

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1994/P/L.23
5 April 1994
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية، ١٩٩٤

٢٥ - ٢٩ نيسان/أبريل ١٩٩٤

لاتخاذ إجراء

توصيات بتمويل برامج قطرية قصيرة الأجل في منطقة الشرق الأوسط
وشمال أفريقيا، من الموارد العامة والموارد التكميلية*

موجز

تتضمن هذه الوثيقة توصيات بشأن تمويل برامج قطرية مدتها ثلاث سنوات أو أقل تدعم الأنشطة في البلدان التي يجري الإعداد فيها لبرامج قطرية كاملة، من الموارد العامة والموارد التكميلية. ويوصي المدير التنفيذي بأن يوافق المجلس التنفيذي على المبالغ التالية من الموارد العامة، رهنا بتوفر الأموال، وعلى المبالغ التالية كأموال تكميلية، رهنا بتوفر المساهمات المقدمة لأغراض محددة، وذلك للبرامج القطرية المدرجة أدناه:

<u>المدة</u>	<u>المبلغ</u>		<u>البلد/البرنامج</u>
	(بدولارات الولايات المتحدة)		
	<u>الأموال التكميلية</u>	<u>الموارد العامة</u>	
١٩٩٦ - ١٩٩٥	١٣ ٠٠٠ ٠٠٠	٣ ٠٠٠ ٠٠٠	العراق
			الفلسطينيون في:
١٩٩٥	٣٥٠ ٠٠٠	٣٥٠ ٠٠٠	لبنان
١٩٩٥	-	٢٠٠ ٠٠٠	الجمهورية العربية السورية
١٩٩٥ - ١٩٩٤	٣٥ ٠٠٠ ٠٠٠	٧٢٥ ٠٠٠	الضفة الغربية وغزة
ويرد فيما يلي موجز للتوصيات.			

* من أجل الوفاء بالمواعيد النهائية للوثائق، أعدت هذه الوثيقة قبل وضع الضفة النهائية للبيانات المالية الإجمالية. وسترد التعديلات النهائية في "موجز توصيات عام ١٩٩٤ للبرامج الممولة من الموارد العامة والاموال التكميلية" (E/ICEF/1994/P/L.3 و Add.1). مع مراعاة أرصدة التعاون البرنامجي غير المنفقة في نهاية عام ١٩٩٣.

أولا - العراق

البيانات الأساسية (١٩٩٢ ما لم يشير إلى خلاف ذلك)

٨,٩	عدد الأطفال (بالملايين، من صفر إلى ١٥ سنة)
٨٠	معدل الوفيات للأطفال دون الخامسة من العمر (لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء)
٦٤	معدل وفيات الرضع (لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء)
٢/١٢	نقص الوزن (النسبة المئوية: المعتدل/الحاد)
١٢٠	معدل وفيات الأمهات (لكل ١٠٠ ٠٠٠ ولادة حية) (١٩٨٩)
٤٩/٧٠	معرفة القراءة والكتابة (النسبة المئوية، الذكور/الإناث)
٧٨/٩٠	التسجيل بالمدارس الابتدائية (النسبة المئوية الصافية، الذكور/الإناث)
٥٨	معدل تلاميذ الصف الأول الذين يصلون إلى الصف الرابع (١٩٨٨)
٥٤	الحصول على المياه المأمونة (النسبة المئوية) (١٩٩١)
٧٨/٩٧	الحصول على الخدمات الصحية (النسبة المئوية)
١ ٥٠٠	نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي (١٩٩١) (بالدولار)

النسبة المئوية للأطفال في سن سنة واحدة الذين تم تحصينهم ضد:

٨٢	:	السل الرئوي
٧٣	:	الحناق/السعال الديكي/الكزاز
٩٠	:	الحصبة
٦٤	:	شلل الأطفال

النسبة المئوية للنساء الحوامل اللائي تم تحصينهن ضد:

٤٥	:	الكزاز
----	---	--------

١ - عندما اندلعت حرب الخليج في آب/أغسطس ١٩٩٠، لم يكن بالإمكان تنفيذ برنامج التعاون للفترة ١٩٩٠-١٩٩٤ الذي وافق عليه المجلس التنفيذي (E/ICEF/1990/P/L.22)، كما كان مقررا. ونتيجة لذلك، أعيدت برمجة مستوى الموارد العامة المعتمدة البالغ قدرها ٨٥٠ ٠٠٠ دولار، لتوفير احتياجات البرنامج الطارئة. وهذا ما أسفر عن استخدام الأموال بوتيرة سريعة.

٢ - ولذلك وافق المجلس التنفيذي، في عام ١٩٩٣، على ٤ ملايين دولار من الموارد العامة و١٣ مليون دولار من التمويل التكميلي لتغطية الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤ (E/ICEF/1993/P/L.15). ورغم أن تنفيذ البرنامج لم يبدأ إلا قبل ستة أشهر من تقديم هذه الوثيقة، فإن البرنامج جار على قدم وساق في مجال استيراد وتوزيع المؤن، والتدريب/بناء القدرات والاتصالات والدعوة لتحسين حالة الطفل والمرأة.

٣ - وفي خلال الفترة ١٩٩٠ إلى تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣، تم تسلم مساهمات تكميلية قدرها ١٢٢ مليون دولار لتنفيذ البرامج الطارئة في مجال الصحة الأساسية والإمداد بالمياه والمرافق الصحية والتغذية والتعليم. وهكذا يتكامل البرنامج العادي والبرنامج الطارئ.

برنامج التعاون، ١٩٩٣-١٩٩٤

٤ - ظلت على ما هي عليه حالة الطفل والمرأة في العراق الموصوفة في توصية البرنامج القطري لعام ١٩٩٣. فبعد حرب الخليج تزايد معدل وفيات الرضع من ٢٨ إلى ٦٤ لكل ١ ٠٠٠ ولادة حية كما زاد معدل وفيات الأطفال من ٤٨ إلى ٨٠ لكل ١ ٠٠٠ ولادة حية. وتزايدت النسبة المئوية للرضع المنخفضي الوزن (أقل من ٢,٥ كيلوغرام) من ٥ إلى ١٢ في المائة. وأصبحت أمراض الإسهال الفاتك الأول بالأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات. كما برزت أيضا زيادة مفاجئة في حالات التهاب الجهاز التنفسي الحادة. وتشير البيانات المستقاة من ٣٠ استقصاء تغذويا للمجموعات أجريت في ثلاث محافظات شمالية في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣ إلى انتشار سوء التغذية الحاد بمعدل ١ في المائة والمعتدل بمعدل ٧ في المائة لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات. ولا تزال ترد تقارير تفيد بوجود حالات من الهزال التدريجي وكواشيوركور في بقية البلد. ورغم أن مشكلة سوء التغذية لم تتفاقم على مدى الأشهر الأخيرة، فإنه لا يزال من المتعين معالجتها في كل أرجاء البلد. وانخفض تسجيل الفتيات في المدارس وتزايد معدل الإنقطاع عن الدراسة. وبما أن الحرب زادت من عدد الأسر المعيشية التي ترأسها أنثى، فإنها فرضت أيضا ضغطا أكبر على المزيد من الفتيات للمساعدة في تحمل أعباء البيت. كما أكره العديد من الأطفال على العمل لجلب دخل تكميلي للأسرة. وبالإضافة إلى ذلك، عانى الكثير من الأطفال من صدمات لها علاقة بالحرب. ونظرا لتدمير الهياكل الأساسية للخدمات المتعلقة بالصحة والإمداد بالمياه والمرافق الصحية والتعليم، فضلا عن انعدام قطع الغيار والنقص في الأدوية والمؤن الأخرى، طلبت مساعدة من اليونيسيف لتسند نظام الخدمات الاجتماعية الهش.

٥ - ووضع البرنامج القطري للفترة ١٩٩٣-١٩٩٤ للمساعدة على إحراز تقدم من حالة الإنعاش الى الحالة السوية، وصمم ليتمم ويكمل برنامج الأمم المتحدة الإنساني المشترك بين الوكالات. ووضعت فترة التعاون ١٩٩٣-١٩٩٤ الأساس لمنظور أطول مدته خمس سنوات. وبذلك يستجيب هذا التعاون للأهداف الشاملة للعراق.

٦ - والأهداف الرئيسية للبرنامج هي المساهمة في تخفيض معدل وفيات الرضع ومعدل وفيات الأمهات وتحسين نماء الرضيع والطفل والمرأة.

٧ - وكان للبرنامج الصحي خمس أولويات وهي: برنامج التحصين الموسع؛ ومكافحة أمراض الإسهال؛ وصحة الأم والطفل؛ ومكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة؛ وعجز الأطفال.

٨ - ففي برنامج التحصين الموسع، يجري تدريب ٥٠٠ ١ من الأطباء والممرضين وموظفي الصحة والملقحين على أساليب تخفيض الأمراض التي يمكن اتقاؤها بالتحصين؛ ويجري تدريب ٢٠٠ تقني على اصلاح وصيانة معدات التبريد. وشرع في حملات التحصين المكثفة في خلال عامي ١٩٩٢ و ١٩٩٣ لتعزيز التغطية. وتواصلت امدادات الإبر والمحاقن في خلال ١٩٩٣، بدعم اضافي وفر عن طريق الصناديق الطارئة. وفي خلال السنة الدراسية ١٩٩٣/١٩٩٤، ستقوم وزارة الصحة بحملة تحصين ضد السل الرئوي لتصل الى جميع الأطفال الذين لم يتلقوا لقاحات ضد داء السل.

٩ - وتهدف مكافحة أمراض الإسهال الى تخفيض حالات الاعتلال والوفاة الناجمين عن الإسهال تخفيضاً كبيراً عن طريق استخدام العلاج بالإمهاء الفموية لجميع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات. وقد بدأت حملة لمكافحة أمراض الإسهال في نيسان/ابريل ١٩٩٣ ورفعت وتيرتها على نطاق البلد بتوزيع أملاح الإمهاء الفموية، وأنشطة التدريب والتعبئة الإجتماعية للتعريف بالإدارة السليمة للحالات بالنسبة لأمراض الإسهال، واستخدام السوائل المصنوعة في البيت، وتحديد الحالات الخطيرة وإحالتها، وتعزيز الرضاعة الثديية والتربية الصحية لفائدة ١٠٠٠ من الأطباء والممرضين والمشرفين.

١٠ - وتتمثل أهداف خدمات التهابات الجهاز التنفسي الحادة في تخفيض حالات الوفيات الناجمة عن هذه الإلتهابات، ولاسيما منها التهاب الرئة، بمعدل ١٠ في المائة؛ وتخفيض المضاعفات الناجمة عن الالتهابات الحادة للجهاز التنفسي العلوي؛ وتشجيع استخدام المضادات الحيوية على الوجه الصحيح في معالجة التهابات الجهاز التنفسي الحادة، تلك المعالجة التي كانت مفيدة للغاية في شمال العراق حيث يوجد الكثير من الأطفال المصابين. واضطلع بتدريب الأطباء والمساعدين الطبيين والأمهات. وشنت حملة على الصعيد الوطني في ١١ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣. كما دعمت الخبرة الإستشارية لترجمة ودبلجة فيلم عن التهابات الجهاز التنفسي الحادة ولتدريب موظفي الصحة.

١١ - ويتبين من الدراسات التي أشرفت عليها اليونيسيف أن المشاكل النفسية والعاطفية الناجمة عن حرب الخليج لاتزال منتشرة لدى الكثير من الأطفال. ولذا تدعم اليونيسيف مراكز الرعاية النهارية والخدمات النفسية الاجتماعية لفائدة الأطفال. ويهدف البرنامج الى توعية الجمهور بما يعانيه الأطفال من توتر له علاقة بالحرب وبناء القدرة الوطنية لمعالجة هذه المشكلة. وأنشئ في بغداد مركز التأهيل الاجتماعي النفسي. وثمة مركزان إقليميان يعملان، واحد في الموصل والآخر في البصرة. ودرب مركز بغداد ٣٠ مدرباً رئيسياً ووفر المعالجة لما مجموعه ٤٦٢ من الأطفال المصابين بصدمات و ٦٩ أسرة، وزودت اليونيسيف المركز بملفات لاختبار الذكاء، وأدلة تدريبية، ولعب أطفال، وأدوات تدريس ودعم الخبرة الإستشارية.

١٢ - ويركز برنامج إمدادات المياه والمرافق الصحية على إصلاح وصيانة مرافق الإمداد بالمياه عن طريق توفير المساعدة التقنية وقطع الغيار والمعدات. كما يجري على قدم وساق إصلاح شبكة تصريف مياه المجاري كبنء منقول من البرنامج الطارئ. وتتخذ خطوات لتطوير برنامج عادي بتشجيع استخدام تكنولوجيا منخفضة التكاليف، لاسيما في شمال العراق، مع التأكيد على التربية الصحية وبناء القدرة الوطنية وإقامة نظم للرصد.

١٣ - ومما ساعد على تخفيف الحرمان الغذائي إدخال النظام الحكومي لتخصيص الغذاء بالتعاون مع اليونيسيف ومنظمات الأمم المتحدة الأخرى. وأظهرت دراسة مدعومة من اليونيسيف أن سوء التغذية الذي بلغ أوجه في أثناء حرب الخليج، قد خف الى حد ما. وبدأت اليونيسيف بالتالي تلغي برامج التغذية الإضافية. غير أنه قد تكون ثمة حاجة الى تعزيز المشاركة في المحافظات الشمالية الثلاث بتوفير تغذية إضافية. كما ستوفر الأغذية للتغذية العلاجية في المستشفيات. وتركز اليونيسيف أيضا على تعزيز الرضاعة الثديية، وإعداد أغذية الفطام الملائمة، ورصد النمو وتشجيعه. وفي عام ١٩٩٣، أدخلت مبادرة المستشفيات صديقة الأطفال في أربعة مستشفيات.

١٤ - وتخطط حكومة العراق لمعالجة الملح باليود للتوزيع على الصعيد الوطني. وقد قدمت اليونيسيف مساعدة بتوفيرها يود البوتاسيوم ودعمها لإعداد مواد الإعلام والتعليم والاتصال.

١٥ - وقد تزايد معدل الإنقطاع عن المدرسة الابتدائية من معدل ما قبل الحرب البالغ ٣ في المائة الى ١٧ في المائة. وشرع في مشروع نموذجي للتغذية المدرسية في السليمانية في خلال شتاء ١٩٩٢ و ١٩٩٣ استفاد منه ٢٥ ٠٠٠ من أطفال المدارس، فتزايدت المواظبة المدرسية بمعدل نحو ٢٥ في المائة عن السنة الماضية. كما وفرت اليونيسيف المساعدة لإصلاح شبكات المياه والمرافق الصحية في المدارس ولإمدادات والمعدات والأدوات المدرسية وأجهزة التدفئة بالكيروسين والكيروسين لتحسين بيئة التدريس والتعلم.

١٦ - ونتيجة لما قامت به اليونيسيف من دعوة ودعم، صادق المجلس الوطني العراقي على اتفاقية حقوق الطفل في نيسان/ابريل ١٩٩٣. ويجري على قدم وساق العمل التحضيري لبرنامج العمل الوطني. وأنشئت لجنة وطنية متعددة القطاعات لرعاية الطفولة للإشراف على برنامج العمل الوطني وجميع السياسات الإنمائية المتعلقة بالطفل.

١٧ - وأقامت مبادرات التعبئة الإجتماعية روابط بين الصحة والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وبرامج التخطيط/البحث. وأعدت لجنة حكومية متعددة القطاعات نسخة من رسائل "حقائق من أجل الحياة" تحت عنوان "من أجل حياة أفضل"، ووزعت على نطاق واسع في كل أنحاء البلاد.

١٨ - وساعدت وسائل الإعلام في العراق على رفع وعي الجمهور باحتياجات الطفل وشواغله، لا سيما لدى رجال الدين، وعمال الإرشاد، والمجالس المحلية والمنظمات غير الحكومية. ويجري تدريب ٣٠٠ فني في الحكومة ومن موظفي المنظمات غير الحكومية والمربين الصحيين والإذاعيين. وسيدرب ٢٠٠ منتج إذاعي وتلفزيوني على إعداد البرامج الإذاعية المتعلقة بمسائل الصحة. كما سيتواصل إنتاج المواد الإعلامية والتعليمية لتعبئة دعم الأوساط المانحة.

١٩ - إن البيانات الموثوق بها بشأن الحالة الإجتماعية للطفل والمرأة في العراق محدودة. ولذلك، فإن وحدة الأم والطفل التي أنشأتها المنظمة الإحصائية المركزية في وزارة التخطيط ترمي الى جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالطفل والمرأة. كما تساعد في إعداد برنامج العمل الوطني وسترصد أهداف منتصف العقد وأهداف عام ٢٠٠٠.

برنامج المساعدة الانسانية المشترك بين وكالات الأمم المتحدة

٢٠ - بعد انتهاء مدة سريان مذكرة التفاهم بين الأمم المتحدة والعراق في حزيران/يونيه ١٩٩٢، تباطأت مساعدة الأمم المتحدة المقدمة الى العراق تباطؤا كبيرا. غير أن الأنشطة الميدانية لمؤسسات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية استؤنفت وشملت البلد بأكمله، مع التركيز بصفة خاصة على المناطق الشمالية. وفي الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٢ الى آذار/مارس ١٩٩٣، بلغت المساعدة الطارئة التي قدمتها اليونيسيف ٨٦ مليون دولار. وتم الشروع في حملة لبرنامج التحصين الموسع لتعزيز شمول التحصين؛ وتم توفير الأدوية الأساسية والمنقذة للحياة؛ ونفذ برنامج للتغذية التكميلية والعلاجية؛ كما قدم الدعم لإعادة تأهيل المدارس وتوفير اللوازم المدرسية؛ وزودت ٧٥٠ ٠٠٠ أسرة بكمية قدرها ٦٨ مليون لتر من الكيروسين.

٢١ - وهناك برنامج جديد يغطي الفترة من ١ نيسان/أبريل ١٩٩٣ الى ٣١ آذار/مارس ١٩٩٤؛ وحصّة اليونيسيف فيه ٨٥ مليون دولار. وبحلول نهاية تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣، وردت تبرعات الى اليونيسيف قدرها ٢٨,٢ مليون دولار. ويدعم البرنامج توفير الأدوية الأساسية؛ وترميم شبكات امدادات المياه والمجاري؛

ومختلف أنشطة الرعاية الصحية الأولية مثل التحصين، ومكافحة أمراض الاسهال، والتدابير المتخذة لمكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة، وتدريب العاملين الطبيين والمساعدين الطبيين في مجال الرعاية الصحية الأولية. وتتعاون المنظمات غير الحكومية الدولية مثل رابطة الاغاثة الامريكية في كل مكان، وحملة اكسفورد للاغاثة من المجاعة، ورابطة المتطوعين للخدمات الدولية تعاوناً وثيقاً مع اليونيسيف في تنفيذ برنامج المساعدة الانسانية الحالي. وتم تحقيق هدف توفير ١٢٠ مليون لتر من الكيروسين.

برنامج التعاون الموصى به، ١٩٩٥-١٩٩٦

النفقات السنوية المقدرة (بآلاف دولارات الولايات المتحدة)		
المجموع	١٩٩٦	١٩٩٥
		<u>الموارد العامة</u>
١ ٤٠٠	٥٢٥	٨٧٥
٨٠	٣٠	٥٠
٣٢٥	٧٥	٢٥٠
٥٥٠	١٥٠	٤٠٠
١١٠	٣٥	٧٥
٣٧٥	١٢٥	٢٥٠
١٦٠	٦٠	١٠٠
٣ ٠٠٠	١ ٠٠٠	٢ ٠٠٠
		<u>المجموع الفرعي</u>
		<u>الأموال التكميلية</u>
٦ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠
٧٥٠	٤٥٠	٣٠٠
٢ ٤٥٠	١ ٥٠٠	٩٥٠
٢ ٣٧٥	١ ٤٥٠	٩٢٥
١ ٢٥٠	٥٠٠	٧٥٠
١٧٥	١٠٠	٧٥
١٣ ٠٠٠	٧ ٠٠٠	٦ ٠٠٠
١٦ ٠٠٠	٨ ٠٠٠	٨ ٠٠٠
		<u>المجموع</u>

٢٢ - سيواصل البرنامج القطري للفترة ١٩٩٥-١٩٩٦ تقديم المساعدة لإعادة تأهيل الهياكل الأساسية للخدمات الاجتماعية وسيحدد على مراحل مجموعة مختارة من أهداف منتصف العقد لتحسين احتمالات تحقيق الأهداف حتى عام ٢٠٠٠. وتتضمن الاستراتيجيات الرئيسية لتنفيذ البرنامج معالجة تقديم خدمات نوعية متعلقة بصحة الأم والطفل مع إقامة روابط بين النهج الوطنية والنهج المتكاملة على صعيد المناطق؛ وتنسيق البرامج المدعومة من اليونيسيف على المستوى الوطني عن طريق اللجنة الوطنية لرعاية الطفولة؛ ودعم جهود التدريب وبناء القدرات؛ والتصدي لشواغل المرأة؛ وتعزيز المشاركة المجتمعية والتعاون عبر القطاعات على المستوى المجتمعي.

٢٣ - وسيمر البرنامج بفترة انتقال من برنامج للانعاش الى برنامج قطري عادي. وإذا تحسنت الحالة الاقتصادية فسيتم بصورة تدريجية انهاء أنشطة مثل توفير اللقاحات ومعدات شبكة التبريد، واللوازم والمعدات لشبكات المياه والمجاري لتحل محلها أنشطة انمائية في مجالات التغذية والصحة، والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة والتعليم الابتدائي.

٢٤ - وسيتم تغطية سبعة مجالات برنامجية رئيسية. وهي تشمل إعادة التأهيل وتوسيع الخدمات في مجال الصحة، والتغذية، وامدادات المياه، والمرافق الصحية، والتعليم، ونمو الأطفال الصغار، والدعم البرنامجي في مجال الدعوة والاتصالات، والاحصاءات المتعلقة بالتخطيط والاحصاءات الاجتماعية. والمرجع الرئيسي للبرنامج هو مشروع خطة العمل الوطنية.

الصحة

٢٥ - سيتضمن البرنامج الصحي خمس أولويات رئيسية: برنامج التحصين الموسع، ومكافحة أمراض الاسهال، وصحة الأم والطفل، ومكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة، وعجز الأطفال. ويتمثل الهدف الرئيسي في تحقيق أهداف منتصف العقد ومن ثم احراز تقدم نحو تحقيق أهداف عام ٢٠٠٠ عن طريق تعزيز نظام الرعاية الصحية الأولية. وهكذا فإن للبرنامج الصحي روابط قوية بالأولويات الخمس، وكذلك روابط بالبرنامج الغذائي لتعزيز الأثر العام.

٢٦ - يهدف برنامج التحصين الموسع الى تعزيز خدمات التحصين العادية وانهاء الحملات؛ وزيادة شمول تحصين الرضع ضد ستة مولدات مضادة الى نسبة ٩٠ في المائة وشمول تحصين المرأة التي في سن الانجاب ضد الكزاز بنسبة ٧٥ في المائة بحلول عام ١٩٩٥؛ وتخفيض الوفيات الناجمة عن الحصبة بنسبة ٥٠ في المائة والاعتلال الناجم عن الحصبة بنسبة ٥٠ في المائة مقارنة بمستويات عام ١٩٩٠؛ والقضاء على شلل الأطفال في خمس محافظات مختارة؛ وتخفيض اصابة المولودين الجدد بالكزاز بنسبة ٥٠ في المائة. وسوف يتم اجراء دراسة استقصائية في أوائل آذار/مارس ١٩٩٤ لتحديد بيانات أساسية. كما سيتم تدريب القابلات التقليديات بحلول عام ١٩٩٥ وتزويدهن باللوازم. كما سيتم وضع نظام للابلاغ العادي عن وفيات

المولودين الجدد عن طريق وزاراتي الصحة والتخطيط. وسيتم توفير إبر التطعيم، والحقن، ومعدات شبكة التبريد.

٢٧ - الهدف من مكافحة أمراض الاسهال هو استخدام العلاج بالإمهاء الفموية بنسبة ٨٠ في المائة بحلول عام ١٩٩٥ وتحقيق تغطية شبه كاملة للأطفال الذين يقل عمرهم عن خمس سنوات وجف جسمهم بسبب مرض الاسهال وذلك بحلول عام ١٩٩٦. وسوف يتم تقديم اللوازم والمعدات لتحسين وحدات علاج الاسهال وفروع العلاج بالإمهاء الفموية. وسيتم منع الاسهال عن طريق تعزيز التثقيف الصحي، لاسيما الرضاعة الثديية واعداد أغذية ملائمة للطفل. وسيتم دعم المنظمات غير الحكومية المحلية لتعزيز الاتصالات مع المجتمعات المحلية. كما س يواصل تقديم الدعم لتحسين نوعية امدادات المياه والمرافق الصحية.

٢٨ - والهدف من برنامج صحة الأم والطفل هو تحقيق تغطية نسبتها ٨٠ في المائة لحالات الحمل ذات الخطورة العالية عن طريق الرعاية قبل الولادة وبعدها. وسيتم تدريب العاملين الطبيين، والمساعدين الطبيين، والممرضات، والقابلات التقليديات لتوفير خدمات محسنة في مجال صحة الأم والطفل في كل أنحاء البلد. وستسند أعلى أولوية للتثقيف الصحي والتثقيف المتصل بالحمل لأمهات الأطفال الذين يقل عمرهم عن خمس سنوات.

٢٩ - وهدف مكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة هو تخفيض الوفيات عند الأطفال الذين يقل عمرهم عن خمس سنوات بنسبة ١٠ في المائة. وتتضمن الأنشطة تدريب مديري البرامج، والمشرفين، والأبوين. وستساعد حملات وسائط الاعلام على زيادة وعي زعماء المجتمعات المحلية، والمنظمات غير الحكومية، والعاملين الصحيين. وستدعم اليونيسيف الأبحاث لتحديد أماكن انتشار التهابات الجهاز التنفسي الحادة وأسبابها، وتحديد ما تم تحقيقه من تحسين في السياسات الصحية المرتبطة بهذه الالتهابات. وستوحد المبادرات المتعلقة بمكافحة أمراض الاسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة تمشيا مع المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية من أجل تحسين الفعالية من حيث التكلفة.

٣٠ - وسيكون الكشف المبكر عن حالات العجز الهامشية واعادة تأهيل الأطفال في المجتمعات المحلية (وتقدر نسبتهم بين ٢ و ٥ في المائة من جميع الأطفال الملتحقين بالمدارس) هدف المشروع المتعلق بعجز الأطفال. وسيتم دعم تدريب الوالدين، والمعلمين، والعاملين الصحيين. وسيتم تعزيز الوقاية من العجز عن طريق التحصين ضد الأمراض التي يمكن الالتقاء منها بواسطة التطعيم في كل أنحاء الوطن.

التغذية

٣١ - سيركز البرنامج التغذوي على تعزيز رصد النمو والقضاء على حالات نقص المغذيات الدقيقة.

٣٢ - ويهدف تعزيز رصد النمو الى تحسين الوقاية والكشف عن سوء التغذية عند الأطفال. وسيلعب أيضا تعزيز الرضاعة الثديية، وتدريب الأطر المختلفة من العاملين الصحيين، وتوسيع نطاق مبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال لتشمل جميع مستشفيات الأم والطفل، أدوارا هامة في تخفيض سوء التغذية بنسبة ٢٠ في المائة، بالاستناد الى مستويات عام ١٩٩٠. وستتعاون اليونيسيف مع جامعات مختارة لاجراء دراسات استقصائية بشأن الحالة التغذوية للأطفال وتحديد عوامل الخطورة المتصلة بالسياسات مثل المركز الاجتماعي - الاقتصادي، والديموغرافي، والصحي، والتغذوي، والمتعلق باستهلاك الأغذية. كما سيتم تدريب حوالي ١ ٠٠٠ عامل صحي في ميادين متصلة بالتغذية.

٣٣ - والهدف المتعلق بالنقص في المغذيات الدقيقة هو تخفيض حالات فقر الدم والنقص في فيتامين دال الى ٣٣ في المائة من الأمهات والحوامل والنساء المرضعات؛ والقضاء قضاء شبه تام على النقص في فيتامين ألف؛ والعمل على تحقيق شمول معالجة الملح باليود، بحيث يتم بلوغ أهداف منتصف العقد. وسيستفيد من التدريب ١ ٠٠٠ من الموظفين الطبيين والمساعدين الطبيين الذين يعالجون الحوامل. وسيستخدم المنشور المعنون "من أجل حياة أفضل" لتقديم التثقيف التغذوي الى الأمهات الحوامل والمرضعات. وستمكن البستنة الأسر من الحصول على أغذية رخيصة وطازجة. والبرنامج التغذوي جزء من البرنامج الموضوع على صعيد المناطق في محافظات مختارة.

توفير المياه والمرافق الصحية والوقاية الصحية

٣٤ - يتضمن هذا البرنامج توفير مياه الشرب المأمونة، وتحسين فرص الوصول الى المرافق الصحية عن طريق تصريف الفضلات؛ وتوفير المعلومات الأساسية المتصلة بالوقاية الصحية الشخصية/المرافق الصحية البيئية الى الأمهات؛ وتدريب العاملين الصحيين، والمعلمين، والأطفال في مجال الوقاية الصحية من أجل تخفيض عدد حالات الكوليرا، والتيفوئيد، والاسهال بين الأطفال.

٣٥ - وعلى أساس تقييم عملية الطوارئ، اذا تحسنت الحالة الاقتصادية، سيتم بصورة تدريجية تقليل الدعم المقدم لمخططات توفير المياه الكبيرة لصالح شبكات أصغر تستخدم تكنولوجيا أقل كلفة، مع التأكيد على تلقين الوقاية الصحية. وسيتم الشروع في التخطيط والادارة بعناية لتحويل برنامج توفير المياه والمرافق الصحية في حالة الطوارئ اعادة التأهيل الى برنامج عادي مع التأكيد على بناء القدرات الوطنية، واشراك المجتمعات المحلية، ونظم الرصد.

٣٦ - وسيقدم البرنامج مجموعة من الدروس في مجال امدادات المياه والمرافق الصحية والوقاية الصحية لمحافظات مختارة في إطار نهج متكامل موضوع على أساس المناطق. وستشمل الدروس في مجال الوقاية الصحية ٤ ٠٠٠ من العاملين الصحيين، والمعلمين، والوالدين، والأطفال. وسيتم تجريب المواد التدريبية في مناطق مختارة لاستخدامها على نطاق البلد. وسيؤدي التنسيق المشترك فيما بين القطاعات بين وزارات

الداخلية والصحة والتعليم الى استراتيجية مشتركة لاستخدام المرشدين الميدانيين وزيادة تقاسم الموارد لتحقيق وفورات في مجال التكاليف. كما سيتم تدريب العاملين في المنظمات غير الحكومية المحلية للاضطلاع بدروس في مجال الوقاية الصحية في المجتمعات المحلية.

التعليم

٣٧ - سيتطور التعليم غير الرسمي وفقا للنتائج والتوصيات الناجمة عن مشروع تجريبي تم الاضطلاع به عام ١٩٩٢. وستجرى دراسات استقصائية لتحديد المجالات التي تحتاج الى تعليم غير رسمي، لاسيما للبنات، مع مشاركة المسؤولين المحليين عن أنشطة المشروع. ويهدف المشروع الى زيادة المعرفة بشؤون الحياة الأساسية لدى ٥٠ في المائة من جميع البنات اللاتي في سن المدرسة في محافظات مختارة. وستعطى الأولوية لتدريب المعلمين وتزويدهم بمواد الاتصالات وغير ذلك من المواد التعليمية. ومن شأن التدريب في مجال محو الأمية بالنسبة لـ ٨٠٠ أم أن يسمح، في جملة أمور، بزيادة وعيهن بأهمية تعليم البنات كما سيساعدهن على زيادة الاستفادة من الخدمات الأساسية القائمة.

٣٨ - وسيعالج مشروع التعليم الرسمي احتياجات الأطفال في المدارس الابتدائية عن طريق تحسين كفاءة المدرسين. كما ستدعم اليونيسيف تدريب ٢٠٠ مدرب و ١٠٠٠ معلم اضافيين، لاسيما معلمات المدارس الابتدائية، وستقدم بعض اللوازم التعليمية البسيطة الأساسية للتلاميذ والمعلمين في ١٠ في المائة من المدارس الابتدائية في محافظات مختارة.

نماء الأطفال الصغار

٣٩ - هدف هذا البرنامج هو معالجة احتياجات نمو الطفل الصغير على أساس أربعة عوامل مترابطة: التغيرات في هيكل الأسرة؛ مستويات معيشة متدنية؛ العواقب النفسية للحرب؛ عدم وجود المرافق اللازمة لنماء الأطفال الصغار الذين يقل عمرهم عن ست سنوات.

٤٠ - وستتضمن الأنشطة الرئيسية التدريب، وتوفير اللوازم والمساعدة التقنية، وأنشطة الرصد/التقييم، والتعبئة الاجتماعية. وستقدم خدمات تثقيف الوالدين القائمة على أشرطة الفيديو المعرفة والمعلومات الأساسية بشأن نماء الطفل.

٤١ - وسيدرب في اطار مشروع مراكز الرعاية النهارية ٥٠ مدربا رئيسيا، و ١٠٠٠ شخص من الذين يقدمون الرعاية، و ٢٠٠٠ أم في المناطق الحضرية والريفية في مجال رعاية الأطفال الصغار؛ وسيتم انشاء مركزين للرعاية النهارية في الموصل والبصرة؛ وتطوير خدمات تعليمية متكاملة لفترة ما قبل المدرسة.

٤٢ - سيتولى المركز الوطني في بغداد ومركزان إقليميان سيجري إنشاؤهما في الموصل والبصرة تنفيذ المشروع المتعلق بتقديم العلاج النفسي - الاجتماعي للأطفال الذين يعانون من أزمات نفسية ذات صلة بالحرب. والهدف هو تدريب ٨٠٠ من الأفراد العاملين في مجال رعاية الأطفال، والإخصائيين الاجتماعيين والمدرسين، علاوة على ١٠٠٠ من الأمهات والآباء والأبناء الكبار في مجال إعادة التأهيل في المنزل للأطفال الذين يعانون من إصابات وأزمات نفسية. وسيتم إعداد شريط فيديو عن الاتصال العلاجي للآباء وأبنائهم الذين يعانون من إصابات وأزمات نفسية.

الدعوة والاتصالات

٤٣ - على ضوء أهداف التسعينات، ستجري تعبئة المجتمعات المحلية لزيادة إسهامها في الخدمات المتعلقة بالأم والطفل وزيادة الإفادة منها. وستعطي أنشطة الاتصال أولوية لتعبئة القادة المجتمعيين بوصفهم حراسا على حقوق الطفل. وسيُتخذ منشور "من أجل حياة أفضل" أساسا لجميع البرامج للترويج لرسائل "حقائق من أجل الحياة" في جميع أنحاء البلد. وسيُعمل على إذكاء حس الكتاب والفنانين والحرفيين المحليين بقضايا واهتمامات الطفل والمرأة كما حددت في تحليل الحالة.

٤٤ - وتقوم اللجنة الوطنية لرعاية الطفولة بإجراء استعراض دوري لما أحرز من تقدم نحو تنفيذ هذا التعاون، وبالدعوة إلى تحسين مركز الطفل والمرأة. وسيجري إنشاء روابط ملائمة مع جميع البرامج من خلال إنشاء فريق استشاري متعدد القطاعات يخضع لوزارة الإعلام، سيشمل وزارات الصحة والتعليم والداخلية والتخطيط والعمل والشؤون الاجتماعية، فضلا عن المنظمات غير الحكومية.

التخطيط والإحصاءات الاجتماعية

٤٥ - برزت عملية تخطيط ورصد برامج التنمية، وخاصة فيما يتعلق بالفئات المستضعفة، بوصفها تحديا كبيرا إذا أخذ في الاعتبار الأثر الاجتماعي - الاقتصادي لحرب الخليج. وستواصل اليونيسيف دعم عملية الرصد بوصفها وسيلة لتحقيق الأهداف لعام ١٩٩٥ ولعام ٢٠٠٠. وستقدم اليونيسيف، بالتعاون مع وحدة الأم والطفل التابعة للمنظمة الإحصائية المركزية، الدعم لتدريب إحصائيين وباحثين من أجل تحسين الإحصاءات الاجتماعية المتعلقة بالجنسين والمراكز المحلية بغية تعزيز أنشطة الرصد والتقييم المتصلة بعملية برنامج العمل الوطني.

٤٦ - وستعمل أنشطة التدريب على تشجيع التخطيط على الصعيد المحلي من أجل المشاركة المجتمعية، وخاصة مشاركة ممثلي المجتمعات المحلية. وسيحضر موظفون حكوميون مختارون برامج تدريب تتعلق باعتماد نهج جديدة في توحيد البرمجة في المناطق لتمكينهم من تنفيذ البرنامج القطري على نحو أكثر فعالية والوصول ببرنامج العمل الوطني إلى مرحلة التشغيل على الصعيد المحلي في جميع أنحاء البلد.

٤٧ - ويرجى من المجلس التنفيذي الموافقة على مبلغ ٣ ملايين دولار من الموارد العامة و ١٣ مليون دولار من الأموال التكميلية للفترة ١٩٩٥-١٩٩٦ بوصف ذلك انتقالاً إلى برنامج تعاون خمسي عادي في عام ١٩٩٧.

ثانياً - الفلسطينيون

بيانات أساسية (١٩٩١ ما لم يرد خلاف ذلك)

الضفة الغربية و غزة	الجمهورية العربية السورية	لبنان	الأردن	
١ ٦٨٢	٣٤٠	٣٧٠	١ ٤٠٠	مجموع السكان (بالآلاف)
٥٥	٦٤	غير متوفر	٦٠	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (لكل ١ ٠٠٠ مولود حي)
٤٢	٥٣	٥٣	٥٠	معدل وفيات الرضع (لكل ١ ٠٠٠ مولود حي)
١٠٢	١٠٠	٩٤	٩١	الالتحاق بالمدارس الابتدائية (بالنسبة المئوية، إجمالي)
٦٠	٨١/٩٤	٨٣/٩٠	٧٢/٩٠	معرفة القراءة والكتابة (بالنسبة المئوية لدى الذكور/الإناث)
١ ٢٧٥	١ ١١٠	غير متوفر	غير متوفر	نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي، ١٩٩٠ (بالدولار)
٩٠٢	٩٧			الأطفال البالغون من العمر سنة واحدة المحصنون تحصيناً كاملاً ضد (بالنسبة المئوية):
		٩٥	٩٧	السل
		٩٥	٩٨	الدفتريا/السعال الديكي/التيتانوس
		٩٥	٨٧	الحصبة
		٩٥	٩٨	شلل الأطفال
				الحوامل المحصنات ضد: (بالنسبة المئوية):
٦٦	٩٠	٧٥		التيتانوس

٤٨ - وافق المجلس التنفيذي على برامج تعاون للطفل الفلسطيني والمرأة الفلسطينية في الأردن ولبنان والجمهورية العربية السورية والضفة الغربية وغزة وذلك للفترات ١٩٩٧-١٩٩٤ (E/ICEF/1993/P/L.20)، ١٩٩٢-١٩٩٤ (E/ICEF/1992/P/L.32)، ١٩٩١-١٩٩٤ (E/ICEF/1991/P/L.23) و ١٩٩٢-١٩٩٤ (E/ICEF/1992/P/L.32). على التوالي. وكان من المقرر أن تقدم الخطط الأولية إلى المجلس التنفيذي في عام ١٩٩٤ توصيات ببرامج مدتها ثلاث سنوات بالنسبة للبنان، والجمهورية العربية السورية، والضفة الغربية وغزة. ونظراً لتوقيع إسرائيل

ومنظمة التحرير الفلسطينية إعلان المبادئ في ١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، ستتطلب التطورات المتوقعة خلال السنتين الأوليين من فترة الانتقال تقديم توصيات تتعلق بمدة قصيرة الأجل. وسيسمح هذا بإجراء تعديلات برنامجية أكثر فعالية، وإنشاء علاقات عمل مع الهياكل الناشئة وتوفر مزيد من الوقت لإعداد برنامج لدورة أطول أمدا.

حالة الطفل والمرأة

٤٩ - تشير التقديرات إلى أن مجموع السكان الفلسطينيين يبلغ ٣,٨ مليون نسمة يعيش أقل من ٤٥ في المائة منهم في الضفة الغربية وغزة. ونسبة النمو السكاني السنوي مرتفعة، ويغلب عليها عنصر الشباب. وخلافا للضفة الغربية، التي تضم عددا كبيرا من السكان الريفيين، فإن معظم الفئات الفلسطينية حضرية إلى حد بعيد. وفي الأردن ولبنان والجمهورية العربية السورية يعيش أكثر من ٦٠ في المائة من الفلسطينيين المسجلين في مخيمات للاجئين ومستوطنات ناقصة الخدمات. ومدينة غزة الكبرى هي، إلى حد بعيد، أكبر منطقة حضرية في الأراضي المحتلة.

٥٠ - وقد أثرت الظروف الاقتصادية والمعيشية السيئة تأثيرا قاسيا على الفلسطينيين. ونتيجة للحرب الأهلية في لبنان والركود الاقتصادي في الأردن وضعف الاقتصاد في الأراضي المحتلة، فقدت العملات جزءا كبيرا من قيمتها الدولية، وارتفع مستوى المعيشة ارتفاعا كبيرا وزادت البطالة إلى ما يربو على ٣٠ في المائة. وزادت حرب الخليج من سوء الحالة الاقتصادية للعديد من الأسر الفلسطينية التي كانت تعتمد إلى حد بعيد على الأنشطة الاقتصادية المرتبطة ببلدان الخليج؛ وعاد أكثر من ٢٥ ٠٠٠ من العاملين في الخليج إلى الأراضي المحتلة في عام ١٩٩١. وأدت انقطاعات الكهرباء اليومية في لبنان إلى تدهور حالة الإمداد بالمياه. وعلى الرغم من أن ٩٨ في المائة من مآوي الفلسطينيين تضم مراحيض خاصة، فإن ثمة نقصا خطيرا في شبكات الصرف الصحي الملائمة في جميع المخيمات. وقد أحال الاكتظاظ وسوء الأحوال الصحية مخيمات اللاجئين إلى أحياء فقيرة.

٥١ - وتتراوح معدلات وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بين ٤٢ إلى ٥٣ و ٥٥ إلى ٦٤ لكل مولود حي على التوالي، حيث ترتفع هذه المعدلات إلى حد ما في المستوطنات والمناطق المكتظة. والأسباب الرئيسية لوفيات الرضع هي انخفاض الوزن عند الولادة/الولادة المبكرة، والتشوهات الخلقية، والتهابات المعدة والأمعاء والتهابات الجهاز التنفسي الحادة. والسببان الرئيسيان للوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة هي أمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة. ويزود الفلسطينيون المسجلون بخدمات الرعاية الصحية الأولية من خلال شبكة من المراكز الصحية ومراكز الأم والطفل التي تديرها وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). كذلك يستفيد الفلسطينيون من خدمات المستشفيات والمستوصفات التي تديرها جمعية الهلال الأحمر الفلسطينية، بدرجة رئيسية داخل المخيمات. وبالإضافة إلى الأونروا وجمعية الهلال الأحمر الفلسطينية، يقدم عدد من الرابطات الخيرية الفلسطينية

والمنظمات غير الحكومية الدولية والأطباء الخاصين خدمات صحية. وعلى الرغم من تجاوز التغطية في التحصين نسبة ٨٥ في المائة فيما يتعلق بجميع مولدات المضادات وشيوع استخدام العلاج بالإمهاة الفموية، فإن الخدمات التي تقدمها المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص لا تركز في العادة على الوقاية، وهي ذات نوعية متفاوتة. وسوء استخدام المضادات الحيوية لعلاج الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة شائع.

٥٢ - ولا يعرف عن ممارسات الولادة ونوعية الخدمة سوى القليل. وتتراوح نسبة الولادات التي تتولاها قابلات متدربات بين ٥٠ في المائة في المخيمات في الأردن و ٨٠ في المائة في غزة. وتتراوح البيانات المتعلقة بمعدل وفيات الأمهات من صفر بالنسبة للحوامل المسجلات اللاتي يخضعن لإشراف الأونروا في لبنان، إلى ٩٣ في كل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي في الجمهورية العربية السورية. ومن بين أسبابها الرئيسية النزيف، والتشنج أثناء الولادة وتهتك الرحم.

٥٣ - ويتجاوز معدل التحاق الأطفال الفلسطينيين ٩٠ في المائة في المدارس الابتدائية، مع عدم وجود أي تحيز ملحوظ فيما يتعلق بالجنسين. بيد أن الالتحاق بالمدارس الثانوية يظهر انخفاض معدل التحاق البنات عن معدل التحاق الأولاد. ويوفر النظام المدرسي للأونروا التعليم الابتدائي والإعدادي لغالبية الأطفال الفلسطينيين المسجلين. وقد يبلغ معدل تسرب التلاميذ في المدارس الابتدائية ٣٠ في المائة. وفي الأراضي المحتلة، أدى اكتظاظ الفصول الدراسية وسوء تجهيز المدارس، وانخفاض مستوى تدريب المعلمين وإغلاق المدارس لمدد طويلة منذ بداية الانتفاضة إلى هبوط نوعية التعليم. وتعد التغطية والنوعية المتواضعتين للتعليم الذي توفره المنظمات الحكومية في مرحلة ما قبل المدرسة، وفرص التشجيع المحدودة بالنسبة لصغار الأطفال في مجتمعاتهم المحلية ومساكنهم شواغل رئيسية.

٥٤ - وتختلف مسؤوليات المرأة الفلسطينية عن مسؤوليات المرأة في العديد من المجتمعات العربية الأخرى نظراً لما تتسم به الحياة في مجتمعات اللاجئين وفي المخيمات من طابع فريد. إن القيمة العالية التي تضافى على التعليم والحاجة إلى المرأة لرأس الأسرة المعيشية في غياب الذكور الكبار بسبب التزاماتهم التعليمية أو الوظيفية أو العسكرية تعملان على تعزيز مشاركة المرأة في صنع القرار على مستوى الأسرة والمجتمع.

٥٥ - في أثناء الانتفاضة، حدث عدد كبير من الإصابات، وخاصة بين الأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية في مجال العلاج الطبيعي والعلاج النفسي. علاوة على ذلك، أدى وقف الأنشطة الرياضية والتعليمية والنوادي الثقافية والأنشطة المجتمعية إلى الحد من فرص التعلم غير الرسمي إلى حد بعيد بالنسبة للأطفال والشباب في الأراضي المحتلة.

استعراض التعاون البرنامجي

٥٦ - أجري، في أيار/مايو ١٩٩٣ استعراض منتصف المدة للبرنامج الذي يتلقى المساعدة من اليونيسيف فيما يتعلق بالفلسطينيين في الجمهورية العربية السورية. وقد تمخضت الدروس المستفادة عن وضع توصيات بما يلي: (أ) الإبقاء على أولويات البرنامج؛ (ب) كفالة أن يُشمل المجتمع الفلسطيني في الجهود المبذولة على الصعيد الوطني لتحقيق أهداف منتصف العقد ونهاية العقد؛ (ج) تعزيز الروابط البرنامجية مع المنظمات غير الحكومية الفلسطينية والمنظمات الشعبية؛ (د) توسيع نطاق تعاون اليونيسيف في مجال تبادل الخبرات بين الأونروا ووزارتي الصحة والتعليم؛ (هـ) تركيز الأنشطة المتعلقة بنماء الطفل في المراحل المبكرة على تزويد الآباء وغيرهم من مقدمي الرعاية بالمعارف الأساسية؛ و (و) تعزيز التعاون بين البرامج الفلسطينية في الجمهورية العربية السورية والبرامج الفلسطينية في الأردن والضفة الغربية وغزة.

٥٧ - ويزمّع إجراء استعراض في أوائل عام ١٩٩٤ لتنفيذ البرنامج بالنسبة للفلسطينيين في لبنان. ومن بين الدروس المكتسبة أن البرنامج ينبغي أن يركز على بناء قدرة المنظمات غير الحكومية الفلسطينية النظرية؛ وإكساب المجتمع المحلي، والأسرة والمرأة مهارات ومعارف أساسية من أجل تحقيق معيشة أفضل؛ وتشجيع التعبئة الاجتماعية؛ ووضع نظم شاملة للرصد والإبلاغ. ونظراً لأن خدمات الأونروا تشمل الفلسطينيين المسجلين بصورة جيدة إلى حد معقول، ينبغي أن تركز اليونيسيف على الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات ممن لا تصل إليهم مساعدات الحكومة أو الأونروا.

٥٨ - ما زالت اليونيسيف، منذ عام ١٩٨٠، تقدم الدعم، في الضفة الغربية وغزة، للتحصين ومكافحة أمراض الإسهال والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وإمدادات المياه وخدمات المرافق الصحية. وقد استجابت اليونيسيف للانتفاضة ببرنامج طارئ للعلاج الطبيعي مشترك بين الأونروا واليونيسيف كان قد عالج بحلول عام ١٩٩١ أكثر من ٥ ٠٠٠ من الإصابات. وأدى تعاون الفترة ١٩٩٢-١٩٩٤ إلى تعزيز قدرة المؤسسات الصحية والتعليمية على مواجهة المشاكل الناتجة عن الصدمات الجسدية والنفسية من خلال عناصر ثلاثة: (أ) تعزيز المنظمات المحلية للرعاية الصحية الأولية من خلال التدريب والتعاون في مجال تحصين الأطفال الشامل، والتغذية، والتهابات الجهاز التنفسي الحادة، ومكافحة أمراض الإسهال وصحة الأم؛ (ب) رفع مستوى نظام التعليم من خلال تدريب المعلمين، وتطوير التعليم التعويضي، والتعلم الذاتي وبرامج متكاملة للتعليم النشط ومراكز موارد، واستراتيجيات لإيصال الأفكار الأساسية المتعلقة بالتعليم ونماء الطفل إلى المنزل والمجتمع المحلي؛ و (ج) ودعم البرامج المذكورة آنفاً والمتعلقة بعجز الأطفال وإعادة تأهيلهم. ويجري تعزيز خدمات العلاج الطبيعي الطارئة علاوة على الخدمات النفسية للأطفال الذين يعانون من إصابات وصددمات نفسية.

برنامج التعاون الموصى به

٥٩ - وقد نجم عن التطورات التي استجذت مؤخراً وتوجت بإعلان المبادئ الصادر في ١٢ أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، أثر مباشر على برامج التعاون المتعلق بالفلسطينيين. وقد أصبح المشروع المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والأونروا واليونسيف للشباب في الأراضي المحتلة منطلقاً لتعاون أوسع نطاقاً بكثير بين الهيئات الثلاث. وبناءً على طلب الأمين العام، قدمت فرقة عمل رفيعة المستوى من المنظمات المذكورة ورقة مشتركة للسنة الأولى من فترة الانتقال تطلب ١٣٨ مليون دولار وقد أصبحت بمثابة الأساس لنداء الأمم المتحدة الموجه في أوائل تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣. وهذه الورقة تم توسيعها لترحها في اجتماع الفريق الاستشاري في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣ في باريس الذي ترأسه البنك الدولي، وقد رسمت إطاراً للمساعدة للسنتين الأوليين من فترة الانتقال. وفي الوقت نفسه، عقدت اليونسيف مشاورات أفضت إلى تأييد قوي لمواءمة دورات البرمجة بالنسبة إلى الفلسطينيين. ونتج عن ذلك أن عكفت اليونسيف على تقديم توصيات في الأجل القصير لصالح الفلسطينيين في الأراضي المحتلة وفي لبنان، والجمهورية العربية السورية للفترة المنتهية في عام ١٩٩٥. وهذا العرض يشكل جزءاً لا يتجزأ من الورقة المشتركة للأمم المتحدة. وسوف تعمل اليونسيف، رهناً بموافقة المجلس التنفيذي، على اختصار دورة البرمجة للفلسطينيين في الأردن التي وافق عليها المجلس التنفيذي في عام ١٩٩٣ للفترة ١٩٩٤-١٩٩٧ بحيث تصبح بدورها متزامنة تماماً مع البرامج المقترحة للفلسطينيين.

٦٠ - وسوف تتعاون اليونسيف مع المؤسسات المختلفة في هذا الصدد. وسوف يكون المجلس الاقتصادي الفلسطيني للتنمية والإعمار بمثابة جهة التنسيق من أجل تصديق وتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل والفراغ من برنامج العمل الوطني ووضع واستعراض الإطار البرنامجي. والهيئة الحكومية المسؤولة حالياً عن الإشراف على احتياجات الأوضاع الإدارية والمدنية للفلسطينيين في الجمهورية العربية السورية هي المؤسسة العامة للاجئين الفلسطينيين العرب. وسوف تكون جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني هي الهيئة المناظرة في مجال الصحة فيما تحافظ الأونروا على استمرار تشغيل وحداتها في مجال تقديم الخدمات الصحية. والأونروا هي الآن الهيئة الرئيسية المسؤولة عن التعليم على صعيد القطاع العام. ومن المتوقع أن تنشأ في القريب العاجل منظمات لها مجالات اهتمام مع اليونسيف. ومن الأدوار المهمة التي ستقوم بها اليونسيف، تدعيم قدرات المنظمات غير الحكومية الفلسطينية النشطة التي تعمل حالياً على إدارة التنمية المجتمعية، والأنشطة المدرة للدخل وتعليم الكبار، والخدمات الصحية، وخدمات رعاية الأطفال الصغار بأقل قدر من الدعم. على أن التنسيق ليس قوياً بين هذه الجماعات وهناك ثغرات في مدى تغطية الخدمات.

برنامج التعاون الموصى به للفلسطينيين في لبنان، ١٩٩٥

الإنفاق السنوي المقدر
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

<u>الموارد العامة</u>	
الصحة	٨٠
نماء الطفولة المبكرة	٨٠
المرأة في التنمية	١٠٠
إمدادات المياه والمرافق الصحية	٥٠
الدعوة والتخطيط	٤٠
المجموع الفرعي	<u>٣٥٠</u>
<u>التمويل التكميلي</u>	
الصحة	٣٠
نماء الطفولة المبكرة	١٥٠
المرأة في التنمية	١٥٠
إمدادات المياه والمرافق الصحية	٢٠
المجموع الفرعي	<u>٣٥٠</u>
المجموع	<u><u>٧٠٠</u></u>

٦١ - ولسوف يتوسع هذا العرض القصير الأجل ليشمل أهداف البرنامج الحالي (١٩٩٤-١٩٩٢) للفلسطينيين في لبنان ويسهم في إحراز أهداف منتصف العقد. وهو يقوم على أساس التزام قوي من جانب جميع الشركاء بالأولويات والاستراتيجيات الشاملة للتسعينات. وسوف يتم تنفيذ برنامج ١٩٩٥ كيما يستجيب الى ما يطرأ من أوضاع متغيرة للفلسطينيين في المنطقة ككل. وعليه فإن دعم اليونيسيف سوف يستجيب لاحتياجات الأولوية بالتعاون مع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وشبكة من الجمعيات الخيرية الفلسطينية والمنظمات غير الحكومية الدولية.

٦٢ - ويتمثل الهدف الشامل للبرنامج في تحسين نوعية الحياة للأطفال الفلسطينيين والنساء الفلسطينيات في لبنان. ويشمل البرنامج أربعة عناصر: الصحة؛ نماء الطفولة المبكرة؛ المرأة في التنمية؛ وإمدادات المياه والمرافق الصحية. ولسوف تشكل الدعوة والتخطيط والرصد والتقييم أجزاء لا تنفصم من كل من هذه

العناصر. على أن الهدف العام هنا هو الاستناد الى التجربة الماضية وتمكين الرابطات والمجتمعات المحلية من تلبية الاحتياجات المادية والانفعالية والاجتماعية - النفسانية لأطفالها.

٦٣ - أما الاستراتيجية البرنامجية فلسوف تؤكد على تدعيم الشراكة مع المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية ومع المؤسسات الحكومية. ومن ثم، فلسوف تعطى أولوية عليا الى التعاون المشترك بين الوكالات عن طريق الحوار حول السياسات وتحليل المعلومات. وسوف تستمر عمليات تمكين المجتمعات المحلية وبناء القدرات الوطنية من خلال تعزيز نظم تقديم البيانات لكي تظل بمثابة العناصر الرئيسية للاستراتيجية البرنامجية.

الصحة

٦٤ - تشمل الأهداف الصحية (أ) القضاء الكامل على مرض التيتانوس اللاحق للولادة والقضاء على التهاب النخاع الشوكي وخفض وفيات الحصبة بنسبة ٩٥ في المائة وتقليل الإصابة بها بنسبة ٩٠ في المائة؛ (ب) التغطية المستدامة للتحصين بجميع مولدات المضادات الستة لأكثر من ٩٠ في المائة من جميع الرضع و ٩٠ في المائة وشمول جميع النساء اللاتي في سن الإنجاب بلقاح التيتانوس؛ (ج) التغطية المستدامة لنسبة ٩٥ في المائة من الأمهات بالرعاية المنتظمة قبل الولادة وبعدها؛ (د) زيادة العلاج بالإمهاة الفموية لنسبة ٩٠ في المائة و (هـ) التوافر الشامل والمستدام للملح المشبع باليود. وسوف يشمل البرنامج كذلك برنامج التطعيم الموسع ومكافحة أمراض الإسهال وتغذية الأطفال والأمومة الآمنة وفحص ومعالجة إعاقات الطفولة. وإحراز هذه الأهداف سوف يستهدف البرنامج معالجة الأسباب المعروفة لوفيات وأمراض الأمومة والطفولة.

٦٥ - ومن شأن المساعدة المقدمة لبرنامج التحصين الموسع أن تعين على التغطية المستدامة بالتحصين لنسبة ٩٠ في المائة أو أكثر من الرضع والنساء اللاتي في سن الإنجاب. وسوف تواصل اليونيسيف تقديم اللقاحات والحقن والإبر ومعدات سلسلة التبريد الى وحدات خدمات الأونروا والى جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني والى عيادات هيئة المعونة الطبية للفلسطينيين. وسوف يولى اهتمام خاص لتحسين نظام مراقبة الأمراض واستمرار فعالية عمليات سلسلة التبريد وتدعيم التعبئة الاجتماعية لضمان الوعي العام ودعم تحصين الأطفال الشامل.

٦٦ - وسوف يستمر مشروع مكافحة أمراض الإسهال في التصدي للأمراض والوفيات المرتبطة بالإسهال بين الأطفال دون الخامسة من العمر من خلال الترويج الواسع للعلاج بالإمهاة الفموية في جميع مرافق الرعاية الصحية الأولية وبين صفوف العائلات. كما سيولى المزيد من الاهتمام للوقاية من الإسهال عن طريق الترويج للرضاعة الثديية والتغذية المتواصلة خلال فترة الإسهال، وضمان القدر الملائم من النظافة الصحية الشخصية والمرافق الصحية. ونتيجة لذلك سوف تُنشأ صلات وثيقة مع مشروع الإمداد بالمياه والمرافق الصحية.

وسوف يشمل دعم اليونيسيف كذلك تقديم أكياس أملاح الإماهة الفموية بالإضافة الى انتاج المواد الترويجية والتثقيفية التي تستخدم رسائل "حقائق من أجل الحياة".

٦٧ - أما التركيز في مجال التغذية فلسوف ينصب على بناء القدرات في مجال الثقافة التغذوية لصالح التدابير الوقائية المتصلة بممارسات تغذية الرضع والأطفال، والقضاء على نقص فيتامين ألف وخفض الإصابة بالأنيميا والقضاء في نهاية المطاف على اضطرابات نقص اليود. وسوف تقدم اليونيسيف خرائط النمو لجميع مرافق الرعاية الصحية الأولية وتدعم تدريب العاملين الصحيين. ومن شأن الاجتماعات الملتزمة على أساس محلي أن تساعد في تثقيف وتمكين العائلات لمواجهة طائفة من المسائل التي تسهم في سوء التغذية وفي نقص المغذيات الدقيقة.

٦٨ - ومن شأن مشروع الأمومة الآمنة أن يكفل تدريب العاملين الصحيين والقابلات التقليديات مع تركيز قوي على عوامل أخطار الحمل والمناهج المتبعة للوقاية منها وعلى حالات الولادة النظيفة والمأمونة. وسوف يدعم المشروع النهوض بالرعاية فيما قبل الولادة وبعدها في مراكز الرعاية الصحية الأولية ومرافق المعونة الطبية للفلسطينيين. وبالتنسيق مع كل من الأنزوا وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني والمعونة الطبية للفلسطينيين ستعقد حلقات تدريبية للأمهات في المخيمات ومراكز النزوح لتحسين معارفهن وممارساتهن في مجالات تعزيز نمو الطفل والصحة الشخصية وتغذية الأم والرضاعة الثديية والتحصين والأمومة الآمنة.

٦٩ - وفي مجالات إعاقة الطفولة وإعادة تأهيلها سوف يركز دعم اليونيسيف على مساعدة الأطفال وعائلاتهم على إتقاء العجز البدني والصدمات السيكولوجية والتصدي لها. وبالاقتراح مع المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية، فلسوف تساعد اليونيسيف على وضع وتعزيز النظم الكفيلة لإتقاء إعاقات الطفولة والكشف المبكر عنها على أن تنشأ هذه النظم في اطار هيكل الرعاية الصحية الأولية في رياض الأطفال والمدارس الابتدائية. وهذه الوكالات سوف توفر كذلك المشورة للأطفال المصابين بصدمات وتساعد على تمكين العائلات والمجتمعات المحلية من إسباغ الرعاية على أطفالهم. وفي هذا السياق ستدعم اليونيسيف إعداد المعلمين وتدريب العاملين الصحيين وأولياء الأمور على سبل الرعاية والمشورة بالنسبة للأطفال من ذوي الإعاقات والأطفال الذين يعانون من الصدمات.

نماء الطفولة المبكرة

٧٠ - الهدف الرئيسي من برنامج نماء الطفولة المبكرة هو مساعدة الأطفال على تحقيق نمائهم من النواحي المعرفية والإنفعالية والسيكو - اجتماعية. وسوف تساعد اليونيسيف على أن تدرج في الخدمات التعليمية فيما قبل المدرسة وفي الأوساط المنزلية منهجيات تركز على الأطفال وتكفل التعليم الموجه باللعب والحفز المبكر للأطفال. كذلك سيتم دعم النهوض المادي برياض الأطفال من خلال إنشاء مكاتب

الطفل وملاعب الطفولة. وسوف يستمر البرنامج على صلته الوثيقة بالبرنامج اللبناني للتعليم من أجل السلم الذي سيكفل مشاركة الأطفال الفلسطينيين في جميع أنشطته.

٧١ - وسوف تتعاون اليونيسيف مع الأونروا في وضع المنهجيات التدريسية الجديدة والاختبارات التشخيصية الجديدة بالإضافة الى هيكل تعليمي علاجي. وسوف يشترك المعلمون والطلاب وأولياء الأمور في الجهود الرامية الى تحسين نوعية التعليم الابتدائي. وسوف يجري تقييم مشروع نموذجي في برج البراجنة لتلاميذ المستوى الابتدائي الأدنى الذين يواجهون مشاكل في التعلم لكي يصلح بوصفه مرجعا لتوسيع التغطية.

مشاركة المرأة في التنمية

٧٢ - هذا البرنامج سوف يزود المرأة بمهارات تعليمية ومهنية أوسع لتمكينها من المشاركة على نطاق أكبر في الحياة الاقتصادية. وسوف تواصل اليونيسيف دعم أنشطة التسويق التعاونية الصغيرة المدرة للدخل التي تبذلها العائلات الفلسطينية وخاصة بالنسبة الى الأسر التي تترأسها سيدات. كما ستدعم اليونيسيف الأنشطة الزراعية الأسرية التي تنطوي على إمكانيات تحقيق الأمن الغذائي للأسر وجميع الأنشطة سوف تنفذ بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية الفلسطينية التي سوف تمول العائلات المشاركة. وسوف يُنشأ نظام للرصد بالنسبة الى أنشطة إدار الدخل والتسويق للمساعدة على تعزيز إمكانيات تحقيق الأهداف البرنامجية. كذلك سوف يتم تدعيم استراتيجيات محلية فعالة رامية الى زيادة تعليم الكبار بين صفوف السكان الفلسطينيين وخاصة النساء من خلال وضع ونشر النماذج السليمة للأنشطة المبذولة في مجال محو الأمية. وسوف يدمج ضمن مواد محو الأمية رسائل الأولويات الصحية والتثقيف الغذائي.

الإمداد بالمياه والمرافق الصحية

٧٣ - يسعى هذا البرنامج الى تحسين نوعية وكمية مياه الشرب وتعزيز الممارسات الصحية السليمة في مراكز النازحين وتحقيق واستدامة إمكانيات حصول كل شخص على ٤٠ لترا يوميا في المتوسط من المياه. والاستراتيجية في هذا الصدد هي تنظيم مشاريع تدار محليا للإمداد بالمياه والمرافق الصحية. وسوف يتم نشر مواد المعلومات الملائمة باستخدام رسائل "حقائق من أجل الحياة" لزيادة الوعي العام بالممارسات السليمة للإصحاح والتخلص المأمون من الفضلات البشرية.

٧٤ - وسوف يشكل الرصد والتقييم أجزاء لا تنفصم من هذا البرنامج. ويقدم الدعم من أجل توفير بيانات أكثر تفصيلا وأحدث استكمالا لرصد الاتجاهات ولكي تصلح كأساس لتقييم البرنامج الحالي والتخطيط لبرنامج التعاون المُقبل.

التعاون مع المنظمات الأخرى

٧٥ - سيستمر التعاون الوثيق مع الأودروا ومنظمة الصحة العالمية. وستقوم اليونيسيف أيضا بالتعاون والتنسيق مع الرابطات الخيرية الفلسطينية ومع تلك المنظمات غير الحكومية الدولية التي تقدم المساعدة الى الأطفال والنساء الفلسطينيين في لبنان.

التعاون البرنامجي الموصى به المتعلق بالفلسطينيين في الجمهورية العربية السورية، ١٩٧٥

الانفاق السنوي المقدر
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

الموارد العامة	
الصحة	٨٠
نماء المرأة والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة	١٠٠
الدعم البرنامجي	٢٠
المجموع	<u>٢٠٠</u>

٧٦ - وسيتم توسيع نطاق أهداف برنامج عام ١٩٩٥ لكي يشمل أهداف البرنامج للفترة ١٩٩٤-١٩٩١. وتوفر الأهداف العريضة لبرنامج العمل الوطني الاطار لتعاون اليونيسيف.

الصحة

٧٧ - الأهداف الصحية هي:

(أ) القضاء على شلل الأطفال، والقضاء الفعلي على الكزاز الذي يصيب حديثي الولادة وخفض الإصابة بالحصبة الى ما يقرب من الصفر؛

(ب) استمرار تغطية تحصين الرضع بأكثر من ٩٥ في المائة بالنسبة لجميع مولدات المضادات؛

(ج) زيادة نسبة النساء في سن الإنجاب واللاتي يتلقين على الأقل جرعتين من لقاح نظير توكسين الكزاز الى ٩٠ في المائة؛

(د) توصيل المعلومات المتعلقة بادرارة حالة إصابات الجهاز التنفسي الحادة، وإحالتها، الى ٧٠ في المائة من الأمهات وعلى الأقل الى أحد العاملين في القطاع الصحي من كل عيادة؛

(هـ) زيادة استخدام العلاج بالاماهة الفموية الى ٩٠ في المائة؛

(و) توصيل المعلومات المتعلقة بالولادة المأمونة؛

(ز) تحقيق إمكانية التوفير العمومي للملح المضاف اليه اليود واستمرارها.

٧٨ - ويتألف البرنامج من ستة عناصر: برنامج التحصين الموسع؛ ومكافحة أمراض الإسهال؛ ومكافحة إصابات الجهاز التنفسي الحادة؛ والولادة المأمونة؛ واضطرابات نقص اليود؛ ونقص الفيتامينات. وتتمثل الاستراتيجية باستمرار وتحسين الإنجازات الماضية من خلال استراتيجية تشمل بناء القدرات، وتمكين المجتمعات المحلية، وتقديم الخدمات.

٧٩ - وكجزء من جهود بناء القدرات، ستواصل اليونيسيف تقديم الدعم الى التدريب أثناء العمل لموظفي القطاع الصحي في الأونروا والمنظمات غير الحكومية، ووضع بروتوكولات موحدة للعلاج والرعاية، وتحسين نظم الإبلاغ وبيانات خط الأساس. وستواصل اليونيسيف أيضا تعزيز التعاون وتبادل الخبرات بين الأونروا ووزارة الصحة. وفي جهد يرمي الى تزويد المجتمعات المحلية بالمهارات والمعارف الحياتية الهامة، سيزيد التركيز على مجموعة متنوعة من أنشطة التعبئة الاجتماعية ترمي الى إشراك وسائط الإعلام، والقيادات النسائية، والمدارس، والقابلات التقليديات، والمنظمات غير الحكومية المحلية في جهود رفع مستوى الوعي في المجتمعات المحلية. وسيركز الدعم المقدم لأداء الخدمات على تعزيز شبكة خدمات صحة الأم والطفل المقدمة من الأونروا، والمنظمة العامة للاجئين العرب الفلسطينيين، والمنظمات غير الحكومية الفلسطينية من خلال تقديم المواد واللوازم الأساسية. وسيتم التركيز بصورة أقوى على تحسين الخدمات الصحية في المخيمات غير الرسمية والتي لا تصل اليها خدمات الأونروا.

٨٠ - وتتم جهود تحقيق أهداف منتصف العقد داخل المجتمع الفلسطيني في الجمهورية العربية السورية على نطاق واسع داخل إطار جهود وطنية أوسع نطاقا. وتنفذ برامج وطنية تتعلق بالقضاء على الكزاز وشلل الأطفال اللذين يصيبان حديثي الولادة ومكافحة الحصبة، والتي بدأت في عام ١٩٩٠، بالتعاون مع الأونروا وهي تشمل بالتالي اللاجئين. وينبغي أن تساعد الوصول المعمم للفلسطينيين الى الاذاعة والتلفزيون الحملات الوطنية لرفع مستوى الوعي بغية الترويج لاستخدام العلاج بالاماهة الفموية فيما بين الأسر المعيشية الفلسطينية. وتشمل المبادرة الوطنية للمستشفيات الملائمة للرضع، والتي أطلقت في عام ١٩٩٢، مستشفيات الولادة التي تستخدمها الفلسطينيات. ولذلك شمل التدريب أثناء العمل على هذه المبادرة موظفي القطاع الصحي في الأونروا. ويغطي مشروع بدأ تنفيذه حديثا بشأن مكافحة الوطنية لاضطرابات نقص اليود المجتمع الفلسطيني، وهو يشمل اضافة اليود الى الملح وتوفير كبسولات الزيت في المناطق التي يرتفع فيها

الخطر. وستغطي أيضا دراسة وطنية بشأن مدى انتشار نقص فيتامين ألف، المقرر أن تجري في عام ١٩٩٤، المجتمع الفلسطيني.

نماء المرأة والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة

٨١ - يتمثل الهدف الأساسي للبرنامج في وضع مبادرات مجتمعية ستساعد المرأة والطفل على إبراز إمكاناتهما الكامنة. وستبذل جهود متزايدة حتى يتم الربط بين أنشطة نماء المرأة وأنشطة النماء في مرحلة الطفولة المبكرة وأن تكون داعمة بصورة متبادلة، حيثما أمكن ذلك.

٨٢ - وسيركز النماء في مرحلة الطفولة المبكرة بصورة متزايدة على استراتيجيات تزويد الأمهات والراعيات الأخريات داخل المنزل بالمعرفة والمهارات الأساسية التي كُن في حاجة إليها من أجل توجيه النمو والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة. وستواصل اليونيسيف أيضا تعبئة منظمات غير حكومية عديدة وجماعات مجتمعية تشارك في النماء بمرحلة الطفولة المبكرة في شكل شبكة وفي تقديم الدعم إلى هذه الشبكة بغية توسيع نطاق التغطية وتحسين نوعية المراكز. وسيتم اعتبار تعزيز مشاركة المرأة والمنظمات النسائية في الشبكة كأولوية عليا.

٨٣ - وستواصل جهود نماء المرأة التركيز على توسيع نطاق فرص توليد الدخل أمام المرأة، ولاسيما ربات الأسر المعيشية. وستستعي اليونيسيف إلى تشجيع تقديم المزيد من الدعم المجتمعي من خلال الدعوة على نطاق واسع والمزيد من التعبئة للجماعات المجتمعية، وهو ما يمكن أن يؤدي إلى أنشطة للمرأة مدرة للدخل. وسيكون هناك تحدي يتمثل في إدماج الأنشطة المدرة للدخل مع التدريب الأوسع نطاقا على مجموعة من المهارات والمعارف الحياتية الأساسية، بما في ذلك المهارات الأساسية المتعلقة بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة التي تحتاج إليها الفلسطينيات في حياتهن اليومية.

التعاون مع مؤسسات الأمم المتحدة الأخرى

٨٤ - سيتم الإبقاء على التعاون الوثيق مع الأونروا ومنظمة الصحة العالمية في مجال وضع وتنفيذ البرامج المتعلقة بالفلسطينيين في الجمهورية العربية السورية. وسيتم تعزيز التعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان في مجال الولادة الآمنة ومع برنامج الأمم المتحدة الانمائي وصندوق الأمم المتحدة الانمائي للمرأة في مجال نماء المرأة. وسيجتمع ممثلو مؤسسات الأمم المتحدة على أساس منتظم لتبادل الخبرات ولتنسيق الأنشطة. ومن المتوقع أن يتم في نهاية عام ١٩٩٤ استكمال ورقة استراتيجية بشأن التعاون في الجمهورية العربية السورية. وستجري مزامنة الدورات البرنامجية لمؤسسات الأمم المتحدة ابتداء من عام ١٩٩٦.

التعاون البرنامجي الموصى به والمتعلق بالفلسطينيين في الضفة الغربية وغزة، ١٩٩٤-١٩٩٥

الانفاق السنوي المقدر
(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

<u>المجموع</u>	<u>١٩٩٥</u>	<u>١٩٩٤</u>	<u>الموارد العامة</u>
٢٠٠	٢٠٠	-	الصحة
١٢٥	١٢٥	-	التعليم
٥٠	٥٠	-	العجز والتأهيل في مرحلة الطفولة
٣٥٠	٣٥٠	-	دعم المشاريع
<u>٧٢٥</u>	<u>٧٢٥</u>		المجموع الفرعي
			<u>التمويل التكميلي</u>
٤ ٦٠٠	٢ ٦٠٠	٢ ٠٠٠	الصحة
٩ ٣٠٠	٥ ٣٠٠	٤ ٠٠٠	التعليم الأساسي
١١ ٨٠٠	٦ ٨٠٠	٥ ٠٠٠	أنشطة الشباب والأنشطة المجتمعية
٧ ٠٠٠	٤ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	النماء في مرحلة الطفولة المبكرة
٧٠٠	٤٠٠	٣٠٠	الصحة النفسية - المجتمعية
<u>١ ٦٠٠</u>	<u>٩٠٠</u>	<u>٧٠٠</u>	دعم البرامج
<u>٣٥ ٠٠٠</u>	<u>٢٠ ٠٠٠</u>	<u>١٥ ٠٠٠</u>	المجموع الفرعي
<u>٣٥ ٧٢٥</u>	<u>٢٠ ٧٢٥</u>	<u>١٥ ٠٠٠</u>	المجموع

٨٥ - وسيكون هناك تحديا هاما يتمثل في وضع سياسة اجتماعية للأراضي المحتلة وتقديم خدمات فعالة ومستدامة إلى الأطفال والنساء الفلسطينيين، وهي تمثل فرص جديدة لتحسين أحوال الأسر الفلسطينية. وسيحتاج دعم عملية السلم إلى تحسين سريع للخدمات الاجتماعية وخلق فرص عمل لرفع المعدل المتوسط لدخل الأسرة. وسيؤدي الإنشاء المتوقع لسلطة مركزية ذات ولاية، في جملة أمور، لتنسيق وتعزيز الخدمات الأساسية، على التغلب على تفتت الخدمات الراهنة وإزدواجها وعدم كفايتها.

٨٦ - وخلال الفترة ١٩٩٤-١٩٩٥، ستواصل اليونيسيف إيلاء الأولوية إلى ثلاث استراتيجيات رئيسية:

(أ) تحسين نوعية الخدمات الاجتماعية وتطوير القدرة المحلية لتحقيق الأهداف المتعلقة ببقاء وحماية ونماء الطفل والمرأة. وسيشمل هذا إنشاء وصيانة قاعدة للمعلومات من أجل رصد المؤشرات المتعلقة بالطفل والمرأة؛ ووضع سياسات ومعايير مهنية من خلال الهيئات المختصة باتخاذ القرارات؛ وتعزيز الأخذ العمومي بتلك المعايير من خلال الدعوة؛ وتوفير التدريب والدعم التقني ذي الصلة على صعيد المجتمع المحلي بغية تيسير تطبيقها. ويمكن فقط معالجة مسائل الاستدامة الأطول أجلا متى أنشئت سلطة مركزية وتأخذ عملية وضع سياسات في التقدم؛

(ب) تمكين المجتمعات المحلية من خلال مشاركة الجماهير، والدعوة لحقوق الطفل، والشراكات الأوسع نطاقا مع المنظمات المحلية، وتشجيع المبادرات الخاصة والمجتمعية. وستقوم اليونيسيف بتوسيع شراكاتها لكي تشمل مجموعة أوسع نطاقا من المنظمات المحلية، وستواصل السلطة الجديدة الاضطلاع بهذه الأنشطة على نطاق أكبر؛

(ج) تعزيز تكامل البرامج مع هيئات الأمم المتحدة الأخرى. وفي حين يقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والأنروا الدعم من أجل بناء البنية التحتية وإصلاح قطاعات الخدمات، فإن اليونيسيف ستركز على تقديم الخدمات أكثر من تطوير البنية الأساسية.

٨٧ - ومن المعتزم دمج تعاون اليونيسيف في إطار البرنامج الإنمائي الفلسطيني في الخطة الصحية الوطنية الفلسطينية. وسيتم إدماج تعاون اليونيسيف أيضا في الإطار الشامل للمبادرات التنسيقية للمانحين.

الصحة

٨٨ - ستدعم مؤسسات الأمم المتحدة السلطة الجديدة لتوحيد السياسات والاستراتيجيات والنهج الصحية ورفع كفاءتها. وستواصل اليونيسيف تقديم الدعم إلى التدخلات الوقائية والترويجية والعلاجية المتعلقة بصحة الأم والطفل. ومن خلال العمل في تعاون وثيق مع المجلس الصحي الفلسطيني والمؤسسات الصحية الأخرى، ستواصل اليونيسيف تقديم الدعم إلى برنامج التحصين الموسع، ومكافحة أمراض الإسهال وإصابات الجهاز التنفسي الحادة، والرضاعة الطبيعية الخالصة للرضع خلال الأربعة شهور الأولى، والاستخدام الرشيد للعقاقير الأساسية المتعلقة بمكافحة أمراض الإسهال وإصابات الجهاز التنفسي الحادة.

٨٩ - وستقدم اليونيسيف الدعم إلى (أ) التحصين، للإبقاء على معدلات تغطية مرتفعة؛ واستمرار الإمداد باللقاحات؛ وتقييم سلسلة التبريد وتحسين نوعية تخزين ونقل ومراقبة اللقاحات؛ ورفع مستوى مهارات

المديرين والعاملين في مجال الخدمات؛ (ب) مكافحة أمراض الإسهال، بغية الترويج للاستخدام المعمم للعلاج بالإمهاء الفموية والمساعدة في تصميم وتنفيذ عمليات مسح للمعرفة والمواقف والممارسات فيما بين العاملين في القطاع الصحي والأمهات والقائمين برعاية الطفل؛ (ج) إصابات الجهاز التنفسي الحادة، بغية توحيد إدارة الحالات والترويج للتغييرات السلوكية الإيجابية فيما بين العاملين في القطاع الصحي والأسر؛ (د) التغذية، بغية تعبئة موظفي المستشفيات والوحدات الصحية والأسر بشأن الترويج للرضاعة الثديية والوقاية من حالات نقص المغذيات الدقيقة والقضاء عليها.

٩٠ - وستشمل الأنشطة الأخرى المزدوجة الأهداف (أ) تقييم أكمل لمشاكل الرعاية الصحية الأولية والقدرة المؤسسية في ميدان تلك الخدمات، والتي ستسهل تخطيط السياسات القطاعية ووضع المعايير؛ (ب) وضع بروتوكولات للسياسة العامة والخدمات وتناغمها، من خلال المشاورات مع الجهات المقدمة للرعاية الصحية الأولية، والاختبار التجريبي للنماذج والتقييم؛ (ج) التدريب المناسب وتقديم المساعدة المادية ذات الصلة، وعلى سبيل المثال، توفير معدات التدريب والمواد التعليمية لتشجيع اعتماد بروتوكولات الخدمات على جميع المستويات في الإدارة، والممارسة الاكلينيكية، والتعليم المجتمعي.

٩١ - وأقامت اليونيسيف علاقات عمل وطيدة مع جميع الهيئات الرئيسية المقدمة للرعاية الصحية الأولية. وفي توافق مع الإطار الناشئ للسلطة الفلسطينية واتخاذ القرارات، يمكن لهذه الشبكة من الشراكات الراسخة أن تعاون في تعزيز وضع السياسات، والتناغم، والفعالية من حيث التكاليف من خلال مساعدة تقنية ومادية جيدة التزامن مقدمة من اليونيسيف إلى الرعاية الصحية الأولية.

التعليم الابتدائي

٩٢ - ستواصل اليونيسيف المساعدة في تحسين نوعية التعليم الابتدائي من خلال تطوير مواد إغناء الفصول والترويج لها من أجل تعلم فعال وتوسيع نطاق التدريب وأنشطة الربط الشبكي من أجل المدرسين والمشرفين. وستقدم اليونيسيف أيضا الدعم من أجل وضع نظم جديدة لتدريب المدرسين ومنهجيات جديدة للتدريس وستساعد في تطوير خدمات التعليم التشخيصي والاختباري والعلاجي. فضلا عن ذلك، ستزود اليونيسيف كل مدرسة بمجموعات من المواد من أجل الأنشطة التعليمية والترويجية على السواء، وهو ما سيؤدي إلى دعم الترويج للتعليم الفعال.

٩٣ - وسيكمل هذا البرنامج، من خلال توفير المواد، والنهوض بتدريب المدرسين، والترويج لتقنيات التعليم الفعال، وعمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والأونروا والمنظمات المحلية في تنقيح المناهج.

أنشطة الشباب والأنشطة المجتمعية

٩٤ - هناك حاجة عاجلة إلى إتاحة الفرصة للأطفال والشباب لتوسيع نطاق أنشطتهم من أجل النمو الذهني والبدني والعاطفي. وهناك أولويات رئيسية قامت المجتمعات المحلية بتحديد ها في مستهل المرحلة الانتقالية، وتقوم على أساس الحاجة إلى إيجاد دور هام للشباب لتحسين بيئتهم.

٩٥ - لذلك سوف تشجع اليونيسيف وضع الأساس اللازم لأنشطة التعليم غير الرسمي للشباب وتطوير هذه الأنشطة بما يساعد في تعزيز الالتزام النشط بتحسين بيئة الشباب. كما ستدعم اليونيسيف التوسع في تنظيم المعسكرات الصيفية للشباب ومراكز الشباب والأندية الرياضية ومراكز وملاعب الأطفال في المزيد من المناطق وللمزيد من الفئات المستهدفة. وسيتم إدراج أنشطة تلائم الأطفال والشباب بدرجة عالية. وستدعم اليونيسيف المبادرات المحلية التي تركز على الصحة الاجتماعية/النفسية السليمة والنمو الذهني للأطفال والشباب. وسيركز البرنامج على أشد الأماكن احتياجا وهما غزة والمناطق الشمالية والجنوبية من الضفة الغربية. وسيتم تشجيع الأعمال الفنية عن طريق المسارح والأنشطة الموسيقية وحلقات العمل الفنية ولا سيما البرامج المخصصة للإناث. كما سوف تعالج مسألة تعلم القراءة والكتابة بإصدار مجلة للأطفال وتنفيذ برنامج لتعليم الكبار في غزة.

٩٦ - وستساعد اليونيسيف في تنسيق تقييمات الاحتياجات وإقامة الشبكات وتدريب قادة الشباب ومدراء أندية الشباب ووضع البرامج والدعوة، كما ستقدم اليونيسيف بعض المساعدة في مجال الإمدادات من خلال شعبة اليونيسيف للإمدادات في كوبنهاغن، وستتولى اليونيسيف والأونروا مسؤولية تجديد الأنشطة كما ستساعد في مجمل المساعدة في مجال الإمدادات.

النماء في مرحلة الطفولة المبكرة

٩٧ - يركز هذا البرنامج على إثراء بيئة الأطفال وتحقيق الرفاه الاجتماعي والنفسي. وقد جرت تلبية هذه الاحتياجات من جانب مجموعة من المنظمات غير الحكومية المحلية واللجان النسائية التي تقوم بإدارة دور الحضانة ورياض الأطفال ومراكز رعاية الأطفال. ونظرا لانعدام الدعم التقني والمالي، فقد تقلص حجم هذه الخدمات مما جعلها تحتاج للإنعاش.

٩٨ - ويتمثل الهدف في الوصول إلى الجهات التي توفر الرعاية في فئات الخدمات، سواء كانت من الجهات التي توفر رعاية الطفولة أو الأسر المعيشية، لتزويدها بالمعلومات والتدريب في مجال نماء الطفولة في مرحلة مبكرة. وسيتم تعزيز نهج متكامل لتربية الطفل من خلال:

(أ) تثقيف المجتمع المحلي بواسطة مجموعة كبيرة من المهنيين وشبه المهنيين المدربين على تقديم الدعم والمعلومات لأولياء الأمور؛

(ب) توفير التدريب وتقديم الدعم لدور الحضانة ورياض الأطفال، ويتعين استمرار هذه الخدمات حتى تتاح للسلطة المقبلة الفرصة اللازمة لاستعراض ووضع الأهداف والسياسات والمعايير؛

(ج) تجديد ودعم أماكن الألعاب للمجتمعات المحلية، لقد جرّبت في عام ١٩٩٣ مجموعة من التصميمات والنهج لأماكن الألعاب للمجتمعات المحلية. وفي عام ١٩٩٤ سيقوم البرنامج بتوسيع التغطية الجغرافية من خلال تشييد أماكن ممارسة الألعاب؛

(د) توحيد السياسات وتحسين فرص استدامة قطاع نماء الطفولة في مرحلة مبكرة، باستخدام التدريب والمساعدة الملائمة كاستراتيجيات مرة أخرى. ويتلقى هذا القطاع بالفعل مساهمات كبيرة من اللجان النسائية الفلسطينية ويمكنه أن يقوم بدور قناة اتصال مهمة تمارس المرأة من خلالها تأثيرا كبيرا على عملية التنمية الاجتماعية.

الصحة النفسية

٩٩ - لقد ترك التعرض للقوة العسكرية أثناء فترة الانتفاضة آثارا جسدية وعاطفية لدى عدد كبير من الأطفال الفلسطينيين. فبالإضافة إلى الأطفال الذين يعانون من حالات التعويض الجسدي، هناك عدد كبير من الأطفال ممن يعانون من أعراض تتمثل في النزعة إلى العنف والقلق والافراط في النشاط والاكثاب. وقد ظلت اليونيسيف، بالتعاون مع الأونروا وعدد من المنظمات المحلية، تقدم الدعم لأنشطة جديدة لتلبية احتياجات الأطفال في مجال الصحة العقلية من خلال منظمات الخدمات القائمة - العيادات والمدارس، التي يتعامل معها الأطفال من وقت لآخر.

١٠٠ - وسوف يتم تمديد وتوسيع هذا البرنامج. وسوف يزود معلمو المدارس التابعون للأونروا والمدارس العامة الجديدة بالمهارات اللازمة لإسداء التوجيه والمشورة أثناء الأزمات لمساعدة الأطفال على حل أزماتهم النفسية. وستساعد اليونيسيف المنظمات غير الحكومية على إدراج الخدمات الاستشارية في مراكز الرعاية الصحية الأولية بالمناطق الريفية ومخيمات اللاجئين، وذلك بالتعاقد مع خريجي الكليات الجدد. وستدعم اليونيسيف زيادة فرص التدريب وتوفير المساعدة المادية ذات الصلة، بما في ذلك إعداد نماذج التدريب والاتصال لمساعدة أولياء الأمور على فهم حالات الأطفال المصابين ومعالجتها.

— — — — —