الأمم المتحدة

E/ICEF/2005/P/L.20

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
23 March 2005
Arabic
Original: English

لاتخاذ إجراء

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية لعام ٢٠٠٥

٦ - ١٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٥

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت*

مشروع وثيقة برنامج المنطقة**

الأطفال والنساء الفلسطينيون في الأردن ولبنان والجمهورية العربية السورية والأرض الفلسطينية المحتلة

موجز

تقدم المديرة التنفيذية مشروع وثيقة برنامج المنطقة فيما يتعلق بالأطفال والنساء الفلسطينيين لمناقشتها والتعليق عليها. ويُطلب إلى المجلس التنفيذي أن يوافق على الميزانية الإرشادية الإجمالية البالغة ٠٠٠ ٠٠٠ ٤ دولار من الموارد العادية، رهنا بتوافر الأموال، ومبلغ ٠٠٠ ٢٤٠ ٢٤ دولار من الموارد الأخرى، رهنا بتوافر مساهمات محددة الغرض، وذلك للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧.

* E/ICEF/2005/7.

** وفقا لمقرر المجلس التنفيذي ٢٠٠٢/٤ (E/ICEF/2002/8)، سيجري تنقيح الوثيقة الحالية ونشرها في موقع اليونيسيف على الإنترنت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، هي ومصفوفة موجز النتائج. وسيقوم المجلس التنفيذي بعد ذلك بإقرارها في دورته العادية الأولى لعام ٢٠٠٦.

220405 220405 05-28270 (A)

بيانات أساسية†
(لعام ٢٠٠٣ ما لم يذكر خلاف ذلك)

	الأرض الفلسطينية المحتلة	الفلسطينيون الذين يعيشون في الجمهورية العربية السورية	الفلسطينيون الذين يعشون في لبنان	الفلسطينيون الذين يعيشون في الأردن
عدد الأطفال (بالملايين، دون ١٨ سنة)	١,٩	٠,٢ (ج)	٠,٢ (ج)	٠,٧ (ج)
معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (لكل ألف مولود حي)	٢٤	٢٧ (ج)	٣٧	٢٨*
نقص الوزن (نسبة مئوية، معتدل وشديد)	٤ (ح)	٧*(ج)	٤	٤*(ح)
معدل الوفيات النفاسية (لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي)	١٠٠ (د)	٦٥*(و)	١٥٠*(د)	٤١*(أ)
المواظبة/القيد في المدارس الابتدائية	٩٢/٩١ (ج)		٩٦/٩٧*(ج)	٩٠/٨٩*(ج)
(نسبة مئوية، ذكور/إناث)	٩٥/٩٥ (ز)	٩٥/١٠٠*(ز)	٩٨/٩٠*(ز)	٩٢/٩١*(ز)
تلاميذ المدارس الابتدائية الذين يصلون إلى الصف الخامس (نسبة مئوية)	٩٨ (هـ)	٩٢*(هـ)	٨٦	٩٨*(ب)
استخدام مصادر مياه الشرب المحسنة (نسبة مئوية)	٩٤ (ح)	٩٥**	٧٠	٩٩**
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى الكبار (نسبة مئوية)	..	<٠,٢	٠,٣	..
عمل الأطفال (نسبة مئوية، الفئة العمرية ٥ إلى ١٤ سنة)	..	٨	٦*	..
نصيب الفرد في الدخل القومي الإجمالي (بدولارات الولايات المتحدة)	١ ١١٠	١ ١٦٠*	٤ ٠٤٠*	١ ٨٥٠*
الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون باللقاح الثلاثي ضد الخناق (الدفتريا) والسعال الديكي والكزاز (نسبة مئوية)	٩٨	٩٩	٩٢*	٩٧*
الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون ضد الحصبة (نسبة مئوية)	٩٩	٩٩	٩٦*	٩٦*

† تتوفر معلومات قطرية أكثر شمولا عن الأطفال والنساء في الموقع www.unicef.org.
جمعت البيانات من مصادر مختلفة رسمية ولدى الأمم المتحدة.

* يدل هذا الرمز على أن البيانات مقدمة من البلد المضيف.

** مرافق مخيمات الأونروا فقط.

(أ) ١٩٩٥-١٩٩٦.

(ب) ١٩٩٨-١٩٩٩.

(ج) ٢٠٠٠.

(د) تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسيف المعدلة لعام ٢٠٠٠.

(هـ) ٢٠٠٠-٢٠٠١.

(و) ٢٠٠١.

(ز) ٢٠٠١-٢٠٠٢.

(ح) ٢٠٠٢.

حالة الأطفال والنساء الفلسطينيين

١ - أكثرية النساء والأطفال الفلسطينيين - سواء الذين يعيشون في الأرض الفلسطينية المحتلة أو الأردن أو الجمهورية العربية السورية أو لبنان - لا تزال تقاسي من المشاكل المرتبطة بإعمال حقوق البقاء والنماء والحماية والمشاركة. وهم يعانون، في الأرض الفلسطينية المحتلة، من اتجاه معدلات وفيات الرضع والوفيات النفاسية إلى الارتفاع، وتدني القدرة على الحصول على التعليم، وتزايد أمارات الكرب النفسي والاجتماعي.

٢ - وأعمال العنف المستمرة التي تقع في غزة والضفة الغربية، مقترنة بالآثار السلبية لإقامة الحواجز وعمليات الإغلاق، تحد بشدة من حرية الحركة ومن فرص الحصول على وظائف وعلى خدمات الصحة والتعليم وسائر الخدمات الأساسية. وفي خارج الأرض الفلسطينية المحتلة، يواجه الفلسطينيون صعاب ضخمة.

٣ - ووجدت الدراسات الاستقصائية التي أجريت في الأرض الفلسطينية المحتلة في الآونة الأخيرة أن ٣٢ في المائة من الطلبة الفلسطينيين قد شهدوا مدارسهم تحاصر بالقوات العسكرية، وأن ٥١ في المائة منهم اعترفوا باستخدام العنف الجسدي ضد زملائهم في الدراسة. وبالإضافة إلى ذلك، وجدت تلك الدراسات أن ٤٤ في المائة من المدرسين يلتجئون إلى استعمال العنف لمعاقبة التلاميذ، وأن ٥٦ في المائة من الآباء يستعملون العنف مع أبنائهم. وفي عام ٢٠٠٤، قتل ١٥٣ طفلا فلسطينيا وجرح ما يربو على ٠٠٠ ٣ طفل، وتمثل هذه الأرقام زيادة بنسبة ٢٥ في المائة، على الترتيب، على عام ٢٠٠٣. وإجمالا، قتل منذ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢ ما يربو على ٦٨٥ طفلا فلسطينيا نتيجة للصراع. كما دلت دراسة أساسية تم إجراؤها في مخيمين غير رسميين في الأردن على انتشار استعمال العنف والسلوك العدواني لدى الآباء والمراهقين.

٤ - والسبب الأساسي للفقر في الأرض الفلسطينية المحتلة هو طول أمد الاحتلال والصراع. وإلى أن تتغير هذه الظروف فإن التدخلات ستركز في المقام الأول على منع تفاقم كل المؤشرات الأساسية، وتخفيف أثر العنف، وتعزيز طاقة التنمية.

٥ - وكانت المؤشرات الصحية في غزة فيما يتعلق بكل من معدل وفيات الرضع ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة أدنى بصورة ملحوظة من المتوسطات الوطنية وساءت على مدى الأعوام الأربعة الماضية، حيث ارتفعت معدلات الوفيات بنسبة ٣٠-٣٥ في المائة. وإجمالا، فإن نحو ٠٠٥ ٢ طفل فلسطيني يموتون كل عام، لسبب رئيسي هو الولادة المبتسرة أو نقص الوزن عند الولادة أو إصابات الجهاز التنفسي أو التشوهات الخلقية. ويستدل من وجود اتجاه إلى تزايد الإصابة بتوقف النمو (التي ارتفع معدلها من ٧,٢ في المائة في عام

١٩٩٦ إلى ٩,٤ في المائة في عام ٢٠٠٤) على تنامي مستويات الفقر وسوء التغذية. وكشفت النتائج التي توصلت إليها دراسة بشأن الأمصال أجريت أثناء الربع الأخير من عام ٢٠٠٣ عن أنه بالرغم من تلقي نسبة تربو على ٩٠ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة للتحصين ضد الحصبة (جرعتان من التطعيم)، فإن عدد الأطفال الذين اكتسبوا المناعة من الإصابة بالحصبة يقل عن الثلثين. ويمكن أن يعزى ذلك إلى تعرض شحنات اللقاح وتأخيرها عند نقاط التفتيش. وقد ساهم الاكتظاظ الشديد في بعض مناطق الاستقطان بالقرب من مخيمات اللاجئين في تدهور الهياكل الأساسية، مما زاد من تعريض الأطفال للمخاطر الصحية.

٦ - وكثيرا ما تبتلى المدارس في الأرض الفلسطينية المحتلة بالعنف والإغلاق. وفي العام الماضي، تعطل أطفال يقرب عددهم من ٠٠٠ ٢٠٠ عن الدراسة، ويجري حاليا تدريس الكثيرين منهم في المنازل أو في صفوف دراسية بديلة مؤقتة. وتساهم هذه العوامل في الانحدار الشديد لجودة التعليم.

٧ - وتتزايد أمارات الكرب النفسي والاجتماعي التي تبدو على الأطفال الفلسطينيين، والتي تتخذ شكل السلوك العدواني وانخفاض الأداء المدرسي والكوابيس والتبول اللاإرادي. وقد ظهرت هذه الأمارات على أشدها في قطاع غزة وفي مخيمات اللاجئين ولدى أكثر الأطفال فقرا.

٨ - وتتبدى بارقة أمل بفضل الانتخابات التي أجريت في الآونة الأخيرة في الضفة الغربية وقطاع غزة وما تلاها من تحسن في الحوار السياسي مع إسرائيل. وستنتهز اليونيسيف هذه الفرصة لتقديم المساعدة للسلطة الفلسطينية في بناء القدرات من أجل إقامة الهياكل والنظم اللازمة للوفاء بحقوق الأطفال.

النتائج الرئيسية المتحققة والدروس المستفادة من التعاون السابق، ٢٠٠٤ - ٢٠٠٥

بدأ البرنامج الحالي في عام ٢٠٠٤. والنتائج المبينة أدناه تستند إلى التنفيذ لمدة سنة واحدة.

النتائج الرئيسية المتحققة

٩ - في الأرض الفلسطينية المحتلة، قامت تسعة أفرقة طوارئ بتقديم الدعم لأكثر من ٠٠٠ ٥ طفل و ٠٠٠ ١٢ من مقدمي الرعاية المتأثرين بالعنف في غزة والضفة الغربية. وكان تعبئة هذه الأفرقة، التي تتألف من الأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسانيين العاملين

في وزارات الحكومة، قد تمت بعد وقوع أحداث العنف مباشرة من أجل تقديم المشورة الفردية والجماعية للأطفال والآباء.

١٠ - وبوسع كل الأطفال في الأرض الفلسطينية المحتلة أن يحصلوا الآن على المعونة القانونية من خلال اليونيسيف والشركاء الآخرين.

١١ - وقد تحقق معدل مستمر للتغطية بالتحصين بواقع ٩٠ في المائة من الأطفال في منطقة البرنامج. وتم إحراز تقدم كبير في اتباع السياسة الوطنية لإغناء الدقيق في الأرض الفلسطينية المحتلة في المناطق التي يزداد فيها سوء التغذية. وتم تدريب موظفي وزارة الصحة على تحسين نوعية تقديم التحصين والخدمات الصحية للأم والطفل في ١٥ منطقة من الأرض الفلسطينية المحتلة، فيما تم تقديم التدريب على الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة في ١٠ مناطق.

١٢ - وأتاحت مبادرة للتعليم التعويضي لـ ٠٠٠ ٩٠ طفل مواصلة تعليمهم، بالرغم من فترات الانقطاع التي تقع باستمرار من جراء الصراع. وأثناء الغارات العسكرية في قطاع غزة، تلقى ٠٠٠ ٤٠ تلميذ صحائف وحقائب مدرسية وغير ذلك من البنود التي مكنتهم من مواصلة دراستهم. وساعدت عملية توزيع أكياس ''المدرسة في علبة'' نحو ٠٠٠ ٤٠ طفل آخر على مواصلة تعليمهم.

١٣ - وقدم التدريب على المهارات الحياتية لـ ٧٥٠ مدرسا و ٤٥٠ ناظرا. ونتيجة لذلك تمكن المدرسون من تزويد نحو ٠٠٠ ٣ تلميذ بالمعلومات والمهارات العملية اللازمة للتعامل مع الكرب وإدارة الصراع والعدوان والتسامح. وقد ضم تدريس المهارات الحياتية إلى المنهج الدراسي الفلسطيني للتربية المدنية للصف الخامس. وعقدت اجتماعات مع الآباء بشأن هذا المنهج الدراسي الجديد في ٥٠ مدرسة. وفي الأردن، درب ٢٠٠ من المراهقين لتسهيل التدريب على المهارات الحياتية فيما بين الأقران.

١٤ - وكانت مشاركة المراهقين عنصرا محوريا من عناصر العمل في الجمهورية العربية السورية ولبنان والأردن، حيث ضُم أطفال ومراهقون فلسطينيون إلى لجان التنمية المحلية. وقد أبدى هؤلاء اليافعون رغبة قوية في تقديم مساهمة مجدية في حياة المجتمع المحلي. وفي الأرض الفلسطينية المحتلة، شهدت ثمانية مواقع الشروع في تنفيذ مبادرة المدن الملائمة للأطفال مما أتاح لـ ٠٠٠ ٩٠ طفل ومراهق التمتع بفرص الترويح والمشاركة من خلال الألعاب الرياضية ومساحات اللعب المأمونة والمجالس البلدية للأطفال. وقد أنشئت هذه المجالس في ست مدن، وهي تتألف من مراهقين يتم انتخابهم ديمقراطيا في مدارسهم لتمثيل أطفال مناطقهم البلدية. كما أنها أنشئت كوسيلة لتوسيع نطاق الفرص المحدودة المتاحة لمشاركة الأطفال في التخطيط البلدي، وتمكينهم من التمتع بمساحات مأمونة للعب

والاختلاط بأقرانهم. وفي لبنان، ركزت اليونيسيف على حقوق المراهقين وقامت بتنفيذ برنامج لتقديم القروض الصغيرة للفلسطينيات المقيمات في المخيمات من أجل زيادة الإيرادات الأسرية.

١٥ - وركزت جهود تحسين حالة النساء والأطفال في الأردن على مخيمين كبيرين غير رسميين لا يخضعان لرعاية وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). وقد أنشئت في المخيمين لجان محلية في كل منطقة لتعزيز تمكين النساء وتعزيز القيادات المحلية، وتلقى ٥٣٠ من الآباء التدريب في مجال النماء في مرحلة الطفولة المبكرة.

١٦ - وتم تجميع بيانات أساسية عن مدى الدراية معرفة الشباب الفلسطينيين بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وأدمجت توجيهات أساسية بشأن هذا المرض في المنهج الدراسي الوطني للصف العاشر في الأرض الفلسطينية المحتلة، وتم تنفيذ مشروع نموذجي باستخدام نهج التفاعل فيما بين النظراء استعدادا لتوسيع نطاق دورة البرنامج القطري للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧. وفي الجمهورية العربية السورية، عقدت اليونيسيف حلقات دراسية للتوعية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية للمجتمعات المحلية في كل المخيمات تقريبا وقدمت الدعم للتدريب الذي قدمته الأونروا لـ ١٠٠ مدرس سيقومون بمناقشة موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مع تلاميذهم.

الدروس المستفادة

١٧ - أثبتت المجالس البلدية للأطفال فائدتها كوسيلة نافعة لترتيب أولويات اهتمامات الأطفال فيما يتعلق بالمهام البلدية. وكانت هناك حاجة إلى بذل جهود إضافية في مجال الدعوة وبناء القدرات من أجل توسيع نطاق تجربة المجالس وإدخالها ضمن كل عمليات التخطيط والميزنة البلدية.

١٨ - وفي لبنان، أثبتت خطة تقديم القروض الصغيرة التي نفذتها اليونيسيف لصالح الفلسطينيات المقيمات في المخيمات فعاليتها في المساعدة في زيادة الإيرادات الأسرية في منطقة البرنامج.

١٩ - وبدأت الجمهورية العربية السورية تقديم تدريب خاص لمديري مدارس الأونروا ومشرفيها ومدرسيها بشأن اتفاقية حقوق الطفل. وبحلول نهاية عام ٢٠٠٤ كان قد تم تدريب ٢٤٠ شخصا على كيفية عرض الاتفاقية ومناقشتها مع التلاميذ أثناء التدريس وسائر الأنشطة المدرسية. ونتيجة لذلك، أصبح التلاميذ الآن يعبرون عن أنفسهم بطريقة أفضل

ويشاركون على نحو أكثر نشاطا في الأنشطة الدراسية. ويعود نجاح هذا التدريب في جزء منه إلى القرار الواعي الذي اتخذ بعرض الاتفاقية بطريقة حساسة من الزاوية الثقافية لتلافي التعارض مع الأعراف والقيم الأسرية الفلسطينية التقليدية.

٢٠ - وفي الأردن، تمكنت اليونيسيف، بفضل القرار الذي اتخذ بتركيز النشاط البرنامجي الرئيسي على مخيمين غير رسميين للاجئين، والشراكات القوية التي تكونت في هذه العملية، من الوصول إلى معظم الأطفال الفلسطينيين المحرومين، ومن تحسين التنسيق مع الأونروا، وتعزيز استدامة نتائج الخدمات الأساسية.

برنامج التعاون، ٢٠٠٦-٢٠٠٧

جدول موجز للميزانية

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

البرنامج	الموارد العادية	الموارد الأخرى	المجموع
بقاء الطفل ونموه ونماؤه	١ ٠١٠	٦ ٨٠٠	٧ ٨١٠
تعميم التعليم الابتدائي	٥٨٠	٦ ٠٦٠	٦ ٦٤٠
حماية الطفولة	٤٨٠	٢ ٤٣٠	٢ ٩١٠
نماء المراهقين ومشاركتهم	٥٤٠	٤ ٢٨٠	٤ ٨٢٠
الدعوة والاتصال وتخطيط السياسة الاجتماعية ورصدها وتقييمها	٧٦٠	٢ ٩٨٠	٣ ٧٤٠
التكاليف المشتركة بين القطاعات	٦٣٠	١ ٦٩٠	٢ ٣٢٠
المجموع	**٤ ٠٠٠**	**٢٤ ٢٤٠**	**٢٨ ٢٤٠**

عملية الإعداد

٢١ - أجريت مشاورات وثيقة مع جميع أصحاب المصلحة والحكومات واليونيسيف وسائر الشركاء، بما في ذلك الأونروا ووكالات الأمم المتحدة الأخرى. وعقدت اجتماعات شارك فيها النظراء الرئيسيون ومنظمات غير حكومية ومنظمات مجتمعية ومانحون. كما شارك فيها ممثلون للمجالس البلدية للأطفال وأعضاء من نوادي المراهقين والشباب.

٢٢ - واستندت عملية الإعداد أيضا على الدروس المستفادة من الاستعراضات السنوية والنصفية لبرنامج الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥، التي تم القيام بها في الأرض الفلسطينية المحتلة وفي كل بلد من البلدان بصورة مستقلة، وكذلك من استعراض نصفي لبرنامج المنطقة، أجري في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤ وشباط/فبراير ٢٠٠٥ في عمان، وكان القصد منه هو

التعرف على المشاكل الرئيسية التي يواجهها الأطفال الفلسطينيون واستطلاع اتجاهات المستقبل بالنسبة للبرنامج.

الأهداف والنتائج والاستراتيجيات الرئيسية

٢٣ - يتبع برنامج الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧ نهجا رباعيا لتحقيق مراميه المتعلقة بالمساهمة في إعمال حقوق الأطفال الفلسطينيين في البقاء والنماء والحماية والمشاركة. ويرمي البرنامج إلى بناء قدرات أصحاب الواجبات على الصعيدين المحلي والوطني في مجال رسم السياسات وتقديم ما يلزم من خدمات فضلا عن تعزيز قدرات أصحاب الحقوق على التمتع بحقوقهم. ويدعم البرنامج التدخلات على الصعيد الوطني وكذلك تدخلات مختارة في مجالات بعينها تم الوقوف فيها على وجود نواح جسيمة من التفاوت. وسيتم تنفيذ عناصر من هذا النهج على صعيد المنطقة، في حين ستبقى بعض العناصر قاصرة على الأرض الفلسطينية المحتلة والبلدان الثلاثة. والبرنامج مصمم لكي يكون مرنا وقابلا للتكيف مع الأحوال التنفيذية السائدة.

٢٤ - وستشمل النتائج التي سيحققها البرنامج بحلول نهاية عام ٢٠٠٧ ما يلي:

(أ) تحسين قاعدة المعارف المتعلقة بالأطفال وإقامة نظام يحتوي على مؤشرات أساسية لرصد وتحليل العوامل الرئيسية التي تتسبب في إضعاف حقوق الأطفال والنساء؛

(ب) وضع المناسب من السياسات وخطط القطاع الاجتماعي والاستراتيجيات والميزانيات مما يلزم لقيام بيئة تحتوي على وسائل محسنة لحماية الأطفال من العنف والإيذاء والحرمان من رعاهم الطبيعيين؛

(ج) إيجاد آليات وخدمات محسنة لاكتشاف الأطفال ضحايا الإيذاء والاستغلال والعنف وتقديم الدعم لهم وإحالتهم إلى الجهات ذات الاختصاص؛

(د) سيكون باستطاعة ما لا يقل عن ٥٠ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة الحصول على خدمات مرحلة الطفولة المبكرة، مع التركيز على الخدمات الصحية وخدمات التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة؛

(هـ) الحد بنسبة ٣٠ في المائة من سوء التغذية الناجم عن الرضاعة الطبيعية غير الملائمة وأساليب التغذية التكميلية ونقص المغذيات الدقيقة؛

(و) سيكون باستطاعة جميع الأطفال في سن المدرسة الالتحاق بالتعليم الابتدائي؛

(ز) زيادة قدرة حصول الأطفال والمراهقين على تعليم المهارات الحياتية على نحو حساس جنسانيا بنسبة ٣٠ في المائة؛

(ح) اعتماد سياسات رسمية لتعزيز وحماية ومشاركة المراهقين ودخولها طور التنفيذ؛

(ط) توسيع فرص مشاركة المراهقين والوسائل المتاحة لهم للترويح والتنشئة الاجتماعية وممارسة الألعاب الرياضية لتشمل ١٠ ٠٠٠ من الأطفال والمراهقين، مع توفير فرص لممارسة الألعاب الرياضية لما لا يقل عن ٥٠ في المائة من البنات.

٢٥ - وتحقيقا لهذه النتائج، سيتبع برنامج التعاون الاستراتيجيات التالية:

(أ) تقديم الخدمات الأساسية بما في ذلك الخدمات الصحية والتعليمية في مناطق مختارة من الأرض الفلسطينية المحتلة والبلدان الثلاثة. وسيتبع نهج متكامل مستدام لتلبية احتياجات النساء والأطفال والشباب. وستطبق أفضل الممارسات على نطاق أوسع لتعبئة الموارد.

(ب) بناء القدرات على جميع مستويات إدارة البرنامج، بما في ذلك توسيع نطاق المساءلة من أجل زيادة كفاء البرنامج وفعاليته وتشجيع المشاركة المجتمعية وتمكين الأسر. وستعزز قدرة المجتمعات المحلية على التماس المعلومات واتخاذ القرارات من أجل زيادة الطلب على الخدمات ذات النوعية الجيدة. وعلى الصعيد الوطني، ستساهم هذه الاستراتيجية بدرجة كبيرة في وضع سياسات بشأن النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، واعتماد سياسة وطنية لإغناء الدقيق، وممارسة الرضاعة الطبيعية حصريا، كما ستساهم في تحسين نظام المعلومات الصحية.

(ج) التعبئة الاجتماعية والاتصال من أجل تغيير السلوك هي الشعبة الثالثة من استراتيجية البرنامج. وسيعمل ذلك على تعزيز معارف الأسر والمجتمعات المحلية والممارسات الرئيسية الخاصة ببقاء الطفل وتنميته ومشاركته.

(د) للشراكة والتنسيق أهمية جوهرية في تحقيق نتائج دائمة، وتعبئة الموارد، وتقاسم المعلومات، بما في ذلك اتباع أفضل الممارسات، وتجنب تداخل الأنشطة. وسيشجع البرنامج التعاون مع هيئات المجتمع المدني التي تمارس النشاط في مجالات حماية الطفل وصحته وتعليمه، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والشباب، فضلا عن التعاون مع وكالات الأمم المتحدة والقطاع الخاص من أجل ترشيد استعمال الموارد المحدودة وتجنب

الازدواج. وستعمل هذه الاستراتيجية على تعزيز علاقات العمل الجيدة القائمة حاليا في أسرة الأمم المتحدة بغية إنشاء إطار إنمائي مشترك يتصدى للأولويات الوطنية.

الصلة بالأولويات الوطنية وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

٢٦ - بالنسبة للأرض الفلسطينية المحتلة، يتمشى البرنامج مع الأهداف الوطنية المنصوص عليها في خطة العمل الوطنية السبعية للأطفال الفلسطينيين والخطة الإنمائية المتوسطة الأجل للفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٧، اللتين تعبران عن التزام السلطة الفلسطينية بالأهداف الإنمائية للألفية وأهداف عالم صالح للأطفال. وسيتوفر إرشاد إضافي لتنفيذ البرنامج وذلك بفضل قانون حماية حقوق الطفل الفلسطيني الجديد، الذي اعتمد في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥، ووضع السياسة الوطنية للشباب المتوقع اكتماله قبل نهاية عام ٢٠٠٥.

٢٧ - ويقوم كل من الجمهورية العربية السورية ولبنان والأردن بتنسيق تدخلاته لصالح أطفال اللاجئين الفلسطينيين مع التقييم القطري المشترك وإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الخاصين بكل بلد. وبالرغم من أنه لا يجري العمل حاليا بتقييم/إطار في الأرض الفلسطينية المحتلة، فإن قوة الدفع تتجمع للحث على وضعهما. وقد قام صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي بوضع تحليل موحد للحالة فيما يتعلق بالسنة البرنامجية الحالية. وسيجتمع فريق الأمم المتحدة في الربع الثاني من عام ٢٠٠٥ لمناقشة وضع تقييم مكتبي مشترك للضفة الغربية وغزة، سيعتمد على موارد المعلومات القائمة وآليات الرصد الميدانية، سيجرى بالتعاون مع السلطة الفلسطينية وسائر الشركاء.

الصلة بالأولويات الدولية

٢٨ - يتمشى البرنامج بصورة مباشرة مع الأهداف الإنمائية للألفية والخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل لليونيسيف. ويساهم البرنامج في تحقيق أهداف توسيع نطاق التعليم الابتدائي، والحد من وفيات الأطفال، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن المساهمة في تحقيق تقدم في إعمال حقوق الطفل المنصوص عليها في إعلان الألفية واتفاقية حقوق الطفل.

عناصر البرنامج

٢٩ - يتألف البرنامج من خمسة عناصر: بقاء الطفل ونماؤه؛ وتشجيع تعميم التعليم؛ ومشاركة الشباب؛ ومسائل حماية الطفولة في إطار البيئة المتدهورة؛ والدعاية لحقوق الطفل ورصد مراعاتها.

٣٠ - **بقاء الطفل ونموه ونماؤه**. يسعى البرنامج إلى الحد من وفيات الأطفال وكفالة تمتع الأطفال بأعلى ما يمكن تحقيقه من مستويات الصحة والنماء. وتشمل استراتيجيات تحقيق ذلك بناء القدرات، وتقديم الخدمات، ومشاركة المجتمع المحلي، والدعاية لدى أصحاب الواجبات رفيعي المستوى من أجل إقناعهم بإدراج صحة الطفل على رأس قائمة المهام الاجتماعية.

٣١ - وسيركز برنامج المنطقة على توسيع نطاق شمول التدخلات الصحية اللامركزية ذات النوعية الرفيعة والاستفادة منها، ومنع تعرض الحالة الصحية للأطفال لمزيد من التدهور، وعكس مسار الاتجاهات السلبية التي تسيطر على الوضع التغذوي للأطفال. وستقدم تدخلات البرنامج الرئيسية التدريب المكثف لمقدمي الخدمات الصحية في مجال صحة الطفل والوليد، وستدعم تعزيز قدرات تنظيم الخدمات الصحية على كل المستويات. وسيعمل البرنامج على التمكين من حصول أضعف الأسر والأطفال الفلسطينيين على الخدمات. وتشمل التدخلات الرئيسية الأخرى المساعدة التقنية؛ وتدريب موظفي الرعاية الصحية الأولية في مجال الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، بما في ذلك عنصر التوعية من أنشطة التثقيف الأسري؛ والقيام بأنشطة إدارة المعلومات في مجالات ذات أهمية رئيسية لصحة الرضع والأطفال؛ والبحوث والاتصالات والتعبئة الاجتماعية لغرض تحسين المعارف والممارسات العامة لدى الآباء في مجال بقاء الطفل ونمائه. وسيمارس البرنامج العمل على مستوى الأسرة/المجتمع المحلي، حيث سيقوم بتنفيذ مبادرات تحسين الرعاية الأبوية من أجل تشجيع تغيير سلوك الآباء ومقدمي الرعاية.

٣٢ - وستلبي اليونيسيف الاحتياجات من اللقاحات وتحقيق أمن اللقاحات والعقاقير الأساسية والمغذيات الدقيقة. وبفضل معونة اليونيسيف، سيقوم البرنامج بدور الريادة على الصعيد الوطني من أجل اعتماد سياسة وطنية محسنة بشأن النماء في مرحلة الطفولة المبكرة.

٣٣ - وستكون وزارة الصحة هي الشريك الرئيسي في التنفيذ اليومي للبرنامج في الأرض الفلسطينية المحتلة. وسيتم القيام بمبادرات لبقية المنطقة بالتعاون مع الأونروا، والإدارة العامة للاجئين العرب الفلسطينيين في الجمهورية العربية السورية، والإدارة العامة للشؤون الفلسطينية في الأردن. وسينطوي تحسين إدارة معلومات صحة الطفل على العمل مع كل من الأمانة العامة ووزارة الصحة. ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأغذية العالمي من الشركاء الرئيسيين الآخرين في قطاعي الصحة والتغذية.

٣٤ - **تعميم التعليم الابتدائي**. يسعى البرنامج إلى كفالة الاعتراف بحق الأطفال في التعليم وإعماله من جانب أصحاب الواجب الرئيسيين، على أساس مساهمة هذا الجهد في تحقيق تعميم التعليم الابتدائي.

٣٥ - وفي الأرض الفلسطينية المحتلة، سيعمل البرنامج على تحسين التمكن من متابعة التعليم والتحصيل الدراسي من خلال بذل جهود شاملة في مجال بناء القدرات اللازمة لإدارة المعلومات المتعلقة بالتعليم. كما سيعمل البرنامج على زيادة الطلب على الخدمات التعليمية عن طريق تعزيز العلاقات بين المدارس والأسر والمجتمعات المحلية، وتحسين بيئات المدارس وحجرات الدراسة. وسيعمل البرنامج على تحسين إدارة الشؤون التعليمية عن طريق تعزيز قدرات موظفي نظام معلومات إدارة الشؤون التعليمية على توثيق وتحليل البيانات المتعلقة بالقيد والأداء في المدارس. وسيعزز قدرات مخططي التعليم على استعمال بيانات نظام المعلومات فيما يتعلق بالتخطيط والرصد على الصعيدين الوطني والمحلي، وقدرات موظفي المدارس على مسك دفاتر دقيقة.

٣٦ - وبالنسبة لصغار الأطفال، سيعمل البرنامج مع السلطات التعليمية لوضع إطار لتلبية احتياجات التعليم الأساسي والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة. وسيؤدي ذلك بدوره إلى وضع واستكمال سياسات واستراتيجيات وأدوات لتحسين تأهب المدارس، وذلك جزئيا عن طريق توفير مرافق لمرحلة ما قبل سن المدرسة لما لا يقل عن النصف من كل الأطفال وبرامج تدريب لمعلمي مرحلة ما قبل سن المدرسة والمدارس الابتدائية.

٣٧ - وفي الأرض الفلسطينية المحتلة، ستكون وزارة التعليم هي الشريك الرئيسي إلى جانب الأونروا، التي تضطلع بمسؤولية تعليم ما يقرب من ثلث مجموع الأطفال في الأرض الفلسطينية المحتلة ومعظم أطفال أسر اللاجئين. كما تقوم منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) بدور رئيسي في قطاع التعليم، وكذلك تحالف إنقاذ الطفولة. وستتألف مساهمة اليونيسيف في معظمها من المساعدة التدريبية والتقنية، إلى جانب توفير المواد التعليمية التي تلزم في حالات الطوارئ. وفي الجمهورية العربية السورية،ستقدم اليونيسيف لإدارة التعليم بالأونروا مزيدا من التدريب في مجال أساليب التعليم العالمي والتعليم الصحي، فضلا عن وسائل التدريس اللازمة لمدارس الأونروا. وسيستهدف تدريب المدرسين وبناء قدراتهم كفالة استيعاب المدارس لمفهوم ''الصلاحية للأطفال'' وتمكنها من تطبيقه.

٣٨ - **حماية الطفولة**. يستهدف برنامج حماية الطفولة كفالة العمل بآليات فعالة لكشف ومعالجة الأثر المادي والنفساني والاجتماعي الناجم عن العنف والإيذاء والاستغلال على الأطفال الفلسطينيين في منطقة البرنامج.

٣٩ - وسيتم تحقيق النتائج المتوقعة عن طريق أربع استراتيجيات رئيسية: أنشطة الدعوة المستندة إلى الأدلة المتوفرة، واستخدام معلومات مستقاة من الدراسات والرصد؛ ووضع قوانين وسياسات فيما يتصل بالعنف ضد الأطفال وإيذائهم؛ والتوعية على صعيد المجتمع المحلي من أجل الحد من العنف العائلي؛ وبناء قدرات مقدمي الخدمات — من المدرسين والمستشارين والأطباء والممرضين والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم — من أجل التعرف على حالات العنف والإيذاء والاستجابة لها.

٤٠ - ويتطلب البرنامج التعاون مع المشرعين والسلطات المدرسية في الجهود الرامية إلى الحد من العنف في المدارس ووضع أو تقوية السياسات الوطنية لمشاركة المراهقين. وفي الأرض الفلسطينية المحتلة، ستقام أربع شبكات لحماية الطفل بالاشتراك مع السلطات المحلية والأفرقة الصحية في المدارس والآباء.

٤١ - **نماء المراهقين ومشاركتهم**. يسعى البرنامج إلى خلق بيئة توفر التقدير للأطفال والمراهقين وتمكنهم من المبادرة إلى العمل ومن المشاركة.

٤٢ - وسيستخدم البرنامج عددا من الاستراتيجيات الرئيسية: مباشرة الدعوة على مستوى عال بغية زيادة حماية المراهقين ومشاركتهم؛ وبناء القدرات اللازمة لتنفيذ ورصد السياسات الوطنية للشباب كوسيلة لتوسيع نطاق مبادرات مثل توفير مساحات ملائمة للمراهقين، والمجالس البلدية للأطفال، ولجان الشباب؛ والتعبئة الاجتماعية من أجل زيادة الوعي العام باحتياجات المراهقين وحقوقهم. وفي الجمهورية العربية السورية، ستتجه أنشطة الدعوة إلى كفالة تمثيل الأطفال والمراهقين الفلسطينيين في مجالس الشباب الوطنية القائمة.

٤٣ - وستشمل الأنشطة الرئيسية للبرنامج وضع وتنفيذ سياسات وطنية للشباب، وبذل جهود لتشجيع مشاركة صغار السن؛ وتقديم خدمات من نوعية رفيعة للمراهقين، وبخاصة الخدمات الصالحة للمراهقين والمساحات المأمونة لمزاولة الألعاب الرياضية والأنشطة الترويحية؛ وإدخال التدريب على المهارات الحياتية في النظام التعليمي فضلا عن أوساط التعليم غير الرسمي والأوساط الترويحية، لتمكين المراهقين من اتخاذ قرارات عن علم وحماية أنفسهم من نواحي السلوك الخطرة، بما في ذلك النواحي التي قد تؤدي إلى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٤٤ - وسيشمل الشركاء الرئيسيون وزارات الشباب والرياضة، والتعليم والتعليم العالي، والصحة، فضلا عن القياديين على مستوى البلديات، وهيئة الإذاعة الفلسطينية، ودائرة الإحصاءات المركزية الفلسطينية، إلى جانب منظمات غير حكومية محلية ودولية. وفي الأردن

ستعمل اليونيسيف مع الحكومة والأونروا والمنظمات غير الحكومية المحلية. وستكون المساهمة الرئيسية لليونيسيف هي المساعدة التقنية وبناء القدرات.

٤٥ - **الدعوة والاتصال وتخطيط السياسة الاجتماعية ورصدها وتقييمها**. يسعى البرنامج إلى تعزيز قاعدة المعارف وأنشطة الدعوة والسياسات الاجتماعية دعما لحقوق الطفل، وإلى تعزيز القدرات المؤسسية للشركاء في مجال التخطيط الهادف إلى إحراز نتائج والقائم على المشاركة وعلى قاعدة مجتمعية ومجال تحسين رصد الأداء والتقييم.

٤٦ - وسيتم تحقيق النتائج المتوقعة عن طريق طائفة من الاستراتيجيات، منها: (أ) العمل مع وسائل الإعلام من أجل توعية الجمهور بأهمية تحسين السياسات والاستثمارات الاجتماعية لصالح الأطفال؛ (ب) ووضع مؤشرات موحدة لرصد تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل، بالاشتراك مع الأونروا والمنظمات غير الحكومية؛ (ج) ودعم إنشاء قاعدة بيانات تشمل الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف عالم صالح للأطفال وإجراء تحليل للحالة يركز على الاندماج الاجتماعي والمساواة، ولا سيما فيما يتعلق بتقديم الخدمات الاجتماعية؛ (د) وبناء القدرات في مجال التخطيط والرصد والتقييم؛ (هـ) وتعزيز قدرات الوزارات الرئيسية في مجال إدماج نهج حقوق الطفل في وضع السياسات والتخطيط وممارسات وضع الميزانية أثناء وضع برامج الاستثمار في عموم القطاعات وفي القطاعات الفردية.

٤٧ - وسيشمل الشركاء الرئيسيون في تنفيذ هذا البرنامج وزارة التخطيط ودائرة الإحصاءات المركزية ووحدات التخطيط والإحصاءات في الوزارات التنفيذية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وسائر وكالات الأمم المتحدة، ومؤسسات بحثية مختارة.

٤٨ - والبرنامج له طابع شامل وسيساهم ما يحرز من نجاح في تنفيذه في تحقيق الفعالية لكل العناصر البرنامجية. وعليه فإن الأمر سيتطلب تعزيز قدرات موظفي اليونيسيف في المكاتب الأربعة في مجال التخطيط والرصد والتقييم والدعوة وتحليل السياسة الاجتماعية.

٤٩ - **التكاليف المشتركة بين القطاعات**. يتعلق هذا العنصر بالموظفين والتكاليف المتكررة (مثل إيجار المكاتب وتكاليف المرافق العامة وتكاليف الأمن في المناطق الأمنية للأمم المتحدة (المرحلة الثالثة)) ومرتبات الموظفين العاملين في مكاتب المناطق والشؤون الإدارية والمالية وشراء اللوازم.

الشراكات الرئيسية

٥٠ - بالنسبة لبرنامج المنطقة برمته، فإن للتعاون الجديد بين اليونيسيف والأونروا أهمية حاسمة. وقد بدأت الوكالتان في إعداد مصفوفة لتحديد مجالات التعاون القائمة والممكنة في

المنطقة ومناقشة سبل جديدة للقيام بأنشطة مشتركة. وستقوم الأونروا بتعيين أحد كبار المستشارين المتخصصين في سياسات الحماية ليتولى قيادة عملية وضع سياسات تتمشى مع اتفاقية حقوق الطفل. وستقدم اليونيسيف المساعدة التقنية لتدريب موظفي الأونروا على قضايا حقوق الطفل. وستشترك اليونيسيف أيضا في العمل مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن المسائل المتعلقة بمساحات اللعب المأمونة. وبالإضافة إلى ذلك، ستعمل اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية معا فيما يتعلق بمسائل الصحة والتغذية وسيشتركان في إعداد وثيقة مشتركة بعنوان ''حالة التغذية''. وسنضم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان إلى منظمة الصحة العالمية واليونيسيف في العمل من أجل القيام بتدخل فيما يتعلق بهذا المرض. وتقيم اليونيسيف طائفة عريضة من الشراكات مع منظمات غير حكومية وطنية ودولية تمارس أنشطة اتصال فعالة داخل المجتمع الفلسطيني، ومنها الحركة الدولية للدفاع عن الأطفال، وتحالف إنقاذ الطفولة، ورابطة الشبيبة الفلسطينية للأنشطة القيادية وأنشطة حقوق الإنسان، ومعهد كنعان، وجمعية الهلال الأحمر الفلسطينية. وستكون موالاة الشراكات مع المانحين الرئيسيين والعثور على مانحين جدد من مجالات التركيز الرئيسية في البرنامج القادم.

الرصد والتقييم وإدارة البرامج

٥١ - سيستمر اتباع نهج لا مركزي في إدارة برنامج المنطقة المقترح في ظل التنسيق الوثيق من جانب مكتب الأرض الفلسطينية المحتلة القائم في القدس. وستتم الاستفادة من الخبرة المكتسبة من ترتيبات إدارة البرنامج الجاري في زيادة تعزيز جهود تخطيط ورصد البرنامج التي تبذلها جميع المكاتب الأربعة.

٥٢ - وسيتم تنسيق أنشطة الرصد والتقييم عن طريق الخطط المتكاملة للرصد والتقييم التي ستستخدم أيضا كأدوات إدارية. وإلى حد كبير فإن البيانات اللازمة للرصد متاحة من النظم الوطنية ودون الإقليمية الروتينية للمعلومات، تستكملها الدراسات الاستقصائية الدورية. وستواصل اليونيسيف تقديم الدعم للدراسات الاستقصائية التي تتحدد الحاجة إليها من خلال الخطط السنوية المتكاملة للرصد والتقييم. وبالإضافة إلى ذلك، ستنشئ مكاتب اليونيسيف قاعدة بيانات من أجل إضفاء الطابع المنهجي على عمليات رصد الحالة والبرنامج.

٥٣ - وسيتم التخطيط لإجراء عمليات تقييم ودراسات كجزء من خطط العمل السنوية. وستولي اليونيسيف اهتماما كبيرا لعمليات التقييم من أجل استعراض قدرة المؤسسات على إنجاز مهمتها وتلبية الطلب على الخدمات الاجتماعية. وستصب عمليات التقييم في استعراض منتصف المدة للبرنامج الذي سيجرى في نهاية عام ٢٠٠٦.

٥٤ - وستشمل المؤشرات الرئيسية المجالات التالية: وضع سياسات وخطط اجتماعية تعزز نماء الأطفال والمراهقين وحمايتهم ومشاركتهم؛ النسبة المئوية التي تخصص من الميزانيات الوطنية والثنائية/المتعددة الأطراف للخدمات المتصلة بالطفل؛ الآليات والخدمات القائمة لاكتشاف الأطفال ضحايا الإيذاء والاستغلال والعنف وتقديم الدعم لهم وإحالتهم إلى الجهات ذات الاختصاص؛ والنسبة المئوية للأطفال اليافعين الذين يمكنهم الحصول على الخدمات الشاملة للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة؛ والنسبة المئوية للأطفال المتأثرين بسوء التغذية، بما في ذلك نقص المغذيات الدقيقة؛ والنسبة المئوية للأطفال في سن الدراسة الابتدائية الذين يتابعون الدراسة ويكملونها؛ والنسبة المئوية للمراهقين الذين يمكنهم الحصول على التعليم في مجال المهارات الحياتية؛ والنسبة المئوية للمراهقين الذين تتاح لهم فرص المشاركة والترويح والتنشئة الاجتماعية.