الأمم المتحدة

E/ICEF/2001/P/L.42

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
9 November 2000
Arabic
Original: French

منظمة الأمم المتحدة للطفولة **للعلم**

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الأولى لعام ٢٠٠١

٢٢-٢٦ و ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٠١

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

مذكرة قطرية**

الجزائر

موجز

تقدم المديرة التنفيذية المذكرة القطرية المتعلقة ببرنامج التعاون مع الجزائر للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٦.

حالة الطفل والمرأة

١ - شهدت الجزائر منذ عام ١٩٩٨ تغيرات سياسية واجتماعية - اقتصادية هامة. وتعتبر الحكومة عودة السلام والاستقرار أولويتها السياسية، التي أقرها الاستفتاء بشأن الوفاق المدني. وقد ألقى آلاف الأفراد السلاح وحصلوا بالتالي على العفو العام. وسجلت أعمال العنف انخفاضا ملحوظا، وتشهد الحالة الأمنية تحسنا وإن ظلت تبعث على القلق. وما زالت أعمال عنف معزولة ترتكب ضد السكان، ولا سيما النساء والأطفال. وقد دفع بدينامية

* E/ICEF/2000/2.

** ستعرض على المجلس التنفيذي إضافة لهذا التقرير تتضمن التوصية النهائية لبرنامج هذا البلد لإقرارها في دورته العادية الثانية لعام ٢٠٠١.

301100 301100 00-74515 (A)
0074515

جديدة للإسراع بعملية الانتقال إلى الاقتصاد الحر، ولكن هذا المسعى لم ينتج بعد كل ثماره. ويعتمد اقتصاد الجزائر اعتمادا كبيرا على إيراداتها من النفط، وتستورد البلاد من ٦٠ إلى ٧٠ في المائة من احتياجاتها الغذائية. وحسب ما أفاد به المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، يعيش أكثر من ٢٠ في المائة من السكان تحت خط الفقر. وبالرغم من أن التضخم تم احتواؤه (٣,٥ في المائة في عام ١٩٩٩)، إلا أن تدهور القوة الشرائية للسكان ما زال يتفاقم (١٥ في المائة خلال السنتين الماضيتين بقيمة الدينار الثابت). وتظل نسبة البطالة مرتفعة (٢٩ في المائة من السكان القادرين على العمل وما يقرب من ٥٥ في المائة من الشبان الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و ٢٤ عاما). ويمكن أن تؤدي هذه الحالة إلى تفاقم الفقر والاستبعاد.

٢ - ولم يشهد معدل وفيات الرضع تغيرا ملحوظا منذ عقد من الزمن (بين ٣٢ و ٣٦ لكل ٠٠٠ ١ مولود حي). وتمثل نسبة وفيات المواليد الجدد ٥٠ في المائة من هذا المعدل، مما يعكس النوعية غير الملائمة لخدمات صحة الأمهات والعناية السابقة للولادة واللاحقة لها. ولا تزال الأسباب الرئيسية الأخرى تتمثل في التهابات الجهاز التنفسي الحاد وحالات الإسهال الحاد. أما تغطية التحصين التي يجري توسيعها تدريجيا، فقد بلغت ٨٣ في المائة في عام ١٩٩٩. وتدل هذه النسبة على وجود فروق كبيرة كما ذكرت الولايات، إذ تتراوح بين ٤٨ و ٩٥ في المائة. ولم يُبلغ عن أية حالة لمرض شلل الأطفال منذ عام ١٩٩٧. وبحسب ما أفاد به تحقيق وطني أجري في عام ١٩٩٩، تبلغ نسبة وفيات الأمهات ١٤٠ لكل ٠٠٠ ١٠٠ حالة ولادة طفل حي. ويزداد سوء التغذية الناتج عن نقص البروتينات والطاقة، حيث ارتفعت نسبته من ٩ في المائة في عام ١٩٩٢ إلى ١٣ في المائة في الوقت الحاضر.

٣ - وفيما يتعلق بالتعليم، أعطت الحكومة الأولوية لإعادة بناء أكثر من ٥٠٠ مدرسة دمرها الإرهاب. وقد انخفضت نسبة القيد في المدرسة انخفاضا طفيفا، من ٩٥ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٩٤ في المائة في عام ١٩٩٨ (٩١ في المائة من البنات مقابل ٩٤ في المائة من الأولاد). وتسجل ولايات الجنوب والهضاب العليا نسب قيد أقل من المتوسط القومي: ففي غرداية في الجنوب لا تزيد النسبة على ثلثي ما هي عليه في بيجاية في الشمال. وتتعرض نوعية التعليم لانتقادات متكررة وتتفاقم مشكلة التسرب من المدرسة: ففي عام ١٩٩٩ كان ٢٠ في المائة من الأطفال في سن الدراسة خارج المدرسة. وقد حصل توافق في الآراء بشأن ضرورة القيام بإصلاح عميق لنظام التعليم. وتبلغ نسبة الأمية ١٣ في المائة من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما و ١٩ في المائة من الفتيات في نفس الفئة العمرية. كما

تبلغ نسبة الأمية ٢٢,٥ في المائة من الشباب في الأوساط الريفية، منهم ٧١ في المائة من الفتيات.

٤ - وتعرض عشرات الألوف من الأطفال والنساء للعنف الشديد بسبب حالة انعدام الأمن التي سادت في البلاد. وقد جرى تعبئة مؤسسات الدولة والمجتمع المدني، بمساعدة منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، لمواجهة هذه الحالة الاستثنائية. وتم اتخاذ مجموعة إجراءات دقيقة أو دائمة في الميدان، ويجري وضع خطة عمل وطنية للعناية النفسية الاجتماعية بالأطفال ضحايا العنف. ومن مجموع السكان البالغ عددهم ٣١ مليون نسمة، تم تعداد ٥٢٦ ٢٥٣ طفلا معاقا في ١٩٩٨ (تتراوح أعمارهم بين صفر و ١٨ عاما). ويقدر عدد الأطفال المتروكين في المستشفيات بأكثر من ٠٠٠ ٣ سنويا، بينما لا تزيد قدرة استيعاب دور اليتامي على ٠٠٠ ١ مكان. أما البيانات المتعلقة بجناح الأحداث وسوء المعاملة والإدمان على المخدرات ودعارة القاصرين وعمالة الأطفال فإنها ناقصة عادة ومعدومة في بعض الأحيان.

٥ - وشهدت الأوساط الإعلامية تغيرا ملحوظا خلال العقد الأخير، مع ظهور صحافة خاصة نشطة. ويظل التلفزيون والإذاعة حكرا على الدولة. ويظل التلفزيون دون شك وسيط الإعلام الرئيسي، وتملك أكثر من ٩٥ في المائة من الأسر جهاز تلفزيون. والجدير بالذكر من ناحية أخرى وجود عدد كبير من المنظمات غير الحكومية في الميدان، والتي يمكن أن تشكل حلقات وصل للتعبئة الاجتماعية. وترد البيانات المتعلقة بالمجالين الاقتصادي والاجتماعي من عدة مصادر. وتملك مختلف المؤسسات الوطنية نظم جمع البيانات الخاصة بها، كما تلجأ أيضا إلى التحريات والدراسات. ولكن لا توجد آلية تنسيق وتبادل بيانات بين مختلف القطاعات المعنية.

الدروس المستفادة من التجربة الحديثة للبرنامج

٦ - من خلال إنجاز برنامج التعاون للفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠، تم تحديد وجهين من أوجه القصور. أولهما يتعلق بالتناثر الجغرافي للتدخلات، الذي يجعل من الصعب تحقيق التكامل بين الأنشطة وتقييم آثارها. والثاني يرتبط بتعريف الأهداف والاستراتيجيات التي لا تستند دائما على معايير محددة تحديدا صارما، ولا على نظام متابعة وتقييم راسخ بوضوح.

٧ - وبالتالي، فالمطلوب من ناحية هو جعل البرامج لا مركزية بالفعل وإدماجها على مستوى مشترك بين القطاعات والشامل لعدة قطاعات، خصوصا عن طريق تنفيذ برامج إرشادية في مناطق الخطر. وسوف يسمح هذا بالاستخدام الأمثل للوسائل، مع الحد من

تناثرها. ومن ناحية أخرى، تدعو الحاجة إلى تعريف أفضل لمؤشرات المشاريع وعملية تخطيطها وبرمجتها.

الاستراتيجية التي يقترحها البرناج القطري

٨ - يستند مفهوم وصياغة البرنامج القطري للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٦ إلى نهج قائم على احترام حقوق الطفل والمرأة والدفاع عنها. واستنادا إلى هذا التصور، أجريت عملية التخطيط والبرمجة بمشاركة نشطة من جميع الشركاء الحكوميين والمؤسسات المتخصصة، والمنظمات غير الحكومية، وأساتذة الجامعات والفريق القطري، بدعم من المكتب الإقليمي. وقد قامت اليونيسيف بمواءمة دورتها البرنامجية مع الدورتين البرنامجيتين لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وأدمجت برنامجها التعاوني في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. كما شارك المكتب القطري بنشاط في إعداد وصياغة التقييم القطري المشترك.

٩ - وسيساهم برنامج التعاون في جهود البلد الرامية إلى خفض أثر الفقر والعنف على الطفل، ووفيات الأطفال والأمهات، والفروق الجغرافية والجنسانية. وستستهدف الأنشطة الأساسية التي تساهم فيها اليونيسيف الفئات الأكثر حرمانا. كما سيشتمل البرنامج أيضا على أنشطة محددة الأهداف على الصعيد الوطني، في ميادين يمكن فيها أن يؤدي تغير السياسات إلى تحسن حاسم في حالة الأطفال. ونظرا لقلة الموارد سوف يكون لاختيار مجالات التدخل أهمية حاسمة. وبالتالي فإن البرنامج سوف يستند إلى: (أ) تعزيز المبادرات على الصعيد المحلي بمشاركة المجتمعات المحلية؛ (ب) تعزيز القدرات التنظيمية على الصعيد الوطني؛ (ج) تقوية الدعوة والاتصال الاجتماعي؛ (د) إنشاء شراكة من أجل احترام حقوق الطفل والدفاع عنها، تقوم على أساس تحالف استراتيجي بين مؤسسات الدولة، وحركة جمعيات المجتمع المدني، والمجتمعات المحلية ومنظومة الأمم المتحدة.

١٠ - سيساهم برنامج الصحة والتغذية، في تحقيق الأهداف الوطنية وعلى الأخص: تغطية تحصينية وطنية بنسبة ٩٠ في المائة ضد جميع الأمراض التي يمكن تفاديها عن طريق التحصين؛ القضاء على مرض شلل الأطفال؛ وضع استراتيجية متكاملة لمعالجة أمراض الطفولة (الإسهال، وإصابات الجهاز التنفسي الحادة، وسوء التغذية)؛ وزيادة عدد الولادات تحت الرعاية؛ وتوفير فيتامين ألف لسد احتياجات جميع الأطفال تحت سن الثانية؛ والحد من سوء التغذية الناتج عن نقص البروتينات والطاقة لدى الأطفال تحت سن الخامسة. وسوف تستند مساهمة اليونيسيف في تحقيق هذه الأهداف الوطنية إلى استراتيجيتين متكاملتين: تقديم الدعم للبرامج الوطنية المعنية بصحة الأمهات والأطفال والتغذية، عن طريق تعزيز إنجازات هذه

البرامج؛ والمبادرات المحلية التي تستهدف بصورة أساسية سكان مناطق الخطر، مع المشاركة في وضع الاستراتيجيات على الصعيد الوطني. كما سيتم تعزيز الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وعلى الأخص عن طريق أنشطة الاتصال الاجتماعي والدعوة.

١١ - سيساهم برنامج التعليم في الجهود الوطنية الرامية إلى إقامة نظام تعليمي متاح للجميع وذي نوعية جيدة. وسيتم إنجاز البرنامج من خلال أنشطة البحث والدعوة وتعزيز قدرات المؤسسات على الصعيد الوطني من ناحية، ومن ناحية أخرى من خلال تدخلات على الصعيد المحلي، في المناطق المحرومة. وستسمح هذه التدخلات برفع نسبة القيد في المدرسة والحد من التسرب من المدرسة على الصعيد الوطني، وستكون بمثابة تجارب إرشادية ونموذجية تهدف إلى التوصل إلى نهج مبتكرة. وستساهم اليونيسيف أيضا في الجهود التي تبذلها الحكومة في إطار التدخلات الشاملة لعدة قطاعات، وذلك في ميدان الصحة المدرسية وكفالة تعليم المعوقين.

١٢ - وسيشارك برنامج حماية الطفل في تحسين حماية الأطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة ورفاهيتهم. وسيستهدف الرعاية النفسية والاجتماعية للأطفال المصابين بصدمات بسبب العنف في وسطهم العائلي والاجتماعي، وذلك في الولايات العشر الأكثر تضررا، وستقدم اليونيسيف الدعم التقني والمادي لهذه الرعاية ولتعزيز القدرات الوطنية في مجال معالجة الصدمات النفسية. وستعمل من ناحية أخرى على تقوية نظام المعلومات والآليات القانونية للتدخل والوقاية. كما سيسهل تنفيذ مشاريع رائدة على الصعيد المحلي من أجل وضع نماذج رعاية وإعادة دمج اجتماعي لصالح الأطفال المعوقين والمتروكين والمراهقين العائشين في ظروف صعبة.

١٣ - وسيستهدف برنامج الاتصالات والمتابعة والتقييم تعزيز اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وإعداد برنامج عام ومتكامل للدعوة والاتصال الاجتماعي والمتابعة والتقييم من أجل بقاء الطفل ونمائه وحمايته. وسيتم ذلك عن طريق: وضع خطة وطنية للاتصال الاجتماعي؛ وتعزيز قدرات المؤسسات الوطنية والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية؛ وإنشاء آلية وطنية لتنفيذ ومتابعة الاتفاقيتين؛ وتقديم الدعم من أجل إجراء تحليل منتظم لحالة الطفل والمرأة، وبخاصة عن طريق آلية وطنية للتنسيق وتبادل البيانات بين مختلف القطاعات المعنية. وأخيرا سيتم إعداد خطة متكاملة لمتابعة وتقييم برنامج التعاون، بغية متابعة برنامج التعاون وتقييمه بصورة منتظمة.

١٤ - وستستخدم التكاليف التي تغطي جوانب مشتركة بين البرامج لتمويل الوظائف الست التالية: مساعد لشؤون البرنامج، ومساعد لشؤون تكنولوجيا معلومات، ومساعد لشؤون الإمدادات، وسكرتير للبرنامج، وسائق للبرنامج - وكذلك لتغطية النفقات العامة للبرامج.

المبلغ المقدر للميزانية

المبلغ المقدر لبرنامج التعاون للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٦[أ]
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

	الموارد العادية	موارد أخرى	المجموع
الصحة والتغذية	١ ٣٦٠	٨٠٠	٢ ١٦٠
التعليم	١ ٣٦٠	٩٠٠	٢ ٢٦٠
حماية الطفل	١ ٣١٥	١ ٣٠٠	٢ ٦١٥
الاتصالات والمتابعة والتقييم	٩٩٣	صفر	٩٩٣
التكاليف المشتركة	٦٠٠	صفر	٦٠٠
المجموع	٥ ٦٢٨	٣ ٠٠٠	٨ ٦٢٨

(أ) هذه الأرقام إرشادية وعرضة للتعديل عند معرفة البيانات المالية الإجمالية.