الأمم المتحدة

E/ICEF/2003/P/L.17

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
16 July 2003
Arabic
Original: English

منظمة الأمم المتحدة للطفولة **لاتخاذ إجراء**

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠٠٣

١٥-١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣

البند ٧ من جدول الأعمال المؤقت*

توصية بالتمويل من الموارد الأخرى بدون صدور توصية بالتمويل من الموارد العادية

عمان

موجز

تتضمن هذه الوثيقة توصية بشأن تمويل البرنامج القطري لعمان من الموارد الأخرى. وتوصي المديرة التنفيذية بأن يقر المجلس التنفيذي التمويل من الموارد الأخرى بمبلغ ٣ ٠٠٠ ٠٠٠ دولار للفترة الممتدة من عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠٠٦، رهنا بتوافر المساهمات المقدمة لأغراض محددة.

* E/ICEF/2003/11.

120803 120803 03-43352 (A)

بيانات أساسية (عن عام ٢٠٠١، ما لم يذكر خلاف ذلك)	
عدد الأطفال (بالملايين، تحت ١٨ سنة)	١,٣
معدل وفيات الأطفال تحت خمس سنوات (من كل ٠٠٠ ١ مولود حي)	١٣
حالات نقص الوزن لدى الأطفال (المتوسط الحاد كنسبة مئوية (٢٠٠٠)	١٨
نسبة الوفيات (في حالات النفاس (من كل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي)	٢٣
نسبة الحضور في المدارس الابتدائية (صافي النسبة المئوية من الذكور والإناث((١٩٩٩)	٩٠/٨٨
عدد تلاميذ المرحلة الابتدائية ممن وصلوا إلى الصف الخامس (كنسبة مئوية)	٩٤
استخدام مصادر محسنة لمياه الشرب (كنسبة مئوية) (٢٠٠٠)	٣٩
نسبة انتشار الإصابة بفيروس المناعة البشرية لدى البالغين	٠,١١
عمل الأطفال (كنسبة مئوية للأطفال تتراوح أعمارهم بين ٥ و ١٤ سنة)	٠٠
نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي (بدولارات الولايات المتحدة)	*
نسبة الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة ممن تم تحصينهم ضد الدفتريا والسعال الديكي والتيتانوس (كنسبة مئوية)	٩٩
نسبة الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة ممن تم تحصينهم ضد الحصبة (كنسبة مئوية)	٩٩

* تتراوح تقديرات عام ٢٠٠١ بين ٩٧٦ ٢ دولارا و ٢٠٥ ٩ دولارات (البنك الدولي).

حالة الأطفال والنساء

١ - يغلب على سكان عمان عنصر الشباب. فحسب تقديرات حكومية، بلغ مجموع عدد سكان هذا البلد ٢,٥ مليون نسمة في أواسط عام ٢٠٠١، ومنهم ١,٨ مليون من أصل عماني (٧٤ في المائة) و ٠٠٠ ٧٠٠ من المغتربين (٢٦ في المائة). وتقل أعمار ١,٣ مليون طفل عن ١٨ سنة. وحسب التقديرات الحكومية ذاتها، يبلغ نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي ٧٢٠ ٦ دولارا. وتشكل إيرادات صناعة النفط حوالي ثلاثة أرباع الإيرادات الحكومية الإجمالية، مما يشير إلى أن عمان تفتقر نسبيا إلى التنويع الاقتصادي.

٢ - وانخفض معدل وفيات الرضع من أكثر من ١٠٠ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي في عام ١٩٨٠ إلى ١٦ حالة وفاة في عام ٢٠٠١. وانخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من أكثر من ١٤٦ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي إلى ١٣ حالة وفاة في عام ٢٠٠١. ويجري ٩٥ في المائة من الولادات في المستشفيات تحت إشراف أفراد مدربين في مجال الصحة. ويخضع حوالي مائة في المائة من الحوامل لفحص طبي واحد على الأقل قبل الولادة. وارتفع معدل وفيات الأمهات من ١٦ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي في عام ٢٠٠٠ إلى ٢٣ حالة وفاة في عام ٢٠٠١ ويعزى هذا الارتفاع على الأرجح إلى تحسن

نظام الإبلاغ إذ تبقى الآن حالات قليلة من وفيات الأمهات غير المبّلغ عنها. وظل معدل شمول نطاق تحصين الرضع الذين تقل أعمارهم عن ١٢ شهرا ضد الأمراض السبعة الأكثر فتكا بالأطفال يفوق نسبة ٩٨ في المائة على مدى عدد من السنوات المتعاقبة.

٣ - أما معدلات سوء التغذية لدى الأطفال دون الخامسة من العمر فمرتفعة ولا تتسق مع التقدم العام المحرز في مجال الصحة. وعانى من سوء التغذية المتوسطة والحادة حوالي ١٨ في المائة من الأطفال دون الخامسة في عام ٢٠٠٠ مقابل ٢٣ في المائة من الأطفال في عام ١٩٩٥. ويعاني حوالي ١٠ في المائة من أطفال المدارس من سوء التغذية مع وجود أوجه تفاوت فيما بين مناطق البلد. ففي حين يبلغ معدل سوء التغذية ٨ في المائة في ظفار و ١٣ في المائة في مسقط، فإنه يبلغ ٢٧ في المائة في شمال الشرقية و ٢٣ في المائة في داخلية. ورغم انعدام معلومات وافية عن أوجه التفاوت هذه، فإنها يمكن أن تعزى إلى حجم الأسر المعيشية والإيرادات ونسبة الإيرادات المنفقة على الغذاء فضلا عن السلوك والممارسات والمواقف المتعلقة بالرعاية.

٤ - أما الالتحاق بمرافق التعليم قبل المدرسي فمحدود جدا وتصل معدلات الالتحاق الحالية على أحسن تقدير إلى حوالي ١٠ في المائة من الأطفال. وتعترف وزارة التعليم بأن معظم المدرسين في مرافق التعليم قبل المدرسي ينقصهم التدريب وأن غالبية المباني لا تستجيب للمعايير الأساسية. ولا ترغب الحكومة في تحمل المسؤولية المالية عن التعليم قبل المدرسي قبل اكتمال برنامج إصلاح التعليم الأساسي المقرر في عام ٢٠١٨. وثمة مجال لتحسين ممارسات رعاية الطفل وحفزه على مستوى الأسرة. وتوكل عدة أسر مسؤولية رعاية الأطفال لخادمات مغتربات غير مدربات في كثير من الأحيان ومثقلات بالأعباء المترلية الأخرى. ولا يشارك معظم الآباء بصورة مباشرة في رعاية الأطفال وحفزهم خلال فترة الطفولة المبكرة.

٥ - وارتفع المعدل الصافي لالتحاق الأطفال بالمدارس الابتدائية من ٨٤ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٩١ في المائة في عام ٢٠٠١ مع وجود تفاوت طفيف بين الجنسين. وبلغ معدل الأطفال الملتحقين بالمدارس الابتدائية الذين وصلوا إلى الصف الخامس ٩٤ في المائة في عام ٢٠٠١. ويفوق الأولاد البنات في معدلات الانقطاع عن الدراسة والإخفاق والتكرار في المدارس الابتدائية. وليست ثمة آلية لرصد جوانب النوعية في التعليم بصورة منهجية.

٦ - وليست لدى عمان سياسة وطنية خاصة بالمعوقين لكنها تبذل جهودا لوضعها. ولا زالت لم تنشئ نظاما موحدا لتقديم الخدمات للمعوقين ورصد حالتهم. ويوفر المحسنون العمانيون معظم التمويل اللازم لمرافق رعاية الأطفال المعوقين وتأهيلهم. لكن هذه المرافق

لا تستوعب إلا ٥ إلى ١٠ في المائة من الأطفال المعوقين الذين يستهان بعددهم الكلي على الأرجح. وخلال السنوات القليلة الماضية، أنشئ عدد قليل من الرابطات غير الحكومية العمانية لغرض محدد هو تلبية الاحتياجات الماسة للأطفال المعوقين. وثمة بوجه عام جهل داخل المجتمع بأسباب الإعاقة وإهمال الأطفال المعوقين وحقوقهم. ويشهد الرصيد المخصص للمعوقين في الميزانية الحكومية ارتفاعا على مر السنين لكن لا تزال هنالك احتياجات هامة ينبغي تلبيتها.

٧ - وليس لدى عمان أي قانون خاص بالأحداث وبالتالي ليست لديها أي محاكم متخصصة في قضايا الأحداث. وقد حدد سن المسؤولية الجنائية في ٩ سنوات وهو عمر مبكر على نحو يبعث على الفزع. وتنظر المحاكم الجنائية حاليا في قضايا الجانحين من الأحداث. وليس ثمة مكان مستقل للأحداث المعتقلين إلا في السجن الرئيسي بمسقط. وينكب المسؤولون حاليا على بحث مشروع قانون خاص بالأحداث ينص على إنشاء محاكم خاصة بالأحداث. وصدقت عمان مؤخرا على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٢ التي تحظر عمل الطفل الذي ينطوي على المخاطر. وفي استعراضها للتقرير الأولي المقدم من عمان في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠١، أوصت لجنة حقوق الطفل عمان بالتصديق على الاتفاقية وأكدت لها أهمية إنفاذها لحماية عدد من الأطفال العمانيين الذين يشاركون حاليا في سباق الجمال.

٨ - وثمة حاجة إلى وضع برامج فعالة لتنمية مهارات الحياة لدى المراهقين والشباب تركز على تنمية مهارات أساسية من قبيل المسؤولية والاستقلال والاعتماد على الذات والوثوق بالذات. ويشارك المراهقون في ممارسات يمكن أن تعرضهم لطائفة واسعة من المخاطر منها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وليست هناك أي استراتيجية لمكافحة هذا الفيروس تركز على توعية الشباب لمنع انتشاره والتصدي له.

٩ - وما دام الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة يمثلون أكثر من نصف سكان عمان، فإنه ينبغي تخصيص حيز أكبر لأنشطة الشباب وليس أقلها كفالة اضطلاع المراهقين بدور في إيجاد الحلول للمشاكل التي تواجه جيلهم وتنفيذ تلك الحلول. وقد أخذت تظهر تدريجيا ثقافة مناسبة لمشاركة الأطفال ينبغي تغذيتها وتشجيعها عبر وسائط الإعلام ونظام التعليم.

النتائج الرئيسية والدروس المستخلصة من التعاون في السابق، فترة ٢٠٠١-٢٠٠٣

النتائج الرئيسية المحرزة

١٠ - أسفر البرنامج القطري السابق (٢٠٠١-٢٠٠٣) عن تحقيق عدد من الإنجازات الهامة. فقد أفضى إضفاء الطابع المؤسسي على لجنة لحقوق الطفل نشيطة في البلد إلى تعزيز عملية رصد تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل. وأسرعت اللجنة بإنجاز عدد من الدراسات بشأن حقوق الطفل من قبيل دراسة عن أنماط علاج الطفل وإصلاح سلوكه ودراسة استقصائية عن مستوى الوعي بحقوق الطفل. وستساهم نتائج هذه الدراسات في صياغة السياسات اللازمة للنهوض بحقوق الطفل وحمايتها. ومن المتوقع قريبا أن تسحب عمان معظم تحفظاتها على الاتفاقية نتيجة للتوصيات الصادرة عن لجنة حقوق الطفل. واضطلعت اللجنة أيضا بدور هام في وضع مشروع القانون المتعلق بالأحداث في صيغته النهائية.

١١ - وتم وضع مشروع استراتيجية للنهوض بالمرأة في صيغته النهائية، مما يشكل لبنة هامة على طريق تمكين المرأة. وكان إجراء دراسة استقصائية بشأن وضع المرأة واحتياجاتها أساسيا لتحديد الأولويات التي ينبغي معالجتها من خلال تنفيذ استراتيجية النهوض بالمرأة.

١٢ - وتوصلت دراسة متعمقة عن العوامل المتعلقة بالمعارف والمواقف المساهمة في سوء التغذية لدى الأطفال إلى نتائج وأفكار جيدة تستلهم حاليا لتصميم حملة تسويقية اجتماعية تتناول الأسباب الاجتماعية العميقة لسوء التغذية لدى الأطفال. ويشكل إنشاء فريق أساسي من المدربين الوطنيين لتعزيز مهارات الترويج للرضاعة الطبيعية وللتغذية التكميلية مساهمة هامة في تعزيز قدرة عمان على التصدي لمشكلة سوء التغذية.

١٣ - وأعدت خطة عمل لتوفير التعليم للجميع للفترة ٢٠٠٣-٢٠١٥. ويجرى حاليا إنجاز بحث لمعرفة الأسباب الكامنة وراء التكرار والإخفاق والانقطاع عن الدراسة في الصف السابع، وذلك لزيادة تحسين نوعية التعليم الأساسي.

١٤ - وكان إنشاء فريق من المستشارين الأقران في أنماط الحياة الصحية والتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أوساط تلامذة المدارس الثانوية إسهاما هاما في الجهود المبذولة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١٥ - وييسر وضع قاعدة بيانات اجتماعية محوسبة تعتمد على قاعدة بيانات المعلومات عن الطفل البحث عن البيانات الاجتماعية المتعلقة بعمان وفقا للمؤشرات الدولية، بما في ذلك تلك المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية.

الدروس المستفادة

١٦ - بينت السنوات الماضية أن التزام حكومة عمان بقضية الطفل والمرأة كان أعظم مكسب أحرزه برنامج التعاون القطري. وبالنظر إلى حجم الدعم المالي الذي تقدمه الحكومة للأنشطة المشتركة، فإن أفضل ما يقال عن مساهمة اليونيسيف في الإنجازات الكبرى التي تحققت بعمان في السنوات الأخيرة أنها مساهمة تنصب على الدعوة والحفز وتوفير المساعدة التقنية مع إحداث أثر يتجاوز مساهمتها المالية لوحدها. وثمة فجوة بين التحديات التي تواجه الأطفال في عمان والطلب على مشاركة اليونيسيف من جهة والموارد المحدودة جدا المتوفرة لدى المنظمة من جهة أخرى. وقد وضعت هذه الحقيقة في الاعتبار لدى وضع البرنامج القطري الجديد الذي ستركز اليونيسيف بموجبه دعمها على توفير المساعدة التقنية المتخصصة في صياغة السياسات ووضع البرامج.

١٧ - وتشكل محدودية توافر المؤسسات والخبراء والاستشاريين الرفيعي المستوى الذين يتحدثون اللغة العربية حائلا يحول دون تنفيذ بعض الأنشطة التي تقتضي خبرة خارجية تنفيذا فعالا. ويتضح هذا المشكل أكثر عندما يتعلق الأمر بحقوق الطفل والنمو في مرحلة الطفولة المبكرة وقضايا المراهقين.

١٨ - وبالنظر إلى نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي وإلى معدل وفيات الأطفال دون الخامسة، فإن عمان قد تجاوزت معايير المجلس التنفيذي المتعلقة بأهلية الحصول على الموارد العادية. وتعتبر عمان من بين أولى البلدان المنتقلة إلى البرنامج القطري القائم على الموارد الأخرى. وكان إعداد هذا البرنامج القطري تحديا أحيانا نظرا لقلة السوابق على الصعيد العالمي إذ كان من اللازم وضع خارطة الطريق خلال الرحلة. ومن الممكن أن يكون الالتزام القوي من جانب الحكومة باستمرار تواجد اليونيسيف داخل البلد ومشاركتها في عملية التخطيط مثالا يمكن أن تقتدي به البلدان الأخرى التي تواجه أحوالا مماثلة.

البرنامج القطري، ٢٠٠٤-٢٠٠٦

النفقات التقديرية

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

برنامج	موارد أخرى
النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة	٨٥٠
نماء الشباب والأطفال وحمايتهم	٩٠٠
التخطيط والرصد والتقييم	٥٥٠
التكاليف المشتركة بين القطاعات	٧٠٠
المجموع	**٣٠٠٠**

١٩ - سيمول البرنامج القطري ٢٠٠٤-٢٠٠٦ من الموارد الأخرى فقط. وستستخدم الأموال المستلمة مقابل الحد الأقصى المعتمد وهو ٣ ملايين دولار لتغطية جميع نفقات البرنامج، علاوة على نفقات التشغيل التي لا تغطيها ميزانية الدعم التي توفرها اليونيسيف. وأعلنت حكومة عمان أنها ستوفر حوالي ٥٠ في المائة من الحد الأقصى المعتمد للموارد الأخرى. وستكون هناك حاجة إلى تمويل إضافي من القطاع الخاص العماني ومن غيره من المانحين لتنفيذ جميع عناصر البرنامج القطري تنفيذا كاملا.

عملية الإعداد

٢٠ - وكانت عملية إعداد البرنامج القطري الجديد فريدة من حيث مشاركة الحكومة على مستويي الرتب العليا والمتوسطة. وبما أن هذا البرنامج الجديد سيعتمد إلى حد بعيد على التمويل الحكومي، كان من اللازم مناقشة البرنامج بصورة مستفيضة مع كبار المسؤولين الحكوميين على مستوى وكلاء الأمين العام في أربع وزارات شريكة. وزار المدير الإقليمي لليونيسيف عمان وناقش ترتيبات البرنامج القطري الجديد على مستوى الوزراء ووكلاء الأمين العام. واستغرقت العملية ستة أشهر. واستجابة لقرار اتخذته اليونيسيف يقضي بتقليص وجودها في عمان تدريجيا، انتدبت كل من وزارة الصحة ووزارة التعليم ووزارة التنمية الاجتماعية موظفا فنيا متفرغا للعمل في مكتب اليونيسيف. وكفل هؤلاء المسؤولون الثلاثة مشاركة حكومية فريدة من نوعها في إعداد هذا البرنامج القطري الجديد. وعقدت جلسات ثنائية مع الوزارات الشريكة الرئيسية الثلاثة وهي وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التعليم ووزارة الصحة وجرى الاتفاق على تفاصيل المشاريع المقترحة. وجرى تعميم مشاريع نسخ موجزة من البرنامج الجديد على جميع الشركاء باللغتين الانكليزية والعربية. وأعدت ورقة استراتيجية ونوقشت خلال اجتماع استراتيجي جمع بين كبار الموظفين الحكوميين وكبار الموظفين من المكتب الإقليمي لليونيسيف وموظفين من المكتب القطري وممثل منظمة الصحة العالمية في عُمان.

الأهداف والنتائج والاستراتيجيات

٢١ - يتمثل الهدف الرئيسي للبرنامج القطري في مساعدة حكومة عُمان على وضع سياسات وبرامج وطنية تركز على الطفل وزيادة تحقيق المبادئ والمواد الواردة في اتفاقية حقوق الطفل. ويهدف البرنامج القطري إلى تحقيق ١٠ نتائج رئيسية هي:

(أ) زيادة معرفة الوالدين بالأسباب الأساسية الكامنة وراء سوء التغذية لدى الطفل وطرق معالجتها؛

(ب) وزيادة عدد الأجوبة الصحيحة للتلاميذ في اختبارات قياس التحصيل العلمي من ٥١ في المائة حاليا إلى ٦٠ في المائة على الأقل في عام ٢٠٠٦؛

(ج) واعتماد مشروع قانون الأحداث باعتبار ذلك خطوة حاسمة لتهيئة بيئة قانونية تحمي الأطفال؛

(د) وحظر استخدام الأطفال في ركوب جمال السباق؛

(هـ) وزيادة وعي الجمهور بحقوق الطفل والمخاطر التي ينبغي حمايته منها؛

(و) وزيادة معرفة المراهقين بمهارات الحياة الأساسية؛

(ز) وزيادة الاهتمام باحتياجات المراهقين والشباب إلى الحماية والنماء؛

(ح) وزيادة معرفة المراهقين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ووسائل الحماية منه؛

(ط) وتقديم أول تقرير ذي جودة عالية في الوقت المناسب إلى لجنة حقوق الطفل؛

(ي) وإجراء تقييم نزيه لفعالية البرنامج القطري الجديد الذي سيساعد في تحديد شكل التعاون بين اليونيسيف والحكومة في المستقبل.

٢٢ - وتعتبر الدعوة وبناء القدرات الوطنية الاستراتيجيتان الرئيسيتان للبرنامج القطري وستركز اليونيسيف على وضع السياسات والبرامج الوطنية إذ من الضروري الاضطلاع بالدعوة على مستوى رفيع لكفالة استمرار التقدم نحو إحراز جميع النتائج الرئيسية التي تكتسي أهمية خاصة في مجالات جديدة من قبيل قضاء الأحداث وعمل الطفل وإساءة معاملة الطفل. وسيستخدم التدريب والمساعدة التقنية لتعزيز القدرات الوطنية على تحليل الأوضاع ووضع السياسات والبرامج اللازمة لمعالجة الأوضاع التي تقتضي مزيدا من التحسين. وفي إطار تحليل السياسات والبرامج الوطنية، ستقدم اليونيسيف أيضا الدعم لإجراء دراسات وبحوث أساسية. وسيركز برنامج النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة على فئات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ست سنوات في حين سيركز برنامج إنماء الأطفال والشباب وحمايتهم على فئات الأطفال البالغين ست سنوات أو أكثر. وسيكون نطاق تنفيذ أنشطة البرنامج القطري على المستوى الوطني باستثناء بحث سيركز على إيجاد أوجه التفاوت فيما بين مناطق البلد، وسيستعان به لأغراض الدعوة والتخطيط، فضلا عن القيام بصورة منتظمة بزيارات إلى الميدان لأغراض الرصد.

العلاقة بالأولويات الوطنية وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

٢٣ - يتماشى البرنامج القطري مع الخطة الإنمائية الخمسية السادسة للحكومة. ففي مجال الصحة، يتناول البرنامج القطري سوء التغذية لدى الأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، اللذين يشكلان أولويتين رئيسيتين من أولويات وزارة الصحة في إطار الخطة الخمسية. وتتماشى زيادة تحسين نوعية التعليم الأساسي وتوسيع نطاق التعليم قبل المدرسي وتحسين نوعيته مع أولويات وزارة التعليم. وتعتبر حماية الطفل ورصد تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل من المجالات ذات الأولوية العالية لدى وزارة التنمية الاجتماعية ولجنة حقوق الطفل العُمانية. وتعتبر منظمة الصحة العالمية الوكالة الوحيدة الأخرى التابعة للأمم المتحدة المتواجدة في عُمان وقد وافقت على عدم إعداد إطار عمل للأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

العلاقة بالأولويات الدولية

٢٤ - يسهم البرنامج القطري بصورة مباشرة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالحد من وفيات الأطفال، وتحسين صحة الأم، وتعميم التعليم الابتدائي، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتحقيق الجزء السادس من إعلان الألفية المتعلق بحماية الفئات الضعيفة. وفيما يتعلق بتحقيق أهداف عالم جدير بالأطفال، يسهم البرنامج الجديد في تشجيع أنماط الحياة الصحية، وتوفير التعليم الجيد، وحماية الأطفال من الإهمال وإساءة المعاملة والاستغلال ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويتناول أيضا أولويات خطة اليونيسيف الاستراتيجية المتوسطة الأجل من أجل النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة؛ وتحسين حماية الأطفال من الإهمال وإساءة المعاملة والاستغلال؛ ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأخيرا، يتناول البرنامج أولوية اليونيسيف الإقليمية المتصلة بنماء المراهقين ومشاركتهم.

مكونات البرنامج

٢٥ - وضع برنامج النماء المتكامل في مرحلة الطفولة المبكرة لمعالجة: (أ) عدم كفاية الرعاية المتاحة للأطفال دون سن الخامسة؛ و (ب) ارتفاع معدلات سوء التغذية؛ و (ج) ارتفاع معدل الاعتماد على الخادمات المغتربات غير المدربات وقلة مشاركة الآباء؛ و (د) انعدام الوعي التغذوي؛ و (هـ) ارتفاع معدل حالات الحمل والولادة في فترات غير متباعدة بما فيه الكفاية؛ و (و) انخفاض مستوى الالتحاق بالتعليم ما قبل المدرسي وسوء نوعية التعليم قبل المدرسي.

٢٦ - ويهدف مشروع تحسين تربية الوالدين ومستوى التعليم والحفز قبل المدرسي إلى تحسين نوعية خدمات الرعاية والحفز التي يقدمها الوالدان للطفل وتحسين الاستفادة من

التعليم قبل المدرسي ونوعيته. وفي هذا الصدد، ستدعم اليونيسيف: (أ) وضع مجموعة إعلامية عن التربية الفضلى؛ (ب) ووضع برنامج وطني لزيادة وعي الوالدين من خلال استخدام وسائط الإعلام الجماهيرية ووسائل اتصال بين الأشخاص؛ (ج) ووضع مؤشرات لقياس وعي الوالدين ومقدمي الرعاية بممارسات الرعاية والحفز الفعالة؛ (د) ووضع خيارات تمويلية بديلة للتعليم قبل المدرسي تجتذب كلا من القطاعين التجاري وغير التجاري؛ (هـ) ووضع معايير لمراقبة النوعية تستخدمها وزارة التعليم لمراقبة أداء مؤسسات التعليم قبل المدرسي.

٢٧ - ويهدف مشروع الحد من سوء التغذية إلى المساهمة في الجهود التي تبذلها وزارة الصحة لخفض معدل الأطفال دون الخامسة الذين يعانون من سوء التغذية إلى ١٤ في المائة بحلول عام ٢٠٠٥. ويرتبط هذا المشروع مع نهج التربية الفضلى التي يتناولها عن كثب المشروع السابق. ومن بين الأنشطة التي ستدعمها اليونيسيف: (أ) وضع استراتيجيات متعددة القطاعات وبرامج وطنية أكثر فعالية لزيادة وعي الوالدين ومقدمي الرعاية بالأسباب الكامنة وراء سوء التغذية وعواقب سوء التغذية؛ و (ب) الدعوة في أوساط السلطات المعنية لتحسين الاستفادة من مياه الشرب المأمونة ومن المرافق الصحية استنادا على نتائج البحوث والتقييمات التي اضطلع بها الشركاء الآخرون؛ و (ج) الدعوة وتقديم الدعم التقني لمواصلة تنفيذ خطة التسوية الاجتماعية الرامية إلى معالجة مشكل سوء التغذية لدى الأطفال.

٢٨ - وتشمل النتائج الرئيسية المتوقعة من هذا البرنامج: (أ) تحسين نوعية الرعاية التي يوفرها الوالدان للأطفال في البيت؛ و (ب) زيادة معدل الالتحاق بالتعليم قبل المدرسي بنسبة ٤٠ في المائة على الأقل؛ و (ج) تحسين نوعية خدمات التعليم قبل المدرسي؛ و (د) زيادة معرفة الوالدين بالأسباب الأساسية الكامنة وراء سوء التغذية لدى الأطفال وطرق معالجتها.

٢٩ - ويهدف برنامج نماء الأطفال والشباب وحمايتهم إلى معالجة: (أ) انخفاض مستويات التحصيل الأكاديمي في الصفوف من ١ إلى ١٠؛ و (ب) انعدام سياسة وطنية لحماية حقوق الأطفال المعوقين ومصالحهم؛ و (ج) عدم كفاية التمويل الحكومي المخصص للخدمات التي تستهدف الأطفال المعوقين؛ و (د) إهمال الأطفال الذين يعانون من الإعاقات العقلية؛ و (هـ) انخفاض سن المسؤولية الجنائية (٩ سنوات) وعدم توافر قانون خاص بالأحداث؛ و (و) مشاركة صغار الأطفال في سباق الجمال؛ و (ز) انعدام مصادر المعلومات الموثوقة التي يحتاجها المراهقون من أجل تأمين صحتهم وحمايتهم الاجتماعية.

٣٠ - ويهدف مشروع التعليم الجيد إلى دعم الجهود التي تبذلها الحكومة لتعزيز الجوانب المتعلقة بالنوعية في مشروع التعليم الأساسي، وهو برنامج حكومي للإصلاح في الفصول من ١ إلى ١٠. وستدعم اليونيسيف تنظيم دراسات التحصيل العلمي على نطاق التعليم الأساسي وتنفيذ توصيات دراسات التحصيل العلمي بشكل صارم لزيادة تحسين عمليتي التعليم والتعلم.

٣١ - ويهدف مشروع توفير الحماية القانونية والاجتماعية للأطفال والشباب إلى تهيئة بيئة اجتماعية وقانونية تحمي الأطفال والشباب. ويتضمن هذا المشروع عنصرين فرعيين هما: (أ) تعزيز القضاء الخاص بالأحداث في عمان على مستويين التشريع والممارسة القانونية؛ و (ب) وترويج الأنماط المناسبة لمعاملة الأطفال في الأسر والمجتمعات المحلية وإدخال تدابير الحماية الخاصة بالأطفال المعوقين والأطفال مجهولي الوالدين والأطفال المشاركين في الأنشطة الخطرة. وتشمل الأنشطة التي ستحظى بالدعم: (أ) الدعوة إلى سن قانون عادل بشأن الأحداث؛ و (ب) زيادة الوعي العام بحقوق الطفل والمخاطر التي ينبغي حمايته منها؛ و (ج) الدعوة إلى وضع تشريع يحظر استخدام الأطفال في سباق الجمال؛ و (د) إنشاء نظام للإبلاغ عن حالات إساءة معاملة الأطفال؛ و (هـ) إنشاء هيئة مستقلة مسؤولة عن البت في قضايا إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم واستغلالهم.

٣٢ - ويهدف مشروع تنمية المهارات الحياتية لدى المراهقين إلى الترويج للأنماط والسلوكات الحياتية الصحية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من المخاطر الصحية والاجتماعية. وستشمل الأنشطة التي ستدعمها اليونيسيف: (أ) الجهود الحكومية لوضع استراتيجية وطنية لتحسين معارف المراهقين ومواقفهم إزاء أنماط الحياة الصحية؛ و (ب) البرامج الوطنية الرامية إلى زيادة الوعي لدى المراهقين والشباب؛ و (ج) الدعوة إلى وضع برامج ومرافق اجتماعية لفائدة المراهقين والشباب.

٣٣ - وتشمل النتائج الرئيسية المتوقعة من هذا البرنامج: (أ) زيادة عدد الأجوبة الصحيحة التي يقدمها التلاميذ في اختبارات التحصيل العلمي من ٥١ في المائة إلى ٦٠ في المائة على الأقل بحلول عام ٢٠٠٦؛ و (ب) تهيئة بيئة اجتماعية وقانونية تحمي الأحداث؛ و (ج) إدخال تدابير حماية خاصة بالأطفال المعوقين والأطفال مجهولي الوالدين والأطفال المشاركين في سباقات الجمال؛ و (د) زيادة معرفة المراهقين لمهارات الحياة الأساسية وإنماء التفكير النقدي والثقة والاعتماد على الذات لديهم؛ و (هـ) زيادة معرفة المراهقين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكيفية الوقاية منه.

٣٤ - ويهدف برنامج التخطيط والرصد والتقييم إلى اجتذاب أموال إضافية لصالح البرنامج القطري، وكفالة رصد الإنجازات عن كثب قياسا إلى أهداف البرنامج القطري؛ وكفالة رصد تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل والإبلاغ عنه بصورة فعالة. وستشمل الأنشطة: (أ) وضع خطة متكاملة للرصد والتقييم وتنفيذها؛ و (ب) إقامة شراكات مع القطاع الخاص في عمان وبلورة حملات مشتركة لجمع الأموال؛ و (ج) إعداد مقترحات تمويل وتقديمها إلى المانحين الدوليين المهتمين؛ و (د) رصد حالة الأطفال والنساء من خلال الزيارات الميدانية والبحوث والدراسات؛ و (هـ) إجراء تقييم رسمي للبرنامج القطري في عام ٢٠٠٦ لتقييم إنجازاته قياسا إلى الأهداف المحددة له.

٣٥ - وتتمثل النتائج المتوقعة من هذا البرنامج في: (أ) تحسين القدرة على كشف القضايا الناشئة المتصلة بحالة الطفل والمرأة في عمان؛ و (ب) زيادة التمويل من الموارد الأخرى؛ و (ج) تقديم أول تقرير دوري ذي جودة عالية إلى لجنة حقوق الطفل في الوقت المناسب؛ و (د) قياس مدى فعالية البرنامج القطري الجديد بصورة نزيهة لتحديد طبيعة التعاون بين اليونيسيف والحكومة في المستقبل.

٣٦ - وستغطي التكاليف المشتركة بين القطاعات عددا من النفقات من قبيل فواتير المرافق الأساسية والوقود وصيانة السيارات والأثاث ومعدات المكاتب وأجر سائق وكاتب مزدوج اللغة. ويغطى العديد من نفقات التشغيل، التي كانت تغطى في الماضي في إطار ميزانية الدعم، في إطار هذا البند من الميزانية.

الشراكات الكبرى

٣٧ - ستواصل وزارة التنمية الاجتماعية تحمل المسؤولية الرئيسية عن برنامج التعاون القطري بين حكومة عمان واليونيسيف. وستواصل وزارة الخارجية القيام بدورها كمركز تنسيق لجميع القضايا المتصلة باليونيسيف من حيث التمثيل القطري والشؤون الدبلوماسية.

٣٨ - وقد وضعت مشاريع وأنشطة البرنامج القطري على نحو يصبح معه التعاون بين القطاعات أمرا لازما لتحقيق جميع النتائج الرئيسية. ورغم أنه من المتوقع أن تتحمل وزارات التنمية الاجتماعية والتعليم والصحة والاقتصاد الوطني مسؤوليتها كمراكز تنسيق لبعض المشاريع والمشاريع الفرعية، فإن مشاركة هيئات حكومية وغير حكومية أخرى أمر ضروري لإنجاز النتائج المخطط لها بشكل فعال. وسيقتضي إحراز النتائج الرئيسية تنسيق التعاون مع شركاء من قبيل وزارة الشؤون القانونية ووزارة العدل والشرطة الملكية العمانية التي لم تشارك مشاركة مباشرة في البرامج القطرية السابقة.

٣٩ - ومن المسلم أن منظمات المجتمع المدني قد أخذت تظهر في عمان. غير أن حضور الرابطات غير الحكومية القادرة على تحمل المسؤولية الكبرى في مجال التنمية الاجتماعية لا يزال محدودا. ولذلك، يتوقف تنفيذ هذا البرنامج القطري بصورة كاملة وفعالة على الشراكات التي تقام مع الهيئات الحكومية وفيما بينها ومع الهيئات غير الحكومية المشاركة على أوسع نطاق ممكن.

٤٠ - وسيشارك في تنفيذ البرنامج القطري ١١ هيئة حكومية رئيسية على الأقل علاوة على العديد من الرابطات غير الحكومية ولجنة حقوق الطفل العمانية ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، من خلال فريق الدعم القطري الإقليمي التابع له والموجود مقره في الأردن، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من خلال مكتبه الإقليمي في القاهرة.

٤١ - وستتولى وزارة التنمية الاجتماعية المسؤولية الرئيسية عن جميع القضايا المتعلقة بحماية الطفل. وستكون وزارة الصحة شريكا في الأنشطة المتعلقة بسوء التغذية، وأنماط الحياة الصحية، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وستواصل وزارة التعليم تحمل المسؤولية عن التعليم الجيد والتعليم قبل المدرسي. وستكون وزارة الإعلام شريكا رئيسيا في عنصري الاتصال والتعبئة في جميع البرامج. وستكون المنظمة العامة للشباب والرياضة والشؤون الثقافية والمنظمة الوطنية للكشافة والمرشدين شريكين رئيسيين فيما يتعلق بالمهارات الحياتية للمراهقين.

الرصد والتقييم وإدارة البرنامج

٤٢ - يعتبر الرصد والتقييم جزءين لا يتجزآن من عملية تنفيذ البرنامج. وتعد عمان بلدا ''غنيا بالبيانات'' وستشكل مختلف الدراسات والاستقصاءات المنجزة خلال الدورات البرنامجية السابقة فضلا عن الدراسات المزمع إجراؤها في إطار البرنامج الحالي، أساسا للرصد والتقييم. وستضطلع لجنة حقوق الطفل العمانية بدور مركزي في عمليتي رصد حالة الطفل وتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل. وستوفر الخطة المتكاملة للرصد والتقييم الإطار الضروري والآلية اللازمة لرصد هذا البرنامج القطري وتقييمه بصورة فعالة. وستكون جلسات الاستعراض والتخطيط السنوية أساسية لضمان فعالية عملية الرصد والتقييم. ولا يتعين إجراء استعراض في منتصف المدة لهذا البرنامج قصير المدة.

٤٣ - وستطرح إدارة البرنامج القطري الجديد بعض المشاكل إذ سيتقلص عدد موظفي اليونيسيف. ويكتسي عمل الموظفين الحكوميين الثلاثة المنتدبين للعمل في مكتب اليونيسيف خلال الدورة البرنامجية ٢٠٠١-٢٠٠٣ والمدربين على السياسات والإجراءات البرنامجية

لليونيسيف أهمية حيوية لإدارة البرنامج إدارة فعالة. وسيكون زيادة الاستثمار في تدريب الموظفين الحكوميين المنتدبين حاليا والذين سينتدبون في المستقبل وبناء قدراتهم أمرا أساسيا لكفالة تنفيذ البرنامج القطري تنفيذا سلسا. وسيجري تشجيع التواصل على نطاق المنطقة وتبادل الخبرات وستسعى اليونيسيف في عمان على وجه الخصوص إلى تعزيز علاقاتها مع مكتب منطقة الخليج في الرياض وذلك للتآزر فيما يتعلق بالاستراتيجيات البرنامجية والأساليب الإدارية.