

Distr.: Limited  
28 March 2006  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لاتخاذ إجراء

صندوق الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية لعام ٢٠٠٦

٥-٩ حزيران/يونيه ٢٠٠٦

البند ١١ من جدول الأعمال المؤقت\*

## مشروع وثيقة البرنامج القطري\*\*

تونس

موجز

يقدم مشروع وثيقة البرنامج القطري لتونس إلى المجلس التنفيذي لمناقشته والتعليق عليه. ويطلب من المجلس الموافقة على الميزانية الإرشادية الإجمالية البالغة ٣ ٣٢٠ ٠٠٠ دولار من الموارد العادية، رهنا بتوافر الأموال، ومبلغ ٣ ٠٠٠ ٠٠٠ دولار من الموارد الأخرى، رهنا بتوافر المساهمات المحددة الغرض للفترة ٢٠٠٧-٢٠١١.

\* E/ICEF/2006/10

\*\* وفقا لمقرر المجلس التنفيذي ٤/٢٠٠٤ (E/ICEF/2002/8/Rev.1)، ستنقح هذه الوثيقة وتنشر على موقع اليونيسيف على الشبكة العالمية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، بالإضافة إلى مصفوفة النتائج الموجزة. وسوف يوافق عليها عند ذلك المجلس التنفيذي في دورته العادية الأولى لعام ٢٠٠٧.



البيانات الأساسية*	
(عام ٢٠٠٣ ما لم يشر إلى غير ذلك)	
٣,٣	عدد الأطفال (بالملايين، دون سن الـ ١٨ عاما)
٢٥	معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات (لكل ١٠٠٠ مولود حي)
٤	نقص الوزن (بالنسبة المتوقعة، المعتدل والشديد) (٢٠٠٠)
٦٩	معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس (لكل ١٠٠٠٠٠ مولود حي) (١٩٩٤)
٩٧/٩٧	المواظبة في المدارس الابتدائية (بصافي النسبة المتوقعة، الذكور/الإناث)
٩٦	الأطفال في المدارس الابتدائية الذين يصلون إلى الصف الخامس (بالنسبة المتوقعة) (٢٠٠٢/٢٠٠١)
٨٢	استعمال مصادر مياه الشرب المحسنة (بالنسبة المتوقعة) (٢٠٠٢)
٠,١	معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى الكبار (بالنسبة المتوقعة) (نهاية عام ٢٠٠٣)
-	عمل الأطفال (بالنسبة المتوقعة، الأطفال الذين يتراوح عمرهم بين خمس سنوات و ١٤ سنة)
٢ ٦٣٠	نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي (بدولارات الولايات المتحدة الأمريكية)
٩٧	الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المخصنون باللقاح الثلاثي ضد الخناق (بالنسبة المتوقعة)
٩٥	الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المخصنون ضد الحصبة (بالنسبة المتوقعة)

\* ويمكن الاطلاع على بيانات قطرية أكثر شمولاً عن الأطفال والنساء في الموقع [www.unicef.org.tn](http://www.unicef.org.tn).

## حالة الأطفال والنساء

١ - الوضع السياسي في تونس مستقر حيث أن الحزب الحاكم يواصل قيادة الحياة السياسية للبلد. ومن المرجح جدا أن يحقق البلد جميع الأهداف الإنمائية للألفية فيما عدا هدفا واحدا، وهو الهدف المتصل بوفيات الأمهات أثناء النفاس. وتظل الحالة الاقتصادية مرضية عموما مسجلة متوسط معدل نمو سنوي بنسبة ٥,١ في المائة في الفترة ما بين ١٩٧٠ و ٢٠٠٣. وتخصص الحكومة نصف ميزانيتها على الأقل للقطاعات الاجتماعية، بما في ذلك برامج التخفيف من حدة الفقر؛ ويعيش ما يقدر بنسبة ٤,٢ في المائة من السكان (٢٠٠٠) تحت خط الفقر، مقارنة بنسبة ١٣ في المائة في عام ١٩٨٠. ولم تحقق مجموعة من السياسات والبرامج المنفذة خلال السنوات الـ ٢٥ الماضية بهدف الحد من البطالة سوى نتائج محدودة. ويقدر معدل البطالة الإجمالي بنسبة ١٣,٥ في المائة (٢٠٠٥)، علما بأن هذا المعدل يرتفع أكثر في أقل المناطق نموا في الجزء الغربي من البلد، ويفوق معدل الشباب العاطل عن العمل نسبة ٣٥ في المائة.

٢ - يمر البلد بمرحلة انتقالية من الناحية الديمغرافية نتيجة للتحسن المحقق في مجالات الصحة والتعليم والنهوض بحقوق المرأة وزيادة مشاركتها في القوة العاملة، ونتيجة لنجاح

برنامج تنظيم الأسرة. وانخفض معدل نمو السكان من ٣ إلى ١ في المائة في الفترة ١٩٦٦-٢٠٠٣ وعدد الولادات سنويا من ٢٣٠ ٠٠٠ في أواخر الثمانينات إلى ١٦٥ ٠٠٠ في عام ٢٠٠٤. وانخفضت نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و ١٤ سنة من مجموع عدد السكان من ٤٠ في المائة في عام ١٩٨٤ إلى ٢٧ في المائة في عام ٢٠٠٤.

٣ - وازداد معدل العمر المتوقع من ٦٧ عاما في عام ١٩٨٤ إلى ٧٣ عاما في عام ٢٠٠٢، وانخفض معدل وفيات الرضع من ٩٥ في المائة لكل مولود حي في عام ١٩٧٢ إلى ٣٤ في المائة في عام ٢٠٠٠. وخلال الفترة نفسها، انخفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر من ١٤٩ إلى ٣٠ لكل ١ ٠٠٠ مولود حي. ويحدث ثلثا وفيات الرضع خلال الشهر الأول (لا سيما خلال الأسبوع الأول)، ويبلغ تأثير المناطق الريفية ضعف تأثير المناطق الحضرية. كما أن معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس أعلى بدرجة كبيرة في المناطق الريفية منه في المناطق الحضرية (١٠٦ لكل مولود حي في الوسط الغربي مقابل ٤٠ في تونس العاصمة)، مع معدل وطني يبلغ ٥٨، وفقا للأرقام الأخيرة الواردة من وزارة الصحة. وثمة أيضا أوجه تفاوت إقليمية في نسبة الولادات التي تحدث في مرافق صحية ملائمة، وتتراوح هذه النسبة بين ما يقارب ١٠٠ في المائة في ١٢ ولاية في المنطقة الشرقية و ٨٧ في المائة في الولايات الـ ١٢ المتبقية، وتسجل نسبة منخفضة قدرها ٤٩ في المائة في القصيرين. ويعاني ٣,٤ في المائة من الأطفال من سوء التغذية المزمن الحاد و ٥,٤ في المائة من انخفاض الوزن عند الولادة. وأعربت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان عن قلقها إزاء أوجه التفاوت الإقليمية الهامة المستمرة بالنسبة للخدمات الصحية.

٤ - ويتطلب انتشار الإيدز، وإن كان لا يزيد عن ٠,١ في المائة فقط، استحداث برامج إعلام وتوعية وخدمات مناسبة للمراهقين وصغار الشباب، لا سيما المعرضون منهم للخطر، على نحو يراعي أنماط السلوك وأساليب العيش السريعة التغير. والزيجات المتأخرة (٢٩ عاما للإناث و ٣٢ عاما للذكور) سبب آخر أيضا. وأوصت لجنة حقوق الطفل بتعزيز الخدمات الصحية للتمكن من تلبية احتياجات المراهقين وصغار الشباب بصورة أفضل.

٥ - ويلتحق بالمدارس ٩٧ في المائة من الأطفال البالغين ست سنوات، وتحسنت معدلات الاستمرار بصورة ملحوظة، علما بأن ٩٦ في المائة من الأطفال يلتحقون بالمدرسة من الصف الأول إلى الصف الخامس. ومستويات الفتيات أعلى بنسبة ضئيلة مقارنة بالفتيان إلا أن الفجوة تصبح كبيرة بالنسبة للذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ١٨ عاما حيث يسجل معدل التحاق صاف بنسبة ٧٨ في المائة للفتيات و ٧٣ في المائة للفتيان. وتتفوق الفتيات على الفتيان في الصفوف الابتدائية ويسجلن معدلين أكثر انخفاضاً فيما يتعلق بالرسوب والانتقطاع

عن الدراسة. وانخفض معدل الرسوب في المرحلة الابتدائية بنسبة ٥٠ في المائة على مدى السنوات الخمس الماضية ليصل إلى ٨ في المائة. وأعربت لجنة حقوق الطفل عن قلقها إزاء مستوى التناقص في المدارس، الذي لا يزال عاليا في المرحلتين المتوسطة والثانوية إلا أن ذلك يعزى إلى النقص في الجودة في المرحلة الابتدائية، لا سيما في المناطق الغربية التي تنقصها الخدمات.

٦ - ولم تتمكن بعد الأسر من إقامة شراكات إيجابية مع المدارس، كما أنه ينبغي أن تشارك بنشاط في هيئة بيئة أكثر ملاءمة للتعلم الجيد، ومكافحة العنف والعقاب البدني وتوفير الدعم الكافي لأطفالها. والمرسوم الحكومي الصادر في عام ٢٠٠٤ هو خطوة إيجابية تجاه هيئة بيئة تعزز مشاركة الطلاب والآباء في مجالس المدارس. وقد تحسنت باطراد التغطية بالنسبة للتعليم قبل المدرسي منذ أن شرعت وزارة التعليم في تنفيذ برنامج الصفوف التحضيرية في المدارس الابتدائية. ويركز التعليم قبل المدرسي أساسا على المناطق الريفية حيث التغطية بالنسبة للأطفال الذي تتراوح أعمارهم بين ٣ و ٥ سنوات تقدر بنسبة ٢٧ في المائة (أي أعلى من نسبة تقل عن ١٠ في المائة في عام ١٩٩٠) سواء في رياض الأطفال أو الصفوف التحضيرية أو المدارس القرآنية، وذلك بالرغم من استمرار وجود أوجه تفاوت إقليمية هامة.

٧ - وفي عام ٢٠٠٥، أحيى ٨٣٤ طفلا مولودين خارج نطاق الزواج أو محرومين من الرعاية الأبوية إلى المعهد الوطني لحماية الطفل، ووضع ٨٨ طفلا آخرين في عهدة مراكز حضانة تديرها منظمات غير حكومية. ووضع حوالي ٦٧٠٠ طفل أكبر سنا في عهدة مراكز حضانة/دعم عامة؛ وهناك ١٠٦٠ طفلا تقريبا في مؤسسات سكنية وتوفر للأطفال الآخرين خدمات الرعاية اليومية إلا أنهم يعيشون مع أحد الأبوين أو مع فرد من أفراد الأسرة الكبيرة. ولا بد من دراسة الأوضاع في مؤسسات الأطفال بدقة أكبر، كما يلزم تدريب موظفيها أثناء الخدمة.

٨ - وعززت حماية الأطفال المعوقين من خلال: (١) اعتماد تشريعات جديدة في عام ٢٠٠٥ والبدء بتنفيذ استراتيجية شاملة جديدة للتعليم؛ و (ب) تخصيص اعتمادات إضافية في الميزانية لمراكز التعليم والتدريب الخاصين البالغ عددها ٢٢٠ مركزا. وأحيى ما يقارب ٥٠٠٠ طفل معرضين للخطر إلى موظفين إقليميين لحماية الطفل في عام ٢٠٠٥، مما يعكس معدل إحالة بنسبة ١,٥ في المائة لكل ١٠٠٠ طفل. أفاد ٣٨٠٠ منهم من خدمات الدعم التي يقدمها الموظفون الإقليميون لحماية الطفل؛ و ٧٥ في المائة منهم هم دون سن الثانية عشرة، وكانوا يعانون من الإهمال أو كانت الأسر عاجزة عن العناية بهم، وانطوت ١٠ في

المائة من الحالات على مختلف أشكال سوء المعاملة وأقل من ٤ في المائة من الحالات نشأت عن الاستغلال الاقتصادي والجنسي. وتفيد المعلومات أن هناك ٨٠٠ ٣ طفل آخر من الجانحين، و ٧٥ في المائة منهم ارتكبوا مخالفات بسيطة، و ٣ في المائة من الحالات كانت ذات طابع جنسي. وقام في الوساطة في حوالي ٨٢٠ حالة موظفون إقليميون لحماية الطفل، مما أنقذ ٧١٠ أطفال من أن تنفذ ضدهم الإجراءات القانونية وسلطت عليهم عقوبات بديلة.

## النتائج الرئيسية والدروس المستفادة من التعاون السابق، ٢٠٠٢-٢٠٠٦

### النتائج الرئيسية المحققة

٩ - ساعد البدء بتنفيذ "برنامج التعليم القائم على الأولويات" في توفير الموارد الإضافية للمدارس ذات الأداء المتدني لتعزيز فرص التعلم للطلاب. والاستراتيجية الوطنية الشاملة للتعليم التي بدأ تنفيذها في عام ٢٠٠٣ سمحت للأطفال المعوقين بالوصول إلى المدارس. وتمت المبادرة بعقد مناقشة علنية وصياغة للسياسة العامة فيما يتعلق بالعنف في المدارس في سياق دراسة الأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال ومتابعة لتوصية لجنة حقوق الطفل. هذا وبالإضافة إلى الدعم المقدم لتعميم "نهج الكفاءة" سوف يكون لها في حينها أثر هام في إنجازات التعلم. ويعتبر إنشاء صفوف تحضيرية، أي وبرنامج تعليم قبل المدرسة في المدارس الابتدائية نتيجة هامة أخرى فيما يتعلق بالتنوع وتعزيز الإنصاف، إذ أنها أنشئت أساساً في المدارس الريفية.

١٠ - وكانت النتائج الرئيسية للبرنامج الصحي الحد من وفيات الرضع ووفيات الأمهات أثناء النفاس، وبصورة خاصة مع اعتماد استراتيجية وطنية لوفيات المواليد والاعتلال. وبُذل جهد كبير لبناء القدرات في مجال التدريب على العناية بالمواليد واستحداث برنامج مراقبة شامل لجميع وفيات الأمهات أثناء النفاس التي تحدث في المرافق الصحية. وعزز نهج الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة على المستوى المركزي وتعتمده بصورة تدريجية الأفرقة الصحية، إلا أنه من الضروري بذل الجهود لتعزيز اتباعه في المناطق التي تنقصها الخدمات. وقد حقق نهج النظم الصحية المحلية تقدماً في المناطق النموذجية من أجل وضع نماذج قد تسترشد بها الأفرقة الأخرى والمساعدة في نشر الممارسات الجيدة. ومثلت المبادرة الشاملة لإضافة الملح إلى اليود نتيجة رئيسية أخرى. وفي مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أُعدت استراتيجيتان لمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل ولتنفيذ عملية مشورة وفحص سرية وطوعية، مما سيسهم في وقف وعكس معدلات الإصابة بوباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

١١ - وتمثلت القوة الدافعة الرئيسية لبرنامج الحماية في إيلاء الأولوية لمسألة حماية الأطفال في البرنامج المتعلق بالأطفال وفي تدعيم النظام من خلال تدريب الجهات الفاعلة الرئيسية. وتشمل النتائج الهامة توسيع نطاق آلية الموظفين الإقليميين لحماية الطفل. وأبرز تقييم أجري في عام ٢٠٠٥ التقدم المحرز وأوصى بزيادة توضيح وتعزيز دور الموظفين الإقليميين لحماية الطفل وقدراتهم وشراكاتهم. ويجري تنفيذ برنامج تدريبي مكتمل أثناء الخدمة لصالح المرشدين الاجتماعيين لتنمية كفاءاتهم ومهاراتهم المهنية في التعامل مع الأطفال والأسر المعرضون للخطر. وثمة إنجاز هام هو الشراكة الجديدة مع وزارة العدل وحقوق الإنسان التي ساعدت في تحسين نظام قضاء الأحداث. وأحرز برنامج "البديل عن المؤسسة" تقدماً من خلال تحسين عملية استخدام وفحص الأسر الحاضنة وكفالة توفير ما يكفي من دعم ورصد حالات حضانة الأطفال. وقد أفاد من بعض هذه البرامج أطفال أكثر أهلية لأن يعهد بهم إلى أسرة حاضنة تم انتقاؤها بعناية وتحظى بدعم كاف.

### الدروس المستفادة

١٢ - أثبت استعراض منتصف المدة للبرنامج القطري أن اليونيسيف تضيف قيمة كبيرة للمشاريع التي تنطوي على تعاون متعدد القطاعات ومشارك بين الوزارات. وينطبق ذلك على مسائل من قبيل الاستراتيجية الوطنية الشاملة للتعليم أو إقامة الشبكات لدعم الموظفين الإقليميين لحماية الطفل. وأجرى الفريق المواضيع التابع للأمم المتحدة والمعني بالمراهقين وصغار الشباب تحليلاً للحالة وعزز المناقشة والتخطيط للمستقبل. ويدل ذلك بوضوح على أهمية تحليل الحالة، والتقييمات والبحوث ذات المنحى العملي كعناصر قاعدة المعارف لتعزيز الحوار الوطني، والالتزام واتخاذ الإجراءات بشأن المسائل الحساسة أو الناشئة. ومن توصيات استعراض منتصف المدة زيادة تدعيم عناصر البرنامج القطري الذي يركز على الحماية وعلى المراهقين وصغار الشباب.

١٣ - وكان استثمار البرنامج القطري في توفير الخدمات (فيما عدا الموجهة منها للمراحل النموذجية للأنشطة الابتكارية) محدوداً وكان التركيز على بناء القدرات الوطنية (التدريب، وتطوير أدوات الرصد، والمساعدة التقنية) وينبغي تكملة هذين النهجين الاستراتيجيين بتمكين الأسر والمستفيدين من القيام بتغيرات في السلوك المتصل بالحماية تكون إيجابية ومستمرة. وقد ثبتت أهمية تعزيز دور الأسرة و/أو المستفيدين على أساس الدراسات الأخيرة عن برنامج التعليم القائم على الأوليات، والتعليم الشامل (تقييم البنك الدولي)، وعن العنف في المدارس (دراسة نوعية وطنية) وعن النمو المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة (دراسة نوعية).

١٤ - وإجراء التقييم القطري المشترك، الذي استخدم نهجا قائما على حقوق الإنسان في البرمجة، كان ممارسة مفيدة جدا إذ أنه بين أهمية توضيح أدوار أصحاب الادعاء وأصحاب الواجبات (مثل الموظفين المدنيين والمستفيدين والأسر على الصعيدين المركزي والمحلي) وتحسين قدراتهم لتقاسم المسؤولية في العملية الإنمائية. وهذا التكامل في أدوار المهنيين وقدراتهم يتسم بأهمية حساسة لكفالة فعالية خدمات حماية الطفل. وسيبذل المزيد من الجهود لبناء القدرات من أجل القيام بتحليل وتخطيط في أربع أو خمس ولايات تنقصها الخدمات. وسيفيد ذلك في إزالة الطابع المركزي وتركيز وجود وإجراءات الأمم المتحدة بغية المضي في الحد من أوجه التفاوت.

## البرنامج القطري، ٢٠٠٧-٢٠١١

### جدول موجز للميزانية

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

البرنامج	الموارد العادية	الموارد الأخرى	المجموع
التعليم	٦٢٥ ٠٠٠	١ ٠٨٠ ٠٠٠	١ ٧٠٥ ٠٠٠
الصحة	٧٥٠ ٠٠٠	٩٠٠ ٠٠٠	١ ٦٥٠ ٠٠٠
حماية الطفل	٦٠٠ ٠٠٠	٧٨٠ ٠٠٠	١ ٣٨٠ ٠٠٠
الرصد، و الدعوة، والشراكة، والمشاركة	٣٠٠ ٠٠٠	٢٤٠ ٠٠٠	٥٤٠ ٠٠٠
التكاليف الشاملة لعدة قطاعات	١ ٠٤٥ ٠٠٠	--	١ ٠٤٥ ٠٠٠
<b>المجموع</b>	<b>٣ ٣٢٠ ٠٠٠</b>	<b>٣ ٠٠٠ ٠٠٠</b>	<b>٦ ٣٢٠ ٠٠٠</b>

### العملية التحضيرية

١٥ - بدأ الإعداد للبرنامج المقترح بالتعاون في أوائل عام ٢٠٠٤ باستخدام تحليل حالة مستكمل كان، بالإضافة إلى استعراض ملاحظات لجنة حقوق الطفل، أساسا لاستعراض منتصف المدة. ونشأ البرنامج القطري عن التقييم القطري المشترك وعملية إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وسمح استخدام النهج القائم على حقوق الإنسان في البرمجة للفريق القطري التابع للأمم المتحدة ونظرائه بالإلمام بهذه الأداة التحليلية.

١٦ - وحدد اجتماع وضع الأولويات لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية لتونس، الذي حضره جميع وكالات الأمم المتحدة والشركاء الحكوميون وشركاء المجتمع المدني ذوو الصلة، مجالات ذات مزية نسبية للأمم المتحدة، بما في ذلك اليونسيف، دعما للأولويات الإنمائية الوطنية والأهداف الإنمائية للألفية. وأقر البرنامج القطري والأولويات

الأربع لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية (العولمة، والعمالة، والحد من أوجه التفاوت، والمراهقون وصغار الشباب) خلال اجتماع الاستراتيجيات المشترك المعقود في شباط/فبراير ٢٠٠٦. وجرى مناقشة استراتيجيات اليونسيف وعناصرها البرنامجية بالتشاور مع كل من الوزارات خلال اجتماعات استعراض البرامج والاستعراض السنوي المعقود في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥.

### الأهداف والنتائج الرئيسية والاستراتيجيات

١٧ - الهدف العام للبرنامج القطري هو الإسهام في زيادة تحسين نوعية الصحة، والتعليم وحماية الأطفال والشباب، مع التركيز على الفئات الضعيفة والمهمشة، وفي تعزيز وتطوير الفرص لزيادة مشاركة الأطفال والشباب. وتتمثل النتائج المتوقعة في: (أ) اعتماد وتنفيذ خطط لتحسين نوعية بيئة التعلم وإدارة المدارس وأدائها في أربع أو خمس مناطق؛ (ب) اعتماد استراتيجية وطنية شاملة ومتكاملة بشأن الطلاب الذين ينقطعون عن الدراسة؛ (ج) تعزيز نوعية الرعاية وإمكانية الحصول عليها في ٩٠ في المائة من المرافق الصحية للأمهات والأطفال في أربع ولايات مستهدفة؛ (د) تمكين ٧٠ في المائة من الأسر في الولايات المستهدفة في مجال رعاية الأطفال، وتحقيق نموهم، وحمايتهم؛ (هـ) إنشاء خمسة مراكز للمراهقين وصغار الشباب لتحسين أساليب العيش الصحية، بما في ذلك الإعلام، والمهارات والخدمات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والرعاية والدعم في هذا المجال؛ (و) تحقيق تعزيز تام للتشريعات القائمة في مجال نظام قضاء الأحداث؛ (ز) إنشاء شبكات لحماية الطفل في ١٠ ولايات لدعم إحالة الأطفال المعرضين للخطر إلى الموظفين الإقليميين لحماية الطفل و المؤسسات الاجتماعية الأخرى؛ (ح) تعزيز الشراكات واستحداث نظام متكامل لرصد حقوق الإنسان من أجل القيام بتحليل السياسة العامة وإجراء الحوارات؛ و (ط) اعتماد سياسة وطنية شاملة في مجال الشباب.

١٨ - وستمثل أهم الاستراتيجيات في الانضمام إلى وكالات الأمم المتحدة لوضع مجموعة من التدخلات المتكاملة والشاملة، يُتفق عليها ويُخطط لها بالاشتراك مع السلطات لتنفيذها في الولايات الأربع أو الخمس التي تنقصها الخدمات. وفي التركيز على هذه المناطق، سيستخدم البرنامج ثلاثة نهج استراتيجية أساسية: (أ) اعتماد تدخلات نموذجية ومحددة الأهداف لتوفير الخدمات من أجل تحسين معايير الخدمات الاجتماعية ونوعيتها؛ (ب) بناء قدرات موظفي المؤسسات الإقليمية والمحلية (التدريب، والمساعدة التقنية)؛ (ج) تمكين الأسر ومنظمات المجتمع المدني من القيام بدور أهم في تعبئة المجتمعات المحلية، تطوير مشاركة أصحاب الادعاء وتحسين الإدارة. وعلى المستوى المركزي، ستشمل الاستراتيجيات الرئيسية



بناء القدرات، ووضع النماذج الاجتماعية، والدعوة، وتوفير الدعم لتطوير عملية تخطيط السياسة العامة القائمة على المعارف وصنع القرارات.

### الصلة بالأولويات الوطنية وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

١٩ - يتماشى البرنامج القطري للتعاون مع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية والأولويات الـ ٢١ للبرنامج الانتخابي لرئيس الدولة، وجرى وضعه ضمن خطة العمل الوطنية للأطفال للفترة ٢٠٠٢-٢٠١١. وسيسهم البرنامج القطري في مواجهة التحديات المتبقية من الأهداف الإنمائية للألفية على النحو المبين في التقييم القطري المشترك والمخطط له في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وسيسهم البرنامج القطري لليونيسيف في تحقيق اثنين من الأهداف الأربعة لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية: (أ) الإنصاف، ونوعية المعيشة، وأوجه التفاوت؛ (ب) المراهقون وصغار الشباب.

### الصلة بالأولويات الدولية

٢٠ - سيسهم البرنامج القطري في تنفيذ إعلان الألفية وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية مع التركيز بشدة على الحد من أوجه التفاوت. وسيشير البرنامج القطري إلى الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل لليونيسيف مع التشديد بصورة خاصة على مجال التركيز ٥، والدعوة إلى اعتماد سياسة عامة وإقامة الشراكات لصالح حقوق الطفل. ونظرا إلى أن تونس بلد ذو دخل متوسط يتجه نحو الاستغناء عن الموارد العادية لليونيسيف، ستوضع استراتيجيات لإقامة شراكات مستدامة لصالح حقوق الطفل من خلال الدعوة، والرصد، وتعبئة الموارد، فضلا عن إشراك صغار الشباب. وتمثل الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل مرجعا دائما لوضع السياسة العامة والدعوة.

### العناصر البرنامجية

٢١ - التعليم - بالإضافة إلى التقدم الهام المحرز في مجال التعليم، لا سيما فيما يتعلق بالالتحاق بالمدارس، تتعلق الأهداف المتبقية بمواصلة العمل على تحقيق الجودة، وتحسين إنجازات بيئة التعلم، والمضي في الحد من أوجه التفاوت الإقليمية. والهدف من هذا البرنامج عموما هو المساهمة في الحد من حالات الفشل والتفاوت في المدارس وتعزيز الإنصاف والنوعية والابتكار. وسيشمل البرنامج التعليمي عمليتي تركيز رئيسيتين.

٢٢ - سيدعم المشروع المتعلق بالنوعية وتوفير الدعم للسياسة العامة الوطنية تنفيذ عملية إصلاح النظام التعليمي، لا سيما فيما يتعلق بتحسين النوعية والأداء وبيئة التعلم وتعزيز الابتكار. والنتائج الرئيسية المقرر تحقيقها هي: (أ) وضع قواعد ومعايير وطنية للنوعية

واستحداث نظام اعتماد؛ (ب) اعتماد خطط وتنفيذها وتوثيقها لتحسين إدارة المدارس وبيئة التعلم، مع التركيز على المشاركة؛ (ج) دعم أصحاب المصلحة للإصلاح والتنفيذ في المجال التعليمي؛ (د) تصميم خطط لمنع العنف وتنفيذها على المستوى المركزي وفي خمس ولايات؛ (و) اعتماد استراتيجية وطنية شاملة ومتكاملة بشأن المنقطعين عن الدراسة، بما في ذلك إقامة نظام تتبع. وستنفذ الاستراتيجيات أساساً على المستوى المركزي: بناء القدرات من خلال إجراء الدراسات؛ والدعوة؛ وإقامة الاتصالات من أجل تحقيق تغيير اجتماعي؛ والدعم التقني لوضع السياسات وتدريب المدربين.

٢٣ - والهدف من عملية التركيز الثانية المتصلة بالإنصاف والتميز الإيجابي هو الحد من حالات الفشل والتفاوت في المدارس وتوفير إمكانية الوصول إلى المدارس للأطفال المعوقين. وستكون النتائج الرئيسية: (أ) اعتماد نهج وطني يتسم بالتميز الإيجابي ويقوم على أساس الطفل (العمل الإيجابي)؛ (ب) سيوفر الدعم لخمس مناطق تنقصها الخدمات لكفالة تعزيز أداء المدارس والإنصاف؛ (ج) وستضاعف ثلاث مرات عدد المدارس الشاملة (المفتوحة)، مع تحسين النوعية. وعلى المستوى المركزي، ستمثل الاستراتيجيات المستخدمة في الدعوة في إقامة الاتصالات لتحقيق تغيير اجتماعي وتوفير الدعم التقني لبناء القدرات، وستمثل على الصعيدين الإقليمي والمحلي في توفير المساعدة التقنية لاستراتيجيات التصميم وخطط العمل الإقليمية، إلى جانب توفير الخدمات لبعض المدارس والمبادرات.

٢٤ - الصحة - انخفضت بدرجة كبيرة معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة والرضع والأمهات أثناء النفاس، إلا أن أوجه التفاوت الإقليمية لا تزال مستمرة من حيث الحصول على الخدمات ونوعيتها. ومعدلات الرضاعة الطبيعية الخالصة آخذة في الانخفاض. وتظل الاستفادة من برامج تنشئة الأطفال الفعالة متدنية، بصورة خاصة في المناطق الريفية. وينبغي إيلاء اهتمام أكبر بالمراهقين وصغار الشباب. وبالتالي، سيسهم البرنامج في: (أ) التحقيق التام للأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة من خلال الحد من أوجه التفاوت المحلية والعمل على إيجاد مهارات أفضل في مجال تنشئة الأطفال؛ (ب) ترويج أساليب العيش الصحية للمراهقين وصغار الشباب من خلال الإعلام، وتنمية المهارات في مجال مكافحة السلوك الخطير، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، واستحداث خدمات ملائمة للشباب مثل عملية المشورة والفحص السرية والطوعية. وسيركز البرنامج على مجالين رئيسيين.

٢٥ - ومجال التركيز الأول هو الإنصاف والنوعية. وقد حدد التقرير الوطني عن الأهداف الإنمائية للألفية الحد من وفيات الأمهات أثناء النفاس كالمسألة الأكثر تحدياً في البلد. وبناء على التقدم المحرز، سيكون الهدف هو تحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة إلى الأمهات

والأطفال عموماً، مع التركيز بصورة خاصة على مجالات أربعة منتقاة تتسم بالأولوية. وستتمحور الأنشطة حول: (أ) رصد استراتيجيات الحد من معدل وفيات الأمهات ومعدل وفيات الأمهات أثناء النفاس من خلال تنفيذ مبادرة رعاية حالات الولادة الطارئة؛ (ب) والحد من وفيات الرضع واعتلالهم - وبصورة خاصة في فترة ما قبل الولادة وبعدها؛ (ج) وتدعيم إدارة المناطق الصحية، وكفالة النوعية، وإقامة الشراكات من أجل الصحة؛ (د) وتوفير الدعم لتنفيذ نهج الإدارة المتكاملة للأمراض الأطفال (بما في ذلك التشجيع على الرضاعة الطبيعية والحد من فقر الدم وسوء التغذية المزمن) في المجالات المستهدفة. بما في ذلك من خلال أنشطة التعبئة الاجتماعية. وستكفل الاستراتيجيات قيام علاقات تفاعل بين مختلف عناصر البرنامج من خلال الجمع بين أنشطة توفير الخدمات في المناطق التي تنقصها الخدمات والمساعدة التقنية، ورصد الدعم وبناء القدرات. وسيولى اهتمام خاص لتمكين الأسر بتزويدها بالمعلومات والمهارات في مجال الصحة الوقائية بغية تطوير مواقف وممارسات مناسبة.

٢٦ - ويتصل مجال التركيز الثاني بالمراهقين وصغار الشباب وفيرس نقص المناعة البشرية. وستكون الأهداف الرئيسية: (أ) منع السلوك الخطير من خلال التزويد بالمعلومات والمهارات وتحسين الحصول على الخدمات الجيدة؛ (ب) واستحداث خدمات ملائمة للشباب والمراهقين، بما في ذلك عملية المشورة والفحص السرية والطوعية بالنسبة للإصابات التي تنتقل بالاتصال الجنسي و فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (ج) ودعم تنفيذ استراتيجية الحصول الشامل على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعناية والعلاج في هذا المجال، بما في ذلك منع الانتقال من الوالدين إلى الأطفال. وستكون الاستراتيجيات الرئيسية الدعوة؛ ورصد حالة المراهقين وصغار الشباب، لا سيما المعرضون للخطر؛ توفير الدعم لاستحداث خدمات محددة وتوثيق التجربة؛ والتعليم والإعلام.

٢٧ - **حماية الأطفال** - في أعقاب اعتماد مجلة حماية الطفل في عام ١٩٩٥، أنشئت عدة آليات لتزويد البلد بنظام فعال لحماية الطفل. أما الآن، فإن هذا النظام بحاجة إلى تدعيم لمواجهة التحديات الناشئة في مجال حماية الطفل بصورة أكثر فعالية. وسيدعم البرنامج النظام لحماية الأطفال من التمييز، والعنف، وسوء المعاملة، والإهمال داخل الأسرة وخارجها على حد سواء. وبالإفادة من المهام والمهارات التكميلية لجميع الجهات الفاعلة، سيتم تحقيق ذلك من خلال الدعوة، وإقامة الاتصالات من أجل تحقيق تغيير اجتماعي، وتعزيز الخدمات الجيدة، وترويج التنسيق وإقامة الشبكات. وبالشراكة مع الشركاء الحكوميين على المستويات المركزي والإقليمي والمحلي ومع المجتمع المدني، سيركز البرنامج على بدائل مؤسسات الأطفال بتدعيم آليات إعادة الإدماج، والمهارات التثقيفية للأسرة ونظام قضاء الأحداث. ومن خلال

الدراسات وتحليلات الحالة، سيدعم البرنامج فهم الشركاء ورصد النوعية فيما يتعلق بمسائل حماية الطفل، بالإضافة إلى التحديات الناشئة.

٢٨ - وستكون سياسات حماية الطفل مجال التركيز الأول. وسيكون التحليل الأخير للحالة في مجال حماية الطفل بمثابة أداة للدعوة وكمدخل في المناقشة الوطنية بشأن السياسات، والتشريعات وآليات التشغيل. وسيدعم هذا المشروع: (أ) الاستراتيجية الوطنية المتصلة بالأطفال المحرومين من الرعاية الأبوية؛ (ب) والجهود الرامية إلى تدعيم نظام حماية الطفل؛ (ج) وتصميم وتنفيذ خطة العمل الناشئة عن توصيات دراسة الأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال. وستشمل الاستراتيجيات وضع اتفاقات بشأن إجراءات العمل التعاوني بين الشركاء (إقامة الشبكات)؛ تعزيز كفاءات المهنيين، مع التركيز الخاص على مفهوم الطفل كشخص يتمتع بالحقوق؛ وتصميم الأدوات التنفيذية للذين يعملون مباشرة مع الأطفال والأسر. وتمثل تقنيات الوساطة والتوفيق موضوعاً هاماً للتدريب بحيث يتم تشجيع لم شمل الأسر وتمكينها بصورة أعم.

٢٩ - وسيركز العنصر الثاني المتصل بخدمات حماية الطفل على تعزيز ودعم الخدمات الجيدة التي تستجيب لحالة كل طفل. وينبغي لهذه الخدمات أن تبقى الأطفال المعرضين للخطر مع أسرهم أو توفر رعاية أسر بديلة للمحرومين من الرعاية الأبوية. وسيلجأ إلى خيار وضع الأطفال بصورة مؤقتة في مؤسسات حكومية أو غير حكومية بينما يعمل على إعادة إدماجهم بسرعة في الأسرة. وسيولى اهتمام خاص بمسألة تمكين ودعم الأمهات الوحيدات للإبقاء على أطفالهن ورعايتهم. وسيوفر الدعم لمراكز إعادة تثقيف صغار الشباب الجانحين لتعزيز الإجراءات البديلة للحرمان من الحرية ولترويج خدمات المشورة والتوجيه المناسبة للأطفال مرتكبي المخالفات.

٣٠ - الرصد، والدعوة، والشراكة والمشاركة - تمثل عملية جمع وتحليل البيانات الأداة الأساسية للدعوة، والحوار بشأن السياسات، وتصميم البرامج لصالح الأطفال. ومعرفة حقوق الأطفال والالتزام بتنفيذها شرطان أساسيان لكفالة المساهمة الفعلية والتفاعلية لجميع أصحاب المصلحة (صانعو القرارات، والمهنيون الميدانيون، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص، والأسر والأطفال أنفسهم) لترسيخ ثقافة حقوق الطفل. وسيحسن هذا البرنامج قاعدة المعارف وبالتالي سيحسن عملية تحليل السياسات والدعوة.

٣١ - وسيركز العنصر الأول على دعم جهود البلد الرامية إلى رصد حقوق الطفل، وعلى الاستخدام الاستراتيجي للبحوث والدراسات والتقييمات لتحديد المشاكل المتبقية والتحديات والحلول الناشئة. وستبذل الجهود لكفالة توافر البيانات المتصلة بأوجه التفاوت،

والاستبعاد، والفئات الضعيفة من السكان. وسيسهم هذا العنصر في: (أ) بناء القدرات على المستويين المركزي والإقليمي في ميادين الرصد والتحليل وتدعيم التنسيق المشترك بين القطاعات، بما في ذلك من خلال استخدام قاعدة البيانات الإنمائية DevInfo؛ (ب) وإعداد التقارير الوطنية عن الأطفال، والمراهقين وصغار الشباب، بما في ذلك التقارير التي ستقدم إلى اللجان الدولية؛ (ج) وكفالة استمرار المتابعة التنفيذية وإجراء التقييم الأخير لخطة العمل الوطنية للأطفال ٢٠٠٢-٢٠١١؛ (د) ودعم الدراسات النوعية والدراسات الاستقصائية بشأن المسائل الناشئة التي تؤثر في الأطفال، والمراهقين وصغار الشباب. وستمثل الاستراتيجيات الرئيسية في الدعوة والدعم التقني والمالي للدراسات في إطار بناء القدرات.

٣٢ - ويهدف العنصر الثاني المتصل بالدعوة والشراكة إلى كفالة تمتع الأطفال بحقوقهم والإفادة تماما من السياسات الوطنية، والشراكات، والالتزامات الدولية. وتتمثل النتائج المحددة المتوقعة في: (أ) تدعيم معرفة حقوق الأطفال ودعمها فيما بين الجهات الفاعلة الرئيسية؛ (ب) وتمكين الأسر بتزويدها بالمعرفة والمهارات والقدرات لكفالة رعاية الأطفال وتحقيق نموهم وحمايتهم بصورة مناسبة؛ (ج) والشراكة، وإقامة الشبكات وبناء التحالفات مع المجتمع المدني (من أجل توفير الخدمات للأطفال وصغار الشباب)، ومع القطاع الخاص (من أجل الشعور بالمسؤولية الاجتماعية وجمع الأموال)، والهيئات التشريعية (لإصلاح السياسات)، إلى جانب قادة الرأي ووسائل الإعلام. وسيطلب ذلك وضع استراتيجيات في مجالات مثل الدعوة وإقامة الاتصالات من أجل تحقيق تغيير اجتماعي.

٣٣ - ويتناول العنصر الثالث مشاركة المراهقين وصغار الشباب. وبالأستناد إلى البيانات والتوصيات الناشئة عن تحليل الحالة فيما يتعلق بالمراهقين وصغار الشباب، سيركز هذا العنصر على ثلاثة نتائج رئيسية: (أ) ستستحدث خدمات إعلامية وتوجيهية وملائمة للشباب ويشترك صغار الشباب في إدارتها؛ (ب) وتعزيز الفرص لتحقيق مشاركة متسمة بالمسؤولية في الأسرة، والمدرسة، والمجتمع، بما في ذلك استخدام تكنولوجيات جديدة للإعلام والاتصالات؛ (ج) وتقديم الدعم لوضع وتنفيذ سياسة وطنية للشباب. وستتناول الاستراتيجيات الرئيسية الدعوة وتقديم المساعدة التقنية فضلا عن توفير الدعم للمبادرات التي تقوم بها المنظمات غير الحكومية وتوثيقها لوضع نماذج اجتماعية.

٣٤ - وستغطي التكاليف الشاملة للقطاعات النفقات المتصلة بالموظفين الذين يقومون بمهام شاملة، والأمن، وتدريب الموظفين والدعم الإداري. ويجب تدعيم قدرات اليونيسيف، والشركاء الوطنيين والمنظمات غير الحكومية للاستجابة الفورية وبصورة فعالة لحالات الطوارئ، بما في ذلك إنفلوانزا الطيور.

## الشراكات الرئيسية

٣٥ - الشركاء الرئيسيون في هذا البرنامج هي الوزارات الحكومية المسؤولة عن التعليم، والصحة، والشؤون الاجتماعية، والمرأة والطفولة، والعدل على المستويين المركزي والمحلي. وستكون المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني شركاء في الجهود الرامية إلى إشراك الأسر والمستفيدين وتمكينهم. وسيوفر البرنامج أيضا الدعم للمشاورات واللجان المشتركة بين الوزارات بشأن التعليم الشامل والحماية الاجتماعية وحماية الطفل.

٣٦ - وستستحدث الشراكات لتشكيل منصة متينة لتوسيع نطاق التعاون وتعميقه في مجالات حماية الأطفال، والمراهقين وصغار الشباب، وتحسين مهارات تنشئة الأطفال، وإقامة الشراكات لإعمال حقوق الطفل ورصدها. وسيشمل ذلك أيضا إنشاء مؤسسات محلية في المناطق الأكثر ضعفا (٤-٥ من الولايات الـ ٢٤)، ووكالات الأمم المتحدة، ربما من خلال برامج وأنشطة مشتركة، والبرلمان، والقطاع الخاص. وستدعم اليونيسيف تنمية قدرات المنظمات غير الحكومية، لا سيما المنظمات التي تعنى بمسائل الحماية وبدعم الأسر.

٣٧ - وبالرغم من أن تونس لا تجذب اهتمام المانحين الثنائيين والمتعددي الأطراف، فإن اليونيسيف ستبقي على شراكات تعاونية مع جميع البعثات والمنظمات النشطة في البلد، من أجل القيام بصورة أساسية بتزويدها بالمعلومات القائمة على الأدلة بشأن حالة الأطفال، والمراهقين، وصغار الشباب ومن أجل تعزيز النقاش والالتزام فيما يتعلق ببرنامج الأطفال. وستشمل أنشطة جمع الأموال من القطاع الخاص التي يضطلع بها المكتب القطري (التي تكفل ١٤ في المائة من الموارد العادية السنوية للمكتب) عنصر الدعوة لكفالة المسؤولية الاجتماعية لكبريات الشركات الوطنية.

## الرصد والتقييم وإدارة البرامج

٣٨ - فيما تتقدم تونس نحو الاستغناء عن الموارد العادية لليونيسيف، ستعهد المسؤولية التامة لرصد حقوق الأطفال تدريجيا إلى المؤسسات الوطنية مثل المراسد الوطنية للطفولة والشباب. وبالتالي، فإن الرصد والتقييم سيشكلان عنصريين لا يتجزأ من برنامج التعاون. وستستخدم الموارد العادية لوضع استراتيجيات في مجالات مثل الدعوة العامة، وتصميم السياسات، وبناء القدرات، وتمكين الأسر والمستفيدين. وستستخدم موارد أخرى لاستحداث نماذج اجتماعية، وأنشطة نموذجية وتنفيذ مباشر للخدمات، لا سيما لصالح المراهقين وصغار الشباب.

٣٩ - وستكون مصفوفة نتائج البرنامج القطري الأداة الرئيسية لرصد التقدم نحو تحقيق النتائج الاستراتيجية ولتدعيم استخدام الإدارة القائمة على النتائج. وستصنف المصفوفة والمؤشرات الرئيسية على مستوى الولايات بغية رصد التقدم المحرز فيما يتعلق بالحد من أوجه التفاوت. وستكون المصفوفة من الأدوات المستخدمة خلال اجتماعات الاستعراض السنوية واستعراض منتصف المدة في عام ٢٠٠٩. وسترصد اليونيسيف وشركاء إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية وإعلان الألفية من خلال قاعدة البيانات الإنمائية DevInfo، بالإضافة إلى البيانات الوطنية ودون الوطنية الواردة من لجنة الإحصاءات الحكومية، فضلاً عن مجالات نتائج إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وسترصد البرامج المساهمة في المشروع الأول لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية المتعلقة بالأولوية، والإنصاف، والتفاوت، ونوعية العيش في إطار عملية تقوم بها الأمم المتحدة باستخدام استعراضات فصلية وسنوية ورحلات ميدانية منتظمة. وقد يفتح مكتب فرعي للأمم المتحدة لتحسين الرصد وإدارة هذا الجهد التعاوني.