الأمم المتحدة

A/60/207

الجمعية العامة

Distr.: General
8 August 2005
Arabic
Original: English

الدورة الستون

البندان ٤٦ و ٦٩ من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة نتائج الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل

تعزيز حقوق الطفل وحمايتها

متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل

تقرير الأمين العام

موجز

يُقدّم هذا التقرير استجابة لطلب الجمعية العامة إلى الأمين العام، الوارد في قرارها ٥٩/٢٦١ المؤرخ ٢٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤، بأن يُعدّ تقريرا مستكملا بشأن التقدّم المُحرز في الوفاء بالالتزامات المحدّدة في الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية السابعة والعشرين المعنونة ''عالم صالح للأطفال''، وذلك بهدف تحديد التحديات المستجدّة وتقديم توصيات بشأن الإجراءات اللازمة لتحقيق مزيد من التقدّم.

* A/60/150.

080905 080905 05-45483 (A)
0545483

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
أولا – مقدمة	١-٦	٣
ثانيا – التقدم المحرز في متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل	٧-٤٠	٤
ألف – الاتجاهات العالمية في عملية المتابعة	٧-١٢	٤
باء – التقدم المحرز والاتجاهات ما بين المناطق	١٣-١٧	٥
جيم – دور الآليات الإقليمية	١٨-٢٤	٦
دال – مواطن القوة وأوجه الضعف في عملية المتابعة	٢٥-٣٢	٨
هاء – تعزيز آليات رصد الأهداف	٣٣-٤٠	١٠
ثالثا – التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة لخطة العمل ”عالم صالح للأطفال“	٤١-٨٨	١٢
ألف – تعزيز الحياة الصحية	٤١-٥٥	١٢
باء – توفير التعليم الجيد	٥٦-٦٥	١٦
جيم – حماية الطفل من الإيذاء والاستغلال والعنف	٦٦-٧٦	١٨
دال – مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	٧٧-٨٨	٢١
رابعا – مسيرة المستقبل	٨٩-١٠١	٢٤

أولا – مقدمة

١ – يمثّل هذا التقرير الاستكمال الثالث للتقدّم المُحرز في متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل، التي عُقدت في الفترة من ٨ إلى ١٠ أيار/مايو ٢٠٠٢. وكان التقرير الأول (A/58/333) قد قُدّم في الدورة الثامنة والخمسين، والثاني (A/59/274) في الدورة التاسعة والخمسين.

٢ – وفي الدورة التاريخية للجمعية العامة التي خُصّصت حصرا للطفل، اعتمدت وفود من ١٩٠ بلدا الإعلان وخطة العمل الواردين في الوثيقة المعنونة ''عالم صالح للأطفال'' (القرار دإ-٢/٢٧، المرفق). وقد ألزمت تلك الوثيقة الحكومات بمجموعة من الأهداف المحدّدة زمنيا لصالح الأطفال والشباب، مع التركيز بشكل خاص، على (أ) تعزيز الحياة الصحية؛ (ب) وتوفير التعليم الجيد؛ (ج) وحماية الأطفال من الإيذاء والاستغلال والعنف؛ (د) ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز.

٣ – وإضافة إلى ذلك، التزم أعضاء الوفود باسم حكوماتهم بإطار عمل لمواصلة المسيرة، يشمل ما يلي:

(أ) وضع خطط عمل لصالح الطفل أو تعزيز القائم منها، بما في ذلك وضع أهداف وغايات محدّدة بحلول نهاية عام ٢٠٠٣، بمشاركة واسعة النطاق من المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والأطفال؛

(ب) تعزيز القيام على الصعيد الوطني بالتخطيط والتنسيق والتنفيذ وتخصيص الموارد لصالح الطفل، وإدماج الأهداف الدولية الواردة في ''عالم صالح للأطفال'' في السياسات والخطط الوطنية؛

(ج) إنشاء هيئات وطنية، أو تعزيز القائم منها، من أجل تعزيز حقوق الطفل وحمايتها؛

(د) إجراء رصد منتظم لأحوال الطفل على الصعيد الوطني، والقيام باستعراضات دورية للتقدّم المُحرز نحو تنفيذ خطة العمل العالمية.

٤ – وكما جاء في التقارير السابقة، فإن مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة، الواردة في ''عالم صالح للأطفال''، تعزّز بقوة إعلان الأمم المتحدة للألفية (الوارد في قرار الجمعية العامة ٢/٥٥ المؤرخ ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠) والأهداف الإنمائية للألفية، التي تتناول سبعة أهداف منها حقوق الطفل وتؤثّر فيها على نحو مباشر. وقد جرى التسليم بجلاء بأن بناء عالم صالح

للأطفال سيكون خطوة رئيسية في سبيل الوفاء بالالتزامات التي جرى التعهّد بها في مؤتمر قمة الألفية لعام ٢٠٠٠.

٥ - ويجري تنفيذ الالتزامات التي تم التعهّد بها في الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل في سياق المتابعة المُنسقة للمؤتمرات الدولية الرئيسية ومؤتمرات القمة الأخرى، أبرزها مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة والمؤتمر الدولي لتمويل التنمية، اللذان عُقدا كلاهما في عام ٢٠٠٢. والأهداف الواردة في ''عالم صالح للطفل''راسخة الأساس أيضا في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق)، الذي اعتمد في دورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٦ - وتشكّل خطة عمل ''عالم صالح للأطفال'' جزءا من الجهود الدولية الرامية إلى كفالة التنمية المستدامة بحق وإلى تعبئة موارد إضافية لهذا الغرض، نظرا لما للاستثمارات الفعّالة في مجالات بقاء الأطفال وصحتهم وتعليمهم وحمايتهم من مردود جدّ عال في الإسهام في الحدّ من الفقر الواسع الانتشار وفي إحراز تقدّم اجتماعي واقتصادي.

ثانيا - التقدم المحرز في متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل

ألف - الاتجاهات العالمية في عملية المتابعة

٧ - كان واضحا، منذ عام، أن المعدل العام للتقدم المحرز كان متباينا على الرغم من أن بلدان عديدة قد اتخذت إجراءات محددة لترجمة الالتزامات التي قطعتها على نفسها في الدورة الاستثنائية لعام ٢٠٠٢ إلى خطط عمل وطنية لصالح الأطفال أو لإدماج تلك الالتزامات في سائر السياسات وعمليات التخطيط الوطنية. وتبدو الصورة العالمية الآن أكثر تشجيعا.

٨ - وتشير المعلومات الواردة إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) حتى أيار/مايو ٢٠٠٥، إلى أن ٤١ بلدا قد أتم إعداد خطط عمل وطنية لصالح الأطفال منذ انعقاد الدورة الاستثنائية وأن ٤٥ خطة وطنية إضافية لصالح الأطفال هي قيد الإعداد، ويتوقع ١٤ بلدا آخر وضع مثل هذه الخطط. وقد سبق لحوالي ١٤ بلدا أن وضع خططا وطنية لصالح الأطفال قرب بداية هذا العقد، ويجري في الوقت الحاضر تنقيح عدة خطط منها.

٩ - وإضافة إلى ذلك، وكما توخت الدورة الاستثنائية، آثرت بلدان عديدة إدماج الأهداف والالتزامات الواردة في ''عالم صالح للأطفال'' في صكوك أخرى لسياساتها وخططها الوطنية، مثل استراتيجيات الحدّ من الفقر، والخطط الإنمائية الوطنية والخطط القطاعية، بما في ذلك النُهُجْ القطاعية الشاملة. واستخدم حوالي ١٤٥ بلدا واحدا أو أكثر

من تلك الصكوك لأنشطة المتابعة. ومن هذه البلدان: يستخدم حوالي ٦١ بلدا استراتيجيات الحدّ من الفقر باعتبارها أسلوبا رئيسيا لبلوغ الأهداف الوطنية ذات الصلة بالأطفال؛ ويستخدم ٢٤ بلدا الخطط الإنمائية الوطنية؛ ويستخدم ٦٠ بلدا بصورة أساسية الخطط القطاعية أو الخطط المتعددة القطاعات.

١٠ - وعلى وجه الإجمال، فإن ١٧٢ بلدا على الأقل قد قام باتخاذ، أو يتوقع اتخاذ، إجراء ما لوضع أهداف الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل موضع التطبيق. وعليه تتجلى مسائل الأطفال ذات الأولوية باطراد في عمليات التخطيط الوطنية الرئيسية. كما استهلّت بلدان عديدة مبادرات أكثر تحديدا في المجالات ذات الأولوية في خطة العمل ''عالم صالح للأطفال''، أو تعكف على استعراض تشريعاتها الوطنية ذات الصلة لتحقيق قدر أكبر من الاتساق مع اتفاقية حقوق الطفل.

١١ - واستعانت حكومات عديدة بعملية تشاور واسعة النطاق لوضع خطط عمل لصالح الأطفال وللقيام باستجابات أخرى. وفي معظم الحالات، تم الحصول على مساهمات من مجموعة من الوزارات الحكومية، والمنظمات غير الحكومية، والوكالات والمؤسسات التابعة للأمم المتحدة، والممثلين البرلمانيين، وسلطات الحكم المحلي. كما ازدادت منذ الدورة الاستثنائية مشاركة الأطفال والشباب في إعداد خطط العمل الوطنية لصالح الأطفال والخطط القطاعية في المجالات المتصلة بالأطفال. وأدى الأطفال والشباب أدوارا جوهرية في إعداد أغلبية خطط العمل الوطنية لصالح الأطفال في عام ٢٠٠٤. وثمة مجال رحب لمشاركة الأطفال والشباب على نحو أكثر فاعلية في إعداد استراتيجيات الحدّ من الفقر.

١٢ - بيد أن ثمة عوامل خارجية أدت، في بعض الحالات، إلى إبطاء عملية المتابعة، بما في ذلك عدم الاستقرار السياسي والصراعات المسلّحة وغيرها من الأزمات. وعلى الرغم من ذلك، سلمت بعض الحكومات التي واجهت تلك المشاكل بما تنطوي عليه أهداف خطة العمل ''عالم صالح للأطفال'' والأهداف الإنمائية للألفية من إمكانات لتوفير خطة عمل موحّدة في إطار عملية الانتعاش الاجتماعية.

باء - التقدم المحرز والاتجاهات ما بين المناطق

١٣ - واصلت المناطق أعمال متابعة الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل بسرعات متفاوتة وأظهرت أفضليات متباينة فيما يتعلق بالأسلوب الأفضل للمضي قدما في المتابعة. أما وسط وشرق أوروبا، ورابطة الدول المستقلة، ودول البلطيق، فقد أحرزت تقدما بارزا في مرحلة التخطيط الأوّلي. ذلك أن جميع البلدان تقريبا في هذه المنطقة قد أتّمت خططها الخاصة بالمتابعة أو قطعت شوطا متقدما في فعل ذلك.

١٤ - وأما أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ومنطقة آسيا فقد بذلت كلتاهما جهودا واسعة النطاق منذ انعقاد الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل. ففي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، كان التركيز الشديد منصبا على وضع خطط وطنية جديدة لصالح الأطفال أو على تنقيح القائم منها. واستخدمت بلدان في جنوب آسيا وفي شرق آسيا ومنطقة البحر الهادئ مجموعة أوسع من الصكوك، بما في ذلك الخطط الإنمائية الوطنية، واستراتيجيات الحدّ من الفقر، والخطط القطاعية.

١٥ - ومن ٣٥ بلدا صناعيا شارك في الدورة الاستثنائية، وضع حوالي ٢١ بلدا خططا وطنية لصالح الأطفال أو شرع في إعدادها؛ بينما تقوم ٦ بلدان بأعمال المتابعة من خلال الخطط القطاعية. واضطلعت كثير من تلك البلدان بمشاورات وكذلك بمبادرات إعلامية مع عامة الجمهور، وغالبا ما تم ذلك بدعم من منظمات المجتمع المدني وبالتعاون مع اللجان الوطنية التابعة لليونيسيف. وتسعى بعض البلدان الصناعية أيضا إلى تجسيد الالتزامات التي قطعتها على نفسها في الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل من خلال ما تقدمه من مساعدة إنمائية رسمية.

١٦ - وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، آثر حوالي ٣٥ بلدا دمج أهداف الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل في استراتيجياتها للحدّ من الفقر. يُضاف إلى ذلك أن حوالي ١٨ بلدا قد وضع، أو يعتزم أن يضع، خطط عمل وطنية أو ورقات للسياسة الوطنية بشأن الطفل. ويقوم عدد من البلدان باستكمال خططه للحدّ من الفقر بسياسات وبرامج محدّدة تتناول مسائل مثل رعاية الأيتام وحمايتهم، وتعليم الفتيات، ومنع الاتجار بالأطفال، وإصلاح قضاء الأحداث.

١٧ - كما تم تسجيل إحراز تقدم في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، وإن كان ذلك بمعدل محدود. فقد وضعت عشرة بلدان في هذه المنطقة، أو تعتزم أن تضع، خطط عمل وطنية أو ورقات للسياسة الوطنية بشأن الطفل، في حين تعكف ٨ بلدان على دمج ما يبذل من جهود لصالح الطفل في خططها الإنمائية الوطنية أو استراتيجياتها للحدّ من الفقر، وتقوم ٦ بلدان بوضع خطط قطاعية ذات صلة بأهداف الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل.

جيم - دور الآليات الإقليمية

١٨ - واصلت الحكومات في كل منطقة استخدام الآليات الحكومية الدولية لمتابعة الدورة الاستثنائية.

١٩ - فقد أفضى المؤتمر الحكومي الدولي الثاني المعني بالأطفال في أوروبا ووسط آسيا، الذي عُقد في سراييفو، في أيار/مايو ٢٠٠٤، إلى زيادة التركيز على مسائل الحماية، بما في

ذلك العنف ضد الطفل. ونظرت المشاورة الإقليمية المتعلقة بدراسة الأمم المتحدة حول العنف ضد الطفل، التي جرت في سلوفينيا، في تموز/يوليه ٢٠٠٥، في مسألة العنف في شتى البيئات التي يحدث فيها. وحفز مؤتمر سرايفو كذلك على القيام باستعراض وتخطيط على الصعيد الوطني بشأن حقوق الطفل. وعقد اجتماع إقليمي رابع لتحالفات المنظمات غير الحكومية في أوروبا في آذار/مارس ٢٠٠٥ مركزا على حقوق الطفل في أوروبا، بما في ذلك وضع ما يلزم من خطط عمل والدعوة مع الاتحاد الأوروبي.

٢٠ - وعقد الاتحاد الأفريقي مؤتمر قمة خاصا في واغادوغو في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤ شارك فيه ١٨ رئيس دولة لمناقشة الجهود المبذولة في مجال الحدّ من الفقر. واعتمد المؤتمر إعلانا مع خطة عمل تضمّنت زيادة الدعم للبرامج في مجالات فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، والسل، والملاريا. وعلى الصعيد دون الإقليمي، أنشئت وحدة ضمن أمانة الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا لتعزيز الرصد الذي يجريه استعراض النظراء السنوي للتقدم المحرز نحو تنفيذ الالتزامات التي تم التعهّد بها في الدورة الاستثنائية والمؤتمرات الدولية الأخرى.

٢١ - وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ركّز الاجتماع الوزاري الأيبري الأمريكي السادس المعني بالأطفال والمراهقين، المعقود في كوستاريكا، على حماية الأطفال من العنف وأشكال الاستغلال الأخرى. ودعا الوزراء إلى تكثيف الجهود الرامية إلى منع ومكافحة العنف ضد الأطفال واستغلالهم، وطالبوا بإنشاء نظام لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف المتعلقة بالأطفال. وفي مؤتمر القمة الأيبري الأمريكي، أصدر القادة إعلانا بشأن التعليم، يشمل دعوة إلى وضع خطط قطاعية بعنوان ''الدين مقابل التعليم''.

٢٢ - وفي جنوب آسيا، أنشئت شبكة مكاتب إحصائية في عام ٢٠٠٤ لرصد الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالطفل. وستبحث الشبكة في رصد مدى تحقيق الالتزامات المتصلة بالألفية والدورة الاستثنائية في عام ٢٠٠٥. وفي شرق آسيا والمحيط الهادئ، تعكف البلدان على متابعة التقدم المحرز في تحقيق الالتزامات التي تضمنها ''توافق آراء بالي'' الذي يعدد مجالات تركيز للتعاون الإقليمي، ويوصي بإقامة شراكات، ويحدّد مبادئ العمل اللازمة لتحقيق الالتزامات العالمية. وعُقدت المشاورة الوزارية السابعة المعنية بالطفل في شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ في آذار/مارس ٢٠٠٥ وقد شجعّت على مزيد من الالتزام من جانب ٢٦ حكومة بتحسين حياة أطفال المنطقة.

٢٣ - واستضاف الاتحاد البرلماني للدول العربية المؤتمر البرلماني العربي الأول المعني بحماية الطفل، في عمان، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، بالتعاون مع الاتحاد البرلماني الدولي

واليونيسيف. واعتمد إعلان يدعو جميع البرلمانات والمجالس الاستشارية العربية إلى النظر في إنشاء لجنة برلمانية وطنية تُعنى بحقوق الطفل، بوصفها آلية رقابة لجميع أوجه العمل البرلماني المتصل بالطفل. كما سلّط الإعلان الضوء على طائفة من الإجراءات المحدّدة التي يمكن الاضطلاع بها لتعزيز حماية الطفل وحقوقه. وطُلب من الاتحاد البرلماني للدول العربية أن ينظّم اجتماعا إقليميا كل سنتين لتقييم التقدم المحرز في هذا الصدد.

٢٤ - وفي سائر أرجاء المناطق جميعها، تواصل الائتلافات وشبكات الزعماء الدينيين، والأفرقة المعنية بحقوق الطفل، والمنظمات الإنمائية غير الحكومية، والمنظمات النسائية، والرابطات المهنية، والأمم المتحدة، والمنظمات الأخرى، متابعتها لمدى تحقيق أهداف الدورة الاستثنائية، عملا منها على الإبقاء على هذه الأهداف على رأس برنامج العمل السياسي وإسهاما منها في وضعها موضع التنفيذ. ونظّمت الحركة العالمية من أجل الطفل، التي استهلّت بالاقتران مع عقد الدورة الاستثنائية، مبادرة ''دروس من أجل الحياة'' التي حشدت ٤ ملايين من الأطفال والكبار في ٦٧ بلدا لمناقشة مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتأثيره على الأطفال وذلك في مناسبة اليوم العالمي للإيدز، مما أتاح للأطفال الفرصة لإجراء مناقشات مع مقرّري السياسات والمساهمة في خطط العمل الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

دال - مواطن القوة وأوجه الضعف في عملية المتابعة

٢٥ - **تغطية مجالات الأهداف الرئيسية** - تؤكّد خطة عمل الدورة الاستثنائية أهمية رصد التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف المحددة، مما يوفر التوجيه اللازم لإعداد الخطط الوطنية. وتتناول جميع خطط العمل الوطنية المتعلقة بالأطفال التي أعدت في عام ٢٠٠٤، بعبارات محدّدة، المجالات الأربعة لخطة العمل. وتشير الخطط الوطنية الأخرى - أي استراتيجيات الحدّ من الفقر والخطط الإنمائية الوطنية - إلى تدابير سبق للحكومات الاضطلاع بها لمتابعة تحقيق الأهداف، بما في ذلك تحسين النظم الإحصائية وتقييم تنفيذ الخطة. بيد أن قلة من استراتيجيات الحدّ من الفقر يولى تركيزا كبيرا لمسائل حماية الطفل، وكما أن الكثير منها لا يركّز إلا بقدر محدود على النماء في مرحلة الطفولة المبكّرة.

٢٦ - **مشاركة المجتمع المدني في عملية المتابعة** - كثيرا ما يشارك المجتمع المدني في إعداد الخطط، إلا أنه يشارك بقدر أقلّ في عمليات تنفيذها ورصدها واستعراضها. وغالبا ما أشركت استراتيجيات الحدّ من الفقر والخطط الإنمائية الوطنية نقابات العمال والبرلمانيين والقطاع الخاص في عمليات صياغة كل منها، في حين أشركت خطط العمل الوطنية المعنية بالطفل، بقدر أكبر، الأطفال والشباب أنفسهم من خلال أفرقة العمل أو استقصاءات الرأي

أو برلمانات الأطفال. بيد أنه يبدو أنه لم يجر الحفاظ على هذه المستويات من المشاركة بصورة تامة في عديد من البلدان التي تمر بمرحلة التنفيذ في الوقت الحاضر.

٢٧ - **مشاركة الأطفال على نحو مجدٍ** - زادت الدورة الاستثنائية من القوة الدافعة إلى مشاركة الأطفال في صنع القرار الوطني. وقد ازدادت منذ ذلك الحين مشاركة الأطفال والشباب في إعداد الخطط الوطنية وفي مبادرات محدّدة من قبيل حملات الإعادة إلى المدارس أو حملات التحصين. بيد أنه يلزم بذل جهود أكبر كثيرا للدعوة إلى مشاركتهم في دورة التخطيط الوطني الكاملة.

٢٨ - **التخطيط لصالح الأطفال على الصعيد دون الوطني** - تتيح عمليات الإصلاح نحو اللامركزية في عديد من البلدان فرصا لدعم الأطفال على الصعيد دون الوطني. وقد أكملت في عدة بلدان عملية وضع الأهداف المتصلة بالأطفال على صعيديّ المقاطعات والبلديات، بناء على تقييمات محلية وتخطيط قائم على المشاركة. وثمة اعتراف متنام بفوائد التصدّي للتحديات التي يواجهها الأطفال على الصُعد اللامركزية للحكومة حيث يمكن تنمية قدرات المجتمعات المحلية على نحو أيسر.

٢٩ - **الترتيبات الرامية إلى إيصال الخدمات إلى أشد الفئات السكانية حرمانا** - تشمل غالبية الخطط والسياسات العامة نُهُجا تركّز تحديدا على أشد الفئات حرمانا. وتنزع خطط العمل الوطنية المعنية بالأطفال إلى تلبية احتياجات الأطفال المحرومين على نحو أشدّ وضوحا منه في الصكوك الأخرى. وفي معظم الحالات، ما يزال إنتاج البيانات لدعم البرامج الموجّهة خصيصا للأسر المحرومة والأطفال المحرومين يشكّل تحديا قائما.

٣٠ - **التوافق في تخطيط الأهداف المتصلة بالأطفال** - أوجد التركيز الشديد في أهداف إعلان الأمم المتحدة للألفية على حياة الأطفال تآزرا إيجابيا مع أهداف خطة العمل ''عالم صالح للأطفال'' وأفضى إلى توافق عمليات التخطيط الوطني حول مجموعة مشتركة من الأهداف. ذلك أن الكثير من الخطط الوطنية تشير إلى كلا النوعين من الأهداف. والقول بأن الأهداف الإنمائية للألفية تفيد من الدعم الواسع النطاق المُقدّم من الوكالات التي لا تقتصر ولايتها تحديدا على الأطفال يعني أن المسائل ذات الصلة بالأطفال تحتلّ مكان الصدارة في برنامج العمل الدولي حاليا. أما أهداف الدورة الاستثنائية فإنها توفّر، من جانبها، تحديدا أكبر وتشمل أيضا مجال حماية الأطفال الحيوي، الذي لا تتناوله مباشرة الأهداف الإنمائية للألفية. غير أنه ينبغي الاعتناء برصد تأثير ذلك التوافق على البرامج، لضمان ألا يفضي إلى تضاؤل بروز مسائل الأطفال.

٣١ - **مخصصات الميزانية لبلوغ الأهداف** - تقوم عدة بلدان بتعبئة موارد إضافية وحماية النفقات المخصصة للمجالات الأربعة المحددة في خطة العمل ''عالم صالح للأطفال''. وتشكّل استراتيجيات الحدّ من الفقر والخطط الإنمائية الوطنية أدوات مفيدة في عملية تعبئة الموارد. بيد أن قلة فحسب من خطط العمل الوطنية المعنية بالأطفال تتوافر لها معلومات في الميزانية حسنة الإعداد. ويلزم بذل الجهود لتقوية الصلة بين خطط العمل الوطنية والميزانيات الوطنية.

٣٢ - **ازدياد الاهتمام باتفاقية حقوق الطفل** - تشير غالبية خطط العمل الوطنية المعنية بالأطفال إلى اتفاقية حقوق الطفل أو إلى الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل على التقارير القطرية ذات الصلة. ويزداد التسليم بأن صكوك حقوق الإنسان الأخرى، مثل اتفاقية منظمة العمل الدولية ١٣٨ بشأن الحد الأدنى لسن الاستخدام واتفاقية منظمة العمل الدولية ١٨٢ بشأن حظر أسوأ أشكال عمل الأطفال والإجراءات الفورية للقضاء عليها، والبروتوكولين الاختياريين لاتفاقية حقوق الطفل، تشكّل جزءا من إطار خطط العمل الوطنية. ذلك أن خطط العمل الوطنية المعنية بالطفل، التي أعدّت منذ انعقاد الدورة الاستثنائية، تتكهّن كلها تقريبا بالحاجة إلى استعراض التشريعات الوطنية في ضوء أحكام اتفاقية حقوق الطفل. كما يطرح عدد منها استراتيجيات لزيادة الاهتمام المُولى لآراء الأطفال. يُضاف إلى ذلك أنه تتزايد مراعاة استراتيجيات الحدّ من الفقر لعناصر اتفاقية حقوق الطفل.

هاء - تعزيز آليات رصد الأهداف

٣٣ - تؤكد خطة العمل ''عالم صالح للأطفال'' على أهمية رصد التقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف المعتمدة. وقد أنشأت بلدان كثيرة، تنفذ استراتيجيات للحد من الفقر أو خططا إنمائية وطنية، آليات رصد مُحكمة، غالبا ما تتولى تنسيق شؤونها وزارة المالية أو التخطيط المركزية. وعادة ما تضم استراتيجيات الحد من الفقر أحكاما لإشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين في التقييمات السنوية ولإعداد تقارير مرحلية علنية.

٣٤ - وتتسم الآليات التي تتكهن بها خطط العمل الوطنية المعنية بالأطفال بأنها أكثر تنوعا. ولا تتضمن بعض هذه الخطط آلية رصد مركزي، في حين أن الهيئة التي أنيطت بها العملية التحضيرية، في الخطط الأخرى، تكون أيضا مسؤولة عن عملية الرصد وتقديم التقارير السنوية. وتعهد كثير من خطط العمل بالتزامات تقديم التقارير إلى عامة الجمهور وتنظر إلى منظمات المجتمع المدني على أنها شريكة في رصد التقدم المحرز. بيد أن هذه المشاركة لم تتخذ بعد الطابع المؤسسي على نطاق واسع.

٣٥ - ويتجلّى الاهتمام بتنمية القدرات الإحصائية الوطنية الذي اعترفت به خطة العمل في عديد من الخطط الوطنية المعنية بالأطفال. ويشمل ذلك تزايد الاهتمام بالبيانات المصنفة. وعلى الرغم من أن لدى كثير من البلدان نظما وطيدة لرصد الاتجاهات ذات الصلة بالصحة والتعليم، ما زال توافر البيانات مشوبا بالضعف في مجال حماية الطفل.

٣٦ - وقد أفضت القوة الدافعة وراء أهداف الدورة الاستثنائية، بالاقتران مع التركيز الدولي الواسع النطاق على ألأهداف الواردة في إعلان الأمم المتحدة للألفية، إلى تحسين نظم الرصد الوطنية. واتجّهت بلدان كثيرة نحو نظم موحّدة لجمع البيانات ورصدها فيما يخص تلك الأهداف الدولية. وتواصل المؤسسات والوكالات التابعة للأمم المتحدة وغيرها من الجهات الفاعلة الدولية التعاون لدعم نظام موحّد لجمع البيانات، ورصد الأهداف، وتقديم التقارير إلى لجنة حقوق الطفل.

٣٧ - واعتمد نحو ٤٤ بلدا نظام قاعدة البيانات DevInfo لتجميع وعرض البيانات ذات الصلة بالأطفال، والبيانات المتعلقة بالأهداف الواردة في إعلان الأمم المتحدة للألفية. وبذلت الوكالات التابعة للأمم المتحدة جهودا رئيسية لدعم القدرة الوطنية على تقديم التقارير بانتظام عن الأهداف وكذلك، وفي بعض البلدان، لتعزيز نظم المعلومات المتعلقة بالأهداف المتصلة بالطفل على الصعيد دون الوطني. وسوف تُستخدم نظم جمع وتحليل البيانات المختلفة لإنتاج المعلومات اللازمة للتقارير عن التقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف ''عالم صالح للأطفال''.

٣٨ - وتتمثّل استجابة ذات صلة برصد الأهداف المتصلة بالطفل في التقارير الوطنية التي قدمت على نطاق واسع في السنوات القليلة الماضية بشأن الأهداف الإنمائية للألفية. ذلك أن عدد البلدان التي أصدرت تقارير رصد عن تلك الأهداف لا يقل عن ١٠٢ حتى تموز/يوليه ٢٠٠٥.

٣٩ - وتدعم اليونيسيف ووكالات أخرى جولة جديدة من الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات لمجموعات من شأنها أن تكون بمثابة المصدر الوحيد الأكبر للبيانات اللازمة لتقديم التقارير عن التقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف ''عالم صالح للأطفال''. وستقوم الاستقصاءات الديمغرافية والصحية بإنتاج بيانات ذات صلة بالأطفال قابلة للمقارنة. ويعتزم ٩٠ بلدا تقريبا إجراء دراسات استقصائية للأسر المعيشية خلال عام ٢٠٠٥ وأوائل عام ٢٠٠٦. وستوفّر الدراسات الاستقصائية مصدرا غنيا للبيانات اللازمة لإعداد تقارير وتقديمها إلى الجلسة العامة التذكارية المتعلقة بالدورة الاستثنائية المعنية بالطفل، وهي الجلسة التي ستُعقد في عام ٢٠٠٧ في موعد ستحدده الجمعية العامة في دورتها الستين

(الفقرة ٨ من القرار ٢٨٢/٥٨). وسيساعد مصدر البيانات هذا أيضا على سد بعض الثغرات الرئيسية في المعلومات في مجالات معينة مثل حماية الطفل.

٤٠ - ومنذ انعقاد الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل، ناقشت لجنة حقوق الطفل حالة أعمال المتابعة مع البلدان التي قدّمت تقارير، وتتضمّن ملاحظاتها الختامية تعليقات حول ردود الحكومات الشفوية المتعلقة بهذه المسألة. وثمة دلائل على أن البلدان التي تعد تقارير لتقديمها إلى لجنة حقوق الطفل في عام ٢٠٠٥ وما بعده سوف تدرج فيها تقييما للتقدم المحرز في متابعة الالتزامات التي تم التعهّد بها في الدورة الاستثنائية.

ثالثا - التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة لخطة العمل "عالم صالح للأطفال"

ألف - تعزيز الحياة الصحية

٤١ - من أصل الـ ١٠,٨ مليون طفل الذين يموتون كل عام، يقع ٦ ملايين طفل ضحية لأمراض يمكن الوقاية منها أو علاجها على نحو فعّال. حقا إن العمليات ذات التأثير العالي، الفعالة من حيث التكلفة، واللازمة لإحداث خفض كبير في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة مُتاحة، غير أنها تظلّ دون متناول العديد من الأسر التي هي في أمس الحاجة إليها. أما الإجراءات الأخرى - مثل توفير التغذية السليمة للرضّع والرضاعة الطبيعية - فإنها لا تمارس من جانب عديد من الأسر.

٤٢ - ووفقا للأهداف الصحية ذات الصلة بالطفل الواردة في خطة العمل "عالم صالح للأطفال"، والأهداف الإنمائية للألفية، فمن المقرر خفض معدل وفيات الرضّع والأطفال دون سن الخامسة بنسبة الثلثين بحلول عام ٢٠١٥. وفي الوقت الحاضر، لا تسلك المسار الصحيح نحو بلوغ تلك الأهداف سوى نسبة ضئيلة من البلدان، وتتعرض معظم المناطق لخطر التقصير عن بلوغ تلك الأهداف إذا لم يتم مضاعفة الجهود بشأنها. ودعما لحثّ الخطى نحو بلوغ تلك الأهداف، يشرع المجتمع الدولي في استهلال جهود في إطار شراكة جديدة لبقاء الطفل، بما في ذلك رؤية واستراتيجية التحصين على الصعيد العالمي للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٥ اللتان أعدتهما منظمة الصحة العالمية واليونيسيف مع شركاء آخرين.

٤٣ - وفي السنوات الأخيرة، دأب التحصين الاعتيادي على إفادة قرابة ثلاثة أرباع أطفال العالم. وساهمت الاستراتيجيات الراهنة، القائمة على مزيج من الخدمات الاعتيادية والبرامج المعجَّلة لمكافحة الأمراض، مساهمة كبيرة في بقاء الأطفال على قيد الحياة، مما ساعد على تجنب ما يُقدّر بـ ٢,٥ مليون وفاة سنويا، وحال دون وقوع حالات لا تُعد ولا تُحصى من

المرض والإعاقة. غير أن ما يزيد على ٢٩ مليون طفل، ينتمون أساسا إلى المجتمعات المحلية المحرومة، لا تصلهم خدمات التحصين المعتادة. وبحلول عام ٢٠٠٣، ارتفعت نسبة تغطية التحصين إلى ٧٦ في المائة في البلدان النامية، بعد أن كانت ٧٣ في المائة في عام ٢٠٠١. وتتضمن رؤية واستراتيجية التحصين على الصعيد العالمي توصيات بمجموعة استراتيجيات تعاضدية لسدّ باقي الثغرات القائمة في التغطية.

٤٤ - وساعدت الشركات الدولية على حفز العمل لخفض الإصابة بالحصبة. وخلال الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٤، تم تحصين نحو ٢٠٠ مليون طفل آخر في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، مما خفّض الوفيات الناتجة عن إصابات الحصبة إلى أقلّ من ٢٤٠ ٠٠٠ طفل في عام ٢٠٠٤. وفي غضون ذلك، شهدت المبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال انخفاضا نسبته ٥٠ في المائة تقريبا في عدد الحالات المُبلّغ عنها في أسيا، في عام ٢٠٠٤. بيد أنه حدثت نكسات في أفريقيا، وازداد عدد حالات شلل الأطفال المُبلّغ عنها على الصعيد العالمي إلى أكثر من ١٢٠٠ حالة مقارنة بعددها البالغ ٧٨٤ حالة في عام ٢٠٠٣. وتواصل معظم البلدان تنفيذ أنشطة تحصين تكميلية فيما يتعلق بكل من القضاء على شلل الأطفال ومكافحة الحصبة. غير أن ثمة حاجة ماسّة إلى تعزيز خدمات التحصين المعتادة لإدامة المكاسب المتحققة.

٤٥ - ومن أصل الـ ٥٨ بلدا التي ما زالت تسعى إلى القضاء على كزاز الأمهات والمواليد، قام ٣٣ بلدا باستهلال أو توسيع أنشطة تحصين تكميلية بواسطة لقاح الكزاز في المقاطعات الشديدة التعرّض للمخاطر وذلك على مدى السنوات الأربع الماضية، مما أتاح حماية نحو ٤٦ مليون امرأة. وقد أدَّت الجهود المتصلة بالقضاء على الكزاز إلى انخفاض عدد الوفيات السنوية الناجمة عن كزاز المواليد انخفاضا ملموسا. بيد أن الشكوك التي تكتنف مستقبل التمويل تظلّ تعرض للخطر هدف القضاء على كزاز المواليد.

٤٦ - وتشمل الجهود الرامية إلى تحسين صحة الأم تعزيز نظم الإحالة وإدراج رعاية التوليد في الحالات الطارئة كبرنامج ذي أولوية في الاستراتيجيات الوطنية للحدّ من الفقر. بيد أنه على الرغم من الجهود المكثّفة المبذولة في بعض البلدان، ولا سيما في أجزاء من آسيا وأمريكا اللاتينية، ما زالت مبادرات الأمومة المأمونة تعاني من نقص في الموارد ومن الافتقار إلى الاهتمام الوافي بها.

٤٧ - وتُعدّ مبادرة الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة جهدا رئيسيا لتقديم الخدمات على نحو مُجمّع من أجل بقاء الطفل ونمائه وتنميته. وقد طرحت بلدان غرب أفريقيا، على سبيل الاختبار، مبادرة تكميلية للبرنامج المُعجّل لتحقيق نماء الطفل وتنميته. ودعمت تلك

المبادرات، المُتخذة في أكثر من ٩٠ بلدا، توسيع نطاق التدخّلات الصحية والتغذوية العالية الأثر الرامية إلى معالجة الأسباب الرئيسية لوفاة الأطفال.

٤٨ - واتّسع نطاق استخدام الناموسيات المعالجة بمبيد حشري في مكافحة الملاريا في حوالي ٣٥ بلدا أفريقيا وكذلك في أجزاء من آسيا والمحيط الهادئ، مع التركيز على تعزيز إمكانية الحصول عليها في أكثر الفئات تعرضا للخطر. وما زالت زيادة التغطية باستخدام الناموسيات المعالجة بمبيد حشري تشكّل تحديا، وما زالت معدلات إعادة معالجة هذه الناموسيات بالمبيد الحشري المُوصى به منخفضة للغاية في عديد من البلدان المتضرّرة. وقد تم الآن تطوير ناموسيات تُعمّر فترة مديدة، ويعمل الشركاء في مبادرة دحر الملاريا على زيادة القدرة على إنتاج هذه الناموسيات والطلب عليها في آن معا. وأيدت اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية وشركاء آخرون إدخال العلاج المركب المكون أساسا من مادة أرتيميسينين في عدد من البلدان خلال عام ٢٠٠٤.

٤٩ - ويتزايد الاعتراف بأن الوقاية من مرض فقر الدم عنصر حيوي لصحة المرأة وللنماء العقلي للرضع وصغار الأطفال. ويُصنف إغناء الأغذية ومُكمّلات الحديد على نطاق واسع ضمن أكثر التدخّلات المتعلقة بالحدّ من الفقر فعالية من حيث التكلفة. والنهج الراهن المتمثل في توفير المقويات من الحديد والفولاذ أثناء الحمل أحدث أثرا محدودا في معدلات فقر الدم أثناء الحمل، بسبب وجود مشاكل في توزيعها. ويلزم بذل جهود لمضاعفة تقوية الأغذية في عديد من البلدان.

٥٠ - والاضطرابات الناجمة عن نقص اليود هي أكثر الأسباب شيوعا في التخلّف العقلي الذي يمكن وقاية الأطفال منه. ويقود تحالف مؤلّف من الوكالات التابعة للأمم المتحدة، والحكومات، وقطاع الأعمال، والجهات المانحة، والمنظمات غير الحكومية، حملة عالمية ناجحة لإضافة اليود إلى الملح. ونتيجة لذلك، انخفض عدد البلدان التي واجهت نقصا في اليود، كمشكلة من مشاكل الصحة العامة، من ١١٠ بلدان في عام ١٩٩٣ إلى نحو ٥٤ بلدا في عام ٢٠٠٣.

٥١ - ويمكن الحيلولة دون حدوث وفيات الأطفال بنسبة تصل إلى ٤٠ في المائة عن طريق تحسين الرعاية الأسرية. وقد وضع نحو ٩٤ بلدا في الوقت الحاضر مجموعة ممارسات للرعاية الأسرية والمجتمعية مُوصى بها لتعزيز بقاء الطفل ونمائه وتنميته. وفي الوقت نفسه، ازداد عدد البلدان التي لديها سياسة وطنية بشأن النماء في مرحلة الطفولة المبكّرة من ١٧ بلدا في عام ٢٠٠٢ إلى ٣٤ بلدا في عام ٢٠٠٤. ونتيجة لذلك، يجري إدراج مسائل نماء الطفل ومسائل الأسرة على نحو أكمل في البرامج الوطنية.

٥٢ - وقد تلقّى أكثر من ثلثي الأطفال في أقل البلدان نموا مقويات من الفيتامين ''ألف'' في عام ٢٠٠٤. وعلى الرغم من انخفاض استخدام أيام التحصين الوطنية، فقد تواصل بثبات تقديم مقويات من الفيتامين ''ألف''. ولدى معظم البلدان الآن استراتيجيات بديلة معتمدة في هذا الصدد. وقد حقّق نحو ٢١ بلدا نسبة تغطية تزيد على ٧٠ في المائة بالنسبة للأطفال دون سن الخامسة من خلال جولتين من تقديم مقويات من الفيتامين ''ألف''. كما أعطيت عمليات التحصين من الحصبة وتقديم المقويات من الفيتامين ''ألف'' الأولوية في عمليات إنقاذ الحياة في عدد من حالات الطوارئ وما بعد الصراع التي شهدها الآونة الأخيرة.

٥٣ - وأكّدت المبادئ التوجيهية المنقّحة المشتركة بين وكالات الأمم المتحدة على الحاجة إلى مساعدة الأمهات الحاملات لفيروس نقص المناعة البشرية على انتقاء أفضل الخيارات الملائمة لتغذية الرضع مع الحدّ من مخاطر وفيات الأطفال وزيادة الدعم للرضاعة الطبيعية في أوساط عامة السكان. وأدى تطبيق الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، إلى إعادة تركيز الجهود، بما في ذلك مبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال، على تقديم الدعم إلى النساء والأسر.

٥٤ - وعلى الرغم من أن العالم ما زال يواصل مسيرته لبلوغ الهدف العالمي لتوفير مياه الشرب المأمونة، فإن هذا الهدف يشكّل تحديا كبيرا من حيث الاحتياجات إلى الموارد في المستقبل. وقد أحرزت منطقة جنوب شرق آسيا تقدما سريعا لكنها ما زالت تضمّ أكبر عدد من السكان ممن لا تُتاح لهم إمكانية الوصول إلى المرافق ذات الصلة. وما زالت أدنى مستويات التغطية موجودة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على الرغم من التقدم المحرز هناك في الآونة الأخيرة. وفي غضون ذلك، توقّفت الإجراءات المُتخذة بشأن مرافق الصرف الصحي في معظم المناطق النامية. ويتعيّن على أكثر من عشرة بلدان في آسيا وأمريكا الوسطى في الوقت الحاضر تنفيذ برامج لكشف الزرنيخ وتخفيفه. وأضحى من الضروري أيضا تنفيذ برامج كبيرة في مجالي المياه والصرف الصحي في عدد من حالات الأزمات، تصديا للصراعات والفيضانات.

٥٥ - وثمة حاجة ملحّة لزيادة إمكانية الوصول إلى نظم مياه وصرف صحي مُحسّنة من أجل مكافحة الأمراض التي تنتقل عن طريق المياه والتي تقوّض بقاء الطفل ونمائه، وتحدّ من الإنتاجية، وترفع من تكاليف الرعاية الصحية، وكذا من أجل تخفيف الأعباء التي تقع على كاهل الفتيات والنساء بصفة خاصة. ويلزم بذل جهود كبيرة بغرض زيادة التدخّلات التي تُخطط محليا لصالح الأسر الفقيرة؛ وتحسين الصحة العامة القائمة على المجتمعات المحلية

وسلامة المياه؛ وتعزيز الخطط والسياسات والميزانيات القطاعية المتعلقة بالنظافة العامة والصرف الصحي وإمدادات المياه.

باء – توفير التعليم الجيد

٥٦ – تَعِد الأهداف الإنمائية للألفية بإتاحة تعليم ابتدائي كامل لجميع الأطفال بحلول عام ٢٠١٥، كما اعتمدت الوثيقة ''عالم صالح للأطفال'' أهدافا ترمي صراحة إلى المساعدة على تحقيق ذلك الهدف. وتمثّل بعض المشاكل، مثل الصراع المسلح، وعمل الأطفال، والاتجار بالأطفال، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عقبات كأداء. بيد أنه من الجلي أن الاستثمار في التعليم الأساسي هو إجراء رئيسي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وعمل الأطفال، وعامل مركزي للفوز في الكفاح ضد الفقر.

٥٧ – وتطالب الأهداف الإنمائية للألفية البلدان بتحقيق التعليم الابتدائي الكامل، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة. وتقتضي الأهداف المقابلة لذلك تمكين جميع الأطفال من إتمام دورة كاملة من التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٥، والقضاء على أوجه التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي بحلول عام ٢٠٠٥. وعلى الرغم من التقدم المحرز في بعض المناطق، يُقدّر أن ١١٥ مليون طفل من البالغين سن الدراسة الابتدائية، من ضمنهم ٦٢ مليون فتاة، كانوا خارج المدارس في عام ٢٠٠١. ويعيش الجزء الأكبر من الأطفال في جنوب آسيا أو أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، إلا أن هناك في بلدان في مناطق أخرى أيضا قطاعات كبيرة تعد محصلاتها هزيلة من حيث الالتحاق بالمدارس وإتمام الدراسة والإنجاز التعليمي.

٥٨ – وتواجه بلدان عديدة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، بوجه خاص، مهمة صعبة وهي جعل الالتحاق بالمدارس يسير على الدرب المفضي إلى تحقيق الهدف المرتبط بحلول عام ٢٠١٥. ويلزم أن تكون معدلات نمو الالتحاق بالمدارس نشطة بما يكفي لتجاوز الزيادات في تعداد السكان البالغين سن الدراسة، وللتعويض عن الأطفال الذين ما زالوا ملتحقين بالمدارس الابتدائية رغم تجاوزهم السن المحدد، وللتغلب على الآثار المترتّبة على الفقر، وعمل الأطفال، ورداءة الصحة والتغذية، وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، التي تؤدي إلى عدم المواظبة على الدراسة والانقطاع عنها. ورغم أن بعض البلدان أحرزت تقدما حميدا في نمو معدلات الالتحاق بالمدارس في العشرين سنة الماضية، يلزمها أن تحسّن ذلك الأداء بما يبلغ ثلاثة أضعاف على مدى السنوات العشر المقبلة. ويتعين أن تكون الزيادات في التحاق الفتيات بالمدارس أكبر من ذلك. وبالنسبة للبلدان والمناطق التي تخطو

على المسار الصحيح لتحقيق الهدفين المتمثّلين في أمكانية الالتحاق بالمدارس والقضاء على أوجه التفاوت، يلزم زيادة التركيز على مسائل الجودة والمساواة.

٥٩ - وحتى في الحالات التي تكون فيها نسبة الالتحاق بالمدارس عالية عموما وتتدنّى فيها الفجوات بين الجنسين، كما في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، فإن معدلات الرسوب والتسرّب من الدراسة غالبا ما تكون كبيرة بسبب رداءة نوعية التعليم، والتمييز على مستوى الصفوف الدراسية، وضعف نظم المدارس العامة. ويعكف ٥٥ بلدا على الأقل على اتخاذ تدابير محدّدة لدعم تقدّم الفتيات إلى ما بعد مرحلة التعليم الابتدائي. غير أن عوامل معيّنة مثل الاستغلال الجنسي، والعنف، وعدم توافر الفرص بعد الدراسة ما زالت تشكل عقبات قائمة.

٦٠ - ورغم أن الأولاد في بعض البلدان محرومون من حيث معدلات التسرّب والإنجاز الدراسي، فإن البنات هن المحرومات بصورة رئيسية - سواء بوصفهن فئة أو فئة فرعية من المحرومين، مثل الفقراء الريفيين، والأقليّات العرقية، والشعوب الأصلية. وبالنسبة لجميع هذه الفئات يبدأ الحرمان في السنوات المبكّرة. وثمة احتمالات أكثر أن يبدأ أولئك الأطفال الالتحاق بالدراسة بعد السن المحدّدة لذلك، واحتمالات أقلّ أن يكونوا جاهزين من حيث النمو أو لديهم استعداد طيب للالتحاق بالدراسة، وهم أكثر عرضة للتسرّب من الدراسة أو الإخفاق فيها.

٦١ - وأعرب مؤتمر قمة الألفية والدورة الاستثنائية المعنية بالطفل عن طموحهما إلى القضاء على أوجه التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي بحلول عام ٢٠٠٥. غير أن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) تقدّر أن من المحتمل أن يخفق ٧٦ بلدا في بلوغ هدف المساواة بين الجنسين في مرحلتي التعليم الابتدائية والثانوية بحلول عام ٢٠٠٥. ذلك أن الزيادات الحاصلة في الالتحاق بالمدارس لم تقترن بالضرورة بانخفاضات في الفجوة بين الجنسين. وتقدّر اليونيسيف أنه برغم ازدياد نسبة إجمالي التحاق البنات إلى البنين بالمدارس من ٨٦ في المائة إلى ٨٩ في المائة في البلدان النامية خلال التسعينات من القرن الماضي، فإن معدلات إتمام البنات التعليم الابتدائي ما زالت متخلّفة عن معدلات إتمام البنين التعليم الابتدائي بحوالي ١٠ في المائة في عام ٢٠٠٢. وذلك يبرز أهمية الأنشطة الموجهة إلى معالجة العوامل عينها التي تؤثّر على تعليم البنات.

٦٢ - وقد أسهم كل من الدعوة إلى ''توفير التعليم للجميع'' والطابع الملحّ الذي يتّسم به هدف تحقيق التكافؤ بين الجنسين في التعليم الأساسي بحلول عام ٢٠٠٥ على خلق مناخ موات للعمل في هذا الصدد في معظم المناطق. فلدى نحو ٧٩ بلدا في الوقت الحاضر خطط

وطنية متعلقة بتوفير التعليم للجميع تتضمّن تدابير صريحة ترمي إلى خفض عدد الفتيات غير الملتحقات بالمدارس. وتساعد تلك التدابير حاليا على دعم إمكانية الالتحاق بالمدارس من خلال أنشطة تتراوح بين الدعوة وتوفير الوجبات المدرسية والمواد الدراسية وبين بذل الجهود المشتركة بين القطاعات التي تشمل اتخاذ مبادرات في المدارس تتعلق بالصحة، والتغذية، والمياه، والصرف الصحي، وبالحماية أحيانا.

٦٣ - وفي هذه الأثناء، توفر مبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات أساسا لزيادة التركيز الاستراتيجي على بناء التحالفات لصالح تعليم الفتيات. فقد أقيمت مراكز تنسيق إقليمية ولجنة استشارية عالمية، ووُضعت خطة عمل تلزم الشركاء بالعمل بصدد مهام محدّدة. كما ساعدت مبادرة المسار السريع لتوفير التعليم للجميع، التي استهلّها البنك الدولي في عام ٢٠٠٢، على زيادة التركيز على أوجه التفاوت في معدلات التسرّب وإتمام الدراسة.

٦٤ - وقد تحققت المكاسب على أوسع نطاق في مجاليّ الالتحاق بالمدارس والتكافؤ بين الجنسين، الأمر الذي يعزى عموما إلى الجهود المبذولة لتعميم مراعاة المنظور الجنساني أو الحملات الواسعة النطاق، من قبيل برامج ''العودة إلى المدرسة'' في حالات ما بعد انتهاء الصراع. وفي حالات أخرى، ارتبطت تلك المكاسب بإحداث تغييرات رئيسية في السياسة العامة من قبيل إلغاء الرسوم المدرسية.

٦٥ - وعاق تقييم التقدم المحرز في تحسين نوعية التعليم عدم وجود مؤشّرات واسعة الاستخدام، وما زالت هناك حاجة إلى استراتيجية شاملة لرصد وتقييم نوعية التعليم. فعلى صعيد السياسة العامة، يولى الآن اهتمام أكبر إلى تهيئة الظروف التي قد تسهم في إضفاء تحسينات على النوعية، مثل المناهج الدراسية وأساليب التعليم التي تراعي الفروق بين الجنسين، وتوافر مواد كافية للتعليم في الأحوال العادية وأحوال ما بعد انتهاء الأزمات على حد سواء، ووجود المياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي في المدارس، وتعزيز تعليم مهارات النظافة العامة والمهارات الحياتية. وقد اعتمد نحو ٤١ بلدا نهج مجموعة إجراءات ''ملائمة للطفل'' تعمل على إدخال تحسينات مادية في المدارس وعلى القيام في الوقت ذاته بتدريب المعلمين والاضطلاع بأنشطة مثل توفير الوجبات المدرسية.

جيم - حماية الطفل من الإيذاء والاستغلال والعنف

٦٦ - يتعرّض ما يقدّر بـ ٣٠٠ مليون طفل في العالم للعنف والاستغلال والإيذاء، بما في ذلك أسوأ أشكال عمل الأطفال؛ وللعنف والإيذاء في المجتمعات المحلية والمدارس والمؤسسات وأماكن العمل أو أثناء الصراعات المسلّحة؛ ولممارسات ضارة مثل تشويه أو بتر الأعضاء التناسلية للإناث وزواج الأطفال. وأثناء الصراعات المسلّحة والكوارث الطبيعية، وفي المناطق

التي ينتشر فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يغدو الأطفال المحرومون من أسرهم أو المنفصلون عنها عرضة بوجه خاص لهذه الممارسات. وكثيرا ما يواجه الأطفال الموجودون في المؤسسات ظروفا سلبية.

٦٧ - وما زالت الصراعات تتمخّض عن أعداد كبيرة من أطفال اللاجئين والأطفال المشردين داخليا، الذين يتعرض ما لهم من حقوق الإنسان، بما في ذلك حقهم في البقاء، لخطر كبير. وعلى الصعيد العالمي، ما فتئ الفقر وتفكّك الأسرة يتركان ملايين عديدة من الأطفال يعيشون في الشوارع، أو يعملون في مهن خطرة، أو يتعرّضون للعنف والإيذاء أو يحرمون من الحصول على التعليم. ويؤدي تزايد عدد الأيتام المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى تعريض أطفال عديدين آخرين لخطر عمل الأطفال أو جعلهم في حاجة إلى أشكال بديلة من الرعاية الأسرية.

٦٨ - وتتمثّل أبرز الفجوات في حماية الأطفال على الصعيد العالمي في المجالات التالية: الإيذاء والاستغلال الجنسي، بما في ذلك أثناء الصراعات المسلّحة؛ واستخدام الأطفال كجنود؛ والاتجار بالأطفال؛ والأعمال الخطرة؛ والممارسات الضارة؛ وحالة الأطفال الذين ليسوا في رعاية أسرهم أو يتعارض وضعهم مع القانون.

٦٩ - ونظرا لتزايد إدراك انتشار وحدّة مسائل حماية الأطفال، فقد استجابت الحكومات بالتصديق على اتفاقيات حقوق الإنسان وبالالتزام بمعايير جديدة، مثل البروتوكولات الاختيارية التي تتناول الاتجار، وبغاء الأطفال، واستغلال الأطفال في المطبوعات الخليعة، وإشراك الأطفال في النزاعات المسلحة. وتواصل البلدان الالتزام بتحسين المعايير الدولية لحماية الأطفال.

٧٠ - وأحرز تقدّم كبير في اعتماد الحكومات للبروتوكولين الاختياريين لاتفاقية حقوق الطفل. وصدق على اتفاقية منظمة العمل الدولية ١٨٢، المتعلقة بحظر أسوأ أشكال عمل الأطفال، ١٥٦ بلدا بحلول تموز/يوليه ٢٠٠٥، أي بزيادة ٤١ بلدا منذ عام ٢٠٠١.

٧١ - ويبدو التقدّم المحرز جليا على وجه الخصوص في إصلاح نظم قضاء الأحداث، على الرغم من استمرار الإفراط في استخدام الحكم بالسجن ردا على الأطفال الذين يخالفون القانون. واعتمد أكثر من ٨٠ بلدا خطط عمل محدّدة وبرامج معينة للتصدّي لعمل الأطفال. وحدث تقدم مشجع في استعراض وتعزيز المعايير القانونية لحماية الأطفال من العنف، ولا سيما في وسط وشرق أوروبا وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. كما وضعت مبادئ توجيهية بشأن مراعاة العدالة في المسائل التي تنطوي على ضحايا جرائم وشهود لجرائم من الأطفال.

٧٢ - وتعاونت إدارة عمليات حفظ السلام واليونيسيف لكفالة النظر في حماية الأطفال في بعثات حفظ السلام. وكذلك أيّدت هاتان الهيئتان والبنك الدولي ومكتب العمل الدولي والمنظمات غير الحكومية تسريح الجنود الأطفال وإعادة إدماجهم في عدة بلدان. وتمت مضاعفة العمل لحماية النساء والأطفال من العنف الجنسي في حالات الطوارئ، بما في ذلك عن طريق تدريب العاملين في مجال المساعدة الإنسانية واتخاذ إجراءات لتقديم تقارير عن حالات الإيذاء.

٧٣ - وواصلت الوكالات التابعة للأمم المتحدة والهيئات الشريكة الأخرى العمل مع الحكومات والمجتمع المدني لتوليد الدعم للقوانين والنظم التي تكفل حماية الأطفال. وساعدت تلك الشراكات على تعزيز توفير خدمات الوقاية والحماية - عن طريق إصلاح نظم العدالة للأحداث، مثلا - والجهود التي تقودها المجتمعات المحلية لإبقاء الأطفال آمنين. وساعدت هذه الجهود على إيجاد بيئة تكفل مزيدا من الحماية في بعض البلدان، ويلزم متابعتها على نطاق أوسع.

٧٤ - وساعد النمو في المعلومات، مصحوبا باستمرار الدعوة إلى إصلاح السياسات العامة، على إذكاء الوعي بالعنف ضد الأطفال واستغلالهم وإيذائهم. ورافق ذلك تزايد الإرادة السياسية في اتخاذ إجراءات عملية، كما تجلّى في الاستجابة لكارثة تسونامي في المحيط الهندي. ومما زاد أيضا من الاهتمام بحماية الطفل المبادرات العالمية، مثل استعراض منتصف المدة لنتائج المؤتمر العالمي الثاني ضد الاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض تجارية، الذي عقد في يوكوهاما، اليابان، في عام ٢٠٠١، بالاستناد إلى مشاورات إقليمية ومشاركة الشباب، ودراسة الأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال.

٧٥ - وارتفعت معدلات تسجيل المواليد ارتفاعا حادا في أجزاء من أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وساهمت التشريعات والتدابير الجديدة لخفض التكاليف بالنسبة للوالدين في تزايد الطلب على تسجيل المواليد. بيد أنه تلزم شراكات أقوى من أجل بناء القدرات في نظم الإدارة المدنية التي تتوقّف عليها استدامة عمليات تسجيل المواليد.

٧٦ - والتعاون المشترك بين البلدان وإشراك الجماعات، مثل البرلمانيين، يمكن أن يكونا فعّالين في معالجة مسائل حسّاسة من قبيل الاتجار بالأطفال عبر الحدود والاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض تجارية. بيد أن دمج حماية الأطفال في أطر إنمائية أوسع لم ينتشر على نحو كافٍ، الأمر الذي يرجع جزئيا إلى قلّة الاهتمام بالشواغل الأعم التي يتناولها إعلان الأمم المتحدة للألفية.

دال – مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٧٧ – عبّرت الأهداف الإنمائية للألفية عن الالتزام العالمي بوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعمل على بدء انحساره بحلول عام ٢٠١٥. وتعكف في الوقت الحاضر جميع البلدان تقريبا المتضرّرة بهذا الفيروس أو المعرّضة للإصابة به على تنفيذ خطط وبرامج للوفاء بذلك الالتزام. وعلى الرغم من تلك الجهود، فإن عديدا من الناس المتضرّرين، بمن فيهم الأطفال، لم يتلقّوا بعد ما يحتاجونه من اهتمام في المبادرات المتعلقة تحديدا بالإيدز والمبادرات ذات الصلة وفي آليات التمويل.

٧٨ – وأثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مدمّر ومن المرجح أن يزيد سوءا. ففي عام ٢٠٠٤، كان ٤٠ مليون من البشر يعيشون مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كان منهم ٢,٢ مليون طفل دون سن الخامسة عشرة. يُضاف إلى ذلك أن نحو ٥١٠ ٠٠٠ طفل دون سن الخامسة عشرة قد توفوا من الإيدز، وأن ٦٤٠ ٠٠٠ طفل أصيبوا حديثا بفيروس نقص المناعة البشرية، وكانت إصابة معظمهم ناتجة عن إخفاق في منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. ويُقدّر أن عدد الأطفال الذين تيتّموا بسبب الإيدز، في الفترة ما بين عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٣، قد ارتفع من ٥ر١١ مليون إلى ١٥ مليونا. وبحلول عام ٢٠١٠، يُتوقّع أن يفوق عدد الأطفال الذي يتيتّمون بسبب الإيدز في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وحدها ١٨مليون طفل. كما تتزايد حدّة انتشار الوباء في مناطق أخرى، بما في ذلك جنوب وشرق آسيا، ومنطقة البحر الكاريبي، وأمريكا اللاتينية، وأوروبا الشرقية.

٧٩ – وفي أسوأ البلدان تضرّرا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تتزايد حياة الأطفال سوءا بصورة جذرية بسبب تأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على أسرهم ومجتمعاتهم المحلية وعلى نظم التعليم والرعاية الصحية والأمن الغذائي والرعاية الاجتماعية. وثمة ملايين عديدة من المراهقين يتعرّضون لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كلما قاربوا بلوغ سن الرشد. وفي المناطق التي ما زال الانتشار فيها منخفضا و/أو متركّزا في مناطق محدّدة أو فئات سكانية محدّدة، يتمثّل التحدّي في كيفية وقف الوباء قبل أن ينتشر فيصيب عامة السكان.

٨٠ – ويظهر الصغار والإناث، على نحو متزايد، في مقدمة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ذلك أن النساء والفتيات يشكّلن في الوقت الحاضر نصف عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ويُحتمل أن ترتفع أعدادهن لأن عوامل بيولوجية واجتماعية تجعلهن أكثر عرضة للإصابة من الرجال والفتيان. وتكمن جذور أوجه الضعف تلك إلى الفقر وعدم المساواة بين الجنسين والاستغلال.

٨١ - وحيث ينخفض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن ذلك ينجم أساسا عن أن الشباب قد تعلموا ممارسة السلوك المأمون. وتركز عمليات التصدي باطراد على تلبية حاجات الشباب إلى المعلومات والمهارات والخدمات الملائمة. ويضع عدد من البلدان، أو لديه حاليا، استراتيجيات وطنية من أجل الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب. وكثيرا ما يتمثل أحد التحديات الرئيسية في ضمان الوصول إلى الشباب في وقت مبكر من مرحلة المراهقة وفي أن يتواصل تطوير المهارات حتى سن رشد الشباب. ويُعد الإسراع في توسيع نطاق التثقيف القائم على أساس المهارات الحياتية المناسبة أمرا يحظى بالأولوية.

٨٢ - وفي نهاية عام ٢٠٠٤، أفاد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بأن أقلّ من ١ في المائة من الكبار يستخدمون خدمات المشورة والاختبار الطوعية في الـ ٧٣ بلدا الأكثر تضرّرا من الإيدز، وأن أقلّ من ١٠ في المائة من النساء الحوامل أمكنهن الحصول على خدمات فعّالة لمنع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، وأن أقلّ من ٣ في المائة من الأيتام والأطفال الضعفاء كانوا يتلقّون دعما وافيا. وتقدّم هذه الصورة دليلا على الشوط الطويل الذي ما زال على المكافحة العالمية للمرض أن تقطعه.

٨٣ - وفي عام ٢٠٠٤، وفّرت مبادرة ''٣ في ٥'' (مبادرة معالجة ٣ ملايين شخص بحلول عام ٢٠٠٥) المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز زخما لإحداث زيادة كبيرة في إمكانية الحصول على العلاج، كما أنها يمكن أن تزيل الحواجز العديدة التي تعترض سبيل الوقاية مستقبلا، مثل الوصمة الاجتماعية والنقص في فرص الحصول على الفحوص الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. وطرأت زيادة ملموسة على توافر الأموال من مصادر من قبيل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا؛ وخطة رئيس الولايات المتحدة الأمريكية للطوارئ المتعلقة بالإغاثة من الإيدز؛ وبرنامج البلدان المتعددة للإيدز التابع للبنك الدولي. وقد قدّمت عدة وكالات تابعة للأمم المتحدة مساعدة تقنية لوضع اقتراحات بشأن التمويل ووفّرت، في بعض الحالات، خدمات الشراء. غير أنه يلزم أن تنطوي الاقتراحات القطرية ذات الصلة على مزيد من التشجيع على الاهتمام بالأطفال والمراهقين المتضرّرين أو الضعفاء.

٨٤ - وحتى الآن، يُقدّر أن ٨٩ بلدا اعتمد استراتيجيات وطنية لمنع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأم إلى الطفل؛ واعتمد ٧٩ بلدا استراتيجيات لتعليم المهارات الحياتية القائمة على المدرسة؛ في حين اعتمد ٤٧ بلدا استراتيجيات لحماية ورعاية الأيتام والأطفال الضعفاء. ورغم أن التقدم المحرز كان مشجعا، ما زال يلزم بذل قدر أكبر من الجهود، بما في ذلك في البلدان ذات الانتشار المتدنّي. ويتمثّل تحدٍ رئيسي آخر في ضمان

أن تُنفّذ في الواقع تدخّلات ناجحة على نطاق وطني. وفي عام ٢٠٠٣، لم يتلقّ العلاج المضاد للفيروسات الرجعية سوى ٢ في المائة من النساء الحاملات لفيروس نقص المناعة البشرية اللائي تم تحديدهن من خلال برامج الوقاية. و لم تتوافر إمكانية الحصول على دواء كوتريموكسازول الوقائي إلا لعدد محدود جدا من الأطفال في البلدان الفقيرة.

٨٥ - وثمة أيضا وعي متزايد بأهمية التغذية للأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، مع زيادة وضع السياسات والمبادئ التوجيهية المتعلقة بتغذية الرضّع واتخاذ التدابير التي تكفل تلقي النساء الحاملات لفيروس نقص المناعة البشرية دعما في استخدام خيارات مأمونة لتغذية الأطفال. كما يجري في بلدان مختارة دعم مبادرات الأمن التغذوي للأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من جانب الأمم المتحدة، بما في ذلك منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، واليونيسيف، وبرنامج الغذاء العالمي.

٨٦ - وما زال الدعم المقدّم إلى الأيتام والأطفال الضعفاء وإلى الأسر والمجتمعات المحلية التي توفّر الاستجابة الفورية لا يصل إلا إلى أعداد محدودة. ويلزم إيلاء قدر أكبر من الاهتمام لأولئك الأطفال في معظم الخطط الإنمائية الوطنية. وفي عام ٢٠٠٤، اضطلع ١٦ بلدا أفريقيا وشركاء دوليون بعمليات تخطيط لتوسيع نطاق الأنشطة والتمويل. ويوفّر منتدى الشركاء العالمي المعني بالأيتام والأطفال الضعفاء، الذي عقده البنك الدولي واليونيسيف، آلية لمتابعة عمليات التصدي وللعمل المُنسّق المتعلق بمسائل من قبيل إزالة الحواجز المالية التي تعترض سبيل التعليم المدرسي.

٨٧ - وعملا على تعزيز التنسيق والاستخدام الفعّال للموارد، واتخاذ إجراءات سريعة، والإدارة القائمة على النتائج، اعتمدت البلدان النامية والشركاء، الرئيسيين مبادئ ''الآحاد الثلاثة'' في عام ٢٠٠٤. وتدعو هذه المبادئ إلى دعم خطة وطنية واحدة، وآلية تنسيق واحدة، ونظام رصد وتقييم واحد في كل من البلدان. وتعمل الأفرقة المواضيعية القطرية التابعة للأمم المتحدة مع سائر الشركاء لوضع المبادئ المذكورة موضع التنفيذ. وتم إحراز تقدم بشأن وضع مؤشّرات، وأضحى لدى زهاء ٧٤ بلدا في الوقت الحاضر آليات رصد عاملة أو قيد الإعداد.

٨٨ - ويواجه الشركاء في إطار مكافحة الإيدز تحدّيات استراتيجية في تخصيص الموارد المتاحة لكبح انتشار هذا الوباء فيما بين الأطفال والمراهقين مع القيام في الوقت نفسه بتوفير الرعاية والدعم والعلاج للمصابين بالفعل. وعموما، منذ انعقاد دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ودورتها المعنية بالطفل، ظهرت قيادة أقوى على جميع الصعد، وعبئت موارد جديدة. وأضحى الحصول على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية أولوية دولية، وإن ظلت وقاية الأطفال وعلاجهم من الإصابة بالإيدز

تشكل تحديا رئيسيا. وما فتئ التقدم المحرز يبدو هزيلا مقارنة بمدى انتشار الوباء وتأثيره، ولا سيما على الأطفال والشباب.

رابعا – مسيرة المستقبل

٨٩ – اعتمدت دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل مجموعة أهداف تكمّل، وتعزّز بشدّة إعلان الألفية والأهداف الإنمائية للألفية، بما يضفي مزيدا من التحديد على الإجراءات التي يلزم اتخاذها لبلوغ تلك الأهداف. ويُستشف مما يرد في هذا التقرير من تحليل مستكمل للتقدم المحرز أن معظم أهداف ''عالم صالح للأطفال'' لا يمكن بلوغها إلا إذا ضوعفت الإجراءات المتخذة بدرجة رئيسية لصالح الأطفال المحرومين والأسر المحرومة على نطاق العالم كله.

٩٠ – وقد شهدت السنوات الثلاث التي انقضت على انعقاد الدورة الاستثنائية أمثلة عديدة، وإن تكن معزولة في الغالب، على التقدم المحرز في فرادى البلدان وفي المناطق. وتبين تلك الأمثلة أن تحقيق تقدم سريع أمر ممكن، لكن يتعين أيضا مضاعفة الجهود الحالية وتعزيز دعمها بمخصّصات مالية، وبالعمل على الصعيد السياسي.

٩١ – ومن البلدان الـ ١٩٠ التي اعتمدت خطة العمل المعنونة ''عالم صالح للأطفال''، اتخذ ما لا يقل عن ١٧٢ بلدا، انضمت إليها لاحقا تيمور – ليشتي، أو يتوقّع أن تتخذ، إجراءات لوضع أهداف تلك الخطة موضع التطبيق. ومن هذه البلدان، اختار نحو ١١٤ بلدا خطط عمل أو سياسات عامة وطنية معدّة خصيصا للطفل، بينما قامت بلدان أخرى بإدماج هذه الأهداف، بقدر أكبر أو أقلّ، في صكوك التخطيط الكلي أو القطاعي. على أنه ما زال يتعين على كثير من خطط العمل أن تقيم روابط كاملة بآليات الميزنة والتنفيذ والرصد الوطنية.

٩٢ – وتفيد أهداف ''عالم صالح للأطفال'' في الوقت الراهن من الدعم الواسع النطاق المتوافر في أوساط الحكومات والوكالات الدولية للأهداف التي تم اعتمادها في قمة الألفية نظرا إلى أن كلا النوعين من الأهداف يعزّز الواحد منهما الآخر. على أن عدم شمول الأهداف الإنمائية للألفية أهداف حماية الطفل يظلّ يطرح تحديا يتمثل في كفالة أن يُنظر في هذا المجال ذي الأولوية على النحو الواجب في الخطط التي تُوضع على الصعيد الكلي، بما في ذلك في استراتيجيات الحدّ من الفقر. وينبغي أن تأخذ هذه الخطط في الاعتبار السبل التي تؤثر بها حماية الطفل على إعمال حقوق الإنسان، وكذلك الكيفية التي يحتمل أن يشكل بها عدم وجود تركيز كافٍ على معالجة مشاكل معينة، مثل الاتجار بالأطفال وعمل الأطفال والعنف ضد الأطفال، إعاقة كبيرة لإحراز تقدم في مجال التنمية الوطنية.

٩٣ - و ما زال يتعين فعل الكثير لكفالة توفير مخصصات كافية ومتواصلة في الميزانية الوطنية من أجل الأطفال، تكملها المساعدة المقدمة من الجهات المانحة عند الاقتضاء. وعلى العموم، فإن البلدان التي توجد لديها استراتيجيات للحدّ من الفقر وخطط إنمائية وطنية لديها ميزانيات حسنة الإعداد، وتوفر تلك الصكوك وسيلة مهمّة لتوجيه الموارد إلى البرامج التي تعود بالنفع على الأطفال.

٩٤ - وفي بلدان عديدة، سيظلّ تنفيذ البرامج المعدّة لصالح الأطفال يشكل تحديا بسبب مواطن الضعف التي تشوب القدرات المؤسسية، فضلا عن القيود المفروضة على الميزانية، إضافة، في عدد من الحالات، إلى النزاعات وعدم الاستقرار. ومن بين السبل الممكنة لمواصلة المسيرة إنشاء مجالس وطنية رفيعة المستوى تُعنى بالطفل، وبناء قدرات الوكالات الوطنية المعنية بالطفل، والتعاون مع البرلمانيين ومنظمات المجتمع المدني في تعزيز الميزانيات التي تركّز على الأطفال. وقد تحقّقت بعض أبرز أوجه النجاح على الصُعد دون الوطنية. فتعزيز الوكالات الحكومية المحلية يمكن أن يساعد على وضع وتنفيذ ورصد البرامج التي تركز على الطفل ويمكن أن تفضي إلى قدر أكبر من التكامل والجدوى في بذل الجهود بالإضافة إلى تعبئة الموارد المحلية.

٩٥ - وأسفرت أكثر العمليات اتساما بالشمولية والتي استخدمت في المتابعة الأولية للدورة الاستثنائية المعنية بالطفل عن خلق إحساس أكبر بالملكية لدى منظمات المجتمع المدني، وعن التوقّعات بأن تواصل هذه المنظمات مشاركتها في المراحل اللاحقة. وينبغي إيلاء أولوية عالية لتطوير الهياكل والعمليات اللازمة لتيسير مشاركة المجتمع المدني المتواصلة - بما في ذلك الأطفال والشباب - كفاعل رئيسي في الجهود المبذولة لتعبئة موارد المجتمع في سبيل إعمال حقوق الطفل.

٩٦ - وثمة ابتكار خاص يتمثّل في التسليم بأن الأطفال والشباب يمثلون جمهورا مستهدفا رئيسيا، بالإضافة إلى التسليم بمشاركتهم في العديد من عمليات صنع القرار التي تقودها الحكومات. وشهد العامان اللذان انقضيا على انعقاد الدورة الاستثنائية ازديادا في الأنشطة التي اضطلع بها الأطفال والشباب. كما زادت هذه الاتجاهات الحاجة إلى توفير دعم كاف ووضع معايير وافية بما يكفل مواصلة مشاركة الأطفال في استعراضات التقدم المحرز.

٩٧ - وتأسيسا على ما بذلته الحكومات من جهود، ينبغي ضمان تقديم تقارير منتظمة إلى الجمهور عن التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف إعلان الأمم المتحدة للألفية وأهداف ''عالم صالح للأطفال''، باعتبارها وسيلة هامة من وسائل التعبئة الاجتماعية للأغراض الإنمائية وسبيلا من سبل تعزيز المساءلة. وعلاوة على ذلك، يمكن تقديم المساعدة إلى المجتمع المدني وأفرقة المجتمع المحلي من أجل إنتاج معلومات في مجالات محدّدة، من قبيل حماية ورعاية

الأطفال الذين تيتّموا بسبب الإيدز. كما ينبغي تشديد التركيز على ضرورة إنتاج واستخدام البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والمكان وغيرها من المتغيّرات الرئيسية لمعالجة أوجه التفاوت بين الجنسين ودعم إجراءات المتابعة على الصعيد المحلي.

٩٨ - وتضطلع الآليات الإقليمية بدور هام في مواصلة تقديم الدعم السياسي لأهداف الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل، وكذا في رصد التقدم المحرز في شتى البلدان من خلال استعراضات النظراء. ويمكن استخدام هذه الآليات كذلك في تيسير تبادل الخبرات والممارسات الجيدة فيما بين البلدان في البرامج ذات الصلة بالطفل.

٩٩ - وعلى الصعيد الدولي، تتوافر للجنة حقوق الطفل القدرة على إقامة روابط أوثق بين متابعة تحقيق أهداف الدورة الاستثنائية والأهداف الإنمائية للألفية والتقارير الدورية المُقدّمة من الدول الأطراف عن اتفاقية حقوق الطفل. وينبغي الإفادة من الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل على تقارير الدول الأطراف حفاظا على التعبئة التي تضطلع بها الحكومات والجماهير من أجل الأهداف ذات الصلة بالطفل. وينبغي لمنظومة الأمم المتحدة أن تواصل مساعدتها الدول الأعضاء في متابعة الملاحظات المذكورة عند الاقتضاء.

١٠٠ -وقد طلبت خطة العمل ''عالم صالح للأطفال''، وهي الوثيقة الختامية التي اعتمدتها دورة الجمعية العامة الاستثنائية السابعة والعشرون، والقرارات الصادرة فيما بعد، إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة تقارير منتظمة عن التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان وخطة العمل الواردين في تلك الوثيقة. وعليه، سيُقدم استكمال آخر عن التقدم المحرز إلى الجمعية العامة في عام ٢٠٠٦، بما يفضي إلى تقرير وتحليل أكثر تفصيلا، سيُقدّمان إلى الجلسة العامة التذكارية المقرّر عقدها في عام ٢٠٠٧. وسوف تستند عملية الاستعراض التي ستفضي إلى التقرير المفصّل المذكور إلى المصادر الوطنية، وسيُطلب من جميع البلدان إجراء استعراض قائم على المشاركة مع أصحاب المصلحة وتقديم تقرير مرحلي في شكل موّحد قبل نهاية عام ٢٠٠٦.

١٠١ - وتبقى منظومة الأمم المتحدة ملتزمة بتقديم الدعم إلى المبادرات الوطنية والإقليمية عند الاقتضاء. وستواصل اليونيسيف العمل على نحو وثيق مع الحكومات وغيرها من الشركاء التابعين للأمم المتحدة ومن الشركاء الدوليين، لتحقيق عدة أمور من بينها جمع ونشر المعلومات عن التقدم المحرز والخبرات المكتسبة في تنفيذ الإعلان وخطة العمل ''عالم صالح للأطفال''.