



经济及社会理事会

Distr.: Limited
25 March 2002
Chinese
Original: English

联合国儿童基金会

供参考

执行局

2002 年年会

2002 年 6 月 3 日至 7 日

临时议程*项目 4

中期审查和国家方案主要评价摘要

西非和中非地区

摘要

本报告是根据执行局第 1995/8 号决定 (E/ICEF/1995/9/Rev. 1) 编写的, 该决定要求秘书处应向执行局提交中期审查和主要国家方案评价概要, 其中除其他外, 须具体说明所取得的成果、所吸取的教训以及是否需要在国家方案中做任何调整。执行局将就这些报告作出评论并在必要时向秘书处提供指导。2001 年期间在西非和中非只对贝宁的国家方案作过一次中期审查。本报告所述的五次评价也是在 2001 年期间进行的。

* E/ICEF/2001/9。

国家中期审查

贝宁

1. 贝宁中期审查的目标是为了联系国家新的优先事项和儿童基金会中期战略计划的新战略而加强国家方案、按照业务总计划规定的目标评价方案实施情况，以及加强部门间新工作（艾滋病毒/艾滋病、少年和幼儿发展）的相互结合。审查方法包括部门方案审查、由工作组审查已有的对五大主题的评估和研究：汇合与协同作用的根本战略、艾滋病毒/艾滋病、幼儿、青年与行为改变以及合作与伙伴关系。还与少年民主派地方理事会成员为儿童和青年组织了一次参与性讲习班，征求他们对国家方案的看法。另一次讲习班审查了所汲取的教训，其建议在运用逻辑框架矩阵的方案审查中已加以考虑，以期修改各种不同方案。参加中期审查的有儿童基金会、政府、联合国其他机构、伙伴、捐助者和儿童。

儿童和妇女的状况

2. 2001 年的总统选举巩固了民主。继选举后，新政府正在撰写减贫战略文件和新的五年行动方案。贝宁取得的进展表现在：儿童死亡率减少 43%、麦地那龙线虫病发病率减少 99%，并做到了“疫苗独立”（1999 年以来国家预算承担了全部的疫苗费用）。免疫接种率一直很高。女童的总入学率两年中增加近 10%。安全孕产、获得安全饮用水和打击贩卖儿童方面也取得了进步（助产和产前咨询的比例增加 60%）。贝宁已批准了国际劳工组织第 138 号和 182 号公约，签署了《儿童权利公约》关于儿童卷入武装冲突问题的任择议定书和关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品的任择议定书。政府正在采取步骤，以修改关于贩卖未成年人的法律。

3. 贫穷率近年没有变动，约有 30% 的人口生活在贫困之中，但一些地区问题重重。产妇死亡率和产妇发病率依然居高不下，存在着早孕和人工流产的问题。社区保健、卫生和清洁情况很差，只有不到五分之一的人能获得像样的卫生条件。学生保留率很低，尤其是女童。防治艾滋病毒/艾滋病的工作，特别在母婴传染艾滋病毒方面，仍有待取得进展（1999 年的发病率为 4.1%）。

成就和限制

4. 国家方案包括支助健康、社会和社区发展的方案及其倡导、宣传、监测和评价。在国家方案周期过去一半之时，业务总计划的大部分目标均已完成。通过帮助在三个方案汇合点创建保健区、发展规划管理的能力和工具以及在技术上加强公共保健中心，健康发展方案已经为振兴《巴马科倡议》作出了贡献。方案帮助调整儿童疾病综合管理方式，使之适应贝宁的需要，并通过设立产科和新生儿急诊程序来改善妇女的保健质量。方案对科托努 33 家产科医院进行的防止母婴垂直传染艾滋病的业务研究提供了支助，并支助国家的免疫方案和防治微营养素缺乏症的努力。有关水、卫生和健康环境的方案目标使 1999 年至 2001 年期间的麦

地那龙线虫病发病者人数减少了 65%。方案在该病流行的村庄支助挖掘了 45 个井眼，在由教育项目资助的将近一半的学校建立了蓄水箱和厕所，并对教师和家长教师协会成员进行了改善卫生和清洁方面的培训。

5. 作为社会发展方案的一部分，教育项目通过对学校提供支助，力求减少男女儿童入学的差距。女童的保留率接近全国平均水平。在方案的六个目标区已经实现了业务总计划中将性别差异减少 2% 的目标，超过国家平均数（0.9%）。1998 年至 2001 年期间，六个方案区的女童入学总数增加 23%，而全国平均只增加 11%。配合业务总计划，为需要特别保护措施的儿童制定的方案支持建立了 270 个地方村庄委员会，以利打击贩卖儿童的活动。从 1994 年到 2000 年，已截获了将近 4 000 名儿童并逮捕了 81 名贩卖者。约有 623 名传媒工作者、舆论领袖、教师、社会工作者、法律工作者和地方委员会的成员接受了关于儿童权利的培训。国家和区域二级的宣传活动引起了对贩卖问题的注意。

6. 社区发展方案集中于 30 个村庄（为原先计划的村庄数目的 10%），作为加强社区能力的一个尝试。已教授这些社区的村民识字，使他们能获得规划村庄的知识。还培训了 300 名村庄规划人员进行社区诊断和村庄规划。制定了当地发展计划，社区还指定了一些赚取收入的部门应负责支助社区计划。

7. 根据宣传方案的目标，出版了关于剥削儿童的材料，并培训律师了解妇女的权利。项目帮助提高了对儿童和妇女权利的认识，并于 2001 年 4 月在贝宁发起了全球儿童运动。宣传项目支助创立了 70 个少年民主派地方理事会，参加者有 2 000 名学生和 50 名主持人，并发起了“儿童之声”的运动，从而实现了项目的目标。

8. 监测和评估方案支持在共同国家评估的框架内，建立联合国系统的共同数据库，并将同时作为国家的社会-经济数据库使用，称为“BenInfo”。方案还协助综合方案汇合区内卫生和学校卡片上的数据，以便统一监测手段。

9. 由于 2001 年的总统选举，方案实施受到一些影响。选举后，更换了与儿童基金会协作的各部领导（卫生、教育和社会保障）。另一方面，儿童基金会抓紧时机，利用对制定减贫战略文件的参与，不断地宣传 20/20 倡议。联合国的改革、统一方案周期和世界银行对社会部门日益增长的兴趣也提供了其他各种机会。儿童基金会是筹备共同国家评估及其数据库的主导机构。

方案战略的评估：所汲取的教训

10. 在国家一级，人们越来越认识到贫穷的影响以及社区采取主动行动与贫穷作斗争的需要。这产生了规划社区综合发展的文化。然而，方案结构却呈极度的纵向型。各行动者在实施方案时必须同心协力，合并活动，加强统一的后续机制，并在联合国机构之间发展协调方案。在整个国家方案中，由于过多的活动集中于加强社区在村庄规划方面的能力，使社区发展方案的汇合与协同战略的制定缺乏

统筹安排，成效甚少。该努力值得继续进行下去，但应通过合并部门项目以及在贝宁支持权力下放进程而实现。

11. 人们现在已认识到艾滋病毒/艾滋病是关系各年龄群体和各社会阶层的交叉问题。然而，却很少协调针对青少年的有关培训活动。另一方面，在预防儿童经母体感染艾滋病方面却取得了很有希望的经验，应该加以推广。政府决定从国家预算和从重债穷国倡议所得到的基金中开支防治艾滋病毒/艾滋病的费用，这再加上以联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案(艾滋病方案)为合作框架，就表现出政府的政治意愿。中期审查建议：应强调儿童经母体感染艾滋病问题；在青少年中应预防性传播疾病和艾滋病毒/艾滋病；应保护感染艾滋病的儿童；以及应将艾滋病活动列入保健中心最起码的活动项目之中以及列入国家方案的所有项目之中。

12. 合作方案采用部门做法，拟定了有利于幼儿的各种行动。由于在国家一级没有关于幼儿发展的特别政策，所以中期审查建议应制订一项有利于各个方案汇合领域内的幼儿的一项统一的行动计划。这将需要保护已感染艾滋病的儿童、向艾滋病毒抗体阳性母亲提供心理帮助、进行出生登记、开展家长教育以及在一切项目中纳入幼儿发展，同时须把重点放在家庭和3岁以下年龄组。

13. 国家方案最初没有真正考虑儿童的参与和意见。他们参加中期审查的进程极为有利，应该推广。国家方案伙伴已决定，今后在拟定所有方案、文件和审查时，将让儿童更系统地参与进来。

国家方案管理计划

14. 鉴于中期审查的建议，在主要方案之下设立了若干次级项目，以便更好地利用资源。特别是根据儿童保护和艾滋病毒/艾滋病这两个领域内应增加人员的需求，已经对办事处的人员配置结构进行了调整。在发展保健下面设立了一个次级项目，其工作主要针对儿童经母体感染艾滋病问题和帮助艾滋病毒感染者，尤其是年轻人。在学龄前学校、家庭和社区各级强调卫生和清洁活动，并强调由村里的志愿者进行艾滋病毒/艾滋病的培训。在教育项目下设立了三个次级项目，以针对有关的年龄群体（幼儿、小学和青少年教育），并响应在面临艾滋病毒/艾滋病的情况下改变行为的需要以及继续打击贩卖儿童罪行这一努力的需要。在社区发展下，设立了三个项目，以便在部门活动中更好地综合社区发展、更好地针对部门项目要求的行为变化开展宣传活动。

15. 中期审查注意到，通过综合监测和评价计划，国家方案采用了有计划的评价以及不同方案的主要监测和评价指标，并努力改善数据收集制度。国家方案采用的逻辑框架方法为更好地进行综合监测和评价计划提供了机会。

16. 由于捐助者对资助部门间方案似乎不感兴趣，因而未能获得既定的核准用于社区发展和宣传方案的其他资源数额。为了避免失去可能的资金，也为了对方案

的新方向作出反应，中期审查建议重新分配其他资源。因此，计划用于社区发展方案的 400 万美元的其他资源和用于宣传项目的 50 万美元已转用于部门方案。这些资金将通过支助与部门有关的活动而用于实现各项社区发展目标。

17. 中期审查已通过的 2001-2003 年订正方案结构反映了政府优先事项与中期战略计划优先事项之间的统一。同时也再次确认了社区发展方法的战略性和中心地位。这将使国家方案能以协调的方式考虑诸如幼儿、防治艾滋病毒/艾滋病以及青少年等问题。方案的基础依然是具有协同作用的汇合式战略、加强对权力下放的协助以及在社区一级建设规划能力。

主要的国家方案评价

监测西非和中非的学习成绩项目

18. 监测学习成绩是儿童基金会和联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)的联合项目，目的在于监测和评价教育水平。开展这一项目的动机在于设法寻求更为科学、更为系统的方式来评估儿童的学习成绩，这也是因为目前基础教育质量的下降，所以需要酌情制定政策、改善原有的做法。

19. 2001 年，该地区有四个国家完成了项目评价：喀麦隆、冈比亚、利比里亚和塞内加尔。评价采用了标准方法和计量表，只评估了小学四年级的学生在三个领域的成绩：识字、数学和生活技能。只对四年级进行评价的理由是，大量实验证据表明，升级至四年级的有效教育能防止文盲的发生。

20. 对学生的学习环境也收集了背景资料，其中包含学校类型、所在地（城市或农村）、学校离家的距离、孩子对学校的态度、每天就餐次数、家中有否对家庭作业的辅导或对学习的支持、家庭生活条件以及父母受教育的程度和社会-经济地位。还收集了关于教师、课堂要求、教材、学校设备、教师手册以及学校提供的服务和设施的数据。教科文组织筹办了一次区域性的监测学习成绩能力建设讲习班，儿童基金会提供了这些研究的资金。

21. 研究的目的在于：(a) 评估儿童的主科学习成绩（英语/法语、数学、生活技能）；(b) 评估可能影响儿童学习成绩的因素（即性别、年龄、学校、城市/农村位置、教师或与家长和（或）学生有关的因素）；(c) 制定战略，解决学生学习过程中存在的问题和薄弱环节。

22. 评估采用了多元分析法，分析三个领域中每个领域的记分，使研究者能评估测定的学习成绩与背景变量之间的联系强度和方向。在控制了可能的混淆因素之后，对每个背景因素的净影响进行了推断。分析考察了每个领域的最低掌握水平和理想的掌握水平。全国评价的主要发现和建议陈述如下。

23. 总的看来，所有四个国家的三个测试领域成绩都很差，平均分数不到百分制的 50 分，无论哪个国家或哪个测试领域都是如此。平均来说，学生未能获得最

高分数的一半分。大多数四年级的学生没有达到最低的掌握水平（50 分，或低于 50（在利比里亚）），更不用说理想的掌握水平（73 分）。没有达到最低水平的学生一旦在四年级时辍学，就很可能再度成为文盲。

24. 所测试的领域中数学的成绩最低。所有四个国家中，60%以上的学生未能达到最低的掌握水平，90%没有达到理想的掌握水平，除利比里亚之外。利比里亚学生表面上的良好成绩是由于其最低标准和理想标准都定得非常低（分别为百分制的 30 分和 50 分），而在其他三个国家的标准为 50 分和 73 分。

25. 这四项评价没有提供确凿证据说明男女学生的成绩差异。四个国家的男女学生的各科成绩均处于同一水平。

26. 评价发现，有否课本很有关系。这说明课本很重要，在家长贫穷无法购买课本时应由政府提供课本。

27. 在喀麦隆、冈比亚和利比里亚，几乎在所有测试领域中，农村地区学校的成绩均优于城市中的学校。城市中要求上学的人最多，造成教室拥挤，可能是成绩差的原因。

28. 在所有四个国家中，私立学校的学生比公立学校的学生成绩好。私立学校的教室不那么拥挤，且常能拿到所需的教材，加上大多数学生来自富裕家庭。

29. 在利比里亚，四年级学生的平均年龄为 13 岁，而通常该年级的年龄为 9 至 11 岁。超龄学生多可由长达 7 年的战争来解释，这也许是年龄大的学生不如年龄小的学生成绩好的一个原因。在喀麦隆，四年级的大多数学生年龄在 9 至 10 岁，年纪最小的学生比年纪最大的学生成绩好，除生活技能之外。

30. 在利比里亚，除了粉笔，就没有什么可使用的教具和资源，也没有与教材配套的教师用书。男女教师的比例为 1:7。大多数学校设施不足，学校缺乏电话、收音机、电和供学生借用的书。公共图书馆极为少见。在冈比亚，诸如黑板、粉笔、教学大纲和课本等基本教具和教材非常缺乏，影响了学习质量。

31. 通过向儿童基金会非洲女童教育倡议的教育伙伴（包括教育部、教科文组织、联合国人口基金和当地非政府组织）进行交流，已在运用监测学习成绩研究的结果。例如，在利比里亚，这些结果将被用于指导在 2003-2005 年实施倡议和新的国家方案。其他一些国家办事处计划在 2002 年进行监测学习成绩的评价。

乍得的权力下放

32. 儿童基金会在乍得的 1996-2000 年合作方案包括在 10 个农村地区和五个市区实施的权力下放的内容。这一地区方案的目的是支助部门方案发展地方规划、加强社区动员和能力，并在权力下放的级别监测国家方案的实施。

33. 乍得的国力使用过度、距离过长和通讯条件极差。在这种情况下，权力下放的战略在 1995-1996 年制定国家方案时就认为是非常合适的。当时预想，权力下放能帮助难以得到帮助的人，培养社区参与自身的发展。乍得的政治和文化情况为社会动员提供了机会。六十年代再度出现的政治冲突削弱了中央政府对民众的权力。由于中央政府在当地的存在有限，民众逐步形成并参与地方性的结社和社区。因此，国家方案的权力下放战略符合文化情况和中央政府的国家权力下放战略。

34. 实施国家方案五年后，于 2001 年对权力下放的情况进行了一次外部评价。评价的方法着重审查方案文件、访谈主要的利益有关者和受益者、进行实地考察。评价的目的是：(a) 评估权力下放的效果和切实性；(b) 衡量方案在 10 个重点领域对民众的影响；(c) 评估方案建立的当地小组的协调能力；以及 (d) 记录权力下放的过程。

35. 评价发现，权力下放在重点领域产生了明显的效果和影响，具体是在女童教育、儿童免疫覆盖率、妇女识字和获得安全用水等方面。当地进行情况评估、规划、监测和项目实施的能力也有了加强。权力下放所涉及的领域要比其它非目标领域的进展快得多。这些积极效果证明了权力下放战略的功效。

36. 但是，评价也指出了一些缺陷。尽管方案支助建立了村庄的社会动员小组，但由于缺乏培训，几乎没起什么作用。方案培养了当地社区寻找解决自身问题方法的决心，但是这一决心受到了贫穷和反复饥荒的阻碍。虽然在目标领域集中进行活动，但是部门间办法依然薄弱，削弱了预想的权力下放战略的互动效果。主要的限制因素是地方实体的能力有限。在机构一级，各行动者并不充分理解权力下放的进程，各方的角色和责任也没有很好地定义和界定。

37. 评价作出了若干建议。加强地方非政府组织、农村社区和协会以及公务员从事明确和具体任务的能力将改善乍得的权力下放进程。若要使儿童基金会资助的权力下放战略成为贯彻政府权力下放政策的一个典范，则应该解决体制问题。

审查冈比亚的扩大免疫方案

38. 这些年来曾评估了冈比亚扩大免疫方案的不同组成部分，但从未对其整体作一次全面审查。2001 年进行的审查即是为了满足全面评估的需要。

39. 审查的总体目标是为了评估方案的业绩，尤其注意管理、协调、筹资、提供服务、成绩和限制因素，以便指导今后的工作，使之朝可持续发展的疾病防治方向发展，对儿童的生存产生尽可能大的影响。该项审查对全国范围的设施进行有目标的采样，评估了提供保健服务体系的四个级别：中央一级、部门一级、保健设施（医院、大小保健站、对外服务点）和村里的初级保健站。

40. 多年来，冈比亚方案是一个成功的经验，在扩大免疫方案的进展方面首屈一指。审查证实了这一点。审查小组确认了如下若干主要成就：(a) 获得妇幼保健服务（包括免疫）的比率很高。所有保健设施均在固定设施和许多对外服务点提供的免疫服务。对外服务点是常设的，服务对象了解哪几天在哪里提供服务；(b) 虽然免疫覆盖率在下降，但仍比较高；(c) 政府增加了购买常用疫苗的预算拨款；(d) 方案在 1998 年、1999 年和 2000 年成功地组织了全国免疫日；(e) 冈比亚基本消灭了小儿麻痹症；(f) 公众十分了解扩大免疫方案的疫苗；(g) 国家在免疫服务中成功地包括了两种新的疫苗（乙型肝炎和 B(乙) 型流感嗜血杆菌）。

41. 审查还发现需要解决若干关键问题。免疫覆盖率下降（白喉/破伤风/百日咳混合疫苗三次接种的覆盖率从 1998 年的 97% 下降到 2000 年的 74%，同期，扩大免疫方案针对的六种疾病的全套免疫覆盖率从 80% 下降到 69%。疫苗的供应难以保证，两种新疫苗时有时无。冈比亚的冷链设备年代已久；尽管大部分还在工作，但有一半以上的设备已用了 10 年或更久，目前既无替换的计划也没有替换的资源。有一半以上的保健设施报告由于得不到疫苗和（或）无法运送而不得不中断对外服务活动。审查没能找到扩大免疫方案或整个卫生部的年度报告，虽然各级没有例行提到疫苗的浪费情况，但 1999 年进行的一次疫苗使用和浪费研究报道存在着严重浪费各种抗原的现象。尽管人们认为扩大免疫方案全部是由儿童基金会和世界卫生组织资助的，这在 80 年代和 90 年代可能如此，但现在已不再是这样。冈比亚是全球疫苗和免疫联盟(免疫联盟)核准资助的。儿童基金会从荷兰政府得到 186 000 美元，用于在 2002-2003 年资助一个扩大免疫方案干事的员额以及购买免疫联盟不资助的疫苗。

42. 审查提出了以下主要建议：(a) 有必要进行有力的高级别宣传，以期进一步动员政府资源；(b) 应该鼓励政府保障继续提供疫苗，在年度预算中增加并保持基本疫苗这一栏；(c) 必须替换并扩大冷链设备，将此作为紧迫事项；(d) 政府应该进一步制订对外服务的战略；(e) 规划局应该重组流行病和监测股，确保在各级收集并使用常用数据；(f) 应该改善对疫苗浪费情况的监测。

审查塞拉利昂的扩大免疫方案

43. 审查塞拉利昂的扩大免疫方案是全国取样的普查项目，为的是：(a) 评估 12-23 个月的婴儿和养育 0-11 个月婴儿的妇女的免疫覆盖状况；(b) 寻找免疫失败的原因；(c) 评估冷链的效率；(d) 就加强和维持扩大免疫方案的战略和干预措施提出建议。座谈还包括了冷链设备、能源和获得疫苗的情况。该项审查对全国 450 个有代表性的群组进行了调查。

44. 有关婴儿免疫的资料取自年龄为 12-23 个月的 3 385 名儿童。调查结果表明，该年龄群有 70% 以上的儿童有免疫卡。全国卡介苗（抗肺结核疫苗）的有效覆盖率为 60%、白喉/破伤风/百日咳为 36%、口服小儿麻痹症疫苗（三次）为 35%、麻疹疫苗 28%。一岁以下的儿童全效免疫的有效覆盖率为 20%。

45. 外围保健单位提供了相当部分的免疫服务。白喉/破伤风/百日咳第一针和第三针之间的中断率为 21%。一小部分儿童能够得到免疫服务，如同 64%这一低下的白喉/破伤风/百日咳一次性注射的粗覆盖率所表现的，该数据常被作为评估免疫服务的指标。国家一级免疫失败的原因通常是由于缺乏信息（52%）和地区偏远，主要在北部和东部（46%）。

46. 孩子年龄在 0—11 个月的母亲共有 3 453 人接受调查；24%的母亲在面谈中出示了她们的破伤风类毒素免疫卡，3%的人提供了其他信息（例如产前检查诊所卡），说明是她们在产前检查过程中曾得到破伤风类毒素免疫。从见到的免疫卡来看，受到防护不会患破伤风类毒素的新生儿不足 20%，但 70%以上的母亲接受了产前保健服务，43%得到其他的保健服务。大多数妇女（77%）在家里生孩子。

47. 各种全国免疫日运动结果显示的小儿麻痹症覆盖率比这次调查的结果高得多。这次调查将免疫卡本身和该卡的沿革与免疫史做了比较。全国免疫覆盖率调查显示，与 1993 年的结果相比，婴儿和母亲的免疫率均大幅度下降。

48. 在 109 个站点发放了冷链评估表。80%以上的设备仍可使用，其中约 60%靠煤气运作。储存疫苗的条件大体良好，除认为冷链不行的某些情况之外。

49. 审查建议：(a) 立即向难以得到疫苗的地区提供疫苗，因为这些地区是造成国家覆盖率偏低的原因；(b) 对社区进行更多的宣传，以便使目标人口了解免疫的需要和重要性；(c) 保健和卫生部的扩大免疫方案司应力求改善目前的免疫覆盖率以及审查确认的不足之处。

喀麦隆境内的贩卖儿童以加以经济剥削的问题：关于国家政策反应的研究

50. 全世界正迅速认识到贩卖儿童这一问题是对人权的严重侵犯。要取缔这种行为，需要对此进行研究和采取紧急行动。越来越多的儿童被绑架、偷走、在境内和跨界买卖，充当童工、遭受身体、性犯罪和其他形式的剥削。艾滋病毒/艾滋病的大规模流行使这一问题更为严重。鉴于西非和中非的这一问题日益严重，儿童基金会、劳工组织和国际移民组织（移民组织）发起了许多活动，打击贩卖儿童活动的蔓延，终于在 2002 年 2 月加蓬利伯维尔举行的多机构协商中通过了一项基础广泛的行动计划。

51. 儿童基金会因诺琴蒂研究中心以及西非和中非区域办事处进行了一些研究，分析了八个国家对贩卖儿童问题的多部门政策反应。其中一个国家是喀麦隆。具体说来，喀麦隆研究力求：(a) 确认各个机构的对策以及不同级别和方面的干预措施；(b) 确定喀麦隆对这一问题的定义和看法；(c) 追踪这一现象的趋势和动态；(d) 确认各种干预方法，包括优先事项和困难之处；(e) 编制一份主要行动者的目录；(f) 使喀麦隆更好地认识这一问题，以便鼓励采取适当措施。

52. 研究包括采访所确认的机构、与主要行动者对话并对他们进行采访、研究文献、分析调查结果以及撰写报告。研究结果将被用作倡导手段，敦促儿童基金会、消除童工国际方案、移徙组织、政府、非政府组织和其他利益有关者或对打击为了经济利益贩卖儿童问题有兴趣的各方采取行动。

53. 据说喀麦隆对在境内和跨界贩卖儿童案件并不陌生。在境内，中间人（有时是家庭成员）将儿童从他们在农村地区的贫穷家庭中带到城市，安置在需要他们服务的人那里，往往索取一定的酬金。另一方面，一些儿童独自离家，去城市寻求更好的生活条件。喀麦隆可谓是一个中转国：被贩卖儿童从贝宁、乍得、科特迪瓦、尼日利亚等西非和中非国家转道喀麦隆前往加蓬和赤道几内亚等中非国家，供农场、商店、酒吧、旅馆使用或帮佣。喀麦隆也是一个接受国，居住在喀麦隆的贝宁、乍得、马里和尼日利亚国民以各种伪装手法将儿童贩卖到喀麦隆。此外，喀麦隆也是一个供应国；这种情况很少，主要是被贩卖到喀麦隆境外充当妓女的年幼女子。

54. 至于喀麦隆境内贩卖儿童的组织和政策情况，研究注意到，虽然没有关于贩卖儿童问题的具体对策，但政府却已表现出制定机构、政治和法律框架以促进和保护儿童权利的明确意向。这种框架可扩大用来打击贩卖儿童的行为。可动员 15 个以上的部门参与这一努力。政府已批准了一系列有关这一问题的国际协定，包括《儿童权利公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》、劳工组织第 138 号公约、《非洲人权宪章》和《非洲儿童权利与福利宪章》。政府正在批准其他文书，包括劳工组织关于最有害的童工形式的第 182 号公约（在公约按其定义包括贩卖儿童牟取经济利益）、《国际刑事法院罗马规约》和关于贩卖儿童问题的《儿童权利公约》任择议定书。

55. 因此，从政策上看，喀麦隆已具有打击贩卖儿童的巨大潜力。真正的问题在于不同机构对这一问题的认识程度不同，可能造成有关机构之间的缺乏协调、信息流通有限和宣传不力的现象。

56. 对大多数机构方法和干预领域进行的分析表明，应该通过社区一级的教育，将重点放在预防上面。相邻国民之间的社会-文化联系以及防不胜防的边界使国家难以通过监测边界而防止贩卖儿童。对贩卖受害儿童的保护也需要改变法律框架，使之与国际公约相适应和相统一。至于遣返，来自警察局的资料说明，每天有 30 多个边防警察派出所进行这一工作，但是没有有关可靠数据和明确政策，因为喀麦隆和有关国家之间不存在任何公约。宣传和国家间的合作被证明是有效的战略，应在喀麦隆进一步加以扩大。

关于西非和中非对儿童的性剥削问题的报告

57. 作为筹备 2001 年 12 月在日本横滨举行的第二届禁止对儿童商业色情剥削世界大会的一部分工作，区域办事处在因诺琴蒂研究中心的资助下，准备了一项关

于西非和中非的研究。研究的目的在于：(a) 总体评估家庭、学校、机构、工作场所等地对儿童进行虐待和性剥削现象的规模，特别是西非和中非对儿童进行商业色情剥削的情况；(b) 试图评估公众和社区对儿童的性虐待和商业色情剥削的观点和态度；(c) 评价该地区对受虐待儿童的法律保护以及适用的制裁方面的知识；(d) 评价打击对童工进行商业色情剥削的努力以及第一届禁止对儿童商业色情剥削世界大会（1996 年在瑞典斯德哥尔摩举行）以来取得的经验教训。分析所根据的材料来源多样，包括审查方案文件，写给儿童权利委员会和消除对妇女歧视委员会的报告，处理区域委员会了解对儿童性剥削的问卷，对童工、贩卖儿童、针对妇女和儿童的暴力、流落街头或在街头工作的儿童、需要特别保护措施的儿童和感染艾滋病毒/艾滋病问题进行的主题国别研究，以及学校、人口、保健和经济统计等等。

58. 根据研究，该地区的大多数国家均存在着对儿童和青少年的性虐待。这并不是新现象，但近期规模却有了扩大。性虐待在家庭、学校、工作场所和拘留所均有发生。过去五年来，由于武装冲突，该地区有大量人口流离失所。妇女和年轻女子尤其受到性剥削，特别在难民营。该地区十几个国家在提交给儿童权利委员会和消除对妇女歧视委员会的报告或在关于影响儿童问题的区域或国际会议中谈到出现的对儿童的商业色情剥削。卖淫的形式以及这一现象的严重性因国而异。儿童卖淫主要是城市现象，在旅馆、影院和酒吧周围极为普遍。通常涉及女童，但有时也有男孩。牵涉到儿童的性旅游在旅游业兴旺的国家似乎越来越盛。曾有过恋童癖患者的事例。有关该地区的儿童色情业规模的资料十分有限，且这一现象不如卖淫那么明显。非政府组织的报告提供了说明建立网络贩卖妇女和对儿童进行性剥削的有关信息，特别是前往欧洲的方向。

59. 研究强调了一系列的建议和挑战。首先，对儿童的性剥削是西非和中非新出现的一个现象，有可能因为处于特别易受侵害地位的儿童数量增多而得以迅速发展。打击对儿童的性剥削主要在于提高认识，将它放在宣传认可儿童权利的大背景之中。对政府及其伙伴正在加强动员，国际和区域会议以及批准国际和区域文书的速度和数量也在增加。

60. 除了考虑商业色情和其他剥削形式的儿童受害者外，还需要采取措施救助易受侵害的儿童。由于性剥削是对一系列儿童权利严重侵犯的结果，因此必须将打击对儿童的性剥削的工作与消除贫穷、在国家预算中更好地贯彻有利于儿童的政策、促进获得基础教育和优良教育的方案、促进对妇女权利和儿童权利的宣传和认识、加强法律和司法框架以及为受害儿童提供保健的工作相互结合起来。

61. 对儿童的性剥削是不断寻求脆弱的平衡的人们的复杂和日常生活的一部分。因此，长期的对策（修改国家立法、加强负责执法人员的认识和培训、加强群众和社会行动者的认识）必须辅之以易于执行的迅速行动。应该加强宣传和提高认识，将其作为在中、长期打击对儿童的性剥削者的主要武器，其目标应在于提高

决策者、发展行动者、旅行社、家庭、传统和宗教领袖、媒体和儿童（采用“儿童对儿童”的做法以及通过学校和收容中心）的认识。

62. 儿童基金会支持各国应加强国家的法律框架，充分保护儿童在家庭内外不受任何形式的剥削和性虐待的伤害。还应该建立机制，特别是通过医务人员、教师、教育工作者、警察和司法人员确定、报告和处理虐待事件。受虐待的儿童还需要在诉讼程序期间得到帮助并得到生理、心理康复和社会融合方面的支持。儿童基金会打击对儿童性剥削的战略应该建立在多部门方法的基础上，后者强调预防，立基于同其他机构和方案的伙伴关系，尤其是与劳工组织/消除童工国际方案、艾滋病方案、联合国开发计划署、教科文组织、联合国难民事务高级专员、世界银行和非政府组织的伙伴关系。在西非和中非的战略包括：(a) 提供优良的免费基础教育；(b) 针对家庭的干预措施，以便加强其照顾和保护子女（特别是女童）的能力；(c) 进行宣传，提高社会各级对儿童权利的认识，并力争实现更好地执法。儿童基金会的相对优势在于教育、儿童权利和宣传领域、此外还有它广泛的实地存在。

63. 主要的挑战包括以下的需要：改善信息和数据的收集；制定一项技术和政策宣传的战略；在各伙伴之间建立联盟，包括政府、非政府组织、区域政府组织、媒体和联合国机构；记录并交流汲取的经验教训；制定打击贩卖儿童的行动战略；支持按照《儿童权利公约》和其他有关文书，进行有利于对儿童特殊保护的法律改革。

结论

64. 本报告简要概述了西非和中非的四个严重关切的问题：扩大免疫方案的覆盖率和可持续性；基础教育质量、贩卖儿童以及性剥削。扩大免疫方案成就的可持续性对该地区许多国家来说都是一个很大的挑战，正如本报告讨论的两个审查中所指出的那样。监测学习成绩的经验应该推广到整个地区，因为它必定会增进对学生成绩的监测和评价，并且有助于改善教育质量。该地区的其他一些国家办事处则计划进行监测学习成绩的评估。贩卖儿童和性剥削是极为令人关切的问题，人们对此问题的认识正在提高。该地区动员政府及其伙伴的工作尚处于早期阶段，但正在迅速开展。
