الأمم المتحدة

E/ICEF/2002/P/L.18

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
25 March 2002
Arabic
Original: English

للعلم

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية لعام ٢٠٠٢

٣-٧ حزيران/يونيه ٢٠٠٢

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

موجز استعراضات منتصف المدة والتقييمات الرئيسية للبرامج القطرية

منطقة غرب ووسط أفريقيا

موجز

أُعد هذا التقرير عملا بمقرر المجلس التنفيذي ١٩٩٥/٨ (E/ICEF/1995/9/Rev.1) الذي طلب إلى الأمانة أن تقدم إلى المجلس موجزا لنتائج استعراضات منتصف المدة والتقييمات الرئيسية للبرامج القطرية، يحدد، في جملة أمور، النتائج المحققة والدروس المستفادة، والحاجة إلى أي تعديل في البرنامج القطري، على أن يقوم المجلس بالتعليق على التقارير وتوفير التوجيه للأمانة إذا لزم الأمر. وفي عام ٢٠٠١، شهدت منطقة غرب ووسط أفريقيا إجراء استعراض واحد فقط هو استعراض البرنامج القطري لبنن. كما أجريت في السنة ذاتها التقييمات الخمسة التي يتناولها هذا التقرير.

استعراض منتصف المدة القطري

بنن

١ - كانت الأهداف المتوخاة من استعراض منتصف المدة الذي أجرته بنن تعزيز البرنامج

* E/ICEF/2001/9.

180402 170402 02-30400 (A)
0230400

القطري في سياق الأولويات الوطنية الجديدة والاستراتيجيات الجديدة الواردة في الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل لليونيسيف؛ وتقييم تنفيذ البرنامج وفقا للأهداف المحددة في الخطة الرئيسية للعمليات؛ وزيادة دمج أبعاد جديدة مشتركة بين القطاعات (فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمراهقة ونمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة). واشتملت المنهجية المتبعة على إجراء استعراضات قطاعية للبرنامج واستعراض الأفرقة العاملة للتقييمات والدراسات القائمة بشأن خمسة مواضيع رئيسية هي: استراتيجيات التقارب والتضافر الأساسية؛ وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومرحلة الطفولة المبكرة؛ والشباب وتغير السلوك؛ والتعاون والشراكة. ونُظِمت حلقة عمل تشاركية للأطفال والشباب مع أعضاء المجالس المحلية للأطفال الديمقراطيين لالتماس آرائهم بشأن البرنامج القطري. وثمة حلقة عمل أخرى كُرست لبحث الدروس المستفادة، ووضِعت توصياتها في الاعتبار خلال استعراض للبرنامج استخدم مصفوفة الإطار المنطقي لتنقيح مختلف البرامج. وقد أجري استعراض منتصف المدة بمشاركة الحكومة واليونيسيف وغيرها من وكالات الأمم المتحدة والشركاء والمانحين والأطفال.

حالة الطفل والمرأة

٢ - عقب الانتخابات الرئاسية لعام ٢٠٠١ التي مكّنت من ترسيخ دعائم الديمقراطية، تنكب الحكومة الجديدة في بنن، على إعداد ورقة استراتيجية للتخفيف من وطأة الفقر وبرنامج عمل جديد يدوم خمس سنوات. وأحرزت بنن تقدما ينعكس في تخفيض معدل وفيات الأطفال بنسبة ٤٣ في المائة وحالات الإصابة بداء الحييات بنسبة ٩٩ في المائة وتحقيق ''الاستقلال في اللقاحات'' (إذ تتحمل الميزانية الوطنية نسبة ١٠٠ في المائة من تكاليف اللقاحات منذ عام ١٩٩٩). وتسجل بنن معدلات تحصين مرتفعة باستمرار. وارتفع بها المعدل الإجمالي لالتحاق الفتيات بالمدارس بنحو ١٠ في المائة في عامين. وأحرزت تقدما أيضا فيما يتصل بالأمومة المأمونة (إذ ارتفعت حالات الولادة بمساعدة طبية وعدد الاستشارات السابقة للولادة بنسبة ٦٠ في المائة) والحصول على المياه الصالحة للشرب ومكافحة الاتجار بالأطفال. وصدقت بنن على اتفاقيتي منظمة العمل الدولية رقم ١٣٨ ورقم ١٨٢ ووقعت على البروتوكولين الاختياريين لاتفاقية حقوق الطفل المتعلقين باشتراك الأطفال في الصراعات المسلحة وبيع الأطفال واستغلالهم في البغاء وفي إنتاج المواد الإباحية. وتتخذ الحكومة تدابير لتنقيح القوانين المتعلقة بالاتجار بالقاصرين.

٣ - ولم تتغير معدلات الفقر في السنوات الأخيرة، إذ يعاني من الفقر حوالي ٣٠ في المائة من السكان ولا تزال هناك بعض المجالات التي تطرح مشاكل. فمعدلات وفيات الأمهات

واعتلالهن لا تزال مرتفعة نتيجة مشاكل الحمل المبكر وحالات الإجهاض المستحث. وتعد خدمات الصحة المجتمعية والنظافة والتصحاح رديئة إذ أن المستفيدين من المرافق الصحية المناسبة أقل من خُمس السكان. ويلاحظ انخفاض في معدلات استبقاء التلاميذ في المدارس، لا سيما الفتيات. وينبغي الدفع بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لا سيما انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل (إذ كان معدل الإصابة بهذا الداء ٤,١ في المائة في عام ١٩٩٩).

الإنجازات والمعوقات

٤ - يشتمل البرنامج القطري على برامج لدعم الصحة والتنمية الاجتماعية والمجتمعية، فضلا عن أنشطة الدعوة والاتصال والرصد والتقييم. ويلاحظ أن معظم أهداف الخطة الرئيسية للعمليات أُنجزت في منتصف دورة البرنامج القطري. فبرنامج التنمية الصحية ساهم في إحياء مبادرة باماكو من خلال دعم إنشاء مناطق صحية في المناطق التي تلتقي فيها البرامج الثلاثة، وتطوير الكفاءات والأدوات في مجالي التخطيط والإدارة، ودعم مراكز الصحة العامة من الناحية التقنية. وساعد البرنامج في تكييف نهج الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة لكي يستجيب لاحتياجات بنن وحسَّن نوعية خدمات الرعاية الصحية المقدمة للنساء من خلال تطوير عمليات الرعاية الاستعجالية للنوافس والمواليد. وقدم الدعم للبحوث الميدانية الهادفة إلى منع انتقال الفيروس من أم إلى طفل في ٣٣ من مستشفيات التوليد في كوتونو. ودعم برنامج التحصين الوطني والجهود المبذولة لمكافحة أوجه القصور في المغذيات الدقيقة. وساهمت أهداف البرنامج المتعلقة بالمياه والنظافة والبيئة السليمة في خفض عدد حالات الإصابة بداء الحييات بنسبة ٦٥ في المائة بين عامي ١٩٩٩ و ٢٠٠١. وساعد البرنامج في حفر ٤٥ من حُفَر المراحيض في القرى التي يستوطن فيها الداء وإنشاء صهاريج ومراحيض في زهاء نصف المدارس التي يدعمها مشروع التعليم ووفر التدريب للمدرسين ولأعضاء رابطات الوالدين والمدرسين في مجالي النظافة وتحسين المرافق الصحية.

٥ - وفي إطار برنامج التنمية الاجتماعية، يهدف برنامج التعليم إلى تقليص الفجوة بين الفتيات والفتيان في الالتحاق بالمدارس، من خلال دعم هذه الأخيرة. فمعدل استبقاء الفتيات في المدارس يقترب من المتوسط الوطني. وفي المناطق الست المشمولة بالبرنامج، تحقق هدف الخطة الرئيسية للعمليات المتمثل في تخفيض التفاوت بين الجنسين بنسبة ٢ في المائة وهو معدل يفوق المتوسط الوطني (بنسبة ٠,٩ في المائة). وفي الفترة من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٠، ارتفع المعدل الإجمالي لالتحاق الفتيات بالمدارس بنسبة ٢٣ في المائة في المناطق الست للمشاريع، في حين ازداد المتوسط الوطني بنسبة ١١ في المائة فقط. وتمشيا مع أهداف الخطة الرئيسية للعمليات، ساعد مشروع الأطفال المحتاجين إلى حماية خاصة في إنشاء ٢٧٠ لجنة

محلية في القرى لمكافحة الاتجار بالأطفال. وفي الفترة من ١٩٩٤ إلى ٢٠٠٠، ضُبط حوالي ٠٠٠ ٤ طفل و ٨١ من المتاجرين بالأطفال وألقي القبض عليهم. ودُرب على احترام حقوق الطفل حوالي ٦٢٣ من موظفي الاتصال ورواد الرأي والمدرسين، والمرشدين الاجتماعيين، والعاملين في مجال القانون وأعضاء اللجان المحلية. ولفتت أنشطة التوعية على الصعيدين الوطني والإقليمي الانتباه إلى قضايا الاتجار.

٦ - وركز برنامج التنمية المجتمعية على ٣٠ قرية (وهو ما يمثل ١٠ في المائة من عدد القرى المقررة في الأصل) كاختبار لتعزيز قدرات المجتمعات المحلية. وتم تلقين القراءة والكتابة لسكان تلك المجتمعات المحلية لتمكينهم من اكتساب المعارف في مجال التخطيط القروي وتم تدريب ٣٠٠ من المخططين القرويين على التشخيص المجتمعي والتخطيط القروي. وتم وضع خطط للتنمية المحلية وحددت المجتمعات المحلية وحدات لإدرار الدخل من أجل تمويل خططها.

٧ - وتمشيا مع أهداف برنامج الدعوة، تم نشر نصوص عن استغلال الطفل ودُرِب محامون على حقوق المرأة. وساهم المشروع في زيادة الوعي بحقوق الطفل والمرأة واستهل الحركة العالمية من أجل الطفل في بنن في نيسان/أبريل ٢٠٠١. وحقق مشروع الاتصال أهدافه من خلال دعم إنشاء ٧٠ من المجالس المحلية للأطفال الديمقراطيين، التي تضم ٠٠٠ ٢ تلميذ و ٥٠ مشرفا واستهل حملة ''صوت الأطفال''.

٨ - وساعد برنامج الرصد والتقييم في إنشاء قاعدة بيانات موحدة لمنظومة الأمم المتحدة في إطار التقييم القطري المشترك، ستُستخدم أيضا باعتبارها قاعدة وطنية للبيانات الاجتماعية والاقتصادية تحت اسم ''معلومات عن بنن''. كما ساعد البرنامج في دمج بيانات عن بطاقات التصحاح والبطاقات المدرسية في مناطق التقاء البرامج من أجل المواءمة بين أدوات الرصد.

٩ - وقد تأثر تنفيذ البرنامج إلى حد ما بالانتخابات الرئاسية التي جرت في عام ٢٠٠١. ففي أعقابها، تغير رؤساء الوزارات التي تتعاون مع اليونيسيف (الصحة، والتعليم، والحماية الاجتماعية). ومن جهة أخرى، انتهزت اليونيسيف الفرص المتاحة لها من خلال مشاركتها في إعداد ورقة استراتيجية للتخفيف من وطأة الفقر للدعوة باستمرار إلى تنفيذ مبادرة ٢٠/٢٠. وأتيحت فرص أخرى من خلال إصلاح الأمم المتحدة، ومواءمة دورات البرامج وتزايد اهتمام البنك الدولي بالقطاعات الاجتماعية. وكانت اليونيسيف الوكالة الرائدة في إعداد التقييم القطري المشترك وقاعدة بياناته.

تقييم الاستراتيجيات البرنامجية: الدروس المستفادة

١٠ - يتزايد على الصعيد الوطني إدراك أثر الفقر وضرورة أخذ المجتمعات المحلية بزمام المبادرة لمكافحة الفقر، مما أفضى إلى ظهور ثقافة التخطيط المتكامل للتنمية المجتمعية. غير أنه اتضح أن هياكل البرامج عمودية إلى حد بعيد. ومن المهم أن يقوم جميع الفاعلين بتنفيذ البرامج بشكل متسق ليتسنى توحيد الأنشطة وتعزيز آليات المتابعة المتكاملة ووضع برامج منسقة فيما بين وكالات الأمم المتحدة. وفي إطار البرنامج القطري الشامل، تبلورت استراتيجية التقارب والتضافر المتبعة في برنامج التنمية المجتمعية بصورة متقطعة إذ ثمة أنشطة كثيرة للغاية تركز على تعزيز القدرات المجتمعية في مجال التخطيط القروي، لكن أثرها ضعيف. ويجدر أن يواصل هذا الجهد، لكن ينبغي أن يواصل من خلال التوحيد مع المشاريع القطاعية ودعم عملية اللامركزية في بنن.

١١ - ومن المسلم به الآن أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مشكلة عامة تخص جميع الفئات العمرية وجميع الشرائح الاجتماعية. غير أن تنسيق أنشطة التدريب الخاصة بالمراهقين قليل. ومن ناحية أخرى، ثمة تجارب واعدة ينبغي توسيع نطاقها فيما يتعلق بمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. وتنعكس الإرادة السياسية للحكومة في القرار الذي اتخذته بتمويل برنامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الميزانية الوطنية ومن الأموال المتاحة من خلال مبادرة البلدان الفقيرة المثقلة بالديون، ويوفر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إطارا للتعاون. وأوصى استعراض منتصف المدة بالتركيز على الحيلولة دون انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل والوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ومن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لدى المراهقين، وحماية الأطفال المصابين بالإيدز ودمج أنشطة مكافحة الإيدز في الأنشطة الأساسية للمراكز الصحية، وكذلك في جميع مشاريع البرنامج القطري.

١٢ - ووضع برنامج التعاون إجراءات لصالح الأطفال الصغار بالاعتماد على نهج قطاعي. ونظرا لانعدام سياسات خاصة بنمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة على الصعيد الوطني، أوصى استعراض منتصف المدة بوضع خطة عمل متكاملة لصالح الأطفال الصغار في مناطق التقاء البرامج. وهذا سيستدعي حماية الأطفال المصابين بالإيدز وتوفير الدعم النفسي للأمهات الحاملات لفيروس نقص المناعة البشرية، فضلا عن تسجيل الولادات، وتثقيف الأبوين ودمج نمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة في جميع المشاريع، مع التركيز على الأسرة وعلى الفئة العمرية من صفر إلى ثلاث سنوات.

١٣ - ولم يتم التفكير حقا في مشاركة الأطفال ودمج آرائهم لدى إعداد البرنامج القطري. غير أن مشاركتهم في عملية استعراض منتصف المدة كانت بناءة جدا وينبغي توسيع نطاقها. وقرر شركاء البرنامج القطري إشراك الأطفال على نحو أكثر انتظاما في إعداد جميع البرامج والوثائق والاستعراضات في المستقبل.

خطة إدارة البرنامج القطري

١٤ - تمخضت توصيات استعراض منتصف المدة عن إنشاء عدة مشاريع فرعية في إطار البرامج الرئيسية ليتسنى استخدام الموارد على نحو أفضل. وأجريت تغييرات في هيكل الملاك الوظيفي للمكتب، لا سيما استجابة للحاجة إلى تعيين موظفين جدد للعمل في مجالي حماية الطفل ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأنشئ مشروع فرعي في إطار برنامج التنمية الصحية يركز على أهمية منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل وتقديم الدعم للمصابين بالفيروس، لا سيما الشباب منهم. وتم التركيز على أنشطة النظافة والتصحاح في المدارس التحضيرية وعلى مستوى الأسرة والمجتمع المحلي، إلى جانب التدريب على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من قبل المتطوعين في القرى. وأنشئت ثلاثة مشاريع فرعية في إطار برنامج التعليم تستهدف الفئات العمرية المعنية (مرحلة الطفولة المبكرة، ومرحلة التعليم الابتدائي ومرحلة تعليم المراهقين) وتستجيب للحاجة إلى تغيير السلوك لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومواصلة الجهود لمكافحة الاتجار بالأطفال. وأنشئت ثلاثة مشاريع أخرى في إطار التنمية المجتمعية لدمج التنمية المجتمعية على نحو أفضل في الأنشطة القطاعية وتحسين توجيه أنشطة الاتصال صوب هدف تغيير السلوك الذي تقتضيه المشاريع القطاعية.

١٥ - وأشار استعراض منتصف المدة إلى أن البرنامج القطري قد أخذ بمؤشرات الرصد والتقييم الرئيسية لمختلف البرامج، فضلا عن التقييمات المزمعة، وذلك من خلال الخطة المتكاملة للرصد والتقييم، كما بذل جهودا لتحسين نظام جمع البيانات. ويتيح اعتماد نهج الإطار المنطقي في البرنامج القطري فرصة لتنفيذ الخطة المتكاملة للرصد والتقييم على نحو أفضل.

١٦ - ولم تتحقق مستويات الموارد الأخرى المأذون بها لبرامج التنمية المجتمعية والدعوة لأن المانحين غير مهتمين، فيما يبدو، بتمويل البرامج المشتركة بين القطاعات. ولتجنب فقدان تمويل محتمل واستجابة للتوجيهات الجديدة للبرنامج، أوصى استعراض منتصف المدة بتخصيص موارد من برامج أخرى. ونتيجة لذلك، نُقل إلى البرامج القطاعية مبلغ قدره ٤ ملايين دولار كان من المزمع إنفاقه على برنامج التنمية المجتمعية كموارد أخرى ومبلغ

قدره ٥٠٠ ٠٠٠ دولار كان من المزمع إنفاقه على مشروع الدعوة. وسوف تستخدم هذه الأموال لتحقيق أهداف التنمية المجتمعية لكن ذلك سيكون من خلال مساعدة الأنشطة القطاعية.

١٧ - ويعكس هيكل البرنامج المنقح الذي اعتمده استعراض منتصف المدة للفترة ٢٠٠١-٢٠٠٣ التقاء الأولويات الحكومية وأولويات الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل. كما يؤكد من جديد الطابع الاستراتيجي والمحوري لنهج التنمية المجتمعية. وهذا سيسمح للبرنامج القطري بأن يراعي بشكل منسق قضايا من قبيل الطفولة المبكرة ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومشاكل المراهقين. ولا يزال البرنامج يستند إلى استراتيجية تهدف إلى تحقيق التضافر والتقارب وتعزيز مساندة اللامركزية وبناء القدرات في مجال التخطيط على الصعيد المجتمعي.

التقييمات الرئيسية للبرامج القطرية

مشروع رصد التحصيل العلمي في منطقة غرب ووسط أفريقيا

١٨ - مشروع رصد التحصيل العلمي هو مشروع مشترك بين اليونيسيف ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) يهدف إلى رصد الأداء التعليمي وتقييمه. وما دفع إلى وضع هذا المشروع هو البحث عن مزيد من السُبُل العلمية والمنهجية لتقييم مستويات التحصيل العلمي للأطفال والحاجة إلى إرشاد واضعي السياسات وتحسين الممارسات لمواجهة التدني الواضح في نوعية التعليم الأساسي.

١٩ - وثمة أربعة بلدان في المنطقة أتمت تقييم المشروع في عام ٢٠٠١، هي السنغال وغامبيا والكاميرون وليبريا. واستندت التقييمات إلى أدوات ومنهجية موحدة. واقتصرت على تلامذة الصف الرابع في المدارس الابتدائية وقيمت الأداء في ثلاثة مجالات هي: الإلمام بالقراءة والكتابة، والرياضيات ومهارات الحياة. والسبب الذي دفع إلى حصر التقييم في المستوى الرابع هو وجود دليل قوي على أن توفير تعليم فعال حتى هذا المستوى يحول دون انتشار الأمية.

٢٠ - كما جُمعت معلومات أساسية عن التلاميذ في سياق تعلمهم بشأن نوعية المدارس وموقعها (الحضري أو الريفي) والمسافة الفاصلة بين المدرسة والبيت، ومواقف الأطفال إزاء المدرسة، وعدد الوجبات التي يتناولها التلاميذ يوميا، ومدى توفير المساعدة داخل الأسرة في القيام بالفروض المترلية أو في التعلم، وظروف معيشة الأسرة ومستوى تعليم الوالدين ومركزهما الاجتماعي والاقتصادي. وجمعت أيضا بيانات بشأن المدرسين، واحتياجات

الفصول، ومواد التعلم، والمعدات المدرسية، وأدلة المدرسين والخدمات والمرافق المدرسية المتاحة. ونظمت اليونسكو حلقة العمل الإقليمية لبناء القدرات في مجال رصد التحصيل العلمي ومولت اليونيسيف الدراسات.

٢١ - وكانت أهداف الدراسة هي: (أ) تقييم مستويات التحصيل العلمي للأطفال في المواد الأساسية (الانكليزية/الفرنسية، والرياضيات، ومهارات الحياة)؛ (ب) تقييم العوامل التي قد تؤثر في مستويات التحصيل العلمي للأطفال (من قبيل نوع الجنس أو السن أو المدرسة أو الموقع الحضري/الريفي أو المدرس أو العوامل المتصلة بالأبوين و/أو بالتلميذ)؛ (ج) صياغة استراتيجيات لمعالجة المشاكل المحددة وأوجه القصور التي تعتري عمليات تعلم الطفل.

٢٢ - واستخدمت التقييمات متغيرات متعددة في تحليل النتائج المسجلة في كل مجال من المجالات الثلاثة، مما سمح للباحثين بتقييم أهمية واتجاه العلاقة بين قياسات الأداء المدرسي والمتغيرات الأساسية. وتُستشف النتيجة الصافية لكل واحد من هذه العوامل الأساسية بعد ضبط عوامل الإرباك المحتملة. وتناولت التحاليل التي أُجريت مستوى الإلمام الأدنى ومستوى الإلمام المنشود في كل مجال من المجالات. وترد أدناه الاستنتاجات والتوصيات الرئيسية للتقييمات الوطنية.

٢٣ - وبوجه عام، كان مستوى الأداء ضعيفا في مجالات الاختبار الثلاثة جميعها في البلدان الأربعة المذكورة؛ إذ كانت درجات التحصيل تقل عن ٥٠ في المائة في المتوسط أيا كان البلد أو مجال الاختبار. ولا يبلغ التلاميذ في المتوسط نصف درجة التحصيل الدنيا المتوقعة منهم. ولا يبلغ معظم تلاميذ الصف الرابع مستوى الإلمام الأدنى (درجة ٥٠ في المائة أو أقل من ذلك في ليبريا) ناهيك عن مستوى الإلمام المنشود (درجة ٧٣ في المائة). ومن المرجح جدا أن يعود التلاميذ الذين لم يبلغوا المستوى الأدنى من التحصيل إلى عداد الأميين إذا ما انقطعوا عن الدراسة في المستوى الرابع.

٢٤ - وكانت معدلات التحصيل في الرياضيات من أدنى المعدلات في مجالات الاختبار. ففي البلدان الأربعة جميعها، لم يبلغ أكثر من ٦٠ في المائة من التلاميذ مستوى الإلمام الأدنى، ولم يبلغ ٩٠ في المائة منهم مستوى الإلمام المنشود، باستثناء ليبريا. ويُعزى أداء التلاميذ الذي يبدو جيدا في ليبريا إلى أن مستويي الإلمام الأدنى والمنشود قد حُددا في مستويين منخفضين جدا (وهما ٣٠ و ٥٠ في المائة على التوالي) في حين حُدد هذان المستويان في البلدان الثلاثة الأخرى في نسبة ٥٠ في المائة و ٧٣ في المائة.

٢٥ - ولم توفر التقييمات الأربعة أي دليل قاطع على وجود فروق بين الجنسين في الأداء إذ للفتيان والفتيات نفس مستوى الأداء في جميع المواد في البلدان الأربعة.

٢٦ - وخلصت التقييمات إلى أن امتلاك الكتب المدرسية له تأثير كبير على الأداء، وأكدت أهميتها وأهمية قيام الحكومة بتوفيرها عندما يكون الآباء فقراء وغير قادرين على شرائها.

٢٧ - وفي غامبيا والكاميرون وليبريا، كان الأداء في جميع مجالات الاختبار تقريبا أحسن في المدارس الريفية منه في المدارس الحضرية. وقد يُعزى ضعف الأداء إلى اكتظاظ الفصول في المناطق الحضرية التي تُسجل أعلى درجات الإقبال على الدراسة.

٢٨ - وفي البلدان الأربعة جميعها، يحقق التلاميذ في المدارس الخاصة نتائج أحسن من نظرائهم في المدارس العامة. فالفصول أقل اكتظاظا في المدارس الخاصة والكتب المدرسية المطلوبة متاحة في كثير من الأحيان ومعظم التلاميذ ينحدرون من أسر ميسورة.

٢٩ - وفي ليبريا، كان متوسط عمر تلاميذ الصف الرابع ١٣ عاما في حين أن الفئة العمرية العادية بالنسبة لهذا الصف هي من ٩ إلى ١١ عاما. وقد تكون الحرب التي دامت ٧ سنوات هي السبب في كثرة التلاميذ الذين يتجاوزون السن المطلوبة، وربما تكون سببا من أسباب عدم تحقيق كبار التلاميذ نتائج أحسن من صغار التلاميذ. وفي الكاميرون، تتراوح أعمار معظم تلاميذ الصف الرابع بين ٩ و ١٠ سنوات. ويحقق أصغرهم سنا نتائج أحسن في جميع المواد، باستثناء مهارات الحياة.

٣٠ - وباستثناء الطباشير، تكاد لا تتوافر في ليبريا وسائل وأدوات التدريس، بما في ذلك طبعات كتب المدرسين. وتمثل الإناث سُبع المدرسين. واتضح أن معظم المرافق المدرسية غير كاف وأن المدارس تفتقر إلى أجهزة الهاتف والراديو والكهرباء والكتب التي يستعيرها التلاميذ. أما المكتبات العامة فنادرة جدا. وفي غامبيا، تصل أحيانا نُدرة المواد الأساسية للتدريس والتعلُّم، من قبيل السبورات والطباشير والمناهج الدراسية والكتب المدرسية، إلى مستويات تؤثر في نوعية التحصيل العلمي.

٣١ - وقد استُخدمت نتائج الدراسة المتعلقة برصد التحصيل العلمي من خلال إبلاغها إلى الشركاء التربويين لليونيسيف في مبادرة تعليم الفتيات الأفريقيات، بما في ذلك وزارات التعليم، واليونسكو، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والمنظمات المحلية غير الحكومية. ففي ليبريا مثلا، يسترشد بتلك النتائج في تنفيذ المبادرة والبرنامج القطري الجديد للفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٥. وتعتزم عدة مكاتب قطرية أخرى إجراء تقييم لرصد التحصيل العلمي في عام ٢٠٠٢.

اللامركزية في تشاد

٣٢ - اشتمل برنامج التعاون الذي اضطلعت به اليونيسيف في تشاد في الفترة ١٩٩٦-٢٠٠٠ على عنصر يتعلق باللامركزية نُفِّذ في ١٠ مناطق ريفية و ٥ بلديات. وكان هدف هذا البرنامج الذي يستند إلى المناطق هو دعم البرامج القطاعية في تطوير التخطيط المحلي، وتعزيز تعبئة المجتمعات المحلية والتمكين ورصد تنفيذ البرنامج القطري على الصعيد اللامركزي.

٣٣ - وفي ضوء ما تتسم به تشاد من إجهاد في القدرات الوطنية وبُعد في المسافات وضعف شديد في وسائل الاتصال اعتُبرت استراتيجية اللامركزية هامة جدا عندما وضع البرنامج القطري في الفترة ١٩٩٥-١٩٩٦. وكان من المتوقع أن تساعد اللامركزية في بلوغ من يصعب بلوغهم وفي تعزيز مشاركة المجتمعات المحلية في تنميتها الذاتية. وكان السياق السياسي والثقافي لتشاد يتيح فرصا للتعبئة الاجتماعية. فقد قوضت الصراعات السياسية المتواترة منذ الستينات السلطة التي تبسطها الحكومة المركزية على السكان. ونظرا لمحدودية الحضور الميداني للحكومة المركزية، قام السكان تدريجيا بتطوير الرابطات المحلية والمشاركة المجتمعية. وهكذا، فإن استراتيجية اللامركزية التي عرضها البرنامج القطري متماشية مع السياق الثقافي ومع استراتيجية اللامركزية الوطنية للحكومة المركزية.

٣٤ - وبعد تنفيذ البرنامج القطري طيلة خمس سنوات، أجري تقييم خارجي لعنصر اللامركزية في عام ٢٠٠١. وركزت منهجية التقييم على استعراض وثائق البرنامج، وتنظيم المقابلات مع أصحاب المصالح والمستفيدين الرئيسيين، وتنظيم الزيارات الميدانية. وكانت أهدافه هي: (أ) تقييم مدى فعالية العنصر وأهميته؛ (ب) قياس أثر البرنامج على السكان في مناطق التركز العشرة؛ (ج) تقييم القدرة التنسيقية للأفرقة المحلية التي أنشأها البرنامج؛ (د) توثيق عملية اللامركزية.

٣٥ - وفيما يتعلق بفعالية العنصر وأثره، كشفت الدراسة التقييمية أن إنجازات ملحوظة قد تحققت في مناطق التركز، لا سيما في تعليم البنات وتحصين الأطفال ومحو أمية الإناث والحصول على المياه المأمونة. وعززت القدرات المحلية على تقييم الحالات والتخطيط والرصد وتنفيذ المشاريع. واتضح أن وتيرة التقدم أسرع في المناطق التي يشملها العنصر منها في المناطق التي لا يستهدفها. وهذه النتائج الإيجابية تؤيد فعالية استراتيجية اللامركزية.

٣٦ - بيد أن الدراسة التقييمية أبرزت أيضا بعض المعوقات. فرغم إنشاء أفرقة تعنى بالتعبئة الاجتماعية في القرى، بدعم من البرنامج، فإنها لا تكاد تعمل بسبب عدم كفاية التدريب.

وأدى البرنامج إلى ظهور التزام حقيقي من جانب المجتمعات المحلية بإيجاد حلول لمشاكلها الخاصة، بيد أن هذا الالتزام قد اصطدم باستمرار الفقر وتواتر المجاعة. وثمة تركز للأنشطة في المناطق المستهدفة، غير أن النهج المشتركة بين القطاعات ما زالت ضعيفة، مما يقوض أثر التضافر المنشود من استراتيجية اللامركزية. وكان العائق الرئيسي هو محدودية قدرات الكيانات المحلية. وعلى المستوى المؤسسي، لم تفهم عملية اللامركزية بصورة كافية من مختلف الفاعلين و لم تحدد الأدوار والمسؤوليات بما فيه الكفاية.

٣٧ - وقدمت الدراسة التقييمية عدة توصيات. فتدعيم قدرات المنظمات المحلية غير الحكومية والمجتمعات والرابطات الريفية والموظفين العامين المعنيين بمهام محددة تحديدا جيدا ودقيقا من شأنه أن يعزز عملية اللامركزية في تشاد. وينبغي حل المشاكل المؤسسية إذا أريد استخدام استراتيجية اللامركزية التي تدعمها اليونيسيف كنموذج لتنفيذ سياسة الحكومة في مجال اللامركزية.

استعراض برنامج التحصين الموسع في غامبيا

٣٨ - جرى تقييم مختلف عناصر برنامج التحصين الموسع في غامبيا على مر السنين، غير أنه لم يجر قط أي استعراض شامل للبرنامج ككل. وكان الاستعراض الذي أجري في عام ٢٠٠١ استجابة للحاجة إلى إجراء تقييم شامل .

٣٩ - وكان الهدف العام للاستعراض هو تقييم أداء البرنامج، مع إيلاء اهتمام خاص للإدارة والتنسيق والتمويل وتقديم الخدمات والإنجازات والمعوقات من أجل توجيه الأداء في المستقبل نحو مكافحة الأمراض بصورة مستدامة وإحداث أقصى الأثر على بقاء الأطفال. واستنادا إلى عينة من المرافق اختيرت عن قصد في جميع أنحاء البلد، تم استعراض المستويات الأربعة لنظام تقديم الرعاية الصحية وهي: المستوى المركزي؛ ومستوى الشُعَب؛ ومستوى المرافق الصحية (المستشفيات، والمراكز الصحية الصغرى والكبرى، ومراكز التوعية)؛ والمراكز المتقدمة لتقديم الرعاية الصحية الأساسية في القرى .

٤٠ - وعلى مر السنين، كان البرنامج الغامبي ناجحا ورائدا في النهوض ببرنامج التحصين الموسع، وهو ما أكده الاستعراض. وحدد الفريق المكلف إجراء الاستعراض عددا من الإنجازات الرئيسية كالتالي: (أ) ارتفاع معدل الاستفادة من خدمات صحة الأم والطفل، بما في ذلك خدمات التحصين، التي تقدم في جميع المرافق الصحية سواء كانت مرافق ثابتة أو مراكز للتوعية . وتعمل هذه الأخيرة بصورة دائمة ويعلم السكان المستفيدون من خدماتها الأيام التي تقدم فيها الخدمات؛ (ب) رغم تدني مستوى تغطية التحصين، فإنه لا يزال مرتفعا نسبيا؛ (ج) زادت الحكومة الأرصدة المخصصة في الميزانية لاقتناء اللقاحات الاعتيادية؛

(د) ونجح البرنامج في تنظيم أيام وطنية للتحصين في الأعوام ١٩٩٨ و ١٩٩٩ و ٢٠٠٠؛ (هـ) توشك غامبيا أن تقضي على شلل الأطفال؛ (و) ازداد الوعي العام بأهمية اللقاحات المقدمة في برنامج التحصين الموسع ؛ (ز) نجح البلد في إدراج لقاحين جديدين في خدمات التحصين التي يقدمها (وهما لقاح مكافحة التهاب الكبد ''باء'' ولقاح مكافحة النزلة الترفية).

٤١ - وخلص الاستعراض أيضا إلى أنه ينبغي معالجة عدة قضايا رئيسية. فقد تدنى مستوى تغطية التحصين (إذ انخفض مستوى تغطية اللقاح الثلاثي ضد الخناق والشهاق والكزاز من ٩٧ في المائة عام ١٩٩٨ إلى ٧٤ في المائة عام ٢٠٠٠ وتدنى مستوى تغطية الأمراض الستة التي يستهدفها برنامج التحصين الموسع من ٨٠ في المائة إلى ٦٩ في المائة في الفترة نفسها. وإمدادات اللقاحات غير ثابتة، فيما تتاح الإمدادات من اللقاحين الجديدين بصورة متقطعة. وأصبحت معدات سلسلة التبريد قديمة؛ ورغم أن معظمها لا يزال صالحا للاستخدام، فإن أكثر من ٥٠ في المائة منها استُخدم على مدى عشر سنوات أو أكثر وليست هناك خطة أو موارد للاستبدال. وأفاد أكثر من ٥٠ في المائة من المرافق الصحية أنها توقفت عن أنشطة التوعية نتيجة عدم توافر اللقاحات و/أو وسائل النقل. ولم يتمكن الاستعراض من الحصول على تقارير سنوية لبرنامج التحصين الموسع أو إدارة الصحة بأكملها. ورغم أنه لا يتم بصورة اعتيادية رصد تبديد اللقاحات على جميع المستويات، فإن دراسة أجريت عن استخدام اللقاحات وتبديدها في عام ١٩٩٩ أفادت بأن معدل التبديد بالنسبة لجميع مولدات المضادات كان مرتفعا. وثمة اعتقاد بأن برنامج التحصين الموسع تموله بالكامل اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية. وربما كان هذا صحيحا في الثمانينات والتسعينات، إلا أن الحالة لم تعد كذلك اليوم. فقد ووفق على تمويل البرنامج في غامبيا من خلال التحالف العالمي للقاحات والتحصين. وتلقت اليونيسيف مبلغ ٠٠٠ ١٨٦ دولار من حكومة هولندا للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣ لتغطية تكاليف تعيين موظف لبرنامج التحصين الموسع واقتناء لقاحات لا توفرها مبادرة التحالف العالمي للقاحات والتحصين.

٤٢ - وحدد الاستعراض التوصيات الرئيسية التالية: (أ) الحاجة إلى الاضطلاع بأنشطة فعالة ورفيعة المستوى في مجال الدعوة لزيادة حشد الموارد الحكومية؛ (ب) ضرورة تشجيع الحكومات على كفالة توافر اللقاحات بصورة مستمرة وزيادة بند خاص باللقاحات الأساسية في الميزانية السنوية وإبقائه فيها؛ (ج) ووجوب استبدال معدات سلسلة التبريد وزيادتها على وجه السرعة؛ (د) ضرورة سعي الحكومة إلى زيادة تعزيز استراتيجية خدمات التوعية؛ (هـ) ضرورة قيام مديرية التخطيط بإعادة تنظيم وحدة علم الأوبئة والمراقبة لكفالة

جمع البيانات الاعتيادية واستخدامها على جميع الأصعدة؛ (و) ضرورة تحسين مستوى رصد تبديد اللقاحات.

استعراض برنامج التحصين الموسع في سيراليون

٤٣ - كان استعراض تغطية برنامج التحصين الموسع في سيراليون استقصاء نموذجيا أجري على الصعيد الوطني من أجل: (أ) تقييم مدى تغطية التحصين لفئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٢٣ شهرا والنساء اللائي لديهن أطفال تتراوح أعمارهم بين صفر و ١١ شهرا؛ (ب) تحديد أسباب إخفاق برنامج التحصين؛ (ج) تقييم فعالية سلسلة التبريد؛ (د) تقديم توصيات بالاستراتيجيات والأنشطة الكفيلة بتعزيز برنامج التحصين الموسع ودعمه. وتناولت المقابلات أيضا توافر معدات سلسلة التبريد، ومصادر الطاقة واللقاحات. وبحث الاستعراض عينة تتألف من ٤٥٠ مجموعة من جميع أنحاء البلد.

٤٤ - وفي ما يتعلق بتحصين الرضع، جمعت المعلومات استنادا إلى استقصاء أجري بشأن ٣٨٥ ٣ طفلا تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٢٣ شهرا. وتشير نتائج الاستقصاء إلى أن بطاقات التحصين احتُفِظ بها لما يربو عن ٧٠ في المائة من الأطفال المنتمين إلى تلك الفئة العمرية. وكانت معدلات التغطية الوطنية الفعلية ٦٠ في المائة بالنسبة للقاح ''بي سي جي'' المضاد للسل و ٣٦ في المائة بالنسبة للقاح الثلاثي المضاد للخناق والشهاق والكزاز، و ٣٥ في المائة بالنسبة للجرعات الثلاث التي يتكون منها اللقاح الفموي لمكافحة شلل الأطفال و ٢٨ في المائة بالنسبة للقاح المضاد للحصبة. وكان معدل التغطية الفعلي لتحصين الأطفال بالكامل قبل انقضاء عام من عمرهم ٢٠ في المائة.

٤٥ - وقدمت الوحدات الصحية الخارجية نسبة مئوية هامة من خدمات التحصين. وكان معدل الانقطاع فيما بين الجرعة الأولى والجرعة الثالثة من اللقاح الثلاثي ضد الخناق والشهاق والكزاز يقدر بنسبة ٢١ في المائة. ولم تستفد من خدمات التحصين سوى نسبة مئوية ضئيلة من الأطفال كما يدل على ذلك انخفاض معدل التغطية الأولية إلى ٦٤ في المائة بالنسبة لجرعة واحدة من اللقاح الثلاثي تستخدم مؤشرا لتقييم خدمات التحصين. ويعزى إخفاق برنامج التحصين على الصعيد الوطني عادة إلى نقص المعلومات (٥٢ في المائة) وعدم إمكانية الوصول إلى المقاطعات، لا سيما في الشمال والشرق (٤٦ في المائة).

٤٦ - وأجري استقصاء على ما مجموعه ٤٥٣ ٣ من الأمهات اللائي تتراوح أعمار أطفالهن بين صفر و ١١ شهرا؛ وخلال المقابلة، قدمت ٢٤ في المائة منهن بطاقات التحصين بتكسويد الكزاز وقدمت ٣ في المائة منهن مستندات أخرى (من قبيل بطاقات العيادة السابقة للولادة) تبين أنهن تلقين تكسويد الكزاز خلال الزيارات السابقة للولادة. وتشير

بطاقات التحصين التي تم الاطلاع عليها إلى أن أقل من ٢٠ في المائة من المواليد حُصنوا من كزاز المواليد، بيد أن أكثر من ٧٠ في المائة من الأمهات استفدن من خدمات الرعاية السابقة للولادة و ٤٣ في المائة منهن قمن بزيارات صحية أخرى. وغالبية النساء (٧٧ في المائة) وضعن حملهن في بيوتهن.

٤٧ - وتبين نتائج مختلف حملات التحصين الوطنية ارتفاعا في مستوى التغطية بالنسبة لشلل الأطفال قياسا إلى نتائج الاستقصاء، إذا قورنت بطاقة التحصين وحدها بالبطاقة إلى جانب عمليات التحصين السابقة. وتبين الدراسة الاستقصائية التي أجريت بشأن مستوى تغطية التحصين على الصعيد الوطني انخفاضا هاما بالنسبة للرضع والأمهات قياسا إلى نتائج عام ١٩٩٣.

٤٨ - ووزعت استمارات لتقييم سلسلة التبريد في ١٠٩ مواقع. وتبين أن أكثر من ٨٠ في المائة من المعدات يشتغل وأن الغاز يشكل مصدر الطاقة لـ ٦٠ في المائة من المعدات المشتغلة تقريبا. وتعد ظروف تخزين اللقاحات جيدة عموما باستثناء بعض الحالات التي لا تعمل فيها سلسلة التبريد بصورة مثلى.

٤٩ - وأوصى الاستعراض بما يلي: (أ) الإسراع بتوفير اللقاحات إلى مختلف المناطق التي يصعب الوصول إليها إذ ساهمت هذه المناطق في الانخفاض المسجل في التغطية على مستوى البلد؛ (ب) زيادة أنشطة التوعية المجتمعية حتى تدرك الفئة السكانية المستهدفة ضرورة التحصين وأهميته؛ (ج) قيام شعبة برنامج التحصين الموسع بوزارة الصحة والتصحاح بالعمل على تحسين المستويات الحالية للتغطية ومعالجة أوجه القصور التي حددها الاستعراض.

الاتجار بالأطفال من أجل استغلالهم اقتصاديا في الكاميرون: بحث بشأن استجابات السياسة العامة الوطنية

٥٠ - هناك اعتراف متزايد على الصعيد الدولي بأن الاتجار بالأطفال انتهاك خطير لحقوق الإنسان يقتضي إجراء بحوث بشأنه واتخاذ إجراءات على وجه السرعة للقضاء عليه. فالأطفال يختطفون باطراد ويباعون ويشترون بشكل متزايد داخل الحدود وعبرها لتشغيلهم واستغلالهم جسديا وجنسيا وبأشكال أخرى. ومما يزيد الأمر خطورة ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونظرا لتفاقم هذه المشكلة في منطقة غرب ووسط أفريقيا، شرعت اليونيسيف ومنظمة العمل الدولية والمنظمة الدولية للهجرة في الاضطلاع بعدد من الأنشطة لمكافحة انتشار الاتجار بالأطفال، توجت باعتماد خطة عمل واسعة النطاق خلال مشاورة عقدتها عدة وكالات في شهر شباط/فبراير ٢٠٠٢ في مدينة ليبرفيل، غابون.

٥١ - وشرع مركز إينوشينتي للبحوث التابع لليونيسيف والمكتب الإقليمي لغرب ووسط أفريقيا في إجراء مجموعة من الدراسات لتحليل استجابات السياسة العامة المتعددة القطاعات للتصدي لظاهرة الاتجار بالأطفال في ثمانية بلدان، منها الكاميرون حيث سعت الدراسة على وجه الخصوص إلى: (أ) تحديد استجابات السياسة العامة لمختلف المؤسسات ومختلف المستويات ومجالات التدخل؛ (ب) التحقق من مدى تحديد وفهم المشكلة في البلد؛ (ج) تعقب اتجاهات الظاهرة وديناميتها؛ (د) تحديد مختلف سبل التدخل، بما في ذلك الأولويات والصعوبات؛ (هـ) وضع قائمة بالفاعلين الرئيسيين؛ (و) تحسين فهم المشكلة في الكاميرون للتشجيع على اتخاذ إجراءات ملائمة.

٥٢ - واشتملت الدراسة على إجراء زيارات ميدانية للمؤسسات المحددة، وإجراء حوار ومقابلات مع الفاعلين الرئيسيين، وإجراء بحوث توثيقية، وتحليل الاستنتاجات وكتابة التقارير. وسوف تستخدم نتائج هذه الدراسة كأداة من أدوات الدعوة إلى العمل من قبل اليونيسيف والبرنامج الدولي للقضاء على عمل الأطفال والمنظمة الدولية للهجرة والحكومة والمنظمات غير الحكومية وسائر الجهات المعنية أو الأطراف المهتمة بمكافحة الاتجار بالأطفال لأغراض اقتصادية.

٥٣ - وأفيد بأن الكاميرون تشهد حالات الاتجار بالأطفال داخل الحدود وعبرها. ففي داخل حدودها، يقوم الوسطاء (من أفراد الأسرة، أحيانا) بنقل الأطفال من أسرهم الفقيرة في المناطق الريفية إلى المدن ويسلمونهم لمن يحتاجون إلى خدماتهم بمقابل في الغالب. ومن جهة أخرى، هناك أطفال يتركون أسرهم بمحض إرادتهم بحثا عن ظروف معيشة أفضل في المدن. ويمكن اعتبار الكاميرون بلدا من بلدان العبور: فالأطفال المتاجر بهم ينقلون عبر الكاميرون من بلدان في غرب ووسط أفريقيا من قبيل بنن وتشاد وكوت ديفوار ومالي ونيجيريا إلى بلدان في وسط أفريقيا مثل غابون وغينيا الاستوائية لاستغلالهم في المزارع والمحلات والحانات والفنادق أو ليعملوا خدما. وتعتبر الكاميرون أيضا بلدا متلقيا إذ ينقل إليها الأطفال باستخدام جميع وسائل الخداع مواطنون معظمهم من بنن وتشاد ومالي ونيجيريا ويقيمون في الكاميرون. وعلاوة على ذلك، تعتبر الكاميرون بلدا يزود بلدان أخرى بالأطفال؛ غير أن هذه الحالات نادرة جدا ويتصل معظمها بنقل الفتيات الصغيرات إلى خارج الكاميرون للعمل في مجال البغاء.

٥٤ - وفيما يتصل بالمؤسسات والسياسات المتعلقة بالاتجار بالأطفال في الكاميرون، أشارت الدراسة إلى أنه على الرغم من انعدام سياسة محددة بشأن الاتجار بالأطفال، ثمة نية واضحة من جانب الحكومة لوضع إطار مؤسسي وسياسي وقانوني للنهوض بحقوق الطفل

وحمايتها، ويمكن توسيع نطاق هذا الإطار ليشمل مكافحة الاتجار بالأطفال. ويمكن تعبئة أكثر من ١٥ وزارة في هذا المسعى. وصدقت الحكومة على مجموعة من الاتفاقات الدولية بشأن هذه المسألة، منها اتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٣٨، والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان وحقوق الشعوب، والميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهه. والحكومة بصدد التصديق على صكوك أخرى منها اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٢ المتعلقة بأسوأ أشكال عمل الأطفال (التي تشمل بحكم التعريف الاتجار بالأطفال لأغراض اقتصادية)، ونظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية والبروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق بالاتجار بالأطفال.

٥٥ - وثمة إمكانيات كبيرة لمكافحة الاتجار بالأطفال في الكاميرون على مستوى السياسة العامة. غير أن المشكل الحقيقي هو اختلاف مستويات وعي شتى المؤسسات بهذه القضية، وقد يدل ذلك على انعدام التنسيق الكافي بين المؤسسات المعنية ومحدودية تدفق المعلومات وعدم كفاية أنشطة الدعوة.

٥٦ - ويستشف من تحليل معظم النهج المؤسسية ومجالات التدخل أنه يتعين التركيز على منع الاتجار بالأطفال من خلال التثقيف وعلى المستوى المجتمعي. فقد كان من الصعب منع الاتجار بالأطفال من خلال مراقبة الحدود نظرا لوجود روابط اجتماعية وثقافية مع سكان البلدان المجاورة وإمكانية التسلل عبر الحدود. كما تقتضي حماية الأطفال ضحايا الاتجار تكييف الأطر القانونية ومواءمتها مع الاتفاقيات الدولية. وفيما يتعلق بتدابير الإعادة إلى الوطن، تفيد معلومات أوردتها إدارة الشرطة أنها تُتّخذ يوميا تقريبا في أكثر من ٣٠ من مراكز الشرطة على الحدود غير أنه ليست هنالك بيانات قابلة للاستعمال أو سياسة محددة بهذا الشأن إذ لم تبرم الكاميرون أي اتفاقية مع أي بلد من البلدان المعنية. وتبين أن الدعوة والتعاون فيما بين الأقطار استراتيجيتان فعالتان ينبغي زيادة توسيع نطاقهما في الكاميرون.

تقرير عن الاستغلال الجنسي للأطفال في غرب ووسط أفريقيا

٥٧ - في إطار الأعمال التحضيرية للمؤتمر العالمي الثاني لمكافحة الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال المعقود في يوكوهاما باليابان في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١، أعد المكتب الإقليمي دراسة عن الحالة في غرب ووسط أفريقيا، بدعم من مركز إنوشينتي للبحوث. وتهدف تلك الدراسة إلى: (أ) تقييم نطاق ظاهرة الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسيا بوجه عام، داخل الأُسر، وفي المدارس، والمؤسسات، وفي أماكن العمل، وما إلى ذلك، وظاهرة الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال في غرب ووسط أفريقيا بوجه خاص؛ (ب) محاولة تقييم مواقف الرأي العام والمجتمع المحلي بشأن الاعتداء الجنسي

والاستغلال الجنسي التجاري للأطفال؛ (ج) تقييم المعارف بشأن الحماية القانونية المتاحة للأطفال المعتدى عليهم في المنطقة وبشأن الجزاءات المنطبقة؛ (د) تقييم الجهود المبذولة لمكافحة الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال والدروس المستفادة منذ عقد المؤتمر العالمي الأول لمكافحة الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال (في ستوكهولم بالسويد عام ١٩٩٦). واستند التحليل إلى مصادر متنوعة، منها استعراض وثائق البرامج؛ وبحث التقارير المقدمة إلى لجنة حقوق الطفل واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، وتجهيز استبيان بشأن الاستغلال الجنسي للأطفال أعده المكتب الإقليمي؛ والدراسات القطرية المواضيعية التي أجريت بشأن عمل الأطفال والاتجار بالأطفال والعنف ضد المرأة والطفل والأطفال الذين يعيشون أو يعملون في الشوارع والأطفال المحتاجين إلى تدابير الحماية الخاصة والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والإحصاءات المتعلقة بالمدارس والسكان والصحة والاقتصاد، وما إلى ذلك.

٥٨ - وتفيد الدراسة أن معظم بلدان المنطقة تشير إلى وقوع اعتداءات جنسية في مرحلتي الطفولة والمراهقة. فهي ظاهرة ليست جديدة، لكن نطاقها تزايد فيما يبدو في الآونة الأخيرة. وتقع الاعتداءات الجنسية في الأُسر والمدارس وأماكن العمل وأماكن الاعتقال. وشهدت المنطقة، على مدى السنوات الخمس الأخيرة، عدة عمليات تشريد ناتجة عن الصراعات المسلحة. والنساء والفتيات أكثر عرضة للاستغلال الجنسي، لا سيما في مخيمات اللاجئين. وفي التقارير المقدمة إلى لجنة حقوق الطفل واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، أو في الاجتماعات الإقليمية أو الدولية المعقودة بشأن القضايا التي تؤثر على الأطفال أشار اثنا عشر بلدا في المنطقة إلى ظهور حالات الاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض التجارة. ويختلف حجم الظاهرة وأشكال البغاء من بلد إلى آخر. ويعتبر بغاء الأطفال ظاهرة حضرية بالأساس إذ كثيرا ما تسود قرب الفنادق ودور السينما والحانات؛ وهي عادة ما تطال الفتيات، ولكنها تطال الفتيان أحيانا. ويبدو أن السياحة الجنسية للبحث على الأطفال تنمو في البلدان التي تزدهر فيها السياحة، إذ لوحظت حالات استغلال واعتداء جنسي من جانب مشتهي الأطفال. أما المعلومات المتعلقة بنطاق استغلال الأطفال في إنتاج المواد الإباحية في المنطقة فمحدودة والظاهرة ليست بارزة بروز البغاء. وتتضمن تقارير المنظمات غير الحكومية معلومات هامة تؤكد إنشاء شبكات للاتجار بالنساء والأطفال بغرض استغلالهم جنسيا، لا سيما في اتجاه أوروبا.

٥٩ - وسلطت الدراسة الضوء على جملة من التوصيات والتحديات. ففي المقام الأول، يعتبر الاستغلال الجنسي للأطفال ظاهرة ناشئة في غرب ووسط أفريقيا، ويرجح أن تتطور بسرعة مع زيادة عدد الأطفال الذين يعيشون في أوضاع هشة للغاية. وتتمثل مكافحة

الاستغلال الجنسي للأطفال أساسا في إذكاء الوعي، في سياق دعائي أوسع من أجل الاعتراف بحقوق الطفل. وبقدر ما تتزايد تعبئة الحكومات وشركائها، يتزايد عدد وتواتر الاجتماعات الإقليمية والدولية والتصديق على الصكوك الإقليمية والدولية.

٦٠ - وبالإضافة إلى وضع الأطفال ضحايا الاستغلال التجاري أو غيره من أشكال الاستغلال الجنسي في الاعتبار، ينبغي أن تتخذ تدابير لتأهيل الأطفال الضعفاء. ولما كان الاستغلال الجنسي ناتجا عن مجموعة من الانتهاكات الجسيمة لحقوق الطفل، فمن المهم دمج عملية مكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال مع عملية مكافحة الفقر؛ وتحسين تطبيق السياسات المرسومة لصالح الأطفال في الميزانيات الحكومية؛ ووضع برامج لتعزيز الاستفادة من تعليم أساسي جيد؛ والاضطلاع بأنشطة لتعزيز الدعوة وإذكاء الوعي بحقوق المرأة والطفل؛ وتعزيز الأطر القانونية والقضائية؛ وتوفير الرعاية للأطفال الضحايا.

٦١ - إن الاستغلال الجنسي للأطفال جزء من الحياة اليومية المعقدة لأناس ينشدون توازنا صعب المنال. لذلك، ينبغي اتخاذ إجراءات فورية يمكن تنفيذها بسهولة، إلى جانب الاستجابات على المدى الطويل (تنقيح التشريعات الوطنية، وتوعية وتدريب الموظفين المسؤولين عن إنفاذ القوانين، وتوعية السكان والفاعلين الاجتماعيين). وينبغي تعزيز الدعوة والتوعية باعتبارهما سلاحين رئيسيين في مكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال على الأمدين المتوسط والبعيد. وينبغي أن تستهدف برامج الدعوة والتوعية زيادة وعي واضعي السياسات، والفاعلين الإنمائيين، والوكالات السياحية، والأُسَر، والزعماء التقليديين والدينيين، ووسائل الإعلام، والأطفال (باعتماد نهج ''من الطفل إلى الطفل'' من خلال المدارس ومراكز الاستقبال).

٦٢ - وتقدم اليونيسيف الدعم للدول في تعزيز الأطر القانونية الوطنية لتوفير حماية كاملة للأطفال من جميع أشكال الاستغلال أو الإيذاء الجنسي داخل الأسرة وخارجها. وقد يكون من المستصوب أيضا وضع آليات لكشف حالات الاعتداء والإبلاغ بها ومعالجتها، لا سيما بالاعتماد على العاملين في المجال الطبي والمدرسين والمربين ورجال الشرطة ورجال القضاء. كما يحتاج الأطفال المعتدى عليهم للدعم خلال الإجراءات القانونية وللتأهيل الجسدي والنفسي والإدماج الاجتماعي. وينبغي أن تستند استراتيجية اليونيسيف لمكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال إلى نهج متعدد القطاعات يركز على الوقاية ويعتمد على الشراكة مع الوكالات والبرامج الأخرى، لا سيما منظمة العمل الدولية/البرنامج الدولي للقضاء على عمل الأطفال، وبرنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، واليونسكو، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، والبنك

الدولي، والمنظمات غير الحكومية. وتشمل الاستراتيجية في غرب ووسط أفريقيا: (أ) توفير تعليم أساسي جيد بالمجان؛ (ب) والاضطلاع بأنشطة موجهة إلى الأسر لبناء قدراتها على رعاية وحماية الأطفال، لا سيما الفتيات؛ (ج) وتنظيم حملات لزيادة الوعي بحقوق الطفل في جميع مستويات المجتمع، فضلا عن حملات لتعزيز إنفاذ القانون. وتكمن المزايا النسبية لليونيسيف في مجالات التعليم وحقوق الطفل والدعوة، فضلا عن حضورها الواسع في الميدان.

٦٣ - ومن بين التحديات الرئيسية الحاجة إلى: تحسين جمع المعلومات والبيانات؛ ووضع استراتيجية للدعوة الفنية والسياسية؛ وإقامة تحالفات بين مختلف الشركاء، بما في ذلك الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الحكومية الإقليمية ووسائل الإعلام ووكالات الأمم المتحدة؛ وتوثيق التجارب والدروس المستفادة وتبادلها؛ ووضع استراتيجيات عملية لمكافحة الاتجار بالأطفال؛ ودعم إصلاح القوانين من أجل توفير حماية خاصة للطفل، وفقا لاتفاقية حقوق الطفل وغيرها من الصكوك ذات الصلة.

خلاصة

٦٤ - أوجز هذا التقرير أربع قضايا ذات أهمية كبيرة في غرب ووسط أفريقيا هي: تغطية برنامج التحصين الموسع ومدى استدامته؛ ونوعية التعليم الأساسي؛ والاتجار بالأطفال؛ والاستغلال الجنسي. وتعتبر استدامة إنجازات برنامج التحصين الموسع تحديا كبيرا للعديد من بلدان المنطقة كما يتبين من الاستعراضين المدروسين في هذا التقرير. ويجب أن تعمم تجربة رصد التحصيل العلمي في جميع أنحاء المنطقة إذ لا شك أنها ستساهم في تعزيز رصد أداء التلاميذ وتقييمه وفي تحسين نوعية التعليم. وتعتزم عدة مكاتب قطرية أخرى في المنطقة إجراء عملية رصد التحصيل العلمي. ويحظى الاتجار بالأطفال والاستغلال الجنسي باهتمام كبير ويتزايد الوعي بهما باستمرار. ولا يزال مستوى تعبئة الحكومات وشركائها في بداياته، لكنه يتزايد بوتيرة سريعة في المنطقة.