



经济及社会理事会

Distr.: General
30 April 2009
Chinese
Original: English

供参考

联合国儿童基金会

执行局

2009 年年度会议

2009 年 6 月 8 日至 10 日

临时议程* 项目 7

执行局主席团成员对肯尼亚进行实地访问的报告**

引言

1. 儿童基金会执行局主席团成员——马里常驻联合国代表奥马尔·达乌先生阁下、孟加拉国常驻联合国代表伊斯马特·贾汉女士阁下、海地常驻联合国代表莱奥·梅罗雷先生阁下、罗马尼亚常驻联合国代表西蒙娜·米库列斯库女士阁下、日本国常驻联合国代表大管岳史先生阁下于 2009 年 2 月 28 日至 3 月 7 日访问了肯尼亚。代表团成员还有马里常驻联合国代表团三等参赞秘书哈吉·特拉奥雷先生和儿童基金会执行局秘书基尔希·马迪夫人。
2. 访问的目的是，实地了解儿童基金会在国家一级开展工作的情况。访问旨在展示儿童基金会与政府和其他合作伙伴，包括联合国国家工作队合作的具体实例。此外，访问还使主席团成员有机会更好地了解肯尼亚儿童和妇女面临的问题和挑战。
3. 访问还使主席团有机会与儿童基金会东非和南部非洲区域主任 Per Engebak 先生会晤，讨论区域办事处的作用。Per Engebak 先生在会晤一个月之后退休。主席团还与儿童基金会索马里代表以及儿童基金会索马里国家办事处其他主要工作人员会晤，通盘了解索马里儿童和妇女的现状，以更好地理解儿童基金会在索马里的业务环境。

* E/ICEF/2009/8。

** 本文件迟交是因为需要进行广泛协商。



4. 代表团对有机会与肯尼亚政府高级成员进行实质性对话，向肯尼亚政府表示感谢。

5. 代表团还希望向肯尼亚国家工作队表示感谢，感谢他们认真筹备和组织了这次访问，感谢工作人员在整个访问期间随时提供协助。主席团对在肯尼亚的儿童基金会工作人员的坚定承诺和献身精神留下了深刻印象，高度赞赏工作人员协会代表的反馈和提出的问题。主席团建议工作人员协会以书面形式提出这些问题，提请执行局主席注意。

6. 访问包括下列四个主要部分：

(a) 在内罗毕与儿童基金会肯尼亚国家办事处、儿童基金会区域办事处、儿童基金会索马里国家办事处和联合国国家工作队工作人员、以及教育部长、计划和国家发展部和《2030 愿景》常务秘书以及其他政府高级官员会晤；

(b) 访问了位于基贝拉非正规住区附近的 Ayany 小学，这是儿童基金会赞助的爱幼学校。还访问了位于基贝拉非正规住区的一个住户，与一个受益于为孤儿和弱势儿童实施的汇款方案的家庭见面；

(c) 访问肯尼亚东北部省，主席团与省专员、当地议员、地方政府代表、民间社会组织、保健设施使用者、医务工作者、教师、学校行政管理人员、学生、社区团体成员、以及儿童基金会加里萨外地办事处的工作人员会晤；

(d) 与私营部门、民间社会和主要捐助伙伴的代表会晤。

儿童和妇女面临的关键问题

7. 肯尼亚人口约为 3 600 万人，主要居住在肯尼亚富饶的中部地区，内罗毕都市地区的人口密度最大。人口中绝大部分，大约 80%的人，居住在农村地区。

8. 一半以上的人口不到 18 岁，据估计，600 万名儿童需要特殊照顾和保护。大约 240 万名儿童是孤儿，在肯尼亚，这意味着他们或丧失父亲或母亲或双亲。

9. 根据在访问期间向代表团提供的资料，肯尼亚有可能实现千年发展目标 2(实现普及初等教育)和目标 6(与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病作斗争)，也有可能实现目标 3 的一个具体目标(促进两性平等：消除各级教育中的性别差异)。

10. 主席团对肯尼亚人口面临的两极分化印象深刻。该国受影响最严重的两个地区是：与索马里接壤的东北部省和该国西南部地区。主席团访问了东北部省省会加里萨，实地感受该省的现状，那里常年干旱、路途遥远、缺少服务、人口流离失所。

11. 关于目标 4(降低儿童死亡率)，肯尼亚 2003 年民主和健康调查(最新官方数据来源)报告说，婴儿和儿童死亡率分别为每 1 000 名活产 77 例和 115 例。尽管

工作侧重儿童生存，力求把每 1 000 名活产婴儿的死亡率降低到 26 例和使 5 岁以下每 1 000 名活产的死亡率低于 33 例，但实现这个目标依然是一个严峻挑战。中央省 5 岁以下儿童死亡率是每 1 000 名活产 54 例，西南部尼安萨省的 5 岁以下儿童死亡率为每 1 000 名活产 250 例。

12. 同样，也不太可能在目标日期之前实现目标 5(改善产妇保健)下的每 100 000 名活产 147 例的目标。目前的产妇死亡率为每 100 000 名活产 414 例，相当于每年有 4 500 名妇女因妊娠引起的并发症而死亡，如果能够更多地获得照顾和服务，其中大多数死亡本来是可以预防的。最严重的问题是切割女性生殖器，特别是在东北部省(但并不仅仅是这些地方)，这会进一步加剧妊娠并发症，在某些情况下，会导致第一个孩子死亡。50%的儿童是在没有经过训练的助产士的协助下接生的。在妊娠期间，使妇女得到更多的产前护理咨询，并得到经过培训的助产士的协助，将会大幅度降低儿童和产妇死亡人数。主席团还亲自了解儿童基金会在东北部省提供“代金券”的积极影响，使妇女可以在妊娠期间免费获得所有服务。

13. 营养不良、发病率高、医疗保健不完善和卫生习惯不良、环境和生活条件恶劣、艾滋病病毒/艾滋病流行病都是造成儿童健康状况不良的因素。其他相关因素包括，由于路途遥远、医疗保健系统不完善，例如缺医少药，缺乏有技能的人员。

14. 据估计，5 岁以下儿童中，每 3 名肯尼亚儿童就有一个营养不良。据估计，营养不良是造成所有儿童死亡的重要因素。肯尼亚干旱地区的营养不良程度最为严重。东北部省人骨瘦如柴的比例最高，但在 2003 年略有下降，从 27.8%下降到 2008 年 25.8%。在干旱和半干旱地区粮食无保障期间，营养严重不良程度高达 37%。

15. 肯尼亚只有一半的人口能够得到安全饮用水和环境卫生。腹泻病危险增加，是造成 20%的儿童死亡的元凶。大约 70%的学校没有充分的环境卫生设施和安全的水供应。设施不完善是一个主要障碍，另一个决定性因素是卫生习惯不好。70%的护理人员在重要时刻不洗手。努力改变陋习成为儿童基金会的重大战略。

16. 肯尼亚所有年龄组的艾滋病病毒/艾滋病发病率都很高，同时流行病女性化仍在继续。目前全国的发病率为 7.4%，虽然城市地区的数字已稳定下来，但农村地区的发病率继续上升。艾滋病病毒和艾滋病在肯尼亚是一种混合的流行病，主要原因是多个随意伴侣无保护的性生活，某些文化群体男性包皮环切手术率低，以及缺乏关于艾滋病病毒的知识。肯尼亚的国内发病率地区差异很大，尼安萨省的发病率是东北部省发病率的两倍，后者的发病率只有 1%。

17. 出生时感染艾滋病病毒的儿童一半以上甚至等不到第二个生日的到来。这是长期以来这个问题的严重程度未受到重视的主要原因。儿童受感染的主要来源是母婴传播。应对这个挑战的战略重点包括，对孕妇进行普查，防止艾滋病病毒传播，抗逆转录病毒疗法干预和安全母乳喂养。

18. 政府为应对流行病拟定了两个五年计划。儿童基金会是联合国艾滋病联合小组的成员，支持审查现有计划。儿童基金会为营养、健康系统审查、战略政策和预防提供技术支持。儿童基金会着重强调“四个 P”做法：(a) 防止母婴传播；(b) 提供婴儿治疗；(c) 向青少年和年轻人宣传预防新的艾滋病毒感染；(d) 保护和支持感染艾滋病毒的孤儿和弱势儿童。

19. 在肯尼亚，儿童保护挑战依然十分严峻。与此同时，儿童保护问题的数据十分有限。大约有 240 万个孤儿，其中大部分孤儿有家人照顾，但很多孤儿流浪街头，住在儿童慈善机构或以儿童为户主的家庭中。尽管官方禁止肉体惩罚，但这种做法在学校、机构和家庭中司空见惯。2006 年儿童基金会的研究显示，有 3 000 名儿童在沿海的四个旅游区从事卖淫活动。研究显示，居住在这些地区的 12 至 18 岁的女孩子中，有 30% 的女孩子从事色情业。此外，据估计有数千名儿童流浪街头。在 2007 至 2008 年选举后暴力期间，某些社区中，几乎一半以上的妇女和女孩子被强奸或受到性虐待。有证据显示，肯尼亚正迅速成为贩卖人口来源、过境和目的地国。2003 年肯尼亚人口健康调查显示，在全国 15 至 19 岁的女孩子中，34% 的女孩子的阴唇被割去。在东北部省，这个数字高达 98.9%。

20. 儿童基金会的目的是，确保政府在 2003 年建立全面的儿童保护系统，其中涵盖从防止到解决对儿童暴力、剥削儿童、切割女性生殖器和家庭分离的所有问题。儿童基金会将与肯尼亚政府以及民间社会和私营部门合作完成这项工作。目前正在对《2001 年儿童法案》进行修订，这将成为加强肯尼亚儿童保护法律框架的机遇。人们对社会保护和现金转让方案越来越感兴趣，这也是加强关注儿童保护问题的另一个重要机遇。倡导和与议员协作已经使人们对切割女性生殖器的观念发生了变化。

21. 肯尼亚正在执行雄心勃勃的五年(2005–2010 年)教育全系统计划。这个计划得到了包括儿童基金会在内的合作伙伴的支持。主要目标是所有人提供受教育的机会，提高教育质量。政府目前正计划继续开展教育全系统做法，直到 2015 年，把儿童早期教育与中小学教育重新组合在“基础教育”类中。

22. 儿童基金会教育和年轻人方案包括三个成果领域：(a) 促进幼儿发展和初级教育，特别是由于经济和地域限制而处于劣势的儿童的发展；(b) 教育质量，包括在所有小学中推广爱幼概念；(c) 赋予年轻人力量。

23. 在内罗毕，主席团视察了 Ayany 小学。儿童基金会在 11 个地区试行爱幼学校概念，这是其中一所学校。截至 2009 年 1 月，学校共有 1 560 名在校生，其中 834 名是女孩子。促进女孩子受教育是重中之重，结果更多女孩入学。使用“Talking wall”就是采用低成本教材来刺激学习热情的具体例子，特别是在小学低年级中。

24. Ayany 小学的所有教师都接受过爱幼学校概念的培训，采用以儿童为中心的学习技巧。教学大纲和教师培训包含儿童权利内容。主席团赞赏地注意到，校长承认，自从采用爱幼概念之后，她本人以及其他教师的态度都发生了巨大变化。它为儿童发挥主动精神创造了空间，使儿童和父母有更多地言论自由。爱幼做法还帮助教师查明虐待儿童的案例，更好地理解肉体惩罚的威胁。

25. 2005 年 4 月，Ayany 小学开始了水、环境卫生和个人卫生运动，可提供安全饮用水，为男孩和女孩建造了单独的厕所。目前，在个人卫生方面仍面临各种挑战，这是朝着正确方向迈出的积极步骤。体育设施缺乏，造成拥挤，班级过大，教员-学生比例过高。

26. Ayany 小学的学生中，有 500 名孤儿，他们或者失去了父亲或母亲，或者失去双亲，绝大部分都死于艾滋病。确保孤儿接受教育现已成为一个重大挑战。2004 年，儿童基金会开展了现金转让试验项目，目标是最贫穷的有多个孤儿或弱势儿童的家庭。现金转让方案是社会保护干预措施的一个例子。这个方案的影响很大，势头很猛，并得到了政府和捐助者的支持。

27. 城市地区照顾和获得服务的程度总的说来很高，但儿童生存与发展和儿童保护的很多风险依然存在，特别是在非正规住区，例如位于内罗毕基贝拉的一个贫民窟，那里有 100 多万居民。

28. 在基贝拉，主席团访问了一个 36 岁寡妇的家。Emily 的丈夫和两个姐姐都死于艾滋病，她现在照料 15 个孩子，其中 7 个是自己的孩子，另外 8 个是他去世的姐姐的孩子。Emily 和两个孩子都是艾滋病毒阳性。每隔两个月，Emily 就会得到 40 美元的现金，她用来交纳学费，购买食物和交纳房租。该方案获得成功并被接受的一个重要因素是社区参与选择和鉴定接受现金资助的家庭。

29. 对现金转让方案的正式评价尚未作出。但是，对方案的非正式反馈非常积极。政府和捐助者也加大了支持力度。预期世界银行也将在今后几个月内成为现金转让方案的新的合作伙伴。

30. 肯尼亚长期面临紧急状况，使最贫穷地区原本贫困的生活进一步恶化。经常出现肯尼亚不同地区同时发生干旱和水灾的情况。另一个严峻挑战是人口流离失所，包括国内流离失所和难民涌入，特别是来自索马里的难民。

31. 东北部省是一个经常受环境和自然灾害影响的地区，冲突和人口流离失所更是雪上加霜。它是该国 8 个省中第二大省，而且是最不发达的省份。该省大多数人是游牧民，一半以上人口依赖政府和世界粮食计划署提供的粮食。干旱侵蚀经济基础，整个人口依赖救济食物。这里的儿童指标是该国最差的。产妇死亡率为每 100 000 名活产 1 100 到 1 300 例，全国的平均数为每 100 000 名活产 414 例。缺乏有技术的助产士也是一个主要因素，因为 95% 的分娩都在家中，而且没有有经验的助产士在场。

32. 在加里萨市，主席团有机会与省专员和技术对口部门进行会谈，还向他们通报了该省面临的严峻挑战。其中的一个关键问题是，在发生自然灾害，特别是在干旱发生时，有机会出售牲畜，以保证最低收入，避免完全丧失生计。另一个需要紧急关注的重大问题是消除切割女性生殖器的做法。

33. 主席团视察了加里萨省综合医院，有机会看到为孕妇实施“Voucher”方案。医院的医生证实，自从实行“Voucher”机制以来，来医院分娩的妇女人数明显增加。医院还为营养严重不良的儿童设立了食疗科。主席团视察了距医院不远的的一个孕妇之家。这些孕妇长途跋涉 20 多公里，住到离医院比较近的地方待产。

34. 在距离加里萨大约 25 公里的 Sankuri 社区，主席团与水管理委员会的妇女和男人会晤，研究收取小笔回收费用，可持续地提供安全饮用水。这是肯尼亚新“水法案”的一部分，该法案要求社区自己管理水服务。各水站不仅为社区服务，还为 Sankuri 小学服务。这个学校有 558 名学生，其中 1/4 是女孩。儿童基金会提供带有水处理设施的储水罐子，支持学校。学校和社区目前有足够的饮用水，可以饮用、洗手、做饭和清洁。儿童基金会还与地方社区和学校一道努力开展个人卫生教育。

观察意见

35. 主席团欢迎有机会见证了除内罗毕主要办事处以外其他外地办事处的各项活动，非常感谢加里萨办事处在儿童存活与发展、儿童保护与教育方面的献身精神、辛勤努力和效率。

36. 主席团满意地注意到，儿童基金会与政府机构在发展和执行下列各项重要政策方面进行了出色的合作，这些领域涉及：儿童、教育支持、水部门改革；制定儿童健康政策；实行部门预算制；为国内大部分弱势儿童建立可行的社会保护机制。

37. 主席团赞赏儿童基金会的工作侧重最弱势群体和最贫穷区域。此外，还努力加强数据分类，以反映性别和社会差异，以此作为宣传和方案拟定的依据，这一点十分重要。

38. 主席团欢迎儿童基金会努力对制订政策、立法和公共支出施加影响，认为这是为儿童取得成果的重要战略，同时有计划地支持该国最贫穷的地区。

39. 主席团还欢迎儿童基金会重点强调国家自主权，这在访问期间是显而易见的。

40. 主席团指出，加强国家任务执行者的能力十分重要，这样他们才能全面承担责任，确保充分保护儿童免受伤害和剥削。

41. 儿童基金会与合作伙伴、联合国各机构、民间社会，社区和信仰组织以及私营部门合作，显示儿童基金会可以作为促进者把不同的合作伙伴凝聚在一起，发挥更大作用。这是一个最好的实例。

附件

实地访问日程摘要

3月1日，星期日

1. 儿童基金会肯尼亚办事处代表通报情况

3月2日，星期一(内罗毕)

1. 规划、国家发展国务部和“2030 愿景”常务秘书通报情况
2. 与儿童基金会肯尼亚办事处工作人员包括工作人员协会会晤
3. 与儿童基金会区域主任会晤
4. 与儿童基金会肯尼亚国家管理工作队会晤
5. 由儿童基金会索马里代表通报儿童基金会索马里方案的情况
6. 与联合国国家工作队会晤

3月3日，星期二(内罗毕)

1. 向所有主要的对口部门通报儿童基金会肯尼亚方案
2. 访问内罗毕 Ayany 小学
3. 访问内罗毕基贝拉非正规住区的一户人家

3月4日，星期三(东北部省)

1. 访问东北部省加里萨的外地办公室
2. 对东北部省省专员进行礼节性拜访
3. 参加在加里萨举办的社会预算编制讲习班

3月5日，星期二(东北部省)

1. 访问加里萨省综合医院，包括视察妇产科病房和食疗科
2. 访问加里萨的孕妇之家
3. 访问加里萨附近的一个水项目和 Sankuri 社区的一所学校

3月6日，星期五(内罗毕)

1. 与教育部长和其他高级官员会晤
2. 与非政府组织合作伙伴会晤

3. 与肯尼亚私营部门联盟和其他私营部门合作伙伴会晤
 4. 与主要的捐助伙伴，包括双边和多边捐助伙伴会晤
 5. 与儿童基金会肯尼亚国家工作队互相通报情况。
-