

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1996/P/L.40
2 November 1995
ARABIC
ORIGINAL: FRENCH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لاتخاذ إجراءات

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

مجلس الإدارة

الدورة العادية الأولى لعام ١٩٩٦

٢٢ - ٢٦ كانون الثاني/يناير ١٩٩٦

البند ٩ من جدول الأعمال المؤقت*

مذكرة استراتيجية عن البرنامج القطري**

تونس

موجز

تقدم المديرية العامة مذكرة الاستراتيجية تتعلق ببرنامج تونس من أجل برنامج تعاون للفترة ١٩٩٧-٢٠٠١.

بالرغم من الموارد المحدودة، حققت تونس إنجازات هامة فيما يتعلق ببقاء الطفل وحمايته ونمائه. وفي أعقاب التصديق على اتفاقية حقوق الطفل، وضعت تونس قانونا لحماية الطفل. ومن الضروري التصدي لعدد من التحديات المتصلة بتقليص التفاوتات، ونوعية الخدمات، ومكافحة الفقر، والمحافظة على المكاسب التي تحققت لفائدة الطفل.

ويستخلص برنامج التعاون دروسا من التجربة المكتسبة مؤخرا. وتبرز هذه الدروس أهمية دور الدعوة والتعبئة الاجتماعية في توجيه السياسات الوطنية وتطبيقها، وأهمية استراتيجية تعزيز القدرات الوطنية من أجل المحافظة على المكاسب التي تحققت لفائدة الطفل، وأخيرا، ضرورة تحسين نظام جمع البيانات ومتابعتها. وسيدعم البرنامج التزام الحكومة والمنظمات غير الحكومية ويسهم في صياغة سياسات لفائدة الطفل. وسيهدف، عن طريق تعزيز القدرات الوطنية والمشاريع الرائدة، إلى وضع برامج على أساس تجريبي يمكن تعميمها. وسيبذل جهد خاص من أجل تعزيز دور الأسر والوالدين في توفير رعاية أفضل لأطفالهم. وزيادة عن ذلك، سيستهدف البرنامج المناطق ذات الأولوية لكي يتسنى للموارد المتواضعة أن تلبي احتياجات عدد أكبر من الأطفال. وسيتمحور التعاون حول ثلاثة برامج هي: الصحة، والتعليم الأساسي، والدعوة/التخطيط الاجتماعي.

(*) E/ICEF/1996/2

(**) ستقدم الى مجلس الإدارة إضافة لهذا التقرير تتضمن التوصية النهائية للبرنامج القطري،

لكي يوافق عليها في دورته الثالثة العادية لعام ١٩٩٦.

../..

151195 151195 95-33587

حالة الطفل والمرأة

١ - حققت تونس خلال السنوات الثلاثين الأخيرة إنجازات هامة في مجال التنمية الاقتصادية والاجتماعية، بالرغم من الموارد الطبيعية المحدودة، ومن أن نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي متوسط، إذ قدر بـ ١ ٧٠٠ دولار في عام ١٩٩٤.

٢ - وتحتل المرأة والطفل صدارة الاهتمام، وهو ما تأكد منذ عام ١٩٨٩ بإنشاء مجلس وطني للطفولة، وتعزز في عام ١٩٩٢ بالتصديق على اتفاقيتي حقوق الطفل، والقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة فضلا عن إعداد برنامج عمل وطني لبقاء الطفل وحمايته ونمائه. ويعكس سن قانون حماية الطفل هذا الالتزام الذي حيته لجنة حقوق الطفل في تقريرها عن تونس.

٣ - ويُقدر معدل وفيات الرضع ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في الفترة ١٩٩٤-١٩٩٠، بـ ٣٥ و ٤٣ على التوالي عن كل ١ ٠٠٠ مولود حي. وتبلغ هذه المعدلات في الأرياف ضعف ما هي عليه في المناطق الحضرية. وتمثّل وفيات المواليد ٦٠ في المائة من مجموع وفيات الرضع. وتتسبب التهابات الجهاز التنفسي الحادة في ٢٩ في المائة من وفيات الأطفال دون سن الخامسة، وهي أول سبب للاعتلال (٥ إصابات سنويا عن الطفل الواحد)، تليها أمراض الإسهال (٣ إصابات سنويا عن الطفل الواحد). ويظل معدل وفيات الأمهات المقدّر بـ ٦٩ عن كل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي أكثر ارتفاعا بشكل واضح في المناطق الريفية.

٤ - وسوء التغذية الحاد والمتوسط (الوزن/القامة) نادر (٤ في المائة). ولكن سوء التغذية المزمن لا يزال مرتفعا نسبيا (٢٢ في المائة)، ولا سيما في المناطق الريفية (٣٣ في المائة). ويشكو من فقر الدم أكثر من ٤٠ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة والمرضعات. وهناك ١٢ في المائة فقط من الأطفال البالغين من صفر إلى ٤ أشهر يتغذون عن طريق الرضاعة الثديية وحدها. وسجل انتشار التورم الدرقي المتوطن تراجعاً و ما زال مقتصرًا على الشمال الغربي للبلد. وصدر في ٤ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ أمر رئاسي يتعلق بتعميم معالجة الملح باليود. ومنذ عشرين عاما، لم تسجل أي حالة تدل على نقص في فيتامين أ.

٥ - وأسهمت الاستثمارات الهامة في قطاع التعليم في تحسين النظام التعليمي: ففي عام ١٩٩٤، كان ٩١ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أعوام و ١٢ عاما يتلقون التعليم و ٨٧ في المائة منهم يُتمّون المرحلة الابتدائية. وخفّض معدل الأمية من ٨٥ في المائة في عام ١٩٥٦ الى ٣٧ في المائة في عام ١٩٨٩. وإصلاح التعليم، الذي شرع فيه منذ عام ١٩٨٩، يجعل التعليم مجانيا وإلزاميا لمن تتراوح

أعمارهم بين ٦ أعوام و ١٦ عاما. وبالرغم من هذه المكاسب، تُطرح مشاكل تتعلق بالتنوع والمردود والمساواة. ومن بين أسباب التفاوتات توزيع الموارد بصورة غير ملائمة وعدم إدارتها على النحو الأمثل.

٦ - ولا يلتحق بمؤسسات التعليم قبل المدرسي، المتجمعة بالدرجة الأولى في المناطق الحضرية، إلا ١٠ في المائة من الأطفال البالغين بين ٣ و ٦ أعوام. ويشكو قطاع التعليم قبل المدرسي من نقص في الموظفين المؤهلين إذ لم يتلق ٦٢ في المائة من موظفيه أي تدريب متخصص. أما الأطفال الآخرون فتتولى الأسر رعايتهم.

٧ - ويُقدر أن عدد الأطفال المعوقين يبلغ ٢٠ ٠٠٠. ويُتوقع أن الأطفال المتخلى عنهم يمثلون ٠,٢٥ من المواليد، أي قرابة ٥٠٠ مولود سنويا. ويتلقى أكثر من ثلثي هؤلاء الأطفال الرعاية عن طريق الكفالة الأسرية والتبني، أما الآخرون فيودعون في مؤسسات متخصصة. وهناك برامج أخرى، مثل برنامج العمل الاجتماعي المدرسي، تهدف إلى رعاية الأطفال الذين يتكرر إخفاقهم في الدراسة.

٨ - وبغية تحقيق أهداف العقد، يتعيّن على تونس أن تركز على المناطق ذات الأولوية في جنوب البلد وغربه.

الدروس المستخلصة من تجربة البرنامج الحديثة

٩ - لقد ساهم برنامج التعاون للفترة ١٩٩٢-١٩٩٦ في تعزيز السياسة الوطنية من أجل الطفل، وشجع على التصديق على اتفاقية حقوق الطفل وتحقيق الأهداف المتوسطة الأجل لبرنامج العمل الوطني. وتطور هذا البرنامج ليشمل تعزيز القدرات الوطنية وتقديم الدعم التقني بعد أن كان يتمحور في البداية حول تقديم الخدمات. وتدل الدروس المستخلصة على أهمية استراتيجية الدعوة وإسهامها في توجيه السياسات لصالح الطفل (معالجة الملح باليود، والرضاعة الثديية، والكفاءات الأساسية). وقد أسهم تبادل الخبرات على الصعيدين المحلي والدولي، والزيارات الدراسية، والدعم التقني، والمشاريع الإرشادية في تعزيز هذه الاستراتيجية التي دعمت التزام تونس من أجل الطفل على صعيد المغرب العربي وعلى الصعيد الإفريقي. وأثبت تطوير تدريب المدربين جدواه بسبب أثره المضاعف. ومن الأمور المثمرة التنسيق فيما بين القطاعات، وإقامة شراكة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة، والحكومة، والمنظمات غير الحكومية، والجامعيين، والكشافة، ورابطة الكاف، ووكالات الأمم المتحدة (بما فيها صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأغذية العالمي). لكن تكامل البرامج، وتحديد الفئات ذات الأولوية، والمتابعة فضلا عن توثيق التجارب لم تكن كافية.

الاستراتيجيات المقترحة للبرنامج القطري

١٠ - يستند برنامج التعاون الجديد للفترة ١٩٩٧-٢٠٠١ إلى اتفاقية حقوق الطفل، والخطط الإنمائية الوطنية وبرنامج العمل الوطني ويتمثل هدفه العام في دعم تحقيق أهداف برنامج العمل الوطني. وسوف يسهم في تخفيض وفيات الرضع من ٢٥ إلى ٢٥ عن كل ١٠٠٠ مولود حي، وتخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ٤٢ إلى ٣٠ عن كل ١٠٠٠ مولود حي، ووفيات الأمومة من ٦٩ إلى ٤٩ عن كل ١٠٠٠٠٠ مولود حي. ويتوخى هذا البرنامج أيضا أن يكفل تمكن ٨٠ في المائة على الأقل من الأطفال البالغين سن الدراسة، في المناطق الأقل حظا، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي، مع اكتساب معارف دراسية ذات نوعية جيدة. ويتعيّن تحسين النظام التعليمي من حيث النوعية والمردود والإنصاف. وزيادة عن ذلك، سيجري تعزيز قدرة الوالدين على تحمّل مسؤولية نماء الأطفال الصغار. ويهدف البرنامج أيضا إلى تعزيز اتفاقية حقوق الطفل ومجلة حماية الطفل. وأخيرا، سيدعم البرنامج تطوير نظم لمتابعة وتحليل حالة الطفل على الصعيد المركزي وعلى مستوى الولايات.

١١ - وستتمحور استراتيجية البرنامج حول المحافظة على المكاسب التي تحققت في مجال بقاء الطفل وعلى تعزيز نمائه وحمايته. ويتمثل أحد المحاور الأساسية للبرنامج في تركيز الأعمال في المناطق ذات الأولوية. وسيجري تعزيز الدعوة والتعبئة الاجتماعية بفضل تعبئة واضعي القرارات، ووسائط الإعلام، والأسر وشركاء جدد (الولاة، وأعضاء البرلمان). وسيجري دعم الدعوة بأدلة جديدة مستمدة من المتابعة والتحليل المتواصل لحالة الطفل. ويرمي تعزيز القدرات الوطنية إلى تحقيق الإدارة الفعالة للخدمات، بما في ذلك جمع البيانات وتحليلها واستخدامها وصياغة البحوث التطبيقية. وسيجري وضع مشاريع للإثبات العملي على الصعيد المحلي، بالتعاون الوثيق مع المسؤولين الوطنيين. وستسمح هذه المشاريع باختبار أساليب الإدارة الفعالة، ومشاركة المجتمعات المحلية، وكذلك استقاء بيانات نوعية وكمية ميدانية. وسيجري تعزيز دور المرأة والأسر والمجتمعات المحلية وتزويدها بمعلومات بغية تلبية احتياجات الأطفال على نحو أفضل.

١٢ - ويتضمن برنامج التعاون ثلاثة برامج فرعية. وهدف البرنامج الفرعي المتعلق بالصحة هو أن يحقق، على الصعيد الجهوي، أهداف العقد المتعلقة بالتحصين ومكافحة أمراض الإسهال، والتحصين، والتهابات الجهاز التنفسي الحادة، ونقص الحديد. ولهذا الغرض، سيجري تعزيز قدرات الإدارة لدى أفرقة الصحة في المناطق المعرضة للخطر. وسيدعم البرنامج المتعلق بأشهر الحمل الأخيرة عن طريق إنشاء نظام يكفل نوعية الخدمات واستمرارها، وعن طريق توفير المعلومات للأمهات. أما برنامج الدوائر الصحية، الذي شرع فيه في ٨ دوائر، فسيجري تعزيزه ثم تعميمه في كامل البلد. وستكون أهدافه تحقيق لامركزية اتخاذ القرارات، وإقامة الصلة بين فريق الصحة والمجتمع المحلي، وإدراج التجارب الميدانية في التدريب الأساسي لموظفي الصحة، ووضع نظام يضمن جودة الخدمات.

١٣ - ويتعلق البرنامج الفرعي الثاني بالتعليم الأساسي. وسيكون الهدف منه إدراج تعليم يتمحور حول المهارات الأساسية، فيمكن جميع الأطفال من اكتساب المعارف والمهارات الضرورية لمراحل التعلم اللاحقة، وذلك في ٣٦٠ مدرسة ذات أولوية. وسيجري تلقين هذه المهارات الأساسية عن طريق أساليب التعليم وتنظيم الفصل الذي يتمحور حول الطفل. وستعزز قدرات الإدارة لدى مديري هذه المدارس لتمكينهم من

تحسين النوعية البيداغوجية، وإقامة حوار مع الوالدين ووضع تدابير للحيلولة دون الإخفاق في الدراسة. وستعزز قاعدة البيانات المحوسبة واللامركزية عن طريق تحديد المسؤوليات عن جمع البيانات وتجهيزها واستخدامها على الصعيدين الوطني والمحلي وعلى مستوى الولاية. وستُنجز هذه العناصر بالتنسيق مع اليونيسكو، فضلا عن برنامج الأغذية العالمي. ويهدف العنصر الأخير إلى تحسين معارف الوالدين في مجال نماء الطفل الصغير. وسيجري انتاج برامج سمعية وبصرية والاضطلاع بتجربة رائدة في مجال رعاية الطفل.

١٤ - وسيضمن البرنامج الفرعي الدعوة/التخطيط الاجتماعي عنصرين، هما عنصر "الدعوة" الذي سيتمحور حول تعزيز اتفاقية حقوق الطفل وتطبيق قانون الحماية. وسيكون هدف البرنامج الجديد تدريب المتقدين، والمدرسين، والمنظمات غير الحكومية، ووسائل الاعلام كيما تصوغ هذه الأطراف استراتيجيات جديدة لتطبيق الاتفاقية. ويتوخى البرنامج أيضا الإسهام في وضع نظام لمتابعة تطبيق قانون الحماية عن طريق تطوير ولاية المندوبين الجهويين والتدريب المقدم لهم. أما العنصر الثاني، وهو "التخطيط الاجتماعي"، فيتعلق بآليات جمع البيانات عن حالة الطفل وتجهيزها وتحليلها. ويتوخى التعاون في المستقبل الاستفادة من القرار الرئاسي بنشر تقرير سنوي عن حالة الطفل وتنفيذ الاتفاقية بغية استحداث آلية تنسيق، على الصعيد الوطني، للتحليل المتكامل للبيانات المتعلقة بالطفل، وإنشاء قدرة إقليمية لمتابعة حالة الطفل، وذلك لأغراض التخطيط والدعوة. وسوف يقيم هذا التعاون صلة مع التعاون القائم بين تونس وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في هذه الميادين نفسها.

الميزانية التقديرية

التكلفة التقديرية لبرنامج التعاون للفترة ١٩٩٧ - ٢٠٠١^(١)

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

المجموع	الأموال التكميلية	الموارد العامة	
٢ ٦٧٥	٨٧٥	١ ٨٠٠	الصحة
٣ ٠٧٥	١ ١٢٥	١ ٩٥٠	التعليم
١ ٧٥٠	٥٠٠	١ ٢٥٠	الدعوة/التخطيط الاجتماعي
٧ ٥٠٠	٢ ٥٠٠	٥ ٠٠٠	المجموع

(١) هذه الأرقام إرشادية لا غير وقابلة للتغيير عندما يجري استكمال البيانات المالية.

- - - - -