

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1997/P/L.10
11 November 1996
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



للعلم

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الأولى لعام ١٩٩٧

٢٠-٢٤ كانون الثاني/يناير ١٩٩٧

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

مذكرة قُطرية**

الأردن

موجز

يقدم المدير التنفيذي المذكرة القطرية للأردن لبرنامج تعاون للفترة من عام ١٩٩٨ إلى عام ٢٠٠٢.

حالة الطفل والمرأة

١ - نتيجة للركود الاقتصادي الأخير ولإجراءات التكيف الهيكلي، تحملت الأسرة الأردنية، وهي المعيل الرئيسي للأطفال، تكلفة اجتماعية باهظة. وكانت قد عقدت آمال كبيرة على عملية السلام التي لا تزال هشة. وقد انخفض الاستهلاك الحقيقي للفرد بنسبة ٤٧ في المائة بين عامي ١٩٨٥ و ١٩٩٥. وازدادت نسبة الأسر التي تعيش في حالة فقر من ١,٥ في المائة إلى ٥,٣ في المائة بين عامي ١٩٨٧ و ١٩٩٤. وعلى الرغم من أن معدل الخصوبة قد انخفض من ٧,٦ في عام ١٩٧٦ إلى ٤,٦ في عام ١٩٩٤ فإن المعدل السنوي للزيادة في عدد سكان الحضر في الأردن لا يزال ٦,١ في المائة للفترة ١٩٨٠ - ١٩٩٣، كما أن المعدل السنوي للزيادة في عدد السكان هو ٣,٨ في المائة لعام ١٩٩٤، والنسبتان من بين أعلى النسب في الشرق

E/ICEF/1997/2 *

ستقدم إلى المجلس التنفيذي إضافة لهذا التقرير تتضمن التوصية النهائية المتعلقة بالبرنامج **

القطري ليوافق عليها المجلس في دورته العادية الثالثة لعام ١٩٩٧.

الأوسط. ولهذه الحالة تأثير كبير على زيادة الفقر في المناطق الحضرية وعلى ازدياد الطلب على الخدمات الأساسية المحدودة، وكذلك على الحد من أثر الآليات التقليدية في التصدي للمشاكل. وقد شكلت الحكومة لجنة السكان الوطنية لوضع سياسة للسكان ورصد تلك السياسة.

٢ - وقد تم تحقيق تقدم هائل في ضمان حقوق الأطفال في البقاء: فنسبة الأطفال المحصنين تزيد عن ٩٠ في المائة؛ ونسبة وفيات الأطفال ممن هم دون سن الخامسة بسبب الإسهال تقل عن حالة واحدة لكل ١٠٠٠ حالة؛ ونسبة الأطفال الذين يقل وزنهم عن الوزن المتوسط بالنسبة للسن تبلغ ٤,٨ في المائة. ومنذ عام ١٩٩٥ أصبحت معالجة الملح باليود إجبارية بحكم القانون. وقد انخفض معدل وفيات الرضع من ٤٠ إلى ٣١ لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء بين عامي ١٩٨٥ و ١٩٩٤. علما بأن السبب الرئيسي لتلك الوفيات هو التهابات الجهاز التنفسي الحادة. وتقوم الحكومة بوضع معايير تضمن نوعية الرعاية الصحية الأولية. ولا يتلقى خدمات متخصصة إلا ٢,٥ في المائة من الأطفال المعوقين الذين يبلغ عددهم ١٠٥٠٠٠ طفل. والمعلومات المتعلقة بأسباب العجز المتصل بالصحة هي معلومات قليلة؛ وما زال يتعين إضفاء الطابع المؤسسي على وظائف الفرز والوقاية وإعادة التأهيل. ومنذ عام ١٩٨٦، تم الإبلاغ عن ١٤٠ حالة من حالات فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، علما بأن نسبة ٢٥ في المائة من المصابين يقل عمرهم عن ١٩ سنة. ووضعت الحكومة برنامجا وطنيا لمرض الإيدز، وهي تعمل بالتعاون الوثيق مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويقدر أن معدل وفيات الأمهات بلغ ١٥٠ حالة لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء في عام ١٩٩٠ (منظمة الصحة العالمية/اليونيسيف). وتحصل نسبة ٨٩ في المائة من الأمهات على الرعاية في فترة ما قبل الولادة، كما أن نسبة ٩٣ في المائة من الولادات تتم على يد أشخاص مدربين غير أن نسبة الأمهات اللواتي يحصلن على الرعاية في فترة ما بعد الولادة لا تزيد عن ٢٠ في المائة. وتعاني ٤٣ في المائة من الحوامل من نقص الحديد في الثلث الأخير من فترة الحمل. واللجنة الوطنية للأومومة الآمنة لم تتصد بعد على نحو كاف لموضوعات الإحالات، والرعاية في فترة ما بعد الولادة، وتعليم النساء، والمساواة بين الجنسين. وتبدأ نسبة ٩٧ في المائة من الأمهات في الرضاعة الطبيعية، وتقتصر نسبة ٥٣ في المائة منهن على الرضاعة الطبيعية خلال الشهور الأربعة الأولى. وليس في الأردن مستشفى واحد معتمد على أنه مستشفى ملائم للأطفال.

٣ - ومعدلات قيد البنين والبنات في التعليم الأساسي تفوق نسبة ٩٠ في المائة، ولا يتجاوز معدل التسبب نسبة ١,٥ في المائة. والحكومة تعطي أولوية لمسائل نوعية التعليم، وتدريب المدرسين، وإصلاح المناهج الدراسية واستخدام المباني المدرسية لفترة واحدة في اليوم، وإيجاد بيئة تعليمية إيجابية، ووضع حد لحالات العقاب الجسدي، وسوء المعاملة بين التلاميذ. ويدير القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية مدارس الحضانه، ولا تزيد نسبة الالتحاق بتلك المدارس عن ١١ في المائة. والنظام التعليمي لا يقدم خدمات كافية للأطفال الذين لديهم احتياجات خاصة. ولا تتوفر بيانات عن الأطفال الذين يعيشون ظروفًا عسيرة، بما في ذلك الأطفال الذين يعاملون معاملة سيئة، والأطفال الذين يعملون، وأطفال الشوارع. ويقوم فريق مشترك بين الوزارات، بالتعاون مع منظمات غير حكومية رائدة تهتم بالمرأة والطفل، بالنظر في مسألة توفير حماية قانونية معززة لهؤلاء الأطفال.

٤ - صدق الأردن في عام ١٩٩٢ على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. وهناك أعداد كبيرة من الطالبات في جميع مراحل التعليم. غير أن دور المرأة في الحياة العامة محدود لأنها ما زالت معرضة للقيود المفروضة على المرأة. ونسبة النساء المشاركات في القوى العاملة الرسمية لا تتجاوز ١٦ في المائة، ونسبة ٢٩ في المائة من هؤلاء النساء عاطلات عن العمل. ونسبة ٢٩ في المائة من جرائم قتل النساء مصنفة على أنها جرائم تتعلق بالعرض. وقيام الحكومة مؤخرا بتعيين قاضية وتشكيل هيئة رفيعة المستوى المعنية بشؤون المرأة هو دليل على حدوث تغيير.

٥ - وقد بدأت تتطور أخلاقيات وطنية تجاه الأطفال بدعم قوي من العائلة المالكة والحكومة والمجتمع المدني. وتم التصديق في عام ١٩٩١ على اتفاقية حقوق الطفل، وتلت ذلك خطة عمل وطنية في عام ١٩٩٣. وأنشئت بمرسوم ملكي في عام ١٩٩٥ فرقة العمل الوطنية المعنية بالأطفال وذلك لغرض رصد وتنسيق تنفيذ الاتفاقية.

الدروس المستخلصة من التعاون في الماضي

٦ - أكدت الاستعراضات الجارية لبرنامج التعاون بين حكومة الأردن واليونسيف مع وكالات الأمم المتحدة والجهات المانحة الثنائية والمنظمات غير الحكومية أن الموارد المتواضعة لليونسيف ينبغي أن تستخدم على نحو استراتيجي لمواصلة الانجازات الراهنة في مجال بقاء الطفل ونمائه ولزيادة دعم حقوق الطفل. وأكدت تلك الاستعراضات أيضا على توجيه التأكيد نحو حماية الطفل وشؤون المرأة وحالات التفاوت بين الجنسين.

٧ - واتضح أن الحملات الدعائية التي تستهدف واضعي السياسات نجحت في وضع حقوق الطفل في مرتبة عالية في البرنامج السياسي الوطني. غير أنه من الضروري أيضا القيام بحملات دعائية فعالة حول موضوع الحقوق تستهدف المجتمع المدني، فضلا عن تحسين التعبئة لتغيير سلوك المجتمعات المحلية والأسر. والاستخدام الناجح لوسائط الاعلام الإلكترونية والمطبوعة، لا سيما فيما يتعلق ببقاء الطفل ونمائه، يشير إلى أن التوسع في استخدام تلك الوسائط المتاحة عالميا يمكن أن يساعد على التعريف بالمجموعة الكاملة لحقوق الطفل.

٨ - وتتعترف الحكومة واليونسيف بأنه من أجل تحقيق الاستدامة لا بد من تغيير الاستراتيجية التي تتبعها اليونسيف في تقديم الدعم بحيث تتحول من تقديم الخدمات إلى زيادة بناء القدرة لتمكين المجتمعات المحلية وتحسين نوعية الخدمات الأساسية. وهذا ممكن لأسباب منها، مثلا، أن الحكومة مستعدة لتحمل مسؤولية شراء جميع اللقاحات.

٩ - ويتم تشجيع عدة مبادرات ترمي إلى وضع البرامج، غير أن تلك المبادرات تحتاج إلى مزيد من التطوير. وأفضل طريقة لتحقيق التوسع المطلوب في المستويات الراهنة للتعليم في فترة ما قبل سن

دخول المدارس تتمثل في بناء هياكل عائلية قوية وفي العمل مع الأهل والمجتمعات المحلية لتوفير التعليم داخل المنازل. والمشاريع الرائدة في مناطق بعينها هي مشاريع لأغراض خاصة وهناك حاجة إلى هيكلتها ضمن إطار وطني شامل لتقديم الخدمات إلى الفقراء في المدن. وكان للتنسيق والحوار المتزايد مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، لا سيما في متابعة المؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية ومؤتمر القمة الاجتماعي والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، تأثير إيجابي على البرامج وعلى إنشاء الشبكات. وقد بدء في إقامة تعاون برنامجي مباشر في مجالات متداخلة مثل مجال فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب وقضايا المرأة. ومع بدء الدورة البرنامجية المقترحة، يجري تنسيق البرامج التنفيذية للأمم المتحدة في الأردن. غير أنه ما زال يتعين استكمال التقييم القطري المشترك والعمل على وضع مذكرة استراتيجية قطرية.

الاستراتيجية البرنامجية القطرية المقترحة

١٠ - إن أهداف البرنامج القطري المقترح في إطار برنامج العمل الوطني هي: (أ) دعم الحكومة في تنفيذ، ورصد، اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة؛ و (ب) المحافظة على إنجازات أهداف عام ٢٠٠٠ بالنسبة للأطفال وضمان تحقيق تلك الأهداف في جميع أنحاء البلد؛ و (ج) تقديم المساعدة إلى الحكومة لوضع معايير نوعية والمحافظة عليها، لا سيما في مجالات الرعاية الصحية الأولية والتعليم الأساسي والخدمات الاجتماعية؛ و (د) وضع نماذج يحتذى بها للتنمية المستدامة على صعيد المجتمعات المحلية، لا سيما لصالح الفقراء في المدن. والاطار الاستراتيجي للبرنامج المقترح له ثلاثة عناصر رئيسية هي: دعم البرامج القطاعية الوطنية؛ والبرامج والاستراتيجيات المشتركة بين القطاعات؛ والبرامج الموضوعة على صعيد المجتمعات المحلية. ويمثل الجمع بين هذه الأهداف تحولا من مجرد بقاء الطفل ونمائه إلى حماية ومشاركة الطفل، ومن الدعم المادي المباشر إلى بناء القدرة الوطنية وتمكين المجتمعات المحلية وإتاحة الحوار السياسي. ومن شأن ذلك أن يطور مداخلات خاصة بمناطق بعينها في إطار برنامج وطني مهيكّل.

١١ - وسيتم تقديم الدعم على المستوى الوطني للأنشطة القطاعية، مع جعل التركيز يتحول من التدريب أثناء العمل إلى التدريب قبل العمل وتطوير المناهج المدرسية لتحسين نوعية تقديم الخدمات. وسيقتصر الدعم المادي المباشر على مداخلات محددة لبناء القدرة، بما في ذلك تطوير نظم المعلومات الإدارية. ومن شأن ذلك أن يكمل الجهود التي تبذل في مجال التنمية من جانب الحكومة وغيرها من الشركاء، لا سيما البنك الدولي والاتحاد الأوروبي ووكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمنظمات غير الحكومية. وسيضمن الدعم المقدم للأنشطة المشتركة بين القطاعات حملات دعائية وأبحاثا تطبيقية لإجراء تغييرات في السياسات العامة وفي التشريعات بغية تعزيز حماية الطفل. وسيتم التركيز بصفة خاصة على القضايا المتعلقة بالمرأة والشباب؛ وعلى الأطفال المعوقين والأطفال الذين انتقطعوا عن الدراسة؛ وعلى الأطفال الذين يعانون من سوء المعاملة والأطفال الذين يعملون وأطفال الشوارع؛ وكذلك على إقامة تحالفات مع المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني. وعلى صعيد

المجتمعات المحلية ستقدم اليونيسيف المساعدة للأحياء الحضرية والمجتمعات المحلية لتطوير واستخدام الطرائق القائمة على المشاركة لتقييم احتياجاتها ومعالجة التفاوتات الاجتماعية وإيجاد بيئة مواتية لزيادة قدرات الأسر. وسيقدم هذا الدعم في إطار عمل متضافر مع الحكومة القائمة وهيكل المنظمات غير الحكومية لتحقيق أكبر قدر من التأثير في السياسات. وسيتم تطوير مواد خاصة بشأن المهارات الأساسية اللازمة للحياة لزيادة قدرات الأسر في مناطق مستهدفة.

١٢ - وبالنسبة لأهداف برنامج صحة الأم والطفل فإنها تتمثل في ما يلي: (أ) زيادة نسبة استخدام الرعاية في فترة ما بعد الولادة من ٢٠ في المائة إلى ٨٠ في المائة؛ و (ب) إنشاء نظام للإبلاغ عن معدل وفيات الأمهات، والاستفادة من المبادرات المتعلقة بالأمومة الآمنة التي تقوم بها الوكالات الأخرى، مثل وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والوكالة اليابانية للتعاون الدولي، لا سيما في مجال الصحة التناسلية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية؛ و (ج) تعزيز السياسات الرامية إلى استمرار توفر الملح المعالج باليود؛ و (د) المساعدة في تطوير نظم للرعاية الصحية الأولية تسمح بال اكتشاف المبكر لأمراض الأطفال وحالات العجز عندهم وإدارتها ورصدها. وسيتم تحقيق ذلك عن طريق تدريب العاملين الطبيين ومنهم، مثلاً، العاملون في المستشفيات التي تم اختيارها لتصبح مستشفيات ملائمة للأطفال؛ وتعزيز نظم المعلومات الإدارية المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية من خلال برامج حواسيب ومعدات مختارة؛ وتوفير التدريب للممرضات والأطباء قبل بدء الخدمة.

١٣ - وأهداف "برنامج التعليم الأساسي" هي مساعدة الحكومة في ما يلي: (أ) تعميم إصلاح التعليم الوطني ليشمل التعليم الابتدائي؛ و (ب) تعزيز نوعية التعليم؛ و (ج) إنشاء بيئة إيجابية لتلقي التعليم؛ و (د) تحقيق تغطية وطنية من خلال مداخلات لتنمية الطفولة في فترة مبكرة في المنزل ولتأمين تربية أفضل يقدمها الأهل. وسيتم تحقيق ذلك عن طريق تدريب مدرسي التعليم الأساسي وتوعيتهم من خلال استحداث نهج مرنة لاستعادة الأطفال الذين انقطعوا عن المدرسة وتمكين الأهل في المجتمعات المحلية الفقيرة من توفير الرعاية والنمو لأطفالهم.

١٤ - ومن بين أهداف برنامج "تمكين المجتمعات المحلية" ما يلي: تسهيل مشاركة المجتمعات المحلية في توفير الخدمات الاجتماعية وتنميتها؛ وتحسين القدرات المحلية اللازمة لإدارة الأحياء الحضرية؛ ودعم تطوير السياسات الوطنية لتخفيف حدة الفقر. وسيتم تحقيق ذلك عن طريق وضع نماذج قائمة على المشاركة لتقييم الاحتياجات المحلية فضلاً عن مداخلات برنامجية لتعزيز قدرات الأسر في مجالات بعينها مثل حماية الأطفال؛ وتنمية الطفولة المبكرة؛ والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال المعوقين؛ والشباب؛ وصحة الأم والطفل والمراهقين؛ ومجالات الترفيه للشباب والأطفال؛ والأنشطة التي تدر دخلاً للمرأة.

١٥ - وأهداف "برنامج الإعلام والاتصالات والحملات الدعائية" هي: توطيد رصد اتفاقية حقوق الطفل وتعزيز تنفيذها، بالتعاون مع الحكومة وفرقة العمل الوطنية المعنية بالأطفال؛ وتوفير الدعم للبرامج الأخرى في مجال الإعلام والاتصالات. وسيتم تحقيق ذلك عن طريق تطوير مواد إعلامية ومواد تستخدم في

الحملة الدعائية؛ وتنظيم أنشطة ترمي إلى التوعية وجمع الأموال؛ وتعزيز عملية تغيير التشريعات والمناهج الدراسية في كليات القانون لإدخال دراسة الاتفاقيتين في المناهج الدراسية؛ وتطوير دورات دراسية تدريبية لاسداء المشورة إلى الأهالي وزعماء المجتمعات المحلية في مجال الحقوق؛ ومواصلة التحالفات مع وسائل الإعلام والمدارس والمكتبات العامة والمنظمات غير الحكومية.

الميزانية البرنامجية التقديرية

لبرنامج التعاون للفترة ١٩٩٨ - ٢٠٠٢^(أ)
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

المجموع	الأموال التكميلية	الموارد العامة	
٢ ١٢٠	٢٥٠	١ ٨٧٠	صحة الأم والطفل
١ ٢٧٠	٢٥٠	١ ٠٢٠	التعليم الأساسي
١ ٢٠٠	٣٥٠	٨٥٠	تمكين المجتمعات المحلية
١ ٠١٠	٥٠٠	٥١٠	الإعلام والاتصالات والحملة الدعائية
٥ ٦٠٠	١ ٣٥٠	٤ ٢٥٠	المجموع

(أ) هذه الأرقام مجرد أرقام إرشادية وهي قابلة للتغيير عندما توضع البيانات المالية الشاملة النهائية.
