الأمم المتحدة

E/ICEF/2004/P/L.33

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
19 July 2004
Arabic
Original: English

للعلم

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠٠٤

١٣-١٧ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤

البند ٩ من جدول الأعمال المؤقت*

موجز استعراضات منتصف المدة والتقييمات الرئيسية للبرامج القطرية

منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

موجز

أعد هذا التقرير استجابة لمقرر المجلس التنفيذي ١٩٩٥/٨ (E/ICEF/1995/9/Rev.1) الذي طلب فيه إلى الأمانة أن تقدم إلى المجلس موجزا لنتائج استعراضات منتصف المدة والتقييمات الرئيسية للبرامج القطرية، يحدد، في جملة أمور، النتائج المحققة، والدروس المستفادة، وما إن كان ثمة حاجة إلى إدخال أي تعديلات على البرامج القطرية. والتقييمات والدراسات التي يصفها هذا التقرير قامت بها المكاتب القطرية خلال الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣. ولم يجر أي بلد استعراضا لمنتصف المدة في عام ٢٠٠٣.

* E/ICEF/2004/12.

110804 100804 04-43211 (A)

مقدمة

١ - مولت المكاتب القطرية في المنطقة في عام ٢٠٠٣ ما مجموعه ١٠٩ دراسات. ولا يتضمن هذا التقرير سوى ملخصات لعدد محدود من هذه الدراسات. وقد خصص عدد كبير منها لحالات الطوارئ في العراق والأرض الفلسطينية المحتلة. وأجرت اليونيسيف تقييما رئيسيا لعملها المضطلع به في مجال تقديم الإغاثة الإنسانية في إطار استجابتها للحالة الناشئة عن الحرب في العراق، إلى جانب سلسة من ''مواجيز الرصد'' ودراسات أخرى أجرتها في أعقاب الحرب. وفيما يتعلق بغير ذلك من حالات الطوارئ، قدمت اليونيسيف الدعم لإجراء دراسات من بينها واحدة تستعرض الحالة التغذوية للأطفال الفلسطينيين. وركزت دراسات أخرى على الأولويات المحددة في الأهداف الإنمائية للألفية وفي الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل لليونيسيف. وتشمل الأولويات المذكورة المساواة بين الجنسين في التعليم، والتصدي للاستغلال الجنسي، وتشويه وبتر الأعضاء التناسلية للإناث، والعنف في المدارس، وتعليم الأطفال في مراحل الطفولة المبكرة وصحة الأم.

التقييمات الرئيسية للبرامج القطرية

حالة الطوارئ في العراق: التأهب والاستجابة المبكرة

٢ - أجرت اليونيسيف تقييما مستفيضا بشأن التخطيط لتأهبها، واستجابتها المبكرة في العراق. ويقدم تقرير التقييم الذي تم إنجازه في نيسان/أبريل ٢٠٠٤ استعراضا متعمقا لمشاركة اليونيسيف في التصدي لحالة الطوارئ في العراق ويقدم توصيات قيمة للأخذ بها في المستقبل في كل مجال من المجالات التي يتناولها.

٣ - ومن بين أهم النتائج المستخلصة ما يلي:

(أ) بلغ كل مكتب قطري من المكاتب القطرية الخمسة (الأردن، وجمهورية إيران الإسلامية، وتركيا، والجمهورية العربية السورية، والعراق) درجة التأهب المنشودة قبل الحرب؛

(ب) عمليات التخطيط كانت مثمرة على المستوى الداخلي ومن حيث إقامة صلات هامة مع الشركاء من مؤسسات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، ولكن هذه العمليات كانت أيضا طويلة وشاقة؛

(ج) مما وفر المساعدة المباشرة لما لا يقل عن مليوني طفل عراقي، تجميع الإمدادات في مواقع قبل الحرب ثم نقلها بالشاحنات من البلدان المجاورة مباشرة بعد انتهاء الحرب؛

(د) تغطية وسائط الإعلام لاحتياجات الأطفال كانت جيدة جدا، وكان لها الفضل جزئيا، فيما يبدو، في التبكير بحملة جمع الأموال وبلوغها النجاح التام؛

(هـ) قدمت اليونيسيف مساهمة كبيرة في التخطيط المشترك بين الوكالات والتنسيق فيما بينها على المستويين القطري، والإقليمي، وعلى مستوى المقر. وقد تولى موظفوها في كل بلد من البلدان المعنية، التنسيق بين الأمم المتحدة وشركائها من المنظمات غير الحكومية في ما لا يقل عن قطاع واحد، بل وفي قطاعين أو ثلاثة قطاعات في أغلب الحالات؛

(و) أثبت النهج القائم على اشتراك أكثر من جهة في أنشطة التنسيق في حالات الطوارئ أثبت جدواه، وحل محل المفهوم السابق الذي يقوم على الوكالات الرائدة. ووفرت مجموعات الجهات منتدى أكثر حيادا تلتقى فيه الوكالات الكبيرة والصغيرة لمعالجة المسائل المتعلقة بالتنسيق فيما بينها. ولقد كان هناك من بين كل أربعة من منسقي القطاعات العاملين في اليونيسيف منسق ألحق بها من منظمة أخرى على سبيل الإعارة فيما يمثل ترتيبا أثبت جدواه بصورة عامة؛

(ز) إجراءات إدارة البرامج بحاجة إلى مزيد من التبسيط. فالنظم الحالية لإدارة العقود غالبا ما تعقد وتبطئ الاستجابة لحالات الطوارئ؛

(ح) نشر الموظفين كان ناجحا بصورة عامة. غير أن نظم اليونيسيف لإيجاد ونشر الموظفين لا تزال بحاجة إلى مزيد من التعزيز.

حالة الطوارئ في العراق: مواجيز الرصد

٤ - في أعقاب حرب العراق مباشرة، تولت اليونيسيف مسؤولية إعداد استعراضات مكتبية للقطاعات الاجتماعية في العراق. وترمي هذه الدراسات أو مواجيز الرصد إلى إرساء قاعدة تعتمد عليها الوكالات العائدة إلى بغداد في اتخاذ أي عمل فوري. وقد غطت التعليم، والمياه والتصحاح البيئي، والصحة والتغذية، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحماية الأطفال. وقد تكفل البنك الدولي بتغطية جزء من التكاليف، وتكفلت اليونيسيف بتغطية التكلفة المتبقية. وتولى تقديم المساهمات التقنية موظفون من كل من منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة. وقد استعين أيضا بمواجيز الرصد على نطاق واسع في عملية تقييم الاحتياجات في العراق التي أجريت على نطاق أوسع بالاشتراك بين البنك الدولي والأمم المتحدة. ذلك أن للعملية المتبعة والأساليب المستعان بها تأثير كبير لتحقيق التعاون فيما بين الوكالات لكي تقيم بسرعة أي احتياجات تنشأ عن حالات الطوارئ في المستقبل.

الأرض الفلسطينية المحتلة: الحالة التغذوية لصغار الأطفال

٥ - مما أدخل الاضطراب على حياة الأسر والأطفال الفلسطينيين وزاد من تفاقم الفقر وحال دون توفر الغذاء لهم ومنعهم من الحصول عليه، استمرار أوامر الإغلاق، وحظر التجول في الأرض الفلسطينية المحتلة ومحاصرتها. وقد أجريت هذه الدراسة الاستقصائية لتحديد الحالة التغذوية للأطفال الفلسطينيين والحث على اتخاذ إجراءات سريعة تمنع تدهورها السريع.

٦ - وقد أجرى هذه الدراسة في عام ٢٠٠٢ المكتب الفلسطيني المركزي للإحصاء بالتعاون مع جامعة بير زيت، بدعم من اليونيسيف. وتناولت الدراسة عوامل من بينها مؤشر مستوى المعيشة، وسن الأمهات ومستواهن التعليمي، وسن الأطفال، وغذاء الفطام، والممارسات التغذوية. وقام واضعو الدراسة بقياس نسب كريات الدم وبارامترات النماء لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر و ٥٩ شهرا. غير أن الدراسة لم تتناول الممارسات المتمثلة في تغذية الأطفال بالاعتماد المستمر على الرضاعة الثديية بصورة حصرية، و لم تتناول التغذية التكميلية.

٧ - وقد خلصت الدراسة إلى أن ٣٨ في المائة من الأطفال يعانون فقر الدم حيث ترتفع النسب أشد ما ترتفع في الفئة العمرية ما بين ١٢ و ٢٣ شهرا (٥٣ في المائة) تليها الفئة العمرية من ٦ إلى ١١ شهرا (٤٢ في المائة). ويعاني الأطفال في قطاع غزة من فقر الدم بدرجة أعلى بكثير عن الأطفال في الضفة الغربية. وكانت أعلى نسبة للمصابين بوقف النمو (سوء التغذية المزمن) في الفئة العمرية من ١٢ إلى ٢٣ شهرا، ومستويات إصابة الأطفال بوقف النمو في قطاع غزة أعلى مما هي عليه في الضفة الغربية. وفي عام ٢٠٠٢، كانت نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالهزال (سوء التغذية الحادة) ٢,٥ في المائة مقارنة بنسبتها البالغة ١,٤ في عام ٢٠٠٠ والبالغة ٢,٨ في عام ١٩٩٦. وعدد الأطفال المصابين بالهزال في قطاع غزة أعلى مما هو عليه في الضفة الغربية. ويفوق عدد المصابين بالهزال بين أطفال الحضر والريف عددهم بين الأطفال المقيمين في مخيمات اللاجئين.

٨ - وأوصت الدراسة بتحسين النظم القائمة لكشف واحتواء حالات فقر الدم وسوء التغذية لدى الأطفال بتدريب جميع الموظفين على ذلك، وتحسين مسك السجلات، ومواصلة التركيز على الفئات التي تقوى فيها احتمالات الإصابة وإنشاء نظام للمعلومات الصحية بالاستعانة بالحاسوب. واقترحت الدراسة أيضا تعزيز دور عيادات صحة الأم والطفل، وتقديم المشورة بشأن الحمية الغذائية والوجبات التغذوية التكميلية فضلا عن استحداث نظام

للزيارات المترلية لمتابعة حالة الأطفال. غير أن الدراسة لم تقدم توصيات ملموسة بشأن الاحتياجات في الميزانية وخطوات التنفيذ.

تعليم البنات

السودان ولبنان والمغرب: الاستعراضات المتعلقة بالجنسين

٩ - أنجزت عدة بلدان في المنطقة دراسات مكتبية، واستعراضات لكتب مدرسية، ومقابلات مع المصادر الرئيسية لاستقاء المعلومات بغية تقييم الخطوات اللازمة لتحسين فرص التحاق البنات بالتعليم وانتظامهن في الذهاب إلى المدارس.

١٠ - ولما كانت الاستعراضات المكتبية هي المصدر الوحيد المعتمد عليه في إجراء البحوث، فإن الاستنتاجات المستقاة من مثل هذه الأبحاث قد لا يعتد بها في المستقبل. غير أن هذه الاستعراضات تبرز مؤشرات عامة، على النحو التالي:

(أ) التفاوتات بين الجنسين ليست صارخة في مرحلة ما قبل المدرسة؛

(ب) عدد البنات يفوق عدد البنين في مدارس التعليم الرسمي؛

(ج) الآباء أكثر استعداد للإنفاق على تعليم أولادهم الذكور؛

(د) هناك تحيز ضد الأنثى في المواضيع المعروض متابعة الدراسة فيها على الطلبة وفي المقررات والمواد وفي مهنة التدريس؛

(هـ) التدريب على مراعاة المسائل الجنسانية لم يحظ باهتمام المربين أو لم يجد لديهم تجاوبا كبيرا؛

(و) الزواج في سن مبكرة يحد من عدد البنات اللاتي يتممن تعليمهن.

١١ - وتشير التقييمات إلى ضرورة إجراء دراسات مماثلة في بلدان أخرى في المنطقة. وهناك أيضا حاجة إلى تدريب موظفي اليونيسيف ومديري البرامج الحكومية والمجتمعية على سبل تخطي الحواجز التي تمنع البنت من التحاق بالتعليم لا لسبب سوى أنها أنثى.

حماية الأطفال والمراهقين

الجزائر: الرعاية النفسانية والاجتماعية للأطفال المصدومين بسبب العنف الإرهابي

١٢ - استعان التقييم بنهج يقوم على إشراك الآخرين من أصحاب المصلحة والمراهقين في مناقشات الأفرقة المركزة، واستقى أيضا معلومات من عدد من الدراسات الإفرادية.

١٣ - وأبرز التقييم عددا من المنجزات بما في ذلك بناء قدرات الفنيين وإفساح مجالات يستطيع فيها الأطفال المتضررين من العنف التعبير عن رأيهم. غير أن ضعف التنسيق والتواصل فيما بين مختلف القطاعات والشركاء يظل عقبة رئيسية. ومن أهم التوصيات الواردة في هذا التقييم توسيع نطاق الأنشطة ومعالجة جميع أشكال العنف والأذى والاستغلال التي يتعرض لها جميع الأطفال.

المغرب: الاستغلال الجنسي للأطفال في مراكش

١٤ - يقوم المغرب بدور ريادي في المنطقة في مكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض تجارية. وهذه الدراسة اضطلعت بها منظمة غير حكومية في إطار جهودها لفهم مشكلة بغاء الأطفال وذلك بدعم من الحكومة واليونيسيف. وقد شملت الدراسة ١٠٠ طفل (٦٢ ذكرا و٣٨ أنثى). وقد نبه واضعو الدراسة إلى أن عينة الأطفال من ممتهني البغاء شكلت على نحو عشوائي مما يتعين معه عدم تعميم استنتاجاتها، رغم أهميتها.

١٥ - ووفقا للدراسة فإن الاستغلال الجنسي للأطفال تقف وراءه عدة عوامل رئيسية هي: الفقر، وغياب الأب أو الأم عن الأسرة، وتعرض الطفل للأذى وسوء المعاملة في المراحل المبكرة من طفولته، وضغوط الأقران، وانعدام التربية الجنسية. والزبائن هم إما من أبناء البلد أو أجانب وهناك عدد متزايد من السائحين لأغراض الجنس القادمين من البلدان الغربية ومنطقة الخليج. وقد ذكر أكثر من ٧٠ في المائة من الأطفال الذين شملتهم الدراسة أن ثمة من حذرهم من المخاطر الصحية التي تهددهم ولكن معلوماتهم بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوقاية منه، محدودة.

١٦ - وتبدي الأسر استهجانها للاستغلال الجنسي ولكنها، أحيانا، لا تسائل أطفالها عن أنشطتهم وبخاصة إذا كانت فقيرة وكان الطفل يجلب لها المال.

١٧ - وتوصي الدراسة بالإجراءات التالية:

(أ) تبصير وتوعية الأسر بخطورة مشكلة الاستغلال الجنسي لأطفالها وآثارها المدمرة عليهم وإقناعها بأن استغلالهم جريمة بحقهم؛

(ب) إنشاء منابر صديقة للأطفال يستطيع فيها الآباء مناقشة مشكلة اغتصاب الأطفال وغيرها من أشكال العنف ضد الأطفال؛

(ج) إدراج مواد في المقررات الدراسية تتناول الاعتداء الجنسي على الأطفال واستغلالهم في الأغراض الجنسية.

الجمهورية العربية السورية: العنف الموجه ضد الأطفال الذين هم في سن التعليم الابتدائي

١٨ - شملت الدراسة الاستقصائية عينة عشوائية من أكثر من ٠٠٠ ١٢ تلميذ من تلامذة المرحلة الابتدائية وحوالى ٨٥٠ معلما بشأن معدل انتشار وحدة العنف وإساءة المعاملة ضد الأطفال في البيت والمدرسة والشارع. وأفاد قرابة ٨٠ في المائة من الأطفال المجيبين بتعرضهم للضرب في البيت. وذكر ما يربو على ٧٠ في المائة إنهم يتعرضون للضرب في المدارس. وفي المقابل، أفاد ٤٠ في المائة فقط من الأطفال بتعرضهم للضرب في الشارع على يد أطفال آخرين.

١٩ - ولم يلاحظ أي فارق كبير بين المدارس التي كانت مدارس عامة أو خاصة أو تديرها وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى. كما لم يكن هناك أي فارق كبير بين الأسر العاطلة عن العمل والأسر العاملة. بيد أن ثمة ترابطا بين معدل انتشار العنف وحجم الأسرة. وتشير الدلائل إلى أن الأمهات أكثر عنفا من الآباء. وخلص التقرير إلى عدد من توصيات على جانب كبير من الأهمية، بما في ذلك الدعوة إلى التعمق أكثر في معرفة المشكلة.

النماء في مرحلة الطفولة المبكرة

الجزائر: التعليم قبل الابتدائي

٢٠ - التعليم قبل الابتدائي ليس إلزاميا حاليا ولا يتوافر غالبا إلا عن طريق أصحاب المشاريع الخاصة. وقد تناولت هذه الدراسة التعليم قبل الابتدائي من حيث الهيكل، والتنظيم، والمركز القانوني، والمناهج الدراسية، والعلوم التربوية، وتوقعات الآباء. واستعانت بمنهجية طبقية لاختيار العينات من أجل الحصول على معلومات عن ١٤ ولاية من أصل الولايات البالغ عددها ٤٨. وأجريت مقابلات متعمقة مع مالكي دور التعليم قبل الابتدائي والمعلمين والآباء.

٢١ - وأظهرت الدراسة أن دور التعليم قبل الابتدائي تركز على إعداد الأطفال لمرحلة التعليم الابتدائي، غير أنها قلما تهتم بجوانب أخرى هامة تتعلق بنماء الأطفال. ويتزايد عدد الأمهات العاملات اللواتي تلحقن أطفالهن بدور التعليم قبل الابتدائي، كما تتزايد أعداد أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات. وثمة هوة في معدل الالتحاق لصالح الصبيان (فنسبة التحاق الفتيات تبلغ ٢٤ في المائة فقط). وأظهرت الدراسة أيضا أن دور التعليم قبل الابتدائي تعمل كمدارس للمرحلة الابتدائية بمستوى أدنى، والأثاث فيها غير ملائم وتفتقر

إلى أسباب الراحة. و لم يتلق تدريبا على التعليم قبل الابتدائي سوى ثلث رؤساء هذه المؤسسات.

٢٢ - وبما أن المدارس تخضع في غالبيتها لإدارات خاصة ومستقلة ذاتيا، قلما تتوافر الرقابة على النوعية، وهناك مجال كبير لانتشار عدم المساواة بين الجنسين والتفاوت في فرص التعليم. وأشارت الدراسة إلى اختيار مجموعة متنوعة من دور التعليم قبل الابتدائي بلغت ستة أنواع على الأقل. وتكمن ميزة هذا التنوع في ما يتيحه للآباء من خيارات متعددة، بحسب وضعهم المالي وموقع سكنهم. أما الجانب السيء فيكمن في ازدياد الصعوبة في رصد النوعية.

٢٣ - وأوصت الدراسة بأن تسرع الحكومة في اتخاذ تدابير لمراقبة النوعية، بما في ذلك وضع المعايير الدنيا المتعلقة بأداء دور التعليم قبل الابتدائي، وتدريب المربين فيها، وإخضاع مؤسساتها للنظم. وستستعمل الحكومة أيضا نتائج الدراسة بغية وضع استراتيجيات من أجل الوصول إلى الأطفال الذين يفتقرون إلى الوسائل للالتحاق بدور التعليم قبل الابتدائي.

خدمات الأطفال المتكاملة

اليمن: استعراض منتصف المدة لمشروع نماء الطفل

٢٤ - يركز المشروع اليمني المتكامل لنماء الطفل على الصحة والتغذية والمياه المأمونة واحتياجات التعليم في ٣٠ منطقة مستهدفة. وقد أجري استعراض منتصف المدة من أجل تقييم الوضع وتحليله بعد مرور عامين ونصف العام على تنفيذ المشروع.

٢٥ - وأظهرت عملية الاستعراض قيمة اعتماد نهج متكامل في الجهود الرامية إلى تعزيز الخدمات المقدمة إلى الأطفال. وأشارت الدراسة إلى إحراز تقدم جيد من حيث توسيع نطاق التغطية بالتحصين، وبناء المدارس وإصلاحها، وتزويد المراكز الصحية بالمعدات. بيد أن التقييم أشار أيضا إلى ضرورة تحسين نوعية البيانات والتبليغ الروتيني بالتحصين. كما أنه يشير إلى أن المخططات المتعلقة بالمياه، وإن كانت عديدة، فهي تنجز ببطء.

٢٦ - وسوف تستعمل النتائج والتوصيات المتمخضة عن الاستعراض من أجل زيادة تعزيز المشروع وأعداد الخطوات اللاحقة.

صحة الأم

٢٧ - على الرغم من الانخفاض الكبير في معدلات وفيات الرضع والأطفال، لم تشهد المنطقة سوى انخفاض ضئيل نسبيا في معدلات الوفيات النفاسية. وتشير الدراسات الأربع الموجزة أدناه إلى اثنين من التحديات التي تواجهها بلدان المنطقة في محاولاتها الرامية إلى الحد من الوفيات النفاسية، وهما: الافتقار إلى المرافق الصحية الريفية المجهزة بالشكل الملائم من

أجل معالجة التوليد في الحالات الطارئة ومدى تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث في بلدان معينة من بلدان المنطقة.

اليمن: الاحتياجات من حيث المعدات والموظفين في المرافق المعنية بصحة الأم

٢٨ - عملت منظمة الأمم المتحدة للطفولة مع الحكومة من أجل الشروع في برنامج للأمومة المأمونة في أربع محافظات. وشملت هذه الجهود وضع خطط مفصلة من أجل تحديث المرافق الصحية في المستشفيات المتخصصة على مستوى المحافظة.

٢٩ - وأظهرت النتائج أن مستشفى واحدا وحسب يؤمن خدمات رعاية التوليد في الحالات الطارئة الجراحية. وحتى عندما توافرت غرفة الجراحة، افتقر المستشفى إلى أخصائي. وهناك خمس وحدات صحية في محافظة لحج و ١١ وحدة صحية في محافظة أبيان لا تقدم أي خدمات للأمهات لعدم وجود القائمين على توفير هذه الخدمات الصحية للإناث وعدم توافر المعدات الملائمة. وقدمت الوحدات الصحية الأخرى، بسبب افتقارها إلى الأجهزة الملائمة، الحد الأدنى من الخدمات إلى الأمهات. كما افتقرت جميع الوحدات الصحية في المنطقتين إلى مختلف الكتيبات عن المعايير والمبادئ التوجيهية المرتبطة بالصحة الإنجابية، وتعاني الوحدات الصحية التابعة للمنطقتين من نقص في معدات التسجيل.

٣٠ - وأتاحت الدراسة لكل من الحكومة ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية وضع خطط من أجل معالجة حالات النقص في المعدات والموظفين.

جيبوتي: تعقيدات التوليد المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية

٣١ - تنتشر ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث في جيبوتي على نطاق واسع . وقد أجريت هذه الدراسة الحكومية لجمع الوثائق حول الروابط المتوافرة في البلد بين هذه الممارسة والتعقيدات التي ترافق التوليد وفترة ما حول الولادة. وشملت العينة ١ ٠٠٠ امرأة جرى استقبالهن للمبيت في ثلاثة عنابر للولادة.

٣٢ - وإلى جانب التعقيدات التي ترافق التوليد وفترة ما حول الولادة، أشارت الدراسة الاستقصائية إلى التبعات النفسية، من قبيل الاضطرابات السلوكية، أو الإحباط، أو القلق، أو الاكتئاب، أو التهيج أو البرودة المزمنين.

٣٣ - ومن المتوقع أن تساعد الدراسة في توعية الناس بهذه المسألة وحشد الجهود لاتخاذ إجراءات بشأنها. وقامت الحكومة، آخذة بعين الاعتبار نتائج الدراسة، بإنشاء لجنة وطنية

ضمت مؤسسات عديدة من أجل محاربة الممارسات التقليدية الضارة، وذلك برعاية السيدة الأولى للاتحاد الوطني للنساء الجيبوتيات.

مصر: قادة الرأي وتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث

٣٤ - في مصر، يكاد تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث أن يكون شاملا. وقد أصدرت منظمة الأمم المتحدة للطفولة، بالتعاون مع المجلس القومي للطفولة والأمومة، تكليفا بإجراء هذه الدراسة النوعية بشأن الاتجاهات والقيم لدى قادة الرأي والمهنيين في وسائط الإعلام.

٣٥ - وشملت العينة ٢١ من كبار قادة الرأي يمثلون وسائط الإعلام والطب والدين والسياسة والعلوم الاجتماعية. ورأت الدراسة أن معرفة قادة الرأي بالممارسة محدودة، وأظهرت أن هناك خلطا بشأن الأسس الدينية التي ترتكز إليها هذه الممارسة. ورأى أغلبية المشاركين أن بوسع وسائط الإعلام أن تؤدي دورا محوريا في تغيير المواقف العامة تجاه تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث طالما أن الموضوع يعرض بالشكل الملائم. وأعربت الشريحة التي شملتها الدراسة الاستقصائية عن الحاجة إلى توخي الحيطة في ما يبذل من جهود دولية، الأمر الذي اعتبر الكثيرون أنه يؤدى إلى نتائج عكسية. أما الذين أجريت معهم مقابلات، فقد أوصوا بشدة بأن يكون للمنظمات المحلية أو الحكومية زمام القيادة في الجهود المبذولة، على أن تقوم المنظمات الدولية بأدوار داعمة وتوفر المساعدة التقنية، عند الحاجة.

السودان: تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث والمبادرات الملائمة للطفل

٣٦ - شملت الدراسة الاستقصائية أكثر من ٩٠ من المجتمعات المحلية التي تتصدر قائمة الأولويات في ولايات كسلا وغرب كوردوفان وجنوب دارفور بغية التخطيط للأنشطة الرامية إلى التصدي لتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث. وقام البحث بقياس معدل الانتشار عند خط الأساس لهذه الممارسة وسط الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٥ أعوام و ١١ عاما، كما ضمّ مجموعة متجانسة من فتيات في الخامسة من العمر لم يتعرضن للممارسة بغرض تعقب حالات تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث. وأجريت مقابلات مع الآباء ارتكزت إلى استبيان منظم بعناية.

٣٧ - وتراوح معدل الانتشار العام لتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث بين ١٩ و ٥٩ في المائة من الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٥ أعوام و ١١ عاما. وفي بعض الحالات، قوبل معدل الانتشار المنخفض بنسبة مئوية أعلى بكثير من الآباء العازمين على إخضاع بناتهن لهذه الممارسة في سن لاحقة. فثلاثة أرباع الفتيات على الأقل، اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٥ أعوام و ١١ عاما، سيتعرضن للممارسة ما لم يمكن تغيير وجهات نظر ذويهن.

٣٨ - وتوصي الدراسة بأن يشجع المشروع المرشدين الصحيين على الاجتماع بالآباء وجها لوجه في بعض المجتمعات المحلية التي تتصدر قائمة الأولويات.

الجهود المستمرة لتحسين النوعية

٣٩ - استعرض المكتب الإقليمي، مرة أخرى، هذا العام جميع الدراسات التي أعدتها المكاتب الإقليمية. وفي إطار الجهود الرامية إلى تحسين النوعية وتقاسم النتائج المستخلصة، نشرت المنطقة جميع الدراسات على شبكة الإنترانت الإقليمية. كما وضعت نظام تحديد درجات من أجل إتاحة ردود الفعل للمكاتب بشأن ما يصدر عن كل منها من تقارير، وحول أدائها على مستوى الالتزام بالمبادئ التوجيهية، ومقارنة النتائج مع المكاتب الأخرى. وفي حين أظهرت بعض المكاتب تحسنا من حيث التزامها بالمبادئ التوجيهية، لم يستوفِ ثلث التقارير المعيار المطلوب.

٤٠ - وفي ضوء استعراض عام ٢٠٠٣، يواصل المكتب الإقليمي في عام ٢٠٠٤ حث المكاتب على دعم عدد أقل من الدراسات حرصا على تحسين التركيز والنوعية. وتأمل المنطقة أيضا في إنجاز خطة إقليمية متكاملة للرصد والتقييم تتسق ومثيلاتها من الخطط التي سبق أن وضعت على مستوى المكاتب الإقليمية. وينبغي لهذه الخطة الإقليمية أن تساعد على تعزيز الدراسات والتقييمات التي تشمل عدة بلدان وتوفير التوجيه اللازم لها.