

Distr.  
GENERAL

A/53/186  
22 July 1998  
ARABIC  
ORIGINAL: ENGLISH

## الجمعية العامة



الدورة الثالثة والخمسون  
البند ٩٨ من جدول الأعمال المؤقت\*

### الأنشطة التنفيذية من أجل التنمية

التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان العالمي وبرنامج العمل  
الصادر عن مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل

### تقرير الأمين العام

#### موجز

أعد التقرير الحالي استجابة لقرار الجمعية العامة ١٨٦/٥١، المؤرخ ١٦ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٦، الذي قررت فيه عقد دورة استثنائية في عام ٢٠٠١ كي تستعرض إنجاز الأهداف والغايات المتفق عليها في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل حتى عام ٢٠٠٠؛ وطلبت إلى الأمين العام أن يقدم إليها في دورتها الثالثة والخمسين تقريراً عن الأعمال التحضيرية للدورة الاستثنائية وعن التقدم المحرز في تنفيذ ذلك القرار.

ويقدم التقرير الحالي آخر المعلومات المتوفرة عن التقدم المحرز في بلوغ أهداف نهاية العقد، داخل الإطار الذي توفره اتفاقية حقوق الطفل. ويستند التقرير إلى الخبرات المكتسبة والسياق العالمي الذي يعيش فيه الأطفال، فيلقي الضوء على ما بقي من تحديات رئيسية مستهدفاً من ذلك المحافظة على الوعود التي قطعها مؤتمر القمة للأطفال.

ولئن كان قد تحقق تقدم هام منذ منتصف العقد في بلوغ كثير من الأهداف المتفق عليها في عام ١٩٩٠، فلا يزال يتعين بذل الكثير من الجهود إذا كان يراد بلوغ كل الأهداف التي تحددت

بالنسبة للأطفال بحلول عام ٢٠٠٠، على الصعيد العالمي. وهو يطلب من الحكومات أن تجدد الالتزامات التي اضطلعت بها في عام ١٩٩٠، حيث يبين أنه يمكن الوفاء بتلك الالتزامات إذا توفر التزام سياسي قوي، واتسع نطاق مشاركة أصحاب المصلحة، وتوفر ما يكفي من الموارد ومن الدعم الدولي.

ويربط التقرير بين متابعة مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل والمتابعة المنسقة من جانب منظومة الأمم المتحدة للمؤتمرات ومؤتمرات القمة الرئيسية التي عقدت في التسعينيات، ويقدم معلومات عن العملية التحضيرية للاستعراض العالمي للتقدم المحرز، وهو الاستعراض الذي سيجرى في مختتم العقد.

## أولا - مقدمة

١ - كان مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، الذي انعقد في عام ١٩٩٠، تجمعا رائدا لزعماء العالم حول قضية الطفل. وقد اعتمد ذلك المؤتمر الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه، وخطة عمل لتنفيذ الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه في التسعينيات، وضعت رؤيا شعارها "الأطفال أولا"، حددت سبعة أهداف رئيسية وعشرين هدفا داعما لها، قابلة جميعها للقياس الكمي واعتبر أنها قابلة للتنفيذ بحلول عام ٢٠٠٠. وفي القرار ٢١٧/٤٥، المؤرخ ٢١ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٠، رحبت الجمعية العامة باعتماد الإعلان العالمي وخطة العمل، وحثت جميع الدول والمجتمع الدولي على العمل لتحقيق الأهداف والغايات التي أقرت في الإعلان العالمي. ولقد حظي الإعلان وبرنامج العمل بالتأييد من ١٨١ بلدا، منها ١٥٥ بلدا أعدت برامج عمل وطنية من أجل الطفل. ومحافظة على زخم التقدم من أجل الطفل، عقد اجتماع مائدة مستديرة في نيويورك في عام ١٩٩٣، حدد أهدافا وسيطة يتعين تحقيقها بحلول عام ١٩٩٥. وقد أيد المجلس التنفيذي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) هذه الأهداف في قراره ١٦/١٩٩٣ (انظر القرار ١٦/١٩٩٣، الجزء الثاني، الفقرة ٥).

٢ - وفي أعقاب استعراض أجري في منتصف العقد، قدم الأمين العام تقريرا إلى الجمعية العامة في دورتها الحادية والخمسين (A/51/256) بشأن التقدم المحرز في بلوغ أهداف منتصف العقد وأهداف نهاية العقد. وقد أشار التقرير إلى إحراز تقدم كبير في الحد من الوفيات بسبب الحصبة، وإلى زيادة تغطية العلاج بالإمهاة الفموية، والقضاء على داء الحبيبات (مرض دودة غينيا)، والتصديق العالمي على اتفاقية حقوق الطفل. كما أشار إلى حدوث تحسن كبير في تغطية التحصين، وانخفاض عدد حالات شلل الأطفال، وتشجيع الرضاعة الطبيعية، ومعالجة الملح باليود. وكان عدد من البلدان يحرز التقدم نحو تحقيق كفاية مستوعب فيتامين ألف، والقضاء على كزاز المواليد، ونحو بلوغ أهداف نهاية العقد المتعلقة بالمياه.

٣ - وأوضح التقرير أنه لئن كان قد تحقق تقدم كبير في تخفيض معدل وفيات الأطفال، فإن الثلث فقط من البلدان النامية كان يواصل السير نحو تحقيق أهداف مؤتمر القمة. وكان التقدم فيما يتعلق بالتعليم الابتدائي يواكب بالكاد الزيادة في عدد السكان، كما كان ما زال يلزم بذل الكثير من الجهود للحد من سوء تغذية الأطفال، والوفيات النفاسية، وأممية الكبار، ولزيادة التمكن من الحصول على المرافق الصحية الكافية.

٤ - وفي القرار ١٨٦/٥١، الذي اتخذ في ١٦ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٦، رحبت الجمعية العامة بالتقدم الكبير الذي أحرزته معظم البلدان نحو بلوغ أغلبية أهداف وغايات منتصف العقد لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. ولاحظت الجمعية العامة مع القلق التفاوت الكبير في التقدم المحرز فيما بين البلدان والمناطق وتباين معدلات التقدم فيما يتعلق بالأهداف، وأعربت عن القلق بشكل خاص لأن ما أحرز من تقدم بشأن سوء التغذية والوفيات النفاسية والنظافة الصحية وتعليم البنات، لا يزال قاصرا، بل يكاد لا يذكر في بعض الحالات. وقررت الجمعية العامة أن تعقد دورة استثنائية في عام ٢٠٠١ كي تستعرض إنجاز أهداف مؤتمر

القمة العالمي، وتنظر في الترتيبات المتعلقة بالدورة الاستثنائية في دورتها الثالثة والخمسين. وطلب إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة في تلك الدورة تقريراً عن الأعمال التحضيرية للدورة الاستثنائية.

٥ - وقد أعد التقرير الحالي استجابة للقرار ١٨٦/٥١. وهو يستعرض بعض ما أحرز من تقدم من أجل الطفل خلال التسعينيات، لا سيما منذ منتصف العقد، ويلقي الضوء على التحديات الرئيسية التي لا يزال يتعين على الحكومات أن تتصدى لها، بدعم من منظومة الأمم المتحدة وسائر الشركاء، إذا أريد الوفاء بالوعود التي قطعت للأطفال في عام ١٩٩٠.

#### ثانياً - السياق العالمي الذي يعيش فيه الأطفال

٦ - كانت التسعينيات فترة مشهودة من جوانب عدة، فقد وقعت فيها تطورات عديدة لصالح قضية المرأة والطفل. ولقد شهد العقد رواجاً واسع النطاق لمبدأي الحكم الديمقراطي واحترام حقوق الإنسان. وأصبح الطفل يحتل مكاناً أعلى في الخطط العامة والسياسية أكثر من أي وقت مضى. وأخذت الآراء تتوافق على أن التنمية البشرية مسألة ذات أهمية محورية، وأن الحاجة تدعو إلى الاستثمار في تنشئة الأطفال وإلى مشاركة الأطفال والآباء والأسر والمجتمعات المحلية في عملية التنمية. وجعل المجتمع المدني المنظم يضطلع بدور أكثر محورية في الحياة الاجتماعية والسياسية للأمم وعلى المسرح الدولي.

٧ - وكان متوسط النمو الاقتصادي في البلدان النامية على مدار العقد ضعيفاً ما كان عليه في الثمانينيات، وأدى هذا التحسن في الأداء الاقتصادي إلى انتعاش الإنفاق العام على الخدمات الاجتماعية في بلدان عديدة. كما أن التحرر الاقتصادي، والنمو السريع للتبادل التجاري الدولي، والشبكات العالمية للاتصال، وتكنولوجيا المعلومات، تنطوي كلها على إمكانات للنهوض بحقوق الطفل ورفاهه.

٨ - على أن بعض البلدان يشهد اجتماع نقيضين، هما تجدد النمو الاقتصادي من ناحية، واتساع أوجه التفاوت وتغلغل الفقر من ناحية أخرى، الأمر الذي يستدل منه فيما يبدو على ظهور اقتصاد عالمي يتزايد انقسامه إلى طبقتين. وتشير تقديرات اليونيسيف إلى أن نحو ٤٠ في المائة من مجموع أطفال البلدان النامية يعيشون في فقر مدقع، حيث تتدنّى حالتهم عن الخط الدولي للفقر وهو دولار واحد للشخص في اليوم. وحسب معلومات البنك الدولي، فإن الأزمات المالية والاقتصادية الحالية في شرق آسيا من المحتمل أن تعود بما لا يقل عن ٢٠ مليون شخص إلى أحضان الفقر. وأصبحت النفقات العامة في مجال الخدمات الاجتماعية، ولو أنها انتعشت من الهبوط الذي طرأ عليها في فترة الثمانينيات، لا تصل إلى أفقر الفقراء في بلدان كثيرة. وإذا كان الإنفاق العسكري قد انخفض في بعض البلدان، فإن مدفوعات خدمة الديون آخذة في التزايد، ولم يكن للمبادرات الخاصة أثر كاف على عبء الديون الواقع على أقل البلدان نمواً والبلدان ذات الدخل المنخفض. والفوارق بين الجنسين في الحصول على الخدمات الأساسية وفي المركز القانوني مستمرة، فيما يزداد العنف الذي تتعرض له الفتيات والنساء. وهناك نحو ٨ ملايين طفل أصبحوا يتامى

من جراء فيروس نقص المناعة البشرية/إيدز، ومن المتوقع أن يرتفع عددهم إلى ٤٠ مليوناً بحلول عام ٢٠١٠.

٩ - كما أن قضية الطفل لا يفيدها الهبوط الحاصل في المساعدة الإنمائية الدولية، التي جعلت تتدنى طوال ما يقرب من عقدين كنسبة من مجموع الناتج القومي الإجمالي للمانحين. ومقدار هذه المساعدة يقل اليوم عن ثلث الهدف المحدد بنسبة ٠,٧ من الناتج القومي الإجمالي. واستمر الحال على انخفاض القيمة المطلقة للمساعدة الإنمائية الرسمية منذ عام ١٩٩٢. ومدفوعات الفوائد المستحقة على الديون الخارجية للبلدان النامية تتجاوز الآن مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية. وقد بقيت نسبة هذه المساعدة التي تخصص لأقل البلدان نمواً على ركودها، كما أن المساعدة الدولية المقدمة للتعليم الأساسي والرعاية الصحية الأولية، وهما مجالان رئيسيان يتصلان مباشرة بأهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، لا تزال منخفضة. والتدفقات الصافية لرأس المال الخاص لا يمكن أن تكون بديلاً عن المساعدة الإنمائية الرسمية، إذ أن تلك التدفقات نادراً ما تذهب إلى أشد البلدان حاجة أو تفيد أفقر قطاعات السكان داخل البلدان.

١٠ - ومنذ عام ١٩٩٠ ارتفع عدد الأطفال المتأثرين بحالات الطوارئ سبعة أضعاف، وأصبح حصولهم على الخدمات الاجتماعية الأساسية أشد صعوبة. وقد تجلّى الأثر المدمر لحالات الطوارئ المذكورة في الأعداد الكبيرة من الأطفال المتيتيمين والمشردين واللاجئين، وفي تزايد أعداد الأسر المعيشية التي يترأسها نساء أو أطفال. ويستدل من التجربة أن هؤلاء النساء والأطفال أكثر تعرضاً للاستغلال والإساءة.

١١ - ورغم هذه التحديات الباهظة، فإن الحركة المناصرة لحقوق الطفل والمرأة تواصل اكتساب القوة. فقد صدقت كل البلدان، باستثناء بلدين، على اتفاقية حقوق الطفل، التي تواكب دخولها حيز النفاذ مع انعقاد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في أيلول/سبتمبر ١٩٩٠، وبذلك تكون أوسع معاهدات حقوق الإنسان قبولاً في التاريخ. والاتفاقية تعترف بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والمدنية لجميع الأطفال، وتوفر إطاراً مثالياً تسترشد به الدول الأطراف في وضع خطط وطنية من أجل الطفل. وتحقيق أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل يمثل خطوة ملموسة في سبيل إعمال حقوق الأطفال بصورة متصلة. وفي الوقت ذاته، فإن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، التي صدق عليها ١٦١ بلداً، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة الذي انعقد في بيجين، قد زادا من إيضاح الصلة بين حقوق الطفل وحقوق المرأة. وقد تجلّت هذه الصلة في شكل ازدياد الوعي بقضايا الجنسين في البرامج من أجل الفتيات؛ وإدخال القضايا المتعلقة بنوع الجنس في الأنشطة الرئيسية لجميع البرامج الإنمائية؛ والاعتراف بالحاجة إلى بيانات مبوبة حسب الجنس من أجل التقييم وإعداد التقارير فيما يتعلق بحالة الطفل والمرأة وتحقيق أهداف مؤتمر القمة.

### ثالثاً - التقدم المحرز على الصعيد العالمي من أجل الطفل

١٢ - أحرز تقدم من أجل أطفال العالم في العقد الماضي يفوق ما أحرز من تقدم في أية فترة مقابلة في تاريخ البشرية. فرغم التحديات الكثيرة التي تواجه الأطفال، واصلت معدلات وفيات الأطفال الهبوط في السنوات الأخيرة، ويتحقق تقدم مستمر منذ عام ١٩٩٥ نحو بلوغ عدد من أهداف منتصف العقد المتصلة بالصحة، وهما إنجازان يدلان على أن الجهود المتضافرة من جانب الحكومات، يساندها الدعم الدولي، يمكن أن تحقق نتائج ملموسة من أجل الأطفال. وتشمل أهم الإنجازات ما يلي:

(أ) تنقذ الآن أرواح نحو ٧ ملايين طفل كل سنة بفضل اجتماع أثر استعمال التحصين والعلاج بالإمهاة الفموية؛

(ب) تم القضاء على الوفيات بسبب الحصبة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وتخفيضها بنسبة ٩٦ في المائة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، تتلوها نسبة ٩٥ في المائة في شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، ونسبة ٩٤ في المائة في البلدان المصنعة، ونسبة ٨٧ في المائة في جنوب آسيا، ونسبة ٦٥ في المائة في البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى؛

(ج) انخفض عدد حالات شلل الأطفال المبلغ عنها من ٢٣ ٠٠٠ حالة إلى ٤ ٠٠٠ حالة في الفترة ما بين ١٩٩٠ و ١٩٩٧. وقد شهد بأنه تم القضاء على شلل الأطفال عبر الأمريكتين، وأبلغ ٨٣ بلداً آخر عدم وقوع أية حالة من حالات شلل الأطفال خلال السنوات الثلاث الماضية، وهدف القضاء على هذا المرض عالمياً بحلول عام ٢٠٠٠ هدف قابل للتحقيق، ولئن كان لا يمكن الشهادة بذلك إلا بعد ذلك التاريخ؛

(د) التحصين يحمي الآن رضعا يقدر عددهم بـ ٧٠٠ ٠٠٠ رضيع في السنة من كزاز المواليد، وتمكن ١٢٠ بلداً من القضاء تقريباً على هذا المرض (بمعنى أنها خفضت المعدل السنوي إلى ما يقل عن حالة واحدة في كل ١٠٠٠ مولود حي). ولا يزال كزاز المواليد الجدد يشكل مشكلة صحية كبرى وذلك فقط حيثما لا تشرف على عمليات الولادة قابلات مدربات؛

(هـ) قل عدد الأطفال الذين يموتون من التشنج بسبب الإسهال بما مقداره مليون طفل في عام ١٩٩٧ بالمقارنة بعام ١٩٩٠، ويعود معظم الفضل في ذلك إلى اتساع انتشار استعمال العلاج بالإمهاة الفموية. وتحقق هدف منتصف العقد المتعلق باستعمال العلاج بالإمهاة الفموية في ٨٠ في المائة من حالات الإسهال. وزاد إنتاج أملاح الإمهاة الفموية من ٥١ مليون كيس في عام ١٩٨٠ إلى ٨٠٠ مليون كيس في عام ١٩٩٥، حيث يجري الآن إنتاج الثلثين من الإمدادات العالمية في البلدان النامية؛

(و) زاد عدد الأشخاص الذين يستهلكون الآن الملح المعالج باليود بما يقدر بـ ١,٥ مليون شخص عن عام ١٩٩٠؛

(ز) يجري الآن في ٥٩ بلدا تنفيذ برامج لمكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة توفر العناية الصحيحة بحالات الإصابة بهذا المرض والتدريب لمقدمي الرعاية على صعيدي الأسرة المعيشية والمجتمع المحلي. ويجري الآن في ما يربو على ٢٠ بلدا اتباع نهج متكاملة لمكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة والإسهال والملاريا والحصبة وسوء التغذية؛

(ح) انخفض عدد حالات الإصابة بدودة غينيا في أفريقيا وآسيا بنسبة ٩٧ في المائة عن مستوى الإصابة في عام ١٩٩٠.

١٣ - ورغم هذه الإنجازات الملحوظة، فإن آخر المعلومات المتاحة تشير إلى أنه سيكون من الصعب بلوغ المرامي المتوخاة لعام ٢٠٠٠ للأهداف الرئيسية على الصعيدين الإقليمي والعالمي. فكل عام يموت ١٢ مليون طفل في البلدان النامية من جراء أسباب يمكن أساسا توقيها. وهناك أشخاص يبلغ عددهم التقديري نحو ١,٤ بليون شخص لا يزالون يفتقدون القدرة على الحصول على المياه المأمونة وهناك أشخاص يبلغ عددهم نحو ضعفي ذلك لا يستطيعون الحصول على مرافق صحية وافية بالغرض. ولا يزال هناك نحو ١٣٠ مليون طفل غير ملتحقين بالمدارس الابتدائية، نسبة البنات منهم حوالي ٦٠ في المائة. وما يقرب من ١٦٠ مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية المتوسط أو الحاد. ويموت نحو ٥٨٥ ٠٠٠ امرأة كل سنة من جراء أسباب تتصل بالحمل، وهناك ٥٠ مليون امرأة أخرى يقدر أنهن يعشن بإصابات دائمة أو عجز مزمن في أعقاب تعرضهن لمضاعفات الحمل أو الولادة. ولا يزال هناك نحو ٨٥٠ مليوناً من البالغين يعانون من الأمية، الثلثان منهم نساء. وهناك نحو ٢٥٠ مليون طفل بين سن ٥ و ١٤ سنة ينخرطون في عمل الأطفال.

١٤ - وما لم يحدث تسارع كبير في المعدل الحالي للتقدم، فإن ظاهر الأمر يشير إلى أن جنوب آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، وأوروبا الوسطى والشرقية، وكمونلث الدول المستقلة، ودول البلطيق، والبلدان المصنعة، ستواصل دون غيرها المسيرة نحو بلوغ هدف التعليم الأساسي. ومن المتوقع أن تكون البلدان المصنعة هي وحدها التي ستحقق التخفيض المستهدف في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، ومن غير المحتمل أن تبلغ أية منطقة الأهداف المحددة فيما يتعلق بسوء تغذية الأطفال والمياه المأمونة والمرافق الصحية ومحو أمية الكبار. وعلاوة على ذلك، فإن وباء متلازمة نقص المناعة البشرية/إيدز يدمر الكثير من المكاسب التي تحققت في السنوات الأخيرة، لا سيما في البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى وأجزاء من آسيا. وقد أبدت بعض الأسباب الرئيسية الأخرى لوفيات الأطفال، لا سيما الملاريا، أمارات العودة إلى الظهور. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ما بين ١,٥ مليون و ٢,٧ مليون حالة وفاة بسبب الملاريا تقع كل سنة، وذلك أساسا لدى الأطفال الصغار، حيث تقع نسبة ٩٠ في المائة منها في البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى.

١٥ - ويمكن تغيير هذه الحالة بصورة كبيرة عن طريق الجهود الوطنية، يدعمها التزام المجتمع الدولي وتعبئته. على أن ما تبقى من الوقت قليل إذا كان المراد هو تحقيق ذلك قبل نهاية العقد.

#### رابعاً - رصد وتقييم التقدم المحرز حتى الآن

١٦ - بينت عملية تقييم أهداف منتصف العقد الكيفية التي يمكن بها الحصول على البيانات البالغة الأهمية في الوقت المناسب من أجل استعراض التقدم المحرز. وقد أجرت حكومات ٦٠ بلدا دراسات استقصائية متعددة المؤشرات، وهي طريقة سريعة وفعالة للتكاليف لرصد أهداف مؤتمر القمة وضعتها اليونيسيف بالتعاون مع وكالات أخرى للأمم المتحدة. وتم تجميع بيانات إضافية عن طريق إجراء ١٤ دراسة استقصائية ديمغرافية وصحية و ٢٩ دراسة استقصائية أخرى. وكان مجموع البلدان المشمولة يربو على ١٠٠ بلد، مما يدل على أن تلك المحاولة كانت أول محاولة رئيسية تبذل على الإطلاق خارج نطاق التعدادات السكانية للحصول على معلومات مبنية عن التنمية الاجتماعية. وخلص تقييم أجرته اليونيسيف في عام ١٩٩٧ للدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية إلى أن تلك الدراسات عملت على تحسين قدرات البلدان في مجال جمع المعلومات والتحليل وتقديم التقارير على الصعيدين دون الوطني والوطني، مما أدى إلى النهوض بقدراتها على رصد التقدم المحرز بشأن حالة الأطفال. كما وجد التقييم أن الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية قد عززت التعاون فيما بين القطاعات ودعمت إصلاح السياسات وتخطيط البرامج وجمع الأموال لصالح الأطفال.

١٧ - والدروس المستفادة من استعراض منتصف العقد منذ انعقاد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل يمكن أن تكون لها أهميتها لمتابعة مؤتمرات عالمية أخرى. وهي تشير بوجه خاص إلى ما يلي:

(أ) مارست المؤتمرات العالمية التأثير، من خلال خطط العمل العالمية، على القادة وصناع السياسة والمخططين الوطنيين على أعلى المستويات فحدث بهم إلى إلزام بلدانهم بتحقيق أهداف وطنية محددة؛

(ب) كان للأهداف دور فعال في تشجيع توافق الآراء بدرجة أكبر في التفكير بشأن التنمية، مع تركزه حول تحقيق نتائج اجتماعية محددة؛

(ج) يلزم إجراء متابعة منتظمة لخطط العمل للمحافظة على قوة الدفع المتولدة من المؤتمرات؛

(د) يلزم تكييف خطط العمل العالمية مع كل حالة كل بلد، وذلك لأنه ولئن كانت الأهداف العالمية مهمة، فإن الأهداف الخاصة بكل بلد والتواريخ المستهدفة لها يلزم أن تكييف مع احتياجات كل بلد بطريقة واقعية ولكن طموحة؛

(هـ) يلزم تعزيز عملية صنع القرارات الحكومية عن طريق جمع واستعمال بيانات مبنية متصلة بالأوضاع القائمة وتتوفر في الوقت المناسب، من أجل تناول الاحتياجات والأولويات الخاصة بكل بلد وبكل منطقة؛

(و) يلزم الاضطلاع باستعراضات دورية وتقديم تقارير دورية فيما يتعلق بالتقدم المحرز، أو انعدام إحراز تقدم، على الصعيدين الوطني ودون الوطني من أجل زيادة درجة الشفافية والمساءلة في مجال تحسين حالة الأطفال.

١٨ - وتستفاد مجموعة أخرى من الدروس من البحوث التي أجريت بشأن الكيفية التي حققت بها ١٠ بلدان منخفضة الدخل نسبياً مستويات مرتفعة من التنمية الاجتماعية على مدار السنوات القليلة الماضية (Development with a Human Face, Clarendon Press, Oxford, ١٩٩٧، منشور صدر بتكليف من اليونيسيف). وقد تبين أنه ليس هناك بلد واحد من البلدان التي حققت مستويات مرتفعة من التنمية الاجتماعية قد اكتفى في تحسين رفاه الأطفال بالاعتماد على القوى السوقية وحدها أو على تولد الدخل من رشح ثراء الأغنياء. وتبين من جمع البيانات عن تجاربها وتحليلها بانتظام أن القطاع العام يقوم بدور محوري في تمكين أفقر الفقراء من الوصول إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية. وقد قامت الحكومات في تلك البلدان، رغم انخفاض دخولها، بوضع أساس تعليمي قوي وقامت بتدخلات صحية رئيسية لتحقيق نتائج كبيرة في مجال الصحة. ولقد سبق استثمارها في مجال التعليم، أو تواكب مع، الانجازات الكبيرة التي تحققت في تخفيض معدلات وفيات الرضع. ومما لا جدال فيه أن تعليم البنات هو العامل الرئيسي في تحقيق هذا التفاعل المتبادل: فهو يعطي الفتاة احساساً بالقوة الذاتية والثقة بالنفس والقدرة على اتخاذ قرارات تمس حياتها. والواقع أن الفتاة المتعلمة تتزوج في سن متأخرة، وتستطيع على نحو أفضل الماعدة بين حالات حملها ومواليدها، وتلتزم الرعاية الطبية لطفلها إذا مرض، وترعاه وتراقب حالة تغذيته على نحو أفضل، وكل ذلك يعمل على كفاءة أن يتلقى الطفل العلم بصورة أفضل في المدرسة. وكان مستوى الإنجاز الذي حقته كل هذه البلدان فيما يتعلق بأهداف منتصف العقد أعلى منه بالنسبة للبلدان الأخرى.

#### خامساً - الإسراع بالتقدم نحو إنجاز الأهداف الرئيسية لنهاية العقد

##### ألف - معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة

١٩ - الهدف الذي حدده مؤتمر القمة في هذا الشأن هو تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بواقع الثلث، أو إلى ٧٠ في كل ١٠٠٠ مولود حي، أيهما أقل، بحلول عام ٢٠٠٠. ولئن كانت قد تحققت تحسينات في السنوات الأخيرة في كل المناطق، فإن معدلها لا يكفي لبلوغ الهدف بحلول عام ٢٠٠٠ في كل البلدان. وعلى أساس المعلومات المتوفرة، يتوقع ألا يبلغ الهدف المحدد لتخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بحلول عام ٢٠٠٠ سوى ما يربو على الثلثين من البلدان المصنعة، ونحو النصف من بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، والثلث من بلدان شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وبلدان أوروبا الوسطى والشرقية وكمونولث الدول المستقلة ودول البلطيق، وما لا يتجاوز بضعة بلدان واقعة جنوب الصحراء الكبرى في أفريقيا وفي جنوب آسيا (انظر الجدول ١ أدناه).



٢٠ - وللإسراع بالجهود الرامية إلى تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، لا يكفي مجرد مواصلة تغطية التحصين بمستواها الحالي بل يجب زيادتها إلى ٩٠ في المائة أو أكثر على الصعيدين الوطني ودون الوطني في جميع البلدان. وحيث أن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في المناطق الحضرية الفقيرة والمناطق الريفية النائية أعلى منه في غيرها، فإن الأمر يحتاج إلى اتباع نهج متكامل في تقديم الخدمات الضرورية، مع إيلاء اهتمام خاص للمجتمعات المحلية المحرومة، من أجل التصدي للأسباب الخمسة الرئيسية لوفيات الأطفال، وهي: التهابات الجهاز التنفسي الحادة والإسهال والحصبة والملاريا وسوء التغذية. وسوف يتطلب ذلك تجميع الخدمات الأساسية على مستوى الأسرة ومستوى المجتمع المحلي، على أساس الاحتياجات المحلية وبما في ذلك، مثلا، تحسين التمكّن من الحصول على المياه المأمونة والمرافق الصحية للتخلص من الفضلات البشرية، وفيتامين ألف وغيره من مكملات المغذيات الدقيقة في المناطق المعروف أنها تعاني من النقص في هذا المجال، واستخدام الناموسيات المشربة في المناطق المنكوبة بالملاريا. كما تحتاج الأسر والمجتمعات المحلية إلى المعارف والمهارات اللازمة للتدابير الوقائية والعلاجية ورعاية الأطفال في منازلهم. وقد بدأ في ٤٠ بلدا تنفيذ مبادرة الإدارة المتكاملة لأمراض الأطفال، التي تقوم بالدور الرائد فيها منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع اليونيسيف وشركاء آخرين منذ عام ١٩٩٦. وبفضل تنفيذ المبادرة باتباع نهج محدد لكل منطقة وشامل، من المتوقع أن تُحدث تحسنا كبيرا في إدارة موظفي الصحة لعلاج الأطفال المرضى، وأن تعزز التدخلات الوقائية في مجال صحة الطفل.

#### باء - الوفيات النفاسية

٢١ - الهدف الذي حدده مؤتمر القمة في هذا الشأن هو تخفيض معدلات ١٩٩٠ للوفيات النفاسية بواقع النصف بحلول عام ٢٠٠٠. وفقا لما أفادت به اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية، فقد وقعت في عام ١٩٩٠ نحو ٥٨٥ ٠٠٠ حالة وفاة متصلة بالحمل. وبسبب عدم توفر معلومات أساسية موثوقة عن الوفيات النفاسية في معظم البلدان، فمن الصعوبة بمكان تحديد اتجاهات واضحة، غير أنه ليست هناك أدلة قاطعة تشير إلى إحراز تقدم يذكر على الصعيد العالمي منذ عام ١٩٩٠. وتوجد أعلى معدلات الوفيات النفاسية في البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وبعض البلدان في شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ. وتقدر نسبة تعرض المرأة لخطر الوفاة لأسباب متصلة بالحمل بواقع ١ في كل ٥٠ في البلدان النامية عموما و ١ في كل ١٠ في أفريقيا، بالمقارنة بـ ١ في كل ٩ ٠٠٠ في البلدان المصنعة. كما أن سوء الرعاية الصحية للحوامل وسوء التغذية وعدم كفاية العناية الطبية أثناء الحمل والولادة عوامل تساهم في ارتفاع نسبة وفيات الرضع خلال الشهر الأول بعد الولادة.

٢٢ - ومن استراتيجيات تخفيض الوفيات النفاسية ما يلي: (أ) تعزيز البرامج الصحية التي تتيح لجميع الحوامل إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الأساسية للحوامل وخدمات طب النساء الضرورية، حيث أن محاولة التنبؤ بالمضاعفات والمخاطر التي تهدد الحياة أثناء الحمل لم تحقق من النجاح ما كان متوقعا؛ و (ب) مباشرة أخصائي صحي متدرب لعملية الولادة (طبيب أو ممرضة أو قابلة)؛ و (ج) تدريب القابلات التقليديات مع دعم ذلك بآليات للإحالة والإشراف والرصد والتقييم؛ و (د) تحسين الحالة التغذوية للنساء

قبل الحمل وأثناءه، بما في ذلك تقديم جرعات من فيتامين ألف؛ و (هـ) توسيع الرعاية في مرحلة ما قبل الولادة ومرحلة ما بعد الولادة وتحسين نوعيتها؛ و (و) كفاءة حصول أفقر قطاعات السكان على خدمات جيدة عن طريق تخفيض الحواجز المالية وإزالتها؛ و (ز) إشراك المجتمعات المحلية في إدارة الخدمات التي تقدم في مستشفيات الضواحي ومراكزها الصحية؛ و (ح) زيادة تمكن النساء في البلدان النامية من الحصول على التعليم والموارد الاقتصادية، بالإضافة إلى تخفيف القيود المفروضة على قدرتهن على اتخاذ القرارات بشأن الصحة الإيجابية وصحة الأسرة وتغذيتها.

### جيم - سوء تغذية الأطفال

٢٣ - الهدف الذي حدده مؤتمر القمة في هذا الشأن هو تخفيض المستويين الحاد والمعتدل من سوء التغذية لدى الأطفال دون الخامسة بواقع النصف في الفترة ما بين ١٩٩٠ و ٢٠٠٠. ومن المتوقع أيضا أن يكون لتحسين تغذية الأطفال والأمهات أثر ملموس على تخفيض معدل وفيات الأطفال. ويتحقق تقدم مطرد نحو بلوغ عدد من الأهداف المتعلقة بالمغذيات الدقيقة. مثال ذلك أن نحو ٤٠ بلدا يقوم الآن في إطار البرنامج العالمي لمكافحة الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود، وهي سبب رئيسي للتأخر العقلي لدى الأطفال، بمعالجة نسبة تربو على ٧٥ في المائة من الملح وهي في سبيلها إلى إعلان القضاء على تلك الاضطرابات. وهناك ١٤ بلدا آخر يقوم بمعالجة ما يربو على ٥٠ في المائة من الملح ومن المحتمل أن تحقق هدف معالجة الملح باليود بحلول عام ٢٠٠٠. ولا تزال ممارسة الرصد ومراقبة الجودة من التحديات المحورية التي تواجه جميع البلدان. ويتلقى الآن ما يربو على النصف من الأطفال شديدي التعرض للنقص في فيتامين ألف جرعات تكميلية من ذلك الفيتامين، بالمقارنة بالثلث في منتصف العقد. وقد عمل ربط إعطاء جرعات تكميلية من فيتامين ألف بأيام التحصين الوطنية منذ عام ١٩٩٥ على تحسين تغطية الجرعات التكميلية بصورة ملحوظة في بعض البلدان. وزاد عدد المستشفيات المشهود لها بأنها "ملائمة للأطفال" من نحو ٥ ٠٠٠ في عام ١٩٩٥ إلى ١٣ ٥٥٢ في عام ١٩٩٨. وقد ثبتت أهمية تشجيع الرضاعة الطبيعية من لحظة الولادة في مستشفيات الولادة في بلدان عديدة وذلك من نتائج تحققت مثل انخفاض الأمراض والوفيات الناجمة عن الإسهال.

٢٤ - وتشير البيانات المتعلقة بوفيات الأطفال المستقاة من اللجنة الفرعية المعنية بالتغذية التابعة للجنة التنسيق الإدارية إلى أنه ولئن كان قد تحقق بعض التحسن في تخفيض سوء تغذية الأطفال على الصعيد العالمي، فإن معدل التحسن تباطأ في التسعينيات بالمقارنة بالثمانينيات، كما أنه يتدنّى كثيرا عن المعدل المطلوب لتحقيق هدف مؤتمر القمة على الصعيد العالمي (انظر الجدول ٢ أدناه).



٢٥ - ولا تزال مستويات سوء تغذية الأطفال على حدتها في بلدان عديدة، لا سيما في البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب آسيا. ويتعين تعبئة الدعم من جميع مستويات المجتمع، غير أنه لما لمشاركة المجتمع المحلي من أهمية حاسمة فإنه يتعين أن تتركز الجهود الوطنية على إيجاد بيئة داعمة للبرامج المجتمعية. ويستدل بوضوح من تجارب البرامج القائمة ذات القاعدة المجتمعية على إمكانات تلك البرامج من حيث تخفيض سوء تغذية الأطفال والأمهات. وقد أدمجت اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية أفضل الممارسات في مبادرة الإدارة المتكاملة لعلاج أمراض الطفولة. كما أن لممارسات التغذية التكميلية أهميتها الحاسمة لأن معظم حالات سوء التغذية تنشأ خلال فترة التغذية التكميلية، التي يشار إليها غالباً باسم فترة الفطام. ويلزم بذل المزيد من الجهود لمنع حدوث طوارئ غذوية ولتصميم شبكات أمان لحماية أكثر الأطفال عرضة لها.

#### دال - المياه والمرافق الصحية

٢٦ - أيد جدول أعمال القرن ٢١ الهدف الذي حدده مؤتمر القمة فيما يتعلق بتوفير مياه الشرب المأمونة والمرافق الصحية المأمونة بيئياً للجميع بحلول عام ٢٠٠٠. وعلى أساس البيانات التي جمعت عن طريق برنامج الرصد المشترك بين اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية في عام ١٩٩٤، فقد أشار الأمين العام، في تقريره المعنون "التقدم المحرز في مجال توفير المياه المأمونة والمرافق الصحية المأمونة للجميع خلال النصف الأول من التسعينيات" (A/50/213)، إلى أن التقدم المحرز قصر كثيراً عن هذا الهدف. ذلك أن سرعة التحضر، وتزايد عدد السكان وتكاليف الاستثمار، وسوء صيانة النظم القائمة، عوامل تؤدي إلى إبطاء التقدم وأحياناً إلى عدم استدامته. والصعاب التي تواجه في جمع بيانات واضحة وقابلة للمقارنة، واختلاف معاني مفهوم إمكانية الحصول على الخدمات، والافتقار إلى مؤشرات واضحة، عوامل تؤدي كلها إلى زيادة العقبات التي تعترض تحليل الأوضاع والتنبؤ بالاتجاهات. وحسب آخر البيانات المتوفرة، كانت لا تتوفر لنحو ١,٤ بليون شخص في البلدان النامية إمكانية الحصول على مياه الشرب المأمونة في منتصف التسعينيات، وكان نحو ٢,٧ بليون شخص محرومين من المرافق الصحية الوافية بالغرض.

٢٧ - وسيكون لتوفير مياه الشرب المأمونة والمرافق الصحية المأمونة للجميع أثر هام في تخفيض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة، إذ أن منظمة الصحة العالمية تعزو نحو ٣ ملايين حالة من حالات وفاة الأطفال في السنة إلى الافتقار إلى النظافة والمرافق الصحية. غير أن الحصول على مياه الشرب المأمونة والمرافق الصحية اللازمة للتخلص من الفضلات البشرية أمر لا تكون له فعالية في تخفيض معدلات وفاة واعتلال الأطفال إلا إذا كان مقترناً ببرامج تشجع تغيير السلوك في مجال النظافة الشخصية والإصحاح البيئي. ويلزم اتباع نهج متضافر إزاء بقاء الطفل ونمائه وحمايته على صعيد الأسرة وصعيد المجتمع المحلي من أجل معالجة المسائل المتعلقة بالمياه والإصحاح البيئي والنظافة والصحة والتغذية والتعليم. ومن أمثلة ذلك تشجيع غسل اليدين قبل الإطعام أو إعداد طعام الرضع من جانب الأمهات، وهو ما يمكن أن يعمل على التقليل من انتقال الأمراض بنسبة تصل إلى ٥٠ في المائة.

٢٨ - وفي الدورة الاستثنائية بشأن مياه الشرب المأمونة والإصحاح البيئي المعقودة في عام ١٩٩٧، حددت الجمعية العامة المياه العذبة على أنها موضوع من أهم المواضيع التي يجب أن تتناولها منظومة الأمم المتحدة لاتخاذ مبادرة جديدة بشأنه. ولقد أيدت لجنة التنمية المستدامة توصيات اللجنة المعنية بالموارد المائية، التابعة للجنة التنسيق الإدارية، الداعية إلى اتباع نهج شامل في مجال السياسة العامة والبرمجة، أي تشجيع السياسات القطاعية السليمة، وتحسين التنسيق القطاعي، ومشاركة المستعملين وأصحاب المصلحة الرئيسيين في تخطيط المشاريع المجتمعية وتنفيذها ورصدها، والتمويل الكافي للبرامج من مصادر متعددة، وتعزيز إدارة المعلومات. وبرنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونسيف، وهو برنامج لقطاع المياه والمرافق الصحية، يلزم اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية ومجلس إمدادات المياه والمرافق الصحية بمساعدة البلدان على اكتساب قدرات وطنية للرصد، من المتوقع أن يساهم في عملية رصد بلوغ الأهداف في مجال المياه والمرافق الصحية في الفترة الواقعة بين الوقت الحاضر وسنة ٢٠٠١ وتقديم تقارير في هذا الشأن.

#### هـ - التعليم الأساسي

٢٩ - الهدف الذي حدده مؤتمر القمة في هذا الشأن هو إتاحة الحصول على التعليم الأساسي للجميع وأن يتم ٨٠ في المائة على الأقل من الأطفال في سن الدراسة الابتدائية تعليمهم الابتدائي بحلول عام ٢٠٠٠. ونسبة الأطفال الملحقين بالتعليم الابتدائي تواصلت الزيادة في جميع المناطق منذ عام ١٩٩٠. وحسب البيانات المتاحة، فإن الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وشرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأوروبا الوسطى والشرقية، وكمونولث الدول المستقلة، ودول البلطيق، والبلدان المصنعة، قد حققت أو قربت من تحقيق هدف إتاحة الحصول على التعليم الأساسي للجميع بحلول عام ٢٠٠٠. على أن بلدانا عديدة تقع في جنوب آسيا وجنوب الصحراء الكبرى في أفريقيا ستواجه صعوبة جمة في تحقيق هذا الهدف. ويقدر أن عدد الأطفال غير الملحقين بالتعليم الابتدائي في البلدان النامية يبلغ ١٣٠ مليون طفل، منهم حوالي ١٠٠ مليون يوجدون في هاتين المنطقتين. بل أن بلوغ هدف إكمال مرحلة التعليم الابتدائي كان أكثر صعوبة بسبب ارتفاع معدلات نمو السكان واستمرار ارتفاع معدلات التسرب من المدارس. ولا يواصل الدراسة حتى الصف الخامس من تلك المرحلة سوى نحو ٦٠ في المائة من الأطفال الذين يلتحقون بالصف الأول في جنوب آسيا، والثلثين في البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى، وثلاثة أرباع في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. ولا تزال جودة التعليم الابتدائي وأهميته مسألة محوطة بالصعاب. واستجابة لهذا الوضع، يجري إيلاء قدر أكبر من الاهتمام لعمليات التعلم في قاعات الدراسة وللنتائج التي تتحقق من التعلم. ويجب أن تكون النظم التعليمية مرنة لكي تستوعب مختلف الاحتياجات التعليمية.

٣٠ - والاهتمام الجديد بالتعليم باعتباره حقا أساسيا من حقوق الإنسان يعمل على تغيير منظور البرمجة. ويجري التسليم بأن الحكومات مسؤولة عن كفالة توفير التعليم الأساسي للجميع، ويولى مزيد من الاهتمام لتكوين الشراكات مع المجتمع المدني، بما في ذلك القطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات

الدينية، ورابطات الآباء والرابطات المجتمعية. ويزداد اعتراف الحكومات بأهمية رعاية الطفل ونمائه في طفولته المبكرة في إطار المجتمع المحلي. وحالياً يركز البنك الدولي وعدد من وكالات الأمم المتحدة، منها منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) واليونسيف، على زيادة تقديم الدعم للحكومات بشأن المجالات الرئيسية المتعلقة بتعليم البنات؛ ومحتوى التعليم وعملياته؛ والتثقيف بشأن متلازمة نقص المناعة البشرية/إيدز؛ وتقديم الخدمات التعليمية في حالات الطوارئ ومن أجل التعمير؛ والصلوات القطاعية بين التعليم والصحة، والتغذية والمياه والمرافق الصحية؛ وقياس التحصيل التعليمي؛ واستعمال الاتصالات الالكترونية لأغراض التعليم.

#### واو - الحماية الخاصة

٣١ - يبرز الإعلان الصادر عن مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل الحاجة إلى تحسين "حالة الأطفال الذين يعيشون في ظل ظروف صعبة" دون أن يضع هدفاً عالمياً محدداً قابلاً للقياس. وقد حظيت ضرورة توفير حماية خاصة للأطفال باهتمام إضافي بفضل قرب اكتمال التصديق العالمي على اتفاقية حقوق الطفل، ولزوم اتباع نهج شامل في حماية الطفل من التعرض لسوء المعاملة ومن الاشتراك في الأنشطة الخطرة ومن الاستغلال. وخلال النصف الثاني من التسعينيات، بذلت جهود على الصعيدين الوطني والدولي لتحسين فهم الصعوبات التي تكتنف المسائل المتعلقة بتوفير حماية خاصة، والأسباب الكامنة وراءها، والخطوات اللازمة لحل المشاكل أو إزالتها. وقد تلقت بعض المبادرات الدعم، مثل الجهود الرامية إلى إعادة الأطفال المنخرطين في العمل إلى النظام التعليمي، ورفع سن التجنيد في القوات المسلحة إلى ١٨ سنة، ومساعدة الأطفال والأسر المنكوبة بمتلازمة نقص المناعة البشرية/إيدز أو أولئك الذين أصبحوا معوقين بسبب الألغام الأرضية، وتقديم المساعدة للحكومات في مجال استحداث نظم لقضاء الأحداث مخصصة للأطفال. وبالإضافة إلى ذلك، يستدل من دراسة استقصائية أجرتها اليونسيف في الآونة الأخيرة لـ ٧٥ بلداً أن تدابير الحماية الخاصة في ٥٨ بلداً قد أدخلت ضمن الأنشطة الرئيسية للبرامج الجاري تنفيذها في مجال التعليم والصحة والرعاية والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، والتعبئة الاجتماعية والتنمية المتكاملة على صعيد المجتمع المحلي. ويعبر ذلك عن نقلة كبيرة من الجهود التي بذلت في منتصف الثمانينيات، التي كانت تنم في الغالب عن اتباع نهج تجزيئي في تناول المسائل المتعلقة بـ "الأطفال الذين يعيشون في ظل ظروف صعبة".

٣٢ - وقد حظيت تلك النقطة بالدعم في جدول أعمال المؤتمر الدولي المعني بعمل الأطفال المعقود في أوغندا في الفترة من ٢٧ إلى ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٧ وجدول أعمال مؤتمر أمستردام المعني بعمل الأطفال المعقود في يومي ٢٦ و ٢٧ شباط/فبراير ١٩٩٧. وأدت خطة العمل المعتمدة في أوغندا إلى إعداد خطط عمل لكل بلد بذاته وكل منطقة بذاتها وإلى مزيد من التعاون بين منظمة العمل الدولية واليونسيف والبنك الدولي وعدد من المنظمات غير الحكومية الدولية من أجل تعزيز القدرات الوطنية على رصد وتحليل الحالة بغية وضع استراتيجيات للقضاء على تشغيل الأطفال. كما عمل المؤتمر العالمي لمكافحة الاستغلال

الجنسي والتجاري للأطفال على زيادة الوعي وأفضى إلى عدد من المبادرات تشمل: إنشاء فريق دعم عالمي للمنظمات غير الحكومية من أجل تبادل المعلومات؛ وزيادة التعاون بين وكالات الأمم المتحدة والمقرر الخاص المعني بموضوع بيع الأطفال ودعارة الأطفال واستغلال الأطفال في الفنون الداعرة، وكذلك مع لجنة حقوق الطفل.

٣٣ - ومن ملامح هذا النهج زيادة التعاون والتنسيق داخل منظومة الأمم المتحدة. مثال ذلك أن مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين واليونسيف وتحالف إنقاذ الطفولة وغيرهم من الشركاء يستجيبون لتوصيات الدراسة التي أجرتها غراسا ماشيل (A/51/306 و Add.1) والقرار ٧٧/٥١ الذي اعتمده الجمعية العامة في ١٢ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٦، وذلك في إطار التركيز على أنشطة الدعوة وبناء القدرات والتدخلات النفسانية - الاجتماعية لدعم الأطفال الذين يتعرضون للإيذاء من جراء المنازعات المسلحة والأطفال اللاجئين والمشردين. ومن الأمثلة الأخرى على ذلك ما يقدمونه من دعم ومساعدة تقنية للممثل الخاص للأمين العام المعني بموضوع الأطفال خلال المنازعات المسلحة. ويقوم فريق مشترك بين الوكالات، يضم منظمة العمل الدولية واليونسكو واليونسيف ومنظمة الصحة العالمية، بوضع مبادئ توجيهية للتعاون فيما بين عدة قطاعات لإتاحة فرص للأطفال المعوقين. وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن متلازمة نقص المناعة البشرية/إيدز يتصدى لمعالجة قضية ضخمة هي مشكلة الأطفال الذين يتيتمون بسبب الإيدز، ويركز على إشراك صغار السن أساليب الحياة النظيفة والمهارات الحياتية.

٣٤ - كما أن القلق العالمي بشأن الأطفال الذين هم بحاجة إلى تدابير حماية خاصة يتضح من عملية صياغة البروتوكولين الاختياريين لاتفاقية حقوق الطفل فيما يتعلق برفع سن التجنيد في القوات المسلحة وبيع الأطفال ودعارة الأطفال واستغلال الأطفال في الفنون الداعرة؛ ومن اتفاقية منظمة العمل الدولية المقترحة بشأن القضاء على أشكال عمل الأطفال المرفوضة بشدة؛ ومن اعتماد الاتفاقية بشأن حظر استعمال وتخزين وانتاج ونقل الألغام المضادة للأفراد والقضاء عليها، الموقعة في أوتوا في ٣٠ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٧؛ ومن مناقشة إنشاء محكمة جنائية دولية.

٣٥ - ونادرا ما توفرت في أوائل التسعينيات معلومات وبيانات عن نطاق وحجم مشكلة الأطفال الذي بحاجة لتدابير حماية خاصة، وإذا كانت هناك استراتيجيات لتناول هذه المسائل فقد كانت أبعد ما تكون عن الاكتمال. وقد استخدمت اليونسيف نهجا نوعيا لاستعراض التقدم المحرز نحو بلوغ الهدف العالمي، استنادا إلى مجموعة من المؤشرات البديلة، بما في ذلك التصديق على اتفاقية حقوق الطفل، وإدراج نواحي القلق بشأن حماية الطفل في برامج العمل الوطنية، وتعبئة المجتمع المدني من أجل حقوق الطفل (E/ICEF/1998/CRP.11). ودل الاستعراض على تزايد مقدار التسليم والوعي بحالة الأطفال الذين بحاجة إلى حماية خاصة. وقد وضعت عدة حكومات لبلدان نامية وبلدان مصنعة على السواء استراتيجيات وخططا محددة بشأن أوضاع أولئك الأطفال، وتم تحديد أهداف وطنية وأهداف خاصة بكل منطقة. ولا تزال الجهود مستمرة لزيادة تطوير مؤشرات حقوق الطفل ولجمع بيانات مبوبة لكفالة شمول التخطيط والقرارات المتعلقة بالسياسة مستقبلا لأشد الأطفال حرمانا وأقلهم ظهورا.

سادسا - مواجهة تحدي تحقيق أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل

بحلول نهاية العقد: الأولويات للفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠

٣٦ - لقد كان هذا التقرير صريحا في تقييم التقدم المحرز وفي إلقاء الضوء على ما تبقى من تحديات في تحقيق أهداف نهاية العقد، لا سيما في أقل البلدان نموا. ولئن كانت معدلات وفيات الرضع والأطفال قد واصلت الانخفاض في السنوات الأخيرة في جميع المناطق، فإن خطى التقدم كانت شديدة الضعف إلى درجة لم يكن لها أثر يذكر في حدوث انخفاض له شأن في وفيات الأطفال التي تبلغ ١٢ مليون حالة سنويا، أكثرها يمكن منعه بسهولة. كما أن التقدم المحرز نحو تخفيض سوء تغذية الأطفال والوفيات النفاسية وفي زيادة التمكن من الحصول على المياه والمرافق الصحية والتعليم الأساسي، لا سيما بالنسبة للفتيات، كان ضعيفا أيضا. والالتزام الذي قطع للأطفال في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل المنعقد في عام ١٩٩٠ التزام يجب تجديده وتنشيطه. ويجب على جميع الحكومات أن تبذل كل الجهود الممكنة من أجل تحقيق الأهداف أو أن تقترب بأكبر درجة ممكنة من تحقيقها وأن تواصل الأعمال التدريجي لحقوق الطفل. وفي إطار هذه الجهود، يجب تعبئة المساهمات إلى أقصى حد ممكن من المجتمع المدني والقطاع الخاص والمجتمع الدولي، بما في ذلك منظومة الأمم المتحدة. وتدل التجربة على أنه عندما يكون الالتزام السياسي قويا، والموارد متوفرة، والمجتمعات المحلية معبأة، والسياسات والبرامج السليمة منفذة، فإنه يمكن أن يتحقق تقدم ملحوظ من أجل الطفل، حتى في غضون فترة قصيرة نسبيا من سنة أو ثلاث سنوات.

٣٧ - وأشد المهام أهمية في كل بلد هي: (أ) تقييم الحالة الراهنة للأطفال والنساء على أساس كل هدف قائم بذاته؛ و (ب) تنظيم استعراضات ومناقشات في مجال السياسة العامة؛ و (ج) تحليل العوامل الأساسية التي تمارس التأثير على حالة الأطفال والنساء وتحول دون إحراز مزيد من التقدم؛ و (د) وضع استراتيجيات وتخصيص ما يكفي من الموارد لتناول هذه العوامل، وفي الوقت ذاته استعمال التكنولوجيات المتاحة والنهج التي ثبتت صلاحيتها للتصدي للأسباب المباشرة التي تحول دون أعمال حقوق الطفل.

٣٨ - وعلى الحكومات أن تقوم بدور محوري في هذه العملية وذلك بكفالة تمكين جميع الأطفال والأسر من الحصول على الخدمات الأساسية عن طريق السياسات والخطط الوطنية، بما في ذلك رصد أكبر قدر ممكن من الأموال في الميزانية. ويمكن أن يشمل ذلك أيضا تنفيذ الخطط والبرامج ورصدها، وتوفير شبكات أمان لحماية أضعف الفئات والأسر المنحأة جانبا في دنيا العولمة التي يسيطر عليها التنافس أو التي هي ضحايا لحالات الطوارئ. واعترافا بالأدوار التي يستطيع المجتمع المدني، بما فيه الأسر والمجتمعات المحلية، أن يقوم بها في مجال التنمية الاجتماعية والاقتصادية، وتلك التي يقوم بها فعلا، فإن الحلول يجب أن تكون نابعة من عملية لصنع القرار قائمة على المشاركة ومن تعزيز امتلاك الأنشطة والنواتج واستدامتها من أجل الأطفال.

٣٩ - ومهمة إنجاز أهداف نهاية العقد مهمة أصعب وتشمل عدة قطاعات إذا قورنت بإنجاز بعض أهداف منتصف العقد، التي ركزت أساسا على نهج برمجة قطاعية واستدعت حشد شراكات متعددة من أجل تنفيذ ورصد برامج وطنية تتسلسل أساسا من القمة إلى القاع. وإنجاز أهداف نهاية العقد لا يتطلب استدامة تقديم الخدمات ونظم الدعم فحسب، بل يتطلب أيضا درجة أكبر من المشاركة وتغيير السلوك على صعيد الفرد والأسرة والمجتمع المحلي، وبيئة محسنة للسياسة العامة، وذلك على الصعيدين الدولي والوطني.

٤٠ - وهناك عوامل كثيرة، معظمها يتعلق ببلدان بذاتها، تفسر الصعاب التي تعترض إنجاز بعض أهداف مؤتمر القمة، منها سبب يبرز في جميع البلدان تقريبا، هو أن الموارد التي تخصص للخدمات الاجتماعية الأساسية لا تكفي لتحقيق تغطية الجميع في حدود الأطر الزمنية المتفق عليها. ويستدل من التقديرات التي توفرت في الآونة الأخيرة أنه سيتعين زيادة الإنفاق العالمي على هذه الخدمات بحوالي ٦٠ في المائة لكفالة تغطية الجميع. وإذا بقي المستوى الحالي للإنفاق على حاله، فسيكون من غير الواقعي انتظار أن تتحقق في جميع البلدان بحلول عام ٢٠٠٠ الأهداف الخاصة بتخفيض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة، والوفيات النفاسية، وسوء تغذية الأطفال، والمياه والمرافق الصحية، والتعليم الأساسي، حتى إذا أخذت في الحسبان فرص زيادة الكفاءة في تقديم الخدمات. واستنادا إلى هذا المنطق، فإن مبادرة ٢٠/٢٠، التي أطلقها مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية في عام ١٩٩٥ تدعو الحكومات إلى أن تخصص، في المتوسط، من ميزانياتها الوطنية وتدفقات المساعدة نسبة ٢٠ في المائة للخدمات الاجتماعية الأساسية. وإذا لم تتم إعادة تشكيل هيكل الميزانية والمساعدة على هذا النحو، فسيبقى أطفال الأسر الفقيرة والضعيفة هم أول ضحايا الفقر والمرض والجهل، وستستمر دائرة الفقر.

٤١ - وقد نظمت حكومتا النرويج وهولندا اجتماعا دوليا في أوسلو في عام ١٩٩٦ بشأن تنفيذ مبادرة ٢٠/٢٠. واعترف ذلك الاجتماع بأن تنفيذ المبادرة سيتطلب تحسين رصد نفقات الميزانية ومساهمات المانحين للخدمات الأساسية، وأوصى بتقديم الدعم لبناء القدرات في مجال جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالنفقات العامة على الخدمات الاجتماعية. وبدعم من وكالات الأمم المتحدة، يجري الآن إجراء دراسات في عدد من البلدان تحضيراً لإبرام اتفاق بشأن مبادرة ٢٠/٢٠. وأعدت ست من وكالات الأمم المتحدة كتيباً بشأن مبادرة ٢٠/٢٠ تحضيراً للاجتماع الدولي الثاني بشأن تنفيذ المبادرة، الذي سيعقد في هانوي، فييت نام، في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٨ وستشارك في رعايته حكومات فييت نام والنرويج وهولندا.

#### سابعاً - استجابة متناسقة من جانب الأمم المتحدة

٤٢ - ستعي الذاكرة التسعينيات على أنها الفترة التي انعقدت فيها المؤتمرات الدولية ومؤتمرات القمة العالمية التي كان لها الفضل في تحقيق توافق واسع في الآراء حول القضايا العالمية الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، والتي كان هدفها المشترك هو القضاء على الفقر. والإعلانات وخطط العمل التي انبثقت عن تلك المؤتمرات تشكل جدول أعمال شمولياً للتنمية متفقاً عليه دولياً للقرن القادم. وهي تدعو إلى قيام الحكومات

بدور رئيسي وتشكل أساسا هاما للدعم من جانب منظومة الأمم المتحدة عن طريق أنشطتها النموذجية والتنفيذية على الصعيد القطري.

٤٣ - ولئن كان كل جدول من جداول الأعمال يمثل التزامات تم التفاوض عليها من جانب جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة كما يمثل استراتيجيات محددة مستمدة من التجربة الجماعية، فإن العديد منها يؤيد ويضم أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. وهي تيسر قيام حوار سياسي مفتوح حول جدول أعمال شامل للحد من الفقر، وتشجيع التنمية البشرية، وتعزيز احترام حقوق الإنسان، وإشراك الحكومات والمجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة. وفي إطار الأهداف المتفق عليها، فإنها تحدد مواضيع مشتركة تمتد في كل المجالات، ومنها التمكن من الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية، وحماية حقوق الإنسان، لا سيما حقوق الطفل والمرأة.

٤٤ - وإذ أيدت المؤتمرات الدولية ومؤتمرات القمة اللاحقة جدول الأعمال الذي حدده مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، فقد مددت كذلك أيضا المواعيد المستهدفة لتحقيق الأهداف المتصلة بالطفل إلى العقد الأول من القرن الحادي والعشرين. وفي هذا السياق فإن مؤتمرات مثل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، قد حددت عام ٢٠١٥ موعدا مستهدفا. كما أن التقرير المقدم من لجنة المساعدة الإنمائية، المعنون "تحديد شكل القرن ٢١"، يحدد أيضا عام ٢٠١٥ كموعدا نهائي لتحقيق الأهداف الخاصة بالتعليم الابتدائي للجميع، وتخفيض معدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بواقع الثلثين، وتخفيض الوفيات النفاسية بواقع الثلاثة أرباع، وتوفير خدمات الصحة الإنجابية للجميع، والمساواة بين الجنسين، وتخفيض الفقر المدقع بواقع النصف. والأمر يتطلب الآن التعبير عن هذه الأهداف في جدول أعمال جديد عالمي وشامل من أجل الطفل، مع استكمال تحديد الأهداف، وتحديد مرامي قابلة للقياس ووضع استراتيجيات تسترشد بها خطط العمل الوطنية.

٤٥ - والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ولجنة التنسيق الإدارية، يشددان منذ عام ١٩٩٥ على الصلات القوية والمواضيع المشتركة فيما بين برامج عمل مختلف المؤتمرات العالمية، ويؤكدان على ضرورة المتابعة المنسقة والمتكاملة. وفي الوقت ذاته، فنظرا للحالة التي ينفرد بها كل بلد والدراية الفنية التي تنفرد بها كل وكالة، فإن الأمر يتطلب وجود شيء من التنوع في نمط الاستجابة على الصعيد القطري. وبغية تزويد نظام المنسقين المقيمين والأفرقة القطرية بالإرشاد المتجانس الشامل للمنظومة بأكملها في مجال تقديم الدعم للحكومات في أنشطة المتابعة التي تضطلع بها، فقد أنشأت لجنة التنسيق الإدارية في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٥ ثلاث فرق عمل مخصصة مشتركة بين الوكالات بشأن: (أ) توفير الخدمات الاجتماعية الأساسية للجميع؛ و (ب) العمل وسبل العيش المستدامة؛ و (ج) تهيئة بيئة تمكن من تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وقامت لجنة التنسيق الإدارية، مستعينة بأعمال فرق العمل الثلاث وبالمداخلات من سائر جهات الأجهزة الفرعية، بوضع مذكرة إرشادية لنظام المنسقين المقيمين، أحيلت لجميع مقار العمل الميدانية.

٤٦ - وعلى الصعيد القطري، فإن الإصلاحات التي تحققت في الأنشطة التنفيذية للأمم المتحدة في الآونة الأخيرة، وبدء العمل بإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وتعزيز نظام المنسقين المقيمين، وإنشاء فريق الأمم المتحدة للتنمية، عوامل أضافت كلها بعدا جديدا لتنفيذ جداول الأعمال وخطط العمل. ويجري استعمال مرامي وأهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في وضع مجموعة أساسية من المؤشرات يجري إعدادها كجزء من التقييم القطري الموحد كما أنها تشكل جزءا من صميم إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وقد أتاحت هذه التطورات الأخيرة فرصا للتعاون فيما بين شركاء الأمم المتحدة للترويج لجدول أعمال من أجل الطفل وإعمال حقوقه وذلك كجزء من جدول أعمال التنمية، ولتقديم الدعم للبلدان في تحقيقها لأهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل كجزء من التنفيذ المنسق والمتكامل وكمتابعة لكل المؤتمرات. ومن المتوقع أن يكون إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية بمثابة إطار للبرامج القطرية لكل وكالة من الوكالات المشاركة، وسيتيح فرصة لتعزيز التعاون فيما بين الوكالات على الصعيد القطري في مجال مساعدة الحكومات والمجتمع المدني عن طريق تقديم الدعم التقني والمالي، والقيام بأنشطة الدعوة والتعبئة من أجل تقوية القدرات الوطنية.

٤٧ - إن خطة العمل التي اعتمدها مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل تدعو في الفقرة ٣٥ منها إلى التعاون والتعاقد التامين من جانب وكالات الأمم المتحدة وهيئاتها المعنية من أجل تحقيق أهداف خطط العمل الوطنية التي تضعها الحكومات كمتابعة لمؤتمر القمة العالمي. وقد سلمت خطة العمل تحديدا بدور اليونيسيف في تحليل ورصد الاجراءات التي يتخذها كل بلد والمجتمع الدولي. وبالمثل، فإن اتفاقية حقوق الطفل تنص في المادة ٤٥ على تشجيع التعاون الدولي وتعترف بدور وكالات الأمم المتحدة في دعم تنفيذ الاتفاقية، كل في مجال اختصاصها. وقد سلمت الجمعية العامة تحديدا في قرارها ١٨٦/٥١ بالدور القيادي لليونيسيف في دعم متابعة مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. وتقدم اليونيسيف الدعم للحكومات في إعدادها لبرامج العمل الوطنية وفي تحقيق ورصد أهداف مؤتمر القمة. وتتعاون اليونيسيف مع شركائها في سبيل العمل لمتابعة مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل حتى نهاية العقد، وهي تتطلع إلى ما بعد عام ٢٠٠٠ لترويج جدول أعمال عالمي من أجل الطفل للقرن القادم.

ثامنا - الأعمال التحضيرية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية التي

ستعقد عام ٢٠٠١ لاستعراض تحقيق أهداف مؤتمر القمة

العالمي من أجل الطفل

٤٨ - يجري حاليا وضع الإجراءات الحكومية والإجراءات الداخلية لليونيسيف للاستعراض الذي سيجري في نهاية العقد وسوف يتضاعف العمل في هذا الشأن مع الاقتراب من عام ٢٠٠١. وستكون أشد المهام أهمية هي المهام على الصعيدين الوطني ودون الوطني حيث سيكون من المطلوب عمل تقييم للحالة الراهنة للطفل، يتلوه إجراء المناسب من التحليلات والاستعراضات والمناقشات بشأن السياسة العامة. وخارج النطاق الوطني، سيتطلب الأمر تنظيم مؤتمرات إقليمية. وقد أنشأت كل منطقة عملية مستمرة لاستعراض التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. ففي منتصف العقد، نظمت اجتماعات رفيعة المستوى في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وفي شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، وذلك في أعقاب عمليات الاستعراض الوطنية. وتزعم المنطقتان عقد مؤتمرات مماثلة في أواخر عام ١٩٩٨

لاستعراض التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف نهاية العقد وإعداد جداول عمل وطنية وإقليمية من أجل الطفل للفترة التالية لعام ٢٠٠٠. وعلى سبيل المتابعة للأهداف التي حددتها في عام ١٩٩٢ رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي، التي كانت مطابقة لأهداف مؤتمر القمة، تقدم تقارير سنوية من البلدان الأعضاء إلى لجنة الصحة والسكان التابعة للرابطة، وتعكف أمانة الرابطة على التخطيط لإجراء استعراض إقليمي لأهداف نهاية العقد. ومما لا شك فيه أنه سيتم الاضطلاع بجهود مماثلة في سائر المناطق. ويتزايد التعاون في إطار هذه الجهود الإقليمية فيما بين وكالات الأمم المتحدة، بما فيها اللجان الإقليمية، التي لها دور خاص في الدعوة إلى عقد اجتماعات رفيعة المستوى لاستعراض تنفيذ ومتابعة أهداف مؤتمرات القمة العالمية والمؤتمرات الدولية.

٤٩ - ومن المتوخى أن تكون الاستعراضات الوطنية التي ستجرى فيما بين عام ١٩٩٨ وعام ٢٠٠٠ مستندة في المقام الأول إلى مؤشرات اجتماعية - اقتصادية وديمقراطية وعلى البيانات التي يجرى جمعها عن طريق الدراسات الاستقصائية متعددة المؤشرات وغيرها من أدوات الاستقصاء. وللإفادة من الخبرة المكتسبة في إجراء الدراسات الاستقصائية متعددة المؤشرات سيحتاج الأمر إلى بذل جهد أكبر لتقديم الدعم لمزيد من البلدان ولضم مسائل إضافية مثل مستويات فيتامين ألف في الدم، والتحصيل التعليمي للمراهقين والمعدلات الحالية لوفيات الأطفال دون سن الخامسة. ويجب وضع أدوات ومنهجيات مناسبة مع الاستفادة في ذلك من الأدوات والمنهجيات التي جربت واختبرت بالفعل. ويجب تزويد البلدان بالتدريب والدعم التقني وتعبئة موارد إضافية لهذه العملية العالمية للرصد. ويتساوى مع ذلك أهمية تعزيز الشراكات التي تكونت مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والشركاء الشائيين في أثناء مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل وتعززت منذ ذلك الحين، لا سيما أثناء التقييم الذي أجري في منتصف العقد.

٥٠ - وفيما بين ١٩٩٨ و ٢٠٠٠ ستتاح فرص عديدة لاستعراض التقدم المحرز نحو أهداف مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، لا سيما سلسلة الاجتماعات المزمع عقدها لمتابعة المؤتمرات العالمية. ويشمل ذلك استعراض "المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥" الذي سيجري في عام ١٩٩٩، والاستعراض العالمي لتوفير التعليم للجميع الذي سيجري في عام ٢٠٠٠، والاستعراض الخمسي للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، ومتابعة الدراسة التي أجرتها غراسا ماشيل، فضلا عن جمعية الألفية. ومن المتوقع أن جميع الاستعراضات على الصعيد دون الوطنية والوطنية والإقليمية لمتابعة المؤتمرات الدولية، ومنها مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، ستصب في عملية الاستعراض العالمي، التي ستعد بدورها الأساس للتقييم الذي ستجرىه الجمعية العامة للتقدم المحرز في نهاية العقد. ومن المتوقع أن تساهم تلك الأعمال في تعزيز القدرات الوطنية في مجال جمع البيانات وتحليلها واستعمالها، وفي توفير مؤشرات اجتماعية دقيقة ومبوبة حسب الجنس والعمر والمنطقة الجغرافية. وستضيف الذكرى السنوية العاشرة لاعتماد اتفاقية حقوق الطفل ونفاذها بعدا خاصا إلى هذه العملية.

٥١ - وسيجري تنظيم أنواع أخرى من الأنشطة ومحافل المناقشة على الصعيد الوطنية والإقليمية والدولية. وستمتد إمكانات ذلك من قيام خبراء بإجراء مناقشات محددة حول المواضيع المثارة، إلى إقامة محافل أكبر للمناقشة يجري تنظيمها بالاشتراك مع المنظمات غير الحكومية ووسائل الإعلام وسائر الشركاء.

٥٢ - وقد أجرى الممثلون الدائمون لدى الأمم المتحدة للبلدان الستة التي قدمت مبادرة عقد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل - وهي باكستان و السويد وكندا ومالي ومصر والمكسيك - مناقشات مبدئية مع اليونيسيف لإعداد خطة للاستعراض الدولي للتقدم المحرز ستتكلل بالدورة الاستثنائية للجمعية العامة في عام ٢٠٠١. وتقوم اليونيسيف، بالتشاور مع سائر وكالات الأمم المتحدة، بتنسيق عملية التخطيط على الصعيد القطرية والإقليمية والعالمية. ومن المحتمل أن يشهد الاستعراض التاريخي في عام ٢٠٠١ حدثا دوليا آخر لم يتحدد بعد. وسيولى اهتمام خاص لمشاركة المجتمع المدني، لا سيما الأطفال أنفسهم. وتعكف اليونيسيف، بالتعاون مع الحكومات وشركاء الأمم المتحدة، على وضع جدول أعمال من أجل الطفل للعقد الأول من الألفية القادمة مع الاستفادة فيه من خبرة التسعينيات.

٥٣ - وسيتضمن التقرير الشامل الذي سيقدمه الأمين العام إلى الدورة الاستثنائية للجمعية العامة تقييما شاملا للتقدم المحرز خلال العقد، بما في ذلك الدروس المستفادة، وتحليلا للعوامل الرئيسية التي حالت دون إحراز تقدم من أجل الأطفال، ونظرة عامة على ما تبقى من تحديات ومسائل رئيسية، تتلو ذلك توصيات محددة للمستقبل. وستعمل عملية الاستعراض برمتها على تمهيد الطريق لوضع جدول أعمال جديد من أجل الطفل للقرن القادم وتنفيذه. وستتيح تلك العملية للمجتمع الدولي فرصة فريدة لكي يجدد التزامه بضمان مستقبل أفضل لأطفاله.

٥٤ - إن الطريقة التي يعامل بها أي مجتمع أطفاله، سواء أكان هذا المجتمع قائما على الصعيد المحلي أو الصعيد الوطني أو الصعيد الدولي، لا سيما أشدهم حاجة وأكثرهم ضعفا، تشكل معيارا من أهم المعايير لقياس إحساسه بالواجب الأدبي. وحيث أن بعض الوعود التي قطعت في مؤتمر القمة لا تزال مجرد وعود، فقد حان الوقت لتجديد العهد لأطفال العالم، لا سيما أفقرهم وأكثرهم حرمانا.

٥٥ - لقد استهلقت فترة التسعينيات بعلمين قويين من أعمال التعبئة لصالح الطفل، هما: الموافقة على الإعلان العالمي وخطة العمل لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وبدء نفاذ اتفاقية حقوق الطفل. وفيما تقترب نهاية العقد، فإن الأمر يتطلب من الحكومات أن تعدل أهدافها، وتصلق استراتيجياتها، وتكرس على سبيل الأولوية موارد من أجل المحافظة على وعود مؤتمر القمة والإعمال التدريجي لحقوق الطفل. فتحقيق الأهداف ليس التزاما أدبيا فحسب، وإنما هو مطلب رشيد من الناحية الاقتصادية أيضا. ولم يسبق قط أن تحقق توافق أكبر في الآراء حول ضرورة التركيز على الاستثمار في الأطفال. وتكاليف تحقيق الأهداف تقدر بما يقل عن ١ في المائة من الناتج العالمي. ومن شأن هذا الاستثمار المتواضع أن يكفل حياة عافية وطويلة ومثمرة لكل طفل من الأطفال، الأمر الذي من شأنه أيضا أن يضع الأساس للنمو الاقتصادي في مقبل السنوات. ونادرا ما أتاحت للمجتمع الدولي مثل هذه الفرصة للاستثمار، وهي فرصة ذات هدف بالغ النبل وعائد بالغ الوفرة.

— — — — —