i monitorowanie dobra i bezpieczeństwa dziecka
- 19.1.15. Regularny przegląd alternatywnych rozwiązań w zakresie opieki w celu zapewnienia, że:
- Są one najodpowiedniejsze dla dziecka;
 - Dzieci nie są niepotrzebnie przetrzymywane w opiece alternatywnej; oraz
 - Nie istnieją zachęty do porzucania dzieci lub unikania reintegracji.
- 19.1.16. Zbadanie odpowiednich alternatywnych opcji opieki dla starszych adolescentów, w tym odpowiedniego kontekstowo, wspieranego samodzielnego życia. 
- 19.1.17. Podejmowanie decyzji o odebraniu maltretowanych lub zaniedbywanych dzieci ich opiekunom (a) tylko wtedy, gdy leży to w najlepiej pojętym interesie dziecka i (b) we współpracy z władzami krajowymi, o ile to możliwe



- 19.1.18. Wspieranie i ustanawianie skoordynowanych alternatywnych usług opieki, które są zgodne z krajowymi i międzynarodowymi ramami prawnymi i wytycznymi dla (a) dzieci, które są oddzielone lub pozbawione opieki lub (b) dzieci, które są maltretowane, zaniedbywane lub wyzyskiwane przez swoich opiekunów.
- 19.1.19. Monitorowanie, w miarę możliwości wraz z władzami krajowymi:
- Rejestracji wszystkich dzieci objętych opieką alternatywną;
 - Jakości i adekwatności opieki w porównaniu z normami krajowymi i międzynarodowymi
- 19.1.20. Jeżeli istnieje możliwość ponownego połączenia dziecka z jego opiekunami, nie podejmuje się decyzji o alternatywnych rozwiązaniach w zakresie opieki nad dzieckiem. (Zob. Standard 13).



19.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
19.2.1. Odsetek dzieci objętych tymczasową opieką alternatywną, które zostały umieszczone w rodzinie lub środowisku opiekuńczym w ciągu 30 dni od rejestracji.	70%	
19.2.2. Odsetek personelu przeszkolonego w zakresie opieki alternatywnej.	100%	
19.2.3. Odsetek dzieci objętych opieką alternatywną, które przed umieszczeniem w placówce mają uzgodniony plan działania.	100%	Uzyskanie zgody w momencie rejestracji.
19.2.4. Liczba zidentyfikowanych opiekunów zastępczych mentorów przeszkolonych i objętych wsparciem w postaci nadzoru.	100%	
19.2.5. Liczba i odsetek placówek opieki stacjonarnej spełniających minimalne standardy opieki.	100%	Wszystkie inne placówki należy zamknąć lub zapewnić wsparcie, aby spełniły minimalne standardy opieki.

19.3. WYTYCZNE

19.3.1. JEDNOŚĆ RODZINY

Pierwszym i najbardziej ochronnym czynnikiem w życiu dziecka jest bezpieczna i opiekuńcza rodzina. Agencje ochrony dzieci powinny współpracować z innymi podmiotami humanitarnymi w celu zapewnienia zagrożonym rodzinom odpowiedniego dostępu do podstawowych usług i ochrony socjalnej, aby zapobiec ich rozdzieleniu. (Zob. Standardy 21-28).

19.3.2. ALTERNATYWNE OPCJE OPIEKI

W każdym kontekście może być dostępnych kilka alternatywnych opcji opieki. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny wybierać opcje w oparciu o:

- Indywidualne wybory i życzenia dziecka, jego wiek, poziom dojrzałości, relację, edukację szkolną, język, religię i kulturę;
- Najlepiej pojęty interes każdego dziecka, w tym względy bezpieczeństwa;
- Tradycje opiekuńcze społeczności;
- Ramy prawne; oraz
- Zasady konieczności i stosowności. (Czy opieka alternatywna jest absolutnie konieczna? Jeśli tak, która opcja jest najbardziej odpowiednia?).

W miarę możliwości:

- Nie należy rozdzielać rodzeństwa
- Dzieci poniżej trzeciego roku życia należy zawsze umieszczać w placówkach rodzinnych; oraz
- Starszym adolescentom należy zapewnić możliwość samodzielnego życia.

Pracownicy zajmujący się opieką alternatywną powinni odbyć szkolenie w zakresie podejmowania decyzji dotyczących zastępczych form opieki, w tym mocnych i słabych stron każdego rodzaju opieki. Żadna forma opieki alternatywnej nie powinna zachęcać do rozdzielania rodzin.

Dzieci objęte opieką powinny:

- Otrzymywać wizyty kontrolne w celu monitorowania ich ochrony i dobrostanu;
- Mieć możliwość przekazywania informacji zwrotnych; oraz
- Mieć możliwość zgłaszania wykorzystania, zaniedbań, wyzyskiwania lub przemocy.





Gdy pobyt dziecka w placówce opiekuńczej dobiega końca, opiekunowie społeczni powinni ocenić, czy w najlepiej pojętym interesie dziecka leży (ponowna) integracja z rodziną lub społecznością, czy też opcja stałej opieki alternatywnej.

19.3.3. RODZINNA OPIEKA ALTERNATYWNA

Opieka alternatywna oparta na rodzinie – opieka w rodzinie, która niekoniecznie jest rodziną dziecka – jest preferowaną opcją dla dzieci, które potrzebują opieki zastępczej. Opieka spokrewniona – opieka w rodzinie spokrewnionej z dzieckiem lub znanej dziecku – często stanowi najlepszą opcję i należy ją rozważyć w pierwszej kolejności, zgodnie z przepisami krajowymi.

Kluczowe kwestie dla wszystkich form opieki rodzinnej obejmują:

- Rodzaje wsparcia, jakiego potrzebują opiekunowie;
- Kto może najlepiej wspierać opiekunów; oraz
- Ciągłe bezpieczeństwo dziecka w przypadku podejrzeń o wykorzystywanie, zaniedbywanie, wyzyskiwanie lub przemoc ze strony członka rodziny lub opiekuna zastępczego.

Ścisła współpraca ze społecznością w celu ograniczenia dyskryminacji i regularnego przeglądu miejsc opieki w celu złagodzenia wszelkich zagrożeń.

Jeśli umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej nie jest możliwe lub leży w jego najlepszym interesie, należy rozważyć opiekę zastępczą. Opieka zastępcza nie powinna zastępować wsparcia dla rodzin własnych dzieci i nigdy nie powinna być jedyną alternatywną opcją opieki. Dostępne rodzaje opieki zastępczej powinny odzwierciedlać potrzeby dziecka i czas trwania opieki (tymczasowa opieka w sytuacjach kryzysowych, opieka zastępcza krótko-/średnioterminowa lub opieka zastępcza długoterminowa). Należy skonsultować się ze społecznością w sprawie tego, kto najlepiej nadaje się na rodzinę zastępczą dla dzieci. Należy starannie rekrutować, oceniać, szkolić i monitorować opiekunów zastępczych. Należy unikać przenoszenia dziecka z jednej rodziny zastępczej do drugiej.

Nie można brać pod uwagę opieki rodzinnej, gdy:

- Rodziny nie mogą zapewnić opieki dodatkowym dzieciom;
- Miejsca opieki zastępczej są niedostępne lub kulturowo nieakceptowalne;
- Istniejące wcześniej obawy dotyczące ochrony uniemożliwiają umieszczenie dziecka w placówce opiekuńczej;
- Dziecko musi pozostać w jednym miejscu w celu szybkiego zjednoczenia poszukiwania;
- Wiek, dojrzałość i życzenia dziecka uniemożliwiają umieszczenie go w placówce opiekuńczej; i/lub
- Kwestie bezpieczeństwa wymagają umieszczenia dziecka w bezpiecznym miejscu.

Można wówczas rozważyć inną zastępczą opiekę domową.

19.3.4. SAMODZIELNE ZAMIESZKANIE ZE WSPARCIEM

Samodzielne zamieszkanie ze wsparciem może być najodpowiedniejszą opcją dla starszych nastolatków, zwłaszcza tych, którzy są w trakcie tranzytu lub przez długi czas byli zdani na siebie. Należy wziąć pod uwagę ryzyko związane z ochroną i postrzeganiem przez społeczność dzieci mieszkające samodzielnie. Dzieci korzystające ze wsparcia w samodzielnym zamieszkanu powinny wiedzieć, z kim mogą się skontaktować w razie jakichkolwiek obaw. Dobrym rozwiązaniem może być zachęcanie dzieci do angażowania się w działania, które pozytywnie wspierają społeczność. .

19.3.5. OPIEKA STACJONARNA

Opieka stacjonarna obejmuje wiele rodzajów opieki nocnej, w tym tymczasowe schroniska, tymczasowe ośrodki opieki, małe domy grupowe i opiekę instytucjonalną. Opieka stacjonarna powinna być ostatecznością na najkrótszy możliwy okres, gdy wszystkie opcje tymczasowej opieki rodzinnej zostały zbadane, nie są możliwe lub nie są dostępne. Domy opieki stacjonarnej wymagają regularnego wsparcia i monitorowania w celu spełnienia minimalnych standardów opieki i procedur ochrony przyjaznych dzieciom. Podczas kryzysów humanitarnych nie należy budować nowych placówek opieki instytucjonalnej.

Domy opieki stacjonarnej powinny stanowić jedynie alternatywną opcję tymczasowej opieki przez możliwie najkrótszy czas. Może istnieć potrzeba utworzenia tymczasowych schronisk na małą skalę, zwłaszcza w przypadku, gdy opieka zastępcza z rodziną nie-biologiczną jest niezgodna z prawem, kulturowo nie do przyjęcia lub nie leży w najlepszym interesie dziecka. Opcji tej powinny towarzyszyć działania rzecznicze mające na celu poprawę krótko-, średnio- i długoterminowych alternatywnych systemów opieki oraz ustanowienie innych preferowanych form opieki. Należy dążyć do wszelkich starań, aby zminimalizować „kulturę instytucjonalną” i zapewnić jakość opieki poprzez:

- Odpowiedni stosunek liczby personelu do liczby dzieci;
- Dostępne obiekty lub ośrodki;
- Możliwości socjalizacji dzieci z członkami społeczności;
- Kodeksy postępowania;
- Szkolenia dla personelu; oraz
- Bezpieczne lokalizacje.

Dzieci z niepełnosprawnością są częściej umieszczane w placówkach opiekuńczych. Gdy dziecko z niepełnosprawnością przebywa w placówce opiekuńczej, należy podjąć wysiłki w celu utrzymania regularnego kontaktu między dzieckiem a rodziną oraz ustalenia, czy przy wsparciu można zapewnić opiekę rodzinną. Należy dążyć do

ponownego połączenia dzieci z niepełnosprawnościami z ich rodzinami i zapewnić dzieciom z niepełnosprawnościami usługi na poziomie społeczności.

19.3.6. DŁUGOTERMINOWA OPIEKA ALTERNATYWNA

Jeśli połączenie rodziny jest niemożliwe lub nie leży w najlepszym interesie dziecka, należy rozważyć alternatywne opcje opieki długoterminowej. Nie należy pozostawiać dzieci pod opieką tymczasową na czas nieokreślony. Decyzje w sprawie opieki długoterminowej należy podejmować w drodze procedury sądowej, administracyjnej lub innej uznanej procedury (w tym, w stosownych przypadkach, w drodze decyzji UNHCR w sprawie najlepiej pojętego interesu dziecka). Decyzje powinny opierać się na ocenie najlepiej pojętego interesu dziecka, jego płci, wieku, niepełnosprawności i dostępnych opcji opieki.

Nie należy rozważać adopcji w sytuacjach kryzysowych, w szczególności, gdy:

- Istnieje uzasadniona nadzieja na pomyślne odnalezienie i ponowne połączenie;
- Nie upłynął jeszcze wystarczający czas, w którym podjęto wszelkie możliwe działania mające na celu odnalezienie; lub
- Adopcja jest sprzeczna z wyrażoną wolą dziecka lub rodziców.

Przysposobienie długoterminowe, adopcję krajową lub system kafala należy rozważać dopiero po wyczerpaniu możliwości odnalezienia. Adopcje międzynarodowe powinny być zawsze zgodne z ([Hague Convention on Intercountry Adoption](#)) (Konwencją haską o ochronie dzieci i współpracy w dziedzinie przysposobienia międzynarodowego).



19.4. BIBLIOGRAFIA

Odnosiniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [Alternative Care in Emergencies Toolkit](#), Interagency Working Group on Separated and Unaccompanied Children, 2013.
- [Including Children with Disabilities in Humanitarian Action](#), UNICEF, 2017.
- „[Resolution Adopted by the General Assembly \[on the report of the Third Committee 9A/64\(434\)\]: Guidelines for the Alternative Care of Children \(A/RES/64/142*\)](#)”, United Nations General Assembly, 2010.
- [Strategies for Delivering Safe and Effective Foster Care: A Review of the Evidence for Those Designing and Delivering Foster Care Programmes](#), Family for Every Child, 2015.
- [The Place of Foster Care in the Continuum of Care Choices: A Review of the Evidence for Policymakers](#), Family for Every Child, 2015.
- [Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release](#), UNHCR, 2018.

STANDARD 20: SPRAWIEDLIWOŚĆ DLA DZIECI



Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 3: Komunikacja i rzecznictwo; Standard 6: Monitorowanie ochrony dzieci; oraz Standard 14: Podejście społeczno-ekologiczne do programów ochrony dzieci.*

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci w ramach pomocy humanitarnej mają możliwość współpracy z podmiotami krajowymi i lokalnymi w celu wzmocnienia wymiaru sprawiedliwości dla dzieci. Strategie dotyczące sprawiedliwości na rzecz dzieci obejmują zarówno (a) wysiłki na rzecz ochrony dzieci za pomocą formalnych i zwyczajowych przepisów, jak i (b) interwencje mające na celu przezwyciężenie zagrożeń, jakie mogą stwarzać systemy wymiaru sprawiedliwości.

Sprawiedliwość wobec dzieci może mieć charakter ochronny. Może pomóc w egzekwowaniu lub ustanawianiu praw dziecka lub wzmocnić instrumenty prawne, które to robią. Działania w tym obszarze obejmują:

- Wzmocnienie wdrażania i świadomości istniejących przepisów dotyczących ochrony dzieci;
- Ułatwianie dostosowania i powiązań między zwyczajowymi i krajowymi systemami prawnymi a prawem międzynarodowym; oraz
- Popieranie lub wspieranie opracowywania nowych przepisów, które uznają wykorzystywanie, zaniedbanie, wyzyskiwanie i przemoc wobec dzieci za przestępstwa.

Sprawiedliwość dla dzieci może również wiązać się z przezwyciężeniem zagrożeń w samym systemie wymiaru sprawiedliwości. Dzieci mogą wchodzić w interakcje z systemami wymiaru sprawiedliwości jako świadkowie, ofiary (osoby pokrzywdzone), oskarżeni, potencjalni sprawcy, skazani przestępcy lub kombinacja tych elementów. Podczas kryzysów humanitarnych dzieci mogą częściej wchodzić w kontakt z prawem. Przykłady:

- Ustalenia dotyczące opieki nad dziećmi, które są oddzielone od opiekunów i pozbawione opieki
- Niepotrzebne aresztowanie i utrata wolności;
- Przemoc w domu i społeczności
- Najgorsze formy pracy dzieci; oraz
- Wyzyskiwanie seksualne, wyzyskiwanie lub przemoc, w tym małżeństwa dzieci.

Niestety, kontakt ten może prowadzić do dodatkowych zagrożeń dla ochrony ze strony formalnych i nieformalnych podmiotów wymiaru sprawiedliwości. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej mogą pomóc złagodzić te zagrożenia i wspierać dzieci w egzekwowaniu ich praw podczas interakcji z systemami wymiaru sprawiedliwości. Strategie przewyższania zagrożeń, jakie mogą stwarzać zarówno formalne, jak i nieformalne systemy wymiaru sprawiedliwości, obejmują:



- Szkolenie usługodawców w zakresie praw i najlepiej pojętego interesu dzieci mających kontakt z prawem;
- Szkolenie podmiotów wymiaru sprawiedliwości w zakresie odpowiednich do wieku i rozwoju sposobów komunikowania się z dziećmi;
- Wspieranie podejścia do wymiaru sprawiedliwości wobec nieletnich, które pozwala dzieciom odpowiadać przed społeczeństwem bez formalnego traktowania ich jako przestępców;
- Współpraca z państwami w celu stworzenia praktycznych alternatyw, które mogą zakończyć detencję imigracyjną wszystkich dzieci, które są uchodźcami lub migrantami;
- Detencja dzieci tylko w ostateczności i tylko na najkrótszy możliwy okres w placówkach podzielonych ze względu na wiek i płeć; oraz
- Jasne komunikowanie się z dziećmi w sposób dostosowany do ich rozwoju i wieku na wszystkich etapach postępowania sądowego.

Kryzys może stanowić wyjątkową okazję dla zespołów ds. ochrony dzieci do wzmocnienia systemów, które w przeciwnym razie mogą opierać się zmianom. Korzystając z ram społeczno-ekologicznych, podmioty zajmujące się ochroną dzieci mogą współpracować z pełnym zakresem podmiotów, aby (a) ocenić sposoby, w jakie systemy prawne i wymiaru sprawiedliwości na wszystkich poziomach zapewniają ochronę lub stwarzają ryzyko oraz (b) opracować interwencje w celu wzmocnienia ochrony i przewyżczenia ryzyka.

STANDARD

Wszystkie dzieci mające kontakt z formalnymi i nieformalnymi wymiarami sprawiedliwości podczas kryzysu humanitarnego traktuje się w sposób przyjazny dzieciom, niedyskryminujący, zgodnie z międzynarodowymi normami i standardami oraz otrzymują one usługi dostosowane do ich potrzeb i zgodnie z ich najlepiej pojętym interesem.

20.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

- 20.1.1. Mapowanie formalnych i nieformalnych ram prawnych oraz podmiotów wymiaru sprawiedliwości.
- 20.1.2. Wzmocnienie współpracy między systemami wymiaru sprawiedliwości i opieki społecznej poprzez mapowanie usług i ustanowienie wspólnych systemów skierowań. 
- 20.1.3. Ustanowienie i/lub wzmocnienie przyjaznych dzieciom, wrażliwych na płęć i dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami sądów i przestrzeni na posterunkach policji.
- 20.1.4. Szkolenie zarówno formalnych, jak i nieformalnych podmiotów wymiaru sprawiedliwości w zakresie właściwego postępowania w sprawach dzieci, w tym w sprawach dzieci wcześniej powiązanych z siłami lub grupami zbrojnymi oraz ofiar wyzyskiwania seksualnego lub handlu ludźmi.
- 20.1.5. Wspieranie budowania potencjału w oparciu o procedury i procesy przyjazne dzieciom dla wszystkich podmiotów w formalnych i zwyczajowych systemach wymiaru sprawiedliwości.
- 20.1.6. Propagowanie i wspieranie zrównoważonego pod względem płci personelu w całym systemie wymiaru sprawiedliwości.
- 20.1.7. Wzmacnianie i podnoszenie świadomości na temat mechanizmów zgłaszania na poziomie społeczności dla dzieci będących pokrzywdzonymi i świadkami przestępstw.
- 20.1.8. Wspieranie prawnego wymogu obowiązkowego zgłaszania przestępstw przez specjalistów mających bliski kontakt z dziećmi.
- 20.1.9. Ustanowienie, wzmocnienie i podniesienie świadomości na temat mechanizmów zgłaszania dla dzieci mających kontakt z prawem i ich opiekunów.
- 20.1.10. Promowanie przyjmowania i wdrażania na poziomie społeczności alternatywnych rozwiązań wobec pozbawienia wolności, które mają na celu przywrócenie dobrostanu dzieci i ich reintegrację.
- 20.1.11. Ustanowienie wrażliwych na potrzeby dzieci, niedyskryminujących systemów dla dzieci pokrzywdzonych i świadków, które zapobiegają ponownej wiktymizacji. 
- 20.1.12. Opracowanie planu ewakuacji osadzonych skoncentrowanego na dzieciach w przypadku prawdopodobieństwa katastrofy lub ataku zbrojnego.
- 20.1.13. Wzmocnienie lub rozwój procesów sprawiedliwości naprawczej, które są zgodne z międzynarodowymi standardami i które są prowadzone przez przeszkolonych członków społeczności i organizacje.
- 20.1.14. Opowiadanie się za polityką, która (a) zakończy detencję imigracyjną dzieci i (b) wspiera alternatywy dla detencji imigracyjnej dla dzieci i rodzin, w tym tym rodzin i społeczności przyjmujących i zapewniających opiekę.

REAKCJA

- 20.1.15. Identyfikowanie, wspieranie i reagowanie na najpilniejsze podstawowe potrzeby dzieci mających kontakt z prawem, w tym edukację, podstawowe usługi psychospołeczne i kontakt z rodziną.
- 20.1.16. Ustanowienie mechanizmów monitorowania mających na celu identyfikację i korygowanie wzorców naruszeń praw dziecka w systemach wymiaru sprawiedliwości.
- 20.1.17. Ocena, budowanie potencjału i oferowanie usług (takich jak pomoc prawna i programy rehabilitacji/reintegracji), które uzupełniają usługi świadczone przez podmioty wymiaru sprawiedliwości.
- 20.1.18. Powołanie interdyscyplinarnego zespołu w celu identyfikacji i reagowania na przypadki dzieci pokrzywdzonych/będących świadkami przestępstw.
-  20.1.19. Wykorzystanie rzecznictwa, podnoszenia świadomości i szkoleń w celu zapewnienia, że wszystkie ustalenia dotyczące granic i przyjmowania:
- Uwzględniały potrzeby dzieci;
 - Przestrzegały międzynarodowych standardów przyjmowania; oraz
 - Wspierały alternatywy dla zatrzymania
- 20.1.20. Działanie na rzecz uwolnienia dzieci przebywających w ośrodkach detencyjnych.
- 20.1.21. Opowiadanie się za rozwiązaniami, które (a) utrzymują rodziny razem i (b) oddzielają nieletnich przestępców od dorosłych przestępców, dziewczęta od chłopców i dzieci, które są oskarżone od tych, które zostały skazane, gdy nie ma innych możliwości niż umieszczenie dzieci w konflikcie z prawem w ośrodkach detencyjnych.
-  20.1.22. Zachęcanie do stosowania odpowiednich, niedyskryminujących, niepaństwowych rozwiązań, które respektują prawa dziecka w przypadku upadku systemów formalnych.
- 20.1.23. Zapewnienie, że standardowe procedury operacyjne (SOP) dla wielosektorowej współpracy związanej z dziećmi w kontakcie z prawem są:
- Dostosowane do sytuacji kryzysowej;
 - Skuteczne;
 - Niedyskryminujące; oraz
 - Przyjazne dla dzieci.
- 20.1.24. Zachęcanie do opracowywania, przyjmowania i wdrażania protokołów przekazania w celu natychmiastowego przekazania dzieci wcześniej związanych z siłami lub grupami zbrojnymi cywilnym podmiotom zajmującym się ochroną dzieci.

20.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
20.2.1. Odsetek dzieci mających kontakt z wymiarem sprawiedliwości, które zgłosiły przyjazny dzieciom dostęp do wsparcia prawnego od początku sytuacji kryzysowej.	90%	Zdefiniowanie „kontakty z wymiarem sprawiedliwości” i „przyjazny dzieciom” i uwzględnienie co najmniej płci, wieku i niepełnosprawności. „Od początku sytuacji kryzysowej” można modyfikować w kraju w zależności od kontekstu i zasobów dostępnych do pomiaru. Źródło weryfikacji: Ustrukturyzowany wywiad (okresowe badanie lub ocena dzieci w grupie), przegląd dokumentów programu (raport z monitoringu).

20.3. WYTYCZNE

20.3.1. DOKUMENTOWANIE NARUSZEŃ

Już na najwcześniejszym możliwym etapie sytuacji kryzysowej ważne jest dokumentowanie (a) wzorów naruszeń wobec dzieci mających kontakt z prawem oraz (b) sytuacji, które prowadzą do tego kontaktu. Dokumentacja stanowi podstawę dla opartego na dowodach rzecznictwa wspierającego skuteczną reakcję na szczeblu krajowym i międzynarodowym. (Zob. Standardy 3 i 6).

20.3.2. RZECZNICTWO

Rzecznictwo powinno koncentrować się na (a) egzekwowaniu przepisów, które chronią dzieci, (b) powstrzymaniu obecnych naruszeń (zaczynając od tych, które mają najpoważniejszy wpływ na dzieci) oraz (c) zapobieganiu przyszłym naruszeniom (w tym poprzez reformę prawa). Rzecznictwo powinno opierać się na dowodach zebranych podczas działań monitorujących i dokumentacyjnych. (Zob. Standardy 5 i 6). Komunikaty do władz mogą podkreślać:



- Wpływ kryzysu na doświadczenia dzieci z wymiarem sprawiedliwości;
- Znaczenie ochronnych ram prawnych (podniesienie wieku legalnego poboru do wojska, rekrutacja do sił zbrojnych, małżeństwo i zgoda; obowiązkowe raportowanie);

- Znaczenie przestrzegania praw dziecka; oraz
- Odpowiedzialność odpowiednich władz i podmiotów.

W każdym kontekście pomocne jest odniesienie się do zaleceń krajowego (*Universal Periodic Review*) (Powszechnego Przeglądu Okresowego) opublikowanego przez Radę Praw Człowieka ONZ oraz do [*Concluding Observations of the UN Committee of the Rights of the Child on the State's CRC*](#) (Uwag Końcowych Komitetu Praw Dziecka ONZ dotyczących raportu CRC danego państwa). Podmioty zajmujące się ochroną dzieci mogą wykorzystać zalecenia do kierowania działaniami rzeczniczymi, wzmacniania potencjału i podnoszenia świadomości.



Przekazy rzecznicze związane z dziećmi, które zostały przesiedlone, powinny wzywać co najmniej do:

- Zapobiegania detencji dzieci wyłącznie na podstawie ich statusu imigracyjnego;
- Zapewnienia dzieciom dostępu do szybszych procedur;
- Zapewnienia środków na tłumaczenia; oraz
- Zapewnienia możliwości odnalezienia rodziny i wyznaczenia opiekunów, jeśli to konieczne.

20.3.3. ZESPOŁY INTERDYSCYPLINARNE I KOORDYNACJA

Od początku kryzysu ważne jest utworzenie lub wzmocnienie platformy koordynacyjnej dla specjalistów i opiekunów (takich jak wymiar sprawiedliwości, bezpieczeństwo, medycyna, pomoc społeczna, społeczność, rodzina), która opiera się na istniejących zasobach i strukturach. Kluczowe znaczenie mają standardowe procedury operacyjne, które wyjaśniają role i obowiązki każdego uczestnika. Możliwe jest wykorzystanie tej platformy do prowadzenia specjalistycznych szkoleń (takich jak opieka nad dziećmi z zaburzeniami psychicznymi lub z niepełnosprawnościami). (Zob. Standardy 1 i 10).

20.3.4. DZIECI JAKO KLIENTY PRAWNI

Rzecznicy prawni muszą posiadać wiedzę na temat:

- Ogólnych zasad prawnych;
- Praw dziecka;
- Zasad ochrony dzieci, w szczególności poufności i najlepszego interesu (patrz [Zasady](#));
- Wpływu sytuacji kryzysowych na dzieci (transgraniczne sprawy o opiekę, zatrzymanie w związku z zarzutami o terroryzm, azyl); oraz
- Obowiązkowych wymogów dotyczących zgłaszania.



Jeśli obowiązkowe zgłaszanie jest wymogiem prawnym, należy to wyjaśnić dziecku w sposób dostosowany do jego rozwoju. Gdy dzieci i ich rodziny chcą zająć się naruszeniami praw poprzez formalny system wymiaru sprawiedliwości, podmioty zarządzające ich przypadkiem powinny im towarzyszyć.

20.3.5. DZIECI I SYSTEMY OPIEKI SPOŁECZNEJ

Dzieci pokrzywdzone nigdy nie należy traktować jak przestępców, służby opieki społecznej muszą je wspierać. Podobne usługi są potrzebne w przypadku dzieci podejrzanych o popełnienie przestępstwa lub którym się je zarzuca. Dzieci poniżej minimalnego wieku odpowiedzialności karnej nie podlegają ściganiu w ramach systemu wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych. Powinny one mieć kontakt wyłącznie z systemem opieki społecznej.

20.3.6. POZBAWIENIE WOLNOŚCI

„Pozbawienie wolności” oznacza każdą formę (a) zatrzymania lub uwięzienia lub (b) umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym zakładzie karnym.

Zgodnie z międzynarodowymi standardami podmioty wymiaru sprawiedliwości muszą rozważyć alternatywy dla pozbawienia wolności (takie jak nadzór kuratora lub prace społeczne), zapewniając jednocześnie pełne poszanowanie praw człowieka oraz ochronę i przeciwdziałanie przed krzywdzeniem w kontaktach z dziećmi.

Każde dziecko urodzone w ośrodku detencyjnym – niezależnie od jego statusu na danym terytorium – powinno zostać (a) niezwłocznie zarejestrowane zgodnie z międzynarodowymi standardami oraz (b) otrzymać akt urodzenia.

W sytuacjach konfliktów zbrojnych „detencja administracyjna” jest często stosowana w celu przetrzymywania dzieci, które uważa się za stanowiące zagrożenie dla bezpieczeństwa. Często procedury zaskarżenia detencji administracyjnej nie są jasne, a terminy ich rozpatrzenia nie istnieją. Takie zatrzymanie administracyjne narusza prawa dziecka i nie należy go stosować w żadnej sytuacji. Należy przyjąć i wdrożyć protokoły natychmiastowego przekazywania dzieci wcześniej związanych z siłami lub grupami zbrojnymi cywilnym podmiotom zajmującym się ochroną dzieci.

Może również dojść do zatrzymania dzieci w związku z imigracją. Niektóre państwa zakazały zatrzymywania dzieci w celach imigracyjnych. Inne zezwalają na to tylko w przypadku dzieci powyżej określonego wieku lub zabraniają w przypadku dzieci ubiegających się o azyl. Dzieci nie należy zatrzymywać w celach związanych z imigracją, niezależnie od statusu prawnego/migracyjnego ich samych lub ich rodziców. Zatrzymanie imigracyjne nigdy nie leży w najlepiej pojętym interesie dziecka i nie może go uzasadnić w żadnych okolicznościach.

Dzieci wcześniej związanych z siłami lub grupami zbrojnymi nie należy oskarżać ani ścigać wyłącznie na podstawie ich członkostwa w grupie zbrojnej. Należy je traktować przede wszystkim jako pokrzywdzonych w wyniku wyzyskiwania, które mają prawo do ochrony. (Zob. Standard 11).

Kryzysy mogą zwiększyć liczbę dzieci oskarżonych o „przestępstwa statusowe”. Obejmują one czyny, które nie byłyby przestępstwem, gdyby zostały popełnione przez dorosłych, ale mogą skutkować aresztowaniem i zatrzymaniem. Przykłady obejmują naruszenie godziny policyjnej, ucieczkę lub życie i pracę na ulicy. Zatrzymanie za przestępstwa statusowe narusza najlepiej pojęty interes dziecka i nigdy nie należy go stosować.



20.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children*](#), World Health Organization (WHO), 2016, pp. 30-35.
- [„Documentation by Country”](#), Universal Periodic Review, UN Human Rights Council. [Strona internetowa]
- [Toolkit on Diversion and Alternatives to Detention](#), UNICEF, 2010.
- [Introducing the United Nations Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence Against Children in the Field of Crime Prevention and Criminal Justice: A New Tool for Policymakers, Criminal Justice Officials and Practitioners](#), UNODC and UNICEF, 2015.
- [„Guidance Note of the Secretary-General: UN Approach to Justice for Children”](#), United Nations, 2008.
- [Justice in Matters Involving Child Victims and Witnesses of Crime: Model Law and Related Commentary](#), UNODC and UNICEF, 2009.
- [United Nations Guidelines on Justice in Matters Involving Child Victims and Witnesses of Crime: Child-friendly Version](#), UNODC and UNICEF, Vienna, 2006.
- [„Children Deprived of Liberty: The United Nations Global Study”](#), UNHCR, (forthcoming). [Strona internetowa]
- [Stateless Persons in Detention: A Tool for their Identification and Enhanced Protection](#), UNHCR, 2017.
- [Detention Guidelines: Guidelines on the Applicable Criteria and Standards Relating to the Detention of Asylum-seekers and Alternatives to Detention](#), UNHCR, 2012.
- [Handbook on Children Recruited and Exploited by Terrorist and Violent Extremist Groups: The Role of the Justice System](#), UNODC, 2018.
- [„Vancouver Principles on Peacekeeping and the Prevention of the Recruitment and Use of Child Soldiers”](#), Government of Canada, 2017. [Strona internetowa]
- [Beyond Detention: A Global Strategy to Support Governments to End the Detention of Asylum-seekers and Refugees, 2014-2019](#), UNHCR, 2014.

FILAR 4:

STANDARDY PRACY W RÓŻNYCH SEKTORACH

WPROWADZENIE DO FILARU 4

STANDARDY PRACY W RÓŻNYCH SEKTORACH

ZNACZENIE WSPÓŁPRACY SEKTORÓW W CELU PROMOWANIA OCHRONY I DOBROSTANU DZIECI

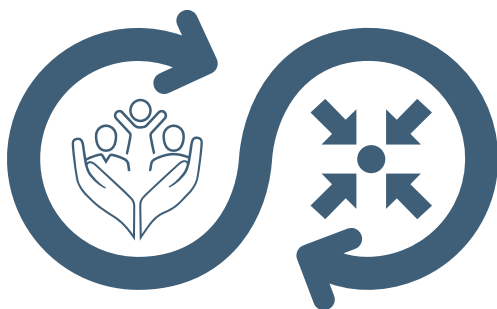
Coraz bardziej złożone sytuacje kryzysowe stwarzają nowe zagrożenia dla dobrostanu dotkniętych nimi dzieci. Zagrożenia te podkreślają potrzebę umieszczenia ochrony w centrum wszystkich działań humanitarnych. Zagrożenia związane z ochroną dzieci ściśle wiążą się z pracą innych sektorów, ponieważ dzieci mają potrzeby, które podlegają wszystkim sektorom. Na przykład brak edukacji lub środków do życia w rodzinie może zwiększać ryzyko małżeństw dzieci lub pracy dzieci. Podejścia wielosektorowe odzwierciedlają wzajemnie powiązane potrzeby dzieci i podkreślają zbiorową odpowiedzialność wszystkich podmiotów humanitarnych za ochronę dzieci i ich rodzin.

Ukierunkowane, wyspecjalizowane interwencje w zakresie ochrony dzieci mają kluczowe znaczenie dla ich ochrony. Jednak, żaden pojedynczy sektor działający w sytuacji kryzysowej nie posiada wiedzy, umiejętności i zasobów, aby w pełni zapobiegać zagrożeniom, reagować na potrzeby dzieci w zakresie ochrony oraz promować prawa i dobro dzieci. Wszystkie podmioty udzielające pomocy humanitarnej mają obowiązek angażowania się w wielosektorowe działania na rzecz ochrony dzieci. Takie działania są ważne w ramach „centralnej roli ochrony”, która uznaje, że ochrona jest celem i zamierzonym rezultatem działań humanitarnych i musi znajdować się w centrum wszystkich działań związanych z gotowością i reagowaniem.

Programy sektorowe, które nie uwzględniają ryzyka związanego z ochroną dzieci, mogą prowadzić do:

- Nieefektywnego wykorzystania zasobów;
- Dodatkowych szkód lub zwiększenia ryzyka; oraz
- Obniżonych rezultatów dla dzieci.

Z drugiej strony, programy wielosektorowe, które celowo uwzględniają i odnoszą się do kwestii ochrony dzieci (takich jak szczególne zagrożenia dla dzieci, podatność na zagrożenia, etapy rozwoju itp.), przyczyniają się do uzyskania pozytywnych wyników dla dzieci. Poprawia to wyniki innych sektorów, sprzyja pozytywnym wynikom dla dzieci i zapewnia ich dobrostan.



Podejścia włączające i integrujące ochronę we wszystkich działaniach i sektorach organizacji mogą przybierać różne formy w zależności od kontekstu, ale kluczowe aspekty tych podejść przedstawiono poniżej.

„Włączenie ochrony do wszystkich działań i sektorów organizacji” to proces:

- Uwzględniający podstawowe zasady ochrony humanitarnej poprzez promowanie bezpieczeństwa, godności i dostępu dla wszystkich osób dotkniętych katastrofą; oraz
- Zapewniający odpowiedzialność wobec oraz udział i wzmocnienie pozycji osób dotkniętych sytuacją kryzysową.

Włączenie ochrony do wszystkich działań i sektorów we wszystkich aspektach działań humanitarnych pomaga zmaksymalizować ochronny wpływ wszelkiej pomocy humanitarnej bez przyczyniania się lub utrwalania zagrożeń dla dzieci. Włączenie ochrony do wszystkich działań i sektorów organizacji ma kluczowe znaczenie i jest częścią przestrzegania zasady nie szkodzić, która ma zastosowanie do wszystkich działań humanitarnych.

„Zintegrowane podejście” umożliwia współpracę dwóch lub więcej sektorów w celu osiągnięcia wspólnych wyników programu. Opiera się ono na istniejących możliwościach oraz wspólnej identyfikacji i analizie potrzeb, dzięki czemu promuje korzystne procesy i wyniki dla wszystkich zaangażowanych sektorów. Włączenie ochrony dzieci do zintegrowanego podejścia zwiększa możliwości osiągnięcia lepszych wyników w zakresie ochrony dzieci. Zintegrowane podejście do programów ochrony dzieci obejmuje celowe opracowywanie i wdrażanie programów obejmujących ochronę dzieci i jeden lub więcej innych sektorów w celu:

- Zapobiegania wykorzystywaniu, zaniedbaniu, wyzyskiwaniu i przemocy wobec dzieci;
- Zapewnienia wysokiej jakości usług;
- Promowania rozwoju, praw i dobrostanu dzieci; oraz
- Oparcia się na współpracy, wynikach i wpływie innych sektorów.

Różni się to od włączenia ochrony do wszystkich działań i sektorów organizacji, które ma zastosowanie i jest niezbędne dla wszystkich programów, niezależnie od zamierzonego rezultatu.

W podejściu sektorowym do opracowywania programów wyniki sektorowe są punktem wyjścia do działania. W zintegrowanym podejściu punktem wyjścia do działania jest holistyczne zrozumienie dobrostanu i zdrowego rozwoju dziecka. Opiera się to na unikalnych możliwościach każdego współpracującego sektora i wykorzystuje specjalizacje sektorowe, aby osiągnąć ten cel.

Wspólne i zintegrowane opracowywanie programów odbywa się na kontinuum różnych poziomów integracji w zakresie analizy sytuacji, opracowywania i wdrażania programów. W poniższej tabeli przedstawiono różne możliwości współpracy między sektorem ochrony dzieci a innymi sektorami. Odpowiednie podejście wymaga określenia przez organizację i mechanizmy koordynacji między agencjami w każdym kontekście. Podejście musi uwzględniać:

- Fazę sytuacji kryzysowej (np. stabilność);
- Dostępność;
- Dostępny potencjał;
- Istniejące systemy lokalne;
- Mechanizmy finansowania; oraz
- Inne czynniki

Poniżej przedstawiono przykłady włączania do wszystkich działań i sektorów organizacji, wspólnego i zintegrowanego opracowywania programów, a przykłady te będą z czasem udoskonalane w oparciu o dodatkowe doświadczenia

Metody pracy	Implikacje dla sektora	Cel	Uwagi	Przykłady
Włączanie ochrony dzieci do wszystkich działań i sektorów organizacji	Sektorowe: działania podejmowane w ramach określonego sektora.	Promowanie bezpiecznego, godnego i ochronnego środowiska oraz poprawa wpływu wszystkich podmiotów zajmujących się pomocą humanitarną poprzez stosowanie zasady nie szkodzić i proaktywne ograniczanie ryzyka i szkód.	Sosnowanie obszarach, specyficznych dla sektora, wykrywania dochodzących ochrony dzieci w zakresie włączania ochrony do wszystkich działań i sektorów organizacji poprzez kontekstualizację i oparcie się na wytycznych CPMS opracowanych przez Global Protection Cluster i inne agencje ochrony.	Programy WASH uwzględniają wiek, płeć i niepełnosprawność dzieci, podczas (a) projektowania instalacji wodno-sanitarnych w szkołach oraz (b) promowania zarządzania higieną mensuracjonalną. Obowiązkowe moduły szkolenia zdrowotnego obejmują kwestie ochrony dzieci. Działania chronisk wspierają bezpieczeństwo i prywatność dorastających dziewcząt, zapewniając wydzielone miejsca do spania, przebierania się itp.
Wspólne programy	Sektory utrzymują swoje własne cele sektorowe, jednocześnie wspólnie planując i wdrażając niektóre aspekty swoich programów.	Osiągnięcie wyników w zakresie ochrony wraz z wynikami dla innych sektorów przy jednoczesnej optymalizacji zasobów, dostępu, zdolności operacyjnych	Potrzeba umiarkowanego poziomu wspólnego planowania (plany pracy, kalkulacje kosztów, wymagania dotyczące zasobów itp.) wraz z przewidywaną koordynacją między ochroną dzieci a innymi sektorami zaangażowanymi we wspólne opracowywanie programów. Może zaistnieć konieczność opracowania standardowych procedur operacyjnych (SOP) w zakresie interakcji, skierowań, wykorzystania przestrzeni itp. W niektórych przypadkach wspólne opracowywanie programów może obejmować personel i wolontariuszy z jednego sektora, wspierający cele drugiego sektora. Będzie to wymagało podstawowego przeszkolenia po obu stronach.	W odległych obszarach dotkniętych konfliktem sektory ochrony dzieci, zdrowia i żywienia planują i wdrażają wspólne misje z (a) standardowymi procedurami operacyjnymi (SOP) dotyczącymi identyfikacji i skierowania dzieci zagrożonych takimi skierowaniami, w tym usługami odciążania i łączenia rodzin lub programami rodzicielskimi. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci i edukacją wspólnie tworzą bezpieczną przestrzeń i zapewniają wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i psychosocjalnego, zarządzanie przypadkami i interwencje edukacyjne w ramach skoordynowanego programu. Personel zajmujący się zdrowiem, zdrowiem psychicznym i ochroną dzieci współpracuje nad stworzeniem standardowych procedur operacyjnych (SOP) obejmujących pracownika socjalnego lub doradcę zajmującego się ochroną dzieci w ośrodkach zdrowia w celu:

Metody pracy	Implikacje dla sektora	Cel	Uwagi	Przykłady
				• Usprawnienia wielosektorowych powiązań dla zapewnienia bardziej przewidywalnej i terminowej koordynacji przypadków i skierowań; • Promowania lepszej opieki skoncentrowanej na dziecku (takiej jak szkolenie w zakresie komunikacji z dziećmi), oraz • Zapewnienia zindywidualizowanej, specjalistycznej opieki w celu rozwiązania problemów psychospołecznych wśród dzieci korzystających z usług zdrowotnych.
Integracja (zintegrowane opracowywanie programów)	Preferowanie planowania, wdrażania, monitorowania i ewaluacji zbiorowej nad sektorową. Holistyczne rozumienie dobrostanu dzieci jest punktem wyjścia do działania, a specjalizacje sektorowe są wykorzystywane do osiągnięcia tego celu.	Osiąganie wspólnych wyników dla dzieci poprzez przemyślaną, wspólną ocenę, wyznaczanie celów, planowanie, wdrażanie i monitorowanie we wszystkich sektorach.	Podobne rozważania jak w przypadku wspólnego opracowywania programów, ale z większym poziomem zaangażowania i koordynacji, celowo współpracując na rzecz wspólnych celów, wyników i maksymalnego wykorzystania zasobów. Należy wziąć pod uwagę ograniczenia dostępu, ciągłości opieki, stabilności, istniejące zasoby i możliwości. Potrzeba wspólnego wyznaczania celów, identyfikacji i analizy potrzeb, opracowywania, mobilizacji zasobów, systemów wdrażania, monitorowania i oceny oraz ciągłej, dostosowanej do kontekstu analizy sytuacji i ochrony.	Program łączy bezpieczeństwo żywnościowe, ochronę dzieci oraz przemoc na tle seksualnym i ze względu na płeć (SGBV), aby ograniczyć szkodliwe mechanizmy i radzenia sobie, takie jak małżeństwa dzieci lub separacja rodzin. Program obejmujący ochronę dzieci, środki pieniężne i środki do życia zajmuje się podstawowymi przyczynami separacji i rektacji dzieci poprzez dotację pieniężną, wsparcie w zakresie środków do życia i interwencje wzmacniające rodzinę. Programy wykorzystują zarządzanie przypadkami, interwencje zdrowotne i MHPS oraz możliwość utrzymania, aby całościowo reagować na dzieci, które przeżyły SGBV lub dzieci wcześniej związane z siłami lub grupami zbrojnymi.

KTO I ZA CO ODPOWIADA?

Wszystkie podmioty zaangażowane w pomoc humanitarną ponoszą odpowiedzialność i odgrywają rolę w przyczynianiu się do ochrony dzieci, opiekunów i społeczności dotkniętych sytuacją kryzysową. Wspólne i zintegrowane opracowywanie programów (dwa lub więcej sektorów współpracujących ze sobą w celu zaspokojenia potrzeb dzieci i zagrożeń dla ich ochrony) może obejmować (a) ekspertów ds. ochrony dzieci wdrażających specjalistyczne działania ochronne oraz (b) podmioty spoza sektora ochrony dzieci wdrażające specjalistyczne interwencje sektorowe, podczas gdy (c) oba aktywnie współpracują i działają obok siebie na rzecz utworzenia holistycznego programu. W takiej sytuacji podmioty zajmujące się ochroną dzieci i podmioty z innych sektorów są równorzędnymi partnerami w definiowaniu, opracowywaniu i wdrażaniu programów i interwencji, które osiągają szersze wyniki dla dobra i rozwoju dzieci, jednocześnie przyczyniając się do wyników sektorowych. (Zob. wykres od Plan International).

Podmioty, które nie zajmują się ochroną dzieci mogą podejmować specjalne działania w celu przeciwdziałania zagrożeniom dla ochrony, które mają wpływ na dzieci i przyczyniają się do osiągnięcia wyników w zakresie ochrony dzieci poprzez własne interwencje sektorowe. Nie oznacza to jednak, że specjaliści ds. ochrony dzieci nie są niezbędni. Specjaliści ds. ochrony dzieci są niezbędni do zapewnienia wsparcia technicznego i wiedzy specjalistycznej, aby zagwarantować jakości i zgodność interwencji z najlepiej pojętym interesem dziecka.

Zintegrowane podejście Plan International



CO OBEJMUJĄ TE STANDARDY?

Standardy zawierają:

- Sugerowane kluczowe działania dla pracowników zajmujących się ochroną dzieci i innych pracowników sektorowych związane z włączaniem i integracją ze wszystkimi działaniami i sektorami organizacji;

- Kluczowe wskaźniki; oraz
- Wytyczne.

Nie zawierają one jednak wytycznych sektorowych dla każdego sektora pomocy humanitarnej. Można je znaleźć w odpowiednich standardach dla każdego sektora, takich jak *Minimum Economic Recovery Standards (MERS)*, (Minimalne standardy w zakresie naprawy gospodarczej), *Minimum Standards for Education (INEE)* (Minimalne standardy dla edukacji) oraz Shere Standards (Standardy Sfery). Te dwa (lub więcej) zestawów standardów należy zawsze stosować łącznie.

SZCZEGÓLNE KWESTIE DOTYCZĄCE ZINTEGROWANEGO SEKTOROWO OPRACOWYWANIA PROGRAMÓW

DYSTRYBUCJA

Dystrybucja artykułów ratujących życie, w tym żywności i artykułów nieżywnościowych (NFI), jest jednym z najpilniejszych działań podejmowanych przez wiele sektorów w ramach reagowania kryzysowego. Każdy rodzaj dystrybucji musi być:

- Terminowy;
- Oparty na konsultacjach z grupami dotkniętymi sytuacją kryzysową;
- Dobrze zaplanowany;
- Dostępny; oraz
- Bezpieczny.

Aby to osiągnąć, sektory muszą angażować kobiety, mężczyzn, dziewczęta i chłopców w opracowywanie systemów dystrybucji i określanie, które produkty są odpowiednie kulturowo dla każdej grupy docelowej. Przy planowaniu i wdrażaniu sektory powinny korzystać z wiedzy specjalistycznej pracowników zajmujących się ochroną dzieci i przemocą ze względu na płeć. Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci powinni również informować zespoły zajmujące się rejestracją i dystrybucją o:

- Zagrożeniach dla ochrony dzieci;
- Kryteriach podatności na zagrożenia; oraz
- Odpowiednich działaniach, które należy podjąć, gdy napotkają dzieci należące do grupy ryzyka (takie jak dzieci w gospodarstwach domowych prowadzonych przez dziecko, dzieci, których główni opiekunowie są starsi lub chorzy lub dzieci z niepełnosprawnościami)

Społeczności dotknięte sytuacją kryzysową muszą być świadome, że wszelka pomoc i artykuły pierwszej potrzeby są bezpłatne. Podczas dystrybucji muszą istnieć i być dostępne mechanizmy poufnych informacji zwrotnych i raportowania, aby móc reagować na naruszenia i nadużycia. W przypadku dużych procesów rejestracji lub dystrybucji, w pierwszej kolejności należy pomóc osobom znajdującym się w szczególnie trudnej sytuacji. Harmonogram dystrybucji musi uwzględniać codzienne zajęcia kobiet i dzieci, w tym uczęszczanie do szkoły. Należy przewidzieć dostawy dla dzieci lub gospodarstw domowych, które nie mogą uzyskać dostępu do miejsc dystrybucji bez ryzyka (takich jak opiekunowie, którzy musieliby pozostawić małe dzieci bez opieki).

Tam, gdzie praktykowana jest poligamia, wszystkie dorosłe kobiety w każdym gospodarstwie domowym powinny być zarejestrowane jako główni odbiorcy. Gospodarstwa domowe prowadzone przez dzieci oraz dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów powinny otrzymywać (a) karty żywnościowe na swoje nazwisko oraz (b) dystrybucję żywności i artykułów nieżywnościowych w sposób, który nie spowoduje dalszej separacji lub krzywdy. Należy unikać dystrybucji ukierunkowanej na określone kategorie dzieci. Zamiast tego pracownicy zajmujący się dystrybucją powinni koordynować działania z ochroną dzieci, aby zapewnić dotarcie produktów do najbardziej narażonych grup bez powodowania niezamierzonych szkód poprzez ograniczoną lub ukierunkowaną dystrybucję.

OCHRONA I PRZECIWDZIAŁANIE PRZED WYZYSKIWIANIEM I WYKORZYSTYWIANIEM SEKSUALNYM ORAZ INNYMI FORMAMI KRZYWDZENIA ZE STRONY PRACOWNIKÓW ORGANIZACJI HUMANITARNYCH

Wszystkie organizacje mają obowiązek chronić dzieci. Jednak skrajna nierównowaga sił między pracownikami organizacji humanitarnych a dziećmi, które mają chronić, sprawia, że konieczne jest wdrożenie solidnej ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem. Chociaż krajowe przepisy i praktyki mogą wyglądać inaczej, wszystkie podmioty zaangażowane w pomoc humanitarną podlegają [*IASC Six Core Principles Relating to Sexual Exploitation and Abuse, 2002*](#) (Sześciu podstawowym zasadom IASC dotyczącymi wyzyskiwania i wykorzystywania seksualnego z 2002 roku). Zasady ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci należy stosować w stosunku do wszystkich form pomocy, w tym środków pieniężnych i bonów. Więcej informacji na temat polityk ochronnych, kodeksów postępowania oraz bezpiecznych, poufnych i skutecznych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i sprawozdawczości znajduje się w Standardzie 2: Zasoby ludzkie oraz w referencjach poniżej.

UDZIAŁ DZIECI W DZIAŁANIACH HUMANITARNYCH

Wszystkie dzieci mają prawo do bycia wysłuchanym. Ich głos wnosi znaczenie i pilność do ocen, analiz i interwencji humanitarnych we wszystkich sektorach. Podatność na zagrożenia dzieci często wynika z braku władzy i statusu, a nie z braku zdolności. Dlatego też znaczący udział dzieci, ich najlepiej pojęty interes i zasadę „nie szkodzić”

należy rozpatrywać łącznie przez cały cykl trwania programu. (Zob. Zasady 3, 4 oraz 5). Ważne jest, aby udział, opinie, obawy i sugestie różnych grup dzieci miały wpływ na opracowanie, wdrażanie i monitorowanie programu.

Zarówno udział dzieci, jak i ochrona dzieci przyczyniają się do spełnienia (a) nadrzędnej zasady lub mandatu [odpowiedzialności wobec osób dotkniętych sytuacją kryzysową](#) oraz (b) zobowiązań zawartych w [Podstawowym standardzie humanitarnym](#).

POMOC W FORMIE ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH I BONÓW

Pomoc w formie środków pieniężnych i bonów można wykorzystać do pomagania rodzinom lub społecznościom w celu zapewnienia dzieciom niezbędnych środków do życia oraz zapobiegania wyzyskiwaniu lub porzucaniu nauki. Należy jednak wziąć pod uwagę i uwzględnić w opracowywaniu wpływ na dzieci i ich ochronę. Brak rejestracji urodzenia nigdy nie powinien być przeszkodą w uzyskaniu pomocy. (Zob. Wprowadzenie, Pomoc w formie środków pieniężnych i bonów).

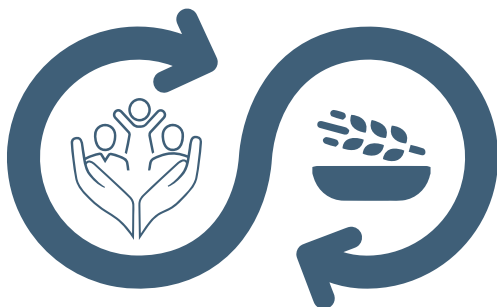
BIBLIOGRAFIA



- „[*Statement: The Centrality of Protection in Humanitarian Action*](#)”, IASC, 2013.
- „[*Placing Protection at the Centre of Humanitarian Action: A Contribution to the World Humanitarian Summit*](#)”, UNHCR, 2015.
- [*The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*](#), Sphere Association, 2018, Section 3, Protection Principles.
- „[*Protection Mainstreaming*](#)”, Global Protection Cluster. [Strona internetowa]
- „[*Brief on Protection Mainstreaming*](#)”, Global Protection Cluster.
- [*Applying Basic Child Protection Mainstreaming: Training for Field Staff in Non-protection Sectors \(Facilitator's Guide\)*](#), Child Fund International, World Vision, International Rescue Committee, Save the Children.
- „[*Introduction*](#)”, *Child Protection Mainstreaming Case Studies Series*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- [*Centrality of Protection in Humanitarian Action: GPC 2017 Review*](#), Global Protection Cluster.
- [*Roundtable Report: A Framework for Collaboration Between Child Protection and Education in Humanitarian Contexts*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Inter-agency Network for Education in Emergencies, 2019.
- „[*Keeping Children Safe*](#)”. [Strona internetowa]
- [*IASC Six Principles Relating to Sexual Exploitation and Abuse*](#), 2002, IASC, 2002.
- [*Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability*](#), CHS Alliance, Group URD, the Sphere Project, 2014.
- [*Cash Transfer Programming in the Education and Child Protection sectors: Literature Review and Evidence Maps*](#), Cash Learning Partnership, The London School of Economics and Political Science, The London School of International Development, 2018.

STANDARD 21: BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCIOWE I OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady*; Standard 22: *Środki do życia i ochrona dzieci*; oraz Standard 25: *Odżywianie i ochrona dzieci*.



Bezpieczeństwo żywnościowe to ratująca życie reakcja humanitarna, która może znacząco poprawić bezpieczeństwo i dobrostan dzieci. Bezpieczeństwo żywnościowe istnieje wtedy, gdy wszyscy ludzie przez cały czas mają fizyczny, społeczny i ekonomiczny dostęp do wystarczającej ilości bezpiecznej i pożywnej żywności, która zaspokaja ich potrzeby żywieniowe i preferencje żywieniowe niezbędne do aktywnego i zdrowego życia. Brak bezpieczeństwa żywnościowego zwiększa ryzyko związane z ochroną dzieci i możliwość wyboru negatywnych strategii radzenia sobie, takich jak zaniedbanie, małżeństwa dzieci i praca dzieci.

Ochronę dzieci można zintegrować z każdym z czterech filarów bezpieczeństwa żywnościowego – dostępnością, dostępem do żywności, stabilnością i wykorzystaniem żywności – w celu wspierania dobrostanu i ochrony dzieci. Niniejszy standard określa systematyczne, zintegrowane podejście między sektorami bezpieczeństwa żywnościowego i ochrony dzieci, które opiera się na koordynacji i komplementarności.

STANDARD

Wszystkie dzieci dotknięte kryzysami humanitarnymi mają zapewniony dostęp do żywności, co łagodzi i odpowiada na ryzyko związane z ich ochroną.

21.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE POWINNY WSPÓLNIE WDROŻYĆ PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI I BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOŚCIOWYM

- 21.1.1. Dostosowanie istniejących narzędzi, metodologii i wskaźników do oceny i monitorowania bezpieczeństwa żywnościowego i ochrony dzieci w celu wspólnej identyfikacji, analizy, monitorowania i reagowania na gospodarstwa domowe zagrożone brakiem bezpieczeństwa żywnościowego i/lub problemami związanymi z ochroną dzieci:
- Zbieranie danych wyjściowych na temat bezpieczeństwa żywnościowego i ochrony dzieci;
 - Ustalenie czy obawy związane z ochroną dzieci poprawiają czy pogarszają sytuację w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego;
 - Uwzględnienie opinii dzieci we wszystkich monitorowanych i ocenianych sytuacjach; oraz
 - Dezagregacja danych co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności.
- 21.1.2. Uzgodnienie najskuteczniejszego wspólnego mechanizmu wymiany informacji generowanych przez oceny, ewaluacje i analizy.
- 21.1.3. Zidentyfikowanie wspólnych obszarów bezpieczeństwa żywnościowego i ochrony dzieci poprzez konsultacje ze społecznościami, w tym z dziećmi.
- 21.1.4. Ustanowienie wspólnych kryteriów ustalania priorytetów dla dzieci i gospodarstw domowych z grupy ryzyka.
- 21.1.5. Wdrożenie interwencji reagowania dla gospodarstw domowych z grupy ryzyka zarówno brakiem bezpieczeństwa żywnościowego, jak i ochroną dzieci na wszystkich etapach cyklu programu.
- 21.1.6. Koordynowanie interwencji na wszystkich etapach cyklu programu.
- 21.1.7. Zapewnienie odpowiedniej reprezentacji dzieci w przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych procesach decyzyjnych oraz strukturach partycypacji społecznej w działaniach na rzecz bezpieczeństwa żywnościowego. Jest to część odpowiedzialności wobec osób dotkniętych sytuacją kryzysową (AAP). (Zob. *Zasady*).
- 21.1.8. Przeszkolenie pracowników ds. bezpieczeństwa żywnościowego i ochrony dzieci w zakresie ochrony dzieci i bezpieczeństwa żywnościowego, zasad i podejść, tak aby mogli oni prawidłowo kierować ujawnione lub wykryte przypadki ochrony dzieci i braku bezpieczeństwa żywnościowego.



- 21.1.9. Opracowanie i wdrożenie przyjaznych dzieciom, wielosektorowych mechanizmów skierowania dotyczących ochrony dzieci, tak aby pracownicy odpowiedzialni za bezpieczeństwo żywnościowe mogli bezpiecznie i skutecznie przekazywać sprawy dotyczące ochrony dzieci.
- 21.1.10. Ustanowienie wspólnych protokołów ochrony danych i poufnych mechanizmów skierowania dla dzieci pokrzywdzonych, dzieci zagrożonych i ich rodzin.
- 21.1.11. Udokumentowanie i zajęcie się wszelkimi niezamierzonymi negatywnymi konsekwencjami i odtworzenie obiecujących praktyk w odniesieniu do:
- Możliwego wpływu interwencji w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego na bezpieczeństwo i dobrostan dzieci; oraz
 - Możliwego wpływu interwencji w zakresie ochrony dzieci na bezpieczeństwo żywnościowe gospodarstw domowych.
- 21.1.12. Włączenie przyjaznych dzieciom komunikatów dotyczących ochrony dzieci do interwencji w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego.
- 21.1.13. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, ustanowienia, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych mechanizmów uzyskiwania informacji zwrotnej i zgłaszania obaw związanych z ochroną dzieci w ramach odpowiedzialności wobec osób dotkniętych sytuacją kryzysową (AAP).
- 21.1.14. Upewnienie się, że cały personel zajmujący się bezpieczeństwem żywnościowym i ochroną dzieci został przeszkolony w zakresie polityki i procedur ochrony i przeciwdziałaniu przed krzywdzeniem oraz podpisał je.
- 21.1.15. W regularnych odstępach czasu dokonywanie przeglądu powiązań i współpracy między ochroną dzieci a bezpieczeństwem żywnościowym.
- 21.1.16. Włączenie lub promowanie środków mających na celu uwzględnienie powiązań między bezpieczeństwem żywnościowym a interwencjami w zakresie ochrony dzieci w planowaniu strategicznym, gotowości i planowaniu awaryjnym, ocenach reagowania, wczesnej odbudowie i alokacji zasobów.
- 21.1.17. Koordynowanie działań z podmiotami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo żywnościowe i członkami społeczności w celu uwzględnienia ochrony dzieci w gotowości, projektowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie programów i interwencji w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego, które:
- Są bezpieczne, inkluzywne, zapewniają ochronę i są dostępne dla wszystkich dzieci, w tym najbardziej zagrożonych; oraz
 - Uwzględniają różną płeć, wiek, niepełnosprawność, etapy rozwoju, podatność na zagrożenia, potrzeby żywieniowe i sytuację rodzinną dzieci.
- 21.1.18. Włączenie pracowników zajmujących się ochroną dzieci do zespołów ds. bezpieczeństwa żywnościowego (na przykład jako punkt centralny lub przyjazny dzieciom punkt pomocy) w przypadku: .



- Identyfikacji gospodarstw domowych i beneficjentów, którzy są zagrożeni;
- Dystrybucji żywności i zaopatrzenia; oraz
- Monitorowania działań reagowania.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI

- 21.1.19. Uwzględnienie w działaniach na rzecz ochrony dzieci informacji na temat pomocy w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego – w tym pomocy rzeczowej, gotówkowej i w formie bonów – oraz skierowanie do niej.
- 21.1.20. Identyfikacja mocnych i słabych stron istniejących usług ochrony socjalnej, które są dostępne dla dzieci. Złagodzenie wszelkich luk, wąskich gardeł lub barier w dostępie dzieci.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCIOWE

- 21.1.21. Uwzględnienie ochrony dzieci i udziału dzieci na wszystkich etapach cyklu programu bezpieczeństwa żywnościowego.
- 21.1.22. Zaangażowanie wszystkich podgrup dotkniętych sytuacją kryzysową w opracowanie, wdrażanie i monitorowanie interwencji w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego.
- 21.1.23. Przeprowadzenie analizy ryzyka podczas opracowywania programu, która:
- Dostarcza danych wyjściowych na temat bezpieczeństwa żywnościowego i stanu ochrony dzieci;
 - Ocenia fizyczne zagrożenia bezpieczeństwa związane z dostępem do miejsc targowych, miejsc dystrybucji i innych form pomocy;
 - Identyfikuje wymagania wobec odbiorców, takie jak umiejętność czytania i pisanie lub identyfikacja;
 - Ocenia najlepszy czas na interwencje; oraz
 - Określa potrzeby konkretnych grup, takich jak osoby opiekujące się małymi dziećmi.
- 21.1.24. Upewnienie się, że wszyscy pracownicy zajmujący się bezpieczeństwem żywnościowym podpisali i zostali przeszkoleni w zakresie procedur ochronnych, kodeksów postępowania i polityki ochrony przed wyzyskiwaniem i wykorzystywaniem seksualnym (PSEA). Przeszkolenie wszystkich pracowników w zakresie odpowiednich mechanizmów zgłaszania i skierowania.
- 21.1.25. Stosowanie zasad ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem dzieci w stosunku do wszystkich form pomocy, w tym pomocy rzeczowej, środków pieniężnych i bonów.



- 21.1.26. Zapewnienie, że pomoc dotrze do wszystkich osób dotkniętych sytuacją kryzysową poprzez
- Stosowanie ocen w celu identyfikacji dzieci, które mogą mieć trudności z dostępem do żywności;
 - Identyfikację barier w dostępie dla różnych grup;
 - Współpracę z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu identyfikacji i wdrożenia strategii przezwycięzania barier; oraz
 - Rejestrowanie wszystkich dorosłych kobiet jako głównych beneficjentek pomocy w środowiskach, w których praktykowana jest poligamia, aby uniknąć wykluczania kolejnych żon i ich dzieci.
- 21.1.27. Zapewnienie kart beneficjentów dzieciom będącym głowami rodziny oraz dzieciom pozbawionym opieki lub odseparowanym od opiekunów, aby mogły uzyskać dostęp do pomocy – rzeczowej, pieniężnej i bonów – na własne nazwisko.
-  21.1.28. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, aby:
- Zapobiegać celowemu rozdzielaniu rodzin, które pragną zwiększyć otrzymywaną pomoc;
 - Uniknąć czynienia dzieci celem kradzieży lub wyzyskiwania; oraz
 - Upewnienie się, że czas interwencji gotówkowych nie zbiega się ze szczytowym sezonem utrzymania, aby uniknąć zachęcania dzieci do pracy.

21.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne online.

Wskaźnik	Cel	Uwagi
21.2.1. Odsetek programów bezpieczeństwa żywnościowego w lokalizacji docelowej, które obejmują zintegrowane podejście do ochrony dzieci.	100%	„Zintegrowane podejście” odnosi się do interwencji w zakresie programów ochrony dzieci, które są zintegrowane z opracowywaniem programów bezpieczeństwa żywnościowego w celu promowania dobrostanu i ochrony dzieci.

21.3. WYTYCZNE

21.3.1. DZIECI ZAGROŻONE

Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci i bezpieczeństwem żywnościowym powinni koordynować wysiłki mające na celu identyfikację dzieci zagrożonych wykorzystywaniem, zaniedbywaniem, wyzyskiwaniem i przemocą. Pełną listę dzieci, które są najczęściej narażone na ryzyko w różnych kontekstach, można znaleźć w sekcji „Co mamy na myśli, mówiąc „dzieci”?”. Podczas przeprowadzania oceny i monitorowania należy pamiętać, że klasyczny model „gospodarstwa domowego” może nie mieć zastosowania do wielu zagrożonych dzieci, takich jak dzieci mieszkające samotnie, na ulicy lub w gospodarstwach domowych prowadzonych przez dzieci.

21.3.2. PUNKTY CENTRALNE

Aby wspierać wspólną identyfikację i łagodzenie ryzyka związanego z ochroną dzieci, należy rozważyć:

- Ustanowienie punktów centralnych ds. ochrony dzieci w ramach zespołów ds. bezpieczeństwa żywnościowego;
- Współpracę z kolegami i koleżankami z zespołu ds. ochrony dzieci; i/lub
- Współpracę z istniejącymi komitetami ds. ochrony dzieci w społeczności/wiosce.

Punkty centralne mogą wspierać współpracę, zachęcać do uzgadniania kluczowych decyzji i procesów, zgłaszać obawy związane z ochroną dzieci i zapewniać, że interwencje w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego są przyjazne dzieciom, dostępne i bezpieczne. Punkty kontaktowe ds. ochrony dzieci muszą dobrze rozumieć kwestie ochrony dzieci i ich związek z płcią, wiekiem i niepełnosprawnością.

21.3.3. UKIERUNKOWANA POMOC

Podmioty zajmujące się bezpieczeństwem żywnościowym i ochroną dzieci powinny współpracować w celu opracowania wskaźników identyfikacji i pomocy dzieciom zagrożonym. Współpraca pomoże obu sektorom:

- Dotrzeć z odpowiednimi usługami do podatnych na zagrożenia populacji;
- Opracować wspólne komunikaty rzecznicze, gdy dostęp do osób dotkniętych sytuacją kryzysową jest ograniczony lub zasoby są ograniczone

21.3.4. DYSTRYBUCJA ŻYWNOŚCI

Jeśli reakcja w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego obejmuje dystrybucję żywności, należy upewnić się, że miejsca i procesy są bezpieczne dla dzieci. Środki mogą obejmować:



- Ustanowienie bezpiecznych, wyraźnie oznaczonych i często używanych dróg do miejsc dystrybucji, które nie wymagają od kobiet i dzieci pokonywania dużych odległości lub po zmroku;
- Umieszczanie widocznych, przyjaznych dzieciom komunikatów na temat ochrony dzieci oraz zapobiegania i zgłaszania przypadków wykorzystywania i wyzyskiwania seksualnego we wszystkich miejscach dystrybucji;
- Zatrudnianie zarówno mężczyzn, jak i kobiet do pracy ze społecznościami;
- Rotacyjne zespoły dystrybucyjne;
- Projektowanie rozwiązań w zakresie kolejek, które (a) zapewniają, że dzieci pozostają z rodzicami i (b) obejmują strefę pomocy dla zagubionych dzieci;
- Zapewnienie cienia lub bezpiecznych miejsc w miejscach dystrybucji dla opiekunów z niemowlętami i małymi dziećmi;
- Utworzenie oddzielnych linii oczekiwania i wejścia podczas rejestracji i dystrybucji dla osób, które mogą mieć trudności ze stanem w długich kolejkach ze względów fizycznych lub związanych z ochroną;
- Opracowanie alternatywnych sposobów dystrybucji dla osób mających trudności z dostępem do miejsc dystrybucji; oraz
- Uwzględnienie specjalnych artykułów dla dzieci oraz dziewcząt i kobiet w ciąży i karmiących piersią.

21.3.5. MECHANIZMY INFORMACJI ZWROTNEJ I ZGŁASZANIA

Poufne, przyjazne dzieciom, dostępne mechanizmy informacji zwrotnej i zgłaszania, które otrzymują i odnoszą się do zarzutów krzywdzenia dzieci, należy tworzyć we współpracy ze społecznościami. Pracownicy wyższego szczebla powinni regularnie sprawdzać liczbę i rodzaje otrzymywanych zgłoszeń. Zgłoszenia powinny wywoływać natychmiastową reakcję i ocenę zgłoszenia, ponieważ opóźnienia mogą prowadzić do dalszych szkód, w tym powtarzającego się wykorzystywania, wyzyskiwania lub zastraszania osób pokrzywdzonych.



21.4. BIBLIOGRAFIA

Odnosiniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*„Food Security and Nutrition”, The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*](#), Sphere Association, 2018.
- [*The Gender Handbook in Humanitarian Action*](#), IASC, 2017.
- [*„IASC Task Team on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action”*](#), IASC, 2019.
- [*Protection in Practice: Food Assistance with Safety and Dignity*](#), World Food Programme (WFP), 2013.

- [*FAO Guidance Note: Child Labour in Agriculture in Protracted Crises, Fragile and Humanitarian Contexts*](#), FAO, 2017.
- [*„Livestock Emergency Guidelines and Standards \(LEGS\)”*](#). [Strona internetowa]
- [*Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities*](#), CBM International, Bensheim, HelpAge International, London, Handicap International, Lyon, 2018.
- [*Cash Transfer Briefing Package for Food Security Cluster Coordinators 2017*](#), Global Food Security Cluster, 2017.
- [*Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool*](#), The Cash Learning Partnership, Save the Children, Women's Refugee Commission, 2012. [Oczekująca aktualizacja]
- [*Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox*](#), The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.
- [*Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence: Mainstreaming GBV Considerations in Cash- based Initiatives and Utilizing Cash in GBV Response*](#), Women's Refugee Commission, 2018.
- [*„Keeping Children Safe”*](#). [Strona internetowa]



STANDARD 22:

ŚRODKI DO ŻYCIA I OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 21: Bezpieczeństwo żywnościowe i ochrona dzieci; oraz Standard 25: Odżywianie i ochrona dzieci.*



„Środki do życia” to jeden z elementów ożywienia gospodarczego, który obejmuje zdolności, aktywa, możliwości i działania wymagane od osób, rodzin i społeczności, aby były w stanie się utrzymać (zarobić wystarczający dochód, aby zaspokoić swoje podstawowe i niezbędne potrzeby). Kryzysy humanitarne często negatywnie wpływają na źródła utrzymania, pogarszając istniejące wcześniej trudności, takie jak brak zatrudnienia, słaba infrastruktura i brak wysokiej jakości edukacji.

Gdy zdolność rodziny do zapewnienia odpowiedniej żywności, schronienia, edukacji i opieki jest ograniczona, dzieci mogą być narażone na wszelkie formy zagrożeń związanych z ich ochroną. Interwencje w zakresie ożywienia gospodarczego i źródeł utrzymania mogą mieć znaczący wpływ ochronny na dzieci, jeśli są:

- Dobrze zaplanowane;
- Odpowiednio ukierunkowane na opiekunów i starsze dzieci w wieku produkcyjnym;
- Wdrażane zgodnie z zasadami ochrony dzieci; oraz
- Oparte na (*Minimum Economic Recovery Standards (MERS)*) (Minimalnych standardach w zakresie naprawy gospodarczej).



STANDARD

Opiekunowie i dzieci w wieku produkcyjnym mają dostęp do odpowiedniego wsparcia, aby wzmocnić swoje źródła utrzymania.

Ochrona dzieci wymaga zintegrowania z działaniami programu na rzecz źródeł utrzymania, aby zapewnić, że nie zwiększają one ryzyka i nie wyrządzają krzywdy dzieciom.

22.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE POWINNY WSPÓLNIE WDROŻYĆ PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI I ŚRODKAMI DO ŻYCIA

- 22.1.1. Dostosowanie istniejących narzędzi, metodologii i wskaźników do oceny i monitorowania środków do życia i ochrony dzieci w celu wspólnej identyfikacji, analizy, monitorowania i reagowania na gospodarstwa domowe zagrożone brakiem bezpieczeństwa w zakresie środków do życia i/lub problemami związanymi z ochroną dzieci:
- Zbieranie danych wyjściowych na temat środków do życia i ochrony dzieci;
 - Ustalenie czy obawy związane z ochroną dzieci poprawiają czy pogarszają sytuację w zakresie środków do życia;
 - Uwzględnienie opinii dzieci we wszystkich monitorowanych i ocenianych sytuacjach; oraz
 - Dezagregacja danych co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności.
- 22.1.2. Uzgodnienie najskuteczniejszego wspólnego mechanizmu wymiany informacji generowanych przez oceny, ewaluacje i analizy.
- 22.1.3. Zidentyfikowanie wspólnych obszarów dotyczących środków do życia i ochrony dzieci poprzez konsultacje ze społecznościami, w tym z dziećmi.
- 22.1.4. Ustanowienie wspólnych kryteriów ustalania priorytetów dla dzieci i gospodarstw domowych z grupy ryzyka.
- 22.1.5. Wdrażanie interwencji reagowania dla gospodarstw domowych zagrożonych brakiem środków do życia i/lub obawami o ochronę dzieci we wszystkich fazach cyklu programu.
- 22.1.6. Koordynowanie interwencji na wszystkich etapach cyklu programu.
- 22.1.7. Zapewnienie odpowiedniej reprezentacji dzieci w procesach decyzyjnych, strukturach udziału opartych na społeczności i systemach zarządzania obiektem związanych ze źródłami utrzymania. (Zob. Zasady).
- 22.1.8. Opracowanie i wdrożenie wspólnych protokołów ochrony danych oraz przyjaznych dzieciom, wielosektorowych i poufnych mechanizmów skierowania dzieci (i ich rodzin), które doświadczyły lub są zagrożone wykorzystywaniem, zaniedbaniem, wyzyskiwaniem lub przemocą





- 22.1.9. Przeszkolenie personelu zajmującego się środkami do życia w na temat problemów, zasad i podejść w zakresie ochrony dzieci, aby mogli bezpiecznie, prawidłowo i skutecznie kierować ujawnione lub zidentyfikowane przypadki przemocy na tle seksualnym i ze względu na płeć oraz ochrony dzieci.
- 22.1.10. Udokumentowanie i zajęcie się wszelkimi niezamierzonymi negatywnymi konsekwencjami i odtworzenie obiecujących praktyk w odniesieniu do wpływu:
- Interwencji w zakresie środków do życia na bezpieczeństwo i dobrostan dzieci; oraz
 - Interwencji dotyczących ochrony dzieci w zakresie środków do życia.
- 22.1.11. Włączenie przyjaznych dzieciom komunikatów dotyczących ochrony dzieci do interwencji w zakresie środków do życia.
- 22.1.12. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, ustanowienia, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych mechanizmów uzyskiwania informacji zwrotnej i zgłaszania obaw związanych z ochroną dzieci w ramach odpowiedzialności wobec osób dotkniętych sytuacją kryzysową (AAP).
- 22.1.13. Zapewnienie powiązań między środkami do życia a interwencjami w zakresie ochrony dzieci w planowaniu strategicznym, gotowości i planowaniu awaryjnym, ocenach reagowania, wczesnej odbudowie i alokacji zasobów.
- 22.1.14. W regularnych odstępach czasu dokonywanie przeglądu powiązań i współpracy między ochroną dzieci a środkami do życia.
- 22.1.15. Koordynowanie działań z podmiotami odpowiedzialnymi za środki do życia i członkami społeczności w celu uwzględnienia ochrony dzieci w gotowości, projektowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie programów i interwencji w zakresie środków do życia, które:
- Są bezpieczne, inkluzywne, zapewniają ochronę i są dostępne dla wszystkich dzieci, w tym najbardziej zagrożonych;
 - Uwzględniają różną płeć, wiek, niepełnosprawność, etapy rozwoju, podatność na zagrożenia i sytuację rodzinną dzieci;
 - Nie przeszkadzają w uczęszczaniu do szkoły; oraz
 - Współpracują z istniejącymi (lub zapewniają nowe) źródłami opieki nad dziećmi, aby główni opiekunowie mogli w nich uczestniczyć bez narażania dzieci na ryzyko.
- 22.1.16. Koordynowanie rozwoju i regularnej oceny bezpiecznych, przyjaznych dzieciom, inkluzywnych i dostępnych obiektów, mechanizmów i podstawowych usług, w tym wydzielonych przestrzeni do edukacji i rekreacji dzieci.

- 22.1.17. Upewnienie się, że cały personel zajmujący się środkami do życia i ochroną dzieci został przeszkolony w zakresie polityk i procedur ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem oraz podpisał je.



KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI

- 22.1.18. Uwzględnienie w komunikatach dotyczących ochrony dzieci informacji na temat wsparcia w zakresie środków do życia dostępnego dla dzieci, opiekunów i rodzin.
- 22.1.19. Zapewnienie skierowań do usług w zakresie żywienia gospodarczego, pomocy pieniężnej i bonów oraz wsparcia w zakresie środków do życia w ramach działań związanych z ochroną dzieci, które:
- Chronią dane osobowe skierowanych gospodarstw domowych; oraz
 - Zachowują poufność dzieci i rodzin.
- 22.1.20. Zidentyfikowanie mocnych i słabych stron istniejących usług ochrony socjalnej i złagodzenie wszelkich luk, wąskich gardeł lub barier w dostępie dzieci.
- 22.1.21. Włączenie pracowników zajmujących się ochroną dzieci do zespołów ds. środków do życia (na przykład jako punkt centralny lub przyjazny dzieciom punkt pomocy) w przypadku:
- Identyfikacji gospodarstw domowych i beneficjentów, którzy są zagrożeni;
 - Przeprowadzania dystrybucji; oraz
 - Monitorowania działań reagowania.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA ŚRODKI DO ŻYCIA

- 22.1.22. Uwzględnienie ochrony dzieci i udziału dzieci na wszystkich etapach cyklu programu związanego ze środkami do życia:
- Rozważenie wpływu interwencji w zakresie środków do życia na opiekę nad dziećmi i uczęszczanie do szkoły;
 - Unikanie potencjalnego wyzyskiwania lub niebezpiecznych warunków pracy dla starszych dzieci i opiekunów; oraz
 - Uwzględnienie potrzeb dzieci w wieku produkcyjnym związanych z płcią, wiekiem i niepełnosprawnością we wszystkich aspektach programu.
- 22.1.23. Przeprowadzenie analizy ryzyka podczas opracowywania programu, która:
- Identyfikuje wymagania wobec odbiorców usług związanych ze środkami do życia, takie jak umiejętność czytania i pisanie lub identyfikacja;
 - Ocenia najlepszy czas na interwencje; oraz
 - Określa potrzeby konkretnych grup, takich jak osoby opiekujące się małymi dziećmi.

- 22.1.24. Zapewnienie, że pomoc dotrze do wszystkich osób dotkniętych sytuacją kryzysową poprzez:
- Stosowanie ocen w celu identyfikacji dzieci i rodzin, które mogą mieć trudności z dostępem do wsparcia w zakresie środków do życia; Bariery w dostępie do środków do życia mogą obejmować:
 - Zagrożenia bezpieczeństwa;
 - Nierówny dostęp do możliwości związanych ze środkami do życia; oraz
 - Dyskryminację ze względu na płeć, niepełnosprawność, skład gospodarstwa domowego itp
 - Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu identyfikacji i wdrożenia strategii przewyższania barier.
 - Rejestrowanie wszystkich dorosłych kobiet jako głównych beneficjentek pomocy w środowiskach, w których praktykowana jest poligamia, aby uniknąć wykluczania kolejnych żon i ich dzieci.
- 22.1.25. Zaangażowanie wszystkich podgrup dotkniętych sytuacją kryzysową w opracowanie, wdrażanie i monitorowanie interwencji w zakresie środków do życia.
- 22.1.26. Zapewnienie kart beneficjentów dzieciom będącym głowami rodziny oraz dzieciom pozbawionym opieki lub odseparowanym od opiekunów, aby mogli uzyskać dostęp do pomocy na własne nazwisko. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, aby (a) zniechęcać rodziny do celowego rozdzielania się w celu uzyskania dodatkowych świadczeń oraz (b) unikać sytuacji, w których dzieci stają się celem kradzieży lub wyzyskiwania.
- 22.1.27. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, ochroną i pomocą pieniężną i w formie bonów lub programowaniem rynkowym (takimi jak Grupa robocza ds. środków pieniężnych) w celu:
- Przeprowadzenia odpowiedniego mapowania instytucjonalnego;
 - Przeprowadzenia analiz pracy, rynku i łańcucha wartości; oraz
 - Zidentyfikowania dochodowych, dostępnych i pożądaných zajęć zapewniających źródło utrzymania, które minimalizują ryzyko pracy dzieci, wyzyskiwanie, zły jakości opiekę nad dziećmi i nieregularne uczęszczanie do szkoły.
- 22.1.28. Zapewnienie, że interwencje w zakresie środków do życia:
- Przestrzegają wszystkich wiążących krajowych i międzynarodowych przepisów prawa pracy oraz obowiązujących standardów;
 - Są dostępne i sprzyjają inkluzywności;
 - Uwzględniają ich wpływ na opiekę nad dziećmi i uczęszczanie do szkoły; oraz
 - Pozytywnie wpływają na ogólny dobrostan dzieci.

- 22.1.29. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci i edukacją w celu wdrożenia wspólnych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i raportowania w celu kierowania dziećmi i zagrożonych gospodarstw domowych do odpowiednich źródeł utrzymania, programów edukacyjnych i/lub zawodowych.
- 22.1.30. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci i edukacją w celu zapewnienia uzupełniających działań programowych, takich jak:
- Wsparcie dla placówek opieki nad dziećmi lub mechanizmów opieki nad dziećmi w społeczności, tak aby opiekunowie mogli zaangażować się w interwencje dotyczące środków do życia
 - Szkolenie z zakresu umiejętności życiowych, nauki czytania, pisania i liczenia dla adolescentów;
 - Możliwości przyuczenia do zawodu dla adolescentów; oraz
 - Wsparcie i możliwości poprawy praktyk oszczędzania i zarządzania zasobami gospodarstwa domowego



22.2. POMIAR



Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
22.2.1. Odsetek dzieci objętych badaniem, żyjących w gospodarstwach domowych prowadzonych przez dziecko lub opiekunów dzieci znajdujących się w trudnej sytuacji, które zgłosiły, że po otrzymaniu wsparcia w zakresie środków do życia osiągają stałe dochody.	90%	Zdefiniowanie, co oznacza „wrażliwy” w kontekście. Może obejmować dzieci mające starszych lub chorych opiekunów lub dzieci zwolnione z sił lub grup zbrojnych. Można dodać ramy czasowe monitorowania tego wskaźnika (np. ponad 3, 6 i 12 miesięcy).
22.2.2. Odsetek gospodarstw domowych skierowanych do uzyskania wsparcia w zakresie środków do życia, które zgłaszają ograniczenie stosowania ryzykownych lub szkodliwych mechanizmów radzenia sobie lub poprawę wyniku wskaźnika zredukowanej strategii radzenia sobie (RCSI).	90%	Wskaźnik strategii radzenia sobie (CSI) i Wskaźnik Zredukowanej Strategii Radzenia Sobie to narzędzia pomiaru bezpieczeństwa żywnościowego gospodarstw domowych. Wynik można interpretować jako prawdopodobieństwo, że próbując zaspokoić swoje potrzeby żywieniowe, gospodarstwo domowe dokona wyborów szkodliwych dla dzieci. Wykorzystanie CSI do celów ochrony dzieci powinno odbywać się wspólnie z kolegami i koleżankami z sektora bezpieczeństwa żywnościowego w ramach zintegrowanego podejścia i wspólnej analizy pomiędzy obydwojema sektorami. Więcej informacji na temat CSI można znaleźć na stronie: https://resources.wam.wfp.org/node/6 gdzie znajduje się samouczek.

22.3. WYTYCZNE

22.3.1. DZIECI ZAGROŻONE

Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci oraz odbudową gospodarczą i środkami do życia powinni koordynować wysiłki w celu identyfikacji dzieci znajdujących się w grupie ryzyka. Szczegółowe informacje na temat dzieci zagrożonych można znaleźć we Wprowadzeniu do CPMS. Podczas przeprowadzania oceny i monitorowania należy pamiętać, że „gospodarstwo domowe” może nie być odpowiednią jednostką miary w przypadku wszystkich dzieci.

Należy zapoznać się z kontekstualnymi, uwzględniającymi płeć i/lub dyskryminującymi poglądami na pracę, które zwiększają ryzyko niektórych grup:

- Ekonomicznej zależności od innych;
- Wykluczenia z formalnych miejsc pracy;
- Wyzyskiwania, nieformalnych środowisk pracy; i/lub
- Krzywdzących relacji.

Należy być świadomym tradycyjnych stereotypów dotyczących pracy odpowiedniej dla danej płci lub grupy. Kobiety, dziewczęta w wieku adolescencji i inne grupy ryzyka często napotykają przeszkody związane z płcią lub normami kulturowymi. Normy te nie tylko zwiększają zależność ekonomiczną od innych, ale mogą również zwiększać ich podatność na przemoc. W przypadku braku formalnego zatrudnienia dzieci z grup ryzyka mogą:



- Znaleźć pracę w szarej strefie;
- Wejść w środowisko pracy oparte na wyzyskiwaniu
- Stać się zależne i uwieszone w krzywdzących związkach; lub
- Doświadczać wyzyskiwania seksualnego.

22.3.2. PUNKTY CENTRALNE

Aby wspierać wspólną identyfikację i łagodzenie ryzyka związanego z ochroną dzieci, należy rozważyć:

- Ustanowienie punktów centralnych ds. ochrony dzieci w ramach zespołów ds. środków do życia;
- Koordynację z kolegami i koleżankami z zespołu ds. ochrony dzieci; i/lub
- Współpracę z istniejącymi komitetami ds. ochrony dzieci w społeczności/wiosce tam, gdzie jest to odpowiednie

Punkty centralne mogą wspierać współpracę, zachęcać do uzgadniania kluczowych decyzji i procesów, zgłaszać obawy związane z ochroną dzieci i zapewniać, że interwencje w zakresie środków do życia są przyjazne dzieciom, dostępne i bezpieczne.

22.3.3. ZARZĄDZANIE OBOWIĄZKAMI DOMOWYMI I RODZINNYMI

Regularne konsultacje ze zdezagregowanymi grupami dotkniętymi sytuacją kryzysową na temat:

- Ich preferencji i priorytetów w zakresie generowania dochodu, możliwości pracy za gotówkę i innych potrzeb gospodarstw domowych;
- Obciążenia pracą poszczególnych osób; oraz
- Wszelkich napięć w gospodarstwach domowych związanych ze zmianami w tradycyjnych rolach płci.

22.3.4. MECHANIZMY INFORMACJI ZWROTNEJ I ZGŁASZANIA



We współpracy ze społecznościami należy ustanowić poufne, przyjazne dzieciom, dostępne i zharmonizowane mechanizmy przekazywania informacji zwrotnych

i raportowania zgodnie z [*odpowiedzialnością wobec osób dotkniętych sytuacją kryzysową \(AAP\)*](#) w celu otrzymywania informacji zwrotnych i badania zarzutów w razie potrzeby. Liczba i rodzaje otrzymywanych informacji zwrotnych powinny być regularnie analizowane przez pracowników wyższego szczebla. Zgłoszenia powinny prowadzić do natychmiastowych reakcji i dochodzeń, ponieważ opóźnienia mogą prowadzić do dalszych naruszeń, w tym powtarzającego się wykorzystywania, wyzyskiwania lub zastraszania osób pokrzywdzonych.

22.3.5. POMOC W FORMIE ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH I BONÓW

Wykazano, że uniwersalna gotówka lub gotówka przeznaczona na zaspokojenie podstawowych potrzeb w pewnych okolicznościach zwiększa zdolność rodzin i dzieci do zaspokojenia ich podstawowych potrzeb. W połączeniu z innymi usługami mogą pomóc w ograniczeniu negatywnych mechanizmów radzenia sobie, takich jak praca dzieci lub małżeństwa dzieci. Należy ściśle monitorować wpływ uniwersalnej gotówki na wyniki w zakresie ochrony dzieci.



22.4. BIBLIOGRAFIA

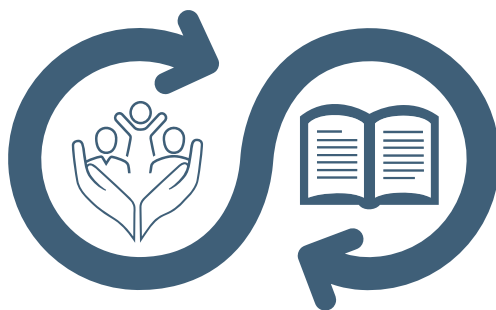
Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*](#), Sphere Association, 2018.
- [*Minimum Economic Recovery Standards: Third Edition*](#), The SEEP Network, 2017.
- [*„Convention on the Rights of the Child”*](#), United Nations General Assembly, 1989.
- [*FAO Guidance Note: Child Labour in Agriculture in Protracted Crises, Fragile and Humanitarian Contexts*](#), FAO, 2017.
- [*Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool*](#), The Cash Learning Partnership, Save the Children, Women's Refugee Commission, 2012. [Oczekująca aktualizacja]
- [*Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox*](#), The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.
- [*Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence: Mainstreaming GBV Considerations in Cash-based Initiatives and Utilizing Cash in GBV Response*](#), Women's Refugee Commission, 2018.
- [*„Keeping Children Safe”*](#). [Strona internetowa]
- [*„Livestock Emergency Guidelines and Standards \(LEGS\)”*](#). [Strona internetowa]
- [*Minimum Standard for Market Analysis \(MISMA\)*](#), Humanitarian Standards Partnership and The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.

STANDARD 23:

EDUKACJA I OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 2: Zasoby ludzkie; Standard 10: Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne; Standard 12: Praca dzieci; Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrostanu dziecka; Standard: 18: Zarządzanie przypadkami; Standard 26: Woda, sanitariaty i higiena oraz ochrona dzieci*. Wszystkie standardy w Filarze 2: *Standardy dotyczące zagrożeń związanych z ochroną dzieci są istotne dla opracowywania programów w zakresie edukacji.*



Istnieje wiele naturalnych powiązań między ochroną dzieci a edukacją. Brak dostępu do edukacji ma bezpośredni negatywny wpływ na dobrostan i rozwój dzieci. Dzieci, które nie uczęszczają do szkoły, mogą być bardziej narażone na ryzyko związane z ochroną dzieci. Obawy związane z ochroną dzieci mogą uniemożliwić im dostęp do edukacji lub obniżyć jej wyniki.

Edukacja wysokiej jakości jest definiowana przez Międzyagencyjną Sieć Edukacji w Sytuacjach Kryzysowych (INEE) jako „edukacja, która jest dostępna, akceptowalna i adaptowalna” oraz dostosowana do różnorodności.

Wzmocniona współpraca między podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci i edukacją może:

- Zwiększyć rezyliencję dzieci;
- Wspierać rozwój psychospołeczny, poznawczy i fizyczny;
- Złagodzić ryzyko związane z ochroną;
- Wspierać pozytywne relacje rówieśnicze i spójność społeczną; oraz
- Promować podstawowe umiejętności życiowe, które wspierają zdolności i pewność siebie dzieci

Standard ten określa, w jaki sposób podmioty zajmujące się edukacją i ochroną dzieci mogą współpracować bardziej systematycznie, w oparciu o zasadę komplementarności, w celu wspierania dobra dzieci. Szczegółowe wytyczne dotyczące edukacji można znaleźć w [*INEE Minimum Standards*](#) (Minimalnych Standardach INEE).

Uwaga: zarówno podmioty zajmujące się edukacją, jak i ochroną dzieci są skierowane do dzieci uczęszczających do placówek edukacji formalnej lub poza nimi, więc większość działań jest prowadzona wspólnie. W związku z tym wszystkie kluczowe działania w tym standardzie mają zastosowanie do podmiotów z obu sektorów. Oznacza to, że struktura tego standardu różni się od innych w sekcji zintegrowanych standardów CPMS.

STANDARD

Wszystkie dzieci mają dostęp do wysokiej jakości edukacji, która zapewnia ochronę i inkluzję oraz promuje godność i uczestnictwo we wszystkich niezbędnych działaniach.

23.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE POWINNY WSPÓLNIE WDROŻYĆ PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI I EDUKACJĄ

PRZYGOTOWANIE



23.1.1. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych mechanizmów zgłaszania i przekazywania informacji zwrotnych dotyczących ochrony i przeciwdziałaniu przed krzywdzeniem.

23.1.2. Opracowanie wielosektorowych procedur skierowania i szkolenie pracowników oświaty w zakresie bezpiecznego kierowania dzieci wymagających ochrony.



23.1.3. Upewnienie się, że pracownicy/podmioty zajmujący się edukacją i ochroną dzieci podpisali i zostali przeszkoleni w zakresie procedur i zasad ochrony, które zakazują stosowania kar cielesnych i innych poniżających form karania. (Zob. Standardy 2 i 8).

23.1.4. Opracowanie programów szkoleniowych dla nauczycieli, które wspierają bardziej bezpieczne środowiska uczenia się poprzez włączenie szkoleń w zakresie:

- Pierwszej pomocy psychologicznej;
- Uczenia się społecznego i emocjonalnego (SEL);
- Podejścia uwzględniającego płeć i niepełnosprawność;
- Pozytywnej dyscypliny;
- Metod partycypacyjnych; oraz
- Zasad i obaw związanych z ochroną dzieci. ([*Zob. IINEE Teachers in Crisis Contexts \(TICC\) Training and Peer Coaching Packs*](#) oraz [*IINEE Guidance Note on Psychosocial Support \(PSS\) and Social and Emotional Learning \(SEL\)*](#)).



OCENA I ANALIZA POTRZEB

23.1.5. Promowanie wspólnych ocen i analiz w zakresie edukacji i ochrony dzieci, które koncentrują się na:

- Wszystkich dzieciach (tych, które mają dostęp do edukacji i tych, które go nie mają);
- Kwestiach związanych z płcią, inkluzją, niepełnosprawnością, ochroną i kontekstem przedkryzysowym;
- Barierah w dostępie do edukacji (w tym barierach fizycznych, komunikacyjnych i związanych z postawami); oraz
- Kwestiach wpływających na utrzymanie w szkole.

23.1.6. Konsultacje z dziećmi, rodzinami i innymi członkami społeczności na temat barier w dostępie do edukacji, w tym obaw dotyczących ochrony w środowiskach edukacyjnych i wokół nich.

23.1.7. Przedstawienie wyników oceny pracownikom oświaty i ochrony dzieci oraz wszystkim zainteresowanym stronom, w tym osobom, z którymi przeprowadzono konsultacje.

23.1.8. Lokalizowanie formalnych i nieformalnych placówek edukacyjnych, które znajdują się:

- Blisko grup wojskowych;
- W miejscach zanieczyszczonych materiałami wybuchowymi (EO);
- W miejscach zagrożonych atakiem lub użyciem przez siły wojskowe;
- W miejscach narażonych na zagrożenia lub katastrofy; lub
- W miejscach, które służą jako tymczasowe schrony komunalne.

PLANOWANIE

- 23.1.9. Uzgodnienie wskaźników umożliwiających śledzenie postępów w zakresie ochrony dzieci, które mają lub nie mają dostępu do edukacji formalnej i pozaformalnej.
- 23.1.10. Zadbanie o to, aby zarówno formalne, jak i poza-formalne programy i podejścia edukacyjne były:
- Inkluzywne;
 - Akceptowalne (uwzględniające kontekst i przetłumaczone);
 - Niedyskryminujące; oraz
 - Wspierające udział wszystkich dzieci (w tym poprzez wykorzystanie technologii wspomagających, takich jak urządzenia słuchowe i edukacyjne aplikacje mobilne).
- 23.1.11. Projektowanie obiektów edukacyjnych zgodnie z uniwersalnymi standardami projektowania w celu zapewnienia, że obiekty są:
- Odporne na katastrofy;
 - Bezpieczne;
 - Godne; oraz
 - Dostępne dla wszystkich dzieci.
- 23.1.12. Wykorzystanie analizy potrzeb w celu zajęcia się barierami w zapisach i kwestiami związanymi z utrzymaniem edukacji szkolnej dla określonych grup, takich jak dziewczęta, dzieci-matki itp.
-  23.1.13. Planowanie wspólnych interwencji dla **dzieci w wieku 0-5 lat**, które:
- Opierają się na specjalizacjach sektorowych;
 - Promują rozwój wczesnego dzieciństwa; oraz
 - Uwzględniają szczególne problemy tej grupy wiekowej.
- 23.1.14. Wspólne planowanie i organizowanie bezpiecznych przestrzeni, zajęć grupowych i tymczasowych przestrzeni edukacyjnych w celu maksymalizacji komplementarności. (Zob. Standard 15).
-  23.1.15. Zapewnienie odpowiednich formalnych i pozaformalnych opcji edukacyjnych dla adolescentów na wszystkich poziomach, w tym kształcenia średniego w szkołach, przyspieszonego uczenia się, szkolenia zawodowego i umiejętności życiowych. Włączenie edukacji poza-formalnej do zajęć grupowych dla adolescentów, którzy nie mają dostępu do edukacji formalnej.
- 23.1.16. Wdrożenie procesów rekrutacji i selekcji personelu, które są wrażliwe na potrzeby dzieci w zakresie ochrony i odzwierciedlają przekrój populacji (np. osoby z niepełnosprawnościami).

- 23.1.17. Opracowywanie wspólnych polityk, strategii i rzecznictwa.
- 23.1.18. Ustanowienie wspólnych grup koordynacyjnych, które regularnie dokonują przeglądu postępów w realizacji planu strategicznego, w tym wszelkich działań politycznych i rzeczniczych.
- 23.1.19. Rozpowszechnianie wśród dzieci, opiekunów i społeczności informacji na temat kodeksów postępowania, polityk szkolnych oraz przyjaznych dzieciom mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i sprawozdawczości. 
- 23.1.20. Wspieranie głównych opiekunów, stowarzyszeń rodziców i nauczycieli oraz innych grup w zdobywaniu wiedzy na temat:
- Pozytywnej opieki nad dziećmi;
 - Interwencji antyprzemocowych i antydyskryminacyjnych; oraz
 - Innych tematów związanych z ochroną dzieci.
- 23.1.21. Współpraca z dziećmi i odpowiednimi sektorami w celu poprawy bezpiecznego i godnego dostępu dzieci do placówek edukacyjnych (takich jak odpowiednie urządzenia sanitarne).
- 23.1.22. Wspólne opracowywanie i rozpowszechnianie informacji na temat ochrony dzieci i innych sektorów wśród dzieci w szkole i poza nią:
- Ograniczania ryzyka;
 - Umiejętności życiowych;
 - Zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego;
 - Higieny; oraz
 - Zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych.
- 23.1.23. Opowiadanie się za dostępem do możliwości edukacyjnych dla wszystkich dzieci, w tym dziewcząt, dzieci z niepełnosprawnościami i dzieci, które są uchodźcami lub bezpaństwowcami. 
- 23.1.24. Dezagregacja danych edukacyjnych według płci, wieku i niepełnosprawności dzieci w wieku wczesnoszkolnym (ECD) i szkolnym w celu informowania i ulepszania interwencji. 
- 23.1.25. Popieranie dezagregacji danych w krajowych systemach zarządzania informacjami edukacyjnymi.
- 23.1.26. Monitorowanie frekwencji i retencji według poziomu wykształcenia w celu identyfikacji zagrożeń, barier i trendów związanych z kontynuowaniem edukacji. Współpraca ze wszystkimi interesariuszami w celu rozwiązania zidentyfikowanych problemów.

23.1.27. Monitorowanie i przegląd:



- Wykorzystania procedur skierowania;
- Zgodności z kodeksami postępowania (np. przypadki stosowania kar cielesnych i PSEA); oraz
- Sytuacji w zakresie ochrony dzieci w placówkach edukacyjnych i wokół nich.



23.1.28. Podnoszenie świadomości dzieci i członków społeczności w zakresie identyfikowania i zgłaszania (a) barier w dostępie i (b) zagrożeń dla ochrony dzieci w placówkach edukacyjnych i wokół nich.

23.1.29. Przeniesienie placówek edukacyjnych z dala od zagrożeń, takich jak strefy wojskowe i zagrożenia naturalne, jeśli to konieczne.

23.1.30. Wspieranie rządów krajowych w zatwierdzaniu i wdrażaniu *Safe Schools Declaration* (Deklaracji bezpiecznych szkół).23.1.31. Korzystanie z (*Guidelines for Protecting Schools and Universities from Military Use during Armed Conflict*) (Wytycznych dotyczących ochrony szkół i uniwersytetów przed wykorzystaniem do celów wojskowych podczas konfliktów zbrojnych).

OCENA

23.1.32. Współpraca z dziećmi i członkami społeczności w celu oceny i udokumentowania wpływu (a) wysokiej jakości edukacji na bezpieczeństwo i dobrostan dzieci (ochrona dzieci) oraz (b) wpływu interwencji w zakresie ochrony dzieci na jakość i dostęp do ochrony w edukacji.

23.1.33. Powielanie obiecujących praktyk i zajęcie się wszelkimi niezamierzonymi negatywnymi konsekwencjami stwierdzonymi podczas oceny.



23.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
23.2.1. Odsetek ankietowanych ośrodków kształcenia pozaformalnego lub formalnego w docelowej lokalizacji, które spełniają w 100% uzgodnione kryteria bezpieczeństwa i uniwersalne standardy projektowania.	100%	„Kryteria bezpieczeństwa” należy określić na szczeblu krajowym, korzystając z listy kontrolnej obejmującej: bezpieczną infrastrukturę, lokalizację oczyszczoną z amunicji wybuchowej (EO), odpowiednie obiekty, wystarczającą przestrzeń, dostępność (zarówno w ośrodku edukacyjnym, jak i wokół niego) oraz środowiska inkluzywne (pod względem lokalizacji, płci, języka, rasy, religii, środowiska uczenia się). Definicje uniwersalnych standardów projektowych można znaleźć w słowniczku. W zależności od kontekstu można dodać ramy czasowe osiągnięcia celu.
23.2.2. Odsetek kadry oświatowej, która wykazała się wiedzą na temat partycypacyjnego, inkluzywnego, pozytywnego dyscyplinowania i podejścia uwzględniającego płeć.	100%	Odpowiednie podejścia należy uzgodnić z minimalnymi standardami w zakresie ochrony dzieci i edukacji oraz dostosować na szczeblu krajowym.
23.2.3. Liczba i odsetek bezpiecznych i etycznych skierowań dzieci do służb ochrony dzieci przez pracowników oświaty.	Do ustalenia w kraju lub kontekście	„Bezpieczne i etyczne skierowanie” odnosi się do przestrzegania zasad humanitarnych oraz zasad <u>najlepiej pojętego interesu dziecka</u> , poufności, szacunku i bezpieczeństwa..



23.3. WYTYCZNE



Więcej informacji można znaleźć w [NEE Minimum Standards Domains 2–4](#) (Minimalnych standardach INEE Domeny 2–4) (Access and learning environment, Teaching and learning, and Teachers and other educational personnel - Dostęp i środowisko nauczania, Nauczanie i uczenie się, Nauczyciele i inny personel oświatowy).

23.3.1. PRACOWNICY OŚWIATY

W niniejszym standardzie „pracownicy oświaty” obejmują wszystkich pracowników oświaty.

- Personel (nauczyciele, dyrektorzy szkół itp.); oraz
- Personel administracyjny i pracownicy pomocniczy (kierownicy, kierownicy ds. zasobów ludzkich, administratorzy, doradcy ds. polityki, osoby sprząające, dozorczy itp.)

Obejmuje to wykwalifikowanych specjalistów lub osoby bez formalnego wykształcenia (zarówno opłacanych, jak i wolontariuszy) oraz personel zatrudniony przez rząd lub organizację społeczeństwa obywatelskiego. Obejmuje to również personel, który (a) pracuje dla agencji humanitarnych i rozwojowych oraz (b) wspiera system edukacji.

23.3.2. WYSOKIEJ JAKOŚCI EDUKACJA OCHRONNA



Edukatorzy są odpowiedzialni za tworzenie integracyjnych i ochronnych środowisk edukacyjnych, które promują bezpieczeństwo, uczestnictwo i szacunek dla wszystkich dzieci. Edukatorzy muszą zostać przeszkoleni w zakresie skoncentrowanych na dziecku, partycypacyjnych metod nauczania, zarządzania klasami z uwzględnieniem płci i niepełnosprawności oraz pozytywnej dyscypliny.

23.3.3. ELASTYCZNOŚĆ ADMINISTRACYJNA

Elastyczność w sposobie administrowania szkołami może zwiększyć liczbę zapisów i utrzymać uczniów w szkole.

Usunięcie konieczności posiadania przez dzieci aktu urodzenia przy rejestracji do szkoły może zwiększyć wskaźniki zapisów do szkół. Jednocześnie personel zajmujący się ochroną dzieci może nadal promować rejestrację urodzeń i dokumentację. Rozpoczęcie nauki na dowolnym poziomie powinno opierać się na testach sprawdzających zdolności i kompetencje, aby umożliwić dzieciom bez dokumentacji rozpoczęcie nauki i zapewnić postęp

Możliwe jest zmodyfikowanie planów zajęć, rocznych harmonogramów i projektu obiektu. Decyzje dotyczące lokalizacji, kosztów i tymczasowych lub stałych obiektów edukacyjnych powinny być podejmowane we współpracy z dziećmi, rodzinami, społecznościami i odpowiednimi władzami. Jeśli podróżowanie do szkoły lub gromadzenie się w grupach jest niebezpieczne dla dzieci, odpowiednie mogą być elastyczne alternatywy, takie jak zajęcia mobilne.

23.3.4. RÓWNOŚĆ I INKLUZJA

Nierówności w edukacji mogą wyrządzić szkody i zwiększać odsetek osób przedwcześnie kończących naukę. Równość w edukacji wymaga dostosowań dla dzieci o różnych zasobach osobistych, ekonomicznych lub społecznych, które wpływają na ich dostęp do edukacji i zdolność uczenia się. Dostosowania promujące równość obejmują:

- Przegląd programów nauczania pod kątem dyskryminacji i/lub szkodliwych treści;
- Zapewnienie dzieciom bezpłatnych materiałów edukacyjnych;
- Dostarczanie produktów do higieny menstruacyjnej i podnoszenie świadomości w tym zakresie;

- Wspieranie nauczycieli w skutecznym nauczaniu dzieci, które potrzebują dodatkowej pomocy (np. zapewnienie asystentów nauczycieli lub szkolnych pracowników wspierających rodzinę); oraz
- Współpraca ze specjalistami ds. ochrony dzieci i przemocy ze względu na płeć w celu zachęcania do pozytywnych zmian społecznych, w szczególności związanych z równością i bezpiecznym dostępem do edukacji:
 - Dziewcząt;
 - Dzieci o różnej orientacji seksualnej, tożsamości i ekspresji płciowej oraz cechach płciowych;
 - Dzieci w konflikcie z prawem;
 - Dzieci oskarżonych o czary;
 - Dzieci z niepełnosprawnościami;
 - Dzieci będących uchodźcami, przesiedleńcami lub migrantami;
 - Wszystkich innych dzieci, które mogą być stygmatyzowane przez swoje społeczności.

23.3.5. SZKOLENIE I DOBROSTAN PERSONELU EDUKACYJNEGO

Wspieranie i zapewnianie dobrego samopoczucia nauczycieli i pracowników administracji oświatowej jest ważne dla promowania ochronnego środowiska nauczania. Działania mogą obejmować:

- Zapewnianie nauczycielom wzajemnego wsparcia i ciągłego rozwoju zawodowego;
- Zapewnienie usług w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego nauczycielom, którzy doświadczyli traumatycznych wydarzeń;
- Ograniczanie liczebności klas; oraz
- Zapobieganie nierealistycznym oczekiwaniom wobec nauczycieli.

23.3.6. ODPOWIEDNIE ZAPLECZE EDUKACYJNE

Obiekty edukacyjne powinny być zgodne z uniwersalnymi zasadami projektowania, wykorzystywać wysokiej jakości materiały i promować bezpieczeństwo, dobrostan i godność każdego ucznia i pracownika oświaty. Pomieszczenia edukacyjne powinny być zamknięte, z ograniczonym lub monitorowanym dostępem i powinny być wyposażone w czystą wodę, urządzenia sanitarne i higieniczne, które promują właściwą higienę i zarządzanie odpadami, w tym zarządzanie higieną menstruacyjną. (Zob. Standard 26).



23.3.7. ZAPOBIEGANIE I REAGOWANIE NA KRZYWDZENIE DZIECI W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH



Niestety, personel edukacyjny czasami dyskryminuje, a nawet krzywdzi dzieci. Uczniowie czasami znęcają się nad innymi uczniami. Personel oświatowy musi wdrożyć środki przyjazne dzieciom, aby zapobiegać i reagować na wszelkie formy znęcania się, wyzyskiwania lub nękania, w tym nadużycia w Internecie. Takie środki obejmują:



- Bezpieczne, przyjazne dla użytkownika procedury zgłaszania i skierowania;
- Szkolenie społeczności na temat tego, gdzie i jak zgłaszać lub zapobiegać incydentom;
- Bezpieczne, terminowe i etyczne reakcje na zgłoszenia dotyczące złego traktowania przez pracowników oświaty, uczniów lub inne osoby; oraz
- Świadomość społeczności w zakresie odpowiednich kodeksów postępowania.

Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci i edukacją, dzieci, rodziny i społeczności powinny współpracować w celu opracowania, monitorowania i oceny mechanizmów informacji zwrotnej i sprawozdawczości.

23.3.8. ATAKI

Placówki edukacyjne mogą być celem przemocy lub rekrutacji dzieci przez siły lub grupy zbrojne. W niektórych kontekstach placówki edukacyjne przyjmujące dziewczęta (a nawet same dziewczęta) mogą być celem ataków ze strony osób lub grup sprzeciwiających się edukacji dziewcząt. Ryzyko przemocy i ataków wzrasta, gdy z infrastruktury edukacyjnej korzystają uzbrojone podmioty.

Jeśli takie ryzyko występuje, wstępna ocena i strategie ochronne dla szkół muszą obejmować:

- Tworzenie szkół i przestrzeni edukacyjnych, w których prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy jest mniejsze; oraz
- Łagodzenie ryzyka związanego z dostępem do obiektów edukacyjnych.

Ryzyko nękania i napaści fizycznej lub seksualnej w drodze do i ze szkoły należy regularnie monitorować i ograniczać przy wsparciu podmiotów zajmujących się edukacją i ochroną dzieci, dzieci, opiekunów i społeczności. Działania łagodzące mogą również obejmować przeniesienie placówki edukacyjnej lub usunięcie zagrożeń, takich jak usuwanie min lądowych.

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci i edukacją powinny uzgodnić role i obowiązki w zakresie rzecznictwa, monitorowania i sprawozdawczości. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny postępować zgodnie z wytycznymi zawartymi w [Rezolucji 1612](#) i odpowiednio wykorzystywać [Mechanizm monitorowania i raportowania](#).

23.3.9. PRZEKAZYWANIE INFORMACJI

Edukacja zapewnia dzieciom niezbędną wiedzę akademicką, praktyczną świadomość i umiejętności życiowe. Materiały uświadamiające i ograniczające ryzyko muszą być dostępne dla wszystkich dzieci, w tym dzieci niepełnosprawnych i tych, które nie uczęszczają do szkoły. Pracownicy oświaty i zajmujący się ochroną dzieci muszą współpracować z opiekunami w celu zidentyfikowania i rozpowszechniania podstawowych komunikatów dotyczących ochrony, w tym:

- Zapobiegania i ograniczania ryzyka związanego z separacją rodzin, ładunkami wybuchowymi, rekrutacją, pracą dzieci, małżeństwami dzieci, chorobami zakaźnymi, zastraszaniem, wykorzystywaniem online i innymi zagrożeniami;
- Procedur ewakuacji i ograniczanie ryzyka katastrof w przypadku określonych zagrożeń (zob. Standard 7);
- Umiejętności życiowych wspierających niezależność, zaangażowanie obywatelskie i relacje międzyludzkie; oraz
- Tematów takich jak prawa dziecka, krytyczne myślenie, zapobieganie konfliktom, pozytywne radzenie sobie, zdrowa komunikacja i umiejętności przywódcze.



23.4. BIBLIOGRAFIA

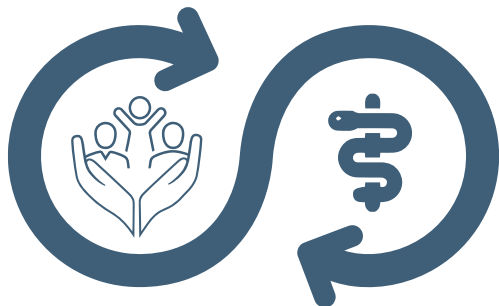


Odnosiniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- *Minimum Standards for Education: Preparedness, Response, Recovery*, INEE, 2010.
- „*Inter-agency Network for Education in Emergencies*”: [Strona internetowa]
- „*Education*’, *Including Children with Disabilities in Humanitarian Action*”, UNICEF, 2017.
- „*Education and Life Skills*”, *INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children*, World Health Organization (WHO), 2016, pp. 66–73.
- *INEE Conflict-Sensitive Education Pack*, INEE.
- *INEE Guidance Note on Psychosocial Support (PSS) and Social and Emotional Learning (SEL)*, INEE.
- „*Teachers in Crisis Contexts*”, INEE. [Strona internetowa]
- *Comprehensive School Safety: A Global Framework in Support of The Global Alliance for Disaster Risk Reduction and Resilience in the Education Sector and the Worldwide Initiative for Safe Schools*, GADRRRES and UNISDR, 2017.
- „*SHLS Approach*”, *Safe Healing and Learning Spaces Toolkit*, International Rescue Committee, 2016.
- *Roundtable Report: A Framework for Collaboration Between Child Protection and Education in Humanitarian Contexts*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Inter-agency Network for Education in Emergencies, 2019.

STANDARD 24: ZDROWIE I OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 7: Niebezpieczeństwa i obrażenia; Standard 9: Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć; Standard 18: Zarządzanie przypadkami; Standard 25: Odżywianie i ochrona dzieci; oraz Standard 26: Woda, sanitariaty i higiena oraz ochrona dzieci.*



Programy dotyczące ochrony zdrowia i dzieci odgrywają kluczową i powiązane role w zapewnianiu bezpieczeństwa i dobrostanu dzieci uczestniczących w działaniach humanitarnych. Wspieranie zdrowia dzieci zwiększa ich czynniki ochronne, podczas gdy wspieranie ochrony dzieci może i powinno poprawić ich zdrowie fizyczne i dobrostan. Zintegrowane podejście do zdrowia i ochrony dzieci to takie, które jest:

- Bezpieczne;
- Ochronne;
- Inkluzywne;
- Systematyczne;
- Komplementarne;
- Ważne dla wszystkich sektorów; oraz
- Partycypacyjne dla dzieci, rodzin i społeczności

STANDARD

Wszystkie dzieci mają dostęp do wysokiej jakości usług ochrony zdrowia, które odzwierciedlają ich poglądy, wiek i potrzeby rozwojowe.

24.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE POWINNY WSPÓLNIE WDROŻYĆ PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI I ZDROWIEM

- 24.1.1. Współpraca w celu dostosowania istniejących narzędzi oceny i monitorowania, metodologii i wskaźników do wspólnej identyfikacji, analizy, monitorowania i reagowania na zagrożenia dla zdrowia i/lub ochrony dzieci w gospodarstwach domowych:
- Monitorowanie i oceny powinny uwzględniać spostrzeżenia dzieci.
 - Dane wymagają zdezagregowania co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności.
 - Wzajemne oceny i analizy wymagają uwzględnienia kwestii zdrowia i ochrony dzieci.
- 24.1.2. Określenie wspólnych obszarów zainteresowań w zakresie zdrowia i ochrony dzieci.
- 24.1.3. Uzgodnienie najskuteczniejszych mechanizmów wymiany informacji.
- 24.1.4. Uwzględnienie interwencji dotyczących powiązań między zdrowiem a ochroną dzieci na wszystkich etapach cyklu programu
- 24.1.5. Dokumentowanie wpływu (a) interwencji w zakresie zdrowia na bezpieczeństwo i dobrostan dzieci oraz (b) interwencji w zakresie ochrony dzieci na ich zdrowie.
- 24.1.6. Przeciwdziałanie wszelkim niezamierzonym negatywnym konsekwencjom i powielanie obiecujących praktyk
- 24.1.7. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, ustanowienia, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i zgłaszania obaw związanych z ochroną dzieci.
- 24.1.8. Upewnienie się, że cały personel zajmujący się zdrowiem i ochroną dzieci został przeszkolony w zakresie polityk i procedur ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem oraz podpisał je.
- 24.1.9. Przeszkolenie personelu medycznego w zakresie ochrony dzieci, zasad i podejść, tak aby mógł on prawidłowo zapobiegać, identyfikować, łagodzić i/lub kierować przypadki związane z ochroną dzieci.
- 24.1.10. Przeszkolenie personelu medycznego w zakresie problemów zdrowotnych, zasad i podejść związanych z ochroną dzieci, tak aby mógł on prawidłowo zapobiegać, identyfikować, łagodzić i/lub kierować sprawy związane z ochroną dzieci.





24.1.11. Współpraca podczas epidemii chorób zakaźnych w celu:

- Stosowania protokołów kontroli chorób do wszelkich bezpośrednich działań związanych z ochroną dzieci;
- Zapobiegania sytuacjom, w których interwencje zdrowotne zwiększają ryzyko związane z ochroną dzieci; oraz
- Przeszkolenia podmiotów zajmujących się ochroną dzieci w zakresie wczesnego wykrywania chorób i mechanizmów skierowania do opieki zdrowotnej.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI

24.1.12. Uwzględnienie informacji i skierowań do służby zdrowia w działaniach na rzecz ochrony dzieci, które:

- Chronią dane osobowe skierowanych gospodarstw domowych; oraz
- Zachowują poufność dzieci i rodzin.

24.1.13. Ułatwianie powiązań między ochroną dzieci a usługami zdrowotnymi oraz łagodzenie wszelkich luk, wąskich gardeł lub barier w dostępie dzieci.

24.1.14. Uwzględnianie wpływu sytuacji życiowej i problemów zdrowotnych podczas interakcji z osobami dotkniętymi sytuacją kryzysową i zapraszanie pracowników służby zdrowia do udziału w konsultacjach w stosownych przypadkach.



24.1.15. Współpraca z podmiotami służby zdrowia w ramach wielosektorowego systemu koordynacji w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego oraz zarządzania przypadkami. (Zob. Standard 10).

24.1.16. Ustanowienie powiązań między rejestracją urodzeń a zdrowiem reprodukcyjnym (takim jak opieka poporodowa i szczepienia).



24.1.17. Współpraca z podmiotami służby zdrowia, aby opiekunowie i dzieci byli razem podczas skierowań i przyjęć, jeśli jest to możliwe i właściwe.

24.1.18. Dążenie do zapewnienia odpowiednich, dostosowanych do potrzeb, inkluzywnych i dostępnych usług medycznych, chirurgicznych, rehabilitacyjnych i ortopedycznych dla wszystkich dzieci.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW SŁUŻBY ZDROWIA

24.1.19. Włączenie ochrony dzieci i udziału dzieci do wszystkich etapów cyklu programu zdrowotnego.

24.1.20. Ustanowienie mechanizmu umożliwiającego pracownikom służby zdrowia bezpieczne i skuteczne kierowanie przypadków dotyczących ochrony dzieci.

24.1.21. W stosownych przypadkach włączenie komunikatów dotyczących ochrony dzieci do interwencji zdrowotnych.

- 24.1.22. Zapewnienie, że pomoc dotrze do wszystkich osób dotkniętych sytuacją kryzysową poprzez:
- Korzystanie z ocen w celu identyfikacji dzieci i rodzin, które mogą mieć trudności z dostępem do usług zdrowotnych;
 - Współpracę z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu zidentyfikowania i wdrożenia strategii przezwycięzania barier napotykanych przez dzieci; oraz
 - Rejestrowanie wszystkich dzieci prowadzących gospodarstwa domowe oraz dzieci pozbawionych opieki lub odseparowanych od opiekunów.
- 24.1.23. Przeprowadzenie analizy ryzyka podczas opracowywania programu, która:
- Dostarcza danych wyjściowych na temat zdrowia i stanu ochrony dzieci;
 - Identyfikuje wymagania wobec dzieci korzystających z określonych świadczeń opieki zdrowotnej;
 - Ocenia najlepszy moment na interwencje zdrowotne (biorąc pod uwagę edukację i inne zajęcia związane z okresem dziecięcym); oraz
 - Określa potrzeby konkretnych grup dzieci.
- 24.1.24. Podzielenie się istotnymi informacjami na temat zdrowia z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci.
- 24.1.25. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, aby (a) zniechęcać rodziny do celowego rozdzielania się w celu uzyskania dodatkowych świadczeń oraz (b) unikać sytuacji, w których dzieci stają się celem kradzieży lub wyzyskiwania.
- 24.1.26. Gromadzenie zdezagregowanych danych na potrzeby systemów nadzoru stanu zdrowia i obrażeń, dotyczące liczby dzieci zabitych lub rannych, przez co/kogo, kiedy, gdzie i dlaczego (w jakich okolicznościach). (Zob. Standard 7).
- 24.1.27. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu wdrożenia dostępnych, wrażliwych na traumę i przyjaznych dziecku procedur przyjmowania, leczenia i wypisania dzieci bez opieki.
- 24.1.28. Przeszkolenie podmiotów zajmujących się ochroną dzieci w zakresie mechanizmów skierowania do opieki zdrowotnej i wczesnego wykrywania chorób.
- 24.1.29. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu promowania rekrutacji pracowników socjalnych, psychologów dziecięcych i ekspertów w dziedzinie zdrowia psychicznego, posiadających wiedzę specjalistyczną w zakresie zaspokajania potrzeb dzieci, w stosownych przypadkach.
- 24.1.30. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w ramach wielosektorowego systemu koordynacji w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego oraz zarządzania przypadkami. (Zob. Standardy 10 i 18).



24.1.31. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, aby zapewnić wszystkim dzieciom dostęp do, inkluzywnych i dostosowanych do ich wieku usług w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, materiałów oraz informacji na temat:

- Zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego adolescentów;
- Przemocy seksualnej i domowej oraz zgody;
- Małżeństwa;
- Ciąży; oraz
- Rodzicielstwa.

24.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
24.2.1. Liczba i odsetek pracowników służby zdrowia w docelowej lokalizacji przeszkolonych w zakresie identyfikacji dzieci dotkniętych wykorzystywaniem, zaniedbaniem, wyzyskiwaniem lub przemocą.	80%	Szkolenie powinno uwzględniać fizyczne, psychiczne i emocjonalne oznaki wykorzystania, zaniedbania, wyzyskiwania lub przemocy. Należy również dodać ramy czasowe obowiązujące w kraju („w ciągu jednego miesiąca od zatrudnienia”).
24.2.2. Odsetek urodzeń na oficjalnie zarejestrowaną placówkę opieki zdrowotnej.	100%	
24.2.3. Liczba i odsetek placówek opieki zdrowotnej w docelowej lokalizacji świadczących usługi przyjazne dzieciom.	100%	Przy mapowaniu obiektów należy opracować listę kontrolną usług uznawanych za przyjazne dzieciom.

24.3. WYTYCZNE

24.3.1. DZIECI ZAGROŻONE

Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci i opieką zdrowotną powinni koordynować

wysiłki mające na celu identyfikację dzieci zagrożonych wykorzystywaniem, zaniedbywaniem, wyzyskiwaniem i przemocą. Dzieci, które są najbardziej narażone na zagrożenia dla zdrowia lub które napotykają największe bariery w dostępie do opieki zdrowotnej, mogą obejmować dzieci pozbawione opieki, oddzielone od opiekunów lub objęte alternatywnymi formami opieki; dzieci z niepełnosprawnościami; dzieci zaangażowane w najgorsze formy pracy dzieci (WFCL); dzieci identyfikujące się jako mniejszość seksualna/plciowa (lesbijki, geje, osoby biseksualne, transpłciowe i interseksualne [LGBTI]); dzieci związane z siłami lub grupami zbrojnymi; oraz dziewczęta, w tym te żyjące w małżeństwach dzieci. Podczas przeprowadzania oceny i monitorowania należy pamiętać, że „gospodarstwo domowe” może nie być odpowiednią jednostką miary w przypadku wszystkich dzieci.

24.3.2. ZINTEGROWANA OCHRONA DZIECKA I INTERWENCJE ZDROWOTNE

Dzieci pokrzywdzone wykorzystaniem, zaniedbaniem, wyzyskiwaniem lub przemocą muszą otrzymywać zindywidualizowaną opiekę zdrowotną. Kobiety świadczące usługi opieki zdrowotnej powinny być dostępne dla dzieci, które preferują (lub są kulturowo zobowiązane) interakcję z kobietami świadczącymi takie usługi.

Wszystkie obiekty i usługi związane ze zdrowiem powinny być dostępne, odpowiednie i inkluzywne dla wszystkich dzieci i powinny zazwyczaj obejmować:

- Antykoncepcję awaryjną i profilaktykę poekspozycyjną (zapobieganie chorobom) na HIV, które są dostosowane dla dzieci;
- Odpowiednie dla dzieci środki pierwszej pomocy w nagłych wypadkach dla osób, które przeżyły wypadki i inne zagrożenia fizyczne; oraz
- Usługi planowania rodziny w celu zapobiegania nieplanowanym ciążom.

24.3.3. DZIECI, KTÓRE DOŚWIADCZYŁY PRZEMOCY SEKSUALNEJ I PRZEMOCY ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ

Dzieciom często trudno jest zgłosić przemoc seksualną i wykorzystywanie seksualne. Usługodawcy mogą zapewnić bezpieczną przestrzeń do ujawnienia (lub zidentyfikowania) wykorzystywania poprzez:

- Zwracanie uwagi na powszechne oznaki i objawy;
- Stosowanie umiejętności komunikacyjnych przyjaznych dziecku;
- Zadawanie pytań i słuchanie opinii dzieci;
- Reagowanie ze współczuciem, profesjonalnie, poufnie i spokojnie na ujawnione przez dzieci informacje; oraz
- Informowanie dzieci o celu i potencjalnych skutkach wszelkich proponowanych działań.

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci, zdrowiem psychicznym i wsparciem psychospołecznym oraz świadczące opiekę zdrowotną muszą podejmować działania w oparciu o:

- Najlepiej pojęty interes dziecka;
- Poufność;
- Obowiązkowe wymogi dotyczące zgłaszania; oraz
- Krajowe i międzynarodowe przepisy dotyczące przemocy fizycznej lub seksualnej oraz wykorzystywania dzieci. (Zob. Standardy 9 i 10).



24.3.4. ZARZĄDZANIE PRZYPADKAMI

Zarządzanie przypadkami to sposób organizowania i wdrażania interwencji, które wspierają ochronę, zdrowie i/lub dobrostan poszczególnych dzieci i ich rodzin w odpowiedni, holistyczny, systematyczny i terminowy sposób. Zintegrowane podejście do zdrowia i ochrony dzieci powinno obejmować protokoły, które zapewniają bezpieczne, poufne przekazywanie i wymianę informacji między tymi dwoma sektorami. (Zob. Standard 18).



24.3.5. OGNISKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH

Zapobieganie i reagowanie na ogniska chorób zakaźnych wymaga ścisłej koordynacji i współpracy między kilkoma sektorami. Powinno to obejmować co najmniej zdrowie, wodę, warunki sanitarne i higienę oraz ochronę dzieci. Powinny one wdrażać:

- Standaryzowane procedury dezagregacji, dokumentowania i śledzenia przypadków;
- Wspólne protokoły udostępniania informacji i ochrony danych; oraz
- Jasne, skoordynowane, przyjazne dzieciom komunikaty dla społeczności na temat wyjątkowego ryzyka i podatności dzieci na zagrożenia związane z epidemią.

Wszyscy usługodawcy powinni być świadomi wtórnego ryzyka, na jakie narażone są dzieci w przypadku wybuchu choroby zakaźnej i je minimalizować. Dzieciom oddzielonym od opiekunów z powodów takich jak śmierć, choroba lub środki ochrony zdrowia publicznego należy zapewnić bezpieczne rozwiązania w zakresie opieki alternatywnej, najlepiej w ramach pokrewieństwa. Dzieci, które są tymczasowo oddzielone od rodziców z jakiegokolwiek powodu, mogą znaleźć pocieszenie i wsparcie dzięki rozmowom telefonicznym lub nagrany wcześniej filmom, najlepiej odbywającym się w przewidywalnym czasie. Dzieci, rodziny i społeczności mogą potrzebować wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego w trakcie i po zakończeniu kryzysu, aby przezwyciężyć strach, separację, dyskryminację, stratę i inne czynniki stresogenne związane z wybuchem epidemii. Należy wprowadzić specjalne środki w celu utrzymania dobrostanu psychospołecznego dzieci w ośrodkach obserwacji lub leczenia, kwarantanny lub izolacji.

24.3.6. URAZY

(Zob. Standardy 7, 8, 9, 11 oraz 12).

Ryzyko doznania obrażeń fizycznych różni się w zależności od płci, wieku, niepełnosprawności, lokalizacji, statusu społeczno-ekonomicznego i zagrożenia. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci i zdrowia mogą współpracować w celu zminimalizowania ryzyka urazów u dzieci poprzez:

- Uczenie dzieci, rodzin i społeczności zapobiegania powszechnym urazom;
- Zapewnienie wszystkim poszkodowanym dzieciom odpowiedniej i kompleksowej pomocy medycznej w nagłych wypadkach, chirurgii urazowej, usług rehabilitacyjnych oraz wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego; oraz
- Gromadzenie i udostępnianie, w stosownych przypadkach, zanonimizowanych i zdezagregowanych danych na temat urazów, okaleczeń i uszczerbków na zdrowiu w celu informowania o interwencjach zapobiegawczych. Oprócz płci, wieku i niepełnosprawności, dane powinny być podzielone według przyczyny urazu/śmierci, lokalizacji i okoliczności.

24.3.7. RAPORTY MEDYCZNE

Lekarze często mają prawny obowiązek informowania organów prawnych o wszelkich chorobach, obrażeniach lub śmierci, które są wynikiem działań przestępczych. W niektórych okolicznościach zgłaszanie takich incydentów może narazić osobę pokrzywdzoną (lub świadków lub ich rodzinę) na dalsze niebezpieczeństwo. Aby zminimalizować ryzyko dla osoby pokrzywdzonej, humanitarne podmioty świadczące opiekę zdrowotną muszą, o ile jest to prawnie możliwe:

- Zachować poufność między lekarzem a pacjentem;
- Przestrzegać zasady „nie szkodzić”;
- Sporządzać raporty medyczne zgodnie z najlepiej pojętym interesem pacjenta;
- Przekazywać raporty medyczne bezpośrednio osobie pokrzywdzonej lub jej opiekunowi; oraz
- Współpracować z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu oceny i ustalenia priorytetów w zakresie potrzeb dziecka i potencjalnych interwencji.

24.3.8. EWAKUACJA I PRZYJĘCIE DO SZPITALA

Pracownicy organizacji humanitarnych, personel wojskowy, lokalne organizacje i społeczności nie powinny ewakuować dziecka, rodzica lub opiekuna z medycznego punktu widzenia ani przyjmować go do placówki medycznej przed:

- Zebraniem szczegółowych informacji identyfikacyjnych dziecka i opiekuna (pełne imiona i nazwiska, daty urodzenia, najbliżsi krewni, miejscowości pochodzenia, aktualne miejsce zamieszkania, miejsce ewakuacji itp.);
- Przekazaniem kopii tych danych wszystkim stronom; oraz
- Zapewnieniem odpowiedniej opieki dzieciom, które nie mogą pozostać ze swoimi opiekunami.



24.4. BIBLIOGRAFIA

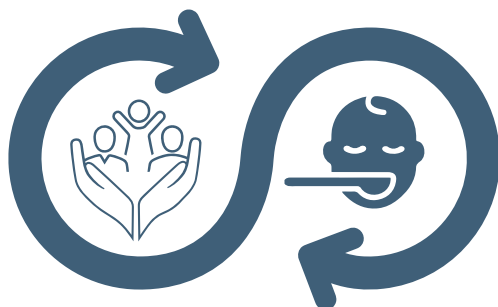
Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*„Health”, The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*](#), Sphere Association, 2018.
- [*Manual for the Health Care of Children in Humanitarian Emergencies*](#), WHO, 2008.
- [*Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for Health and Psychosocial Service Providers in Humanitarian Settings*](#), International Rescue Committee and UNICEF, 2012.
- [*Inter Agency Guidelines for Case Management and Child Protection*](#), Child Protection Working Group (CPWG), 2014.
- [*Guidance Note: Protection of Children During Infectious Disease Outbreaks*](#), The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- [*Clinical Care for Sexual Assault Survivors: A Multimedia Training Tool \(Facilitator's Guide\)*](#), IRC, 2008.

STANDARD 25:

ŻYWIENIE I OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 21: Bezpieczeństwo żywnościowe i ochrona dzieci oraz Standard 24: Zdrowie i ochrona dzieci.*



Podmioty zajmujące się żywieniem i ochroną dzieci mają kluczowe możliwości współpracy, szczególnie w pierwszych trzech latach życia dzieci i w okresie dojrzewania. Nawyki żywieniowe, tabu i dyskryminacja w domu mogą w różny sposób wpływać na różnych członków populacji. Dzieci, zwłaszcza ciężarne dziewczynki, są narażone na wszelkie formy niedożywienia. Dzieci z niepełnosprawnościami są szczególnie narażone na niedożywienie i związane z nim uszczerbki na zdrowiu. Brak równowagi żywieniowej często pogarsza się w czasach kryzysu, gdy opiekunowie mają trudności z zapewnieniem swoim rodzinom żywności, dochodów i opieki zdrowotnej. Szczególnie narażone jest zdrowie, prawa i dobrostan matek i dzieci.

STANDARD

Dzieci i ich opiekunowie, zwłaszcza kobiety i dziewczęta w ciąży i karmiące piersią, mają dostęp do bezpiecznych, wystarczających i odpowiednich usług żywieniowych.

25.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE POWINNY WSPÓLNIE WDRÓŻYĆ PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI I ŻYWIENIEM

- 25.1.1. Dostosowanie istniejących narzędzi, metodologii i wskaźników do oceny i monitorowania żywienia i ochrony dzieci w celu wspólnej identyfikacji, analizy, monitorowania i reagowania na gospodarstwa domowe zagrożone brakiem bezpieczeństwa w zakresie żywienia i/lub problemami związanymi z ochroną dzieci:
 - Zbieranie danych wyjściowych na temat żywienia i ochrony dzieci;
 - Uwzględnienie opinii dzieci we wszystkich monitorowanych i ocenianych sytuacjach;
 - Dezagregacja danych co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności; oraz
 - Uwzględnienie środków i weryfikacji postrzegania przez dzieci bezpieczeństwa i statusu ich ustaleń w zakresie opieki.
- 25.1.2. Uzgodnienie najsukuteczniejszego wielosektorowego mechanizmu wymiany informacji generowanych przez oceny, ewaluacje i analizy.
- 25.1.3. Określenie wspólnych obszarów budzących obawy zarówno w zakresie żywienia, jak i ochrony dzieci poprzez konsultacje ze społecznościami, w tym z dziećmi.
- 25.1.4. Ustanowienie wspólnych kryteriów ustalania priorytetów w celu włączenia dzieci i gospodarstw domowych zagrożonych niedożywieniem i/lub obawami dotyczącymi ochrony dzieci.
- 25.1.5. Wdrożenie zintegrowanych interwencji dla gospodarstw domowych zagrożonych niedożywieniem i/lub w których istnieją obawy dotyczące ochrony dzieci w każdym wieku na wszystkich etapach cyklu programu. Interwencje mogą obejmować:
 - Mobilizację społeczności lokalnej;
 - Grupy wsparcia dla matek w placówkach opieki zdrowotnej i w społecznościach;
 - Zajęcia psychospołeczne dla niemowląt i małych dzieci;
 - Usługi kamienia terapeutycznego; oraz
 - Programy uwrażliwiające na żywienie niemowląt.
- 25.1.6. Dokumentowanie i zajęcie się wszelkimi niezamierzonymi negatywnymi konsekwencjami, gdy obawy dotyczące ochrony dziecka poprawiają lub pogarszają sytuację żywieniową.

- 25.1.7. Koordynowanie interwencji na wszystkich etapach cyklu programu poprzez:
- Identyfikację wszelkich istniejących wcześniej grup koordynacyjnych; oraz
 - Podjęcie decyzji w sprawie najlepszego mechanizmu koordynacji pomiędzy obydwojema sektorami.
- 25.1.8. Dokonywanie w regularnych odstępach czasu przeglądu powiązań i współpracy między ochroną dzieci a żywieniem. Powielanie obiecujących praktyk.
- 25.1.9. Zapewnienie odpowiedniej reprezentacji dzieci w procesach decyzyjnych oraz strukturach udziału opartych na społeczności w zakresie żywienia. (Zob. *Zasady*).
- 25.1.10. Uwzględnienie przyjaznych dzieciom (a) wiadomości dotyczących ochrony dzieci w interwencjach żywieniowych oraz (b) wiadomości dotyczących zapobiegania niedożywieniu w działaniach na rzecz ochrony dzieci.
- 25.1.11. Przeszkolenie personelu żywieniowego w zakresie kwestii ochrony dzieci, zasad i podejść, tak aby mógł on prawidłowo przekazywać ujawnione lub zidentyfikowane przypadki związane z ochroną dzieci.
- 25.1.12. Opracowanie i wdrożenie przyjaznych dzieciom, wielosektorowych mechanizmów skierowania i standardowych procedur operacyjnych, tak aby pracownicy zajmujący się żywieniem i ochroną dzieci mogli bezpiecznie i skutecznie przekazywać sprawy dotyczące zarówno ochrony dzieci, jak i niedożywienia. Ustalenie czy niedożywienie powinno być kryterium zarządzania przypadkami.
- 25.1.13. Ustanowienie wspólnych protokołów ochrony danych i mechanizmów poufnego skierowania dla dzieci i rodzin, które doświadczyły lub są zagrożone wykorzystywaniem, zaniedbywaniem, wyzyskiwaniem lub przemocą.
- 25.1.14. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, ustanowienia, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i zgłaszania obaw związanych z ochroną dzieci.
- 25.1.15. Upewnienie się, że cały personel został przeszkolony w zakresie polityk i procedur ochronnych oraz podpisał je.



KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI

- 25.1.16. Uwzględnienie informacji i skierowań na usługi żywieniowe (w tym terapeutyczne usługi żywieniowe i programy uwrażliwiające na karmienie niemowląt) w działaniach na rzecz ochrony dzieci, które zachowują poufność dzieci i rodzin.
- 25.1.17. Zidentyfikowanie istniejących usług ochrony dzieci i złagodzenie wszelkich luk, wąskich gardeł lub barier w dostępie dzieci.

- 25.1.18. Identyfikacja i skierowanie do najbliższego ośrodka zdrowia lub zespołu ds. żywienia:
- Gospodarstw domowych i dzieci zagrożonych niedożywieniem;
 - Kobiet karmiących piersią i dorastających dziewcząt, zwłaszcza tych, które mają trudności z produkcją mleka; i/lub
 - Dzieci z niepełnosprawnościami lub dzieci, które mają trudności ze ssaniem lub polykaniem.
- 25.1.19. Zidentyfikowanie kobiet karmiących piersią i/lub mamek (lub, w ostateczności, zapewnienie odpowiedniego karmienia zastępczego) dla dzieci bez matki.
- 25.1.20. Identyfikacja wzorców konsumpcji żywności i podejmowania decyzji w gospodarstwie domowym.
- 25.1.21. Dystrybucja żywności i zaopatrzenia.
- 25.1.22. Przeprowadzanie podstawowych badań żywieniowych.
- 25.1.23. Prowadzenie podstawowych działań monitorujących reakcję żywieniową
- 25.1.24. Zapewnienie odpowiednich miejsc dla dziewcząt i kobiet karmiących piersią we wszystkich miejscach spotkań społeczności prowadzonych przez podmioty humanitarne, takich jak centra rejestracji, miejsca dystrybucji itp.
-  25.1.25. Wspieranie programów zmniejszających ryzyko niedożywienia i ochrony dzieci. (Zob. 25.1.5).
- 25.1.26. Zapewnienie wsparcia w zakresie karmienia niemowląt i małych dzieci (IYCF) lub karmienia uzupełniającego, jeśli to możliwe, podczas działań związanych z ochroną dzieci.
- 25.1.27. Ochrona, promowanie i wsparcie wyłącznego karmienia piersią przez pierwsze sześć miesięcy, a następnie kontynuowanie karmienia piersią (wraz z pożywymi, dostosowanymi do wieku pokarmami uzupełniającymi) przez drugi rok życia i dłużej.
-  25.1.28. Organizowanie zajęć na temat karmienia piersią i grup wsparcia dla adolescentek w ciąży i/lub karmiących piersią w celu podniesienia świadomości na temat korzyści odżywczych i zdrowotnych mleka matki.
-  25.1.29. Monitorowanie ustaleń dotyczących tymczasowej opieki nad dziećmi, których opiekunowie zostali umieszczeni w ośrodkach żywieniowych.
- 25.1.30. Opowiadanie się za identyfikacją powiązań między żywieniem a ochroną dzieci w procesach oceny i alokacji zasobów, takich jak [ocena potrzeb po klęsce żywieniowej / katastrofie](#).
- 25.1.31. Przeprowadzanie badań przesiewowych w zakresie ochrony dzieci w placówkach i programach żywieniowych w celu określenia stanu bezpieczeństwa i opieki nad wszystkimi dziećmi w gospodarstwie domowym.

- 25.1.32. Współpraca z podmiotami zajmującymi się żywieniem w celu ułatwienia dyskusji na temat rozwoju wczesnego dzieciństwa i ochrony dzieci w działaniach żywieniowych między matkami.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA ŻYWIENIE

- 25.1.33. Ustanowienie mechanizmów uczestnictwa dzieci, które umożliwią wszystkim interwencjom związanym z żywieniem w całym cyklu programu:
- Być bezpiecznymi, dostępnymi, inkluzywnymi i chroniącymi wszystkie dzieci, nawet te najbardziej wrażliwe; oraz
 - Uwzględniać różnice płci, tożsamości płciowej, wieku, niepełnosprawności, etapów rozwoju, potrzeb żywieniowych i sytuacji rodzinnej dzieci.
- 25.1.34. Szkolenie personelu żywieniowego w zakresie współpracy z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu (a) identyfikacji rodziców, którzy są w trudnej sytuacji lub są narażeni na negatywne mechanizmy radzenia sobie oraz (b) zapewnienia podstawowego wsparcia psychospołecznego i pozytywnego rodzicielstwa.
- 25.1.35. Przeszkolenie co najmniej jednego członka personelu w każdym zespole żywieniowym, aby był punktem kontaktowym ds. ochrony dzieci, jeśli nie jest to cały zespół.
- 25.1.36. Przeszkolenie zespołów ds. ochrony dzieci w zakresie podstawowych technik badań przesiewowych dotyczących odżywiania (takich jak pomiar obwodu środkowej części ramienia), o ile jest to możliwe.
- 25.1.37. Dotarcie z pomocą do wszystkich członków populacji dotkniętej sytuacją kryzysową poprzez:
- Stosowanie ocen w celu identyfikacji dzieci, które mogą mieć trudności z dostępem do żywności;
 - Identyfikację barier w dostępie dla różnych grup;
 - Identyfikację i wdrażanie strategii przezwycięzania barier; oraz
 - Rejestrowanie wszystkich dorosłych kobiet jako głównych beneficjentek pomocy w środowiskach, w których praktykowana jest poligamia, aby uniknąć wykluczania kolejnych żon i ich dzieci.
- 25.1.38. Przeprowadzenie analizy ryzyka podczas opracowywania programu, która oceni:
- Ryzyko bezpieczeństwa związane z dostępem do miejsc dystrybucji i rynków;
 - Wymagania wobec odbiorców, takie jak umiejętność czytania i pisania lub identyfikacja;
 - Najlepszy czas na wszelkie interwencje; oraz
 - Potrzeby określonych grup, takich jak osoby opiekujące się małymi dziećmi.

- 25.1.39. Zaangażowanie wszystkich podgrup populacji dotkniętych sytuacją kryzysową w opracowywanie, wdrażanie i monitorowanie interwencji żywieniowych, w szczególności tych skierowanych do dzieci i opiekunów, którzy wymagają dodatkowego wsparcia.
- 25.1.40. Zapewnienie kart beneficjentów dzieciom będącym głowami rodziny oraz dzieciom pozbawionym opieki lub odseparowanym od opiekunów, aby mogły uzyskać dostęp do pomocy na własne nazwisko.
- 25.1.41. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, aby (a) zniechęcać rodziny do celowego rozdzielania się w celu uzyskania dodatkowych świadczeń oraz (b) unikać sytuacji, w których dzieci stają się celem kradzieży lub wyzyskiwania.
- 25.1.42. Monitorowanie dzieci zagrożonych (dzieci bez opieki, rozdzielone itp.), które są przyjmowane do programów żywieniowych.
- 25.1.43. Ocena i zajęcie się wszelkimi możliwymi skutkami, jakie programy dożywiania i związane z nimi działania mogą mieć na praktyki opieki nad dziećmi.

25.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
25.2.1. Odsetek zidentyfikowanych placówek opieki zdrowotnej i ośrodków dożywiania, które przyjmują skierowania dzieci potrzebujących usług.	80%	Zidentyfikowanie obiektów poprzez mapowanie usług i monitorowanie ich. Są to placówki spełniające standardy jakości określone przez personel zajmujący się ochroną dzieci. Sprecyzowanie „dzieci potrzebujące usług” w danym kraju (np. niemowlęta potrzebujące usług laktacyjnych lub usługi dla dzieci niedożywionych).
25.2.2. Odsetek ośrodków żywienia uzupełniającego lub terapeutycznego z co najmniej jednym punktem kontaktowym przeszkolonym w zakresie ochrony dzieci.	100%	Ramy czasowe pomiaru tego wskaźnika należy określić w kraju, ponieważ rotacja personelu może być wysoka (np. monitorowana co kwartał).

25.3. WYTYCZNE

25.3.1. BUDOWANIE POTENCJAŁU

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny wiedzieć, jak:

- Prezentować podstawowe informacje na temat żywienia niemowląt i małych dzieci oraz celów i działań dostępnych programów dożywiania;
- Mierzyć stan odżywienia kobiet i dzieci;
- Identyfikować dzieci, które nie mają równego dostępu do usług odżywiania; oraz
- Identyfikować i kierować niedożywione dzieci oraz kobiety w ciąży i karmiące piersią.

Jest to szczególnie ważne dla podmiotów, które pracują na poziomie społeczności, w zintegrowanych programach żywieniowych i ochrony dzieci lub tam, gdzie nie ma personelu żywieniowego.

Podmioty zajmujące się dożywianiem, zwłaszcza te, które pracują bez dostępu do personelu zajmującego się ochroną dzieci, powinny wiedzieć, jak:

- Zidentyfikować i skierować podejrzane przypadki dotyczące ochrony dzieci;
- Świadczyć usługi żywieniowe dzieciom z grup ryzyka;
- Promować ochronę dzieci w lokalnych działaniach żywieniowych, na przykład poprzez (a) włączanie informacji o ochronie dzieci do radiowych komunikatów żywieniowych oraz (b) zatrudnianie odpowiedniej liczby promoterek żywienia;
- Promować stymulację psychospołeczną niemowląt i małych dzieci;
- Identyfikować opiekunów, którzy mogą potrzebować wsparcia i wdrożenie pierwszej pomocy psychologicznej dla dorosłych i dzieci; oraz
- Komunikować się w sposób przyjazny dzieciom.

25.3.2. KOORDYNATORZY SPOŁECZNI

Rola osób zajmujących się ochroną dzieci w placówkach żywieniowych może obejmować:

- Pomaganie rodzinom, których dziecko zmarło;
- Wspieranie programów pozytywnego rodzicielstwa, wsparcia psychospołecznego i rezyliencji dzieci;
- Identyfikacja i ocena możliwych przypadków ochrony dzieci, w tym separacji dzieci;
- Wspieranie rodzin w pokonywaniu barier w dostępie do usług żywieniowych;
- Podnoszenie świadomości na temat ochrony dzieci wśród personelu zajmującego się dożywianiem, opiekunów i członków społeczności; oraz
- Kierowanie dzieci i rodzin do odpowiednich, wielosektorowych usług.

25.3.3. ZAGROŻENIA NA POZIOMIE RODZINY

Rozdzielenie rodziny może stać się bardziej prawdopodobne w przypadku niedożywienia. Dzieci lub opiekunowie mogą odejść, aby znaleźć płatną pracę, w tym pracę niebezpieczną. Rodziny mogą umieszczać swoje dzieci w domach opieki, aby zapewnić im dostęp do żywności. Dzieci mogą porzucić szkołę i stracić wsparcie rówieśników. Wszystkie podmioty muszą (a) zrozumieć tę dynamikę i wybory dokonywane przez rodziny oraz (b) opracować interwencje żywieniowe, które nie zachęcają do porzucania szkoły, separacji rodzin lub pracy dzieci.

25.3.4. KARMIE NIEMOWLĄT

Karmienie piersią jest ważne z punktu widzenia szeregu kwestii zdrowotnych i rozwojowych (takich jak silne przywiązanie matki do dziecka). Matki doświadczające trudności z karmieniem piersią powinny otrzymać poradnictwo i wsparcie, jeśli sobie tego życzą. Zapewnienie istniejącego poradnictwa dla matek żyjących z HIV, aby umożliwić im podejmowanie świadomych decyzji z dostępnych dla nich opcji. Zadbanie o to, aby programy opierały się na zrozumieniu tradycyjnych i kulturowych praktyk karmienia niemowląt. Zachęcanie grup wsparcia dla matek i opiekunów do promowania i wspierania karmienia piersią.

25.3.5. ZINTEGROWANE PROGRAMY DOTYCZĄCE NIEDOŻYWIENIA/OCHRONY DZIECI

Istnieje wiele możliwości integracji podejść, w tym:



- Wspólne zarządzanie przypadkami;
- Holistyczne wsparcie dla dostępnych usług;
- Zachęcanie do odpowiedniej opieki i pielęgnacji;
- Wspólne programy z dożywianiem terapeutycznym, uzupełniającym lub uniwersalnym i pozytywnym rodzicielstwem; oraz
- Wielofunkcyjne przestrzenie spełniające potrzeby obu sektorów.

Wszystkie osoby objęte programami żywieniowymi powinny spełniać kryteria przyjęcia określone w krajowych i międzynarodowych protokołach żywieniowych. Usługi nigdy nie powinny (a) zachęcać do stygmatyzacji, (b) wskazywać na „faworyzowanie” lub (c) ingerować w zdrowe nawyki żywieniowe rodziny lub nawyki żywieniowe danej społeczności.

25.3.6. WŁĄCZANIE OCHRONY DZIECI DO WSZYSTKICH DZIAŁAŃ I SEKTORÓW ORGANIZACJI

Jeśli zintegrowane podejście nie jest możliwe, należy włączyć ochronę dzieci do interwencji żywieniowych. Na przykład, sieci wsparcia rówieśniczego i grupy matek

mogą pomóc w radzeniu sobie z wyzwaniami odczuwanymi przez nastoletnie matki, i te z nich, które zaszły w ciążę w wyniku przemocy seksualnej itp. Włączyć ojców i innych decydentów rodzinnych, takich jak babcie, w podobne działania, ponieważ często mają oni znaczący wpływ na wybory żywieniowe w gospodarstwie domowym.

25.4. BIBLIOGRAFIA



Odnosińki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*„Food Security and Nutrition”, The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*](#), Sphere Association, 2018.
- [*„Food Security and Nutrition”, Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings: Focusing on Prevention of and Response to Sexual Violence in Emergencies*](#), IASC, 2005, pp. 49–52.
- [*Women, Girls, Boys and Men: Different needs – Equal Opportunities \(IASC Gender Handbook in Humanitarian Action\)*](#), IASC, 2006, pp. 105–110.
- [*Infant and Young Child Feeding in Emergencies: Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers Version 2.1*](#), IFE Core Group, 2007.
- [*UNHCR Operational Guidance on the Use of Special Nutritional Products to Reduce Micronutrient Deficiencies and Malnutrition in Refugee Populations*](#), UNHCR, 2011.
- [*Guidelines for Selective Feeding: The Management of Malnutrition in Emergencies*](#), UNHCR and WFP, 2011.
- [*„Nutrition”, Including Children with Disabilities in Humanitarian Action*](#), UNICEF.
- [*Baby Friendly Spaces: Holistic Approach for Pregnant, Lactating Women and Their Very Young Children in Emergency*](#), ACF International.
- [*Integrating Early Childhood Development \(ECD\) Activities into Nutrition Programmes in Emergencies: Why, What and How*](#), UNICEF and WHO.

STANDARD 26:

WODA, WARUNKI SANITARNE I HIGIENICZNE ORAZ OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 7: Niebezpieczeństwa i obrażenia; Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrostanu dziecka; Standard 23: Edukacja i ochrona dzieci oraz Standard 24: Zdrowie i ochrona dzieci.*



Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci powinni udzielać wskazówek i porad pracownikom zajmującym się wodą, urządzeniami sanitarnymi i higieną (WASH), aby byli w stanie zapewnić bezpieczne i odpowiednie praktyki WASH, które są dostosowane do potrzeb dzieci. Pracownicy WASH powinni prowadzić interwencje w sposób chroniący dzieci i ich opiekunów. Istnieje wiele obszarów współpracy, w tym:

- Świadczenie usług WASH w zakresie interwencji ochrony dzieci
- Dostosowanie urządzeń sanitarnych tak, aby (a) były dostępne i przyjazne dzieciom oraz (b) minimalizowały potencjalne ryzyko dla dzieci; oraz
- Wdrażanie odpowiednich i bezpiecznych interwencji w zakresie higieny menstruacyjnej (MHM)

STANDARD

Wszystkie dzieci mają dostęp do odpowiednich usług wodnych, sanitarnych i higienicznych, które wspierają ich godność i minimalizują ryzyko przemocy fizycznej i seksualnej oraz wyzyskiwania.

26.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI ORAZ WODĄ, URZĄDZENIAMI SANITARNYMI I HIGIENĄ POWINNY WSPÓLNIE WDRÓŻYĆ

- 26.1.1. Dostosowanie istniejących narzędzi oceny i monitorowania, metodologii i wskaźników do wspólnej identyfikacji, analizy, monitorowania i reagowania na gospodarstwa domowe zagrożone chorobami lub infekcjami związanymi z WASH i/lub problemami związanymi z ochroną dzieci poprzez:
- Uwzględnienie opinii dzieci we wszystkich monitorowanych i ocenianych sytuacjach; oraz
 - Opieranie się na [*minimalnych zobowiązaniach sektora WASH*](#) w zakresie bezpieczeństwa i godności osób dotkniętych sytuacją kryzysową.
- 26.1.2. Zbieranie danych wyjściowych na temat WASH i ochrony dzieci.
- 26.1.3. Ocena czy obawy dotyczące ochrony dzieci poprawiają, czy pogarszają status WASH społeczności, w tym dzieci.
- 26.1.4. Uzgodnienie najskuteczniejszego mechanizmu koordynowania i wymiany informacji generowanych przez oceny, ewaluacje i analizy.
- 26.1.5. Zidentyfikowanie wspólnych obszarów zainteresowania dla WASH i ochrony dzieci poprzez konsultacje ze społecznościami, w tym z dziećmi.
- 26.1.6. Ustanowienie wspólnych kryteriów ustalania priorytetów dla dzieci i gospodarstw domowych z grupy ryzyka.
- 26.1.7. Wspieranie gospodarstw domowych zagrożonych chorobami lub infekcjami związanymi z WASH i/lub problemami związanymi z ochroną dzieci na wszystkich etapach cyklu programu.
- 26.1.8. Zapewnienie odpowiedniej reprezentacji dzieci w procesach decyzyjnych oraz strukturach udziału opartych na społeczności w zakresie WASH.
- 26.1.9. Zapewnienie, że wszystkie interwencje:
- Są bezpieczne, dostępne, inkluzywne i chronią wszystkie dzieci, w tym najbardziej zagrożone; oraz
 - Uwzględniają płeć, wiek, niepełnosprawność, etapy rozwoju, potrzeby w zakresie wody, urządzeń sanitarnych i higieny oraz warunki domowe i opiekuńcze dzieci
- 26.1.10. Przeszkolenie personelu WASH w zakresie zagadnień, zasad i podejść związanych z ochroną dzieci, w tym komunikacji przyjaznej dzieciom.
- 26.1.11. Opracowywanie, wdrażanie i szkolenie personelu w zakresie przyjaznych dzieciom, wielosektorowych mechanizmów skierowania w zakresie ochrony dzieci.



- 26.1.12. Ustanowienie wspólnych protokołów ochrony danych i poufnych mechanizmów skierowania dla dzieci pokrzywdzonych, dzieci zagrożonych i ich rodzin.
- 26.1.13. Przygotowanie wspólnych komunikatów dla dzieci i ich rodzin, które zapewnią dzieciom ratujące życie, dostosowane do niepełnosprawności i płci wiadomości na temat:
- Znaczenia prawidłowej higieny; oraz
 - Zagrożeń dla ochrony dzieci i strategii zapobiegania.
-  26.1.14. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, ustanowienia, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i sprawozdawczości.
-  26.1.15. Upewnienie się, że wszyscy pracownicy WASH (w tym pracownicy podwykonawców) oraz pracownicy zajmujący się ochroną dzieci zostali przeszkoleni w zakresie polityk i procedur dotyczących ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem.
- 26.1.16. Udokumentowanie i zajęcie się wszelkimi niezamierzonymi negatywnymi konsekwencjami i odtworzenie obiecujących praktyk w odniesieniu do wpływu:
- Interwencji związanych z wodą, warunkami sanitarnymi i higieną na bezpieczeństwo i dobrostan dzieci; oraz
 - Interwencji w zakresie ochrony dzieci na ryzyko wystąpienia chorób lub infekcji związanych z WASH w gospodarstwach domowych.
- 26.1.17. Dokonywanie regularnych przeglądów powiązań i współpracy między ochroną dzieci a wodą, warunkami sanitarnymi i higieną. Śledzenie postępów zgodnie z minimalnym [*WASH Minimum Commitment 4*](#) (Minimalnym zobowiązaniem WASH).

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI

Współpraca z podmiotami zajmującymi się wodą, urządzeniami sanitarnymi i higieną w celu:

- 26.1.18. Oceny poziomu dostępu dzieci przebywających w różnych placówkach opiekuńczych lub strukturach gospodarstw domowych (takich jak placówki opiekuńcze, gospodarstwa domowe prowadzone przez dziecko, dzieci mieszkające lub pracujące na ulicy itp.) do bezpiecznej wody, urządzeń sanitarnych i artykułów higienicznych.
- 26.1.19. Zapewnienia budżetu na niezbędne interwencje w zakresie wody, urządzeń sanitarnych i higieny w działaniach na rzecz ochrony dzieci.

- 26.1.20. Wymagania od wszystkich interwencji WASH przeprowadzania kompleksowych konsultacji z różnymi dziećmi, zwłaszcza tymi najbardziej zagrożonymi. Konsultacje powinny obejmować:
- Bezpieczeństwo dziewcząt w pobliżu obiektów WASH;
 - Zarządzanie higieną menstruacyjną i potrzebami zaopatrzeniowymi dziewcząt, zwłaszcza dziewcząt z niepełnosprawnościami (uwaga: miesiączka może rozpocząć się w wieku 8 lat);
 - Potrzeby dzieci z niepełnosprawnościami w zakresie zarządzania higieną i zaopatrzenia; oraz
 - Potrzeby dzieci z nietrzymaniem moczu.
- 26.1.21. Ustalenia priorytetów, opracowanie i rozpowszechnianie dostępnych informacji dla dzieci i rodzin na temat interwencji i problemów WASH.
- 26.1.22. Udostępnienia podmiotom WASH informacje lub wskazówki dotyczące:
- Lokalizacji wszystkich usług skierowanych do dzieci; oraz
 - Metod dostosowania interwencji WASH, aby były bezpieczne i dostępne dla wszystkich dzieci.

KLUCZOWE DZIAŁANIA DLA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ WODĄ, URZĄDZENIAMI SANITARNYMI I HIGIENĄ

- 26.1.23. Przeprowadzenie analizy ryzyka podczas opracowywania programu, która:
- Dostarcza danych wyjściowych na temat WASH i stanu ochrony dzieci;
 - Ocenia ryzyko bezpieczeństwa fizycznego związane z dostępem do obiektów WASH, szczególnie w przypadku kobiet i dziewcząt;
 - Identyfikuje wymagania wobec odbiorców, takie jak umiejętność czytania i pisanie lub identyfikacja;
 - Ocenia najlepszy czas i lokalizację obiektów i interwencji; oraz
 - Określa potrzeby konkretnych grup, takich jak osoby opiekujące się małymi dziećmi.
- 26.1.24. Zaangażowanie ekspertów ds. ochrony dzieci, płci i niepełnosprawności w opracowywanie, wdrażanie i monitorowanie interwencji WASH.
- 26.1.25. Podczas budowy obiektów WASH priorytetowe traktowanie bezpieczeństwa i dobrostanu dzieci.
- 26.1.26. Wspieranie rodziców i społeczności w zachęcaniu dzieci do bezpiecznego gromadzenia wody, zgodnie z płcią, wiekiem, niepełnosprawnością, wzrostem i rozwojem.
- 26.1.27. Promowanie zatrudniania kobiet.



- 26.1.28. Zapewnienie odpowiednich kontekstowo środków higieny i produktów menstruacyjnych (a) dziewczętom w wieku od 8 lat (jeśli jest to stosowne kulturowo) do 18 lat oraz (b) dzieciom z niepełnosprawnościami. Interwencje te należy opracowywać i monitorować na podstawie informacji zwrotnych od dzieci dotkniętych sytuacją kryzysową.
- 26.1.29. Zapewnienie inkluzywnego, przyjaznego dzieciom poradnictwa i działań edukacyjnych podczas dystrybucji zestawów WASH, pomocy pieniężnej i bonów.

Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu:

- 26.1.30. Zapewnienie dotarcia pomocy do wszystkich osób dotkniętych sytuacją kryzysową poprzez wykorzystanie danych z oceny do identyfikacji:
- Dzieci, które mogą mieć trudności z dostępem do obiektów i materiałów WASH;
 - Dzieci zagrożonych wykorzystaniem, zaniedbaniem, wyzyskiwaniem lub przemocą;
 - Barrier dostępu dla określonych grup; oraz
 - Strategii do wdrożenia w celu pokonania barier.
- 26.1.31. Zapewnienie obiektów WASH, które są:
- Bezpieczne (dobrze oświetlone, zamykane, oddzielone według płci);
 - Trwałe;
 - Dostępne i odpowiednie dla wszystkich dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami;
 - Zgodne z zasadami projektowania uniwersalnego;
 - Zlokalizowane tam, gdzie świadczone są usługi ukierunkowane na dzieci; oraz
 - Odpowiednie kulturowo.



26.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
26.2.1. Odsetek projektów WASH, w których bezpieczeństwo i dobro dzieci znajdują odzwierciedlenie we wstępnej analizie ryzyka, projektowaniu oraz ramach monitorowania i oceny.	100%	W placówkach klastrowych współpracowanie z kolegami i koleżankami z WASH, aby dostosować wskaźniki do 5 zobowiązań WASH (WASH Minimum Commitments for the Safety and Dignity of Affected People, WASH Cluster, 2018).
26.2.2. Odsetek ankietowanych pracowników WASH, którzy potrafią podać nazwę przynajmniej jednego miejsca, do którego mogą skierować dziecko z grupy ryzyka.	90%	

26.3. WYTYCZNE

26.3.1. BUDOWANIE POTENCJAŁU

Pracownicy zajmujący się ochroną dzieci powinni zostać przeszkoleni w zakresie podstawowych praktyk WASH, w tym:

- Mycia rąk, twarzy i ciała;
- Bezpiecznego obchodzenia się z wodą i żywnością;
- Zarządzania higieną menstruacyjną;
- Właściwą utylizacją nieczystości i wkładek menstruacyjnych; oraz
- Kanalizacji i gospodarki odpadami.

Pracownicy WASH powinni zostać przeszkoleni w zakresie podstawowych informacji dotyczących ochrony dzieci, takich jak:

- Zagrożenia, na jakie mogą natrafić dzieci w obiektach WASH;
- Pierwszej pomocy psychologicznej;
- Umiejętności komunikacyjnych przyjaznych dzieciom; oraz
- Mechanizmów skierowania w ramach ochrony dzieci.

26.3.2. PRZEKAZYWANIE INFORMACJI

Angażowanie dzieci i opiekunów w kreatywne zajęcia (takie jak teatr, zabawa i gry) może być skutecznym sposobem na osiągnięcie zmiany zachowania. Rozważenie zintegrowania kluczowych komunikatów dotyczących ochrony dzieci z komunikatami WASH. Praca z dziećmi, aby zapewnić, że wiadomości i formaty są bezpieczne, odpowiednie i dostępne dla wszystkich płci, grup wiekowych, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. (Zob. Standard 3).

26.3.3. BEZPIECZNE OBIEKTY WASH

Podczas opracowywania, budowy i monitorowania infrastruktury WASH należy wziąć pod uwagę możliwości fizyczne dzieci, ich ochronę i kwestie bezpieczeństwa. W kontekstach, w których oczekuje się, że dzieci będą zbierać wodę, należy upewnić się, że pojemniki są dostosowane do wieku i wzrostu. Należy zachować ostrożność w promowaniu oczekiwania, że dzieci noszą wodę. Nie oznaczać pojemników jako „dla dzieci”. Zminimalizować (a) odległości, jakie dzieci muszą pokonywać do punktów poboru wody oraz (b) zakłócenia w uczęszczaniu dzieci do szkoły. Projektując latryny dla dzieci, należy unikać ciemnych kabin i dużych otworów na latryny.

W przypadku dzieci:

- Otwarta woda może stwarzać ryzyko utonięcia;
- Doły na śmieci stwarzają ryzyko chorób; oraz
- Place budowy stwarzają ryzyko obrażeń fizycznych.

Należy zapewnić ogrodzenia, osłony lub inne zabezpieczenia wokół tych miejsc. Unikać używania plastikowych toreb we wszelkich dystrybucjach (jeśli dostępne są inne opcje), aby zmniejszyć ryzyko uduszenia i negatywny wpływ na środowisko.

26.3.4. INTERWENCJE DOSTOSOWANE DO WIEKU

Dzieci, które czują się niebezpieczne lub niekomfortowo korzystając z obiektów, mogą angażować się w ryzykowne lub szkodliwe zachowania, aby tego uniknąć. Należą do nich opuszczanie zaludnionych obszarów w celu wypróżnienia się lub unikanie jedzenia i picia w celu rzadszego korzystania z toalety.



26.3.4.1. NIEMOWLĘTA I MAŁE DZIECI DO 4 LAT

Ponieważ bardzo małe dzieci nie korzystają bezpośrednio z urządzeń sanitarnych, opiekunowie muszą wiedzieć, jak najlepiej robić pranie, bezpiecznie pozbywać się stolca niemowląt i używać jednorazowych lub wielokrotnego użytku pieluch, nocników lub innych środków do radzenia sobie z wypróżnieniami. Należy wspierać rodziców w doskonaleniu praktyk związanych z higieną, upewniając się, że wiedzą, jak:

- Czyścić obszary zabaw;
- Odpowiednio myć ciała dzieci;
- Zapobiegać wkładaniu przez dzieci do ust skażonej gleby lub odchodów zwierzęcych; oraz
- Chronić małe dzieci przed bezpośrednim kontaktem ze zwierzętami i inwentarzem żywym.

26.3.4.2. MAŁE DZIECI W WIEKU OD 5 DO 10 LAT



Obiekty WASH wymagają przystosowania pod kątem dostępności i bezpieczeństwa. Dziewczeta, które zaczynają miesiączkować w wieku 8 lub 9 lat, mogą zostać pominięte w interwencjach obejmujących materiały lub informacje dotyczące higieny menstruacyjnej.

26.3.4.3. ADOLESCENCI W WIEKU POWYŻEJ 10 LAT



Konsultowanie się z adolescentami różnej płci, tożsamości płciowej, wieku, zdolności, narodowości i innych istotnych czynników różnorodności na temat ich konkretnych potrzeb (takich jak odpowiednie materiały do zarządzania miesiączką lub odpowiednie obiekty WASH).

26.3.5. PRACA DZIECI

W wielu krajach za gromadzenie wody i czyszczenie latryn odpowiedzialne są dzieci. To zadanie:

- NIE może być przypisywane do jednej, określonej grupy społecznej dzieci w oparciu o praktyki dyskryminacyjne;
- NIE może kolidować z edukacją dzieci; oraz
- NIE może być używane w ramach kary za słabą naukę lub złe zachowanie.

Aby zmniejszyć ryzyko pracy dzieci, należy angażować dzieci w podejmowanie decyzji o tym, jakie czynności mają wykonywać i w jaki sposób. Sprawdzić, czy tylko dzieci powyżej minimalnego wieku produkcyjnego są zaangażowane w godną pracę związaną z WASH (w tym programy „gotówka za pracę”).

26.3.6. DZIEWCZĘTA I KOBIETY

Zmniejszenie ryzyko przemocy lub wykorzystywania kobiet i dzieci poprzez (a) umieszczenie latryn i toalet w bezpiecznych, dostępnych i widocznych miejscach w pobliżu domów, szkół itp. oraz (b) zapewnienie odpowiedniego oświetlenia zasilanego energią słoneczną lub elektryczną, latarni i/lub pochodni. W stosownych przypadkach i o ile to możliwe, należy dawać pierwszeństwo obiektom przydomowym przed obiektami publicznymi. Należy skonsultować się z członkami społeczności, w szczególności z kobietami i dziećmi, aby opracować harmonogramy dystrybucji wody, które pozwolą kobietom i dzieciom dotrzeć do domu przed zmrokiem. Kobiety i dziewczęta powinny mieć oddzielne toalety i łazienki z wewnętrznymi zamkami i piktogramami do identyfikacji. Na każde cztery toalety męskie powinno przypadać sześć toalet dla kobiet.



26.4. BIBLIOGRAFIA

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Guidance: Safeguarding Children in „WASH”*](#), Save the Children, 2019.
- [*„Water Supply, Sanitation and Hygiene Promotion”, The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*](#), Sphere Association, 2018.
- [*Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action*](#), Inter-Agency Standing Committee, 2015, pp. 281-302.
- [*Women, Girls, Boys and Men: Different needs – Equal Opportunities \(IASC Gender Handbook in Humanitarian Action\)*](#), IASC, 2006, pp. 105-110.
- [*A Toolkit for Integrating Menstrual Hygiene Management \(MHM\) into Humanitarian Response: The Full Guide*](#), Columbia University, IRC, 2017.
- [*Water, Sanitation and Hygiene for Schoolchildren in Emergencies: A Guidebook for Teachers*](#), UNICEF, 2011.
- [*„WASH Minimum Commitments for the Safety and Dignity of Affected People”*](#), WASH Cluster, 2018.
- [*„Accountability and Protection”*](#), WASH Cluster. [Strona internetowa]

STANDARD 27:

SCHRONIENIE I OSIEDLENIE SIĘ ORAZ OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 2: Zasoby ludzkie; Standard 13: Dzieci bez opieki i oddzielone od opiekunów; Standard 17: Podejścia na poziomie społeczności; Standard 26: Woda, urządzenia sanitarne i higiena oraz ochrona dzieci; oraz Standard 28: Zarządzanie punktami recepcyjnymi i ochrona dzieci.*



Odpowiednie schronienie i osiedla są niezbędne dla zdrowych i bezpiecznych rodzin i społeczności. Schronienia i osiedla humanitarne wspierają bezpieczne środowiska życia, które pozwalają ludziom żyć z godnością, bezpieczeństwem i środkami do życia. Sektor ten również (a) promuje zdrowie fizyczne poprzez ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób oraz (b) przyczynia się do stabilności i dobrostanu psychospołecznego dzieci i rodzin. „Schronienie” odnosi się do przestrzeni życiowej gospodarstwa domowego, w tym przedmiotów niezbędnych do wykonywania codziennych czynności. „Osiedlenie” odnosi się do większych miejsc, w których żyją ludzie i społeczności.

Ochrona dzieci wymaga zintegrowania z interwencjami dotyczącymi schronienia i osiedlenia. Wielkość i skład rodzin w społecznościach wysiedlonych i przyjmujących może się znacznie różnić. Dzieci mogą mieszkać samotnie lub w nowych lub zmienionych jednostkach rodzinnych, dlatego istnieje potrzeba elastyczności w zapewnianym schronieniu (np. pod względem wielkości i układu). Aby chronić rodziny przed dalszym wyzyskiwaniem, przemocą i przymusową eksmisją, znajomość lokalnych praw do ziemi i własności ma kluczowe znaczenie dla podejmowania właściwych decyzji dotyczących tego, gdzie, jak i komu zapewnić schronienie.

STANDARD

Wszystkie dzieci i ich opiekunowie mają odpowiednie schronienie, które spełnia ich podstawowe potrzeby, w tym potrzeby bezpieczeństwa, ochrony i dostępności

27.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE POWINNY WSPÓLNIE WDROŻYĆ PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI ORAZ SCHRONIENIEM I OSIEDLENIEM SIĘ

- 27.1.1. Dostosowanie istniejących narzędzi, metodologii i wskaźników oceny i monitorowania schronisk, osiedli oraz ochrony dzieci w celu wspólnej identyfikacji, analizy, monitorowania i reagowania na gospodarstwa domowe zagrożone nieodpowiednimi lub niebezpiecznymi warunkami życia i/lub problemami związanymi z ochroną dzieci:
 - Uwzględnienie bezpieczeństwa dzieci i ich rodzin jako celu pobocznego każdej interwencji w zakresie schroniska i osiedla;
 - Uwzględnienie perspektyw dzieci we wszystkich monitorowanych i ocenianych sytuacjach; oraz
 - Dezagregacja danych co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności.
- 27.1.2. Zebranie podstawowych danych na temat schronienia, osiedlenia i statusu ochrony dzieci.
- 27.1.3. Ustalenie czy obawy związane z ochroną dzieci poprawiają czy pogarszają sytuację w zakresie schronienia i osiedlenia. (Na przykład określenie, czy brak bezpiecznego, odpowiedniego schronienia może narażać więcej dziewcząt na przemoc seksualną w przeludnionym obozie).
- 27.1.4. Uzgodnienie najskuteczniejszego wspólnego mechanizmu wymiany informacji generowanych przez oceny, ewaluacje i analizy.
- 27.1.5. Zidentyfikowanie wspólnych obszarów w zakresie schronienia, osiedlenia i ochrony dzieci poprzez konsultacje z dziećmi, opiekunami i członkami społeczności.
- 27.1.6. Zidentyfikowanie rozwiązań dotyczących sytuacji dzieci w różnych sytuacjach życiowych (takich jak dzieci żyjące w gospodarstwach domowych prowadzonych przez dzieci, w domach opieki, w rodzinach zastępczych

lub spokrewnionych lub na ulicy) oraz dzieci różnej płci, w różnym wieku i z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

- 27.1.7. Ustanowienie wspólnych kryteriów ustalania priorytetów w celu dotarcia do zagrożonych dzieci i gospodarstw domowych.
- 27.1.8. Wdrażanie działań interwencyjnych dla gospodarstw domowych zagrożonych nieodpowiednimi lub niebezpiecznymi warunkami życia i/lub ochroną dzieci na wszystkich etapach cyklu programu.
- 27.1.9. Koordynowanie interwencji na wszystkich etapach cyklu programu.
- 27.1.10. Zapewnienie odpowiedniej reprezentacji dzieci w procesach decyzyjnych, strukturach udziału opartych na społeczności i systemach zarządzania obiektem związanych ze schronieniem. (Zob. *Zasady*).
- 27.1.11. Opracowanie i wdrożenie przyjaznych dzieciom, wielosektorowych mechanizmów skierowania dotyczących ochrony dzieci, tak aby pracownicy odpowiedzialni za schronienie mogli bezpiecznie i skutecznie przekazywać sprawy dotyczące ochrony dzieci. 
- 27.1.12. Przeszkolenie personelu zajmującego problemami ze schronieniem i ochroną dzieci w zakresie ochrony dzieci, zasad i podejść, tak aby mógł on prawidłowo przekazywać ujawnione lub zidentyfikowane przypadki związane z ochroną dzieci. 
- 27.1.13. Ustanowienie wspólnych protokołów ochrony danych i mechanizmów poufnego skierowania dzieci i rodzin zagrożonych nieodpowiednim schronieniem.
- 27.1.14. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, ustanowienia, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych, raportowania i reagowania na obawy związanych z ochroną dzieci. 
- 27.1.15. Upewnienie się, że cały personel został przeszkolony w zakresie polityk i procedur ochrony i przeciwdziałania przed krzywdzeniem oraz podpisał je. 
- 27.1.16. Uwzględnienie przyjaznych dzieciom komunikatów dotyczących ochrony dzieci w interwencjach dotyczących schronisk i osiedli. (Na przykład podmioty udzielające schronienia mogą informować dzieci i opiekunów o dostępnych usługach ochrony dzieci i zajęciach dla dzieci podczas zapewniania nowych schronień dla rodzin).

- 27.1.17. Udokumentowanie i zajęcie się wszelkimi niezamierzonymi negatywnymi konsekwencjami i odtworzenie obiecujących praktyk w odniesieniu do wpływu:
- Interwencji w zakresie schronisk i osiedli na bezpieczeństwo i dobrostan dzieci; oraz
 - Interwencji w zakresie ochrony dzieci na działania związane ze schronieniem i osiedleniem się.
- 27.1.18. W regularnych odstępach czasu dokonywanie przeglądu powiązań i współpracy między podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci a schronieniem.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI

- 27.1.19. Koordynacja działań z podmiotami odpowiedzialnymi za schronienie i osiedlenie oraz członkami społeczności w celu uwzględnienia ochrony dzieci w opracowywaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ewaluacji programów i interwencji w zakresie schronienia i osiedlania się, które:
- Są bezpieczne, dostępne, inkluzywne i chronią wszystkie dzieci, w tym najbardziej zagrożone; oraz
 - Zaspokajają potrzeby dzieci bez względu na płeć, tożsamość płciową, wiek, niepełnosprawność, etap rozwoju i środowisko rodzinne.
- 27.1.20. Uwzględnianie informacji i skierowań do usług w zakresie schronienia i osiedlania się w działaniach związanych z ochroną dzieci, przy jednoczesnym zachowaniu poufności i ochronie danych osobowych gospodarstw domowych.
- 27.1.21. Zidentyfikowanie istniejących usług ochrony socjalnej i złagodzenie wszelkich luk, wąskich gardeł lub barier w dostępie dzieci.
- 27.1.22. Współpraca z podmiotami zajmującymi się schronieniem i osiedlaniem w celu zidentyfikowania istniejących i/lub opracowania nowych mechanizmów wymiany informacji.
- 27.1.23. Personel zajmujący się ochroną dzieci powinien współpracować z pracownikami schronisk i osiedli w celu:
- Identyfikacji gospodarstw domowych i osób, które są zagrożone;
 - Zajmowania się sytuacją dzieci w różnych sytuacjach życiowych; oraz
 - Prowadzenia działań monitorujących reakcję.

KLUCZOWE DZIAŁANIA DLA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ SCHRONIENIEM I OSIEDLANIEM SIĘ

- 27.1.24. Uwzględnienie ochrony dzieci i udziału dzieci na wszystkich etapach cyklu programu związanego ze schronieniem i osiedlaniem się.

- 27.1.25. Zapewnienie, że pomoc dotrze do wszystkich osób dotkniętych sytuacją kryzysową poprzez:
- Korzystanie z ocen w celu identyfikacji dzieci, które mogą mieć trudności z dostępem do odpowiednich usług związanych ze schronieniem i osiedleniem się;
 - Identyfikowanie barier w dostępie dla różnych grup, w szczególności dzieci z gospodarstw domowych prowadzonych przez dziecko oraz dzieci pozbawionych opieki lub żyjących na ulicy;
 - Współpracę z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu zidentyfikowania i wdrożenia strategii przezwyciężania barier napotykanych przez dzieci, takich jak takich jak umiejętność czytania i pisanie oraz identyfikacja; oraz
 - Rejestrowanie wszystkich dorosłych kobiet jako głównych beneficjentek pomocy w środowiskach, w których praktykowana jest poligamia, aby uniknąć wykluczania kolejnych żon i ich dzieci.
- 27.1.26. Przeprowadzenie analizy ryzyka podczas opracowywania programu, która:
- Ocenia ryzyko bezpieczeństwa fizycznego związane z dostępem do schronienia;
 - Identyfikuje wymagania, które mogą stanowić barierę w dostępie, takie jak konieczność posiadania umiejętności czytania i pisanie lub konieczność posiadania określonych dokumentów w celu uzyskania dostępu do wsparcia;
 - Ocenia najlepszy czas na interwencje; oraz
 - Określa potrzeby konkretnych grup, takich jak osoby opiekujące się małymi dziećmi.
- 27.1.27. Zaangażowanie dzieci i opiekunów w identyfikację odpowiednich i bezpiecznych przestrzeni wspólnych dla dzieci, w tym przestrzeni do edukacji, zajęć dla dzieci, edukacji poza-formalnej i ceremonii kulturalnych. Przy ich udziale wdrożenie interwencji w zakresie schronienia i osiedlania się, które:
- Znajdują się w bezpiecznych, odpowiednich lokalizacjach;
 - Uwzględniają różnice w wielkości rodziny, niepełnosprawność lub inne bariery w dostępie do schronisk; oraz
 - Są zgodne z zasadami projektowania uniwersalnego.
- 27.1.28. Zapewnienie kart beneficjentów dzieciom będącym głowami rodziny oraz dzieciom pozbawionym opieki lub odseparowanym od opiekunów, aby mogły uzyskać dostęp do pomocy na własne nazwisko. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci, aby (a) zniechęcać rodziny do celowego rozdzielania się w celu uzyskania dodatkowych świadectw oraz (b) unikać sytuacji, w których dzieci stają się celem kradzieży lub wyzyskiwania.



- 27.1.29. Przegląd projektu i jego realizacji w celu zapewnienia, że rozwiązania w zakresie schronienia i osiedlania się (a) zapobiegają przeludnieniu i (b) zachęcają rodziny do pozostania razem.
- 27.1.30. Projektowanie schronisk i osiedli zapewniających prywatność i bezpieczeństwo fizyczne, szczególnie dla dorastających dziewcząt, kobiet i gospodarstw domowych prowadzonych przez kobiety.
- 27.1.31. Zaprojektuj schronienie, które można dostosować lub zmodyfikować dla dzieci, które mają trudności z dotarciem, wejściem, korzystaniem i poruszaniem się w obrębie obiektów i usług.
- 27.1.32. Upewnienie się, że wszystkie tymczasowe schronienia lub konstrukcje są bezpieczne i zapewniają odpowiednią prywatność.
- 27.1.33. Opowiadanie się za równowagą płci wśród pracowników schronisk i osiedli, aby wspierać integrację wszystkich dzieci i opiekunów.

➔ 27.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
27.2.1. Odsetek projektów schronień i osiedli, w przypadku których bezpieczeństwo i dobro dzieci (w tym jednoś rodziny, prywatność i dostępność dla dzieci z niepełnosprawnościami) znajdują odzwierciedlenie w projektowaniu, monitorowaniu i ocenie.	100%	Zdefiniowanie słowa „bezpieczeństwo” i „dobrostan” w kraju. Uwzględnienie także prywatności i dostępności dla dzieci z niepełnosprawnościami.
27.2.2. Odsetek wybudowanych schronień, które spełniają uzgodnione kryteria bezpieczeństwa i prywatności dla dzieci i młodzieży.	100%	„Schronienie” odnosi się do przestrzeni mieszkalnych, a także budynków użyteczności publicznej. Pracownicy ochrony dzieci oraz pracownicy schronień i osiedli powinni wspólnie opracować kryteria bezpieczeństwa i prywatności.

27.3. WYTYCZNE

27.3.1. OCENY I PLANOWANIE

Przy określaniu potrzeb w zakresie ochrony związanej ze schronieniem wszystkie oceny powinny obejmować:

- Wszystkie osoby dorosłe (w tym kobiety) i wszystkie dzieci (w tym dziewczynki) z niepełnosprawnościami i bez niepełnosprawności; oraz
- Opiekunów dzieci zagrożonych.

Z kobietami i dziewczętami należy konsultować się oddzielnie niż z mężczyznami i chłopcami, szczególnie w sprawie planowania osadnictwa oraz terminów i miejsc dystrybucji materiałów przeznaczonych dla schronisk. Pomoże to zmniejszyć bariery w dostępie do pomocy, a także ryzyko wykorzystywania, wyzyskiwania i przemocy. Zespoły oceniające i monitorujące oraz tłumacze powinni składać się z co najmniej 50% kobiet i powinni systematycznie konsultować się z kobietami i grupami, które napotykają bariery w dostępie.

Planiści obiektu muszą znać liczbę dzieci i ich potrzeby, aby określić odpowiednią liczbę szkół, placów zabaw i innych miejsc przeznaczonych na zajęcia dla dzieci. Poprawa dostępności dla dzieci i opiekunów z niepełnosprawnościami w bezpośredni sposób wpływa na ochronę całego gospodarstwa domowego i społeczności. W związku z tym planiści obiektu powinni zapewnić specjalne wsparcie gospodarstwom domowym, które wymagają dodatkowej pomocy w zakresie budowy lub dostępu, w tym poprzez zapewnienie im działek położonych najbliżej podstawowych usług.

27.3.2. REALIZACJA

Podmioty zajmujące się ochroną dzieci, udzielaniem schronienia i osiedlaniem się muszą współpracować, aby zaspokoić krótko- i długoterminowe potrzeby w zakresie schronienia najbardziej narażonych grup. Działania mogą obejmować:

- Mobilizowanie szerszej społeczności do pomocy gospodarstwom domowym prowadzonym przez kobiety, gospodarstwom domowym prowadzonym przez dzieci, osobom starszym i osobom z niepełnosprawnościami w budowaniu ich schronienia;
- Dostosowanie schronień w celu promowania dostępnego, inkluzywnego i ochronnego środowiska (np. zapewnienie większej przestrzeni dla dzieci z niepełnosprawnościami lub większej prywatności dla dorastających dziewcząt);
- Zapewnienie dzieciom odpowiednich przestrzeni do zabawy wewnątrz i na zewnątrz budynków;
- Zapewnienie odpowiedniej pościeli i koców dla dziewcząt i chłopców do oddzielnego spania;



- Zapewnienie odpowiedniego schronienia, aby pomóc w ograniczaniu separacji rodzin;
- Projektowanie schronień w sposób zapewniający prywatność i godność kobiet i dzieci, np. poprzez zapewnienie specjalnych miejsc do gotowania i kąpieli;
- Przeciwdziałanie fizycznym zagrożeniom (dziury w ziemi, otwarta woda itp.), aby zapobiec obrażeniom dzieci i opiekunów;
- Zapewnienie odpowiedniego oświetlenia we wszystkich miejscach (w tym w instalacjach wodociągowych, sanitarnych i higienicznych) w obrębie osiedli;
- Zapewnienie dzieciom bezpiecznych dróg dostępu do szkół i miejsc zabaw; oraz
- Kontrola i monitorowanie uczestników, aby mieć pewność, że tylko dzieci powyżej minimalnego wieku produkcyjnego są zaangażowane w godne prace związane ze schronieniem i osiedleniem się (w tym programy typu gotówka za pracę)

Podmioty zajmujące się schronieniami i osiedlami powinny zawsze współpracować z reprezentatywnym przekrojem osób dotkniętych sytuacją kryzysową w celu zidentyfikowania barier, zagrożeń i rozwiązań.

27.3.3. PODEJŚCIE MULTIDYSCYPLINARNE

Projekty dotyczące schronień i osiedli wymagają koordynacji we wszystkich sektorach, w tym w sektorze ochrony dzieci. Kwestie związane ze schronieniem i osiedlaniem się, które należy uwzględnić w całym cyklu programu, obejmują:

- Zagrożenia dla ochrony;
- Normy społeczne;
- Postrzeganie społeczności przyjmującej; oraz
- Dostępne zasoby ludzkie, finansowe, fizyczne, środowiskowe i społeczne.



27.3.4. BUDOWANIE POTENCJAŁU



Formalne szkolenie zawodowe specjalistów ds. schronień i osiedli może nie obejmować ochrony dzieci. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci muszą wspierać podmioty zajmujące się schronieniami i osiedlami w uwzględnianiu ochrony dzieci we wszystkich działaniach związanych z udzielaniem schronienia i osiedlaniem się. Personel zajmujący się schronieniami i osiedlami wymaga przeszkolenia co najmniej w zakresie:

- Środków ochrony dzieci, w tym wdrażania kodeksów postępowania i protokołów;
- Ochrony przed wykorzystywaniem i wyzyskiwaniem seksualnym;
- Identyfikowania i zgłaszania problemów związanych z ochroną dzieci; oraz
- Konsultowania z dziećmi ocen, planowania, monitorowania i ewaluacji schronień i osiedli.

27.4. BIBLIOGRAFIA



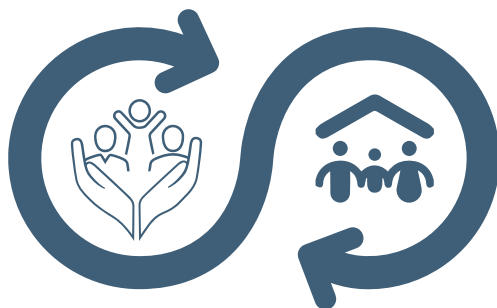
Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- „[Shelter and Settlement](#)”, *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*, Sphere Association, 2018.
- [Collective Centre Guidelines](#), UNHCR and IOM, 2010.
- „[Shelter and Site Planning and Non-Food Items](#)”, *Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings: Focusing on Prevention of and Response to Sexual Violence in Emergencies*, IASC, 2005, pp. 53–61.
- „[Gender and Shelter in Emergencies](#)”, *Women, Girls, Boys and Men: Different needs – Equal Opportunities (IASC Gender Handbook in Humanitarian Action)*, IASC, 2006, pp. 97–104.
- [All Under One Roof: Disability-inclusive Shelter and Settlements in Emergencies](#), IFRC, Geneva, 2015.
- [The Right to Adequate Housing Toolkit](#), Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR).

STANDARD 28:

ZARZĄDZANIE OBOZAMI I OCHRONA DZIECI

Wraz z niniejszym standardem należy przeczytać: *Zasady; Standard 7: Niebezpieczeństwa i obrażenia; Standard 9: Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć; Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrostanu dziecka; Standard 26: Woda, urządzenia sanitarne i higiena oraz ochrona dzieci oraz Standard 27: Schronienie i osiedlenie się oraz ochrona dzieci.*



Głównymi celami zarządzania obozem (zwanego również zarządzaniem miejscem) są:

- Wspieranie sprawiedliwego i godnego dostępu uchodźców, przesiedleńców wewnętrznych i migrantów mieszkających w tymczasowych osiedlach (w tym obozach, ośrodkach zbiorowych/ewakuacyjnych i osiedlach spontanicznych) do pomocy ratującej życie i usług ochrony;
- Zachowanie/utrzymanie godnych warunków życia dla ludności wysiedlonej oraz społeczności przyjmujących; oraz
- Promowanie i wspieranie identyfikacji trwałych rozwiązań.

Podmioty zarządzające obozami osiągają to poprzez współpracę z władzami krajowymi i lokalnymi oraz partnerami w celu:

- koordynowania i monitorowania świadczenia usług w tymczasowych osiedlach;
- Ustanowienia struktur zarządzania i reprezentacji;
- Wspierania udziału społeczności;
- Ustanowienia systemów komunikacji, w tym (ale nie wyłącznie) mechanizmów informacji zwrotnej i raportowania;
- Utrzymania i/lub modernizacji infrastruktury obiektu, w tym łagodzenia zagrożeń związanych z ochroną;
- Śledzenia danych dotyczących przesiedleńców;

- Monitorowania potencjalnego wpływu obozów na społeczności przyjmujące i promowania działań korzystnych dla obu grup;
- Budowania potencjału i świadomości usługodawców, komitetów obozowych i władz; oraz
- Wsparcia identyfikacji trwałych rozwiązań i dostęp do nich.

Podmioty zajmujące się zarządzaniem obozem i ochroną dzieci muszą współpracować, aby prowadzić te działania w sposób ochronny i partycypacyjny dla dzieci, co zmniejsza ryzyko, na jakie są narażone. Obejmuje to identyfikację dzieci i grup ryzyka, ocenę ich potrzeb w zakresie ochrony i odpowiednią reakcję

STANDARD

Działania związane z zarządzaniem obozami uwzględniają potrzeby i kwestie ochrony dzieci dotkniętych przymusowym wysiedleniem.

28.1. KLUCZOWE DZIAŁANIA

KLUCZOWE DZIAŁANIA, KTÓRE POWINNY WSPÓLNIE WDROŻYĆ PODMIOTY ZAJMUJĄCE SIĘ OCHRONĄ DZIECI I ZARZĄDZANIEM OBOZEM

- 28.1.1. Identyfikacja wspólnych obszarów budzących obawy podmiotów zarządzających obozem i zajmujących się ochroną dzieci oraz koordynacja strategii interwencyjnych w celu przeciwdziałania zagrożeniom dla ochrony dzieci na wszystkich etapach reagowania.
- 28.1.2. Opracowanie narzędzi zarządzania informacjami w celu zapewnienia, że zebrane dane pomogą zidentyfikować problemy związane z ochroną dzieci. (Więcej informacji na temat gromadzenia i przechowywania danych można znaleźć w Standardzie 5).
- 28.1.3. Angażowanie się w okresowe wspólne oceny ryzyka i/lub bezpieczeństwa w celu zidentyfikowania pilnych zagrożeń dla ochrony dzieci w miejscach przesiedlenia.
- 28.1.4. Wdrażanie uzgodnionych zintegrowanych działań (w zakresie ochrony dzieci i zarządzania obozem), które dotyczą wszelkich zidentyfikowanych zagrożeń dla ochrony dzieci.

- 28.1.5. Monitorowanie i dokumentowanie zintegrowanych działań w celu:
- Określenia wpływu na bezpieczeństwo i dobro dzieci;
 - Przeciwdziałania wszelkim niezamierzonym negatywnym konsekwencjom; oraz
 - Powielania obiecujących praktyk
- 28.1.6. Współpraca z dziećmi i innymi zainteresowanymi stronami w celu opracowania, ustanowienia, wdrożenia i monitorowania wspólnych, przyjaznych dzieciom, dostępnych i poufnych dwukierunkowych systemów komunikacji, w tym mechanizmów informacji zwrotnej i sprawozdawczości.
- 28.1.7. Upewnienie się, że wszystkie osoby zarządzające obozem i pracownicy zajmujący się ochroną dzieci zostali przeszkoleni w zakresie polityk i procedur dotyczących ochrony i przeciwdziałaniu przed krzywdzeniem dzieci i podpisali je.
- 28.1.8. Uwzględnienie odpowiedniej reprezentacji dzieci w partycypacji społecznej, podejmowaniu decyzji i systemach/strukturach zarządzania związanych z zarządzaniem obozem.
- 28.1.9. Wspólne opracowanie i ustanowienie odpowiednich, bezpiecznych i poufnych kanałów i/lub procedur skierowania w celu zapewnienia, że poufne informacje, w tym o incydentach dotyczących dzieci, są natychmiast zgłaszane podmiotom zajmującym się ochroną dzieci.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ OCHRONĄ DZIECI

- 28.1.10. Dzielenie się wynikami ocen ochrony dzieci, konsultacji oraz informacji zwrotnych i mechanizmów sprawozdawczych (w tym ogólnymi tendencjami i obawami dotyczącymi konkretnej lokalizacji) z podmiotami zarządzającymi obozem w celu informowania o ich działaniach.
- 28.1.11. Dostarczanie zaleceń i wsparcia technicznego/wdrożeniowego w zakresie dostosowań/adaptacji, które zapewnią wszystkim dzieciom dostęp do dedykowanych, podstawowych usług (takich jak dystrybucja, instalacje wodne, miejsca edukacji itp.)
- 28.1.12. Współpraca z podmiotami zarządzającymi obozem w celu uzgodnienia i wdrożenia skutecznych wspólnych mechanizmów koordynacji i wymiany informacji.
- 28.1.13. Wspieranie personelu zarządzającego obozami w konsultacjach z dziećmi (w różnym wieku, różnej płci, niepełnosprawnymi i w różnej sytuacji życiowej), opiekunami i członkami społeczności w kwestiach bezpieczeństwa, dostępu do usług oraz ich reprezentacji i udziału w zarządzaniu obozem.
- 28.1.14. Współpraca z dziećmi w celu znalezienia rozwiązań dla ich obaw dotyczących ochrony związanych z zarządzaniem obozem i dzielenie się tymi ustaleniami z podmiotami zarządzającymi obozem.
- 28.1.15. Ustanowienie systemu komunikacji między (a) podmiotami zajmującymi się

ochroną dzieci i zarządzaniem obozem oraz (b) państwowymi i społecznymi służbami ochrony dzieci w celu zapewnienia dzieciom i ich rodzinom dostępu do:

- Odpowiednich usług; oraz
- Poufnego zarządzania sprawami, które jest zgodne z prawem krajowym i międzynarodowym oraz najlepiej pojętym interesem dziecka.

28.1.16. Przeszkolenie kadry zarządzającej obozem w zakresie zasad, podejść i obaw związanych z ochroną dzieci, tak aby mogli oni odpowiednio przekazywać wszelkie ujawnione lub zidentyfikowane przypadki ochrony dzieci.



28.1.17. Wspieranie podmiotów zarządzających obozami w ciągłym i odpowiednim identyfikowaniu i kierowaniu dzieci zagrożonych.

KLUCZOWE DZIAŁANIA PODMIOTÓW ZARZĄDZAJĄCYCH OBOZAMI

28.1.18. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu włączenia ochrony dzieci do wszystkich działań związanych z zarządzaniem obozem, w tym w planowania, wdrażania i monitorowania działań.

28.1.19. Koordynowanie tworzenia infrastruktury i podstawowych usług na terenie obozu, które uwzględniają potrzeby i poglądy dzieci. Kluczowe aspekty obejmują:

- Dostępność;
- Bezpieczeństwo dzieci w każdym wieku, bez względu na płeć, niepełnosprawność i inne istotne czynniki różnorodności; oraz
- Wydzielone miejsca dla dzieci, takie jak place zabaw, szkoły i bezpieczne przestrzenie.

28.1.20. Zapewnienie, by systemy rejestracji były kompleksowe, dostępne i inkluzywne dla wszystkich dzieci, w tym:

- Dzieci pozbawione opieki i oddzielone od opiekunów;
- Dzieci z niepełnosprawnościami;
- Dzieci żyjące w gospodarstwach domowych prowadzonych przez dzieci; oraz
- Dzieci żyjące w wielorodzinnych gospodarstwach domowych.

28.1.21. Zapewnienie, że systemy gromadzenia danych dezagregują dane co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności.

28.1.22. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu zapewnienia niezbędnej dokumentacji cywilnej (akty urodzenia/zgonu, dowody tożsamości itp.) przez odpowiednie organy.

28.1.23. Korzystanie z regularnych audytów bezpieczeństwa i innych metod w celu (a) monitorowania dostępu dzieci do infrastruktury świadczącej usługi i infrastruktury obiektu oraz (b) identyfikowania przeszkód i zagrożeń dla bezpieczeństwa, które mają wpływ na dzieci.

28.1.24. Opowiadanie się za świadczeniem usług, które są dostępne i odpowiednie dla wszystkich dzieci w obozie.

- 28.1.25. Koordynowanie działań z odpowiednimi sektorami i partnerami w celu dostosowania programów do zidentyfikowanych zagrożeń dla dzieci.
- 28.1.26. Ustanowienie skutecznego systemu komunikacji między zespołami zarządzającymi obozem a kluczowymi podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu wspierania skierowań po incydencie.
- 28.1.27. Opowiadanie się za równowagą płci wśród pracowników zarządzających obozami w celu zapewnienia lepszej integracji wszystkich dzieci i ich opiekunów.
- 28.1.28. Współpraca z podmiotami zajmującymi się ochroną dzieci w celu przeszkolenia personelu zarządzającego obozem w zakresie zasad, podejść i obaw związanych z ochroną dzieci, w tym w sytuacjach, w których kwestie/incydenty są im ujawniane, aby mogli odpowiednio kierować przypadki.
- 28.1.29. Uwzględnienie perspektywy dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, przy określaniu trwałych rozwiązań.



28.2. POMIAR

Wszystkie wskaźniki dotyczące dzieci wymagają dezagregacji według płci, wieku, niepełnosprawności i innych istotnych czynników różnorodności. Poniższe wskaźniki mierzą postęp w stosunku do ogólnego standardu. Wskaźniki i cele można umieścić w kontekście w celu osiągnięcia poniższych celów orientacyjnych. Dodatkowe powiązane wskaźniki są dostępne [online](#).

Wskaźnik	Cel	Uwagi
28.2.1. Odsetek zarządzanych obiektów z funkcjonującą procedurą skierowania umożliwiającą zgłaszanie incydentów i obaw związanych z ochroną dzieci.	100%	„Incydenty” odnoszą się w szczególności do wydarzeń, które skutkują krzywdą dziecka i są spowodowane brakiem środków bezpieczeństwa i ochrony w obozie (takich jak słabe oświetlenie lub odosobniony punkt poboru wody/latryny, które skutkują incydentami przemocy na tle seksualnym).
28.2.2. Odsetek zarządzanych obiektów ze sformalizowanymi strukturami umożliwiającymi udział dzieci.	100%	

28.3. WYTYCZNE

28.3.1. PARTYCYPACJA DZIECI

Partycypacja jest filarem zarządzania obozami. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci i zarządzające obozami muszą współpracować, aby zapewnić znaczny udział dzieci. Można ustanowić mechanizmy w celu:

- Zaangażowania dzieci w opracowanie, monitorowanie i dostosowywanie programów;
- Pomagania dzieciom w dostępie do informacji o dostępnych dla nich usługach;
- Umożliwienia dzieciom przekazywania informacji zwrotnych;
- Zapewnienia dzieciom dostępnych kanałów wyrażania opinii na temat działań humanitarnych
- Włączenia dzieci w procesy decyzyjne i struktury zarządzania placówkami; oraz
- Zapewnienia dzieciom możliwości udziału w zajęciach społecznych i rekreacyjnych.

Na przykład, dzieci mogą działać jako punkty kontaktowe, aby zapewnić wszystkim dzieciom w różnym wieku, różnej płci, niepełnosprawności i z innymi istotnymi czynnikami różnorodności (a) znaczącą reprezentację w strukturach zarządzania obozem i (b) możliwość otrzymywania informacji o podjętych działaniach. Podmioty zajmujące się ochroną dzieci mogą wspierać i szkolić punkty kontaktowe ds. dzieci w celu wzmocnienia udziału dzieci.

28.3.2. OCHRONA DZIECI W SPOŁECZNOŚCI

Działania humanitarne powinny współpracować z istniejącymi w społecznościach mechanizmami i strukturami ochrony dzieci oraz opierać się na nich. Opieranie się na istniejących systemach i strukturach może zwiększyć skuteczność i wspierać zaangażowanie społeczności. (Zob. Standard 17). Podmioty zajmujące się ochroną dzieci powinny dopilnować, aby interwencje w zakresie ochrony dzieci na poziomie społeczności opracowały i wdrożyły politykę opieki opartą na społeczności i procedury w najlepiej pojęty interesie. W ten sposób kryzys humanitarny może stać się okazją do wzmocnienia istniejących pozytywnych struktur.

28.3.3. RÓWNY DOSTĘP

Wszystkie dzieci mają prawo do dostępu do placówek oświatowych, opieki zdrowotnej, usług psychospołecznych, możliwości rekreacji i zajęć religijnych odpowiadających ich indywidualnym potrzebom. Podmioty zarządzające obozami mogą monitorować włączenie i dostępność usług obozowych, przeprowadzając regularne kontrole wyrzykowe i analizując zdezagregowane dane od krajowych dostawców usług. Mogą w podobny sposób zapewnić równy dostęp do kluczowych informacji.

28.3.4. PLANOWANIE I ULEPSZANIE OBIEKTU

Niezwykle ważne jest, aby podmioty zarządzające obozami i zajmujące się ochroną dzieci wspólnie zastanowiły się, w jaki sposób zaspokoją potrzeby dzieci w zakresie

bezpiecznych, dostępnych przestrzeni do nauki i zabawy. Taką współpracę należy rozpocząć na najwcześniejszych etapach planowania obiektu i powinna ona trwać przez cały czas trwania procesów ulepszania miejsca. Właściwe planowanie zapobiega lokalizowaniu przestrzeni dla dzieci w niebezpiecznych miejscach (takich jak granice obozów lub duże odległości od domów dzieci) lub całkowitemu wykluczeniu z powodu braku terenu.

28.3.5. BEZPIECZEŃSTWO

Kierownictwo obozu powinno monitorować kwestie związane z bezpieczeństwem, takie jak przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć, uprowadzenia, ataki fizyczne, praca dzieci i inne zagrożenia (takie jak ładunki wybuchowe, utonięcia lub pożary). Podmioty zajmujące się ochroną dzieci mogą współpracować z kierownictwem obozu w celu:

- Przeprowadzania audytów dostępności i bezpieczeństwa;
- Opracowania profili konkretnych zagrożeń i potrzeb w zakresie ochrony dzieci; oraz
- Uwzględnienia zidentyfikowanych zagrożeń i potrzeb w przepisach bezpieczeństwa

Typowe działania ograniczające ryzyko obejmują umieszczenie odpowiedniego oświetlenia w obszarach często używanych przez kobiety i dzieci (zarówno dziewczęta, jak i chłopcy), patrolowanie tras zbierania drewna opałowego, monitorowanie tras szkolnych, oznaczanie obszarów skażonych materiałami wybuchowymi lub odgradzanie obszarów z otwartą wodą.



28.4. BIBLIOGRAFIA

Odnosiniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online.

- [*Camp Management Toolkit*](#), International Organization for Migration (IOM), Norwegian Refugee Council (NRC) and UN Refugee Agency (UNHCR), 2015.
- [*Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities*](#), CBM International, Bensheim, HelpAge International, London, Handicap International, Lyon, 2018.
- [*Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action*](#), Inter-Agency Standing Committee, 2015.
- [*„Shelter and Settlement”, The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*](#), Sphere Association, 2018.
- [*Site Planning: Guidance to Reduce the Risk of Gender-based Violence, Third Edition*](#), Global Shelter Cluster, 2018.
- O’Kane, Claire, [*Guidelines for Children’s Participation in Humanitarian Programming*](#), Save the Children, 2013.

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 1: GLOSARIUSZ

Bardziej szczegółowe definicje i pełną listę terminów można znaleźć w wersji online.

A

Adolescenci

Definiowane ogólnie jako osoby w wieku 9–19 lat. W CPMS termin ten odnosi się konkretnie do osób w wieku 9–17 lat, ze względu na skupienie się na dzieciach w rozumieniu Konwencji o prawach dziecka.

Okres adolescencji można podzielić na następujące podgrupy: okres przed dojrzewaniem (9–10 lat), wczesne dojrzewanie (10–14 lat), środkowy okres dojrzewania (15–17 lat) i późny okres dojrzewania (18–19 lat).

Alternatywy dla zatrzymania lub pozbawienia wolności

Środki (przepisy, polityka lub praktyka) mające na celu zapobieganie niepotrzebnemu zatrzymywaniu osób, w tym dzieci objętych formalnym postępowaniem w ramach wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych, oraz dzieci będących migrantami. Alternatywy dla zatrzymania nie wiążą się z pozbawieniem wolności.

B

Bezpieczne przestrzenie

Interwencje stosowane przez agencje humanitarne w celu zwiększenia dostępu dzieci do bezpiecznego środowiska i promowania ich dobrostanu psychospołecznego. Należą do nich na przykład przestrzenie przyjazne dzieciom oraz bezpieczne przestrzenie dla kobiet i dziewcząt.

D

Dane wtórne

Dane zebrane przez osobę inną niż użytkownik.

Dane ilościowe

Dane koncentrują się na liczbach i statystykach.

Dane zdezagregowane

Statystyki podzielone według określonych kryteriów. Jako minimalny poziom dezagregacji danych CPMS proponuje dezagregację danych według płci, wieku i niepełnosprawności.

Dobrostan

Zob. Dobrostan dziecka.

Dobrostan dzieci

Dynamiczny, subiektywny i obiektywny stan zdrowia fizycznego, poznawczego, emocjonalnego, duchowego i społecznego, w którym dzieci:

- Są bezpieczne od wykorzystywania, zaniedbania, wyzyskiwania i przemocy;
- ich podstawowe potrzeby, w tym przetrwania i rozwoju, są zaspokojone;
- Są związane z głównymi opiekunami i są pod ich opieką;
- Mają możliwość utrzymywania wspierających relacji z krewnymi, rówieśnikami, nauczycielami, członkami społeczności i całym społeczeństwem; oraz
- Mają możliwości i elementy wymagane do korzystania ze swojej wolnej woli w oparciu o swoje rozwijające się zdolności.

Dostęp

Proporcja populacji, która może korzystać z usługi lub obiektu.

Dostępność

Obejmuje usunięcie lub złagodzenie barier utrudniających znaczący udział ludzi. Bariery te i potrzebne środki będą się różnić w zależności od niepełnosprawności, wieku, choroby, poziomu umiejętności czytania i pisania, statusu językowego, statusu prawnego i/lub społecznego itp.

Działanie humanitarne

Celem działań humanitarnych jest ratowanie życia, łagodzenie cierpienia i zachowanie godności ludzkiej w trakcie i po kryzysach i katastrofach spowodowanych przez człowieka, a także zapobieganie i wzmacnianie gotowości na wystąpienie takich sytuacji. Działania humanitarne mają dwa nierozdzielnie związane ze sobą wymiary: ochronę ludzi i udzielanie pomocy. Jest ona zakorzeniona w zasadach humanitarnych – humanitaryzmu, bezstronności, neutralności i niezależności.

Zob. Reakcja humanitarna

Dziecko

Osoby poniżej 18 roku życia.

Dziecko w kontakcie z wymiarem sprawiedliwości

Każde dziecko, które wchodzi w kontakt z systemem wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich lub systemem wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych jako ofiara/ osoba pokrzywdzona, świadek lub w konflikcie z prawem i/lub każde dziecko, które

wchodzi w kontakt z systemem wymiaru sprawiedliwości w sprawach cywilnych i/ lub administracyjnych. Termin ten jest szerszy niż „dziecko w konflikcie z prawem”.

Dzieci bez opieki

Dzieci, które zostały oddzielone od obojga rodziców i innych krewnych i nie są pod opieką osoby dorosłej, która zgodnie z prawem lub zwyczajem jest za to odpowiedzialna.

Dzieci oddzielone od opiekunów

Dzieci oddzielone od obojga rodziców lub poprzedniego prawnego lub zwyczajowego głównego opiekuna, ale niekoniecznie od innych krewnych. Mogą to być zatem dzieci, którym towarzyszą inni dorośli członkowie rodziny.

E

Epidemia

Występuje, gdy choroba zakaźna szybko rozprzestrzenia się na wiele osób.
Zob. Ogniska chorób zakaźnych.

G

Główne znaczenie ochrony

Odnosi się do uznania, że ochrona wszystkich osób dotkniętych i zagrożonych musi stanowić podstawę podejmowania decyzji i reagowania humanitarnego, w tym zaangażowania państw i niepaństwowych stron konfliktu. Ochrona jest uznawana za cel i zamierzony wynik działania humanitarnego i musi stanowić centralny element wysiłków w zakresie gotowości, jako część działań natychmiastowych i ratujących życie, a także przez cały czas trwania działania humanitarnego i później.

Godność

Zdolność do dokonywania własnych świadomych wyborów, a w konsekwencji do bycia uznanym za wolny podmiot. Odzwierciedla integralność osoby i jest źródłem, z którego wywodzą się wszystkie prawa człowieka.

Gospodarstwa domowe prowadzone przez dzieci

Gospodarstwo domowe, w którym dziecko lub dzieci (zazwyczaj starsze rodzeństwo) przejmują główną, codzienną odpowiedzialność za prowadzenie gospodarstwa domowego oraz zapewnianie opieki osobom w nim przebywającym.

Grupy / osoby zagrożone

Dzieci narażone na ryzyko naruszenia ich praw do ochrony.
Zob. Zagrożenia i Podatność na zagrożenia.

I

Inkluzja

Podejście do programów oparte na prawach, mające na celu zapewnienie wszystkim osobom, które mogą być zagrożone wykluczeniem, równego dostępu do podstawowych usług i głosu w opracowywaniu i wdrażaniu tych usług.

Interesariusz

Osoba, grupa lub instytucja zainteresowana projektem lub programem.

J

Jakość

W sektorze pomocy humanitarnej jakość oznacza skuteczność (wpływ), wydajność (terminowość i koszty), adekwatność (uwzględnienie praw, potrzeb, kultury, wieku, płci, niepełnosprawności i kontekstu) oraz sprawiedliwość (niedyskryminacja i równy dostęp) elementów reakcji humanitarnej.

K

Katastrofa

Zob. Kryzys humanitarny.

Kodeks postępowania

Jasny i zwięzły przewodnik po tym, co jest, a co nie jest akceptowalnym zachowaniem lub praktyką osób zatrudnionych lub zaangażowanych przez organizację.

Kontekstualizacja

Proces interpretowania lub dostosowywania standardów do kontekstu; proces debatowania, określania i uzgadniania znaczenia globalnych wytycznych w danej sytuacji lokalnej; „tłumaczenie” znaczenia i wytycznych Minimalnych standardów ochrony dzieci w kontekście kraju (lub regionu), tak aby treść standardów była odpowiednia i znacząca w danych okolicznościach.

Konteksty miejskie

Definicja pojęcia „miejski” różni się w zależności od kraju. Obszar miejski można definiować na podstawie jednego lub więcej z następujących kryteriów: kryteria administracyjne lub granice polityczne (np. obszar podlegający jurysdykcji gminy lub komitetu miejskiego), progowa liczba ludności, gęstość zaludnienia, funkcja gospodarcza lub obecność cech miejskich (np. utwardzone ulice, oświetlenie elektryczne, kanalizacja).

Kryzys

Zob. Kryzys humanitarny i Działanie humanitarne.

Kryzys humanitarny

Poważne zakłócenie funkcjonowania społeczności lub społeczeństwa obejmujące rozległe straty ludzkie, materialne, gospodarcze lub środowiskowe oraz skutki, które przekraczają zdolność społeczności lub osób dotkniętych sytuacją kryzysową do radzenia sobie z nimi przy użyciu własnych zasobów, a zatem wymagają podjęcia pilnych działań.

L

Łagodzenie

Ograniczanie szkodliwego wpływu lub konsekwencji. W przypadku działań humanitarnych może to obejmować fizyczne środki infrastrukturalne, a także poprawę stanu środowiska, wzmocnienie środków do życia lub zwiększenie wiedzy i świadomości społecznej. Zob. Reakcja.

M

Małżeństwa dzieci

Małżeństwo z dzieckiem to formalny lub nieformalny związek, w którym jedna lub obie strony są poniżej 18 roku życia. Wszystkie małżeństwa dzieci są uważane za przymusowe, ponieważ dzieci nie są w stanie wyrazić pełnej zgody na małżeństwo.

Mechanizm informacji zwrotnej i zgłaszania

Formalny system ustanowiony i stosowany w celu umożliwienia odbiorcom działań humanitarnych (a w niektórych przypadkach innym osobom dotkniętym sytuacją kryzysową) dostarczania informacji na temat ich doświadczeń z agencją humanitarną lub szerzej rozumianym systemem humanitarnym. Informacje takie są następnie wykorzystywane do różnych celów, w tym do podejmowania działań naprawczych mających na celu poprawę jakiegoś elementu reakcji.

Międzynarodowe prawo dotyczące praw człowieka

Zbiór traktatów międzynarodowych i ustalonych zasad prawnych (w tym międzynarodowego prawa zwyczajowego), które regulują obowiązki państw w zakresie poszanowania, ochrony i przestrzegania praw człowieka.

Międzynarodowe prawo dotyczące uchodźców

Zbiór zasad i procedur, których celem jest, po pierwsze, ochrona osób ubiegających się o azyl przed prześladowaniami, a po drugie, osób uznanych za uchodźców na mocy odpowiednich instrumentów.

Międzynarodowe prawo humanitarne

Oprócz przepisów dotyczących praw człowieka, sytuacje konfliktów zbrojnych reguluje także międzynarodowe prawo humanitarne. Konkretnie postanowienia, które mają zastosowanie, zależą od tego, czy konflikt ma charakter międzynarodowy, czy nie-międzynarodowy (cywilny).

Minimalne standardy

Określenie minimalnych poziomów jakości, które należy osiągnąć w działaniach humanitarnych.

Monitorowanie

Na poziomie programu monitorowanie jest ciągłym, wewnętrznym procesem gromadzenia danych skoncentrowanym na wkładach i wynikach. Na poziomie koordynacji monitorowanie zarówno sytuacji, jak i reakcji ma kluczowe znaczenie dla optymalizacji wpływu wysiłków na rzecz ochrony dzieci w sytuacjach kryzysowych. Zob. Standard 6: Monitorowanie ochrony dzieci.

N

Najgorsze formy pracy dzieci

Termin zdefiniowany w Konwencji MOP nr 182. Te formy pracy dzieci muszą być zakazane dla wszystkich osób poniżej 18 roku życia i obejmują następujące elementy:

Wszelkie formy niewolnictwa lub praktyk podobnych do niewolnictwa, takich jak sprzedaż i handel dziećmi, niewola za długi, poddaństwo i praca przymusowa lub obowiązkowa, w tym przymusowa lub obowiązkowa rekrutacja dzieci do wykorzystania w konfliktach zbrojnych;

Wykorzystywanie, pozyskiwanie lub oferowanie dziecka do prostytucji, produkcji materiałów pornograficznych lub występów pornograficznych;

Wykorzystywanie, pozyskiwanie lub oferowanie dziecka do nielegalnej działalności — w szczególności do produkcji i handlu narkotykami, zgodnie z definicją zawartą w odpowiednich traktatach międzynarodowych; oraz

Praca, która ze względu na swój charakter lub okoliczności, w jakich jest wykonywana, może zaszkodzić zdrowiu, bezpieczeństwu lub moralności dziecka. Zob. także Praca niebezpieczna.

Najlepszy pojęty interes dziecka

Prawo dziecka do oceny jego najlepszego interesu i uwzględnienia go jako głównego kryterium przy podejmowaniu decyzji. Odnosi się do dobrostanu dziecka i określa go szereg indywidualnych okoliczności (wiek, poziom dojrzałości, obecność lub nieobecność rodziców, środowisko i doświadczenia dziecka). Zob. Zasada 4.

Niebezpieczna praca

Praca, która ze względu na swój charakter lub okoliczności, w których jest wykonywana, może szkodzić zdrowiu, bezpieczeństwu i moralności dzieci i która musi być zakazana dla dzieci w wieku poniżej 18 lat (nawet jeśli jest to powyżej ogólnego minimalnego wieku produkcyjnego).

Niebezpieczeństwo

Bezpośrednie zagrożenie bezpieczeństwa dziecka, wskazujące okoliczności, w których występują zagrożenia, które mogą potencjalnie spowodować krzywdę lub obrażenia ciała.

Niedyskryminacja

Zasada, zgodnie z którą nie należy dokonywać niesprawiedliwych rozróżnień między dziećmi, osobami lub społecznościami z jakichkolwiek względów, w tym ze względu na wiek, płeć, rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne, pochodzenie narodowe lub społeczne, orientację seksualną, status HIV, język, dokumentację cywilną, religię, niepełnosprawność, stan zdrowia, poglądy polityczne lub inne lub inny status. Zob. Zasada 2.

Nieformalny system wymiaru sprawiedliwości

Formy egzekwowania prawa i rozwiązywania sporów, które nie są zintegrowaną częścią formalnego systemu wymiaru sprawiedliwości i które mają pewien stopień skuteczności, stabilności i legitymacji w wyznaczonym lokalnym okręgu wyborczym. Zwane również zwyczajowymi systemami wymiaru sprawiedliwości.

Niepełnosprawność

Wynika z interakcji między osobami z niepełnosprawnościami fizycznymi, psychospołecznymi, intelektualnymi lub sensorycznymi a barierami postaw

i środowiska, które uniemożliwiają im pełne i skuteczne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi.

Niepełnosprawność psychospołeczna

Do osób z niepełnosprawnością psychospołeczną zalicza się osoby cierpiące na schorzenia określane w terminologii medycznej jako „schorzenia psychiczne”, które napotykały znaczne bariery w uczestniczeniu w życiu społecznym na równych zasadach z innymi osobami.

Nie szkodzić

Koncepcja agencji humanitarnych, które unikają niezamierzonych negatywnych konsekwencji dla osób dotkniętych sytuacją kryzysową i nie osłabiają zdolności społeczności do budowania pokoju i odbudowy.

Niewybuchy

Ładunki wybuchowe, które zostały zainicjowane, zapalone, uzbrojone lub w inny sposób przygotowane do użycia i wykorzystane w konflikcie zbrojnym. Niewybuch mógł zostać wystrzelony, zrzucony, uruchomiony lub wyrzucony i powinien być eksplodować, ale tak się nie stało.

Normy społeczne

Zasady zachowania, które są ogólnie oczekiwane i wspierane w danym kontekście. Przemocy, znęcaniu się, zaniedbywaniu i wyzyskiwaniu mogą zapobiegać pozytywne normy społeczne lub mogą je podtrzymywać negatywne normy społeczne, takie jak „prawo” rodziców do bicia swoich dzieci.

O

Ocena

Proces ustalania wpływu kryzysu na społeczeństwo, obejmujący potrzeby, ryzyko, możliwości i rozwiązania. Informacje na temat rodzajów ocen w zakresie ochrony dziecka można znaleźć w Standardzie 4 dotyczącym zarządzania cyklem programu.

Ocena ryzyka

Metodologia stosowana do przeglądu zagrożenia, sposobu, w jaki może ono spowodować szkodę oraz określenia prawdopodobieństwa wystąpienia szkody i jej dotkliwości.

W ochronie dzieci służy do określenia charakteru i zakresu ryzyka poprzez uwzględnienie potencjalnych zagrożeń i istniejących warunków podatności na zagrożenia, które razem mogą zaszkodzić dzieciom i rodzinom.

Ochrona

Wszystkie działania mające na celu zapewnienie pełnego i równego poszanowania praw wszystkich osób, niezależnie od wieku, płci, pochodzenia etnicznego, przynależności społecznej lub politycznej, przekonań religijnych lub innego statusu.

Ochrona i przeciwdziałanie przed krzywdzeniem dzieci

Odpowiedzialność organizacji za zapewnienie, że ich pracownicy, działania i programy nie wyrządzają krzywdy dzieciom. Obejmuje to politykę, procedury i praktyki mające na celu zapobieganie krzywdzeniu dzieci przez organizacje humanitarne, a także kroki mające na celu reagowanie i badanie w przypadku wystąpienia krzywdy.

Ochrona przed wykorzystywaniem i wyzyskiwaniem seksualnym (PSEA)

Termin stosowany przez ONZ i organizacje pozarządowe w odniesieniu do środków podejmowanych w celu zapobiegania, łagodzenia i reagowania na akty wyzyskiwania i wykorzystania seksualnego ze strony własnego personelu i osób powiązanych, w tym wolontariuszy społecznych, wojskowych i urzędników państwowych zaangażowanych w świadczenie pomocy humanitarnej.

Odpowiednia opieka

Sytuacja, w której podstawowe potrzeby fizyczne, emocjonalne, intelektualne i społeczne dziecka są zaspokajane przez jego opiekunów, a dziecko rozwija się zgodnie ze swoim potencjałem.

Odpowiedzialność

Proces odpowiedzialnego korzystania z władzy, uwzględniania i bycia rozliczanym przez różnych interesariuszy, a przede wszystkim tych, na których wpływa sprawowanie władzy. Zob. Jakość.

Ognisko chorób zakaźnych

Kiedy choroba zakaźna występuje w większej liczbie niż oczekiwano w danej społeczności lub regionie lub w danym sezonie. Epidemia może wystąpić w jednej społeczności lub nawet objąć kilka krajów.

Ograniczanie ryzyka klęsk żywiołowych (DRR)

Koncepcja i praktyka zmniejszania ryzyka katastrofy poprzez systematyczne wysiłki na rzecz analizy czynników przyczynowych i zarządzania nimi. Obejmuje to zmniejszenie narażenia na zagrożenia, zmniejszenie podatności ludzi i mienia, mądre zarządzanie gruntami i środowiskiem oraz poprawę gotowości na zdarzenia niepożądane.

Określenie najlepiej pojętego interesu (BID)

Formalny proces obejmujący rygorystyczne gwarancje proceduralne, mający na celu określenie najlepszego interesu dziecka w przypadku szczególnie ważnych decyzji mających wpływ na dziecko. Powinien ułatwiać odpowiedni udział dzieci bez dyskryminacji, angażować decydentów posiadających odpowiednią wiedzę specjalistyczną i równoważyć wszystkie istotne czynniki w celu zidentyfikowania i zalecenia najlepszej opcji. (UNHCR Best Interests Determination Handbook 2011, str. 110)

Opieka alternatywna

Opieka sprawowana nad dziećmi przez opiekunów, którzy nie są ich zwykłymi głównymi opiekunami. Zob. Opieka zastępcza sprawowana przez osoby spokrewnione i Opieka zastępcza. Zob. wersja online Opieki instytucjonalnej i Opieki stacjonarnej.

Opieka zastępcza

Sytuacje, w których opieka nad dziećmi odbywa się w gospodarstwie domowym poza rodziną. Opiekę zastępczą zwykle rozumie się jako rozwiązanie tymczasowe i w większości przypadków rodzice biologiczni zachowują swoje prawa i obowiązki rodzicielskie. Opieką zarządza właściwy organ, na mocy której dziecko jest umieszczane w środowisku domowym rodziny, która została wybrana, przygotowana i upoważniona do zapewnienia takiej opieki, jest nadzorowana i może być wspierana finansowo i/lub niefinansowo. Definicje tradycyjnej lub nieformalnej opieki zastępczej, spontanicznej opieki zastępczej i zorganizowanej opieki zastępczej można znaleźć w internetowym glosariuszu

Opieka zastępcza sprawowana przez osoby spokrewnione

Opiekun społeczny/socjalny

Opieka, wychowanie i ochrona dziecka w pełnym wymiarze godzin przez osobę inną niż rodzic, która jest z dzieckiem związana więzami rodzinnymi lub znaczącym wcześniejszym związkiem.

Opiekun społeczny/socjalny

Kluczowy pracownik w danej sprawie, który ponosi odpowiedzialność za opiekę nad dzieckiem od momentu zidentyfikowania przypadku do jego zamknięcia, w ramach podejścia opartego na zarządzaniu przypadkami. Inni praktycy usług społecznych (np. pracownicy socjalni) lub nawet inni specjaliści (np. pracownicy służby zdrowia) mogą również pełnić rolę opiekuna społecznego socjalnego.

Osoby pełniące obowiązki

Podmioty odpowiedzialne za realizację praw osób ich posiadających.

Osoby wewnętrznie przesiedlone

Osoby lub grupy osób, które zostały zmuszone lub zobowiązane do ucieczki lub opuszczenia swoich domów lub miejsc zwykłego pobytu i które nie przekroczyły uznanej międzynarodowo granicy państwowej.

Ożywienie gospodarcze

Proces stymulowania wzrostu lokalnej gospodarki na danym obszarze poprzez rozwój rynków, wzmacnianie nowych i istniejących przedsiębiorstw oraz tworzenie miejsc pracy w sektorze prywatnym i instytucjach publicznych.

P

Płeć społeczno-kulturowa, tożsamość płciowa

Społeczne atrybuty i możliwości związane z byciem mężczyzną i kobietą oraz relacje między kobietami i mężczyznami oraz dziewczętami i chłopcami. Różni się od płci, która jest definiowana najczęściej przy urodzeniu na podstawie anatomii biologicznej.

Niebinarna tożsamość płciowa odnosi się do każdej tożsamości płciowej lub ekspresji płciowej, która nie pasuje do binarnego podziału mężczyzna/kobieta lub chłopiec/dziewczynka

Płeć biologiczna

Biologiczne atrybuty osoby, a zatem ogólnie niezmiennie i uniwersalne.

Zob. Płeć.

Podatność na zagrożenia

Zakres, w jakim niektóre osoby mogą być nieproporcjonalnie dotknięte przez zakłócenie ich środowiska fizycznego i mechanizmów wsparcia społecznego w następstwie katastrofy lub konfliktu. Podatność na zranienie jest specyficzna dla każdej osoby i każdej sytuacji.

W przypadku ochrony dzieci podatność odnosi się do cech indywidualnych, rodzinnych, społecznościowych i społecznych, które zmniejszają zdolność dzieci do przeciwstawienia się negatywnym skutkom naruszeń i zagrożeń dla ich praw.

Podejście transformacyjne z punktu widzenia równości płci

Interwencje, które zajmują się podstawowymi przyczynami dyskryminacji ze względu na płeć, a tym samym kwestionują relacje władzy opartych na płci.

Podejścia na poziomie społeczności

Podejścia, które mają na celu zapewnienie, że członkowie społeczności są w stanie chronić dzieci i zapewnić im prawo do zdrowego rozwoju.

Podjęcia zintegrowane

Zintegrowane podejście pozwala dwóm lub więcej sektorom współpracować w celu osiągnięcia wspólnych wyników programu, w oparciu o możliwości oraz wspólną identyfikację i analizę potrzeb, a tym samym promuje równe korzyści lub obustronnie korzystne procesy i rezultaty wśród wszystkich zaangażowanych sektorów.

Zob. Wprowadzenie do Filaru 4: Standardy pracy w różnych sektorach.

Podmioty udzielające pomocy humanitarnej

Szeroki zakres władz, społeczności, organizacji, agencji i sieci międzyagencyjnych, które łączą się, aby umożliwić kierowanie pomocy humanitarnej do miejsc i osób jej potrzebujących. Należą do nich agencje ONZ, Międzynarodowy Ruch Czerwonego Krzyża/Czerwonego Półksiężyca, lokalne, krajowe i międzynarodowe organizacje pozarządowe (NGO), instytucje samorządu lokalnego i agencje darczyńców. W działaniu tych organizacji kierują się kluczowymi zasadami humanitarnymi: człowieczeństwem, bezstronnością, niezależnością i neutralnością.

Pomoc w formie środków pieniężnych i bonów (CVA)

Wszystkie programy, w ramach których przekazy pieniężne lub bony na towary lub usługi są dostarczane bezpośrednio do odbiorców.

Poufność

Zobowiązanie, że informacje o danej osobie nie zostaną ujawnione lub udostępnione osobom nieupoważnionym bez uprzedniej zgody. W przypadku dzieci mogą istnieć ograniczenia dotyczące poufności zgodnie z ich najlepiej pojętym interesem, a także obowiązki sprawozdawcze.

Praca dzieci

Praca wykonywana ze szkodą i zagrożeniem dla dziecka, z naruszeniem prawa międzynarodowego i ustawodawstwa krajowego. Pozbawia dzieci możliwości nauki szkolnej lub wymaga od nich wzięcia na siebie podwójnego ciężaru nauki szkolnej i pracy. Zob. Standard 12: Praca dzieci i najgorsze formy pracy dzieci.

Prawa człowieka / prawa dziecka

Prawa, z których każdy człowiek ma prawo korzystać z racji bycia człowiekiem. Określają one minimalne warunki godnego życia, które dotyczą nas wszystkich. Są uniwersalne i niezbywalne: nie można ich odebrać. Jako istoty ludzkie, dzieci są posiadaczami praw człowieka. Ponadto w ich przypadku obowiązuje specyficzny zbiór praw człowieka – często określanych jako prawa dziecka – odnoszący się do osób poniżej 18 roku życia i zapisany w Konwencji o prawach dziecka (CRC) z 1989 roku.

Prewencja/Profilaktyka

Prewencja pierwotna zajmuje się podstawowymi przyczynami zagrożeń dla ochrony dzieci w populacji (lub jej podzbiorze) w celu zmniejszenia prawdopodobieństwa wykorzystywania, zaniedbań, wyzyskiwania lub przemocy wobec dzieci.

Prewencja wtórna odnosi się do konkretnego źródła zagrożenia i/lub słabości dziecka, które zostało zidentyfikowane jako szczególnie zagrożone wykorzystaniem, zaniedbywaniem, wyzyskiwaniem lub przemocą, ze względu na cechy dziecka, rodziny i/lub środowiska.

Prewencja trzeciorzędowa zmniejsza długoterminowy wpływ krzywdy i ryzyko ponownego wyrządzenia krzywdy dziecku, które już doświadczyło wykorzystania, zaniedbania, wyzyskiwania lub przemocy.

(Na podstawie Centrum Kontroli Chorób [CDC])

Procedura w najlepiej pojętym interesie dziecka (BIP)

Procedura zarządzania indywidualnymi przypadkami UNHCR mająca na celu zapewnienie, że zasada najlepiej pojętego interesu (określona w art. 3 Konwencji ONZ o prawach dziecka) jest przestrzegana w pracy z poszczególnymi dziećmi. Jest to wieloetapowy proces, który obejmuje identyfikację, ocenę, planowanie działań w sprawie, wdrożenie, działania następcze i zamknięcie sprawy. Obejmuje on dwa ważne elementy proceduralne: Ocenę Najlepszego Interesu (BIA) i Ustalenie Najlepszego Interesu (BID). Państwa i inne podmioty są również zobowiązane do ustanowienia formalnych procedur oceny i określania najlepiej pojętego interesu indywidualnego dziecka lub grupy dzieci, w przypadku gdy decyzje miałyby istotny wpływ na dziecko lub grupę dzieci. (Zob. Komentarz ogólny CRC nr 14)

Przemoc wobec dzieci

Wszystkie działania, które wiążą się z celowym użyciem władzy lub siły werbalnej lub fizycznej, w formie groźby lub w rzeczywistości, wobec dziecka lub grupy dzieci, które skutkują lub z dużym prawdopodobieństwem mogą skutkować faktyczną lub potencjalną szkodą dla bezpieczeństwa, dobrostanu, godności i rozwoju dziecka lub dzieci.

Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć (SGBV)

Wszelkie czyny popełniane wbrew woli osoby, które są oparte na normach płci i nierównych stosunkach władzy. Obejmuje groźby przemocy i przymus. Może mieć charakter fizyczny, emocjonalny, psychologiczny lub seksualny i może przybierać formę odmowy zasobów lub dostępu do usług. Wyrządza krzywdę kobietom, dziewczętom, mężczyznom i chłopcom.

Przemoc seksualna wobec dzieci

Jakakolwiek forma aktywności seksualnej z udziałem dziecka przez osobę dorosłą lub inne dziecko, które ma nad nim władzę. Przemoc na tle seksualnym obejmuje zarówno działania wymagające kontaktu cielesnego, jak i te bez kontaktu cielesnego. (Nazywane również wykorzystywaniem seksualnym dzieci).

Przemoc ze względu na płeć

Przemoc ze względu na płeć to ogólny termin określający wszelkie szkodliwe czyny popełniane wbrew woli danej osoby i oparte na społecznie przypisanych (tj. płciowych) różnicach między mężczyznami i kobietami. Termin ten obejmuje czyny, które zadają fizyczną, seksualną lub psychiczną krzywdę lub cierpienie, groźby takich czynów, przymus i inne naruszenia wolności.

Zob. Przemoc seksualna oraz Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć.

Przestrzenie przyjazne dzieciom (CFS)

Bezpieczne przestrzenie, w których społeczności (i podmioty zajmujące się pomocą humanitarną) tworzą środowisko wychowawcze, w którym dzieci mają dostęp do swobodnej i zorganizowanej zabawy, rekreacji, wypoczynku i zajęć edukacyjnych.

Zob. Standard 15: Zajęcia grupowe dla dobrego samopoczucia dziecka

Przygotowanie/Gotowość

Działania i środki podejmowane przed kryzysem w celu zapewnienia skutecznej reakcji na skutki zagrożeń, w tym wydawanie odpowiednio wczesnych i skutecznych ostrzeżeń oraz tymczasowa ewakuacja ludzi i mienia z zagrożonych miejsc.

Przyjazne dla dzieci

Metody pracy, które nie dyskryminują dzieci i uwzględniają ich wiek, rozwijające się zdolności, różnorodność i możliwości. Metody te zwiększają pewność siebie i zdolność dzieci do uczenia się, wypowiadania się, dzielenia się i wyrażania swoich poglądów. Dzieciom zapewnia się wystarczającą ilość czasu oraz odpowiednie informacje i materiały, które są im skutecznie przekazywane. Personel i dorośli są otwarci, pełni szacunku i reagujący.

Psychospołeczne

Interakcja między aspektami społecznymi (takimi jak relacje interpersonalne, więzi społeczne, normy społeczne, role społeczne, życie społeczne i religijne) a aspektami psychologicznymi (takimi jak emocje, myśli, zachowania, wiedza i strategie radzenia sobie), które przyczyniają się do ogólnego dobrostanu.

R

Reakcja

Zob. Reakcja humanitarna.

Rezyliencja

Zdolność dzieci do przezwycięzania szkodliwych skutków przeciwności losu, ich zdolność adaptacyjna do znajdowania sposobów na realizację swoich praw, dobre zdrowie, rozwój i dobrostan. W bardziej ogólnym kontekście humanitarnym odporność odnosi się do zdolności jednostki, społeczności, społeczeństwa lub kraju do przewidywania, wytrzymywania i wychodzenia z przeciwności losu – niezależnie od tego, czy jest to klęska żywiołowa czy kryzys. Zob. Zasada 10.

Ryzyko

W działaniach humanitarnych ryzyko to prawdopodobieństwo wystąpienia szkód w wyniku zagrożenia oraz potencjalnych strat w życiu, źródłach utrzymania, majątku i usługach. Jest to prawdopodobieństwo wystąpienia zewnętrznych i wewnętrznych zagrożeń w połączeniu z istnieniem indywidualnych podatności.

W przypadku ochrony dzieci ryzyko odnosi się do prawdopodobieństwa, że naruszenia i zagrożenia praw dziecka ujawnią się i wyrządzą krzywdę dzieciom. Zob. Zagrożenie.

S

Skierowanie

Proces kierowania dziecka lub rodziny do innego usługodawcy, ponieważ wymagana pomoc wykracza poza kompetencje lub zakres pracy aktualnego usługodawcy.

Spółeczeństwo obywatelskie

Obywatele, których łączą wspólne interesy i działalność zbiorowa, z wyłączeniem organizacji sektora prywatnego nastawionych na zysk. Społeczeństwo obywatelskie może być nieformalne lub zorganizowane w organizacje pozarządowe lub inne stowarzyszenia.

Sytuacja kryzysowa

Zob. Kryzys humanitarny.

Sytuacja kryzysowa L3

Klasyfikacja Stałego Komitetu Międzyagencyjnego dotycząca najpoważniejszego kryzysu humanitarnego na dużą skalę. Aby znacząco zwiększyć skalę reakcji humanitarnej i poprawić ogólną pomoc, wymagana jest mobilizacja ogólnosystemowa.

Szkodliwe praktyki

Tradycyjne i nietradycyjne praktyki, które zadają ból, powodują szkody fizyczne lub psychiczne oraz „oszepecają” dzieci. W wielu społeczeństwach praktyki te są

uważane za normę społeczną i bronię przez sprawców i członków społeczności w oparciu o tradycję, religię lub przesady. Szkodliwe praktyki stosowane głównie wobec dziewcząt, takie jak okaleczanie żeńskich narządów płciowych i małżeństwa dzieci, są również formami przemocy ze względu na płeć.

Środki do życia

Zdolności, aktywa, możliwości i działania wymagane do utrzymania się. Aktywa obejmują zasoby finansowe, naturalne, fizyczne, społeczne i ludzkie.

Środowiska opiekuńcze

Bezpośrednie środowisko fizyczne społeczne, w którym żyją dzieci, które jest unikalne dla każdego dziecka.

Świadoma akceptacja

Wyrażona chęć uczestnictwa w usługach. Świadoma akceptacja jest uzyskiwana od dzieci, które z natury lub z mocy prawa są zbyt małe, aby wyrazić zgodę, ale które są wystarczająco dorosłe, aby zrozumieć i zgodzić się na udział w usługach. Uzyskując świadomą akceptację, praktycy muszą dzielić się, w sposób przyjazny dla dziecka, informacjami na temat: dostępnych usług i opcji, potencjalnego ryzyka i korzyści, danych osobowych, które będą gromadzone i sposobu ich wykorzystania, a także poufności i jej ograniczeń.

Świadoma zgoda

Dobrowolna zgoda osoby, która jest zdolna do podjęcia decyzji, która rozumie, o co jest proszona i która dokonuje wolnego wyboru. Uzyskując świadomą zgodę, praktycy muszą dzielić się, w sposób przyjazny dla dziecka, informacjami na temat: dostępnych usług i opcji, potencjalnego ryzyka i korzyści, danych osobowych, które zostaną zebrane i sposobu ich wykorzystania, a także poufności i jej ograniczeń. Świadoma zgoda nie jest zazwyczaj wymagana od dzieci poniżej 15 roku życia. Zob. także Świadoma akceptacja.

U

Uchodźcy

Wszystkie osoby, które przebywają poza krajem pochodzenia z powodu uzasadnionej obawy przed prześladowaniem z jednego z powodów wymienionych w Konwencji z 1951 r. lub z powodu konfliktu, uogólnionej przemocy lub innych okoliczności, które poważnie zakłóciły porządek publiczny i które w związku z tym wymagają ochrony międzynarodowej.

Udział/partycypacja

Procesy i działania, które umożliwiają osobom dotkniętym kryzysem odgrywanie aktywnej roli we wszystkich procesach decyzyjnych, które ich dotyczą. Udział w nich jest prawem i jest dobrowolny. Zob. Udział dzieci i Zasada 3.

Udział dzieci

Manifestacja prawa każdego dziecka do wyrażania własnego zdania, do tego, by zdanie to zostało należycie uwzględnione, do wpływania na proces podejmowania decyzji i do osiągania zmian. Jest to świadome i dobrowolne zaangażowanie wszystkich dzieci, w tym najbardziej zmarginalizowanych oraz dzieci w różnym wieku, różnej płci i z różnymi rodzajami niepełnosprawności, we wszelkie sprawy ich dotyczące. Zob. Zasada 3.

Umiejętności życiowe

Umiejętności i zdolności do pozytywnego zachowania, które umożliwiają jednostkom dostosowanie się i skuteczne radzenie sobie z wymaganiami i wyzwaniem codziennego życia. Pomagają ludziom myśleć, czuć, działać i wchodzić w interakcje jako jednostki i jako uczestniczący członkowie społeczeństwa.

Uniwersalny projekt

Projektowanie produktów, środowisk, programów i usług tak, aby były użyteczne dla wszystkich ludzi, w największym możliwym zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania

Uszczerbek na zdrowiu

Znaczące odchylenie lub utrata w funkcjonowaniu lub strukturze ciała. Uszczerbki na zdrowiu mogą być tymczasowe lub trwałe, a ludzie mogą mieć ich wiele.

W

Wczesna odbudowa

Wieloaspektowy proces odbudowy oparty na zasadach rozwoju, który opiera się na programach humanitarnych i zachęca do zrównoważonego rozwoju.

Wczesne dzieciństwo

Wczesne dzieciństwo odnosi się do wszystkich dzieci w wieku od 0 do 8 lat. Można to dalej określić jako:

- Niemowlęta: 0–2 lata
- Wiek przedszkolny: 3–5 lat
- Wiek wczesnoszkolny: 6–8 lat.

Wczesny rozwój dziecka

Kompleksowe podejście do polityk i programów dla dzieci od okresu prenatalnego do ósmego roku życia.

Włączenie ochrony do wszystkich działań i sektorów organizacji

Proces włączania zasad ochrony i promowania znaczącego dostępu, bezpieczeństwa i godności w pomocy humanitarnej.

Ws - Kto co robi, gdzie, kiedy i dla kogo

4Ws to narzędzie koordynacyjne służące do dostarczania kluczowych informacji dotyczących tego, które organizacje (Kto) wykonują jakie działania (Co), w jakich lokalizacjach (Gdzie) w jakim okresie (Kiedy). Informacje te są niezbędne koordynatorom i organizacjom zajmującym się ochroną dzieci oraz innym sektorom, aby mogli skutecznie koordynować swoje działania i zapewniać zaspokojenie potrzeb humanitarnych bez luk i powielania działań. 5W dodaje element „dla kogo” do 4W.

Wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego/ Zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne (MHPSS)

Każdy rodzaj lokalnego lub zewnętrznego wsparcia, którego celem jest ochrona lub promowanie dobrostanu psychospołecznego oraz zapobieganie lub leczenie schorzeń psychicznych. Programy MHPSS mają na celu (1) ograniczanie szkód i zapobieganie im, (2) wzmacnianie odporności na powrót do zdrowia po przeciwnościach losu oraz (3) poprawę warunków opieki, które umożliwiają dzieciom i rodzinom przetrwanie i rozwój. Zob. Zdrowie psychiczne, psychospołeczne i dobrostan dziecka.

Wtórna trauma lub stres

Zmiany w samopoczuciu psychicznym, fizycznym lub duchowym doświadczane przez praktyków w miarę upływu czasu w wyniku oglądania i słuchania niepokojących doświadczeń innych osób. Praktycy mogą być przytłoczeni tym, co widzą i słyszą.

Wykorzystywanie

Celowe działanie mające rzeczywiste lub potencjalne negatywne skutki dla bezpieczeństwa, dobrostanu, godności i rozwoju dziecka. Jest to działanie, które ma miejsce w kontekście relacji odpowiedzialności, zaufania lub władzy.

Wykorzystywanie seksualne

Faktyczne lub grożące fizyczne wtargnięcie o charakterze seksualnym, czy to siłą, czy w nierównych lub przymusowych warunkach. Zob. Przemoc na tle seksualnym wobec dzieci

Wyzyskiwanie

Ma miejsce wtedy, gdy osoba będąca w pozycji władzy i/lub zaufania wykorzystuje lub próbuje wykorzystać dziecko dla własnej korzyści, przewagi, gratyfikacji lub zysku. Ta osobista korzyść może przybierać różne formy: fizyczną, seksualną, finansową, materialną, społeczną, wojskową lub polityczną.

Wyzyskiwanie seksualne

Każde rzeczywiste, jak i próba, nadużycie pozycji bezbronności, różnicy sił lub zaufania do celów seksualnych, w tym między innymi czerpanie korzyści finansowych, społecznych lub politycznych z seksualnego wykorzystania innej osoby.

Z

Zaburzenia psychiczne

Nieprzyjemne uczucia lub emocje, które mogą wpływać na poziom funkcjonowania danej osoby oraz jej zdolność do poruszania się i uczestniczenia w interakcjach społecznych. Smutek, niepokój, rozproszenie uwagi, zakłócenia w relacjach z innymi i niektóre objawy choroby psychicznej są przejawami zaburzeń psychicznych.

Zagrożenie/Niebezpieczeństwo

Potencjalnie szkodliwe zdarzenia fizyczne, zjawiska naturalne lub działalność człowieka, które mogą powodować utratę życia, obrażenia lub inne skutki zdrowotne, szkody majątkowe, utratę źródeł utrzymania i usług, zakłócenia społeczne i gospodarcze lub szkody środowiskowe. Niektóre definicje sugerują, że zagrożenia to niebezpieczeństwa, które można przewidzieć, ale których nie można uniknąć.

Zaniedbanie

Celowe lub niezamierzone zaniechanie przez opiekuna – jednostkę, społeczność lub instytucję (w tym państwo), na której ciąży wyraźna odpowiedzialność na mocy zwyczaju lub prawa za dobro dziecka – w celu...

(a) ochrony dziecka przed rzeczywistą lub potencjalną szkodą dla jego bezpieczeństwa, dobra, godności i rozwoju lub

(b) realizacji praw dziecka do przetrwania, rozwoju i dobrostanu, gdy mają ku temu możliwości, zdolności i zasoby.

Zarządzanie przypadkami

Podejście mające na celu zaspokojenie potrzeb pojedynczego dziecka i jego rodziny w odpowiedni, systematyczny i terminowy sposób, poprzez bezpośrednie wsparcie i/lub skierowania.

Zgoda

Zob. Świadoma zgoda.*Informed asset

Znęcanie się

Obejmuje wszelkie działania, w tym brak działania, które skutkują krzywdą, możliwością wyrządzenia krzywdy lub groźbą wyrządzenia krzywdy dziecku. Znęcanie się jest powszechnie używane jako ogólny termin określający wykorzystywanie i zaniedbanie.

Znęcanie się emocjonalne

Znęcanie, które powoduje szkodę dla psychicznego lub emocjonalnego dobrostanu dziecka. Nazywane także znęcaniem psychicznym.

Zrównoważone

Ekonomicznie opłacalne, przyjazne dla środowiska i sprawiedliwe społecznie w perspektywie długoterminowej.

ZAŁĄCZNIK 2:

WŁAŚCIWE INSTRUMENTY PRAWNE

OGÓLNE INSTRUMENTY DOTYCZĄCE PRAW CZŁOWIEKA I POWIĄZANE PRAWO MIĘKKIE

GLOBALNE:

- Powszechna deklaracja praw człowieka (Universal Declaration of Human Rights) (1948) (Art. 2, 26)
- Konwencja w sprawie zapobiegania i karania zbrodni ludobójstwa (Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide) (1951)
- Międzynarodowy pakt praw obywatelskich i politycznych (International Covenant on Civil and Political Rights) (1966)
- Międzynarodowy pakt praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights) (1966)
- Konwencja w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) (1979)
- Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment) (1984)
- Międzynarodowa konwencja o ochronie praw wszystkich pracowników migrujących i członków ich rodzin (International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families) (1990)
- Wytyczne dotyczące przesiedleń wewnętrznych (Guiding Principles on Internal Displacement) (1998) (paragraf 23)
- Rzymski Statut Międzynarodowego Trybunału Karnego (Rome Statute of the International Criminal Court) (1998)
- Protokół z Palermo o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi, uzupełniający Konwencję o międzynarodowej przestępczości zorganizowanej (Palermo protocol to prevent, suppress and punish trafficking in persons, especially women and children, supplementing the Convention on Transnational Organized Crime) (2000)
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) (2006)
- Międzynarodowa konwencja w sprawie ochrony wszystkich osób przed wymuszonym zaginięciem (International Convention for the Protection of All Persons from Enforced Disappearance) (2006)
- Wzorcowe reguły minimalne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z więźniami (Reguły Mandeli) (UN Standard Minimum Rules for the treatment of Prisoners (the 'Mandela Rules')) (2015)
- Światowy Pakt w sprawie Migracji (Global Compact on Safe, Orderly and Regular Migration) (2018)

REGIONALNE

- Amerykańska Deklaracja Praw i Obowiązków Człowieka (American Declaration of the Rights and Duties of Man) (1948)
- Europejska konwencja praw człowieka (European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms) (1953)
- Europejska Karta Społeczna (European Social Charter) (1961)
- Amerykańska Konwencja Praw Człowieka (American Convention on Human Rights) (1969)
- Afrykańska Karta Praw Człowieka i Ludów (African Charter on Human and Peoples Rights) (1981)
- Protokół nr 7 Europejskiej konwencji praw człowieka (Protocol No. 7 to the European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms) (1984)
- Protokół dodatkowy do Amerykańskiej Konwencji praw człowieka w obszarze praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, „Protokół z San Salvador” (Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Area of Economic, Social and Cultural Rights, ‘Protocol of San Salvador,’) (1988)
- Arabska Karta Praw Człowieka (2004) (Arab Charter on Human Rights) (2004)

INSTRUMENTY DOTYCZĄCE PRAW DZIECKA I POWIĄZANE PRAWO MIĘKKIE

GLOBALNE:

- Konwencja o prawach dziecka (Convention on the Rights of the Child) (1989)
- Protokół fakultatywny do Konwencji o prawach dziecka w sprawie angażowania dzieci w konflikty zbrojne (Optional protocol to the Convention on the Rights of the Child on the involvement of children in armed conflict) (2000)
- Protokół fakultatywny do Konwencji o prawach dziecka w sprawie handlu dziećmi, dziecięcej prostytucji i dziecięcej pornografii (Optional protocol to the Convention on the Rights of the Child on the sale of children, child prostitution and child pornography) (2000)
- Protokół fakultatywny do Konwencji o prawach dziecka w sprawie procedury komunikacji (Optional protocol to the Convention on the Rights of the Child on a Communication procedure) (2011)
- Komitet Praw Dziecka ONZ (CRC), Komentarz ogólny nr 14 (2013) w sprawie prawa dziecka do tego, by jego najlepiej pojęty interes był traktowany jako sprawa nadrzędna, 29 maja 2013 rok, CRC /C/GC/14.
- Komitet Praw Dziecka ONZ, Komentarz ogólny nr 20 (2016) w sprawie wdrażania praw dziecka w okresie adolescencji, 6 grudnia 2016 rok, UN Doc. CRC/C/GC/20, par. 76.
- Konwencja MOP (Międzynarodowej Organizacji Pracy) nr 138 dotycząca najniższego wieku dopuszczenia do zatrudnienia i pracy (ILO Convention No. 138 on the minimum age for admission to employment and work) (1973)
- Wzorcowe reguły minimalne Narodów Zjednoczonych dotyczące wymiaru sprawiedliwości wobec nieletnich („Reguły pekińskie”) (United Nations Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice (‘The Beijing Rules’)) (1985)

- Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony nieletnich pozbawionych wolności („Reguły hawańskie”) (United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty (“The Havana Rules”)) (1990)
- Wytyczne Narodów Zjednoczonych w sprawie zapobiegania przestępczości nieletnich („Wytyczne z Rijadu”) (1990) (United Nations Guidelines for the Prevention of Juvenile Delinquency (“The Riyadh Guidelines”)) (1990)
- Wytyczne ECOSOC (Rada Gospodarcza i Społeczna Organizacji Narodów Zjednoczonych) dotyczące działań na rzecz dzieci w systemie wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych (ECOSOC Guidelines for Action on Children in the Criminal Justice System) (1997)
- Konwencja MOP nr 182 dotycząca najgorszych form pracy dzieci (ILO Convention No. 182, Worst Forms of Child Labour Convention) (1999)
- Paryskie zasady i wytyczne dotyczące dzieci związanych z siłami zbrojnymi i grupami zbrojnymi (Paris Principles and Guidelines on Children Associated with Armed Forces and Armed Groups) (2007)
- Zobowiązania paryskie dotyczące ochrony dzieci przed bezprawnym werbowaniem lub wykorzystywaniem przez siły zbrojne lub grupy zbrojne (2007) („Zobowiązania paryskie”) (Paris Commitments to Protect Children from Unlawful Recruitment or Use by Armed Forces or Armed Groups (2007) (the ‘Paris Commitments’))
- Deklaracja bezpiecznych szkół (Safe Schools Declaration) (2015)

REGIONALNE

- Europejska konwencja o wykonywaniu praw dzieci (European Convention on the Exercise of Children’s Rights) (1996)
- Afrykańska karta praw i dobrobytu dziecka (African Charter on the Rights and Welfare of the Child) (1999)
- Konwencja Rady Europy o ochronie dzieci przed seksualnym wykorzystywaniem i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych (Council of Europe Convention on the Protection of Children against Sexual Exploitation and Sexual Abuse) (2007)

MIĘDZYNARODOWE PRAWO HUMANITARNE I POWIĄZANE Z NIM PRAWO MIĘKKIE

GLOBALNE:

- Pierwsza Konwencja Genewska o polepszeniu losu rannych i chorych w siłach zbrojnych (First Geneva Convention for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field) (1864)
- Druga Konwencja Genewska o polepszeniu losu rannych, chorych i rozbitków sił zbrojnych na morzu (Second Geneva Convention for the Amelioration of the Condition of Wounded, Sick and Shipwrecked Members of Armed Forces at Sea) (1906)
- Trzecia Konwencja Genewska o traktowaniu jeńców wojennych (Third Geneva Convention relative to the Treatment of Prisoners of War) (1929)
- Czwarta Konwencja Genewska o ochronie osób cywilnych podczas wojny (Fourth Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War) (1949)

- Protokół I dotyczący ochrony ofiar międzynarodowych konfliktów zbrojnych (Protocol I relating to the Protection of Victims of International Armed Conflicts) (1977)
- Protokół II dotyczący ochrony ofiar niemiędzynarodowych konfliktów zbrojnych (Protocol II relating to the Protection of Victims of Non-International Armed Conflicts) (1977)
- Konwencja o zakazie lub ograniczeniu użycia pewnych broni konwencjonalnych, które mogą być uważane za powodujące nadmierne cierpienia lub mające niekontrolowane skutki (Convention on Prohibitions or Restrictions on the Use of Certain Conventional Weapons Which May Be Deemed to Be Excessively Injurious or to Have Indiscriminate Effects) (1983)
- Zmieniony Protokół II do Konwencji z 1980 r: Protokół w sprawie zakazu lub ograniczenia użycia min, min-pułapek i innych urządzeń (1996); oraz Protokół V w sprawie wybuchowych pozostałości wojennych (2006). (Amended Protocol II to the 1980 Convention: Protocol on Prohibitions or Restrictions on the Use of Mines, Booby-Traps and Other Devices (1996); and Protocol V on Explosive Remnants of War (2006))
- Konwencja o zakazie użycia, składowania, produkcji i przekazywania min przeciwpiechotnych oraz o ich zniszczeniu (Convention on the Prohibition of the Use, Stockpiling, Production and Transfer of Anti-Personnel Mines and on their Destruction) (1999)
- Konwencja o zakazie użycia broni kasetowej (Convention on Cluster Munitions) (2010)

MIĘDZYNARODOWE PRAWO DOTYCZĄCE UCHODźCÓW I POWIĄZANE Z NIM PRAWO MIĘKKIE

GLOBALNE:

- Konwencja dotycząca statusu uchodźców (Convention Relating to the Status of Refugees) (1951)
- Konwencja dotycząca statusu bezpaństwowców (Convention relating to the Status of Stateless Persons) (1954)
- Konwencja o ograniczaniu bezpaństwowości (Convention on the Reduction of Statelessness) (1961)
- Deklaracja nowojorska w sprawie uchodźców i migrantów (New York Declaration for Refugees and Migrants) (2016)
- Globalne porozumienie w sprawie uchodźców (Global Compact on Refugees) (2018)
- Wysoki Komisarz ONZ ds. Uchodźców (UNHCR), Dzieci zagrożone (Children at risk), 22 lutego 2007 r., EC/58/SC/CRP.7, dokument dostępny pod adresem: <http://www.refworld.org/docid/49997afa27.html>

REGIONALNE

- Zasady z Bangkoku dotyczące statusu i traktowania uchodźców (przyjęte przez Azjatycko-Afrykański Prawny Komitet Konsultacyjny w 1966 r.) (Bangkok

Principles on Status and Treatment of Refugees (adopted at the Asian-African Legal Consultative Committee in 1966))

- Protokół dotyczący statusu uchodźców (Protocol relating to the Status of Refugees) (1967)
- Konwencja OJA regulująca szczególne aspekty problemów uchodźców w Afryce (OAU Convention Governing the Specific Aspects of Refugee Problems in Africa) (1969)
- Dyrektywa Rady Unii Europejskiej w sprawie minimalnych norm dla kwalifikacji i statusu obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako uchodźców lub jako osoby, które z innych względów potrzebują międzynarodowej ochrony oraz awartości przyznawanej ochrony (2004)

ZAŁĄCZNIK 3:

KLUCZOWE ZASOBY DOTYCZĄCE ZAGADNIĘŃ PRZEKROJOWYCH

Odnośniki do tych i dodatkowych zasobów są dostępne online pod adresem: https://alliancecpa.org/en/CPMS_refs.

ADOLESCENCI

- A Time of Transition: Adolescents in Humanitarian Settings, Plan International, 2016.
- „Adolescent Girls”, Women’s Refugee Commission. [Strona internetowa]
- Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs, Population Council, 2010.
- „I’m Here: Adolescent Girls in Emergencies”, Women’s Refugee Commission, 2018. [Strona internetowa]
- „Gender-Age Marker Toolkit”, ECHO, 2014

WCZESNE DZIECIŃSTWO

- Early Childhood Development and Child Protection in Emergencies: Technical Note, Plan International and UNICEF, 2016.
- Early Childhood Development and Child Protection Brief for Emergencies, Plan International and UNICEF, 2016.
- Early Childhood Development Resource Pack, UNICEF.
- Care for Child Development Package, UNICEF, 2012.
- Excessive Stress Disrupts the Architecture of the Developing Brain: Working Paper 3, National Scientific Council on the Developing Child, 2005/2014.
- A Good Start: Advances in Early Childhood Development, Early Childhood Matters, Bernard van Leer Foundation, 2015(24).

DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

- „Child Protection”, Including Children with Disabilities in Humanitarian Action, UNICEF, 2017.
- Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities, CBM International, Bensheim, HelpAge International, London, Handicap International, Lyon, 2018.
- IASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action, 2019.
- Gender-based Violence Against Children and Youth with Disabilities: A Toolkit for Child Protection Actors, Child Fund, 2016.
- Individual Case Management: Identifying and Responding to the Needs of Persons with Disabilities [Training Tools], Women’s Refugee Commission, 2013.

PŁEĆ SPOŁECZNO-KULTUROWA, TOŻSAMOŚĆ PŁCIOWA

- Promoting Gender Equality Through UNICEF-Supported Programming in Child Protection: Operational Guidance, UNICEF, 2011.
- Child Protection: Thematic Area Guide for Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action, Inter-Agency Standing Committee, 2015.
- The Gender Handbook in Humanitarian Action, IASC, 2017.
- Transforming Inequalities, Transforming Lives: Save the Children Principles for Gender Equality, Save the Children, 2014.
- Engendering Transformational Change: Save the Children Gender Equality Program Guidance & Toolkit, Save the Children, 2014.
- Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for Health and Psychosocial Service Providers in Humanitarian Settings, International Rescue Committee and UNICEF, 2012.

UDZIAŁ DZIECI

- Interagency Study on Child-Friendly Feedback and Complaint Mechanisms With in NGO Programmes, Educo, Plan International, Save the Children UK, War Child UK and World Vision International, 2015.
- Bennouna, Cyril, Hani Mansourian and Lindsay Stark, „Ethical considerations for children's participation in data collection activities during humanitarian emergencies: A Delphi review”, Conflict and Health, 2017 (11:5).
- Children's MIRA: Listening to Children During Emergencies (A Tool for Conducting Multi-Cluster Initial Rapid Assessments with Children), Save the Children, 2016.
- „Compact for Young People in Humanitarian Action”, World Humanitarian Summit, 2016.
- Children and Young People's Participation: An Essential Approach for Ending Violence Against Children, World Vision, 2017.
- Children's Participation in Decision Making: Why Do It, When to Do It, How to Do It, Inter-Agency Working Group on Children's Participation (IAWGCP), 2007.
- Every Child's Right to Be Heard: A Resource Guide on the UN Committee on the Rights of the Child General Comment No 12, Save the Children Fund, 2011.
- Guidelines for Children's Participation in Humanitarian Programming, Save the Children, 2013.
- A Toolkit for Monitoring and Evaluating Children's Participation, Save the Children, 2014.
- Children's Right to be Heard and Effective Child Protection: A Guide for Governments and Children's Rights Advocates in Involving Children and Young People in Ending all Forms of Violence, Save the Children Sweden, 2010.
- Take Us Seriously! Engaging Children with Disabilities in Decisions Affecting Their Lives, UNICEF, 2013.

WZGLĘDY ŚRODOWISKOWE

- The Neglected Link: Effects of Climate Change and Environmental Degradation on Child Labour, Terre des hommes, 2017.

- „UN Environment/OCHA Joint Unit: Environment Marker”, UNEP and UNOCHA, 2014.
- Danger in the Air: How Air Pollution May Be Affecting the Brain Development of Young Children Around the World, UNICEF, 2017.
- Unless We Act Now: The Impact of Climate Change on Children, UNICEF, 2015.
- The Challenges of Climate Change: Children on the Front Line, UNICEF, 2014.

UCHODŹCY, PRZESIEDLEŃCY WEWNĘTRZNI I MIGRANCY

- Inter-agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children, Inter-Agency, 2004.
- Field Handbook on Unaccompanied and Separated Children, IAWG UASC and the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- Bhabha, Jacqueline and Mike Dottridge, Child Rights in the Global Compacts: Recommendations for Protecting, Promoting and Implementing the Human Rights of Children on the Move in the Proposed Global Compacts (Working Document), 2017.
- Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release, UNHCR, 2018.
- A Framework for the Protection of Children, UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2012.
- „The 10-Point Plan in Action”, UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2016. [Strona internetowa]
- „Recommended Principles to Guide Actions Concerning Children on the Move and Other Children Affected by Migration”, 2016, OHCHR.
- Children on the Move, IOM, 2013.
- IFRC Position Paper: Protection and Assistance for Children on the Move, IFRC, 2017.
- Manual on Smart Practices for Working with Migrant Unaccompanied and Separated Children in the Europe Region, IFRC, Geneva, 2017.
- „Joint General Comment No. 3 (2017) of the Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and No. 22 (2017) of the Committee on the Rights of the Child on the General Principles Regarding the Human Rights of Children in the Context of International Migration (CMW/C/CG/3-CRC/C/GC/22)”, United Nations Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (CMW), 2017.
- „Joint General Comment No. 4 (2017) of the Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and No. 23 (2017) of the Committee on the Rights of the Child on State Obligations Regarding the Human Rights of Children in the Context of International Migration in Countries of Origin, Transit, Destination and Return (CMW/C/GC/4-CRC/C/GC/23)”, United Nations Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (CMW), 2017.

OGNISKA CHOROŢ ZAKAŹNYCH

- Guidance Note: Protection of Children During Infectious Disease Outbreaks, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.

- Care and Protection of Children in the West African Ebola Virus Disease Epidemic: Lessons Learned for Future Public Health Emergencies, UNICEF, 2016.

ŚRODOWISKA MIEJSKIE

- „Resolution adopted by the General Assembly on 23 December 2016: 71/256. New Urban Agenda (A/RES/71/256)”, United Nations General Assembly, 2017.
- The State of the World's Children 2012: Children in an Urban World, UNICEF, 2012.
- Making Sense of the City: Developing Evidence Through Action Research and Learning (Revised Edition), World Vision International, 2016.
- Violence in the City: A Systematic Review of the Drivers of Violence Against Displaced Populations in Urban Crisis and Post-crisis Settings, IRC, 2017.
- Child-centred Urban Resilience Framework: A Holistic, Systematic and Action-based Framework for Making Cities More Resilient for Children and Youth, Girls and Boys, Plan International, Australian Aid, the Government of Sweden and ARUP, 2016.

PROGRAMY MOBILNE

- „Child Protection in Emergencies (CPiE) Mobile Teams”, Child Protection Sub-Cluster Iraq, 2017.
- Emergency Mobile Teams: Gender-based Violence (GBV)”, GBV Sub-Cluster Iraq.
- „Mobile SGBV Prevention and Response Services: Lebanon”, Gender Equality Promising Practices: Syrian Refugees in the Middle East and North Africa, NHCR, 2017.

POMOC W FORMIE ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH I BONÓW

- Thompson, H., Cash and Child Protection: How Cash Transfer Programming can Protect Children from Abuse, Neglect, Exploitation, and Violence, Save the Children Fund, 2012.
- Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool, The Cash Learning Partnership, Save the Children, Women's Refugee Commission, 2012. [Oczekująca aktualizacja]
- Safer Cash Toolkit, IRC, 2019. [W toku]
- Child Safeguarding for Cash and Voucher Assistance Guidance, Save the Children, 2019.
- Cash Transfer Programming in the Education and Child Protection sectors: Literature Review and Evidence Maps, Cash Learning Partnership, The London School of Economics and Political Science, The London School of International Development, 2018.
- Mishra, Anjini and Francesca Battistin, Child Outcomes of Cash Transfer Programming: A Synthesis of Evidence Around Survival, Education, and Protection in Humanitarian and Non-humanitarian Contexts, Save the Children, 2018.
- Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox, The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.
- Guide for Protection in Cash-based Interventions: Improving Cash-based

nterventions, Multipurpose Cash Grants and Protection (Enhanced Response Capacity Project 2014-2015), UNHCR, 2015.

- „Appendix: Delivering Assistance Through Markets”, The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response, Sphere Association, 2018.

WZMOCNIENIE SYSTEMÓW

- „Adapting to learn, learning to adapt”: Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- A Better Way to Protect ALL Children: The Theory and Practice of Child Protection Systems (Conference Report), UNICEF, UNHCR, Save the Children and World Vision, 2013.
- Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability, CHS Alliance, Group URD, the Sphere Project, 2014.

HANDEL DZIEĆMI

- The World's Stateless, Institute on Statelessness and Inclusion, 2014.
- Birth Registration in Emergencies Toolkit, Plan International, 2017.
- Harrowing Journeys: Children and Youth on the Move Across the Mediterranean Sea, at Risk of Trafficking and Exploitation, IOM and UNICEF, 2017.
- „New Data From the World's First Data Portal to Include Human Trafficking Data Contributed by Multiple Agencies”, Counter-trafficking Data Collaborative (CTDC), 2017.
- Addressing Human Trafficking and Exploitation in Times of Crisis: Evidence and Recommendations for Further Action to Protect Vulnerable and Mobile Populations (December 2015), IOM, 2015.
- Caring for Trafficked Persons: Guidance for Health Providers, IOM, 2009.
- The IOM Handbook on Direct Assistance for Victims of Trafficking, IOM, 2007.
- Guidelines on the Protection of Child Victims of Trafficking: UNICEF Technical Notes, UNICEF, 2006.

MINIMALNE STANDARDY OCHRONY DZIECI W DZIAŁANIACH HUMANITARNYCH

Bezpieczeństwo,
godność i prawa

Dostęp do bezstronnej
pomocy

Pomoc
w odbudowie

Udział dzieci

Niedyskryminacja

Przetrawianie
i rozwój

Najlepiej pojęty
interes dziecka

STANDARDY
ZAPEWNIĄCE WYSOKIEJ
JAKOŚCI REAKCJE

1.

Koordynacja

2.

Zasoby ludzkie

3.

Komunikacja
i zrecznictwo

4.

Zarządzanie cyklem
programowym

5.

Zarządzanie
informacjami

6.

Monitorowanie
ochrony dzieci

STANDARDY
DOTYCZĄCE ZAGROZEŃ DLA
OCHRONY DZIECI

7.

Niebezpieczeństwa
i obrażenia

8.

Znęcanie się fizyczne
i emocjonalne

9.

Przemoc seksualna i przemoc
ze względu na płeć

10.

Zdrowie psychiczne i
zaburzenia psychospołeczne

11.

Dzieci związane z siłami lub
grupami zbrojnymi

12.

Praca dzieci

13.

Dzieci bez opieki
i oddzielone bez rodziców

STANDARDY
OPRACOWYWANIA
ODPOWIEDNICH STRATEGII

14.

Podjęcie społeczno-
ekologiczne do programów
ochrony dzieci

15.

Zajęcia grupowe dla
dobrostanu dzieci

16.

Wzmocnienie środowisk
rodziny i opiekuńczych

17.

Podjęcie na poziomie
społeczności

18.

Zarządzanie
przyrodami

19.

Opieka alternatywna

20.

Sprawiedliwość
dla dzieci

STANDARDY PRACY
WRODZONYCH
SEKTORACH

21.

Bezpieczeństwo
żywnościowe i ochrona
dzieci

22.

Środki do życia
i ochrona dzieci

23.

Edukacja i ochrona
dzieci

24.

Zdrowie i ochrona dzieci

25.

Żywność i ochrona dzieci

26.

Woda, warunki sanitarne
i higieniczne i ochrona dzieci

27.

Schronienie i osiedlenie się
oraz ochrona dzieci

28.

Zarządzanie obozami
i ochrona dzieci

Wzmocnianie
rezylencji dzieci

Wzmocnianie systemów
ochrony dzieci

Wsparcie ludzi
w egzekwowaniu ich praw