

مسودة

الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب

في الجمهورية اليمنية

2015 -2006

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ
الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا

سورة الإسراء آية: 70

شكر وتقدير

تمثل صياغة الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب استمراراً للعملية التي بدأت خلال عملية إعداد اليونيسيف إستراتيجية حماية الطفولة والدراسة التي أعدها الصندوق الاجتماعي للتنمية والمجلس الأعلى للأمم المتحدة والبنك الدولي عن الأطفال المحرومين. وبناء على هذا العمل فقد تم حشد جهود المجلس الأعلى للأمم المتحدة والطفولة ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل ووزارة الشباب والرياضة والصندوق الاجتماعي للتنمية لقيادة تطوير استراتيجية متكاملة ومتعددة القطاعات لحماية وتنمية الطفولة والشباب. وهذه الإستراتيجية توجه السياسات والبرامج القطاعية بحيث تكون عاملاً مؤثراً في تحقيق أهداف التنمية الألفية. ويستمر الدعم الفني من البنك الدولي واليونيسيف.

في 8 فبراير 2005 صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم (51) بإنشاء لجنة وطنية للتسيير ولجنة فنية يسند إليهما مهام تطوير الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب. وقد أدت اللجنة الوطنية للتسيير دوراً استشارياً برئاسة مشتركة لكل من وزير الشباب والرياضة ووزير الشؤون الاجتماعية والعمل، وضمت ممثلين للوزارات المعنية (وزارات الشباب والتخطيط، والمالية، والصحة، والتعليم العالي، والشؤون الاجتماعية والعمل، والتربية والتعليم، والتعليم الفني والتدريب المهني، والداخلية، والثقافة والسياحة، وحقوق الإنسان ووزارة الإعلام)؛ والمجلس الأعلى للأمم المتحدة والطفولة. والصندوق الاجتماعي للتنمية، واللجنة الوطنية للمرأة.

وكانت اللجنة الفنية مسؤولة عن إعداد الاستراتيجية وضمت ممثلين من وزارة التخطيط، والمجلس الأعلى للأمم المتحدة والطفولة ووزارة الشباب والرياضة، والصندوق الاجتماعي للتنمية، واليونيسيف، والبنك الدولي.

كما أنشئت لجنة استشارية من الشباب قدمت إسهامات بشكل منتظم في جميع أوجه العملية.

جدول المحتويات

1. كلمة: لفخامة الرئيس علي عبد الله صالح رئيس الجمهورية اليمنية.
2. الملخص التنفيذي.
3. المقدمة.
4. عملية تطوير الاستراتيجية
5. التحديات التنموية في اليمن
6. الوضع الراهن للطفولة والشباب في اليمن
7. الاستجابات المؤسسية الراهنة لإطار العمل
8. الثغرات والقضايا المؤسسية الناشئة
9. بيان الرؤية الاستراتيجية والمبادئ الإرشادية والأهداف
10. مجالات ومحاور التركيز الاستراتيجي والتدخلات ذات الأولوية
 - دعم الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة
 - دعم التحصين الدوري (الروتيني)
 - وضع خطة وطنية شاملة للتغذية
 - تطوير برنامج وطني لتنمية الطفولة المبكرة
 - تعزيز التعليم الشامل
 - تعزيز وتطوير الصحة والتغذية المدرسية
 - زيادة عدد المدرسات المؤهلات
 - حماية الأطفال المحرومين
 - إيجاد بيئة ملائمة وخطة وطنية لتشغيل الشباب
 - تعزيز الهوية الوطنية وإدماج الشباب ومشاركتهم
 - توسيع الخيارات الترويحية وخلق تخطيط عمراني ملائم للطفولة والشباب
 - الوقاية من الحمل المبكر وتقليل المخاطر على الصحة الإنجابية
11. تنفيذ وتنسيق الإستراتيجية الوطنية
 - مسؤوليات التنسيق والتنفيذ والمتابعة
 - خطة العمل الوطنية
 - خطط العمل-على مستوى المحافظات
 - التمويل
 - مراجعة ومتابعة الاستراتيجية
 - مبادرات بناء القدرات

قائمة المختصرات

ملاحظات مرجعية (حواشي)

الملحقات

1. اتفاقية حقوق الطفل
2. أهداف التنمية الألفية
3. شبكة تشغيل الشباب
4. أعضاء اللجنة الفنية للإستراتيجية،
أعضاء لجنة التسيير، أعضاء اللجنة التحضيرية للمؤتمر
أعضاء اللجنة الاستشارية للشباب



- بيان في صفحة واحدة يتضمن:
 - نبذة عن أهمية الطفولة والشباب
 - الأهمية الديموغرافية
 - التحديات الحياتية الحاسمة
 - القدرات الكامنة التي يمكن أن تسهم في التنمية الوطنية والإجتماعية
- التعبير عن الأهمية الوطنية للاستراتيجية، والحاجة إلى مدخل شامل ومتعدد القطاعات لحماية وتنمية الطفولة والشباب.
- تسليط الضوء على العلاقة بين أهداف التنمية الألفية والخطة الوطنية للتنمية واستراتيجية التخفيف من الفقر.
- التأكيد على التميز العالمي للأسلوب اليمني في استخدام إطار العمل القائم على دورة الحياة واتفاقية حقوق الطفل
- تقدير إسهامات اللجنة الفنية ولجنة التسيير واللجنة التحضيرية واللجنة الاستشارية للشباب ودعم البنك الدولي واليونيسيف
- الدعوة إلى التعاون والمشاركة بين كافة الوزارات والمنظمات غير حكومية والقطاع الخاص لضمان التنفيذ السريع والفعال للاستراتيجية.

تكتسب الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب في الجمهورية اليمنية أهمية خاصة كوثيقة وطنية تقدم للمواطنين كافة والجماعات الملزمة بحماية وتطوير الطفولة والشباب في اليمن ما يلي:

- رؤية وطنية وإطاراً وطنياً للعمل.
- بيان العلاقة بين الطفولة والشباب وأهداف التنمية الألفية لليمن.
- بيان المبادئ الإرشادية.
- أداة للرفع من مستوى وشأن الطفولة والشباب.
- مجموعة مجالات ومحاور التركيز الاستراتيجي والتدخلات ذات الأولوية المرتكزة على معالجة الفجوات ونقاط الضعف إن وجدت في الاستراتيجيات والسياسات والبرامج القائمة سواء على المستوى التعليمي أم المهني أم الصحي وغيرها من مجالات الحياة الهامة.
- أداة لتحسين الاتصال والتعاون والتنسيق بين مختلف الجهات المعنية بالتنمية في مجال الطفولة والشباب.
- وسيلة لقياس الأداء ورصد التدخلات في مجال الطفولة والشباب مقارنة بالأهداف المعلنة للبلاد في مضمار التنمية الألفية.

وقد جاءت الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب ثمرة لثلاث سنوات من الجهود المتضافرة من خلال مجال واسع من الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية. وقد تم الاتفاق حول مراحل العمل والالتزامات المرتبطة بها من خلال مشاورات وإجتماعات مكثفة ومباحثات واسعة.

وبينما تمتلك اليمن نطاقاً واسعاً من الاستراتيجيات القطاعية، إلا أن الحكومة اليمنية تدرك حاجتها إلى إطار عمل استراتيجي وطني يمكن من خلاله أن تنفذ التزاماتها كطرف في اتفاقية حقوق الطفل وان تستجيب للتحديات الصحية والتربوية وفي توفير فرص العمل، المتصلة بتنمية مجال الطفولة والشباب وفقاً لما تنص عليه الإستراتيجية الوطنية للتخفيف من الفقر والخطة الخمسية للتنمية.

وتعدُّ اليمنُ أول بلدان إقليم الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التي تتبنى إطار عمل دورة الحياة كأساس لاستراتيجية وطنية للطفولة والشباب. ويقر هذا الإطار المخاطر واحتمالات التعرض والفرص التي يواجهها الشباب، كما يشخص الإجراءات والأنشطة المطلوبة على جبهات متعددة في المراحل الحاسمة من دورة حياة المرء، ويختار التدخلات ذات الأولوية الهادفة، من خلال التدخل في هذه المراحل الحاسمة، بهدف تحقيق تراكم في الآثار الإيجابية بين/عبر الأجيال. وترتكز الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب على ثلاث مراحل حياتية حاسمة وتضع مجموعة من (12) محوراً للتركيز الاستراتيجي، كما يلي:

- أ. 5-0 سنوات
1. تقوية الإدارة المتكاملة للأمراض الطفولة
2. تقوية التحصين الدوري (الروتيني)
3. وضع خطة وطنية شاملة للتغذية
4. تطوير برنامج وطني لتنمية الطفولة المبكرة

ب. 14-6 سنة

1. تعزيز التعليم الشامل
2. تقوية وتطوير الصحة والتغذية المدرسية
3. زيادة عدد المدرسات المؤهلات
4. حماية الأطفال المحرومين

ج. 24-15 سنة

1. تكوين بيئة وخطة وطنية لتوظيف الشباب
2. تعزيز الهوية الوطنية وإدماج الشباب و مشاركتهم
3. توسيع الخيارات الترويحية وخلق تخطيط عمراني حضري ملائم للطفولة والشباب
4. الوقاية من الحمل المبكر وتقليل المخاطر على الصحة الإنجابية

كما شخصت الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب وحددت مجموعة مبادئ إرشادية كسياق عام وكقوى دافعة للإستراتيجية وتدخلاتها، وهي:

- الدين الإسلامي والقيم الإسلامية والهوية الثقافية العربية.
- الوحدة الوطنية والولاء الوطني.
- الحقوق المدنية وحقوق الإنسان .
- العدالة بين الجنسين .
- تكافؤ الفرص والعدالة.
- التنمية الشاملة المتكاملة.
- مشاركة الطفولة والشباب.
- الشراكة والتعاون .
- المساءلة والشفافية.

تقرُّ الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب بأنّ التنفيذ الفعّال لها سيستدعي نوعاً جديداً من التفكير والممارسة العملية للوصول إلى النتائج المرجوة . وتقترح صياغة خطة عمل وطنية لرسم الخطوط العريضة على مستوى السلطتين المركزية والمحلية والقيام بما ينبغي عمله وتحديد الجهات المكلفة بذلك وكيفية التنفيذ مع تحديد الإطار الزمني للبرنامج التنفيذي.

ثانياً، تقترح الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب مجموعة من الهياكل الجديدة لتحقيق الاتصالات المطلوبة والتعاون المنشود داخل الحكومة وبينها (من ناحية) وبين الحكومة والمجتمع المدني والقطاع الخاص من ناحية أخرى. وتقترح الإستراتيجية إنشاء جهاز تنسيقي وطني جديد يكون له وضع سياسي (ملائم)، وتشكيل لجنة وزارية تمثل عدداً من الوزارات ذات العلاقة بشؤون الطفولة والشباب، كما تقترح الإستراتيجية تشكيل منتدى وطني ولجنة استشارية للطفولة والشباب.

والخلاصة إن الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب تركز على تعزيز حماية وتنمية الطفولة والشباب في اليمن وذلك من خلال المحاور التالية:

- حماية الطفولة والشباب من الحرمان، أثناء طفولتهم وشبابهم، من خلال توصيف تدخلات هادفة متعددة القطاعات في مراحل حرجة من دورة حياتهم؛

- استهداف الأطفال و الشباب الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الحرمان؛
- إستحداث مستويات جديدة من التكامل والتعاون بين الجهات المعنية والملتزمة بحماية وتطوير الطفولة والشباب.

وقد تم التعبير عن هذا الهدف من خلال رؤية الإستراتيجية على النحو التالي:
"تحقيق مجتمع ينعم فيه كلُّ أطفال اليمن وشبابه (ذكوراً وإناثاً) بالحماية والإعتراف بمكانتهم وإحتراماً وتقديراً لمساهماتهم وإبداعاتهم؛ والتمتع بشعور عميق والإحساس بالانتماء والولاء لوطنهم وقيمه الإسلامية الحقّة وتتوفر لهم فرص متكافئة للحصول على نطاق مكتمل من الخدمات الإجتماعية والصحية والتعليمية وفرص العمل والترويج لتحقيق قدراتهم الكامنة لكي ينموا نمواً صحيحاً كمواطنين مسؤولين ومشاركين فاعلين في اليمن الرخاء و السلام"

وأخيراً تشكل هذه الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب جزءاً من مجموعة وثائق تتكون من أربعة أجزاء

(أي هذه الإستراتيجية) وورقة الموارد الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب (بعنوان: تسخير المدخل متعدد القطاعات للعمل من أجل الطفولة والشباب) ومشروع مسودة الاستراتيجية المعد من وزارة الشباب والرياضة وخطة العمل الوطنية.

تدرك اليمن بأن الاستثمار في تنمية الطفولة والشباب يؤدي إلى حصد منافع جمة للأفراد والأسر والمجتمعات والأمة. وبالنظر إلى أن (76%) من السكان تقل أعمارهم عن (24) سنة، فإن أطفال اليمن وشبابه يمثلون في آن معاً أعظم ثروات البلاد وتحدياتها. وتنعكس تنمية البلاد حالياً وفي المستقبل إلى حد كبير وبطرق عدة على قدرتها على تنمية أطفالها وشبابها وتوفير الحماية لهم.

ستكون اليمن ثاني بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التي لن تحقق (80%) من أهداف التنمية الألفية (بمقتضى) عام 2015. ومعظم تلك الأهداف التي لن تحقق ذات صلة بتنمية الطفولة والشباب. تعالج اليمن- وحتى الآن - الإحتياجات التنموية للطفولة والشباب من خلال سلسلة من الاستراتيجيات القطاعية المنفصلة. ولم يكن ثمة إطار عمل استراتيجي كلي ومتماسك أو خطة وطنية لتوجيه تطوير النوايا لتحقيق أهداف التنمية الألفية المتصلة بالطفولة والشباب.

تكتسب الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب أهمية خاصة على الصعيد الوطني باعتبارها بياناً واضحاً بالتزام الجمهورية اليمنية بالأولويات والتوجهات والدعم الذي تنوي تقديمه لحماية وتطوير الطفولة والشباب. وتسعى الإستراتيجية لكي تقدم رؤية وطنية إيجابية وإطاراً كلياً للعمل وسياسة عامة لكافة الجهات الحكومية والمجتمع المدني المهمة والملتزمة بالإسهام في حماية وتطوير الطفولة والشباب.

والجمهورية اليمنية دولة موقعة على اتفاقية حقوق الطفل منذ 1991م ، غير أنها تعترف بأنها تفتقر إلى إطار عمل استراتيجي وطني يمكنها من خلاله تنفيذ مسؤوليتها بموجب الاتفاقية، والتعامل مع المخاطر التي تواجه أطفالها وشبابها، وفقاً لما هو معلن عنه في أهداف التنمية الألفية للبلاد وحسب ما هو مخطط له في الخطة الخمسية للتنمية وإستراتيجية التخفيف من الفقر.

وتقر الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب أن هذه المخاطر والالتزامات تتطلب معالجة من عدة جهات من خلال إطار موحد متعدد القطاعات ومتكامل وبالإستجابة لمجموعة من التدخلات ذات الأولوية.

وبالتالي، ستكون اليمن أول قطر في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا يتبنى أسلوب دورة الحياة في تطوير إستراتيجية وطنية للطفولة والشباب، وهو أسلوب يأخذ في الاعتبار المخاطر والفرص التي يواجهها الأطفال والشباب على مدى دورة الحياة، واختيار التدخلات الملائمة ذات الأولوية التي تستهدف المراحل الحاسمة من الحياة وتخلق آثاراً إيجابية ومترابطة عبر الأجيال.

إن إطار عمل دورة الحياة أسلوب لتحليل وتخطيط نمو الطفل والشباب يدعم التوجه الذي يعتبر الاستثمارات في تنمية الطفولة والشباب مطلوبة في مراحل حرجة، حيث إن المخاطر والفرص ليست نمطية في جميع مراحل العمر. ويسلط هذا الأسلوب الضوء على الفترات الحساسة للتدخل بالنظر إلى احتمالات المخاطر

التي عادة ما تؤدي إلى آثار سلبية شديدة على مدى الأجيال، أو توفر فرصاً لإحراز تأثير إيجابي على المدى الطويل.

وهناك مميزات عديدة لأسلوب دورة الحياة، إذ ينطلق من الإدراك بأن:

- التداخلات تراكمية؛
- أن المنفعة العظمى في فئة عمرية معينة يمكن أن تستمد من تدخلات في فئة عمرية سابقة؛
- وأن التدخلات في مرحلة جيل معينة ستحقق منافع لأجيال لاحقة.

وبالتالي، فإن أسلوب دورة الحياة:

- يمكن من استخدام أفضل للموارد النادرة من خلال التركيز على المخاطر الرئيسية التي تم تشخيصها، والثغرات والفرص المتاحة؛
- ويؤكد قيمة الإجراءات والأعمال/الأنشطة التكاملية من قبل مختلف الجهات القطاعية وأهمية الأسلوب متعدد القطاعات لإحراز النتائج المرجوة.

تسلط الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب الضوء على المخاطر والفرص المتصلة بثلاث مراحل حياتية حاسمة هي:

1. الحمل والولادة ومرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة 0-5 سنوات

تبدأ حماية الأطفال من المخاطر إبتداءً من الرحم، حيث تسهم إصابة الأمهات بالإنتان و/أو نقص في التغذية في وفيات الأطفال الرضع ولادة أطفال خدج، تشوهات خلقية، وانخفاض الوزن عند الولادة ويحدث النمو الجسدي والعصبي الحيوي في الأشهر والسنوات الأولى، حين تتراكم مختلف المخاطر الصحية. وحين تكون العواقب المحتملة حادةً و غير قابلة للمعالجة (أو التصحيح) . وتكون مخاطر الوفاة والإعاقة الدائمة أعلى ما تكون خلال الأشهر الأولى من الحياة كما تكون مخاطر الإعاقة الإدراكية غير القابلة للمعالجة أعلى ما تكون في السنوات الأولى.

وفي الوقت نفسه ، تقدم هذه المرحلة الحياتية فرصة حيوية للتدخل. وتكون للتغذية المناسبة والرعاية خلال فترة الحمل والولادة و خلال السنوات الأولى من الحياة جوانب إيجابية على كل من صحة ونمو الأمهات والأطفال. كما أن هذه التدخلات تسهم في تشجيع المساواة بين الجنسين وزيادة فرص الفتيات في أن يصبحن أمهات متعافيات ومتعلمات . وتسهم برامج ما قبل المدرسة بشكل واضح في تطوير القدرات التربوية للطفل وتحسين فرص الكسب المستقبلي.

2. سن الدراسة (6-14 سنة)

يتمثل الخطر الحرج في هذه المرحلة بالإخفاق في الالتحاق بالمدرسة أو مواصلة التحصيل أو الأداء الجيد في المدرسة. وينجم هذا الإخفاق عن عدد من القضايا: وهي شحة موارد الأسرة ، النوعية المتدنية للبنية التحتية للخدمات والتعليم الأساسي، العوائق الثقافية والاجتماعية (بما في ذلك عدم المساواة بين الجنسين) سوء الوضع الصحي أم الغذائي. ويخلق الإخفاق في إكمال المرحلة الابتدائية عواقب طويلة المدى اجتماعية

واققتصادية وغالباً ما تزيد من احتمالات الزواج المبكر و الإستغلال في شكل عمالة الأطفال و الفراغ الإقتصادي، حياة الشوارع والتعرض لسوء المعاملة والمخدرات و غيرها من الأنشطة غير القانونية . و يسهم إلتحاق الفتيات المنخفض بالمدارس بشكل واضح في تعزيز عدم المساواة بين الجنسين . إن هذه مرحلة حياتية تكون فيها التدخلات الإستراتيجية التعليمية والصحية والترويجية لها انعكاسات كبرى ايجابية و طويلة المدى .

3. اليقاعة والشباب (15-24 سنة)

هذه مرحلة حياتية حاسمة في تنمية مهارات الحياة والمعيشة والحصول على معلومات ومعارف جديدة وتجارب الخيارات الثقافية والترويجية. وترتبط المخاطر الحرجة في هذه الفترة الحياتية بالقصور في الحصول على التعليم الثانوي ومواصلته، ومحدودية فرص العمل ومخاطر لسلوكيات خطيرة (كالحمل المبكر و الإصابة بنقص المناعة/الإيدز والعنف والجريمة وتناول المخدرات) و عدم المشاركة في العملية التنموية واتخاذ القرار .

كما أن أسلوب دورة الحياة مفيد في تركيزه لا على الفرد فحسب بل على الأسرة أيضاً، وفي نهاية المطاف على المجتمع بأسره. ويقر بأن الأسرة تحدد خيارات الحياة والعمل، و تعين أدواراً اقتصادية واجتماعية للفتية والفتيات، وتشكل خيارات و مسارات متصلة بالتعليم والترويج والعمل.

والخلاصة أن أسلوب دورة الحياة والمنظور الجيلي يعزز من أن مفهوم ما يحدث لشباب اليمن يعتمد إلى حد كبير على خبراتهم الصحية والتربوية ابتداء من مرحلة تكوينهم في بطون أمهاتهم . وفي أسوأ الأحوال فإن المعدلات المرتفعة لوفيات الرضع والأطفال تخفض بشكل واضح من فرص الوصول إلى مرحلة اليقاعة أو المراهقة وتؤدي التغذية غير الكافية في مرحلة الطفولة المبكرة إلى التأثير بشكل أساسي في النمو الجسدي والعقلي. وتحدد المشاركة في التعليم إلى حد كبير الفرص المتاحة للشباب في سوق العمل . وينجم السلوك اللامسئول والمنحرف إجتماعياً عند الشباب بشكل أساسي عن المعاناة المبكرة و المتصلة بالفقر والتحصيل التعليمي السيئ.

ويوفر إطار عمل دورة الحياة، في آن معاً، أداة لتحليل مخاطر لمدى العرضة/التعرض والفرص المتاحة لتشخيص محاور التركيز الإستراتيجي وأولويات التدخل.

وببساطة تسعى الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب أولاً : وقاية الأطفال والشباب من أن يصبحوا محرومين في سنوات الطفولة والشباب الأولى وفي الوقت نفسه تسعى لكي تساعد أولئك المحرومين بالفعل. وثانياً: تطبق مجموعة من التدخلات الفعالة جدا في عدد من القطاعات في مراحل الحياة الحاسمة . تعبر الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب عن مجموعة من مجالات التركيز المحوري والتدخلات ذات الأولوية. غير أنها، كما سبق ذكره ، تعرض في إطار أسلوب دورة الحياة وفي سياق إطار عمل إستراتيجي مترابط ومتعدد القطاعات (ومن خلال) إجماع وطني. وتدعم الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب بقوة التوجه الذي يشترط منهجية الأسلوب المتحد والكلي والمتكامل من قبل كافة الجهات الحكومية والمجتمع المدني والقطاع الخاص لتحقيق النتائج الإيجابية لتغيير وضع الأطفال والشباب في اليمن، وأقل من هذا لا يجدي.

كما أن الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب تسعى لكي تقدم بياناً يتم من خلاله رفع وفهم وضع وأهمية أطفال وشباب اليمن. وعلى مختلف المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية يمثل شباب وأطفال اليمن أكثر قطاعات المجتمع اليمني حرماناً كما يمثل في الوقت نفسه أعظم ثروات البلاد. وتسلب الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب الضوء على قدراتهم الكامنة و الهائلة على الإسهام في الحياة الوطنية و الإجتماعية.

كما أن التزام اليمن تجاه استراتيجية وطنية للطفولة والشباب يعكس الوعي الدولي وخصوصاً في منطقة الشرق الأوسط والإيمان بالحاجة إلى بلورة وبيان هذه الرؤية الوطنية وإطار العمل الوطني. وكانت العديد من الإعلانات الإقليمية والدولية والخاصة بالأمم المتحدة على مدى الـ (40) عاماً الماضية قد أكدت أهمية تطوير استراتيجيات وطنية محددة ومتعددة القطاعات للطفولة والشباب.

وأخيراً فإن الجمهورية اليمنية ملتزمة بإضفاء بعد للطفولة والشباب يشمل قطاعات متعددة في المسار التنموي الوطني. وتقر بأن تحقيق النتائج المتوخاة من الإستراتيجية الوطنية سيعتمد على خلق روابط وجهود متكاملة ومتعاونة من قبل كافة الجهات الحكومية وغير الحكومية المعنية. وتؤكد الإستراتيجية الوطنية هذه أهمية ما يلي:

- الارتباط المباشر والدمج بالخطة الخمسية للتنمية/استراتيجية التخفيف من الفقر.
- وضع خطة عمل وطنية على أساس تحديد الأولويات في شكل قضايا، وتدخلات، ومناطق (جغرافية) مستهدفة، وتعيين واضح للمسؤوليات والأداء ومؤشرات النتائج المتصلة بأهداف التنمية الألفية.
- إنشاء جهاز وطني جديد للتنسيق ضمن الحكومة اليمنية يكون له وضع سياسي ملائم وموارد كافية لضمان وتسهيل الحد الأعلى من تكامل جهود أصحاب العلاقة وارتباطهم ببعض وتحديد التزاماتهم.

4. عملية تطوير الاستراتيجية

- تمتد جذور هذه الاستراتيجية إلى سلسلة من المبادرات خلال الفترة 2002-2003م ، وهي:
- صياغة " الاستراتيجية الوطنية لدمج الشباب في التنمية"، وهي بيان عن وزارة الشباب والرياضة، وجمعية الكشافة والمرشدات، وصندوق الأمم المتحدة للسكان؛
 - تطوير "استراتيجية حماية الطفولة" من قبل اليونيسيف؛
 - إعداد "دراسة تحليلية معمقة حول أوضاع الأطفال المحرومين" من قبل المجلس الأعلى للأومومة والطفولة، البنك الدولي والصندوق الاجتماعي للتنمية.

سلطت هذه الوثائق الضوء على القضايا الحرجة المؤثرة في حماية وتطوير أطفال اليمن وشبابها. وفي بداية عام 2004م قررت الحكومة اليمنية رسمياً وضع إطار استراتيجي متكامل لحماية وتطوير الطفولة والشباب – إستراتيجية لتوجيه السياسات والبرامج الوطنية والقطاعية، بما يحفز على تنفيذ التزامات البلاد تجاه اتفاقية حقوق الطفل (أنظر الملحق 1 حول ملخص الاتفاقية) وأهداف التنمية الألفية (أنظر الملحق 2 حول ملخص الأهداف). وقد شكلت الحكومة لجنة فنية ولجنة تسيير ولجنة تحضيرية للمؤتمر ولجنة استشارية للشباب (أنظر الملحق 4 حول عضوية اللجان). والتزم كل من البنك الدولي ومنظمة اليونيسيف بتقديم الدعم الفني والمالي وتم تعيين استشاريين دوليين من خلال الصندوق الاجتماعي للتنمية، وسيساعد البنك الدولي واليونيسيف على إجراء المشاورات مع أصحاب العلاقة وفي عملية الصياغة النهائية للإستراتيجية.

وقد مرت صياغة الإستراتيجية بأربع مراحل رئيسية هي:

▪ **المرحلة الأولى (أبريل 2004- يوليو 2005):** حيث تم تطوير إطار عمل، وإجراء تحليل مخاطر، واستعراض البرامج والسياسات لتشخيص الخيارات الاستراتيجية، وتوج ذلك بمسودة وثيقة استراتيجية الموارد للطفولة والشباب، بعنوان " استحداث مدخل متعدد القطاعات للطفولة والشباب". كما تم خلال هذه المرحلة تنظيم مجموعة من جلسات الاستماع للشباب، وحلقات نقاش مركزية، ومقابلات فردية أجريت مع ما يربو على (700) من الشباب اليمني في مختلف أرجاء اليمن لجمع آراء وأفكار الشباب. وتوج ذلك بالوثيقة المصدرية بعنوان: " **أن الأوان** : تقرير حول آراء الشباب ووجهات نظرهم".

المرحلة الثانية (أغسطس 2004- فبراير 2005):

- 1- تشكيل لجنة تحضيرية للمؤتمر (2004/8/28) من قياديي وزارة الشباب والرياضة وممثلين عن الوزارات والجهات والمنظمات غير الحكومية ذات العلاقة وأعضاء من هيئة التدريس بجامعات (صنعاء ، ذمار ، عدن و حضرموت)
- 2- صياغة أهداف المؤتمر المتمثلة في :
 - 1-2 صياغة مفردات المكون الثقافي للنشء والشباب وتحديد الدور التنفيذي لكل جهة .
 - 2-2 بلورة أسس ومنطلقات مشتركة للخطاب الموجه للشباب باتجاه تحصينهم عقائدياً وفكرياً ووطنياً
 - 3-2 تحديد آلية مؤسسية لتنسيق وتخطيط وتنفيذ البرامج الشبابية
 - 4-2 تشخيص دوافع وأسباب وظواهر جنوح بعض الشباب للعنف والتطرف
 - 5-2 تحديد الحلول والمعالجات للقضايا والمشكلات الشبابية
 - 6-2 تعميم الأنشطة الشبابية والممارسة الرياضية وطنياً ورفع كفاءتها التنافسية دولياً
 - 7-2 بلورة مجمل الأهداف في إستراتيجية وطنية للشباب
- 2- المسابقة الوطنية الأدبية للشباب في الشعر والنص المسرحي وتم وضع شروط ومعايير لها بما يخدم أهداف المؤتمر .

كما قامت وزارة الشباب والرياضة بإعداد مشروع إستراتيجية ارتكز على ما تم إعداده من أوراق العمل (42 ورقة عمل) وشمل الكثير من العناصر الهامة التي تضمنتها محاور الإستراتيجية المتمثلة في :

- 1- مكونات الهوية الثقافية الوطنية.
 - 2- أسس ومنطلقات الخطاب الموجه للشباب.
 - 3- التنمية البشرية .
 - 4- التنشئة والمشاركة في اتخاذ القرار.
 - 5- قضايا وهموم الشباب (طموحات ومتطلبات) .
 - 6- جهود واهتمامات الحكومة بالشباب .
 - 7- النشاط الرياضي (الواقع الراهن ومتطلبات النهوض).
 - 8- دور السلطة المحلية تجاه الشباب.
- وكذلك تم إعداد مشروع مصفوفة الإجراءات التنفيذية الذي شمل الجهات المعنية كافة بصورة مباشرة أو غير مباشرة وتحديد التدخلات والحلول الإستراتيجية المقترحة وتحديد الأدوار والمسؤوليات ،،

توحيد الجهود :

عقدت الكثير من اللقاءات والاجتماعات لتوحيد الجهود وتعزيزها تكلفت بالنجاح المتمثل في اللقاء الذي جمع وزير الشباب والرياضة والشؤون الاجتماعية والعمل وأعضاء اللجنة الفنية للإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب حيث تم الاتفاق على دمج وتوحيد الجهود المشتركة وأثمر ذلك صدور قرار مجلس الوزراء رقم (51) بتاريخ 2005/2/8 بشأن تشكيل لجنة التسيير واللجنة الفنية وتحديد مهامها والموافقة على دمج مكون الشباب والطفولة ضمن إستراتيجية واحدة .

■ **المرحلة الثالثة (أغسطس - أكتوبر 2005):** اتفاق الجهات المعنية حول القضايا الحرجة وصولاً إلى الصيغة النهائية من ورقة الموارد الإستراتيجية. حيث تم الاتفاق بين شركاء العمل في مشروع الإستراتيجية على أن يتم التعاقد مع خبير دولي متخصص في إعداد السياسات الوطنية يقوم بالمساعدة الفنية اللازمة يمكن من خلالها الحصول على مشروع إستراتيجية وطنية للطفولة والشباب تنطلق من وثيقتين هامتين هما مشروع مسودة الإستراتيجية الذي أعدته وزارة الشباب والرياضة وكذلك الإطار العام المرجعي لمشروع الإستراتيجية (ورقة الموارد الإستراتيجية) الذي أعده خبراء دوليون و محليون وبمساعدة فنية من البنك الدولي ومنظمة اليونيسيف وبما يضمن تناول القضايا الجوهرية لواقع الأطفال والشباب ضمن المرتكزات المذكورة سلفاً في المقدمة .

■ **المرحلة الرابعة (أكتوبر - نوفمبر 2005):** تنظيم وإدارة الحوار في ورشات العمل المحلية التي عقدت لأصحاب العلاقة في مختلف أرجاء اليمن حول خلاصات الصيغة النهائية من ورقة الموارد الاستراتيجية.

■ **المرحلة الخامسة (نوفمبر 2005- مارس 2006):** صياغة الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب وبلورة خطة عمل وطنية، وذلك ضمن فعاليات المؤتمر الوطني للطفولة والشباب والذي يمثل انعقاده فرصة وفعالية وطنية كبرى ستعمل على اشراك كافة المعنيين من جهات وهيئات حكومية وغير حكومية وشباب وأطفال ، وسيتم إثراء مشروع الإستراتيجية والخروج بخطة عمل وطنية تترجم مبادئ وأهداف الاستراتيجية.

يلخص الملحق (2) أهداف التنمية الألفية لليمن. وكما هو مذكور في المقدمة فإن المؤشرات الراهنة تبين أن اليمن ثاني بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا الذي لن يحقق (80%) من أهداف التنمية الألفية بحلول العام 2015. وتتصل معظم تلك الأهداف غير المحققة بالتنمية الطفولة والشباب. وبشكل خاص لن تحقق اليمن تقدماً كافياً في الأهداف المتصلة بوفيات الأطفال والغذاء والنوع الاجتماعي والمياه.

وتشمل التحديات الحرجة في اليمن ما يلي:

1. التحديات الديمغرافية

يفاقم المعدل المرتفع للنمو السكاني (3,02%) (1) من معوقات التنمية في اليمن، وينجم عنه توزيع قتي للسكان، حيث تشكل الفئة العمرية مادون سن الـ (25) عاماً (76%) من السكان وغالبية الفقراء. ويقدر ما يقرب من (5) ملايين من الشباب (بين سن 15-24 سنة) كأكبر مجموعة من السكان تدخل سن البلوغ، ومعظمهم بحاجة إلى العمل. وسيستمر هذا الاتجاه إلى ما بعد عام 2010.

معدلات الخصوبة الإجمالية والمقدرة بنحو (6,2) حالة ولادة لكل امرأة قد انخفضت من (7,6) في عام 1990، ولكنها مازالت تغذي معدل النمو السكاني البالغ الارتفاع. ويقدر أن ينمو سكان اليمن إلى (35) مليون نسمة بحلول عام 2025. وسيواصل الهيكل العمري في اليمن التأثير في التنمية الاقتصادية والاجتماعية الرئيسية. حيث إن السكان من الشباب سيحتاجون إلى استثمارات أكبر في التعليم والصحة.

ويقطن (26%) من السكان في الوقت الراهن في مناطق حضرية، بيد أن معدل نمو السكان الحضري يكاد يكون ضعف معدل النمو السكاني (الوطني). ويعود إلى المعدل المرتفع للهجرة الداخلية.

2. الفقر :

تظل اليمن واحدة من أفقر بلدان العالم. حيث يبلغ معدل إجمالي الدخل القومي (460) دولاراً للفرد في السنة. ويعيش (41.8%) من الأسر (83% من سكان الريف) تحت خط الفقر، و (17.6%) تحت خط الفقر الغذائي كما أن (29%) من السكان يعيشون بأقل من دولارين في اليوم للفرد الواحد.

ويتركز الفقر في أوساط الفئة العمرية الأصغر عمراً ويصيب الفقر الأطفال بمعدل (4.1%) أعلى من فئة البالغين. ويشكل الأطفال مادون سن الـ 15 عاماً (53%) من الفقراء ، أما نسبة الفقراء بين الأطفال فهي (46%) مقارنة بـ(38%) من البالغين.

وبينما تحسنت المؤشرات الصحية الأساسية المتمثلة في معدل وفيات الأطفال بواقع (75) لكل (1000) ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمعدل (102) لكل (1000) وفترة الحياة المتوقعة بواقع (60) سنة تحسناً كبيراً منذ عام 1990، فأنها مازالت بعيدة عن أن تكون مقبولة. وقد احتلت اليمن المركز الـ (43) من (169) بلداً في مؤشر وفيات الأطفال تحت سن الخامسة. ويؤثر سوء التغذية في حوالي نصف الأطفال اليمنيين ما دون الخامسة.

3. التحديات التربوية:

تحسنت المؤشرات التعليمية في اليمن ولكنها مازالت منخفضة جداً. فمعدل الأمية عند البالغين (51%) وبين النساء (71%) وتمثل بذلك أعلى المعدلات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ، ويبلغ معدل الالتحاق بالمرحلة الأساسية من التعليم (61.9%). ومن المُعترف به على نطاق واسع أن نوعية التعليم ضعيفة. وتمثل الفجوة التعليمية بين الجنسين واحدة من أكبر المعدلات في العالم حيث تبلغ نسبة الفتيات الملتحقات بالمستوى الابتدائي من التعليم (55%) أما في المناطق الريفية فتتخفف هذه النسبة إلى (24%). وتبلغ نسبة الفتيات الملتحقات بالتعليم الثانوي (13%) مقارنة بـ (69%) من الذكور.

4. تحديات النوع الاجتماعي :

إلى جانب التعليم يمثل التمييز ضد المرأة في جوانب أخرى تحدياً قوياً جداً. وتعاني الفتيات من معدل وفيات تزيد بـ(15%) على الأولاد كما تتجه النساء إلى العمل ساعات أكثر من الرجال. ونسبة مشاركة النساء في القوى العاملة متدنية بشكل ملحوظ حيث تشكل (21.8%) (2). وتتركز عمالة النساء في قطاع الزراعة كعاملات أسرة بلا أجر. وتقدر نسبة النساء اللواتي يعملن في اليمن بدون أجر بنحو (61.9%) (3).

إن هذه الحقائق (التي تواجه المرأة) - بالإضافة إلى تقييد حركتها، والافتقار إلى السيطرة على الخصوبة، ومحدودية فرص الحصول على الائتمان أو فرص المشاركة في اتخاذ القرارات، ومحدودية الحقوق القانونية - كلها تؤدي إلى خفض نوعية حياة النساء ومساهمتهن الممكنة في رفع المستويات المعيشية.

5. التحدي الجغرافي:

يشكل الريفيون حوالي ثلاثة أرباع سكان اليمن، يتوزعون على (100,000) من المستوطنات البشرية الصغيرة والمعزولة والمتباعدة. وقد ساهمت الطبيعة الجغرافية الجبلية للمرتفعات الغربية حيث يعيش (85%) من السكان في إبقاء المجتمعات المحلية معزولة. كما أن سكان المنطقة الصحراوية الشرقية معزولون كذلك. وتهيمن المعتقدات والعادات والتقاليد في هذه المناطق، مما يعسر إدخال الممارسات الحديثة (كتعليم الفتيات مثلاً) وإطلاق جهود مشتركة تتجاوز الفواصل المحلية (كإدارة المياه الجوفية أو صيانة الطرقات المحلية مثلاً).

6. البنى التحتية (المادية):

تترك الموارد المائية الشحيحة لليمن (أقل من 130 متراً مكعباً للفرد في السنة، أو (2%) من المتوسط العالمي) (90%) من السكان بأقل من الحد الأدنى للمستوى القياسي لإمدادات المياه المنزلية. كما أن صعوبة الحصول على مياه شرب مأمونة يؤثر على (69%) من السكان. ويشكل ذلك بالذات عبئاً شاقاً

على الفتيات والنساء في المناطق الريفية واللواتي كثيراً ما يتحملن عناء السير مسافات طويلة يومياً لجلب المياه إلى المنازل.

وتصل نسبة الطرق المعبدة إلى أقل من (15%) من شبكة الطرق، مع وجود أجزاء كبيرة من الشبكة في وضع رديء. كما تصل الكهرباء إلى (45%) من السكان فقط، وتتخلف قدرة التوليد مقارنة بالطلب. ورغم أن التوسُّع في الاتصالات ينمو بشكل سريع جداً، إلا أنه ما زال منخفضاً للغاية (تبلغ كثافة التغطية بخطوط الهاتف (19) خطأ لكل 1000 نسمة، و كثافة التغطية بتوصيلات الإنترنت أقل من توصيلة واحدة لكل 1000 نسمة).

7. تحديات العمل:

تعاني اليمن حالياً واحداً من أكبر معدلات بطالة الشباب في منطقة الشرق الأوسط و شمال أفريقيا (18.9%) في عام 1999 . توضح التقديرات أن القوى العاملة في اليمن خلال السنوات الماضية تزايدت بنسبة (3.8%) (بما في ذلك زيادة مشاركة النساء بمعدل 4.3%) بشكل أكبر من الطلب عليها (2.8%) في الأعوام الماضية .وإذا لم تتحقق الزيادة في فرص التوظيف وتحسينها فإن معدل البطالة قد يزيد من (11.5%) عام 1999 إلى (17%) عام 2006 . وإلى أكثر من (29%) في أوساط الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (15-24) سنة . وهذا يستدعي الحاجة إلى خلق (240,000) فرصة عمل جديدة في السنة على مدى العقد القادم .وحسب النمو الحالي من الاستثمار وفرص العمل، لن يولد الاقتصاد ما يكفي من فرص العمل لاستيعاب الملتحقين الجدد بالقوى العاملة أو يؤثر في مستويات البطالة العالية.

إن مستويات الاستثمار المنخفضة، والمتوسط السنوي للبطالة بمعدل (18%)، ومحدودية فرص العمل في القطاع الخاص ، كل ذلك يعزز من تدهور الوضع الاقتصادي للشباب إذا لم يتم معالجة هذا الوضع وفق خطة عمل وطنية شاملة لتشغيل الشباب 1.

8- التحديات الاجتماعية:

يكرس وقت ومواردٍ ليس لها نظير لمضغ القات-أوراق (نباتية) تحتوي على منشط شبه امفيتامين ويشكل القات واحداً من أكبر مصادر الدخل الريفي ومصدراً كبيراً للعمل. وتستحوذ زراعته على جزء كبير من الأراضي الزراعية، ويمثل من حيث الاستهلاك قسماً كبيراً من مصاريف الأسرة المتوسطة الحال – (11%) مقارنةً بـ (52.9%) للغذاء.

كما أن نقص المناعة/الإيدز والأمراض الجنسية الأخرى (تعتبر) شاغلاً متزايداً. في نهاية 2001 ارتفعت حالات نقص المناعة/الإيدز التي تم التبليغ عنها إلى (9900) حالة في اليمن وبينما لا يزال انتشاره منخفضاً إلا أن الدلائل تشير إلى انه في ازدياد. أما حالات مرض التهاب الكبد في اليمن فإنها من أعلى المعدلات في العالم.

التحديات المؤسسية والحكم الرشيد

¹ مسح القوى العاملة في قطاع المنشآت 2003 ، برنامج معلومات سوق العمل ، . SFD, UNDP CSO ص 67

تواجه التنمية في اليمن تحديات مرتبطة بالحكم الرشيد والعوامل المؤسسية. وتشكل ضعف القدرات الحكومية لتصميم وتنفيذ برامج (التنمية)، وضعف تقديم الخدمات المرتبطة بتدني الأجور، وتدني المهارات في الخدمة المدنية وكذلك ضعف آليات المساءلة على المستوى المركزي والمحلي عوامل تؤدي إلى تدني العوائد الاقتصادية من الإستثمارات العامة. وقد جعل فخامة الأخ الرئيس إصلاح الخدمة المدنية أولوية قصوى كما تم وضع خطة عمل لمكافحة الفساد ووضع البنية الأساسية للإصلاح الإداري. ورغم إصدار العديد من التشريعات المهمة في مجال الإصلاحات إلا أن الكثير منها لازال بحاجة إلى تصويب حسب المتطلبات الاقتصادية والاجتماعية.

تسهم التحديات الواردة أعلاه في المرتبة التنموية للإنمائية المتدنية لليمن - في المركز الـ (149) من بين (177) فُطراً وفقاً لمؤشر التنمية البشرية الصادر عن البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة لعام 2002.

وينبغي تقييم ومعالجة وضع الطفولة والشباب في اليمن في ضوء هذه الخلفية من التحديات. فجوانب القصور في النظام الاجتماعي الاقتصادي الأوسع تنتقل بالضرورة إلى من هم أكثر عرضة للمخاطر، ألا وهم الأطفال والشباب، مما يفاقم من حرمانهم ويجعل من تحقيق أهداف التنمية الألفية أكثر صعوبة. ولذلك لابد من أن يتزاد التقدم الاقتصادي بالتزامن مع التحسُّن الكافي والموازي في وضع الطفولة والشباب، مع التركيز الخاص على أولئك الأطفال والشباب الذين هم خارج إطار الجهود التنموية التقليدية.

.6

يعرف الأطفال والشباب في اليمن بأنهم أولئك الذين تقل أعمارهم عن 24 عاماً، ويشكلون حالياً (76%) من السكان على المستوى الوطني أو حوالي (14.9) مليون مواطن، منهم (5) ملايين شاب (بين سن 15-24) يشكلون أكبر مجموعة على الإطلاق تعبر إلى مرحلة البلوغ.

ومن الناحية الإحصائية البحتة يشكل الأطفال والشباب نسبة مهمة جداً من سكان اليمن، وبذلك يستحقون اهتماماً خاصاً. بالإضافة إلى ذلك فإنهم يمثلون أكثر الفئات العمرية حرماناً في المجتمع اليمني. فعلى سبيل المثال يصيب الفقر الأطفال بمعدلات تزيد بنحو (21%) عن إصابة البالغين. كما يمثل الأطفال (53%) من فقراء البلاد. ولا ريب أن شباب اليمن يستحقون عناية خاصة من حيث الاستجابة الوطنية الكلية.

إن إطار العمل القائم على دورة الحياة بتركيزه على الفئات العمرية (0-5) و(6-14) و(15-24) سنة يمثل أسلوباً مفيداً جداً لتشخيص وتحليل أوضاع وتحديات الطفولة والشباب في اليمن وفهم محددات هذه التحديات. ويشكل هذا الفهم الأساس لمجالات ومحاور التركيز الاستراتيجي ومجموعة التدخلات ذات الأولوية المقترحة في الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب.

(1) تحليل محددات أوضاع المرحلة المبكرة من الحياة: سنوات الطفولة المبكرة (0-5 سنوات)

إن التحديات الحرجة في هذه المرحلة الحياتية هي:

- سوء التغذية بين الأطفال؛
- معدلات وفيات الأطفال الرضع وأطفال مادون الـ(5) سنوات من العمر؛
- معدل وفيات الأمهات؛
- التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة.

أ) سوء التغذية

يعاني (52%) من الأطفال ما دون الخامسة في اليمن من سوء تغذية مزمن، بنسبة (56%) في الريف مقارنة بـ (40%) في المناطق الحضرية. ويعاني (45.6%) من إجمالي الأطفال من انخفاض الوزن [(50%) في المناطق الريفية و (40%) في المناطق الحضرية]. ويبين الشكل التالي الصورة المتردية، وليس المتحسنة منذ 1992م:

تفشي انخفاض وزن الأطفال في اليمن

السنة/PP	1997	1996	1992
2.93	46.1	38.1	30

(بنقاط معدل الانحراف المعياري في أدنى متوسط الوزن أو العمر، أو ظاهرة التقزم)

تتأثر الحالة الغذائية للأطفال بخمسة عوامل حرجة، هي:

- توفر الغذاء؛
- دخل الأسر؛
- المستويات التعليمية للأمهات؛
- ممارسات التغذية غير السليمة؛
- توفر إمدادات مياه وخدمات صرف صحي مأمونة.

(1) **توفر الغذاء:** تشير الأدلة بوضوح إلى أن توفر الغذاء بالتنوع والكمية المناسبين للأسر الفقيرة في اليمن يتأثر سلباً بالتكاليف المتزايدة الناجمة عن المستويات المتصاعدة لاستيراد الحبوب، وبالإننتاج الزراعي المترجع وتدهور الأراضي الزراعية، وحياسة الأراضي الزراعية لزراعة القات، والجزء الكبير من دخل الأسر المخصص لإستهلاك القات (11% - 11%) مقارنة بـ (52.9%) تخصص للغذاء.

(2) **دخل الأسر:** يعيش (29%) من سكان اليمن على دخل يقل عن دولارين للفرد في اليوم. ويعجز (41.8%) من السكان في الحصول على متطلباتهم الغذائية وغير الغذائية .

(3) **المستويات التعليمية للأمهات:** هناك أدلة عالمية وافرة على أن لتعليم الأم أثراً حيوياً على تغذية الاطفال. والمستويات التعليمية للنساء في اليمن متدنية جداً . وتعتبر (68.3%) من النساء أميات و(21.1%) منهن يقرأن ويكتبن فقط. ولم يكمل إلا قليل من الأمهات تعليمهن – حوالي (1.6%) فقط.

(4) **ممارسات تغذية غير سليمة:** تعتبر ممارسات التغذية غير السليمة من الأسباب الكبرى التي تؤدي إلى سوء تغذية الأطفال في جميع أقطار منطقة الشرق الأوسط وشمال افريقيا كما أنها الأسوأ في الفئة العمرية ستة اشهر إلى عامين. ولا يرضعن أطفالهن بشكل حصري إلا (4%) من الأمهات.، ويرضع فقط (16%) من الأطفال خلال الفترة (6-18) شهراً من أعمارهم.

(5) **توفر مياه وخدمات صرف صحي مأمونة:** تشير الأدلة العالمية على أن الحصول على مياه مأمونة يساهم في تخفيض سوء تغذية الأطفال بنسبة (19%) على المستوى العالمي. كما يخفض الحصول على مياه شرب نقيه وخدمات صرف صحي محسنة إصابة الأطفال بأمراض كالإسهال تخفيضاً كبيراً ولا يتمتع إلا (9.15%) من أسر الريف اليمني بخدمات مياه مأمونة من خلال شبكات الأنابيب.

ب) معدلات وفيات الأطفال الرضع دون الخامسة:

معدل وفيات الأطفال الرضع في اليمن هو (79 لكل (1000) ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة هو (107 لكل (1000) مولود حي. ويتعرض الأطفال في الريف إلى خطر الوفاة بنسبة تفوق تعرض الأطفال في المناطق الحضرية بنحو (12% في السنة الأولى من عمرهم و بنحو (22%) خلال السنوات الخمس الأولى من أعمارهم.

وترتبط وفاة الأطفال الرضع والأطفال دون الخامسة بالوزن عند الولادة وبالتحصين وبالمستويات التعليمية للأمهات وبفرص الحصول على مياه شرب وخدمات صرف صحي مأمونة.

1. وزن الأطفال عند الولادة: تبين نتائج الأبحاث الوطنية والدولية بوضوح ارتباطاً قوياً وموجباً بين شيوع انخفاض الوزن ومعدلات وفيات الأطفال. وتزيد احتمالات وفاة الأطفال الذين يعانون من نقص كبير في الوزن بنحو ثمانية أضعاف خلال السنة التالية مقارنة بالأطفال الذين يتمتعون بوزن طبيعي لأعمارهم. وتزيد احتمالات إصابة الأطفال الذين يولدون منخفضي الوزن بالإسهال الحاد ب(2-4) اضعاف، كما تزيد احتمالات إصابتهم بالتهابات رئوية أو أمراض الجهاز التنفسي المعدية بنحو ضعفين. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية تظهر اليمن تدهوراً مقلقاً في وضع وزن الأطفال عند الولادة – وقد كانت النسبة المئوية للأطفال الرضع المولودين في اليمن بوزن مقبول عند الولادة (2.5 كجم) (79%) في عام 1999م. ولكن هذه النسبة انخفضت إلى (45%) عام 2003.

2. التحصين: يشكل التحصين عاملاً محددًا حرجاً لتقليص وفيات الأطفال. وعلى المستوى الدولي تعتبر التغطية بنسبة (80%) ضرورية للوقاية من تفشي الأمراض التي تؤدي إلى وفاة الأطفال. ونسبة التغطية الوطنية الراهنة في اليمن هي (70%) في الحضر و (63%) في المناطق الريفية. وتظل الحصبة السبب الرئيسي لوفيات الأطفال في اليمن من بين الأمراض القابلة للوقاية من خلال التحصين.

3. المستوى التعليمي للأمهات: تشير الأدلة إلى أن معدل وفيات الأطفال الرضع المولودين للأمهات أميات (93 -) لكل (1000) طفل مولود حي، ينخفض إلى (62) لكل (1000) في حالة ولادتهم للأمهات أكملن التعليم الابتدائي وإلى (52) لكل (1000) في حالة ولادتهم للأمهات أكملن التعليم الثانوي أو العالي. و ينطبق الارتباط نفسه بتعليم الأمهات إزاء وفيات الأطفال دون سن الخامسة، حيث تشير الأدلة إلى أن سنة إضافية من التعليم النظامي (للأم) تخفض الخصوبة بنحو (5%) إلى (10%). وفي الحقيقة فإن سنة إضافية من التعليم لكل (1000) امرأة تساعد على الحيلولة دون وفاة اثنتين من الأمهات. كما أن معدلات الرضاعة بحليب الأم والتحسين مرتبطة إحصائياً بالمستوى التعليمي للأمهات.

4. الحصول على رعاية طبية قبل الولادة: تعتبر معدلات الفحوصات الطبية للنساء خلال الحمل منخفضة للغاية في اليمن (2.8% -) فقط في الريف و (6%) في المدن. وتشمل الأسباب الرئيسية المدلى بها إلى عدم وجود صعوبات أثناء حمل سابق، التكاليف المرتفعة للفحوصات الطبية، وعدم القدرة على الخدمات الصحية أو بعد مرافقها. وتشكل نسبة وفيات الأطفال الرضع المولودين للأمهات لم يتلقين رعاية طبية أثناء الحمل أو الولادة (78) لكل (1000) حالة ولادة أطفال أحياء مقارنة بـ (61) وفاة لكل (1000) حالة ولادة أطفال أحياء للأطفال المولودين للأمهات حصلن على رعاية طبية. وينطبق الأمر نفسه على معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة حيث تنخفض من (113) حالة وفاة لكل (1000) ولادة أطفال أحياء لمواليد أمهات لم يتلقين رعاية طبية إلى (101) حالة وفاة لكل (1000) ولادة للأطفال المولودين للأمهات تلقين رعاية طبية.

ج) معدل وفيات الأمهات

اليمن بلاد تتسم بمعدلات وفيات وخصوبة عالية، وبمعدلات خصوبة عالية في سن المراهقة. ويعتبر معدل وفيات الأمهات من أعلى المعدلات في العالم: (870) لكل (100,000) حالة ولادة طبيعية. وتشكل نسبة وفيات الأمهات (42%) من إجمالي حالات الوفاة بين النساء في الفئات العمرية الإنجابية (15-49 سنة).

ويرتبط معدل وفاة الأمهات في اليمن ارتباطاً مطرداً بمعدلات الخصوبة العالية وضعف رعاية ما قبل الولادة وبالمستوى التعليمي للأم.

(1) معدلات الخصوبة العالية: إن تخفيض العدد الإجمالي لحالات الحمل يخفض من مخاطر التعقيدات التوليدية. كما أن الولادات المتكررة في فترات قصيرة تضعف صحة الأم والطفل وتؤدي إلى عدم استعادة الأم عافيتها الكاملة من المشاكل الصحية، كفقر الدم، قبل الحمل التالي.

ويرتبط هبوط معدل الخصوبة ارتباطاً موجباً بتعليم الفتاة ومعرفتها بالقراءة والكتابة وبجلسات تنظيم الأسرة (المشورة). و (70%) من النسوة في اليمن لم يسبق لهن استخدام أية طريقة من طرق تنظيم النسل. ويسهم الزواج المبكر في ارتفاع معدلات الخصوبة لدى الفتيات في سن المراهقة، وبالتالي خصوبة الأمهات. وتبين الأبحاث أن احتمالات مخاطر الحمل- مثل ارتفاع ضغط وققر الدم، ونقص وزن الأطفال عند الولادة- تكون أعلى في سن المراهقة. وتشكل نسبة الفتيات المتزوجات في سن (15-19) (18%)، و (60%) في سن على التوالي (-20-24) في الوقت الراهن مقارنة (4%) و (31%) من الفتية والشباب في نفس الفئتين العمريتين (على التوالي).

كما أن (56%) من النساء في سن ال(15-19) وكذا (84%) من النساء في الفئة العمرية (20-24) أنجبن طفلاً. أما النسبة المئوية للنساء اللواتي قد شهدن وفاة طفلٍ صغيرٍ لهن فتبلغ (44%) (18%) منهن في الفئة العمرية (15-19).

(2) الرعاية الضعيفة قبل الولادة: هناك ارتباط قوي بين الزيادة في التغطية بخدمات الرعاية الصحية قبل الولادة وانخفاض معدلات وفيات الأمهات. ويمكن للرعاية النوعية قبل الولادة أن تخفض مخاطر الولادة من خلال التشخيص المبكر للمشكلات وكذا معالجة (20%) إضافية من حالات وفيات الأمهات الناجمة عن فقر الدم أو نقص التغذية. و (74%) من نساء اليمن لم يسبق لهن الحصول على أي فحص قبل الولادة، أما اللواتي حصلن على مثل هذا الفحص فلم يكن من قبل كوادر مؤهلة إلا في (4%) فقط من الحالات. كما توجد فجوة كبيرة في التغطية بخدمات الرعاية قبل الولادة بين المناطق الريفية والحضرية، وهذا بدوره يسهم في المعدلات العالية لوفيات الأمهات.

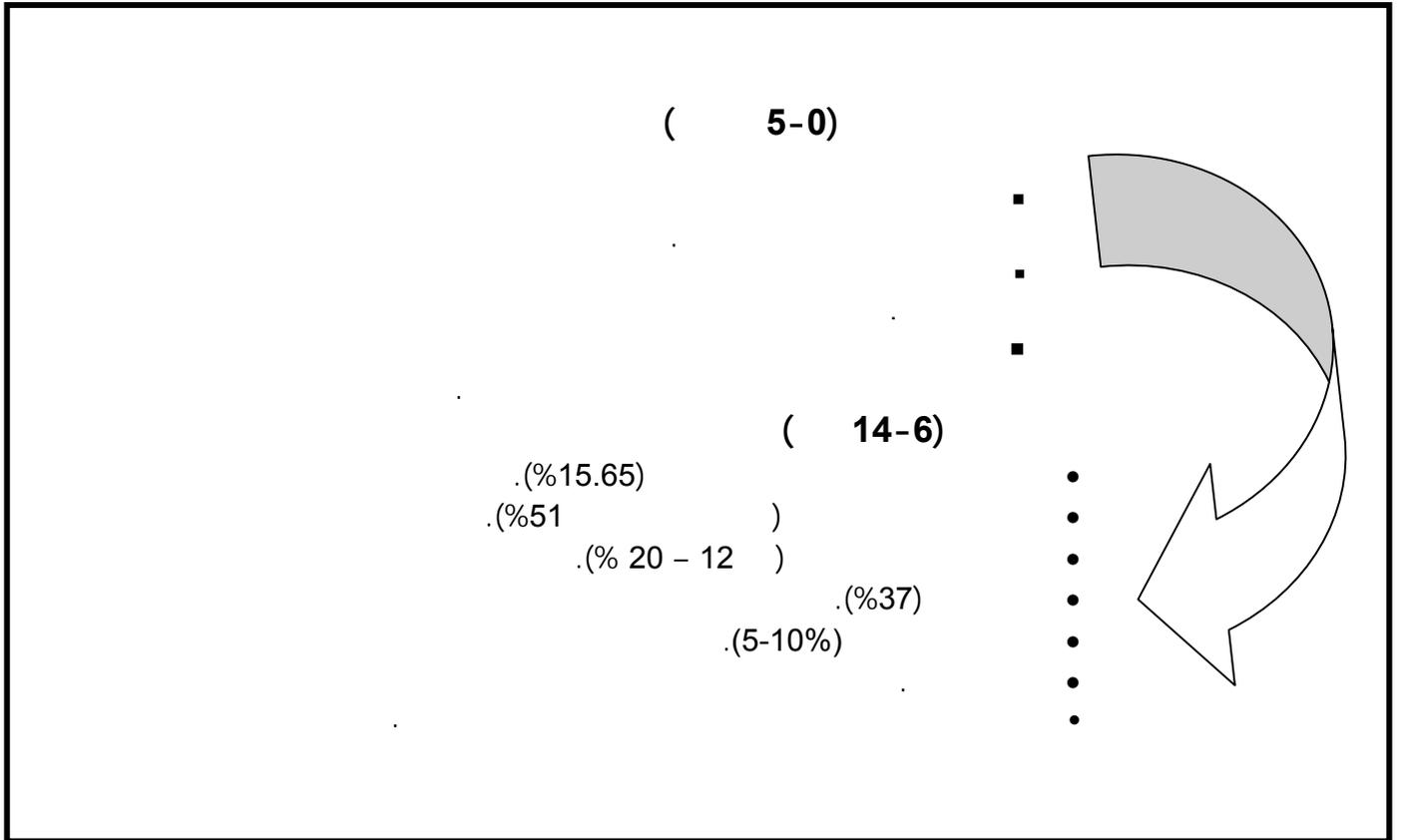
(3) المستويات التعليمية للأمهات: تبين الأبحاث في بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بوضوح أن الأمهات اللواتي حصلن على تعليم ثانوي أو عالٍ يملن إلى أن يكون لديهن عدد أقل من الأطفال مما يمكنهن من تقديم رعاية أفضل لهم ويحسن من صحتهم ووضعهم الغذائي.

التعليم المبكر للأطفال

- تبين التجربة الدولية بوضوح مزايا التعليم المبكر للأطفال، وهي:
- الآثار الإيجابية في النمو العقلي والفكري والتحصيل الأكاديمي المستقبلي؛
 - تخفيض نسبة التكرار الدراسي (إعادة السنوات الدراسية)؛
 - الإسهام في دخل أعلى في المستقبل.

وما زال التعليم قبل النظامي (المبكر) غير متطور في اليمن كما أن الطلب عليه يبدو منخفضاً جداً. وتشكل نسبة الالتحاق الإجمالية، (0.4%-) أدنى المعدلات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وهناك أقل من (190) روضة أطفال في البلاد، وتتركز في المناطق الحضرية أو الأحياء الميسورة، حيث يدرك الآباء والأمهات مزايا التعليم المبكر للأطفال.

والخلاصة، أن الفرص الضائعة خلال المرحلة الأولى من الحياة لها عواقب خطيرة على السنوات اللاحقة من دورة الحياة. ويلخص الإطار التالي الفرص الضائعة والعواقب المحتملة.



(2) تحليل محددات أوضاع مرحلة سن الدراسة (6-14 سنة).

تتمثل المخاطرُ الحرجةُ في هذه المرحلة الحياتية فيما يلي:

- تعذر الالتحاق بالتعليم الأساسي والاستمرار فيه .
- (ظهور) فئات من الأطفال المحرومين بما فيهم الأطفال العمال، الأطفال عديمو النشاط، الأطفال الجانحون، أطفال الشوارع، والأطفال المعاقون.

(أ) القصور في الحصول على التعليم الأساسي والاستمرار فيه

تمثل نسبة الأطفال اليمنيين خارج التعليم الأساسي (38.1%) ونسبة الذين يكملون المرحلة الابتدائية من التعليم في اليمن هي (51%) فقط، ولا يلتحق إلا (20%) من الأطفال في سن السادسة وهي السن الرسمية للالتحاق بالتعليم النظامي. وكلما زاد سن الالتحاق زادت مخاطر التخلف الدراسي للأطفال كما يبين الجدول التالي:

معدل المشاركة المدرسية

العمر	6	7	8	9	10	11	12	13	15
إناث	12,3	32	43,7	50,1	49	53	46,5	44,4	37,2
ذكور	19,4	49,1	68	79,2	81,4	86	83	81,3	78,7

كما إن الجدول أعلاه يبين الفجوة الواسعة بين الجنسين في كافة الأعمار. وتؤكد هذه الحالة بالذات في المناطق الريفية، (حيث) تبلغ نسبة الفتيات الملتحقات بالمدارس أقل من (30%).

ولا يمكن إرجاع الابتعاد عن التعليم الأساسي إلى سبب واحد، بل ثمة مجال واسع من العوامل التي تسبب ذلك، أبرزها:

- (1) **العوامل الاجتماعية-الاقتصادية:** وتشمل فقر الأسر، والموقع الجغرافي (حضرياً أم ريفياً)، وفرص الحصول على بنى أساسية كالمياه النقية والصرف الصحي، ونمط الإنتاج، والطلب على القوة العاملة.
- (2) **الخصائص الأسرية:** مستوى تعليم الآباء والأمهات، مواقف الآباء والأمهات والحوافز التربوية وحجم الأسرة.

- (3) **قضايا عرض الخدمات التعليمية:** المسافة، وفرص الحصول على الوسائل، والصحة، والبنى الأساسية للمدارس، وملاءمتها للطلاب على تباين احتياجاتهم، والتكاليف المباشرة وغير المباشرة للمشاركة، ونوعية التعليم وملاءمته للحياة وصلته بها، ومؤهلات المدرسين والمدارس.

- (4) **العوامل الاجتماعية الثقافية:** النوع الاجتماعي (الجنس)، والإعاقات. وتشير الأدلة الوطنية والدولية بوضوح إلى أن أهم أسباب القصور في الالتحاق بالمدارس والمواظبة على الحضور تتصل بعدم القدرة على الوصول إلى المدرسة، ومستوى الفقر الأسري وعدم رغبة الأسرة بتخصيص موارد لتعليم الفتيات والالتزام بذلك. وتدل بيانات المسح الوطني للفقر (1999) على هذه العوامل المحددة - حيث تبين أن السبب الرئيسي لعدم مواظبة الأطفال على حضور المدارس كان الافتقار إلى خدمات تعليمية قريبة (30%) وعدم رغبة الأسرة في الاستثمار في تعليم الفتيات (17%) للفئة العمرية (6-9) سنوات و(30%) للفئة العمرية (10-14) سنة.

ومما يفاقم من هذه المحددات أيضاً الفرص الفائتة في المرحلة العمرية (0-5) سنوات، ألا وهي: الفقر الغذائي، وعدم توفر فرص التعليم المبكر، الآباء والأمهات الأميون، وانتشار وطبيعة الفقر.

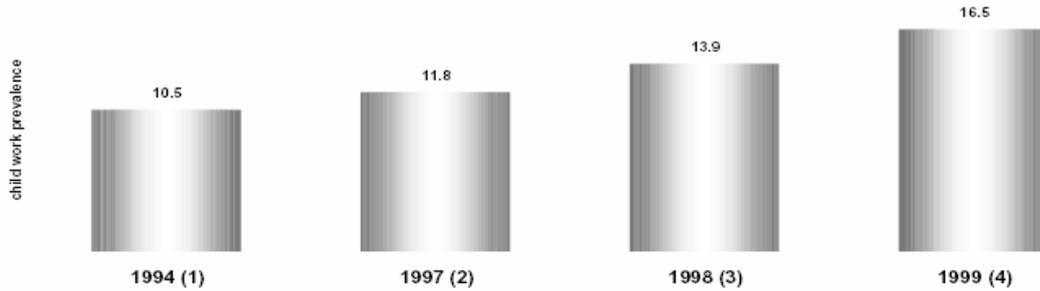
ب) فئات الأطفال المحرومين

أ) عمالة الأطفال

استناداً إلى نتائج مسح القوى العاملة 1999م بلغ عدد الأطفال العاملين (326608) أطفال. نسبة الذكور منهم (48.6%) والإناث (51.4%)، وتشكل هذه النسبة (7.4%) من إجمالي قوة العمل، كما تشير

نتائج المسح إلى أن (93%) من إجمالي الأطفال العاملين يشتغلون في الزراعة وبعض المهن المرتبطة بها. نسبة الذكور (45.6%) والإناث (54.4%)، ومن ناحية أخرى بلغت نسبة الأطفال العاملين الذين سبق لهم الالتحاق بالتعليم (11%) في حين بلغت نسبة الذين لم يلتحقوا بالتعليم (49.5%) ونسبة المستمرين في العملية التعليمية من إجمالي الأطفال العاملين (39.5%) (6). وتزايدت نسبة عمالة الأطفال خلال السنوات الأخيرة بصورة واضحة. كما يبين ذلك الرسم البياني التالي:

Work prevalence, children aged 10-14 years, selected years, 1994-1999



Sources: (1) Population Census, 1994; (2) Demographic and Health Survey, 1997; (3) Household Budget Survey (1998); (4) Poverty Monitoring Survey, 1999.

وترجع أسباب انخراط الأطفال في العمل وعزوفهم عن التعليم إلى البيئة الطبيعية الصعبة والأوضاع الاجتماعية – الاقتصادية المتعسرة. وقد حدد مسح رصد الفقر في اليمن (1999) العوامل المحددة التالية باعتبارها تؤثر في خيارات الآباء والأمهات في جعل الأطفال يعملون:

- (1) **النوع الاجتماعي (الجنس):** من المرجح أكثر أن تعمل الفتيات بدوام كامل (بخمس نقاط مئوية)، والأقل ترجيحاً أن تدرس بدوام كامل (بخمس وعشرين نقطة مئوية)، من الأولاد.
- (2) **العمر (السن):** يزيد احتمال عمالة الطفل مع العمر، مما يعكس ارتفاع تكلفة الفرص للمدارس في شكل الكسب المفقود.
- (3) **توفر المدارس:** يزيد توفر خدمات التعليم الأساسي في القرية من احتمال الالتحاق بالمدرسة بأربع نقاط مئوية.
- (4) **توفر المياه:** يؤثر الحصول على مياه شرب من شبكة عامة تأثيراً كبيراً في المواظبة المدرسية ويزيد من احتمال الالتحاق بالمدرسة بتسع وحدات مئوية لجميع الأطفال، وبأكثر من (11) نقطة مئوية للفتيات.
- (5) **الفقر:** ينخفض انتشار عمالة الأطفال وترتفع المواظبة المدرسية كلما زاد دخل الأسرة.

(6) **الوضع التعليمي للآباء والأمهات:** يزيد بخمس نقاط مئوية احتمال أن يدرس بدوام كامل (full time) أطفال لآباء متعلمين ، ويقل بـ (0.5) نقاط احتمال أن يعملوا، مقارنة بأطفال لآباء أميين. و يزيد بنقطتين مؤبنتين احتمال أن يلتحق بالمدرسة أطفال لأمهات متعلمات، ويقل بنقطة مئوية احتمال أن يعملوا مقارنة بأطفال لأمهات أميات.

(7) **حجم الأسرة:** كل طفل إضافي في سن (0-5) سنوات يزيد من احتمال أن يعمل بـ (0.5) نقاط ويخفض بنقطة مئوية من احتمال أن يدرس.

ب) الأطفال غير الناشطين

ما يقرب من (37%) من إجمالي الأطفال وما يقرب من 50% من الفتيات (56% في المناطق الريفية) لا يذهبون إلى مدرسة ولا يعملون. ويرجع هذا الوضع إلى:

- (1) **الفقر؛**
- (2) **مستويات التعليم ومحو الأمية؛**
- (3) **الموقع الجغرافي .**

ج) أطفال الشوارع

يقدر أن هناك ما يقارب (35,000) من أطفال الشوارع في اليمن. وترتبط هذه الظاهرة بالعوامل التالية:

- (1) **تحديات التنمية الريفية:** يساهم **عدم توفر** الخدمات الأساسية ومحدودية فرص الالتحاق بعمل في هجرة الأطفال إلى المناطق الحضرية.
- (2) **الفقر:** سواء فقر الدخل أم فقر القدرات (الافتقار إلى التعليم والمهارات الأساسية).

د) الأطفال المعاقون

تشير الأدلة الدولية إلى جملة من الأسباب التي تؤدي إلى إعاقات الطفولة، في ما له صلة بالوضع اليمني، ألا وهي:

- (1) **الحالات الفطرية (الخلقية) :** مشاكل عند الولادة أو أثناء الوضع: دلّ مسحٌ سكانيٌّ أجري عام 1994 أن ما يقارب من (30%) من الإعاقات تعود إلى هذه العوامل (المشار إليها أعلاه). ولدى اليمن أعلى نسب حالات الوزن المنخفض (عند الولادة) وما

يقارب من (85%) من الولادات في اليمن لا تحدث بإشراف كادر مؤهل، الأمر الذي يتسبب في حوادث ومخاطر توليدية، مثل الإختناق الذي قد يتسبب في إصابة الدماغ.

(2) الأوبئة والأمراض السارية: التغطية بالتحصين ليست شاملة، وضعيفة في المناطق الريفية (مقارنة بالحضر)

(3) نقص أو سوء التغذية: الاعتلالات الناجمة عن عوز اليود-سبب رئيسي في التخلف العقلي-منفشية بشكل واسع في اليمن (الإرتفاع يصل إلى (90%) في المرتفعات الوسطى).

والتغذية القاصرة مرتبطة بإعاقات عقلية (و القدرة على كسب المعرفة)

(4) درجة القرابة والزواج المبكر وزواج الأقارب: وجدت دراسة يمنية أن (50%) من الأطفال المعاقين كانوا أقارب -أبناء عمومة (من الدرجة الأولى) ؛

(5) سهولة الحصول على السلاح ووجود الألغام.

ومما يمكن أن يفاقم من الصعوبات التي يواجهها الأطفال المعاقون، بسبب إعاقاتهم، الافتقار إلى الرعاية الكافية في السنوات المبكرة من أعمارهم والتميز الاجتماعي المستمر ومحدودية الفرص المتاحة للمشاركة وإعادة التأهيل.

إن استخدام تحليل إطار العمل القائم على دورة الحياة يبين بوضوح أن ما يحدث للشباب، بمجرد بلوغهم سن (15) سنة، يعتمد إلى حد كبير على خبراتهم (أو معاناتهم) المبكرة في الحياة. وثمة مخاطر جمة قد تضعف نمو الشباب، بما فيها:

■ **تدني المشاركة في التعليم:** إن مستوى المشاركة في التعليم سيحدد بشكل كبير الفرص المتاحة للشباب بعد دخولهم سوق العمل. إن كمية، و نوعية العمل المتاح للشباب سيعتمد إلى حد كبير على مستوى ونوعية التعليم الذي حصلوا عليه. وكلما ارتفع المستوى التعليمي كانت الفرص أكبر للاختيار من بين الأعمال المتاحة وبالتالي أجور أعلى. بينما المستويات الدنيا من التعليم ترتبط بعدم النشاط و البطالة فضلاً عن العمل في القطاع غير النظامي.

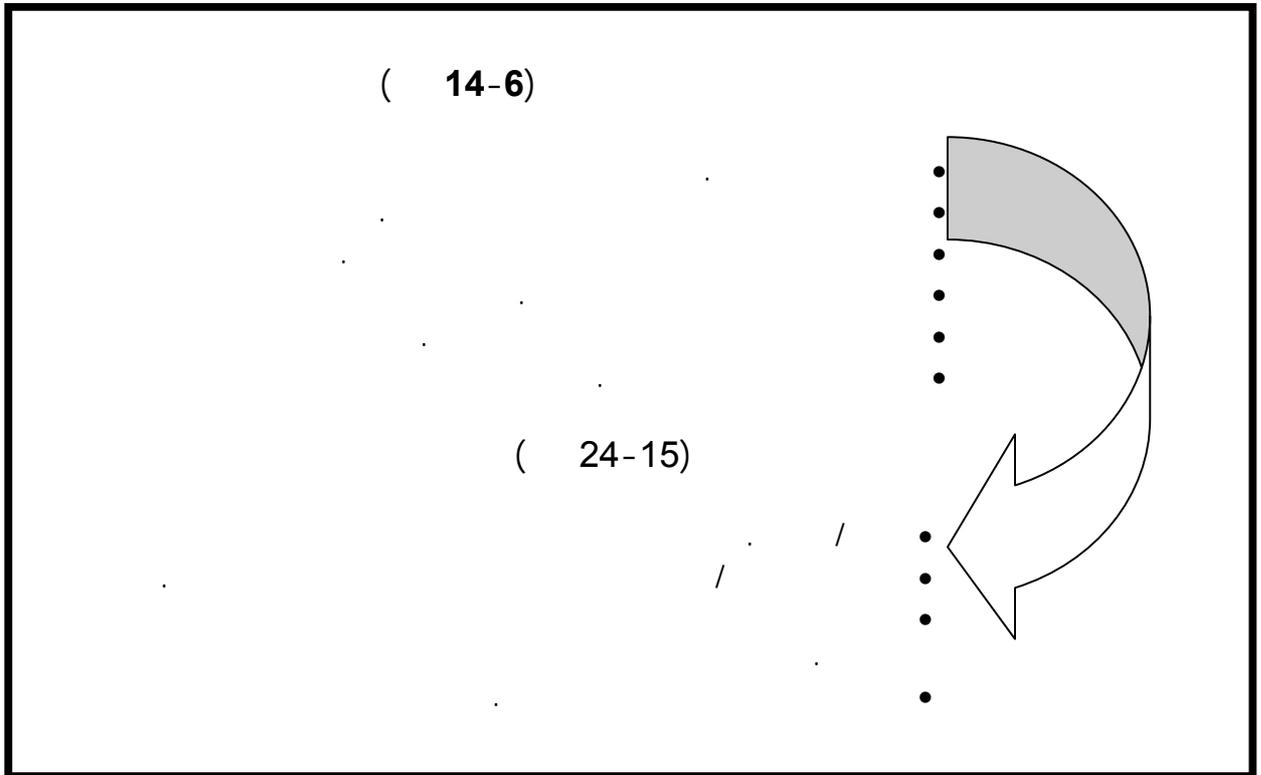
■ **الانخراط في عمالة الأطفال:** إن مثل هذا الانخراط عادة ما تكون له عواقب على مدى الحياة. و في أدنى العواقب يؤدي انخراط الأطفال في العمل إلى إبعادهم عن الحياة المدرسية مع ما يرتبط بذلك من تقلص فرص سوق العمل وارتباطها بالمستويات المتدنية من التعليم على مدى الحياة. وكثيراً ما ينجم عن تجارب عمالة الأطفال في الأمد الطويل عواقب صحية. وتقدر دراسة لـ روزاتي

واستراوب (Rosati and Straub) (2004) (7) أن احتمال إصابة الطفل العامل بمشاكل صحية بعد البلوغ تزيد بواقع (40%).

▪ **تدني مشاركة الفتيات في التعليم:** ثمة انعكاسات كبرى لتدني مشاركة الفتيات في التعليم على صحة المواليد الرضع والأطفال. وتشير الأدلة بوضوح إلى أن النساء الأكثر تعليماً ينجبن أطفالاً أحسن صحة.

▪ **السلوك الخطر والمعادي للمجتمع:** من الواضح أن خبرات و تجارب الأنشطة الإجرامية والإصابة بمرض نقص المناعة/الإيدز وتعاطي المواد المخدرة كلها سلوكيات مترابطة وترتبط بالفقر والمستويات التعليمية المتدنية وبالبطالة والفراغ.

يبين الإطار التالي مجموعة من الفرص الفائتة خلال المرحلة الحياتية (6-14) سنة والعواقب المحتملة المترتبة على الأطفال اليمينيين في مرحلة العمر اللاحقة.



(3) تحليل محددات مرحلة اليقاعة والشباب (15-24 سنة)

يواجه الشباب اليمني العديد من التحديات في تحقيق كامل إمكاناتهم، بما في ذلك المخاطر التالية:

- الأمية- تشكل نسبة الذكور غير الأميين (83.7%) و النساء غير الأميات (48.2%) (فقط 15.8% في المناطق الريفية).
- عدم الإلتحاق والاستمرار في التعليم الثانوي و ما بعد الثانوي والمهني .
- معدل التحاق الشباب من الذكور في التعليم الثانوي (65%) وبالنسبة للفتيات (36.6%) .
- في المناطق الريفية معدل التحاق الفتيات (29.5%) مقارنة بـ (73.2%) في المناطق الحضرية.
- (16.3%) فقط من الفتيات يحصلن على تعليم ثانوي أو أعلى مقارنة بـ (40.8%) من الفتيات .
- معدل التحاق الشباب بالتعليم بعد الثانوي (17%) مقارنة بـ (5%) للفتيات .
- (5%) فقط من المتدربين المهنيين إناث.
- البطالة والتعطل (الفراغ)
 - معدل البطالة (18.9%) و في ازدياد .
 - معدل عالٍ لعدم النشاط و خصوصاً للفتيات وبالنسبة للفتيات في سن (15-19) سنة فإن معدل الفراغ (عندهن) (51.9%) أما الفتيات البالغات (20-24 سنة) فإن معدل فراغهن (65.5%) .
- سلوكيات خطيرة :
 - الزواج المبكر.
 - الحمل المبكر.
 - مرض نقص المناعة/الإيدز.
 - العنف والجريمة.
 - تعاطي المواد المخدرة.
- محدودية الخيارات الترويحية .
- نقص المشاركة في السياسات و العمليات التنموية .

أ) الإلتحاق بالتعليم والمشاركة التربوية

المستويات التعليمية وفقاً للعمر والنوع، اليمن 1999م

ذكور وإناث	ذكور			إناث				
	كل الأعمار	24 - 20	19 - 15	كل الأعمار	24-20	19-15		
	49.6	30.5	13.1	11.8	68.3	59.1	51.1	أمي
	33.3	44.0	27.8	52.6	22.9	18.5	32.8	يقرأ ويكتب
	2.5	3.6	6.5	2.1	1.4	3.6	1.3	ابتدائي
	7.2	10.6	22.1	27.6	3.9	7.0	11.8	ثانوي

بعد الثانوي	2.7	10.0	2.4	5.4	25.7	7.3	4.9
جامعي	0.1	1.4	0.8	0.1	3.0	3.1	1.9
مهني	0.2	0.5	0.2	0.4	2.1	1.0	0.6

المصدر المسح الوطني للفقر 1999

المستويات التعليمية وفقاً للعمر والنوع، اليمن 1999

	ذكور		إناث		نسبة الالتحاق %
	19-15	24-20	19-15	24-20	
	25.1	9.3	61.0	27.2	

المصدر المسح الوطني للفقر 1999

ومن أهم محددات المشاركة التعليمية: الفقر و العيش في الريف وقدرة الوصول والحصول على الخدمات التعليمية و الموقع الجغرافي والخلفية التعليمية ومواقف الآباء و الأمهات (إزاء التعليم) والزواج المبكر .

وتبين الأدلة من المسح الوطني لفقر (1999) أن :

- الفقر يخفض من احتمال الالتحاق بالتعليم بـ (7) نقاط مئوية للأولاد وبنقطة مئوية واحدة بالنسبة للفتيات. الدوافع الاقتصادية هي السبب الرئيسي الذي يذكر كسبب ترك الشاب للمدرسة.
- العيش في المناطق الحضرية يرفع من احتمال الالتحاق بالتعليم بـ (21) نقطة مئوية للفتيات و بـ (8) نقاط مئوية بالنسبة للأولاد
- مواقف الآباء والأمهات وعدم تشجيعهم عامل حرج وفقاً لما تذكره الفتيات لعدم مواصلة التعليم.
- الزواج المبكر له أثر سالب بنحو (13) نقطة مئوية للفتيات و (21) نقطة مئوية بالنسبة للأولاد.

ب) البطالة والفراغ

من المرجح أن يكون للإخفاق في العبور إلى العمل في مرحلة مبكرة من حياة الفرد العملية عواقب شخصية طويلة المدى، ويمكن أن يؤدي إلى نشوء سلوك غير قابل للتنبؤ /أو سلوك خطر.

كان معدل بطالة الشباب (18.9%) في عام 1999، وتنتم بالخصائص التالية:

- معدل بطالة الشباب (3) أضعاف معدل بطالة البالغين؛
- تتركز بطالة الشباب بين اليافعين (15-19 سنة) أكثر من تركزها بين البالغين من الشباب (20-24 سنة)؛
- البطالة أدنى بين الشباب من البطالة بين الفتيات؛
- للتشغيل والبطالة (والتشغيل الجزئي) في القطاع غير النظامي أشكال من العمل حيث يكون الشباب ممثلين بشكل غير متناسب.

وبالمعدل السنوي السريع جداً لنمو القوى العاملة 3.8 % (3.3 % للذكور و 4.3 % للإناث) فمن المتوقع أن يرتفع معدل البطالة من (18.9%) في عام 1999 إلى (29-34) عام 2006. ومن المرجح أن يكون الفراغ (عدم العمل ولا الدراسة) أكثر من البطالة هو وضع الفتيات. فهناك فتاتان من كل ثلاث فتيات (65.5%) لا نشاط لهما، مقارنة بمعدل (8.6%) للفتيان، بينما يبلغ معدل المراهقات غير الناشطات (51.9%) مقارنة بمعدل (8.8%) للمراهقين غير الناشطين. أما البطالة فهي محصلة لمجموعة من العوامل الوطنية والدولية المركبة. وتعاني اليمن من أحد أعلى معدلات بطالة الشباب في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وتتفاقم هذه المشكلة أكثر بالالتحاق السريع للمشاركة في سوق العمل مما يضيف إلى السوق (240,000) باحث عن فرصة عمل سنوياً، الأمر الذي يعكس:

- معدل المواليد المرتفع سابقاً في البلاد؛
- عودة المغتربين نتيجة حرب الخليج الأولى؛
- الهجرة الداخلية من الريف إلى المدن؛
- زيادة مشاركة النساء في القوة العاملة.

وهناك العديد من المحددات لتشغيل الشباب، بما فيها:

- العيش في أسرة فقيرة يزيد من احتمال البطالة؛
- العيش في مناطق حضرية يزيد بشكل كبير من احتمال البطالة؛
- التفاوتات الإقليمية؛
- ارتباط المستوى الدراسي (القوي) بالبطالة؛
- للأمية علاقة مهمة بالفراغ من الفتيات والشباب؛
- يخفض الزواج من احتمال الفراغ بين الشباب وبشكل مفهوم يساهم كعامل مهم في فراغ الفتيات.

ج) الزواج والحمل المبكران

هناك ارتباط قوي بين معدلات الخصوبة المرتفعة في اليمن والزواج المبكر للفتيات اليمنيات. والسن الشرعية للزواج في اليمن هو (15) سنة، غير أن بيانات المسح الوطني للفقر (1999) تدل على أن (2%) من الفتيات في الفئة العمرية (10-14) سنة قد تزوجن فعلاً. وفي عام 1997 كان متوسط سن زواج النساء البالغات من العمر (20-49) سنة هو (16.5) سنة، رغم أن متوسط سن الزواج في الفئة العمرية (20-24) سنة من النساء كان (18.2) سنة، مما يدل على اتجاه سن الزواج إلى الارتفاع. والمحدد الرئيسي للحمل بين الفتيات هو، بلا شك، الزواج المبكر الذي يزيد نسبة الاحتمال بـ (35) نقطة مئوية.

وتساهم الأمية بـ (10) نقاط مئوية من التأثير في الحمل المبكر. والارتباط بين مواصلة الدراسة والزواج المتأخر قوي جداً. ويؤثر مجرد تشجيع الفتيات على مواصلة الدراسة تأثيراً إيجابياً في رفع سن الزواج، ويخفض من معدل الخصوبة، كما يسهم في التخفيف من الضغوط السكانية في الأجلين الوسيط والبعيد.

والخلاصة، ثمة شكلان جسيما من المخاطر الماثلة أمام الشباب في سن (15-24)، ستكون لهما عواقب على البلوغ (adulthood):

- الإخفاق في معالجة تحديات بطالة الشباب وانعدام نشاطهم ستكون له تكاليف باهظة على الفرد والمجتمع اليمني على السواء؛
- الإخفاق في زيادة المشاركة في التعليم الثانوي سوف يؤدي إلى:
 - التأثير في صحة المولود والطفل، واستمرار الحلقة المفرغة لأمتهات تعليمهن ضعيف، يحدد الصحة المتردية لأطفالهن، والتي تؤدي بالتالي إلى فرص وإمكانات تربوية وحياتية محدودة لهؤلاء الأطفال الذين بدورهم يصبحون آباء أو أمهات يواصلون هذه الدورة (بديمومة)؛
 - التشجيع على الفراغ و خيارات فرص عمل محدودة ؛ و
 - التشجيع على الزواج المبكر، يواصل بذلك معدلات خصوبة عالية.

تسعى الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب إلى تقديم إطار عمل لإستجابات متعددة للتحديات التي تنطوي عليها هذه المراحل الحياتية الحاسمة مقلصاً إلى الحد الأدنى مخاطرها الأساسية من خلال تجميع وحشد وتعبئة رؤى أنشطة في إطار منهج متعدد القطاعات للتدخل (والتغيير).

إن حكومة الجمهورية اليمنية ملتزمة التزاماً وثيقاً بأن تخفض بصورة حاسمة من مستويات تعرُّض الشباب اليمني للمخاطر التي يواجهونها في الوقت الراهن. وفي إطار أهداف التنمية الألفية (أنظر الملحق 2) وورقة استراتيجية التخفيف من الفقر (بمركزاتها الأربعة للتدخل في مواجهة الفقر (9)). تمتلك الحكومة اليمنية تشكيلةً من السياسات القطاعية والمبادرات البرمجية، وقد وضعتها موضع التنفيذ. وتسعى الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب إلى تعزيز هذه المبادرات القطاعية من خلال:

- تقديم رؤية وإطار عمل متعدد القطاعات والأجيال؛ و
- استهداف مجالات محددة من محاور الإستراتيجية والتركيز عليها بما تمثله من ثغرات راهنة و/ أو تتطلب استجاباتٍ متعددة القطاعات.

و يقدم هذا الجزء من الاستراتيجية وصفاً للتدخلات الحكومية الجارية والمخططة والتي تستهدف الاستجابة لحاجات الطفولة والشباب، و تعرض هذه التوصيفات من خلال المخاطر، والأولويات، والبرامج المحددة بالفئات العمرية.

. (أ) سنوات الطفولة المبكرة (0-5 سنوات)

هدف التنمية الألفية: تخفيض سوء التغذية ومعدلات وفيات الأطفال الرضع والأمهات

الاستجابات الرئيسية:

1. مستوى السياسات

جميع اليمنيين مستحقون لتلقي الخدمات الرعاية التي تقدمها من قبل رعاية وزارة الصحة العامة، سواء بمقابل مدعوم من الرسوم التي يمكن أن يدفعها القادرون، أم بلا مقابل في حالة العوز. وقد أطلقت وزارة الصحة مبادرة للإصلاح الشامل للقطاع في عام 2000، ألا وهي: "إصلاح القطاع الصحي في اليمن: استراتيجية للإصلاح"، ترمي إلى تحسين العدالة والمساواة، والكفاءة، والفعالية، وتكافؤ الفرص والاستدامة

طويلة الأجل، في تقديم وتلقي الخدمات الطبية والصحية. وفي سياق التخفيف من الفقر، قدمت التدابير التالية كتوصيات لتحسين فعالية تقديم خدمات القطاع الصحي:

- توسيع نطاق التغطية بالخدمات و تحسين نوعية البرامج الصحية للأمومة والطفولة ولا سيما تلك التي تستهدف المناطق الريفية والفئات ذات الدخل المحدود.
- تحسين وتوسيع نطاق التغطية بخدمات الرعاية الصحية الأولية لتقليص التفاوتات الإقليمية وتلك التي بين المناطق الريفية والحضرية، من خلال زيادة الموارد المالية العامة المخصصة للقطاع الصحي؛ و
- تقوية التخطيط والتنسيق بين الجهات الحكومية على المستويين المركزي والمحلي، وكذا بين الشركاء التنمويين.

2. مستوى البرامج

تم تدشين مشروعين وطنيين كبيرين يهدفان إلى الحد من مخاطر سوء التغذية ووفيات الأطفال. ويجسد المشروعان، كلاهما، مدخلاً متكاملاً يضم جميع الأطراف ذات العلاقة ويهدفان إلى تعزيز المشاركة النشطة والتفاعل الإيجابي للمستفيدين، ومنظمات المجتمع المدني، والجهات الحكومية المعنية.

وهذان البرنامجان هما:

- **مشروع تنمية الطفل 2000-2005:** وتسعى هذه المبادرة الشاملة ومتعددة القطاعات والممولة من البنك الدولي ونفذته وشاركت في تمويله الحكومة اليمنية منظمة اليونيسف بالتنسيق مع الوزارات المعنية وبإشراف المجلس الأعلى للأمومة والطفولة إلى تعزيز إمكانية تكامل الجهود واندماجها بين شتى التدخلات المرتكزة على المؤشرات الحرجة في محصلتها ونتائجها بالنسبة للطفل. ويتبنى برنامج تنمية الطفل مدخلاً وقائياً من خلال تقديم الخدمات الأساسية، التي من شأنها أن تخلق بيئة صحية أفضل لتربية الأطفال، ويشمل المدخلُ العناصر التالية:
 - مكوناً ينطوي على جوانب الصحة العامة والصرف الصحي، ويضم بناء القدرات الإدارية، والإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، والتحصين، والإمدادات الطبية، ورعاية الأمومة، وتحسين خدمات المياه والصرف الصحي؛
 - تغذية الطفل، ويشمل هذا العنصر إثراء غذاء الأمهات والأطفال بالحديد وفيتامين أ، و تحسين القيمة الغذائية للأم الحامل؛
 - ممارسات تنشئة الطفل، ويشمل توفير حصص أو جلسات لرعاية الطفولة، وتطوير إطار عمل لسياسة النمو المبكر للطفل؛

○ أنشطة تعليمية تركز على محاور البنى الأساسية، وإقامة حزمة من برامج تدريب المدرسين أثناء الخدمة، وزيادة أعداد المدرسات ودعمهن، وإنشاء مدارس أهلية محلية للبنات لتشجيعهن على الالتحاق بالدراسة الابتدائية.

▪ **الصندوق الاجتماعي للتنمية:** يركز الصندوق الاجتماعي للتنمية، الذي تم إنشاؤه عام 1997، على تطوير البنى الأساسية عبر مختلف القطاعات الاجتماعية، مع إعطاء قطاعات التعليم، والصحة، والمياه، والصرف الصحي، والأنشطة المدرة للدخل، والمولدة للكسب الاقتصادي الأولوية.

قضايا /ثغرات حرجة

- فرص محدودة ؛
- التركيز على عوامل جانب العرض في البرامج التعليمية ؛
- ضعف قدرة الكادر المنفذ لمشروع تنمية الطفل ؛
- برامج محو الأمية غير كافية (خاصة تعليم الأمهات) ؛
- معدلات تحصيل منخفضة ؛
- إستراتيجية تطوير التعليم الأساسي لا تشمل التعليم ما قبل المدرسي.

(ب) سن الدراسة (6-14 سنة)

هدف التنمية الألفية: توفير التعليم للجميع

الاستجابات الرئيسية

1. مستوى السياسات

كان أهم الجهود التي بذلتها الحكومة اليمنية قد تمثل في تدشين استراتيجية تطوير التعليم الأساسي. وانطلاقاً من هذه الاستراتيجية أدخلت وزارة التربية والتعليم مجموعة من تدابير السياسات الهادفة إلى توسيع فرص الفتيات والأطفال في المناطق الريفية للحصول على الخدمات التعليمية، وقد شملت هذه التدابير ما يلي:

- تحسين كفاءة برامج بناء المدارس لبناء المزيد من الفصول بتكلفة أدنى؛
- تعزيز المشاركة الأهلية؛
- إنشاء مدارس صغيرة بالقرب من مواطن الفتيات، ليتيسر الالتحاق لهن، ووضع ذلك شرطاً مسبقاً لبناء المدارس في مناطقهن؛
- تقديم حوافز لتشجيع الآباء والأمهات على مواصلة بناتهم تعليمهن الأساسي ؛
- إعطاء الأولوية للمناطق المحرومة التي لا تتوفر فيها خدمات كافية واستعمال معياري معدل التحاق الفتيات و محو أمية الإناث كشرط تأهيل مسبقة لاختيار المشاريع الخدمية.

2. مستوى البرامج

البرنامج الوطني الرئيسي هو مشروع توسيع التعليم الأساسي (2000 – 2006). ويهدف إلى زيادة التحاق الأطفال في المناطق الريفية بالمدارس، وخصوصاً الفتيات، في السنوات الست الأولى من التعليم الابتدائي. ويسعى المشروع إلى معالجة كل من قضايا الوصول إلى المدارس (وخصوصاً ما يتصل بتدريب المدرسين والمدرسات أثناء الخدمة، وتوزيع الكادر التعليمي والأثاث والمواد التعليمية)، والإدارة المدرسية، وبناء مدارس صغيرة أقرب إلى القرى والمجتمعات الريفية، مع التركيز الخاص على زيادة تعليم البنات.

ويولي برنامجُ الغذاء العالمي (2000 – 2006) عنايةً خاصةً للنساء والفتيات كقوى تغيير. وتستهدف تدخلاتُ البرنامج المناطق الجغرافية بالتركيز فقط على مناطق الفئات الأكثر تعرضاً للمخاطر والمناطق الأقل أماناً غذائياً. وتعتبر الحوافزُ الغذائيةُ مبادراتٍ ناجحةً للغاية لإحداث آثارٍ إيجابية في تعليم البنات.

قضايا /تغرات حرجة

- عدم وجود سياسة عامة للتعامل مع احتياجات الفئات الأكثر حرماناً.
- إستراتيجية تطوير التعليم الأساسي لا تغطي محو الأمية ولا التعليم غير النظامي.
- لا توجد مبادرات في مجال الصحة والتغذية المدرسية .

(ج) مرحلة اليقاعة والشباب (15-24 سنة)

هدف التنمية الألفية: رفع معدلات القراءة والكتابة في الفئة العمرية الاستجابات الرئيسية:

1. استجابة السياسات

تركز استراتيجية تطوير التعليم الأساسي على تشجيع التحاق الأطفال بالمدارس ومواصلة الدراسة في إطار المرحلة العمرية للتعليم الأساسي (6 – 14 سنة) .

2. استجابة البرامج

شجع الصندوق الاجتماعي وعدد من الجهات المانحة نشر برامج محو الأمية الوظيفية بين الشباب وخصوصاً الفتيات.

قضايا /تغرات حرجة

- الافتقار إلى السياسات والبرامج اللازمة لتقديم التعليم والمعرفة الضرورية لمواصلة التطور والنمو خارج إطار النظام المدرسي التقليدي.
- الافتقار إلى الآليات المؤسسية اللازمة لتشجيع الأميين الذين تخلفوا دراسياً من الشباب على استئناف التعليم.

هدف التنمية الألفية: تقليص البطالة الاستجابات الرئيسية:

1. استجابة السياسات

من المقبول عموماً في أوساط الحكومة اليمنية أن بطالة الشباب هي في المقام الأول نتيجة لعدم خلق فرص عمل كافية في الاقتصاد بشكل عام. والحكومة ملتزمة بجملة من الإجراءات والأنشطة على المستويين الكلي والجزئي. وقد أصدرت بالتعاون مع منظمة العمل الدولية "أجندة وطنية للتشغيل في اليمن" في عام 2004. وتسلط الأجندة الضوء على الدور المحوري لقطاع المشاريع الصغيرة والمتوسطة؛ وأهمية التعليم والتدريب والتنمية البشرية والقضايا الحرجة المتصلة بالنوع الاجتماعي. ولا يوجد برنامج محدد لتشغيل الشباب، بيد أن الحكومة ركزت على قطاع إصلاح التعليم الفني والتدريب المهني من خلال "الخطة الإستراتيجية لتطوير التعليم الفني والتدريب المهني".

2. استجابة البرامج

لا يوجد برنامج محدد لتشغيل الشباب، ومع ذلك فقد بدأ عدد من المنظمات غير الحكومية في التركيز على دعم المشاريع الصغيرة للشباب.

قضايا / ثغرات حرجة

- عدم وجود خطة وطنية لتشغيل الشباب .
- يظل مشروع التعليم الفني والتدريب المهني صغيراً جداً: شمل (11,546) طالباً في عام 2003، يمثلون (2%) فقط من إجمالي طلاب المرحلة الثانوية.
- معدل التحاق الإناث بمشروع التعليم الفني والتدريب المهني منخفض.
- خدمات معلومات سوق العمل ضعيفة.
- عدم وجود مبادرات تستهدف الشباب المحرومين .
- ضعف التفاعل بين التعليم (الثانوي وما بعد الثانوي والعالي) وحاجات سوق العمل وفرصة، وأهمية مبادرات تدريب الشباب.
- ارتفاع معدل نمو المشاركة في سوق العمل.
- عدم مشاركة القطاع الخاص.

هدف التنمية الألفية: رفع سن الزواج وتقليص الحمل المبكر

1. استجابة السياسات

لا توجد سياسة واضحة وصريحة في الوقت الراهن في هذا المجال، رغم وجود وعي واتفاق عام حول أهمية رفع سن الزواج كأداة لتقليص النمو السكاني وتحسين معدلات وفيات الأطفال الرضع والأمهات.

قضايا /ثغرات حرجة

لا توجد سياسة وطنية لتشجيع الزواج المتأخر.

يوجد اهتمام شديد في اليمن بإعداد استراتيجيات وخطط قطاعية محددة. غير انه وكما سبق أن الجزء السادس أعلاه من خلال تحليل المحددات أن القضايا والفجوات الحرجة تستدعي مدخلا متكاملًا وكلياً ومتعدد التخصصات.

8.

إن ضخامة مهمة إيجاد بيئة يمكن لأطفال اليمن وشبابه أن يحققوا فيها كامل قدراتهم (الممكنة أو المحتملة) ويسهموا بشكل ايجابي في تنمية مجتمعهم ووطنهم سيحتاج إلى استجابات إبداعية لنطاق واسع من الثغرات والقضايا البرامجية التي سلط الجزء السابع أعلاه الضوء عليها . وفي الوقت الراهن فإن الاستراتيجيات التي تستجيب للحاجات الخاصة بالطفولة والشباب محدودة جداً وهناك مجموعه من الثغرات والقضايا المؤسسية التي تحتاج إلى مواجهة.

1. محدودية السياسات والبرامج الخاصة بالطفولة والشباب

هناك مجموعة من الأسباب التي تحد من أثر السياسات والبرامج الراهنة. ومن بين هذه الأسباب ما يلي:

أ- لا تحظى فئة الأطفال والشباب بالاهتمام المطلوب الذي يتناسب مع، حجمها وأهميتها في المجتمع اليمني. وعادةً ما يتم استهدافهم في إطار السياسات والبرامج القطاعية الإجمالية ، على شتاتها. وبالتالي، فإن التعاطف (المطلوب) لحاجات حمايتهم وتطويرهم مفقود.

- ب- إن نزوع المؤسسات و منظومات عملياتها إلى المركزية لا يستوعب الفوارق ما بين الأقاليم التي يمكن أن يكون لها اثرٌ كبيرٌ في أوضاع الأطفال والشباب في مختلف أرجاء البلاد.
- ت- الفوارق بين الجنسين الهامة في اليمن لا تؤخذ في الاعتبار بصورة كافية عند تخطيط السياسات ورسم البرامج ومتابعه النتائج .
- ث- ندرة الموارد من حيث التمويل والقدرات تمثل تحدياً للاستهداف الفعال للطفولة والشباب في اليمن.

2. الفجوات والقضايا المؤسسية

هناك عددٌ من الثغرات والقضايا المؤسسية التي تناولتها هذه الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب، ألا وهي :

أ- عدم وجود إطار عمل استراتيجي وطني وخطة شاملة لتوجيه التدخلات التي تستهدف حماية وتنمية الطفولة والشباب.

تعمل اليمن حالياً بسلسلة من الاستراتيجيات القطاعية التي كثيراً ما تغفل واقع الارتباطات بين الأجيال من جهة والتعاون القطاعي (وعبر القطاعات) من جهة أخرى، وهما مطلوبان لتحقيق أهداف التنمية الألفية. وعلى سبيل المثال، لا يسع قطاع الصحة وحده أن يكون مسؤولاً عن تحديات صحة الأم والطفل في اليمن وخصوصاً أن الحراك السكاني، كمعدلات الخصوبة والمستويات التعليمية، ومشكلات النقل والبنى التحتية ذات تأثير كبير. وترمي هذه الاستراتيجية إلى رفع مستوى فهم مدخل تعدد القطاعات وتقديم إطار عمل للتعبير عن الاعتماد المتبادل بين المدخلات والمخرجات لتسهيل عملية التخطيط وتحديد الأولويات.

ب- عدم وجود جهة تنسيق قيادية على المستوى الوطني

تتخصص مسؤولية المجلس الأعلى للأمم المتحدة والطفولة في الوقت الراهن في جزء من الجماعة (الطفولة والشباب) المستهدفة ويفتقر إلى المكانة السياسية والموارد لضمان التعاون بين الوزارات. وتوصي الإستراتيجية بإنشاء جهاز وطني تنسيقي يتمتع بالمكانة السياسية والموارد (الضرورية) لتحقيق التعاون الوزاري المنشود.

ت- **عدم وجود رؤية وعمل تعاوني من قبل الجهات الحكومية وغير الحكومية والقطاع الخاص** ترمي هذه الاستراتيجية إلى بلورة سياسات دولة، لا حكومة فحسب. فالتحديات التي تواجه الطفولة والشباب تتطلب إسهام وتعاون كافة الشركاء التنمويين. فعلى سبيل المثال محاولة الخروج بخطة وطنية لتشغيل الشباب من دون مشاركة القطاع الخاص ستحرز القليل جداً (من النتائج).

ث- **قصور مشاركة المستفيدين**

تدرك هذه الاستراتيجية أن شباب اليمن كثيراً ما كانوا مستبعدين من المشاركة في القرارات والأنشطة المؤثرة في حياتهم. وقد سمعت شكوى الشباب أثناء عمليات صياغة هذه الإستراتيجية والمشاورات معهم، كما تعترف (الإستراتيجية) بالشباب اليمني كطرف وذي علاقة تنموية حاسمة ومؤثرة - إبتداءً من (مرحلة) التصميم ورسم الاستراتيجية إلى التنفيذ والتقييم - لضمان ملكية العملية التنموية وتحسين فعالية التدخلات، في أن معاً.

ج- **الافتقار إلى المتابعة والتقييم الملائمين**

نادراً ما كان تقييم البرامج الجارية، جزءاً من تنمية الطفولة والشباب، يتم، إن تم، في إطار إنجاز أهداف التنمية الألفية. و ستضع خطة العمل الوطنية المقترحة مؤشرات أداء لتقييم التدخلات ذات الأولوية.

ح- **محدودية القدرات**

تعتبر عدم كفاية قدرات العاملين في برامج الطفولة والشباب ومحدودية هذه القدرات من القضايا الحرجة التي تفر الاستراتيجية بها وتسعى إلى تغييرها.

تبنّت الاستراتيجية الوطنية اليمنية للطفولة والشباب الرؤية والمبادئ والأهداف التالية لتوجيه مجالات ومحاور تركيزها الاستراتيجية المقترحة والتدخلات ذات الأولوية:

1. الرؤية

تنطلق الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب من بيان الرؤية التالية:

"تحقيق مجتمع ينعم فيه كلُّ أطفال اليمن وشبابه (ذكوراً وإناثاً) بالحماية والإعتراف بمكانتهم وإحتراماً وتقديراً لمساهماتهم وإبداعاتهم؛ والتمتع بشعور عميق والإحساس بالانتماء والولاء لوطنهم وقيمه الإسلامية الحقّة ، وتتوفر لهم فرص متكافئة للحصول على نطاق مكتمل من الخدمات الإجتماعية والصحية والتعليمية وفرص العمل والترويج لتحقيق قدراتهم الكامنة لكي ينموا نمواً صحيحاً كمواطنين مسؤولين ومشاركين فاعلين في يمن الرخاء والسلام."

2 . المبادئ الإرشادية

تتمثل المبادئ الإرشادية في تلك المعتقدات الأخلاقية الفضلى والقيم التنظيمية الأساسية، التي تجسد سياق الاستراتيجية وقواها المحركة و تدخلاتها. وتلخص المبادئ التالية صميم ما تعتبره الجمهورية اليمنية القيم المؤسسة للاستراتيجية:

▪ الدين الإسلامي والقيم الإسلامية والهوية الثقافية العربية

التمسك بالمبادئ الراسخة المجسدة في التعاليم الإسلامية والاعتزاز بالانتماء إلى العالم العربي والإحساس بالانتماء المشترك المجسد في الدين والتاريخ واللغة والثقافة.

- الوحدة الوطنية و الولاء الوطني
- الإيمان بالوحدة اليمنية والولاء للوطن اليمني الواحد وتقاليدته ودستوره وحكومته على أساس مبادئ وأهداف الثورة اليمنية.
- الحقوق المدنية وحقوق الإنسان :
- الالتزام بالحقوق المدنية وحقوق الإنسان والحريات للأطفال والشباب التي تتبناها المعاهدة الخاصة بحقوق الطفل بما في ذلك حمايتهم من الممارسات التقليدية الضارة .
- تكافؤ الفرص والعدالة :
- الالتزام بعدم التمييز وإتاحة الفرص لكل أطفال اليمن و شبابيه للحصول على كل برامج التنمية الحياتية و مواردها .
- المساواة بين الرجل والمرأة
- الإعتراف بالمساواة والعدالة بين الجنسين وفقاً لتعاليم الشريعة الإسلامية.
- التنمية الشاملة المتكاملة
- التركيز على أسلوب متكامل متعدد القطاعات و الاختصاصات في قضايا تنمية الطفولة والشباب في إطار مفهوم دورة الحياة .
- مشاركة الطفولة والشباب
- القناعة بأن الأطفال والشباب مورد و طرف حيوي في عملية التنمية وعوامل مساعدة وفاعلة في التغيير وليسوا مجرد منتفعين سلبيين .و المشاركة النشطة للأطفال والشباب على كل مستويات تطوير الاستراتيجية من الصياغة إلى التنفيذ .
- الشراكة والتعاون
- الإيمان بالحاجة إلى التعاون و التنسيق بين مساهمات كل الجهات المعنية بحماية الطفولة والشباب و تنميتهم بما في ذلك الوزارات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني و القطاع الخاص و الأطفال والشباب .
- المساءلة والشفافية
- التقيد بأعلى مستويات المساءلة والشفافية من قبل كافة المعنيين بتقديم خدمات الطفولة والشباب

3. أهداف الاستراتيجية الوطنية

تتبنى الاستراتيجية الوطنية الطفولة والشباب المجموعة التالية المكونة من (9) أهداف استراتيجية وطنية لتحديد الغرض من هذا الإعلان الوطني وهي:

- خلق فهم أعمق للمخاطر والتحديات والمصالح والمساهمات الممكنة من قبل أطفال اليمن وشبابه و الالتزام بذلك .
- تسليط الضوء على الثغرات و الروابط عبر مختلف القطاعات المتصلة بحماية وتنمية الطفولة والشباب .
- توفير إطار عمل كلي و متناسق للاستجابة لتحديات دورة الحياة و فرصها المتصلة بأطفال اليمن و شبابه .
- تحديد مجالات الأولوية لتدخلات السياسات و البرامج .
- تنمية و عي أطفال اليمن وشبابه و احترام و التزام نشط بمبادئ وقيم الإسلام و الدستور و العهد الخاص بحقوق الطفل و مبادئ الثورة اليمنية .
- المشاركة في خيارات جديدة و إبداعية و بين قطاعية للتعامل مع التحديات و الفرص التي تواجه شباب اليمن .
- توفير المدخلات الحرجة للخطة الخمسية الثالثة و استراتيجية التخفيف من الفقر .
- خلق آليات جديدة لتأمين تعاون و تنسيق أكثر فعالية بين كافة الجهات المعنية بتنمية الأطفال و الشباب بما في ذلك الجهات الحكومية و المجتمع المدني و القطاع الخاص و شباب اليمن .
- رعاية مشاركة و قيادة أكثر نشاطاً من قبل الشباب اليمنى في الحياة الأهلية و الوطنية .

الاستجابات المؤسسية الوطنية: القضايا الحرجة

1. الافتقار إلى إطار عمل استراتيجي وطني وخطة شاملة لتوجيه التدخلات التي تستهدف حماية وتنمية الطفولة والشباب.

تعمل اليمن حالياً بسلسلة من الاستراتيجيات القطاعية التي كثيراً ما تغفل واقع الارتباطات الجيلية من جهة والتعاون القطاعي من جهة أخرى، وهما مطلوبان لتحقيق أهداف التنمية الألفية. وعلى سبيل المثال، لا يسع قطاع الصحة وحده أن يكون مسؤولاً عن تحديات صحة الأم والطفل في اليمن وخصوصاً أن الديناميات (الحراك) السكانية، كمعدلات الخصوبة والمستويات التعليمية، ومشكلات النقل والبنى الأساسية ذات تأثير كبير. وترمي هذه الاستراتيجية إلى رفع مستوى فهم المدخل بين القطاعي وإلى تقديم إطار عمل يمثل تمفصل الاعتماد المتبادل بين المدخلات والمخرجات لتسهيل عملية التخطيط وتحديد الأولويات.

2. الافتقار إلى جهة تنسيق قيادية على المستوى الوطني

تتخصص مسؤولية المجلس الأعلى للأمم والطفولة في الوقت الراهن في جزء من الجماعة المستهدفة ويفتقر إلى الصفة السياسية لضمان التعاون بين الوزارات. وتوصي الاستراتيجية بإنشاء جهاز وطني للتنسيق له من المنزلة السياسية والموارد ما يكفي لتحقيق التعاون الوزاري المنشود.

3. الافتقار إلى رؤية وأنشطة تعاونية من قبل الجهات الحكومية وغير الحكومية والقطاع الخاص
ترمي هذه الاستراتيجية إلى بلورة سياسات دولة، لا حكومة فحسب. فالتحديات التي تواجه الطفولة والشباب تتطلب إسهام وتعاون كافة الشركاء الإنمائيين. على سبيل المثال ستحرز خطة وطنية لتشغيل الشباب القليل جداً من النتائج من دون مشاركة القطاع الخاص.

4. الافتقار إلى مشاركة المستفيدين
تدرك هذه الاستراتيجية أن الشباب اليمني كثيراً ما كانوا مستبعدين من المشاركة في القرارات والأنشطة المؤثرة في حياتهم. وتعترف بالشباب اليمني كأطراف وشركاء إنمائيين فاعلين ومؤثرين - انطلاقاً من تصميم ورسم الاستراتيجية إلى تنفيذها وتقييمها ، لضمان ملكية العملية الإنمائية وتحسين فعالية التدخلات، في أن معاً.

5. الافتقار إلى المتابعة والتقييم الملانمين
نادراً ما كان تقييم البرامج الجارية، جزءاً لا يتجزأ من تنمية الطفولة والشباب، يتم، إن تم، في نطاق الأداء المحرر بالمقارنة مع أهداف التنمية الألفية. و ستضع خطة العمل الوطنية المقترحة مؤشرات أداء سيتم تقييم التدخلات ذات الأولوية بموجبها.

6. محدودية القدرات
تعتبر عدم كفاية قدرات العاملين في برامج الطفولة والشباب ومحدودية هذه القدرات من القضايا الحرجة التي تفر الاستراتيجية بها وتسعى إلى تغييرها.

()

()

(1) 5 -
(2)
(3)
(4)

(1) 14-6
(2)
(3)
(4)

- (1) 24-15 .
- (2)
- (3)
- (4)

5 - .
:



: 1

- :
- .1
- .2
- .3

: 2

- :
- .1
- .2
- .3

:
.1
.2
.3
.4

: 2

:
.1
.2

: 3

:
.1
.2
.3
.4

: 4

:
.1
.2
.3
.4

.()

:

/

:

■
■
■

()



: .1

.2

: 1

: .1
.2

: 2

: .1
.2
.3
.4
.5
.6
.7

: 3

: .1
.2
.3
.4

()

5 -

() .5
.6
.7
.8
.9
.10

: 4

:

5 - .1
.2
.3
.4
.5
.6
.7
.8

: 5

:

5 - .1
.2
.3
.4
.5
.6
.7
.8
.9
.10
.11
.12
.13
.14

183

: 6

:

() .1

.2
.3
.4
.5
.6
.7
.8
.9

5 -

.10

: 7

:

.1
.2
.3
.4
.5
.6
.7
.8
.9
.10

: 8

:

.1
.2
.3

: 9

:

.1
.2

14-6

%51

:

:

■
■
■
■
■
■
■
■
■
■
■

:

(

)

: 1

:

.1
.2
.3

: 2

:

.1
.2

: 3

:

.1

/

:

:

-
-
-
-
-

:

: 1

:

- .1
- .2
- .3

: 2

:

- .1
- .2
- .3
- .4

: 3

:

- .1
- .2
- .3

: 4

:

:
.1
.2
.3

: 4

:
.1
.2

: 5

:
.1

: 6

:
.1
.2

:

:

■
■
■
■
■
■
■
■
■
■
■

■
■
■

:
.

: 1

:

.1
.2
.3

()

: 2

:

.1
.2
.3

: 3

:

.1
.2
.3

(Post care)

.4

: 4

:

.1
.2
.3
.4

: 5

:

.1

.2

.3

.4

: 6

(Networking)

:

.1

24-15

:

)

(

:

■

"

"

■

■

"

"

■

:

()

-

-

-

-

-

-

-

(3

)

:

.6
.7

: 3

:

.1
.2
.3
.4
.5
.6
.7
.8
.9
.10

: 4

:

.1
.2
.3
.4
.5
.6

:

() :

■
■
■
■
■
■
■
■

-
-
-
-

:
 .1
 .2

: 1

:
 .1
 .2
 .3
 .4

: 2

:
 .1
 .2
 .3

()

: 3

.()

:
 .1
 .2

: 4

)

:
 .(..

: 5

:

: 3

:

.1
.2
.3

: 4

:

.1
.2
.3

: 5

:

.1
.2
.3
.4

: 6

:

.1
.2
.3
.4

: 7

:

.1

: 2

:

: 3

:

: 4

:

: 5

:

.1

.2

: 6

:

()

24-15
▪ 2005

.2015

▪

▪

▪

14-6
▪

. %100

▪

. 2015

5 -
▪

. 2015 %46 %35 1997

▪

. 2015 1000 36.5

▪

. 2015 100000 365 212

▪

%90

24 -15		14-6	5 -	
▪ /		▪	▪ (%53)	:
%18.9 :		▪		%45.6 :
-15)	:	▪ %38.10 :	▪ (%12.4)	
%8.8 =	%15.9 = (19	▪ :	▪ : /	
%65.5- (24-20)		▪ %15.65	1000	75 :
. %8.6= (24-20)		▪	102 :	
▪		▪ %51 :	.	1000
:		▪ : _____	100000	356 :
(01/2000)	%35 %65=	▪ . %37	.	:
%17=		▪ 12) :)	(%29.6)ARI (
(01/2000)	%5	▪ . %17 ((%40)	(%15)
▪	%48.2 %83.7 :	▪ :	:	
▪		▪ %3.3) 9-5 . %1		
-10	%0.1	18-10 (
49		(%97)		
		▪		

▪
) %56.3=(1999)
 . () %83.7 ()
 /

25-15	14-6	5 -
•	•	•
•	•	•
•	•	•
•	•	•

يتمثل اثنان من المبادئ الإرشادية لهذه الاستراتيجية في التنمية الشاملة المتكاملة والشراكة والتعاون. وتسلم الاستراتيجية بأهمية خلق تنسيق وتعاون فعالين بين كافة الأطراف المعنية بها والمسؤولين عن حماية وتنمية الطفولة والشباب والملتزمين بهما. ويتطلب التنفيذ الفعال لإطار العمل المرتكز على مفهوم دورة الحياة جهوداً متكاملة، مندمجة ومتعاونة من قبل كل الجهات عبر مختلف القطاعات، وتحقيق الاستخدام الكفء للموارد الوطنية النادرة. ولتحقيق هذه النتائج توصي الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب بإنشاء هيكل وآليات جديدة، هي:

(1) المهام التنفيذية والتنسيقية

تقترح الاستراتيجية تشكيل جهاز تنسيقي وطني جديد يكون له وضعٌ سياسيٌ عالي المستوى وموارد كافية وتفويض ملائم لتحقيق التركيز القطاعي (المطلوب) و التدخلات في مجال الطفولة والشباب. وسيسعى هذا الجهاز إلى تسهيل إتباع أسلوب يعبئ الحكومة بمجملها والمجتمع بكليته في مجال حماية الطفولة والشباب وتنميتها.

وستكون المهام المقترحة للجهاز التنسيقي الجديد كما يلي:

- تسهيل ومتابعة وتقييم تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب؛
- رفع توصيات إلى الحكومة اليمنية بخصوص قضايا ومبادرات حماية وتنمية الطفولة والشباب؛
- إجراء البحوث ووضع التصاميم وتشجيع وتنفيذ سياسات واستراتيجيات ومبادرات حكومية متعددة القطاعات، تستجيب لحاجات وفرص الطفولة اليمنية والشباب اليمني؛
- تيسير التعاون بين الوزارات الحكومية، وبين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص لضمان استجابة تشمل الحكومة بمجملها والمجتمع بكليته لقضايا ومبادرات حماية وتنمية الطفولة والشباب؛
- تجسيد الإيمان في أطفال اليمن وشبابه والالتزام تجاههم من خلال إشراكهم في تخطيط وتنفيذ وتقييم السياسات والاستراتيجيات والمبادرات؛
- تشجيع أطفال اليمن وشبابه والاحتفاء بمساهماتهم الايجابية في بناء الأمة؛
- إقامة إتصالات بالجهات الدولية النظيرة في مجال التنمية الوطنية للطفولة والشباب؛
- المراجعة السنوية للمنجزات مقارنة بالإهداف الألفية والمعاهدة الدولية لحقوق الأطفال.

وبالإضافة يقترح إنشاء الهياكل التالية للمساعدة على التنفيذ الناجح للاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب.

- تشكيل لجنة من عدد من الوزارات المختصة بشؤون الطفولة والشباب، بما يمكن كبار الموظفين في الوزارات ذات العلاقة من الاجتماع بانتظام لضمان التعاون بين الوزارات والقطاعات

والتخصصات بخصوص التسهيل والدعم المستمر لحماية وتنمية الطفولة والشباب. كما ستتابع هذه المجموعة أيضاً تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب.

- منتدى وطني للطفولة والشباب تتمكن من خلاله كافة الجهات غير الحكومية المعنية بتنمية مجال الطفولة والشباب للالتقاء وتداول الآراء والتركيز على أنشطة وقضايا وهموم مشتركة على أن تعترف الحكومة اليمنية بهذه المجموعة كشريك إنمائي.
- لجنة استشارية للشباب تمكّن من إطلاق جماعة "صوت الشباب" القادرة على تقديم منظور شبابي في تنفيذ وتقييم الاستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب.

(2) خطة العمل الوطنية

تقدم الاستراتيجية رؤية وطنية وإطار عمل وتوجّهات ذات أولوية لكافة الجهات المعنية بحماية وتنمية الطفولة والشباب في اليمن.

وسيتم تطوير خطة عمل وطنية توفّر بياناً بتنفيذ الاستراتيجية وتعكس المجالات الاستراتيجية لمحاور التركيز وأوليات التدخلات.

وستقدم خطة العمل الوطنية توجهاتٍ عملية لكل أولوية تدخل بخصوص:

- الجماعات المستهدفة والمناطق الجغرافية للتدخلات .
- مؤشرات الأداء والنتائج المتصلة بأهداف التنمية الألفية .
- تدابير محددة تنسيقية وتنفيذية محددة تشمل الجهات المسؤولة، القيادية والداعمة، وأدوارها وإسهاماتها المحددة.
- الجدول الزمني .
- الآليات المؤسسية على المستويين الوطني والمحلي .
- ترتيبات ومسؤوليات المتابعة والتقييم.
- آليات لتأمين المشاركة النشطة للشباب.

(3) خطط العمل المحلية

انطلاقاً من توجّهات الاستراتيجية الوطنية وخطة العمل الوطنية سيتم وضع خطط عمل محددة من قبل كل محافظة.

(4) التمويل

كما أن خطة العمل الوطنية ستحدد مصادر التمويل المتوخاة لدعم تنفيذ الاستراتيجية. وستأخذ الحكومة بعين الاعتبار عند تحديد مصادر التمويل ما يلي:

- التمويل والدعم الفني المتاح من خلال البرامج والمشاريع الراهنة.
- الزيادات والتمويل الإضافي الذي يمكن أن تقدمه الحكومة اليمنية.
- الزيادات والتمويل الإضافي الذي يمكن أن يقدمه الشركاء التنمويون .

(5) مراجعة ومتابعة الإستراتيجية

كما هو مذكور أعلاه، سيكون الجهازُ التنسيقِيّ المقترح مسؤولاً عن المتابعة المستمرة والتقييم المستمر للإستراتيجية الوطنية وخطة العمل الوطنية بدعم من اللجنة المشكلة من عدد من الوزارات حول شئون الطفولة والشباب. وبالنظر إلى الحاجة إلى الاستجابة المستمرة للظروف والحاجات الناشئة ، فسيتم تحديث هذه الاستراتيجية كلّ أربع سنوات وسيتم تحديث خطة العمل الوطنية كلّ سنتين.

(6) مبادرات بناء القدرات

أخذاً بالاعتبار تحديات تنفيذ إستراتيجية شاملة وكلية هكذا . فمن الحيوي أن تكون المواردُ متاحةً للجهاز التنسيقي الوطني الجديد المقترح لتسهيل برنامج مبادرات بناء القدرات، لتمكين كافة الشركاء التنمويين الحكوميين وغير الحكوميين وموظفيهم من الإسهام الفعّال في التنفيذ الناجح للإستراتيجية الوطنية.



BEDS	استراتيجية تطوير التعليم الأساسي
CDP	مشروع تنمية الطفل
CSO	الجهاز المركزي للإحصاء
NGOs	منظمات المجتمع المدني
CRC	إتفاقية حقوق الطفل
ECD	التنمية للطفولة المبكرة
GOY	الحكومة اليمنية
ILO	منظمة العمل الدولية
IMCI	الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة
IMR	معدل وفيات الأطفال الرضع
MDG	أهداف التنمية الألفية
MENA	منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا
MMR	معدل وفيات الأمهات
MOH	وزارة الصحة العامة
MOSAL	وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
MOT EVT	وزارة التعليم الفني والتدريب المهني
NPS	المسح الوطني للفقر
PRSP	استراتيجية التخفيف من الفقر
SFD	الصندوق الاجتماعي للتنمية
SFYP	الخطة الخمسية الثانية
UN	الأمم المتحدة
UNDP	البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة
UNPFA	صندوق الأمم المتحدة للسكان
VET	التعليم والتدريب الفني
WB	البنك الدولي
WHO	منظمة الصحة العالمية

- (1) المعلومات الإحصائية الواردة في هذه الوثيقة مأخوذة من المصادر التالية ، ما لم يشر إلى خلاف ذلك:
- الجهاز المركزي للإحصاء (1998).
 - الجهاز المركزي للإحصاء (1999) المسح الوطني للفقير.
 - الحكومة اليمنية (2003) أهداف التنمية الألفية - تقرير الإنجاز لليمن.
 - الأمم المتحدة (2004) نظرة على اليمن .
 - البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة (2004) تقرير التنمية البشرية.

(2) تقرير نظام معلومات سوق العمل المذكور في صحيفة " يمن أوبزرفر " المجلد 8، العدد 50، ص6.

(3) المصدر نفسه

(4) مذكور في "التعليم الفني والتدريب المهني في اليمن و صلته بسوق العمل"، 2004، ص 8.

(5) مذكور في المسح الوطني للفقير(1999).

(6) التقرير النهائي لنتائج مسح القوى العاملة 1999.

(7) مقتبس عن البنك الدولي (2005) ، وضع مهام لمدخل متعدد القطاعات للطفولة والشباب ص28.

(8) الدعامات الأربعة الرئيسية للتدخل في مجال الفقر التي تتبناها الورقة للاستراتيجية لتقليص الفقر، وهي

- تحقيق نمو اقتصادي ثابت ومتنوع لتقليص التفاوت في الدخل.
- تطوير الموارد البشرية – التركيز على البرامج السكانية، وبرامج صحية محسنة، والتدريب والتعليم.
- تحسين البنى التحتية وخاصة المياه والصرف الصحي، والطرق و الكهرباء.
- منح حماية اجتماعية من خلال شبكات الضمان وبرامج التقاعد.

الملحقات

الملحق 1

اتفاقية حقوق الطفل

أصبحت اليمن دولة موقعة على اتفاقية حقوق الطفل في عام 1991. إن هذه الاتفاقية هي أكثر وثائق حقوق الإنسان قبولاً على الصعيد العالمي في التاريخ. وقد تمت المصادقة عليها في كل دول العالم، باستثناء دولتين. وبالمصادقة على هذه الاتفاقية، ألزمت الحكومات الوطنية نفسها بحماية أطفال البلاد وكفالة حقوقهم، كما وافقت كذلك على تحمل المسؤولية عن هذا الالتزام أمام المجتمع الدولي.

إن الاتفاقية هي مجموعة غير قابلة للتفاوض من المعايير والاتفاقات المصادق عليها عالمياً. وتطرح بشكل لا لبس فيه حقوق الإنسان الأساسية لكل الأطفال – بدون تمييز. وتنبه الاتفاقية إلى أن كل الأطفال لديهم الحق بالبقاء؛ والنمو إلى أقصى إمكاناتهم؛ والحماية من التأثيرات السلبية، وسوء المعاملة، والاستغلال؛ وفي المشاركة الكاملة في الحياة الأسرية والثقافية والاجتماعية.

وتحتوي مواد الاتفاقية التي بلورت على مدى 10 سنوات (1979-1989) - 40 مجالاً للتركيز، وهي:

المادة (1) تعريف الطفل	المادة (2) عدم التمييز	المادة (3) مبدأ الرفاهية
المادة (4) واجبات الدول	المادة (5) دور الأيوين	المادة (6) الحق في الحياة
المادة (7) الجنسية	المادة (8) الهوية	المادة (9) الحياة الأسرية
المادة (10) جمع شمل الأسرة	المادة (11) فصل الأطفال (عن الوالدين أو أحدهما)	المادة (12) أمنيات الأطفال
المادة (13) حرية التعبير	المادة (14) حرية الفكر	المادة (15) حرية تكوين الجمعيات
المادة (16) الخصوصية	المادة (17) الوصول للمعلومات	المادة (18) الدعم الأبوي
المادة (19) الحماية من سوء المعاملة	المادة (20) الرعاية البديلة	المادة (21) التبني (أو الكفالة)
المادة (22) اللاجئين	المادة (23) الإعاقة	المادة (24) الصحة
المادة (25) إعادة النظر في الرعاية	المادة (26) الأمن الاجتماعي	المادة (27) نمط المعيشة
المادة (28) الحق في التعليم	المادة (29) أهداف التعليم	المادة (30) حقوق الأقليات
المادة (31) الترفيهية والتسليية	المادة (32) التشغيل	المادة (33) المخدرات
المادة (34) الاستغلال الجنسي	المادة (35) الاتجار بالأطفال	المادة (36) أشكال الاستغلال الأخرى
المادة (37) الحرمان من الحرية	المادة (38) الصراع المسلح	المادة (39) الأطفال الضحايا
المادة (40) قضايا عقابية		

الملحق 2

أهداف التنمية الألفية

في سبتمبر 2000، حضر قادة العالم، بمن فيهم فخامة الرئيس علي عبد الله صالح، رئيس الجمهورية اليمنية، حضروا قمة الألفية للأمم المتحدة، وتعهدوا بتنفيذ خطة عمل لتحقيق التنمية العالمية، وهي "أهداف التنمية الألفية". التي تهدف إلى مكافحة الفقر، والجوع، والمرض، والأمية، والإختلالات البيئية، والتمييز ضد النساء. كما تلخص ما تم الإجماع عليه حول طرق التنفيذ، مع تركيز أقوى على حقوق الإنسان، والحكم الرشيد، والديمقراطية، ودرء الصراعات، وبناء السلام. وقد أقرت قمة الألفية ثمانية أهداف، و التزمت اليمن بتحقيق أهداف محددة بحلول عام 2015م، و هذه الأهداف هي:

الغاية 1: القضاء على الفقر المدقع و الجوع

الهدف 1: تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف في الفترة بين 1990 و

2015م.

الهدف 2: تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف ما بين 1990م و 2015م.

الغاية 2: تحقيق تعليم أساسي متكامل

الهدف 3: كفالة تمكن الأطفال في كل مكان من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام 2015م.

الغاية 3: تعزيز المساواة بين الجنسين و تمكين المرأة

الهدف 4 إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام 2005، وبالنسبة لجميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام 2015م.

الغاية 4: تخفيض معدلات وفيات الاطفال

الهدف 5: تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين بحلول عام 2015م.

الغاية 5: تحسن صحة الأمومة

الهدف 6 : تخفيض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع بحلول عام 2015م.

الغاية 6: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والملاريا و غيرها من الأمراض

الهدف 7 : وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول 2015م.

الهدف 8: وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية الأخرى بحلول 2015م.

الغاية 7: كفالة الاستدامة البيئية وإدماج مبادئ التنمية المستدامة في سياسات البلاد

الهدف 9 : إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية بحلول2015.

الهدف 10: تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المأمونة إلى النصف

الغاية 8: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

الهدف 11: المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح والتقييد بالقواعد والقابلية للتنبؤ به وعدم التمييز يشمل التزاماً بالحكم الرشيد، والتنمية، وتخفيف وطأة الفقر - على الصعيد الوطني والصعيد العالمي.

الهدف 12: المعالجة الشاملة لمشاكل ديون البلدان النامية باتخاذ تدابير على المستويين الوطني والدولي لجعل تحمل ديونها ممكناً في المدى الطويل.

لقد عززت قمة 2005 العالمية لقادة دول العالم في المقر الرئيسي للأمم المتحدة (14 - 16 سبتمبر 2005) الالتزام القوي والواضح لكل الحكومات لإنجاز أهداف التنمية الألفية بحلول عام 2015، وكذلك تطوير الخطط الوطنية لإنجاز أهداف التنمية الألفية بحلول عام 2006م.

الملحق 3

شبكة تشغيل الشباب

تأسست شبكة تشغيل الشباب في سنة 2001 لإحداث تأثير في التعهد العالمي الخاص بـ " تطوير وتنفيذ الاستراتيجيات التي من شأنها منح الشباب في كل مكان فرصة حقيقية لإيجاد أعمال لائقة ومنتجة"، كما هو مقرر في إعلان الأمم المتحدة للألفية في 2000م. وعقدت شراكة من قبل السكرتير العام للأمم المتحدة كوفي عنان، و المدير العام لمنظمة العمل الدولية جوان سومافيا، و الرئيس السابق للبنك الدولي جيمس وولفسون. تسعى شبكة تشغيل الشباب إلى لم شمل مقرري السياسات، والموظفين والعاملين، والشباب و غيرهم من أصحاب الشأن للإسهام من خلال مهاراتهم وخبراتهم ومعارفهم في محاولة لإيجاد سياسات جديدة وحلول برنامجية متماسكة لتحديات تشغيل الشباب. وبإقامة شبكة تشغيل الشباب، أراد السكرتير العام للأمم المتحدة إنشاء آلية عمل تعزز وتدعم أهداف التنمية الألفية.

وهناك حالياً (16) قطراً التزمت بأن تكون في طليعة الدول التي تتبادل الخبرات في شبكات تشغيل الشباب، و تقوم بصياغة خطط عمل وطنية لتشغيل الشباب والالتزام بقضية تشغيل الشباب على أعلى المستويات السياسية، وهذه الأقطار هي : أنريجان، البرازيل، جمهورية الكونغو الديمقراطية، الإكوادور، مصر، اندونيسيا، الجمهورية الإسلامية الإيرانية، جامايكا، مالي، ناميبيا، نيجيريا، رواندا، السنغال، سريلانكا، سوريا، أوغندا، والمملكة المتحدة.

إن شبكة تشغيل الشباب هي القوة الدافعة خلف العدد، الذي يتزايد تزايداً سريعاً، من الأقطار التي أعطت الأولوية لتشغيل الشباب من خلال رسم وتنفيذ خطط عمل وطنية لتشغيل الشباب. وقد صدر قراران للجمعية العامة للأمم المتحدة لدعم عمليات شبكة تشغيل الشباب. ويشجع هذان القراران الأقطار على إعداد خطط واستعراضات عمل - كوسيلة لوضع تشغيل الشباب في صدارة الأولويات وتفعيل ذلك - بمساعدة منظمة العمل الدولية والأمم المتحدة والبنك الدولي، فضلاً عن الوكالات المتخصصة، وبمشاركة الشباب أنفسهم. وقد تبنت شبكة تشغيل الشباب إطار عمليات هو: " أربع أولويات عالمية لتشغيل الشباب من خلال العمل الوطني"، وهي:

- القابلية للتشغيل : الاستثمار في التعليم والتدريب المهني للشباب و تحسين أثر هذه الاستثمارات؛
 - الفرص المتكافئة : إعطاء الفتيات نفس الفرص المتاحة للشباب؛
 - المشاريع الخاصة : تحسين الأوضاع التي يستطيع الشباب من خلالها تكوين و إدارة مشاريع أعمال خاصة بهم؛
 - خلق فرص عمل: و خلق فرص عمل في مركز السياسة العامة للاقتصاد الكلي.
- وستساعد الشبكة الأقطار خلال عام 2006 على وضع خطط عمل وطنية لتشغيل الشباب.

أعضاء لجنة التسيير

الاسم	الجهة
أ. عبدالرحمن الأكوح	وزير الشباب والرياضة رئيس لجنة التسيير -
أ. عبدالكريم الأرحبي	وزير الشؤون الاجتماعية والعمل نائباً لرئيس لجنة التسيير
د. نفيسة حمود الجائفي	المجلس الأعلى للأمومة والطفولة
أ. أحمد العشاري	وزارة الشباب والرياضة
أ. عبد الوهاب محمد العاقل	وزارة التعليم الفني والتدريب المهني
أ. مطهر العباسي	وزارة التخطيط
أنجيبة محمود علي حداد	وزارة الثقافة
د. أروي محمد إسماعيل الربيع	وزارة الصحة
د. علي قاسم إسماعيل	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
عميد ركن علي محمد حسين	وزارة الداخلية
أ. ياسين عبده سعيد	وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل قطاع العمل
الشيخ حمود السعيدي	وزارة الأوقاف والإرشاد
أ. مجاهد أحمد الشعب	المجلس الوطني للسكان
أ. أحمد الحاج	وزارة التربية والتعليم الأنشطة المدرسية
أ. إسماعيل أبو حورية	وزارة حقوق الإنسان
أ. بشرى بغدادي	اللجنة الوطنية للمرأة
أ. محمد قائد المخلافي	الاتحاد العام للغرف التجارية
أ. حسن دخنان	ممثل وزارة الإعلام
أ. كوكب الحبشي	الصندوق الاجتماعي للتنمية
أ. عبدالله الخميسي	مقرر اللجنة

أعضاء اللجنة الفنية والمشاركون في اجتماعاتها

الاسم	الجهة
د. نفيسة حمود الجانفي	أمين عام المجلس الأعلى للأمم و الطفولة
أ. أحمد العشاري	وكيل وزارة الشباب والرياضة المساعد لقطاع الشباب- رئيس اللجنة التحضيرية للمؤتمر
أ. هاشم عون الله	وكيل وزارة التخطيط المساعد لقطاع المشاريع
أ. محمد عبده الزغير	مدير وحدة الصحة والحماية الاجتماعية بالصندوق الاجتماعي للتنمية
أ. عبدالله الخميسي	منسق اللجنة الفنية مدير إدارة المتابعة والتقييم بالمجلس الأعلى للأمم و الطفولة
شارك بفاعلية وبتعاون كامل في اجتماعات اللجنة الفنية	
أ.أفراح الأحمد	مسؤولة الموارد البشرية - البنك الدولي
د. بثينة الإرياني	مسؤولة برامج الشباب والإيدز - منظمة اليونيسيف
أ. كوكب الحبشي	ضابط مشروع الإستراتيجية - مسؤولة برامج ذوي الاحتياجات الخاصة - الصندوق الاجتماعي للتنمية
أ.باسمة العريقي	مسؤولة التنسيق بين اللجنة الفنية واللجنة التحضيرية للمؤتمر
د. فيصل القهالي	مسؤول الصحة بالصندوق الاجتماعي للتنمية القائم بأعمال مدير وحدة الصحة والحماية الاجتماعية
أ. عمر الشعبي	المسؤول المالي - مقرر اللجنة التحضيرية للمؤتمر
أ.لمياء الإرياني	مدير إدارة التخطيط بالمجلس الأعلى للأمم و الطفولة
أ. عبير مطلق	مدير إدارة الدراسات بالمجلس الأعلى للأمم و الطفولة
أ. صباح بدري بكير	مدير مكتب وكيل وزارة الشباب والرياضة لقطاع الشباب

أسماء أعضاء (اللجنة الاستشارية) من الأطفال والشباب

م	الاسم	الصفة
1	عماد حامد المعبري	الرئيس
2	أنور الجراش	المقرر
3	وائل علي العنسي	عضواً
4	خالد محمد طميره	عضواً
5	إيمان راجح الحارثي	عضواً
6	ندى علي الشريف	عضواً
7	ساره عبده عبدالله	عضواً
8	عبدالفتاح إسماعيل الخولاني	عضواً
9	أمل هزاع منصر	عضواً
10	هلال عبدالله الكولي	عضواً
11	شيماء فضل الحمادي	عضواً
12	وحي أحمد سنان	عضواً
13	عمار محمود مرشد	عضواً
14	ياسمين علي القاضي	عضواً
15	شريف الأشول	عضواً
16	دارس البعداني	عضواً
17	تهاني عبدالكريم الحبوري	عضواً
18	فواز إدريس العذري	عضواً
19	صدام علي قائد السعدي	عضواً
20	خليل عادل شوطح	عضواً
21	محمد عبدالرحيم الأصبحي	عضواً
22	أكرم ياسين الأكلبي	عضواً
23	وعد أحمد المصعبي	عضواً
24	يسرى صالح السحاري	عضواً