الأمم المتحدة

CRC/C/SDN/3-4

اتفاقية حقوق الطفل

Distr.: General
24 February 2010

Original: Arabic

لجنة حقوق الطفل

النظر في التقارير المقدمة من الدول الأطراف بموجب المادة ٤٤ من الاتفاقية

التقارير الدورية الثالثة والرابعة للدول الأطراف المقرر تقديمها في عام ٢٠٠٧

السودان* **

[٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠٨]

* وفقاً للمعلومات المحالة إلى الدول الأطراف بشأن تجهيز تقاريرها، لم تُحرَّر هذه الوثيقة رسمياً قبل إرسالها إلى دوائر الترجمة التحريرية في الأمم المتحدة.

** يمكن الرجوع إلى المرفقات في ملفات الأمانة العامة.

(A) GE.10-40914 040310 090310

الرجاء إعادة الاستعمال

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
أولاً – مقدمة	١-١١	٥
ثانياً – تدابير التنفيذ العامة (المواد ٤، و٤٢، و٤٤، الفقرة ٦)	١٢-٤٥	٧
ثالثاً – تعريف الطفل (المادة ١)	٤٦-٥٢	١٩
رابعاً – المبادئ العامة (المواد ٢، و٣، و٦، و١٢)	٥٣-٦٤	٢١
خامساً – الحقوق والحريات المدنية (المواد ٧، و٨، و١٣-١٧، و٣٧(أ))	٦٥-٩٩	٢٥
سادساً – البيئة الأسرية والرعاية البديلة (المواد ٥، و٩، و١١، و١٨، الفقرتان ١ و٢، و١٩-٢١، و٢٥، و٢٧، الفقرة ٤، و٣٩)	١٠٠-١٢٤	٣٣
سابعاً – الصحة الأساسية والرفاه (المواد ٦، و١٨، الفقرة ٣، و٢٣، و٢٦، و٢٧، الفقرات ١-٣)	١٢٥-٢٠٣	٣٩
ثامناً – التعليم وأوقات الفراغ والأنشطة الثقافية (المواد ٢٨، و٢٩، و٣١)	٢٠٤-٢٨٨	٦٩
تاسعاً – تدابير الحماية الخاصة (المواد ٢٢، و٣٠، و٣٢-٣٦، و٣٧(ب) - (د)، و٣٨، و٣٩، و٤٠)	٢٨٩-٣٥٨	٨٨

الجداول

١- تشريعات لإعمال حقوق الطفل ١٠

٢- إنفاق الحكومة الاتحادية على قطاعات الصحة والتعليم والتنمية الاجتماعية (بمليارات الدنانير) ١٣

٣- بعض الأنشطة على المستوى القومي وعلى مستوى الولايات لنشر اتفاقية حقوق الطفل ويشمل ذلك القيادات المجتمعية والمنظمات والقيادات السياسية والقضاة والمعلمين ١٦

٤- التوزيع النسبي للسكان حسب فئات الأعمار المختارة (تقديرات للعام ٢٠٠٦) ٢٠

٥- نسبة تسجيل المواليد في السودان ٢٧

٦- بعض الإحصاءات بشأن الأطفال مجهولي الوالدين (٢٠٠٤-٢٠٠٥) ٣٦

٧- الإنفاق على مشروعات وبرامج الصحة (بملايين الدنانير) ٤٠

٨- الإنفاق على قطاع الصحة (٢٠٠٠-٢٠٠٦) (بملايين الدنانير) ٤٠

٩- تطور مؤسسات الخدمات الصحية وفقاً للتقرير الإحصائي الصحي القومي للمركز القومي للمعلومات الصحية (٢٠٠١-٢٠٠٥) ٤٤

١٠- تطور مؤسسات الخدمات الصحية وفقاً للتقرير الإحصائي الصحي القومي للمركز القومي للمعلومات الصحية (٢٠٠١-٢٠٠٥) ٤٥

١١- نسبة المستشفيات والأسرّة لعام ٢٠٠٥ ..... ٤٥
١٢- النسبة المئوية لتطعيم الأطفال الذين تقل أعمارهم عن عام واحد (٢٠٠٤-٢٠٠٥) ٤٨
١٣- نسبة الأطر الصحية العاملة في مجال خدمات الأم والطفل ٤٩
١٤- نسبة رعاية الأمهات الحوامل ٥٠
١٥- أكثر الأمراض سبباً للوفاة في المستشفيات بين الأطفال دون الخامسة ٥١
١٦- نسبة التحصين لعام ٢٠٠٦ ..... ٥٣
١٧- بعض المؤشرات في مجال الإيدز ٥٤
١٨- مواقع مراكز الفحص الطوعي وعدد المستفيدين ٥٦
١٩- النشاط في مجال التوعية بالإيدز ٥٧
٢٠- القطاعات الهامة المشاركة في الاستجابة ضد الوباء ٥٧
٢١- نسبة التغطية السكانية بالتأمين الصحي في الولايات حتى عام ٢٠٠٦ ..... ٦١
٢٢- الكوادر الطبية العاملة ٦٢
٢٣- الإنفاق على الضمان والتأمين الاجتماعي (بملايين الدنانير) ٦٣
٢٤- الإنفاق على الدعم الاجتماعي للأعوام ٢٠٠٥-٢٠٠٦ ..... ٦٣
٢٥- توزيع المراكز المتخصصة في أنواع الإعاقة في الولايات ٦٨
٢٦- أعداد المؤسسات والتلاميذ والمعلمين في مدارس التربية الخاصة حسب التخصص خلال العام الدراسي ٢٠٠٥-٢٠٠٦ ..... ٦٨
٢٧- تطور نسب الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم قبل المدرسي ٧١
٢٨- تطور الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم قبل المدرسي في الفترة من ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦، حسب النوع ٧٢
٢٩- تطور نسبة الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم الأساسي في الفترة من ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦ ..... ٧٤
٣٠- تطور استيعاب تعليم أبناء الرحَّل في الفترة من ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦ ..... ٨١
٣١- أعداد الأطفال اللاجئين داخل المعسكرات حتى آذار/مارس ٢٠٠٥ ..... ٩٨
٣٢- إحصائية اللاجئين حسب جنسياتهم وعدد الأطفال (حزيران/يونيه ٢٠٠٦) ٩٨
٣٣- مجموع ونسبة أحكام الأطفال في الفترة من ٢٠٠٢-٢٠٠٦ ..... ١٠٣
٣٤- إحصائيات تتعلق ببلاغات الأحداث في جرائم المخدرات للأعوام ٢٠٠٢-٢٠٠٧ ..... ١٠٣

الأشكال

١- تطور التغطية السكانية من ١٩٩٧ حتى ٢٠٠٦ ..... ٦١

٢- مقارنة استيعاب الأطفال في التعليم قبل المدرسي حسب الجنس والولاية للعام الدراسي ٢٠٠٥/٢٠٠٦ ..... ٧٣

٣- تطور أعداد التلاميذ في مرحلة التعليم الأساسي في الفترة من ١٩٩٦-٢٠٠٦ ..... ٧٥

أولاً – مقدمة

١- واجه السودان كأكبر قطر أفريقي من حيث المساحة (حوالي ٢,٥ مليون كيلومتر مربع)، (١٠ في المائة من مساحه أفريقيا) وبسبب طبيعته السكانية المركبة تحديات متعددة لصيانة وحدته ولتحقيق التنمية الشاملة لتجاوز واقع التخلف وذلك منذ إعلان استقلاله في ١٩٥٦.

٢- ولقد شهدت الفترة التي يشملها هذا التقرير العديد من التحولات أبرزها توقيع اتفاقية السلام الشامل (CPA) في ٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥ التي وضعت حداً لأطول حرب في القارة الأفريقية مما هيأ ظروفاً مواتية للارتقاء بحقوق الأطفال، حيث كان من نتائجها إقرار الدستور الانتقالي للسودان في تموز/يوليه ٢٠٠٥ والذي اشتمل على ٢٢٦ مادة تناولت طبيعة الدولة والأجهزة الرسمية وعملها وسلطاتها والعلاقات فيما بينها، ونصت على كافة الحريات والحقوق الأساسية وحمايتها تحت عنوان "وثيقة الحقوق". كما نص الدستور علي أن أي حريات لم يرد ذكرها في الدستور وجاءت في أي اتفاقية أو عهد أو ميثاق دولي لحقوق الإنسان صدق عليه السودان تعتبر جزءاً لا يتجزأ من الدستور والذي تبنى خيار الحكم الاتحادي ضماناً للاقتسام العادل للسلطة والثروة بين أجزاء القطر، حيث كفل الدستور الحق لجنوب السودان أن تكون له أجهزة تشريعية وقضائية وتنفيذية منفصلة ودستور منفصل إلى جانب المشاركة في حكومة الوحدة الوطنية سياسياً وتشريعياً.

٣- كما تمثل اتفاقية سلام دارفور الموقعة في ٥ أيار/مايو ٢٠٠٦ واتفاقية سلام الشرق الموقعة في ١٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦ أحد المعالم الرئيسية في تاريخ السودان، حيث نصت هذه الاتفاقيات علي أن تقوم الدولة بحماية حقوق الطفل على نحو ما نصت عليه الاتفاقيات الإقليمية والدولية التي صدق عليها السودان مما أرسى قواعد لنظام تشريعي يضمن حماية لحقوق الإنسان بشكل عام والأطفال بوجه خاص.

٤- وقد تميزت هذه الفترة بإنشاء وتأسيس آليات وطنية وعلى مستوى الولايات لتضطلع بالتنسيق والمتابعة لقضايا الطفولة المختلفة كالمجلس القومي لرعاية الطفولة ومجالس رعاية الطفولة في الولايات والمجلس الاستشاري لحقوق الإنسان. وشهدت ذات الفترة تنامي دور منظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية العاملة في مجال الطفولة بالسودان، كما أن وجود صحافة مستقلة قد ساعد كثيراً على تأمين مناخ ملائم للارتقاء بقضايا حقوق الأطفال.

بنية التقرير

٥- جاء إعداد التقرير الوطني للسودان (الثالث والرابع) بشأن اتفاقية حقوق الطفل وفاءً للفقرتين (أ) و(ب) من المادة ٤٤ من اتفاقية حقوق الطفل ووفقاً للمبادئ التوجيهية التي

اعتمدتها اللجنة في دورتها التاسعة والثلاثين في حزيران/ يونيه ٢٠٠٥ آخذاً في الاعتبار الملاحظات الختامية للجنة بشأن التقرير السابق.

٦- ويحتوي التقرير على تسعة فصول أهمها: الأول عبارة عن تمهيد لهذا التقرير وخطوات الإعداد والتحضير له، والثاني يركز على مدى تقدم السودان في تنفيذ مواد الاتفاقية ويحتوي على بعض الجداول والأشكال الإحصائية الخاصة بمؤتمرات الطفولة.

٧- كما لا بد أن نشير هنا إلى صعوبة الحصول على بعض المعلومات والمؤشرات الخاصة بالطفولة مما قد يؤدي إلى وجود بعض الفجوات في مجال الإحصاء والمؤشرات المتعلقة بمجالات الطفولة المختلفة.

التحضير للتقرير

٨- منذ بداية التحضير لكتابة التقرير عملت حكومة السودان وبالتزام كامل على خلق حوار مفتوح وصريح مع كافة الجهات ذات العلاقة وخاصة مؤسسات المجتمع المدني والأطفال، حيث أصدر الأمين العام للمجلس القومي لرعاية الطفولة قراراً بتشكيل لجنة فنية لإعداد هذا التقرير برئاسة الأمين العام وعضوية كل من المجلس القومي لرعاية الطفولة (الإدارات ذات الاختصاص)، ووزارة الرعاية الاجتماعية وشؤون المرأة والطفل، ووزارة الداخلية (شرطة ولاية الخرطوم)، ووزارة الصحة الاتحادية، ووزارة التعليم العام، ووزارة الثقافة والشباب والرياضة، ووزارة الدفاع، ووزارة الخارجية، والمجلس الاستشاري لحقوق الإنسان، ومنظمة العون المدني العالمي وجمعية صباح لرعاية وتنمية الطفولة، منظمة تنمية الأطفال اليافعين (Child Development Foundation) (CDF). وقد نص القرار على أنه يمكن للجنة الاستعانة بمن تراه مناسباً، وعقدت اللجنة عدة اجتماعات استشارية تم فيها جمع الآراء والمعلومات من مختلف الجهات على المستوى المركزي وعلى مستوى الولايات.

٩- ولتوسيع المشاركة تمت مخاطبة الولايات لإرسال المعلومات التي تمكن من إعداد التقرير من خلال استبيانات تم جمعها وتحليلها، وبالإضافة إلى ذلك فقد تم نشر إعلان في الصحف المحلية لدعوة كافة منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الطفولة للمساهمة في إعداد هذا التقرير.

١٠- وقامت اللجنة بإعداد المسودة الأولى للتقرير، حيث عُرضت في مؤتمر عام بمدينة الخرطوم في ٢٣ آب/أغسطس ٢٠٠٧ شاركت فيه أغلب المؤسسات الحكومية ذات العلاقة ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الغير حكومية الدولية، كما شاركت وسائل الإعلام المختلفة بشكل فعال، حيث عكست إعلامياً فعاليات هذا المؤتمر.

١١- وحتى يتسنى تضمين التقرير التقدم المحرز في تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل في جنوب السودان حرصت الأمانة العامة للمجلس القومي لرعاية الطفولة علي مشاركة ممثلين عن حكومة الجنوب لوضع الآليات المناسبة لتضمين مساهمة حكومة جنوب السودان في التقرير

العام وذلك من خلال الاجتماعات الثنائية في هذا الشأن،كما تمت في مدينة جوبا تحت رعاية وزيرة شؤون الجنسين والرعاية الاجتماعية والشؤون الدينية عملية التحضير والإعداد لمساهمة حكومة جنوب السودان من خلال ورشتي عمل للجهات الحكومية وأخرى لمنظمات المجتمع المدني بمدينة جوبا. وقد تم التشاور مع كل من اليونيسيف ومنظمة رعاية الطفولة السويدية كمراقبين في كل مراحل إعداد التقرير

ثانياً – تدابير التنفيذ العامة

(المواد ٤، و٤٢، و٤٤، الفقرة ٦)

١٢- في هذا الجزء من التقرير تم سرد التغيرات التي حدثت منذ تقديم التقرير الدوري الثاني في عام ٢٠٠٢ مع التركيز علي ما ورد في الملاحظات الختامية للجنة حقوق الطفل علي التقرير الثاني وشرح التدابير المتخذة في المناطق المختلفة من السودان التي التزمت بالمبادئ الأساسية للاتفاقية وبجعل الأطفال الأولوية الرئيسية.

متابعة الملاحظات الختامية

دور مؤسسات حقوق الإنسان الوطنية

١٣- نصت المادة ٤٢(أ) من دستور السودان ٢٠٠٥ على إنشاء مفوضية لحقوق الإنسان تتكون من خمسة عشر عضواً من المشهود لهم بالاستقلالية والكفاءة وعدم الانتماء الحزبي والتجرد، ويراعى عنصر التنوع في اختيارهم وتكون المفوضية مستقلة في اتخاذ قراراتها ويشارك ممثلون للأجهزة الحكومية المختصة في مداولاتها بصفة استشارية.

١٤- وتطبق المفوضية الحقوق والحريات الواردة في وثيقة الحقوق التي تضمنها الدستور وتتلقى الشكاوي حول انتهاكات الحقوق والحريات، ويحدد القانون مهام واختصاصات وإجراءات المفوضية وشروط الخدمة فيها.

١٥- وقد وُضع قانون مفوضية حقوق الإنسان وتمت دراسته وعُرض على مجلس الوزراء الذي أبدى بعض الملاحظات ومن ثم عرض على المجلس الوطني لتكملة إجراءات المصادقة عليه.

الإعلانات والتحفظات

التحفظات على الاتفاقية

١٦- كان السودان من أوائل الدول التي صدقت على اتفاقية حقوق الطفل دون تحفظات في العام ١٩٩٠.

التشريعات

التدابير المعتمدة لتحقيق التوافق بين التشريعات والممارسات الوطنية وبين مبادئ الاتفاقية وأحكامها

١٧- لقد تم اتخاذ الكثير من التدابير لضمان التوافق بين التشريعات وبنود الاتفاقية آخذين في عين الاعتبار ما جاء في الملاحظات الختامية، وانعكست هذه المواءمة في الكثير من الدساتير والاتفاقات كما يلي:

دستور السودان الانتقالي (٢٠٠٥)

المادة ٧(٢)- تناولت موضوع المواطنة والجنسية وجاء فيها "هي حق لكل مولود من أم وأب سوداني".

المادة ١٤- تناولت النشء والشباب والرياضة.

المادة ٣٢- تناولت تنفيذ عقوبة الإعدام وجاء فيها لا توقع على من لم يبلغ الثامنة عشرة ما عدا جرائم الحدود والقصاص، أما الحوامل والمرضعات لا توقع عليهن إلا بعد عامين من الرضاعة.

المادة ٤٤- تناولت حق التعليم فجاء في البند ٢ أن التعليم في المستوى الأساسي إلزامي وعلى الدولة توفيره مجاناً.

دساتير الولايات

١٨- اعتمدت ولايات السودان دساتير خاصة بالولايات تضمنت أحكاماً ونصوصاً تؤطر تشريعياً وقانونياً لرعاية وحماية الطفولة في مختلف المجالات وذلك وفقاً لأحكام دستور السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥ وذلك في ١٣ ولاية في شمال السودان و٤ ولايات في جنوب السودان.

اتفاقيات السلام

١٩- تضمنت اتفاقيات السلام (نيفاشا، وسلام دارفور، وسلام الشرق) نصوصاً لحماية ورعاية حقوق الأطفال كما وردت في المواثيق الدولية.

اتفاقية السلام (نيفاشا، كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٥)

٢٠- تضمنت عدداً من البروتوكولات حوت أحكاماً لحماية حقوق الطفل، حيث جاء في بروتوكول اقتسام السلطة الذي وقع في أيار/مايو ٢٠٠٤ في المادة (١-٦) ما يلي "تلتزم جمهورية السودان على كل مستويات الحكم فيها وفي جميع أنحاء البلاد، التزاماً كاملاً بالواجبات التي تفرضها المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان التي هي طرف فيها، حيث أورد

هذا البروتوكول في النص "اتفاقية حقوق الطفل" كإحدى الاتفاقيات الرئيسية التي صدق عليها السودان".

٢١- كما جاء في المادة (١-٦-١٥٢) من بروتوكول اقتسام السلطة من اتفاقية السلام وتحت عنوان حقوق الطفل ما يلي (لكل طفل الحق في التدابير اللازمة لحمايته وفق ما يتطلبه وضعه باعتباره قاصراً، بدون تمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الثروة أو النسب) وقد جاء في (البروتوكول السادس) حول وسائل وقف تنفيذ إطلاق النار الدائم والترتيبات الأمنية بين القوات المسلحة السودانية والجيش الشعبي لتحرير السودان، أن تجنيد الأطفال للقتال انتهاكاً لأحكام تلك الاتفاقية وإذا حدث ذلك تقوم اللجنة العسكرية المشتركة بتحديد الإجراءات التأديبية الملائمة.

اتفاق سلام دارفور (أبوجا) نيسان/أبريل ٢٠٠٦

٢٢- جاء في المادة ٣ من وثيقة حقوق الإنسان والحريات الأساسية، البند رقم ٢٨ ما يلي:

(أ) يتمتع الرجال والنساء بجميع الحقوق المدنية والسياسية التي وردت في الميثاق الدولي للحقوق المدنية والسياسية، فضلاً عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي نص عليها الميثاق الدولي الذي صدقت عليه حكومة السودان؛

(ب) إن الأسرة هي الأساس ويتعين على القانون حمايتها، ويتمتع الرجال والنساء بحق التزوج وتأسيس الأسرة وفقاً لقوانين الأسرة الخاصة بها؛

(ج) تقاوم الدولة العادات والتقاليد التي تقوض كرامة المرأة ومركزها؛

(د) في مجال الطفل والأسرة:

- توفر الدولة خدمات الأمومة ورعاية الأطفال والرعاية الطبية للأطفال والرعاية الطبية للنساء الحوامل والأطفال المحتاجين والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من كبار السن، تمشياً مع المواثيق الإقليمية والدولية التي صدقت عليها حكومة السودان؛
- تقوم الدولة بحماية حقوق الطفل، على نحو ما نصت عليه الاتفاقيات الإقليمية والدولية التي صدقت عليها حكومة السودان؛
- توفر الدولة فرص الوصول إلى التعليم دون تمييز على أساس الدين، والجنس، والعرق، ونوع الجنسين، أو العجز، وكذلك الاستفادة من مجانية الرعاية الصحية الأولية ومجانية التعليم الابتدائي الإجباري.

اتفاق سلام شرق السودان، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦

٢٣- جاء في المادة ٦ من الاتفاق حول حقوق الإنسان والحقوق الأساسية في البند ١٣ ما يلي "يؤكد الطرفان مجدداً التزامهما باحترام وتعزيز حقوق الإنسان والحريات الأساسية على نحو ما تم تفصيله في الدستور القومي الانتقالي، وفي وثائق حقوق الإنسان الأساسية والمصادق عليها بواسطة حكومة السودان".

٢٤- وبالإضافة إلى مراجعة قانون الطفل لعام ٢٠٠٤ وإصدار مسودة قانون الطفل لعام ٢٠٠٦، تمت مراجعة وتعديل وإصدار عدة قوانين كان لها تأثير إيجابي من الناحية التشريعية على واقع الأطفال في السودان، وتم سرد بعضها في الجدول رقم ١ مع البنود المرادفة من الاتفاقية.

الجدول ١

تشريعات لإعمال حقوق الطفل

التشريع	*رقم المادة للتشريع*	*بنود الاتفاقية*
قانون الطفل ٢٠٠٤	المواد: ٨، و٩، و١٠، و١١، و١٢، و١٣، و١٤، و١٥، و١٦، و١٧، و١٨، و١٩، و٢٠، و٢١ (٢) (٢)، و٢٣، و٢٤، و٢٥، و٢٦، و٢٧، و٢٨، و٢٩، و٣٠ (٣) (١)، و٣٣، و٣٤، و٣٥، و٤١، و٤٤، و٤٧، و٥٤.	(١٩) بشأن حماية الأطفال من العنف (٢٣) بشأن تمتع الطفل المعوق بحياة كاملة وكريمة (٢٤) بشأن تمتع الطفل بأعلى مستوى صحي (٣١) حق الطفل في الراحة واللعب (٣٧) حق الطفل في عدم التعرض للتعذيب
قانون السجل المدني (٢٠٠١)	المواد ٧، و٨، و١٨، و٢٨، و٢٩، و٣٠، و٣٥، و٤٢	(٧) حق الطفل في التسجيل بعد الولادة مباشرة واكتساب جنسية
قانون الجنسية السودانية ١٩٩٣ تعديل (٢٠٠٥)	المواد، و٥، و٦، و٧، و٨، و١٠، و١١، و١٢،١٢، و١٣، و١٤	(٨) حق الطفل في الحفاظ على الهوية
قانون العمل ١٩٩٧ مشروع تعديل ٢٠٠٧	المادة (٥) من ٢١ إلى ٢٧	(٣٢) حماية الطفل من الاستغلال الاقتصادي
قانون تخطيط التعليم ٢٠٠١	المواد ٥، و١٣، و١٥	(٢٠) حق الطفل في التعليم، (٢٩) حق الطفل في تنمية شخصيته ومواهبه

المصدر: المجلس القومي لرعاية الطفولة – الأمانة العامة – لجنة التشريعات.

٢٥- وفي الفترة التي شملها التقرير (١٩٩٨-٢٠٠٦) تم التصديق على الاتفاقيات التالية:

- الميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهه (٢٠٠٥)؛

- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق باشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة (٢٠٠٥)؛
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الخليعة (٢٠٠٤)؛
- اتفاقية حظر استعمال وتكديس وإنتاج ونقل الألغام المضادة للأفراد وتدمير تلك الألغام (اتفاقية أوتاوا) (٢٠٠٣)؛
- البروتوكول الأول الملحق باتفاقيات جنيف المعقودة في ١٢ آب/أغسطس ١٩٤٩ المتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة الدولية، والذي أفرد الفصل الثاني جزء خاص بإجراءات لصالح النساء والأطفال (٢٠٠٥)؛
- البروتوكول الثاني الملحق باتفاقيات جنيف المعقودة في ١٢ آب/أغسطس ١٩٤٩ المتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية، صادق عليه السودان في ٢٠٠٥؛
- اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، تمت دراستها وعُرضت على مجلس الوزراء تمهيداً للتصديق عليها.

٢٦- ومن التدابير الهامة التي تم اتخاذها إنشاء لجنة مراجعة التشريعات بموجب القرار رقم ٨ المؤرخ نيسان/أبريل ٢٠٠٦ برئاسة الأمين العام للمجلس القومي لرعاية الطفولة، ويكون مقررها رئيس قسم الحماية، ويتألف أعضاؤها من مستشار وزير العدل والمجلس الاستشاري لحقوق الإنسان - معهد التدريب والإصلاح القانوني (سابقاً) - الشؤون القانونية برئاسة الشرطة - القوات المسلحة (فرع القضاء العسكري) - اليونيسيف (قسم الحماية) - ووزارة العدل (إدارة التشريعات) حيث قامت اللجنة بالأنشطة التالية:

- دراسة قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤، وإعداد مشروع قانون للطفل لسنة ٢٠٠٦ الذي تجاوز أوجه القصور في قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤ لمواءمته مع المواثيق الدولية ورُفع مقترح القانون لجهات الاختصاص؛
- الإشراف على مراجعة التشريعات الوطنية وخاصة قانون الطفل بغرض مواءمتها مع البروتوكولين الاختياريين للاتفاقية والمواثيق أو المعاهدات الدولية ذات الصلة بحماية الأطفال التي أُجريت بواسطة خبير قانوني وبدعم من اليونيسيف؛
- صياغة المواد المراد إضافتها أو تعديلها وتحديد المواد المراد حذفها من القوانين الوطنية السارية المفعول والتي تتعارض مع المواثيق الدولية؛

- صياغة توصيات ورش العمل والمنتديات الخاصة بتشريعات الطفولة في شكل نصوص ومواد قانونية تمهيداً لرفعها للأجهزة التنفيذية والتشريعية؛
- عقد اجتماعات تشاورية في شكل مجموعات لمناقشة قضايا حماية الطفولة في التشريعات الوطنية، وفي الإجراءات العدلية ضمت الجهات الرسمية والمنظمات العالمية والوطنية؛
- معاونة برلمانات الولايات في صياغة قوانين وتشريعات خاصة بالولايات تراعي مصلحة الأطفال في ولايات الخرطوم، وجنوب كردفان، وكسلا، وشمال وجنوب وغرب دارفور، والنيل الأزرق، والبحر الأحمر، والقضارف؛
- تنظيم اجتماع دوري مع لجان البرلمان القومي ذات الصلة بعمل الطفولة وتكوين مجموعة مناصرة قضايا الأطفال في البرلمان القومي؛
- تنظيم مائدة مستديرة للفقهاء وعلماء الدين الإسلامي والمسيحي والقانونيين لاستجلاء مفهوم الطفل في الأديان (البلوغ – الحلم – ومعيار سن ١٨سنة وسن المسؤولية الجنائية والحد الأدنى لسن الزواج)؛
- عقد مائدة مستديرة لاستجلاء الحد الفاصل بين المجرم والضحية في الجرائم الجنسية التي يكون الأشخاص فيها أقل من ١٨ سنة طرفاً فيها أو طرفين.

تخصيص الموارد

٢٧- أوردت تقارير اليونيسيف فيما يتعلق بتدفقات مساعدات التنمية الرسمية ما يلي:

السنة	*المبلغ بملايين الدولارات*	*النسبة المئوية للتدفقات من إجمالي الدخل القومي*
٢٠٠٤	٨٨٢	٥ في المائة

المصدر: تقرير وضع الأطفال في العالم – اليونيسيف ٢٠٠٧.

٢٨- وقد جعلت الحكومة السودانية الاستثمار في تحسين وضع الأطفال في السودان من الأولويات بالرغم من الظروف الصعبة التي مر بها البلد، وخصصت ميزانية مناسبة لتغطية الكثير من البرامج الموجهة للأطفال ضمن خططها القطاعية. ومع هذا فمن الصعب تحديد الموارد أو النسبة من الإنفاق العام التي تخصص للأطفال وذلك لعدة أسباب منها اللامركزية التي أعطت الصلاحية للولايات بوضع الميزانيات حسب الأولويات واختلاف المعايير في توزيع الميزانيات، ووجود نظام مالي خاص بحكومة الجنوب مما يصعب تقدير ما يتم تخصيصه في الميزانية العامة على المستوى الوطني. ويوضح الجدول رقم ٢ ما تم إنفاقه علي قطاعات التنمية الاجتماعية والصحة والتعليم والمياه، حيث وجهت الكثير من هذه الموارد لبرامج الطفولة.

الجدول ٢

إنفاق الحكومة الاتحادية على قطاعات الصحة والتعليم والتنمية الاجتماعية (بمليارات الدنانير)

القطاع/السنة	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦
التعليم	١,٤	١,٧	٢,١	١,٩	١٤,٥	١٧,٨	٢١,٣
الصحة	٥,٤	٧,١	٨,٥	٩,٨	١٦,٨	١٧,٩	١٩,٩
المياه	٠,٢	٠,٩	٠,٢	٥,١	١٠,٢	١٥,٢	٢٠,٢
التنمية الاجتماعية	٧,٠	٩,٧	١٠,٧	١٦,٧	٤١,٥	٥٠,٩	٦١,٤

المصدر: وزارة المالية الاتحادية.

تشريعات تفضي بشكل أفضل لإعمال حقوق الطفل

٢٩- يمكن الرجوع إلى الجدول رقم ١ للاطلاع على بعض القوانين التي شملت بعض البنود التي تعزز تنفيذ مواد الاتفاقية وتسعى إلى تحسين أوضاع حقوق الطفل في السودان.

سبل الإنصاف المتاحة

٣٠- سبل الإنصاف متاحة وفقاً لما جاء في قانون الإجراءات الجنائية لسنة ١٩٩١ لجميع مستويات المحاكم حيث شملت ٦ محاكم جنائية تبدأ من المحاكم الشعبية بالمدن والأرياف وحتى محكمة الاستئناف ثم المحكمة الدستورية.

٣١- وتم إنشاء وتأسيس وحدة حماية الأسرة والطفل التابعة للشرطة في ولاية الخرطوم لتوفير إجراءات حماية الأطفال الذين هم في تماس مع القانون، ويشمل الأطفال الضحايا والشهود والجانحين. وفي عام ٢٠٠٧ صدر أمر بتعميم هذه الوحدة على باقي ولايات الشمال (١٥ ولاية). وهناك جهود حثيثة لإنشاء محاكم ونيابات متخصصة للتعامل مع قضايا الأطفال لضمان حمايتهم من العنف والإساءة.

الآليات التنسيقية القائمة على المستوى الوطني لحماية حقوق الطفل

المجلس القومي لرعاية الطفولة والمجالس الخاصة بالولايات

٣٢- قام المجلس القومي لرعاية الطفولة والمجالس الولائية في خلال الفترة التي سبقت إعداد التقرير بتقوية هيكلته على المستوى المركزي واستحداث هيكل وظيفي وتنظيمي تستطيع معه الأمانة العامة للمجلس أن تقوم بدور فاعل في تنسيق الجهود الخاصة بقضايا الطفولة، وراعت في ذلك دور مجالس رعاية الطفولة في الولايات في تنسيق الجهود على مستوى الولايات والمجتمعات. كما قام المجلس بتأسيس شراكة قوية مع المنظمات الدولية ومنظمات المجتمع

المدني والمنظمات الدولية العاملة في مجال الطفولة تمثل في كثير من الإنجازات التي سيتم ذكرها في أجزاء أخرى من التقرير.

اللجنة الفرعية لبرنامج نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج

٣٣- أُنشئت بقرار مجلس الوزراء رقم ٣٧٥ تعديل رقم ٤٦ لسنة ٢٠٠٤ وبها قسم خاص بالأطفال وأقسام أخرى مختلفة تمارس من خلالها أعمالها، تبع ذلك في إطار تطويرها صدور المرسوم الجمهوري رقم ٤ لسنة ٢٠٠٥ القاضي بإنشاء المجلس القومي لتنسيق نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج. وتتمثل مهام واختصاصات المجلس في الموافقة على السياسات في مجال نزع السلاح والتسريح التي تقدمها الجهات المختصة.

٣٤- وصدر أخيراً المرسوم الجمهوري رقم ٥ لسنة ٢٠٠٦ بإنشاء وتكوين مفوضية شمال السودان لنزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج، حيث يشمل التسريح جميع القوات والأفراد والمجموعات العسكرية وشبه العسكرية والنظامية وشبه النظامية. ومن اختصاصات المفوضية وضع خطط وبرامج نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج وإجراء الإحصاءات وإصدار مسوحات وإعداد التقارير عن المناطق المستهدفة والأطفال وغيرهم.

لجنة القضاء على اختطاف النساء والأطفال (سيواك)

٣٥- أُنشئت لجنة القضاء على اختطاف النساء والأطفال (سيواك) وفاءً لالتزامات حكومة السودان الناشئة عن قرار لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان عن حالة حقوق الإنسان بالسودان والذي تم تبنيه بتوافق الآراء في نيسان/ابريل ١٩٩٩. وتمثلت تلك الالتزامات في التحقق من تقارير اختطاف النساء والأطفال واستقصاء أسبابها وتيسير عودة المختطفين الآمنة إلى أسرهم. وأعيد تشكيل سيواك بموجب القرار الجمهوري رقم ١٤ الصادر في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٢. وهدف القرار إلى توفير المزيد من الموارد لسيواك وإعطائها المزيد من السلطات التي تمكنها من القيام بعملها بفاعلية من خلال إلحاقها مباشرة برئاسة الجمهورية. ويمكن الحصول على تفاصيل أكثر في التقرير الخاص بالمعلومات الإضافية التي طلبتها اللجنة بشأن التقرير الأولي الخاص بتنفيذ البروتوكول الاختياري المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية الذي تم تقديمه ونوقش أمام اللجنة الدولية عام ٢٠٠٧.

٣٦- أما لجان المجلس الوطني المتخصصة لمتابعة تنفيذ الاتفاقية فهي - لجنة شئون المرأة والطفل، ولجنة حقوق الإنسان والواجبات العامة، ولجنة الشؤون الاجتماعية، ولجنة الصحة، ولجنة التعليم، الخ.

خطة/استراتيجية/وطنية شاملة

٣٧- وأعدت الأمانة العامة للمجلس القومي لرعاية الطفولة "وثيقة سودان جدير بالأطفال" الخطة الوطنية للتصدي للعنف "الخطة الاستراتيجية الخمسية لرعاية الطفولة ٢٠٠٧-٢٠١١، الاستراتيجية القومية للقضاء على ختان الإناث".

آليات الرقابة

المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان

٣٨- توجد في السودان مؤسسات وطنية مستقلة أو شبه مستقلة لحقوق الإنسان وهى:

- المجلس الاستشاري لحقوق الإنسان المنشأ بمرسوم جمهوري ١٩٩٤ والذي تم ذكره في التقرير السابق. وإضافة إلى ذلك أسس المجلس الاستشاري عام ٢٠٠٧ شعبة للطفل تختص بدراسة الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية والإقليمية الخاصة بالطفل بالإضافة إلى متابعة تطبيق التشريعات الوطنية الخاصة بالطفل ونشر الوعي في مجال حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني.
- اللجنة الوطنية للقانون الدولي الإنساني: منشأة بقرار جمهوري رقم ٤٨ لسنة ٢٠٠٣ ويرأسها السيد وزير العدل، ومقررها السيد رئيس إدارة حقوق الإنسان وعضوية مؤسسات ذات صلة تعمل في مجال تطبيق القانون الدولي الإنساني وحماية المدنيين، منهم الأطفال في النزاعات المسلحة، حيث تعتبر اللجنة الوطنية للقانون الدولي الإنساني الناطق الرسمي في مجال تطبيق القانون الدولي الإنساني.

المعلومات والبيانات

٣٩- يجري حالياً تأسيس المركز القومي لمعلومات الطفولة بالأمانة العامة للمجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع المركز القومي للمعلومات (مجلس الوزراء) بداية هذا العام، ومن النتائج الأولية تطوير قائمة مؤشرات خاصة بحقوق الأطفال في التعليم والصحة والحماية. ويجري حاليا المسح التجريبي لهذه المؤشرات بالتعاون مع الجهاز المركزي للإحصاء ووزارة الصحة، ويتم التخطيط لضم بعض المؤسسات الحكومية الأخرى في المرحلة القادمة.

تدابير لنشر مبادئ الاتفاقية

٤٠- يقوم المجلس القومي لرعاية الطفولة بأنشطة على المستوى القومي وعلى مستوى الولايات لنشر اتفاقية حقوق الطفل، ويشمل ذلك القيادات المجتمعية والمنظمات والقيادات السياسية والقضاة والمعلمين والأطفال والأسر، والجدول رقم ٣ يوضح بعض هذه الأنشطة.

الجدول ٣

بعض الأنشطة على المستوى القومي وعلى مستوى الولايات لنشر اتفاقية حقوق الطفل، ويشمل ذلك القيادات المجتمعية والمنظمات والقيادات السياسية والقضاة والمعلمين

النشاط ٢٠٠٢ - ٢٠٠٧	*الولاية*	*الفئة المستهدفة*
تنظيم ورش عمل عن حقوق الطفل والتداول حول وضع الأطفال في الولاية المعنية مناقشة قضايا التنسيق بين مختلف الجهات العاملة في مجال الطفولة المشاركة في اجتماع مجلس رعاية الطفولة بالولاية، للخروج بخطة عمل للتفعيل والارتقاء بقضايا الطفولة بالولاية	١- النيل الأبيض ٢- نهر النيل ٣- شمال كردفان ٤- بحر الجبل ٥- النيل الأزرق ٦- جنوب دارفور	• الجهات الحكومية العاملة في مجال رعاية الطفولة والمنظمات الطوعية بالولاية. • الوالي ووزراء حكومة الولاية. • الأطفال والأمهات. • قيادات المجتمعات المحلية.
اجتماع استراتيجي لتدريب مساعدي الأمين العام للمجلس القومي لرعاية الطفولة حول كيفية وضع خطط واستراتيجيات رعاية الطفولة في الولايات.	الخرطوم، نيسان/ابريل ٢٠٠٧	• مساعدي الأمين العام لرعاية الطفولة ومديري التخطيط بالولايات.
اجتماعات مشتركة لتنسيق العمل مع الوزارات ذات الاختصاص والمنظمات العاملة في مجال الطفولة وفقاً لمبادئ وأحكام اتفاقية حقوق الطفل.	الخرطوم، حزيران/يونيه ٢٠٠٤	• الأمانة العامة للمجلس القومي لرعاية الطفولة. • الجهات الحكومية. • المنظمات المختلفة العاملة في مجال رعاية الطفولة.
ورشة عمل حول إدارة عدالة الأحداث	الخرطوم، تموز/يوليه ٢٠٠٥	قضاة، شرطة، منظمات مجتمع مدني، القوات المسلحة، مستشارون من النائب العام ومحامون
ورشة عمل حول الطفل في النزاعات المسلحة	الخرطوم - القيادة المركزية. الخرطوم- قاعة جبل أولياء	القوات المسلحة
ورشة عمل حول مواءمة التشريعات الوطنية مع الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل	الخرطوم	أعضاء البرلمان
ورشة عمل حول القانون الدولي الإنساني والحماية أثناء النزاعات المسلحة.	واو، جوبا	الإداريين والمنظمات غير الحكومية وصناع القرار.
لقاء لتطارح الأفكار حول التعديلات المقترحة علي قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤ لتضمينه أحكاماً إضافية فيما يتعلق بالبروتوكولين	الخرطوم، كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٥	القانونيين - منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الطفولة، مؤسسات الدولة العاملة في مجالات الطفولة
مسح ميداني اجتماعي نفسي لأطفال الهجن العائدين من دولة قطر تشرين الأول/أكتوبر - تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥	• كسلا • نهر النيل	الأطفال المشاركين في سباقات الهجن العائدين من دولة قطر

النشاط ٢٠٠٢ - ٢٠٠٧	*الولاية*	*الفئة المستهدفة*
التوعية المجتمعية للقبائل الرعوية حول خطورة استخدام الأطفال في سباقات الهجن	كسلا، حزيران/يونيه ٢٠٠٤	القبائل الرعوية بولاية كسلا
ورشة عمل مع الجهات الحكومية حول سباقات الهجن	كسلا، أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ الخرطوم، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٥	المؤسسات الحكومية ذات الصلة بعمل الطفولة والمنظمات التطوعية والقيادات الأهلية بالولايات
مسح ميداني حول عمالة الأطفال مع التركيز على أطفال الهجن	كسلا، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤ الخرطوم، أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤	الأطفال العاملين في ولايتي كسلا والخرطوم
الندوة الوطنية الأولى عن حماية الأطفال من كافة أشكال العنف	الخرطوم	الجهات الحكومية والأهلية والمهتمين بقضايا الطفولة ومنظمات المجتمع المدني
ورشة أمناء مجالس الطفولة الولائية حول قضايا حماية الأطفال	الخرطوم، أيار/ مايو ٢٠٠٥	أمناء مجالس الطفولة الخاصة بالولايات
ورشة العنف المدرسي للمعلمين بولاية سنار	سنجة، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥	معلمين ومعلمات مرحلة الأساس بولاية سنار - القيادات السياسية والتشريعية والأهلية والتنفيذية
ورشة مراجعة تشريعات الحماية في القوانين السودانية ومقارنتها بالبروتوكولين الاختياريين	الخرطوم، آذار مارس ٢٠٠٥ كادقلي، كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٥ نيال، أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٥	الجهات الحكومية والأهلية والمهتمين بقضايا الطفولة والأجهزة العدلية والجهاز التشريعي
ورشة عمل حول اتفاقية حقوق الطفل والبروتوكولين الاختياريين	كسلا، القضارف، كوستي، مدني، بورتسودان	الجهات الحكومية والأهلية ذات الصلة بعمل الطفولة والقيادات المجتمعية والتنفيذية
عقد ورشة عمل بولاية كسلا لتحديد الأدوار في إعادة إدماج الأطفال العائدين من دولة الإمارات المشاركين في سباقات الهجن	كسلا، حزيران/يونيه ٢٠٠٦	المؤسسات الحكومية والمنظمات الأهلية
المشاركة في وضع الاستراتيجية العربية للحد من عمالة الأطفال	القاهرة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤	العاملون في مجال رعاية الطفولة
ورش عمل للقضاة ووكلاء النيابة وقيادات الشرطة حول قضاء الأحداث	الخرطوم، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٥	القضاة ووكلاء النيابة والشرطة

المصدر: المجلس القومي لرعاية الطفولة - الأمانة العامة.

٤١- وقد تضمنت الخطط القطاعية للأجهزة الحكومية أحكام الاتفاقية وأهداف وإجراءات وثيقة (عالم جدير بالأطفال)، وأهداف وإعلان الألفية الثالثة وذلك في مختلف القطاعات الخدمية من صحة وتعليم ورعاية اجتماعية وسياسات عدلية ومالية.

٤٢- ونظم المجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع الشركاء حملات توعية ومناصرة لتفعيل الحق في التسجيل عند الولادة تمهيداً لإقرار خطة استراتيجية للارتقاء بالتسجيل عند الولادة وتفعيل تطبيق قانون السجل المدني ٢٠٠١.

٤٣- كما قام المجلس بما يلي:

- التنظيم بشكل مكثف لمنتديات وحلقات نقاش ومناصرة قضايا حقوق الطفل في الرعاية والحماية في العاصمة والولايات؛
- إصدار منشورات قضائية وعدلية بتعميم محاكم الأطفال ونيابة الأطفال وشرطة الأطفال في جميع الولايات؛
- تنظيم المؤتمر الوطني الأول لمناهضة العنف ضد الأطفال عام ٢٠٠٥ الذي شارك فيه بالإضافة للفعاليات الوطنية العديد من منظمات الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية؛
- تنظيم الاجتماع التنسيقي التشاوري الرابع (أيار/مايو ٢٠٠٧) لأمناء الطفولة ومستشاري المرأة والطفل ورؤساء الأجهزة التشريعية والقانونية بالولايات والذي هدف إلى الارتقاء بتشريعات حماية الطفولة في الولايات ومقومات التخطيط لقضايا الطفولة؛
- إنشاء المزيد من الإدارات الخاصة بالمرأة والطفل في الوزارات والمؤسسات الحكومية للارتقاء بحق الطفل في مختلف المجالات؛
- تنظيم ورشة (حماية الأطفال في دارفور) بالتعاون مع اليونيسيف وولايات دارفور الثلاث وذلك في ولاية جنوب دارفور، حيث تمخضت الورشة عن خطة عمل لحماية الأطفال في ولايات دارفور؛
- تنظيم ورشة مواءمة التشريعات الوطنية مع الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان التي نظمتها وحدة حقوق الإنسان ببعثة الأمم المتحدة بالسودان بالتعاون مع لجنة حقوق الإنسان التابعة للمجلس الوطني حيث خصص يوم كامل لتشريعات الطفولة؛
- مراجعة التشريعات الخاصة بالطفولة عبر لجنة التشريعات التابعة للمجلس حيث تمخضت هذه المراجعة عن إصدار مشروع قانون الطفل لسنة ٢٠٠٦ والتوصية بتعديلات على عدد من القوانين ذات الصلة بقضايا الطفولة.

العوامل والصعوبات

٤٤- بالرغم من إحراز تقدم في كثير من المؤشرات التي تتعلق بالطفل في السودان ما زال هناك الكثير من التحديات التي تواجه قضايا الطفل في السودان، منها تطوير قاعدة معلومات الطفولة بشكل شامل، وتنفيذ أحكام قانون الطفل بشأن إنشاء الآليات التي تشكل حماية قانونية للأطفال. ونذكر في هذا المجال ضرورة اكتمال إنشاء محاكم ونيابة وشرطة متخصصة للأطفال والإسراع في تنفيذ التعميم الخاص بإنشاء وحدات حماية الأسرة والمرأة والطفل التابعة للشرطة في كل ولايات السودان.

٤٥- بالإضافة إلى ما سبق ذكره فإن تخصيص المزيد من الموارد المالية لمشروعات وبرامج الطفولة والارتقاء بقدرات العاملين في مجال الطفولة وخاصةً في الولايات، من أهم العوامل الحاسمة للارتقاء بقضايا الطفولة في جميع أجزاء البلاد.

ثالثاً - تعريف الطفل

المادة ١

٤٦- تضمنت التشريعات السودانية نصوصاً مختلفة تختص بالطفل وفقاً للحقوق المراد صونها في المجالات المتعددة التي تناولتها القوانين السودانية.

٤٧- عرّف قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤ الطفل بأنه "كل ذكر أو أنثى دون الثامنة عشرة من العمر ما لم يبلغ سن الرشد بموجب القانون المنطبق عليه". كما أن مشروع قانون الطفل لسنة ٢٠٠٦ والذي يتوقع المصادقة عليه خلال الفترة القادمة قد عرف الطفل بأنه: (كل إنسان لم يتجاوز سن الثامنة عشرة) وحدد فيه سن المسؤولية الجنائية بالثانية عشرة.

٤٨- ويعرف الطفل في الدستور الانتقالي بجنوب السودان وفي دساتير الولايات وفي مشروع قانون الطفل في جنوب السودان بأنه كل طفل دون ١٨ سنة، ومع ذلك فإن النظام التشريعي لجنوب السودان ما زال في مراحله الأولى، إذ هناك خلط هائل في تطبيق القوانين. ويتجلى ذلك في تطبيق قوانين ١٩٧٤، و١٩٩٢، و٢٠٠٣، وقوانين الشريعة والقوانين الأكثر حداثة من قبل الأشخاص الممارسين للقوانين، وأعضاء السلطة العدلية وبعض أعضاء البرلمان الذين أسهموا في انتشار الخلط فيما يتصل بالمعايير القانونية، إلا أن رئيس القضاء قد أصدر مؤخراً منشوراً قضائياً نص صراحة على أن تطبق كل المحاكم في جنوب السودان قوانين الحركة الشعبية لتحرير السودان ومثال على ذلك قانون العقوبات لعام ٢٠٠٣.

٤٩- ولتجاوز اختلاف النصوص في القوانين السودانية يمكن تطبيق قانون تفسير القوانين والنصوص العامة لسنة ١٩٧٤، المادة (٦، ٣، ٤) والتي تقرأ كالأتي:

(٣) "تسود أحكام القانون اللاحق على القانون السابق بالقدر الذي يزيل التعارض بينهما"؛

(٤) "يعتبر أي قانون خاص أو أي حكم خاص بأي مسألة في أي قانون استثناء من أي قانون عام أو نصوص عامة في أي قانون يحكم تلك المسألة، وإن كان الأجدى أن يتم إلغاء النصوص الواردة في القوانين الأخرى بشأن تعريف الطفل، حيث إن نص قانون الطفل أشمل".

٥٠- كما أن المادة ٣ من قانون الطفل تنص على ما يلي: "تسود أحكام هذا القانون على أي حكم يتعارض معها تأويلاً لمصلحة الطفل في أي قانون آخر إلى المدى الذي يزيل ذلك التعارض".

٥١- ولمعرفة عدد ونسبة الأطفال دون الثامنة عشرة يوضح الجدول رقم ٤ أدناه التوزيع النسبي للسكان حسب فئات الأعمار المختارة (تقديرات للعام ٢٠٠٦)، علماً بان المعلومات المتاحة هي للأطفال من سن ٥-١٤ سنة.

الجدول ٤

التوزيع النسبي للسكان حسب فئات الأعمار المختارة (تقديرات للعام ٢٠٠٦)

السنوات / *الولايات*	٢٠٠٦		
	الفئة العمرية		
	٦٠ سنة فأكثر	*١٥-٥٩ سنة*	*صفر-١٤ سنة*
السودان	٤,٠٨ في المائة	٥٤,٦٧ في المائة	٤١,٢٥ في المائة
الولايات الشمالية	٥,٧٦ في المائة	٥٥,٠٧ في المائة	٣٩,١٧ في المائة
الشمالية	٦,٠٩ في المائة	٥٥,٢٥ في المائة	٣٨,٦٦ في المائة
نهر النيل	٥,٥٤ في المائة	٥٤,٩٦ في المائة	٣٩,٥٠ في المائة
البحر الأحمر	٥,٨٩ في المائة	٥٨,٣٣ في المائة	٣٥,٧٨ في المائة
كسلا	٤,٥٧ في المائة	٥٤,٧٢ في المائة	٤٠,٧١ في المائة
القضارف	٣,٨٠ في المائة	٥٤,٦٨ في المائة	٤١,٥٢ في المائة
الخرطوم	٣,٧٦ في المائة	٥٩,٩٢ في المائة	٣٦,٣٢ في المائة
الجزيرة	٤,٤٦	٥٤,١٦	٤١,٣٨
سنار	٤,٠٦	٥٣,٣٢	٤٢,٦٢
النيل الأبيض	٤,٠٥	٥٢,٣٤	٤٣,٦١
النيل الأزرق	٣,٨٧	٥٥,٨٦	٤٠,٢٧

السنوات / الولايات	٢٠٠٦		
	الفئة العمرية		
	٦٠ سنة فأكثر	١٥-٥٩ سنة	صفر-١٤ سنة
شمال كردفان	٤,٣٧	٥٠,٦١	٤٥,٠٢
جنوب كردفان	٤,٤٩	٥٠,٦٩	٤٤,٨٢
شمال دارفور	٤,١٣	٥١,٩٢	٤٣,٩٥
غرب دارفور	٣,٧٢	٥٣,٤٠	٤٢,٨٨
جنوب دارفور	٣,٧٠	٥٣,٠٢	٤٣,٢٨
الأقاليم الجنوبية	٣,٤٩	٥٥,١٦	٤١,٣٥
أعالي النيل	٣,٤٩	٥٣,٣٧	٤٣,١٤
بحر الغزال	٣,٣٧	٥٤,٠٩	٤٢,٥٤
الاستوائية	٣,٣٣	٥٥,٩٥	٤٠,٧٢

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء (٢٠٠٦).

٥٢- ولقد أجري آخر تعداد للسكان في السودان عام ١٩٩٣ ومن من المنتظر إجراء التعداد السكاني الخامس في شباط/فبراير ٢٠٠٧، حيث كان تعداد السكان ٢٥,٦ مليون نسمة بمعدل نمو٢,٦٣ ومعدل المواليد ٣٧,٨ ومعدل الوفيات ١١,٥ لكل ألف من السكان. ويوضح الجدول أعلاه أن الهرم السكاني تغلب عليه الفئات الشابة كغالبية الدول النامية بالإضافة إلى الارتفاع المستمر لسكان الحضر الذي ارتفع من ٢٩ في المائة في المائة في عام ١٩٩٣ إلى ٣٤,٨ في المائة في المائة في العام ٢٠٠٤ لأسباب الهجرة والتروح من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية والمناطق المتأثرة بالحروب والظروف الطبيعية من جفاف وتصحر، الأمر الذي أدى إلى وجود أعداد كبيرة من السكان في أطراف المدن (وزارة الصحة الاتحادية ٢٠٠٥).

رابعاً – المبادئ العامة

المواد ٢، و٣، و٦، و١٢

٥٣- حرصت الدولة في السودان على العمل في تعزيز هذه المواد من اتفاقية حقوق الطفل، وانعكس ذلك في كثير من التشريعات والقوانين التي صدرت والبرامج التي نفذت في الفترة الماضية. وفي إطار التطور الدستوري والسياسي في البلاد الذي تضمن اتفاقيات السلام

ودستور ٢٠٠٥ ونصوصاً سبقت الإشارة إليها، حيث كفلت عدم التمييز ومصالح الطفل الفضلى والحق في الحياة والبقاء والنماء.

متابعة الملاحظات الختامية

عدم التمييز

٥٤- إن مبدأ عدم التمييز من المبادئ الأساسية والملزمة في التشريع السوداني وتم تأكيده في التشريعات التي صدرت والتي كفلت الحقوق الأساسية للحصول على الرعاية الصحية الأساسية والتعليمية بين الأطفال في كل أنحاء السودان وانعكست أيضاً في دستور جنوب السودان ودساتير الولايات الأخرى.

دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥:

٥٥- وفيما يلي بعض نصوص هذا الدستور:

المادة ٧

"تكون المواطنة أساس الحقوق المتساوية والواجبات لكل السودانيين، وأن لكل مولود من أم أو أب سوداني حق لا ينتقص في التمتع بالجنسية والمواطنة السودانية".

المادة ٢٧(٣)

"تعتبر كل الحقوق والحريات المضمنة في الاتفاقيات والعهود والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان والمصدق عليها من قبل جمهورية السودان جزءاً لا يتجزأ من هذه الوثيقة".

المادة ٣٢(٥)

"تحمي الدولة حقوق الطفل كما وردت في الاتفاقيات الدولية والإقليمية التي صادق عليها السودان".

المواد ١٣(١)(أ) و٤٤(٢)

"على أن التعليم في المستوى الأساسي إلزامي وعلى الدولة توفيره مجاناً".

المادة ٤٥

"حقوق الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة والمسنين، حيث تكفل الدولة لهم كل الحقوق والحريات المنصوص عليها في هذا الدستور".

المواد ٣٢(٤) و٤٦

"تتحدث عن الرعاية الصحية العامة وتوفير الرعاية الصحية الأولية وخدمات الطوارئ مجاناً لكل المواطنين".

المادة ٤٧

"تتحدث عن حق المجموعات العرقية والثقافية في أن ينشأ أطفالهم في إطار تلك الثقافات والأعراق".

المادة ٤٨

"تتحدث عن حرمة الحقوق والحريات المنصوص عليها في هذه الوثيقة حيث تصونها المحكمة الدستورية والمحاكم المختصة".

٥٦- وتم تطوير قانون خاص بالأشخاص المتأثرين بمرض بفيروس المناعة البشرية/الإيدز، وهو في المراحل الأخيرة من الإعداد حيث نصت بنوده على إعطاء الحقوق والحماية للمتأثرين بمرض فقدان المناعة (الإيدز) وعائلاتهم.

- النصوص الواردة في قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤ أكدت على عدم التمييز في كل ما يتعلق بحقوق الطفل كمبدأ عام في القانون؛
- أجريت دراسة هامة عن المعرفة والاتجاهات والسلوك في شأن تعليم البنات (٢٠٠٤) في عدة ولايات مختارة حيث قامت الدولة بتبني توصيات الدراسة للإسراع بسد الفجوة في التعليم بين البنين والبنات، كما تم إنشاء إدارات خاصة بتعليم البنات بوزارة التعليم العام الاتحادية وكذلك في وزارات التعليم في الولايات؛
- اتخذ الكثير من التدابير التي تحمي الأطفال المولودين خارج نطاق الزواج من خلال تنفيذ البرامج التوعوية في المجتمع إلى جانب إدخال برامج الكفالة المؤقتة والدائمة التي حرصت فيها الحكومة على إدماج هؤلاء الأطفال في أسر بديلة في نطاق مجتمعاتهم ويسجل المولود خارج نطاق الزواج بالسجل المدني بقيد خاص به كأسرة جديدة ويمنح بطاقة عائلية ورقماً وطنياً.

مصلحة الطفل الفضلى

٥٧- أورد قانون الطفل ٢٠٠٤ مواداً نصت على مراعاة مصلحة الطفل الفضلى في كل الإجراءات المتعلقة بالطفل والقوانين الوطنية الأخرى، كما نص مشروع قانون الطفل لعام ٢٠٠٦ على كثير من النصوص التي تؤكد ضرورة الالتزام بمصلحة الطفل الفضلى كما نصت عليها المادة ٣ من اتفاقية حقوق الطفل. كما ورد ذلك بشكل مباشر وغير مباشر في قانون

العمل لسنة ١٩٩٧ والتعديلات المقترحة عليه مما يعزز وضع مصالح الطفل الفضلى كأولوية. كما روعيت المصلحة الفضلى للطفل والتركيز عليها في قانون العقوبات لسنة ١٩٩١.

٥٨- وقد تضمنت كافة الأنشطة والإجراءات المتعلقة بحماية الأطفال في مختلف المجالات التي تُنفذ في برامج المجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع مختلف الشركاء مراعاة مصلحة الطفل الفضلى.

٥٩- والدولة تراعي مصلحة الطفل الفضلى فنجد أن قانون المصنفات الأدبية والفنية يضع الضمانات اللازمة لمنع تعرض الطفل لأي معلومات لا تتلاءم مع سنه أو لا تتلاءم مع المبادئ الأخلاقية الفضلى.

الحق في الحياة والبقاء والنماء

٦٠- تضمن دستور السودان الانتقالي ٢٠٠٥ أحكاماً نصت على رعاية وحماية حقوق الطفل والحفاظ على حقه في البقاء والنماء وفقاً للمواثيق والاتفاقات الدولية التي صدق عليها السودان واعتبرها جزءاً لا يتجزأ من دستوره والمواد هي ١٤ و٢٧ و٣٦. أضف إلى ذلك دستور جنوب السودان ودساتير الولايات الشمالية والجنوبية بالإضافة إلى قانون الطفل ٢٠٠٤، وقانون الصحة لعام ١٩٧٤ وقانون تخطيط التعليم لعام ٢٠٠١، وقانون السجل المدني لعام ٢٠٠١، وقانون الجنسية السودانية لعام ١٩٩٣ (عدّل عام ٢٠٠٥). ويمكن الرجوع للبرامج الوطنية المتعلقة بالبقاء والنماء في محور الصحة الأساسية والرفاه (الفصل السابع أدناه).

مشاركة الأطفال واحترام آرائهم

٦١- تضمن مشروع قانون الطفل ٢٠٠٦ نصوصاً تعنى بتفعيل المادة ٢٣ من اتفاقية حقوق الطفل، كذلك قانون الإجراءات المدنية لعام ١٩٩٣ الذي أعطى الطفل الحق في اللجوء للقضاء من خلال الوصي القانوني له، كما أعطى قانون الإثبات الحق للطفل أن يدلي بشهادته.

٦٢- وعلى صعيد آخر قام المجلس القومي لرعاية الطفولة خلال السنوات الأخيرة بالكثير من البرامج التي تهدف إلى تعزيز مشاركة الأطفال على المستوى الوطني والإقليمي والدولي من أهمها مشاركتهم في المراجعة القانونية للتشريعات الوطنية على أساس بنود الاتفاقية وإعداد التقارير الأولية بمقتضى البروتوكولين الاختياريين، وإشراكهم في عدة دراسات لتحليل الوضع من أهمها دراسة الأمين العام للأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال. ويتم حالياً إعداد دراستين إحداهما حول الإيدز يتم فيها أخذ آراء الأطفال والأطفال المتأثرين بالإيدز والأخرى حول آراء الأطفال والنشء والشباب في قضايا الأطفال في السودان بدعم فني من اليونيسيف.

٦٣- بالإضافة إلى ما ورد أعلاه فقد نظمت بالتعاون مع الشركاء منتديات ولائية للنشء وأخرى قومية. وتم تأسيس برلمان الأطفال في ولاية الخرطوم وبعض الولايات الأخرى وإن كانت تتطلب تفعيلاً وتنشيطاً أكثر بالولايات الأخرى ويشمل ذلك الإناث والذكور. في جنوب السودان يشارك الأطفال في جلسات مجموعات حماية الأطفال التي تتناول قضاياهم في مختلف المجالات.

٦٤- ويكفل الدستور الانتقالي لحكومة جنوب السودان الحق في حرية التجمع والتنظيم السلمي وتكوين الجمعيات وذلك بموجب المادة ٢٩ من دستور جنوب السودان.

خامساً- الحقوق والحريات المدنية

(المواد ٧، و٨، و١٣-١٧، و٣٧(أ))

٦٥- أعقبت التقرير الثاني والتقرير الخاص بردود السودان على الملاحظات الإضافية للجنة تطورات فيما يتعلق بالحقوق والحريات المدنية التي تضمنتها المواد في الدستور ودستور حكومة جنوب السودان ودساتير الولايات والكثير من التشريعات والقوانين الوطنية.

٦٦- وكفل الدستور ونص في الباب الثاني منه المعنون "وثيقة الحقوق" على كافة الحقوق والحريات الأساسية (المواد ٢٨، و٢٩، ٣٠، و٣١، و٣٢، و٣٣، و٣٤، و٣٥، و٣٦، و٣٧، و٣٨، و٣٩، و٤٠، و٤١، و٤٢، و٤٤).

متابعة الملاحظات الختامية

الاسم والجنسية

٦٧- نص الدستور الانتقالي لجمهورية السودان على أن لكل شخص يولد أو مولود لأم سودانية أو أب سوداني حق لا ينتقص في الجنسية والمواطنة، وتم تعديل قانون الجنسية وفقاً للدستور بحيث أصبح للأبناء الحق في اكتساب الجنسية السودانية إذا كانت أمهم سودانية حتى لو لم يكن الأب سودانياً.

٦٨- كما نص الدستور الانتقالي لجنوب السودان على ما يلي: يعرف الشخص كسوداني جنوبي لأغراض تتصل بالاستفتاء المزمع عقده مستقبلاً حول الانفصال، حيث إن السوداني الجنوبي هو كل شخص:

- أبواه أو أجداده أعضاء في أي من الجماعات المحلية المتواجدة في جنوب السودان في أو قبل ١ كانون الثاني/يناير ١٩٥٦ أو يمكن تتبع نسبه من ناحية الأب لأي من

المجتمعات العرقية لجنوب السودان، أو أي شخص ظل مقيماً إقامة دائمة أو من كان لأمه أو أبيه إقامة دائمة في جنوب السودان في ١ كانون الثاني/يناير ١٩٥٦. إلا أن هذا التعريف لا يمس إعمال المادة ٤٨(٢) من الدستور الانتقالي، وعليه فإن لكل السودانيين في جنوب السودان حقوق متساوية تحت المادة ٢١ من الدستور الانتقالي ولكل طفل الحق في اسم وفي جنسية.

تسجيل المواليد

٦٩- تضع المادة ٢٨ من قانون السجل المدني لسنة ٢٠٠١ الضمانات القانونية لتسجيل المولود فور ولادته، كما جعلت المادة ٢٩ التبليغ عن واقعة الميلاد واجباً قانونياً وحددت الأشخاص المكلفين بالتبليغ. كذلك نصت المادة ٤٢ على العقوبات المترتبة على الإخلال بالالتزامات أعلاه، والقانون ينص بصورة مفصلة على تشكيل أجهزة ومؤسسات تقوم بواجب التسجيل. ويوضح الجدول رقم ٥ نسبة تسجيل المواليد في السودان.

٧٠- ونصت لائحة السجل المدني على إجراءات معينة لضمان تسجيل ساقطي القيد وفي المناطق التي لا تتوفر فيها خدمات طبية منتظمة تقوم إدارة السجل المدني بتعيين أشخاص وفق ضوابط معينة للقيام بتسجيل كل حالات الولادة التي تحدث في نطاق اختصاصهم المكاني أو الشخصي، كما وضعت ضوابط خاصة لتسجيل حالات الولادة في الطائرات والبواخر والأطفال مجهولي الهوية، وحالات الولادة خارج البلاد وتسجيل ولادات الأجانب.

٧١- وبعد المصادقة على قانون السجل المدني لسنة ٢٠٠١ واللوائح المنظمة له تم تصميم استمارات جديدة لتسجيل المواليد، وهي تشتمل على العناصر الأساسية لهوية الطفل دون وصم أو تمييز ضده. كما وضعت لائحة السجل المدني الضوابط اللازمة لمنح عناصر الهوية للأطفال مجهولي الهوية دون وصم أو تمييز ضدهم كما أنه أصبح المولود مجهول الأب يسجل بالسجل المدني بقيد خاص به كأسرة جديدة ويُمنح بطاقة عائلية ورقم وطني.

٧٢- وبناءً على لائحة السجل المدني، إذا ظهر من يدعي الأبوة أو الأمومة لطفل مجهول الهوية وأثبت ذلك بحكم قضائي يتم توفيق الأوضاع حسب الحال. كما يلزم قانون الأحوال الشخصية السوداني الوالد برعاية أطفاله حتى يتمكنوا من الاعتماد على أنفسهم. وقد شهد مجال الحصول على الجنسية تطوراً كبيراً بعد تعديل قانون الجنسية السوداني وفقاً للدستور.

٧٣- ومن التدابير التي اتخذتها الحكومة هو تطوير خطة وطنية لتعزيز تسجيل المواليد وتحسين النظام القائم لتسجيل المواليد على المستوى القومي وعلى مستوى الولايات والنظر في إمكانية إلغاء أو تخفيض رسوم شهادات الميلاد، وتوصيل خدمة تسجيل المواليد إلى مستوى المجتمعات والمناطق النائية، وذلك في إطار الخطة الخمسية الاستراتيجية لرعاية الطفولة ٢٠٠٧-٢٠١١، ويوضح الجدول رقم ٥ أدناه نسبة تسجيل المواليد في السودان.

الجدول ٥

نسبة تسجيل المواليد في السودان

الولاية	*النسبة*	*إناث*	*ذكور*
شمال السودان	٥٨,٥ في المائة	٥٨,١ في المائة	٥٨,٩ في المائة
الشمالية	٩٢ في المائة		
نهر النيل	٨٣,٣ في المائة		
البحر الأحمر	٧٦,٤ في المائة		
كسلا	٥٢,٤ في المائة		
القضارف	٦٥,١ في المائة		
الجزيرة	٥٧,٠ في المائة		
سنار	٥٤,٧ في المائة		
النيل الأبيض	٦٨,٢ في المائة		
النيل الأزرق	٤٨,٢ في المائة		
الخرطوم	٨٥,١ في المائة		
شمال كردفان	٤٨ في المائة		
جنوب كردفان	٥٦,٩ في المائة		
غرب كردفان	٤٥,١ في المائة		
شمال دارفور	٥١,١ في المائة		
جنوب دارفور	٤٨,٧ في المائة		
غرب دارفور	٣٢,٤ في المائة		
الحضر	٨٢,٧ في المائة		
الريف	٤٥,٤ في المائة		
جنوب السودان	٥٦,٨ في المائة	٥٨,٦ في المائة	٥٥,٢ في المائة
مدينة جوبا	٧٩,٦ في المائة		
مدينة واو	٤٣,٩ في المائة		
مدينة ملكال	٣٥,٥ في المائة		

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء – المسح متعدد المؤشرات (٢٠٠٠).

الحفاظ على الهوية

التدابير المتخذة للحفاظ على هوية الطفل ومنع أي تدخل غير قانوني

٧٤- ينص قانون السجل المدني لعام ٢٠٠١ على وجوب استخراج بطاقة عائلية بواسطة كل رب أسرة، وتكون لها قوة الإثبات بالنسبة لجميع البيانات المسجلة فيها، كما نص على ضوابط صارمة تمنع أي تدخل غير قانوني لتغيير عناصر هوية الطفل الموجودة في السجل المدني، وهذه الضوابط تمكن من تسجيل ساقطي القيد وإعطائهم رقماً وطنياً ونصت لائحة السجل المدني على الضوابط اللازمة لمنح عناصر الهوية للأطفال مجهولي الهوية دون وصم أو تمييز ضدهم.

حرية التعبير

٧٥- أكدت اللائحة المدرسية على أهمية النشاط المدرسي من جمعيات أدبية وثقافية ورياضية والتي تشكل منبراً هاماً للطفل للتعبير عن آرائه، وتوجد إدارة للنشاط الطلابي للإشراف العام على الأنشطة المدرسية. ويوجد أيضاً مركز ثقافة الطفل ومسرح الطفل وهى كلها منابر للأطفال للتعبير عن آرائهم، ويخضع هذا الحق لقيود السلوك القويم والقيم الأخلاقية التي تشكل ضماناً لمنع انحراف الطفل وصوناً لمصالحه الفضلى.

٧٦- ووفقاً لدستور جنوب السودان فإن لكل شخص الحق في حرية التعبير واستقبال وبث المعلومات والنشر والوصول إلى الصحافة دون الإخلال بالنظام والأمن والآداب العامة كما يحددها القانون، وحكومة جنوب السودان ملتزمة بضمان حرية الصحافة وكل وسائل الإعلام التي عليها الالتزام بأخلاقيات المهنة.

حرية الفكر والوجدان والدين

٧٧- كفل دستور السودان لكل المواطنين بمختلف جهاتهم وأعمارهم الحق في حرية الفكر والدين ولا يخضع جهر الطفل بدينه لأي قيود. وقد نصت المادة ٦ منه على احترام الدولة لمجموعة حقوق تتعلق بالحرية الدينية منها:

- العبادة والتجمع وفقاً لشعائر أي دين أو معتقد وإنشاء أماكن لتلك الأغراض والمحافظة عليها (المادة٦(أ))؛
- ملك وحيازة الأموال الثابتة والمنقولة المتعلقة بطقوس أو عادات أي دين أو معتقد (المادة ٦(ج))؛
- تدريس الدين أو المعتقد في الأماكن المناسبة لهذه الأغراض (المادة ٦(هـ)).

٧٨- وفي مجال تطبيق تعدد اللغات نصت المادة ٨(١) من الدستور على ما يلي: "جميع اللغات الأصلية السودانية لغات قومية يجب احترامها وتطويرها وترقيتها"، كما منحت

المادة ٨(٤) الهيئات التشريعية بالولايات الحق في جعل أي لغة قومية أخرى لغة عمل رسمية إلى جانب اللغتين العربية والإنكليزية.

٧٩- ولتأكيد ضرورة الالتزام بتعددية اللغات تبعاً لسكان الإقليم نص الدستور في المادة ٨(٥) منه على عدم جواز التمييز ضد استعمال أي من اللغتين العربية أو الإنكليزية في أي مستوى من مستويات الحكم أوفي أي مرحلة من مراحل التعليم المختلفة.

٨٠- وتوفر وزارة التربية مناهج التربية المسيحية والتربية الإسلامية في المدارس، وللطفل الحق في اختيار منهج التربية الدينية الذي يتناسب مع معتقداته. ولا تخضع هذه الحرية لأي قيود مع مراعاة احترام معتقدات الآخرين. وفي ذات الوقت يمكن مقارنة الدستور الانتقالي للجنوب مع الدستور الوطني المؤقت. وفي الجنوب تم تأسيس جماعات الأطفال والشباب في كل الولايات تقريباً بدعم من اليونيسيف.

حرية تكوين الجمعيات وحرية الاجتماع السلمي

٨١- تكفل اللائحة المدرسية للأطفال الحق في تكوين الجمعيات الأدبية والثقافية والرياضية، ومن أهم الانجازات في هذا المجال قيام مشروع برلمان الأطفال، حيث بدأ العمل على اختيار مجموعات من الأطفال لتكون نواة لبرلمان الأطفال في ٩ مدارس بولايتي الخرطوم والجزيرة. وتم إنشاء برلمانات للأطفال في كل من ولايات كسلا، والنيل الأبيض، ونهر النيل، والنيل الأزرق، وشمال كردفان، والبحر الأحمر خلال الأعوام (١٩٩٨-٢٠٠٢). ويباشر الآن برلمان ولاية الخرطوم للأطفال نشاطه، وسيتم تعميم هذه التجربة في كل ولايات السودان في العام القادم لاختيار أعضاء البرلمان القومي من جميع ولايات السودان تأكيداً لحق الأطفال في المشاركة وتدريبهم على الديمقراطية السياسية وحرية الرأي واحترام الرأي الآخر.

حماية الحياة الخاصة

٨٢- نص دستور السودان لعام ٢٠٠٥ على عدد من المواد التي تحمي الحياة الخاصة كما سبقت الإشارة إليها، ونظم القانون الجنائي أيضاً لسنة ١٩٩١ مسالة حماية الأطفال من الانتهاكات وحدد عقوبات بشأنها. (تم إيراد تفاصيل أكثر في التقرير السابق).

الحصول على المعلومات المناسبة

٨٣- بالرغم من نشر أعداد لا بأس بها من الكتب الخاصة بالأطفال، إلا أن الحاجة تبرز إلى المزيد من الإنتاج والنشر والتنوع في الوسائل، وفي هذا الصدد قام المجلس في إطار أنشطته الإعلامية بتدريب ٣٥٠ إعلامياً يمثلون مختلف وسائل الإعلام وذلك خلال الفترة من ٢٠٠٤ إلى ٢٠٠٧، حيث تم تدريب ٣٠ من الإعلاميين بالتلفزيون القومي (معدي برامج، منتجين،

مخرجين) بالإضافة إلى تدريب ٣٠ من الإعلاميين الإذاعيين وكذلك تدريب ٢٥ من الصحفيين بالتعاون مع المجلس القومي للصحافة والمطبوعات وذلك على كيفية تناول القضايا من منظور حقوق الأطفال. ويجري الآن تنفيذ الحملة الإعلامية للتوعية بقضايا حماية الأطفال والتي انطلقت في حزيران/يونيه ٢٠٠٧ بولاية جنوب دارفور بمناسبة الاحتفال بيوم الطفل الأفريقي والتي تهدف إلى نشر ورفع وعي الوالدين وقطاعات المجتمع المختلفة بما فيهم الأطفال أنفسهم وذلك بالتعاون مع اليونيسيف. وتناولت الحملة عشرة قضايا (الأطفال مجهولي الأبوين، الأطفال الجنود، الأطفال في تماس مع القانون، وختان الإناث، والعنف على أساس الجنس والنوع، والتوعية بمخاطر الألغام والذخائر الغير متفجرة، وتسجيل المواليد، وسوء المعاملة في المنزل، والعقاب البدني في المدارس والمؤسسات التربوية، والاتجار بالأطفال). وفيما يتعلق بالإذاعة والتلفزيون توجد برامج منتظمة مخصصة للأطفال تبث لفترات زمنية محددة.

الحق في عدم التعرض للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

٨٤- كفل الدستور القومي ودستور جنوب السودان ودساتير الولايات الشمالية والجنوبية والقانون الجنائي لسنة ١٩٩١ الحق في عدم التعرض للتعذيب، وقامت اللائحة المدرسية بإلغاء العقاب البدني في المدارس. وقد نصت مسودة قانون الطفل لعام ٢٠٠٦ على المستوى الوطني على معالجات شاملة لمواجهة الإساءة ضد للأطفال وحمايتهم من العنف، كما نص القانون على عقوبات بحق كل من يمارس العقاب البدني ضد الأطفال.

٨٥- وقد تمت كثير من النشاطات التي تسعى لمناهضة العنف منها إيجاد قاعدة من البيانات أو المعلومات عن أسباب العنف وكيفية معالجته، وفي هذا الشأن أُجريت مراجعة للدراسات التي تمت في السودان حول العنف وتم نشرها وتعميم التوصيات التي جاءت فيها، كما قامت منظمة رعاية الطفولة السويدية بإجراء دراسة عن العقوبات البدنية في مدارس ولاية الخرطوم في عام ٢٠٠٥. وفي عام ٢٠٠٦ تم إعداد الخطة الوطنية لمناهضة العنف، وهى بصدد المصادقة عليها من الجهات التنفيذية بالدولة (تم التطرق لها في التقرير بشأن البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية) (أيار/مايو ٢٠٠٥).

٨٦- ونشير هنا إلى تأسيس وحدة حماية الأسرة والطفل التي تهدف إلى تقديم الخدمات للأطفال والنساء ضحايا العنف والإساءة والاستغلال الجنسي والعمل على حمايتهم من جميع أشكال العنف.

٨٧- وفي جنوب السودان من حق الأطفال عدم التعرض للعقاب البدني والمعاملة القاسية واللاإنسانية من قبل أي شخص، بما في ذلك الوالدين، وإدارات المدارس والمؤسسات الأخرى صار حقاً مكفولاً بالدستور وينص مشروع قانون الطفل في جنوب السودان على

أن لكل طفل الحق في الحماية من التعذيب والعقوبة أو المعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة من قبل أي شخص بما في ذلك من الوالدين وإدارات المدارس والمؤسسات الأخرى، وأن هذا الحق صار حقاً مكفولاً بالدستور.

٨٨- ونص القانون كذلك على أنه لا يجوز الحكم على أي طفل بالإعدام أو السجن المؤبد أو إخضاعه للعقاب البدني من قبل الزعماء، والشرطة، والمعلمين، وحراس السجون، أو الإصلاحيات أو إخضاعه لعقاب جماعي من قبل هؤلاء أو غيرهم من الأشخاص أو المؤسسات.

٨٩- وينص كذلك مشروع قانون الطفل في جنوب السودان على عقوبات جنائية لمن يخالفون أحكامه. وفي الممارسة العملية يعتبر العقاب البدني من أكثر الموضوعات إثارةً للجدل في جنوب السودان، فالأطفال لا يزالون يتعرضون للعقاب البدني في المدارس والمنازل والمحاكم والسجون من قبل الشرطة والزعماء التقليديين.

٩٠- ويوضح التقرير البديل للحركة الشعبية لتحرير السودان أن العقاب البدني كان واسع الانتشار في المدارس والمنازل في جنوب السودان. وعملياً هنالك محددات قليلة جداً على ممارسة الوالدين لضبط السلوك ما عدا في الحالات التي يتدخل فيها المجتمع، حيث يعتبر أن الإجراءات التأديبية مُسيئة، بيد أن مثل تلك المعايير تختلف باختلاف المجتمعات. وفي ذات الوقت نجم عن الحرب الأهلية اختلالات حادة ونزوح وعدم استقرار في معظم المجتمعات وبالتالي ضعفت الآليات التقليدية التي توفر الحماية للأطفال.

٩١- وقد وجدت دراسة أجرتها منظمة رعاية الطفولة السويدية في جنوب السودان أن الغالبية العظمى من الأطفال المشاركين في الدراسة قد ذكروا أنهم كانوا يعاقبون بانتظام في المدرسة، وأن أكثر أنواع العقاب شيوعاً هو الضرب بالعصا من قبل المعلمين كوسيلة للضبط. وقد ذكر الأطفال أيضاً أنواع أخرى من العقاب كإجبارهم على القفز في مكان واحد وعلى تنظيف مساحة المدرسة والمراحيض وتنظيف الشجيرات والزحف على البطن وحمل الحجارة تحت الشمس لساعات، بالإضافة إلى الإساءة الشفهية والإهمال. ومن أكثر أنواع العقاب المترلي التي ذكرها الأطفال شيوعاً في منازلهم الحرمان من الطعام، والإهانة الشفوية، والمطاردة، بالإضافة إلى الضرب بالعصا والسياط.

٩٢- وقد فحصت نفس الدراسة المواقف النفسية من إزاء العقاب البدني، فوجدت أن معظم المعلمين الذين استطلعت آراؤهم عاقبوا الأطفال في المدارس، وأن أكثر أنواع العقاب شيوعاً هو الضرب بالعصا وإجبار الأطفال على الانحناء والجري والقيام بأعمال النظافة وبأعمال يدوية كحفر المراحيض وحمل المياه وجز العشب. وبناء على توصيات الدراسة ستقوم حكومة جنوب السودان بوضع بعض التدابير التي تحد من هذه التجاوزات.

وجود أطفال في المعسكرات والبرامج المتاحة لهم

٩٣- لقد تم تأسيس شبكة حماية الأطفال بدعم من اليونيسيف والمنظمات الطوعية في معسكرات النازحين بولاية الخرطوم وبشراكة معها، وتضم هذه الشبكات النساء والشباب والأطفال، وقد تلقى ٢٣٠ من أعضاء هذه الشبكات تدريباً في قضايا حماية الطفولة. وترصد هذه الشبكات وتراقب قضايا حماية الطفولة وتتخذ الإجراءات اللازمة لإلحاق الأطفال بالمدارس وبالتدريب المهني، وقد شمل هذا النشاط ٠٠٠ ١٥ طفل.

٩٤- وقد تمخض هذا العمل أيضاً عن تأسيس مجموعة عمل تتكون من المجلس القومي لرعاية الطفولة واليونيسيف وخمس من المنظمات الغير حكومية وخمس من الوحدات الحكومية ذات الصلة للاهتمام بقضايا حماية الطفولة في هذه المعسكرات. كما تمت المبادرة بإنشاء ملتقى (Forum) من المنظمات الطوعية العاملة في هذه المعسكرات. وقد تم تدريب ٢١٩ من الموظفين الرسميين ومن العاملين في المنظمات غير الحكومية بالإضافة إلى ٨٠ من معلمي المدارس بشأن حماية الأطفال والبحث عن الأسر.

٩٥- وقد تم دعم ٦٢٦٥ من الأطفال العائدين بما فيهم ٢٦٢ أطفال مفصولين عن أسرهم أثناء رحلة العودة من مدينة كوستي بولاية النيل الأبيض إلى الجنوب وتوفير مراقبة لصيقة لحماية الأطفال أثناء هذه الرحلات، وقد شمل الدعم أيضاً ١٠٧٧ امرأة غير مصطحبة.

٩٦- ولقد شُكلت لجنة من المجلس القومي لرعاية الطفولة والشركاء الآخرين لمعالجة أوضاع الأطفال النازحين في إطار العودة الطوعية، حيث تمّ إعداد حزمة تدريبية للموظفين الرسميين ولمجموعات الحماية للأطفال النازحين وتم تطبيقها على ٣٠ من العاملين بالحكومة بالإضافة إلى مراقبي العودة من المنظمة العالمية للهجرة.

٩٧- أما فيما يخص البند ٢٦، نرجو الرجوع إلى محاور الصحة الأساسية والرفاه والبيئة الأسرية والرعاية البديلة وتدابير الحماية الخاصة (الفصول السادس، والسابع، والتاسع أدناه).

العوامل والصعوبات

٩٨- أوضحت الدراسة المعنية بقياس المعرفة والاتجاهات والسلوك بشأن مفاهيم حماية الأطفال والممارسة العملية في المجتمع بولاية الخرطوم، وكسلا، ونيالا بجنوب دارفور أن بعض المفاهيم كالعقاب البدني داخل الأسرة وفي المؤسسات التربوية ضرورية في مفهوم الأسرة والمؤسسات التربوية لتقويم السلوك وبغرض الإصلاح والتأديب للطفل. وهذا الأمر يتطلب تكثيف حملات التوعية والعمل على تغيير المفاهيم والاتجاهات والسلوك لدى الأسر والمتعاملين مع الأطفال في شتى المجالات.

٩٩- ولقد كان العقاب البدني واسع الانتشار في المدارس والبيوت في جنوب السودان. وعملياً هنالك محددات قليلة جداً على ممارسة الوالدين لضبط السلوك سوى في الحالات التي

يتدخل فيها المجتمع حيث يعتبر أن الإجراءات التأديبية مسيئة، بيد أن مثل تلك المعايير تختلف باختلاف المجتمعات. وفي ذات الوقت نجم عن الحرب الأهلية اختلالات حادة ونزوح وعدم استقرار في معظم المجتمعات وبالتالي ضعفت الآليات التقليدية التي توفر الحماية للأطفال.

سادساً – البيئة الأسرية والرعاية البديلة

(المواد ٥، و٩، و١١، و١٨، الفقرتان ١ و٢، و١٩-٢١، و٢٥، و٢٧، الفقرة ٤، و٣٩)

١٠٠- إن حكومة السودان إذ تبذل أقصى الجهود لتفعيل بنود الاتفاقية الخاصة بالبيئة الأسرية والرعاية البديلة ومن خلال إيمانها العميق بأن من حق كل طفل أن ينمو ويعيش في كنف بيئة عائلية حاضنة بغض النظر عن ظروف البيئة المحيطة، إلا أن التحديات التي واجهت السودان نتيجة للحروب والنزاعات والكوارث الطبيعية حالت دون الوصول إلى تحقيق الأهداف المرصودة. وبالرغم من ذلك فقد بذلت جهودا مقدرة على الصعيدين الرسمي والشعبي.

متابعة الملاحظات الختامية

الدراسات والبحوث

١٠١- لقد أجريت وتجري الآن العديد من الدراسات لتحديد حجم المشكلات المتعلقة بالأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية والذين هم أكثر عرضه لفقدان الرعاية الأسرية منها:

(أ) دراسة حول الأطفال المعاقين بولاية الخرطوم وولاية النيل الأزرق تهدف إلى حصر الأطفال المعاقين وأسباب الإعاقة والاتجاهات والسلوك والمعرفة للحالات التي تم إحصاءها؛

(ب) أُجري بحث ميداني عن الأطفال العائدين من دول الخليج الذين استُخدموا في سباقات الإبل تناول البحث الأسباب والآثار السالبة لهذه الظاهرة بالتعاون مع اليونيسيف ٢٠٠٦، كما أُجري بحث آخر في هذا الصدد بالتعاون مع منظمة قطر الخيرية ٢٠٠٥؛

(ج) يتم إجراء بحث عن ظاهرة أطفال الشوارع في ولاية الخرطوم بعنوان "الأسباب وتداعيات الظاهرة ٢٠٠٧"؛

(د) اكتملت دراسة حول قياس المعرفة والاتجاهات والممارسة Study (KAP) حول حماية الأطفال من الإساءة والعنف للوالدين وشملت الدراسة الخرطوم، كسلا، نيالا وفي

انتظار النتائج بعد تحليل الاستبيانات الخاصة بالدراسة وذلك في إطار الحملة القومية للتوعية بقضايا حماية الأطفال ٢٠٠٧؛

(هـ) تم إعداد دراسة حول المعرفة والاتجاهات والممارسة حول ختان الإناث وشمل البحث أمهات أطفال رياض الأطفال بولاية الخرطوم (٢٠٠٧)؛

(و) تم إجراء دراسة تحليلية حول عمالة الأطفال بولايتي الخرطوم وكسلا (٢٠٠٤) - الأسباب والدوافع والوضع الاجتماعي؛

(ز) يتم الآن تنفيذ دراسة حول تحليل وضع الأطفال والنساء في السودان بالتعاون مع اليونيسيف (٢٠٠٧).

١٠٢- وفي الجنوب أكملت منظمة إنقاذ الطفولة البريطانية دراسة عن الأطفال المنفصلين واستشارت ثلاثة من دور رعاية الأيتام في غرب الاستوائية وأقرت الدراسة أن العديد من الأطفال قد وضعوا في دور الرعاية من قبل أقاربهم وذويهم وآباؤهم كوسيلة للتعايش مع فقر أسرهم أو كوسيلة للحصول على فرص لتعليم أبنائهم. وقد كانت مستويات الرعاية في تلك المؤسسات منخفضة للغاية. ويتم العمل على استخلاص توصيات هذه الدراسات لدمجها في خطة الطفولة بجنوب السودان.

دستور السودان الانتقالي ٢٠٠٥

١٠٣- نص دستور السودان الانتقالي ٢٠٠٥ بالإضافة إلى دساتير الولايات وأكد على دور الأسرة ورعاية الوالدين للطفل باعتبارها هي النواة الأولى للمجتمع.

دستور جنوب السودان

١٠٤- جاء قي المادة ٢١ من دستور السودان ما يلي: لكل طفل الحق في الحياة في أسرة ورعاية والديه أو الأوصياء القانونيين.

قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤ المادة (٥)(و)، الفصل الثاني (حماية الأطفال) (المبادئ العامة)

١٠٥- تقع على عاتق الوالدين المسؤولية الأولى في تربية الطفل وعلى الدولة أن تقدم ما في وسعها من المساعدة الملائمة وأن تكفل تطوير مؤسسات رعاية الأطفال.

١٠٦- ولا تخل أحكام هذا القانون بحق الطفل في التمتع بكافة الحقوق والحريات العامة وأوجه الحماية والرعاية التي تكفلها للإنسان عامة وللطفل خاصة أية تشريعات أخرى معمول بها، وذلك دون الإخلال بأحكام الولاية على النفس والمال المعمول بها.

١٠٧- وتقدم الرعاية البديلة للأطفال الذين يعانون من ظروف أسرية صعبة حالت دون نشأتهم في أسرهم الطبيعية وذلك من خلال ما يلي:

- الأسر الكافلة وفقاً لأحكام (المادة ٢٢)؛
- دور الرعاية الاجتماعية وفقاً لأحكام المادة ٢٣.

مؤسسات الضمان (التكافل الاجتماعي)

١٠٨- ويوفر نظام الأسر الكافلة الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية للأطفال الذين حالت ظروفهم دون نشأتهم في أسرهم الطبيعية وذلك بهدف تربيتهم وتنشئتهم تنشئة سليمة. كما تحدد هذه المؤسسات اللوائح والضوابط والشروط والقواعد المنظمة للأسر الكافلة والفئات المنتفعة بها، وتنشئ دور الرعاية لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية أو الذين تصدعت أسرهم أو عجزت عن توفير الرعاية السليمة لهم. وتحدد اللوائح مهام واختصاصات وكيفية تنظيم هذه الدور.

مشروع قانون الطفل لسنة ٢٠٠٦

المسؤولية الأبوية

١٠٩- ينص مشروع قانون الطفل لسنة ٢٠٠٦ في المادة ٢٦(١) على ما يلي:

- على كل والد مراعاة المسؤولية الأبوية عن طفله؛
- إذا توفي والد الطفل تنتقل المسؤولية الأبوية عنه للشخص الذي يعينه قانون الأحوال الشخصية الذي يحكم حالة الطفل أو لدور الحضانة أو دور الرعاية المبينة في هذا القانون.

المادة ٢٤(١)

"يوفر نظام الأسر الكافلة الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية للأطفال الذين حالت ظروفهم دون نشأتهم في أسرهم الطبيعية وذلك بهدف تربيتهم وتنشئتهم تنشئة سليمة".

"تحدد اللوائح والضوابط والشروط والقواعد المنظمة للأسر الكافلة والفئات المنتفعة بها".

المادة ٢٣(١)

"تقدم الرعاية البديلة للأطفال المحرومين بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئتهم العائلية وفقاً للترتيب التالي:

- توفير الرعاية من أقارب والديهم؛
- الأسر الكافلة وفقاً لأحكام الفقه الإسلامي والتبني وفقاً لقوانين الأحوال الشخصية لغير المسلمين؛

- توفير الرعاية إذا اقتضى الأمر من قبل مؤسسة ملائمة وفقاً لأحكام المادة ٢٣.

١١٠- ينص مشروع قانون الطفل (جنوب السودان) صراحةً على الأحكام التي تحكم الرعاية البديلة والتبني وكذلك على حقوق والتزامات الوصي، وينص على فرض عقوبات في حالة إخلال الوصي بتلك الشروط والأحكام.

١١١- ويسود بين الجماعات القبلية المختلفة في جنوب السودان نظام القرابة الأبوية حيث تقع مسؤولية رعاية الأطفال اليتامى أومن فقدوا أهلهم الأقربين على عاتق الأسرة الممتدة، وغالباً على الأقارب من جهة الأم (رغم النظام الأبوي). غير أنه بعد عقدين من الحرب أصبحت الأسر والمجتمعات قادرة على مواكبة التزايد المستمر في أعداد الأطفال الأيتام المنفصلين عن أسرهم ضمن بيئة تفتقر للخدمات الأساسية والبنى التحتية، وفي الكثير من الحالات حيث تتعثر العلاقات مع الأسرة الممتدة وتقل الخيارات فإن الأطفال غالباً ما يهربون وينتهي بهم الأمر بالعيش في الشوارع. وفي نفس الوقت فإن أطفال العائدين من معسكرات النازحين ومراكز اللاجئين من دول الجوار الذين وفدوا إلى حياة مختلفة كثيراً عن حياة القرى يتكدسون في وسط المدن بجنوب السودان.

المؤسسات الإيوائية

١١٢- هناك دور إيوائية في ولاية الخرطوم تستقبل ٧٠٠ طفل سنوياً، وكذلك في ولايات الجزيرة، ونهر النيل، والبحر الأحمر، وجنوب دارفور التي تستقبل ١٣٠ طفلاً. وهناك أسرتان في ولاية النيل الأبيض تكفل كل الأطفال، أما في ولاية كسلا فيتم استلامهم من المستشفى.

التدابير والبرامج الوطنية

برنامج الرعاية الأسرية البديلة (ولاية الخرطوم)

١١٣- قامت الدولة بالتعاون مع بعض المنظمات الدولية والوطنية بتطبيق برنامج للرعاية غير المؤسسية (الكفالة عن طريق الأسر البديلة) بغرض حماية الأطفال المولودين خارج نطاق الزواج والأطفال مجهولي الوالدين، وتقدر أعداد الأطفال الذين تمت كفالتهم بواسطة الأسر بحوالي ١٤٠٠ طفل في عام ٢٠٠٦. ويوضح الجدول رقم ٦ أدناه بعض الإحصاءات بشأن الأطفال مجهولي الوالدين للأعوام ٢٠٠٤-٢٠٠٥.

جدول ٦

بعض الإحصاءات بشأن الأطفال مجهولي الوالدين (٢٠٠٤-٢٠٠٥)

العام	*الاستلام*	*الرعاية البديلة (الكفالة)*	*الدمج الأسري*	*الوقاية من الانفصال*	*الحضانة المؤقتة*
٢٠٠٤	٦٩٥	٢٤٥	٣٧	٥٠	٩٦
٢٠٠٥	٦٥١	٢٩٦	٥٨	٦٥	٣٦٢

المصدر: وزارة الرعاية الاجتماعية - ولاية الخرطوم.

١١٤- وقد تم تشكيل مجموعة عمل من (منظمة اليونيسيف، ومنظمة الأمل والمأوى، ومنظمة أطباء بلا حدود، ووزارة الرعاية الاجتماعية بولاية الخرطوم، وإدارة رعاية الطفل بالولاية، ومركز البحوث الجنائية في جامعة الرباط، وإدارة أمن المجتمع، وأمانة مجلس رعاية الطفولة بالولاية وذلك لمعالجة وضع الأطفال داخل دار رعاية الطفل وإيجاد حلول بديلة للمؤسسية، حيث أعد مشروع الأسر البديلة. ويهدف المشروع إلى توفير بيئة أسرية للأطفال مجهولي الوالدين وتحقيق إعادة دمجهم في المجتمع وتغيير نظرة المجتمع تجاه هؤلاء الأطفال على أساس توفير الخدمات من خلال المكونات الآتية:

خدمات الوقاية

١١٥- هي حزمة من الخدمات التي تستهدف الشباب والأمهات غير المتزوجات والأسر لنشر الوعي المجتمعي ورفع الوعي لدى الأسر والشباب.

خدمات الوقاية من انفصال الأطفال عن أسرهم

١١٦- تبدأ هذه الخدمة مباشرةً بعد حدوث الحمل وتستمر حتى بعد الولادة وتهدف بشكل مباشر إلى حماية الطفل وعدم قتله، وتهدف بشكل أساسي إلى إعادة دمج كل طفل تم فصله عن أسرته الأصلية وذلك بتقديم الإرشاد الديني والنفسي وتقديم المساعدة العملية الفنية المباشرة التي تحقق إعادة ضم الطفل لأسرته والعيش في كنفها، ويتم فيها الحرص على رعاية الطفل بواسطة والديه الأصليين ما أمكن ذلك أو أحدهما أو الأسرة الممتدة إذا تعذر الأمر.

خدمات الكفالة (الرعاية البديلة الدائمة)

١١٧- ويشتمل هذا النوع من الخدمات على جانبين:

الكفالة الأسرية

١١٨- وتعنى برعاية ودمج الطفل داخل أسرة في المجتمع بشكل نهائي بموجب قانون رعاية الأطفال لسنة ١٩٧١ يكتسب من خلالها الطفل عضوية الأسرة كأنه أحد أطفالها.

الكفالة المادية

١١٩- وهي كفالة مادية (عينية أو نقدية) يقدمها البعض الذين ليس لديهم الرغبة في رعاية الطفل أسرياً لأسباب مختلفة ولكن لديهم القدرة المادية على تقديم الدعم اللازم لقيام غيرهم بهذا الدور.

خدمات الحضانة (الرعاية البديلة المؤقتة)

١٢٠- وتهدف هذه الخدمة بشكل أساسي إلى حماية الطفل من العيش داخل المؤسسات والتي ثبت أنها تلحق أضراراً نفسية واجتماعية كبيرة بالأطفال وتهدد نموهم بشكل رئيسي،

حيث تتم رعايته من قبل أسرة من المجتمع والتي تتعهد وتلتزم بموجبه الأسرة بتقديم الرعاية الأسرية بحضانة الطفل لفترة مؤقتة حتى تتوفر له الحلول الدائمة. ويتم تدريب هذه الأسرة على العمل وإمدادها بكافة احتياجات الطفل، ويتم إخضاع الطفل والأسرة للمتابعة بشكل مستمر ومكثف بعد إيداع الطفل فيها، إلى أن تتم إعادة دمج الطفل في أسرته الحقيقية أو الممتدة أو أن يتم توفير أسرة كافلة دائمة لهذا الطفل، يتم بعدها إيداع طفل جديد وتستمر العملية من جديد. وتوجد الآن ٥١٥ أسرة كافلة منتشرة بولاية الخرطوم.

الرعاية المتخصصة

١٢١- وهى خدمات تقدم للأطفال ذوى الحاجات الخاصة من المعاقين عقلياً أو جسدياً أو غيرهم والذين تصعب كفالتهم بواسطة الأسر، من خلال كوادر متخصصة في مجالات العلاج الطبيعي وعلم النفس وعلم الاجتماع والتعليم بمساعدة الأطفال من خلال إقامتهم بالتناوب مع هؤلاء الأطفال في بيوت أسرية صغيرة في المجتمع تضم مجموعات صغيرة من الأطفال ويقوم البرنامج بتدريب أسر رعاية مؤقتة تدريباً خاصاً لرعاية بعض الأطفال ذوى الحاجات الخاصة الذين لا تمثل إعاقاتهم عائقاً كبيراً. ويمكن أن نتبين ما حققه هذا البرنامج من خلال ما يلي:

- انخفاض العدد المستلم من الأطفال سنوياً من سنة لأخرى بسبب الجهود المبذولة في برامج الوقاية من الانفصال وجهود الإعلام حيث صاحب البرنامج حملات إعلامية وتوعوية مجتمعية مكثفة نتجت عنه زيادة في الكفالة ورفع الوعي بحقوق الأطفال؛
- زيادة الكفالة الدائمة السنوية من سنة لأخرى بسبب البرامج الإعلامية والتوعية؛
- كانت نسبة الوفيات عام ٢٠٠٣ قبل بداية المشروع ٨٢ في المائة، في حين أن نسبة الوفيات داخل الأسر البديلة بلغت خلال العام ٢٠٠٦ مثلاً ٦ أطفال فقط، من جملة ٦١٩ طفلاً أي بنسبة تقل عن ١ في المائة هم المرحلون من إحصائية العام ٢٠٠٥ وعددهم ١٩٤ طفل إضافةً إلى المستلمين خلال العام ٢٠٠٦ وعددهم ٤٢٥ طفل.

١٢٢- وقد سبق أن تناول التقرير الخاص بردود السودان على المعلومات الإضافية التي طلبتها اللجنة بشأن التقرير الأولي المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية حيث تناول التقرير الاتفاقات التي أبرمت بين دولة الإمارات العربية المتحدة وقطر بشأن عودة وتأهيل الأطفال الذين استخدموا في سباقات الهجن والتي نوقشت أمام اللجنة الدولية لحقوق الطفل في شهر أيار/مايو ٢٠٠٧.

١٢٣- وقد سجلت وكالات حماية الأطفال في جنوب السودان زيادة في مؤسسات رعاية الأطفال الإيوائية التي تطلق على نفسها دور رعاية الأيتام وتقوم العديد من المنظمات غير

الحكومية كجمعية إنقاذ الطفولة الأمريكية تقوم بتجريب الرعاية القائمة على المجتمع للأطفال الذين لا عائل لهم. ووزارة شؤون الجنسين والرعاية الاجتماعية والشؤون الدينية بصدد إنشاء سياسة لرعاية الأطفال الذين هم بلا عائل، والحكومة كذلك بصدد اتخاذ معايير للحدود الدنيا للرعاية في تلك المؤسسات. على كل فإن الحكومة تبحث في البدائل الأخرى غير المؤسسات وتحاول تطوير أنماط للرعاية البديلة.

العوامل والصعوبات

١٢٤- يسود نظام القرابة الأبوية بين الجماعات القبلية المختلفة في السودان وفي جنوب السودان، حيث تقع مسؤولية رعاية الأطفال اليتامى أو من فقدوا أهلهم الأقربين على عاتق الأسرة الممتدة، وغالباً على الأقارب من جهة الأم (رغم النظام الأبوي). غير أنه بعد عقدين من الحرب أصبحت الأسر والمجتمعات غير قادرة على مواكبة التزايد المستمر في أعداد الأطفال الأيتام المنفصلين عن أسرهم ضمن بيئة تفتقر للخدمات الأساسية والبنى التحتية وفي الكثير من الحالات حيث تتعثر العلاقات مع الأسرة الممتدة وتقل الخيارات فإن الأطفال غالباً ما يهربون وينتهي بهم الأمر بالعيش في الشوارع. وفي نفس الوقت فإن أطفال العائدين من معسكرات النازحين ومراكز اللاجئين من دول الجوار الذين وفدوا إلى حياة مختلفة كثيراً عن حياة القرى يتكدسون في وسط المدن بجنوب السودان مما يمثل تحدياً كبيراً نتيجة لقلة الموارد المتاحة.

سابعاً - الصحة الأساسية والرفاه

(المواد ٦، و١٨، الفقرة ٣، و٢٣، و٢٦، و٢٧، الفقرات ١-٣)

١٢٥- سعت حكومة السودان خلال العشر سنوات الأخيرة إلى دعم وتطوير القطاع الصحي وتقديم أفضل الخدمات خاصة فيما يتعلق بصحة الأم والطفل. وقد ساعد على ذلك الاستقرار النسبي في السنوات الأخيرة نتيجة لعمليات السلام وانخفاض الإنفاق العسكري بالإضافة إلى نمو صناعة النفط كأحد المؤثرات الايجابية اقتصادياً[(١)].

متابعة الملاحظات الختامية

اتخاذ إجراءات سريعة وعاجلة لتخفيض معدل وفيات حديثي الولادة والأطفال والأمهات

١٢٦- تأثر القطاع الصحي في السودان كباقي القطاعات خلال العشر سنوات الأخيرة بعدة متغيرات كما ورد في التقرير الإستراتيجي السوداني ١٩٩٨؛ كالجفاف والتصحر،

(١) وزارة المالية - وحدة مكافحة الفقر، ٢٠٠٧.

والسيول والأمطار، والحرب والنزاعات المسلحة والتوسع الزراعي وما أفرزه من آثار صحية سلبية. وعلى الرغم من ذلك حققت الحكومة تقدماً ملحوظاً فيما يختص بتمويل القطاع الصحي (الجداول أرقام ٧، و٨، و٩) توضح ذلك. ويوضح الجدول رقم ٧ ما أنفق على مشروعات وبرامج الصحة بملايين الدنانير.

الجدول ٧

الإنفاق على مشروعات وبرامج الصحة (بملايين الدنانير)

	٢٠٠٥		
مشروعات التنمية	*محلي*	*أجنبي*	*الجملة*
إعادة تأهيل المستشفيات التخصصية	٥٨٤,٢٠٣,٤٤٠	٢,٧٠٦,٤٨٠	٥٨٦,٩٠٩,٩٢٠
توسعة وتجهيز المركز القومي للطب النووي	١٣٢,٣٣٨,٧٥٠	١٤٩,٤٨٣,٦٠٠	٢٨١,٨٢٢,٣٥٠
إعادة تأهيل المعمل القومي الصحي	٢٧٠,٥٢٤,٧٣٠	صفر	٢٧٠,٥٢٤,٧٣٠
المعمل القومي لتشخيص الدرن والإيدز	٦٨,٠٠٠,٠٠٠	١٦٤,٠٠٠,٠٠٠	٢٣٢,٠٠٠,٠٠٠
الرعاية الصحية الأولية	١,٤١٤,٠٣٠,٩٥٠	صفر	١,٤١٤,٠٣٠,٩٥٠
مشروعات مكافحة الملاريا	صفر	١٣٢,٨٤٨,٧٥٠	١٣٢,٨٤٨,٧٥٠
جملة المشروعات الصحية	٢,٤٦٩,٠٩٧,٨٧٠	٤٤٩,٠٣٨,٨٣٠	٢,٩١٨,١٣٦,٧٠٠

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية ٢٠٠٥.

الجدول ٨

الإنفاق على قطاع الصحة (٢٠٠٠-٢٠٠٦) (بملايين الدنانير)

السنة	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦
الأجور والمرتبات	١,٣	٣,٣	٣,٧	٤,٣	٧,٢	٩,٠	١١,٢
الخدمات	٢,٢	٢,٠	٢,٤	٣,٥	٣,٧	٤,٠	٤,٢
منصرفات التنمية الصحية	١,٩	١,٨	٢,٤	٢,٠	٥,٩	٤,٩	٤,٥
المجموع بملايين الدنانير	٥,٤	٧,١	٨,٥	٩,٨	١٦,٨	١٧,٩	١٩,٩

المصدر: وزارة المالية - وحدة مكافحة الفقر - ٢٠٠٧.

١٢٧- وقد تبنت الدولة مجموعة من السياسات والاستراتيجيات والقوانين التي اتخذتها وزارة الصحة في العشر سنوات الأخيرة والتي يمكن تلخيصها في الآتي:

الاستراتيجيات

(أ) استراتيجية التنمية الصحية ١٩٩٨-٢٠٠٢؛

(ب) الخطة الاستراتيجية ربع القرنية؛

(ج) الخطة الاستراتيجية ربع القرنية للصيدلة ٢٠٠٥-٢٠٢٩؛

(د) الخطة العشرية لتنمية الموارد البشرية الصحية ٢٠٠٤-٢٠١٣؛

(هـ) الخطة الاستراتيجية لمكافحة الإيدز والخطط القطاعية ٢٠٠٤-٢٠٠٩؛

(و) الخطة الاستراتيجية لمكافحة الملاريا ٢٠٠٢-٢٠٠٥؛

(ز) خطة البعثة المشتركة لتحديد احتياجات السودان (الخدمات الاجتماعية الأساسية) ٢٠٠٦-٢٠١٠؛

(ح) الخطة الخمسية الثانية لبرنامج التحصين الموسع ٢٠٠٦-٢٠١٠؛

(ط) استراتيجية استخدام الناموسيات المشبعة لمكافحة الملاريا ٢٠٠٤-٢٠٠٨؛

(ي) استراتيجية مكافحة الملاريا مع الحمل ٢٠٠٤-٢٠٠٨؛

(ك) استراتيجية الصحة الإنجابية الخمسية ٢٠٠٦-٢٠١٠؛

التدابير والسياسات

(أ) سياسة الحزم الأساسية للرعاية الصحية الأولية؛

(ب) سياسة السودان في شأن ترقية التمريض والأطر المساعدة؛

(ج) سياسة مسار الطبيب؛

(د) سياسة مسار الأطر المساعدة؛

(هـ) سياسة تنمية الموارد البشرية الصحية تبنى سياسة سليمة ومستدامة للموارد البشرية الصحية تضمن التوازن بين الإمدادات والاحتياجات (مجموعة سياسات)؛

(و) السياسة القومية لمكافحة الإيدز؛

(ز) سياسة الصحة الإنجابية؛

(ح) سياسة صحة الطفل؛

(ط) السياسة القومية للتغذية؛

(ي) سياسات الطب العلاجي والمجلس الأعلى للمستشفيات (مجموعة سياسات)؛

(ك) السياسة الدوائية القومية؛

(ل) سياسة توطين الصناعة الدوائية؛

(م) سياسة صيدلة المستشفيات؛

(ن) السياسة الصحية القومية؛

(س) تطبيق سياسة العلاج المجاني في الحوادث والحالات الطارئة والولادة القيصرية؛

(ع) تطبيق نظام العلاج المجاني للأطفال بكل مستشفيات الأطفال؛

(ف) تنفيذ العلاج المجاني للملاريا في كل الولايات الشمالية وواحدة من الولايات الجنوبية.

التشريعات والقوانين

١٢٨- أكد دستور السودان الانتقالي ٢٠٠٥ على ما يلي:

- تضطلع الدولة بحماية الأمومة ووقاية المرأة من الظلم وتعزيز المساواة بين الجنسين؛
- تطور الدولة الصحة العامة وتضمن الرعاية الصحية الأولية مجاناً لكافة المواطنين؛
- توفر الدولة الرعاية الصحية للأمومة والطفولة والحوامل.

١٢٩- وهنالك مجموعة من القوانين السودانية التي ترعى حق الطفل في الصحة والرعاية الأولية ولكن من أهمها قانون الطفل لعام ٢٠٠٤ الذي أصدره المجلس القومي لرعاية الطفولة. وينص الفصل الرابع منه على الرعاية الصحية للأطفال والتي يمكن تلخيصها في الآتي:

المادة ٩- حق الطفل في الرضاعة الطبيعية.

المادة ١٠- تمنيع الطفل وتحصينه.

المادة ١١- البطاقة الصحية لكل طفل.

المادة ١٤- إجراءات الفحص الطبي الدوري للأطفال.

المادة ١٥- حظر إضافة مواد مخالفة للمواصفات في غذاء الطفل.

المادة ١٦- وجوب خلو أغذية الأطفال من الجراثيم والمواد الضارة بصحته.

١٣٠- كفل دستور السودان ٢٠٠٥ ودستور جنوب السودان في المادتين ٣٠ و٣١ حق الطفل في البقاء والنماء كما أكدت على الرعاية البديلة للأطفال.

١٣١- وتطبيقاً لهذه الاستراتيجيات والسياسات والقوانين ووفقاً لما تضمنته وثيقة الملاحظات النهائية حول محور الصحة والرعاية الأولية، قامت وزارة الصحة الاتحادية بوضع

استراتيجية التنمية الصحية ١٩٩٨-٢٠٠٢ والتي تضمنت فيما يتعلق بمحور رعاية الأمومة والطفولة الآتي:

(أ) الهدف الرئيسي لإستراتيجية التنمية الصحية:

- ترقية خدمات قطاع صحة الأمومة والطفولة والأسرة وتصميم برامج لتغطي كل السودان؛

(ب) البرامج المخططة وفقاً لاستراتيجية التنمية الصحية وفقاً لأهداف الألفية الثالثة.

- تصميم برامج التحصين لتغطي كل الأطفال بالسودان تحت سن الخامسة؛
- خفض وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ١٢٣ لكل ١٠٠٠ إلى ٤٥ لكل ١٠٠٠؛
- خفض وفيات النساء الحوامل من ٥٥٢ لكل ١٠٠٠٠٠ إلى ٢٢٥ لكل ١٠٠٠٠٠؛
- تعميم برامج الصحة المدرسية لتشمل كل السودان؛
- القضاء على أمراض سوء التغذية ونشر برامج رفع الوعي الصحي عامة والتغذية بصورة خاصة؛
- تقوية الأجهزة المركزية والإدارة الإقليمية بالإضافة للبنيات التنظيمية لتعزيز برامج التحصين ومكافحة الإسهالات وأمراض الصدر؛
- تحديث نظم جمع المعلومات؛

١٣٢- كما صدرت قرارات سياسية في سبيل بقاء ونماء الطفل منها:

- إطلاق سراح السجينات اللائي يصحبن أطفالهن في السجون؛
- العمل على زيادة نسبة التحصين الروتيني؛
- منع اعتقال المرأة الحامل أو المرضع في قضايا مدنية لمدة عامين وتأجيل الحكم في القضايا الجنائية حتى تضع حملها وترضع طفلها؛
- العلاج المجاني في حوادث الأطفال؛
- منح إجازة أمومة (لمدة عامين) للأم المرضعة.

الخدمات المقدمة في القطاع الصحي

تطور الوحدات الصحية

١٣٣- ازداد عدد المستشفيات الكلي من ٣١٥ في عام ٢٠٠١ إلى ٣٥٧ في عام ٢٠٠٥ وعدد الأسرة بالمستشفيات ازداد من ٢٣١٦٨ في عام ٢٠٠١ إلى ٢٦٠٩٤ في عام ٢٠٠٥، كما ازداد عدد المراكز الصحية من ٩٦٦ مركزاً في ٢٠٠١ إلى ١٠٤٣ عام ٢٠٠٥، بينما كان عدد الشفخانات (Dispensers) ١٤٢٣ عام ٢٠٠١، وأصبح عددها ١٢٢٦ في عام ٢٠٠٥ (وهذا راجع إلى أن الشفخانات ونقاط الغيار (Dressing Stations) قد تحولت في ولاية الجزيرة إلى وحدات صحية أساسية تخدم ٥٠٠٠ مواطن وفقاً لتوصيف الوحدات الصحية)، كما تم رفع الشفخانات في بعض الولايات إلى مراكز صحية، في حين ازداد عدد المستشفيات الريفية من ٢٠٣ في العام ٢٠٠١ إلى ٢٢٣ في عام ٢٠٠٥. وتشير الجداول ٩، و١٠، و١١ إلى تطور مؤسسات الخدمات الصحية وفقا للتقرير الإحصائي الصحي القومي للمركز القومي للمعلومات الصحية ٢٠٠١-٢٠٠٥.

الجدول ٩

تطور مؤسسات الخدمات الصحية وفقاً للتقرير الإحصائي الصحي القومي للمركز القومي للمعلومات الصحية (٢٠٠١-٢٠٠٥)

الوحدات الصحية	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥
مستشفيات تعليمية خدمات أخصائيين	٣٠	٣٨	٤١	٤٥	٤٥
مستشفيات تعليمية تخصصية	٣٥	٣٨	٤٣	٤٣	٤٤
مستشفيات بها خدمات أخصائيين غير تعليمية	٣٥	٣٠	٢٥	٢٦	٣٧
مستشفيات تخصصية غير تعليمية	١٢	١٣	١٠	٨	٨
مستشفيات ريفية	٢٠٣	٢١٣	٢١٥	٢٢٩	٢٢٣
مجموع المستشفيات الكلي	٣١٥	٣٣٢	٣٣٤	٣٥١	٣٥٧
عدد الأسرّة	٢٣١٦٨	٢٣٨٢٠	٢٣٩٧٦	٢٤٧٨٥	٢٦٠٩٤
عدد المراكز الصحية	٩٦٩	١٠١٢	٩٦٤	١٠٠٩	١٠٤٣
عدد الشفخانات	١٤٨٩	١٤٨٩	١٦١٢	*١٤٢٣	١٢٢٦
عدد نقاط الغيار	١٢٤٣	١٢٧٠	١١٢٩	*٧٧١	٧٦٢
عدد الوحدات الصحية الأولية	٢٤٣٨	٢٥١٨	٢٤٠١	٢٦٧٩	٣٠٤٤
عدد بنوك الدم	٥٣	٦١	٥٨	٦٩	٩٣
عدد وحدات الأشعة	٩٠	١٠١	١٠٥	١١١	١٤٤

الجدول ١٠

تطور مؤسسات الخدمات الصحية وفقاً للتقرير الإحصائي الصحي القومي للمركز القومي للمعلومات الصحية (٢٠٠١-٢٠٠٥)

السنة	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥
الأسرّة لكل ١٠٠٠٠٠ من السكان	٧٣	٧٢,٦	٧١,٣	٧٢	٧٣,٧
مستشفى لكل ١٠٠٠٠٠ من السكان	١	١	١	١	١

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

الجدول ١١

نسبة المستشفيات والأسرّة لعام ٢٠٠٥

	الولايات الشمالية	*جنوب السودان*	*السودان*
سرير لكل ١٠٠٠٠٠	٧٦,٧	٥٧	٧٣,٧
مستشفى لكل ١٠٠٠٠٠	١	٠,٧	١,٧

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

التدابير والبرامج الوطنية

الرعاية الصحية الأولية

١٣٤- في مجال الرعاية الصحية الأولية، تم القيام بما يلي:

- اعتماد نظام المنطقة الصحية كسياسة قومية لتقديم الخدمات الصحية؛
- تطبيق النظام الصحي المحلي بعدد عشرة محليات؛
- تطبيق استراتيجية العلاج المتكامل لأمراض الطفولة ويعتبر السودان أول دولة في شرق البحر الأبيض المتوسط تبدأ العمل بهذه الاستراتيجية؛
- تأسيس ١٥ نموذجاً لمشروع تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية في ٨ ولايات؛
- إدخال برنامج الأمومة الآمنة ومشروع مبادرة من أجل حمل أكثر أماناً واعتماد المعالجة القياسية الطارئة لحالات الولادة.

الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة (IMCI)

١٣٥- تم تطبيق استراتيجية العلاج المتكامل لأمراض الطفولة في عام ١٩٩٦ والتي تركز على أكثر الأمراض شيوعاً وتردداً على العيادات الخارجية وتشمل أمراض الإسهالات،

والتهابات الجهاز التنفسي، والملاريا، والحصبة وأمراض سوء التغذية، حيث تم إنشاء ٨ مراكز للتدريب في الولايات المختلفة وإدخال الاستراتيجية ضمن مناهج كليات الطب بالسودان. وساعد ذلك في مراجعة وتطوير المناهج الخاصة بتدريب الأطر الصحية، وهو برنامج أسس لمواجهة أهم أسباب المراضة Morbidity والوفيات للأطفال دون سن الخامسة، وقد عمل بنجاح منذ عام ١٩٩٧ بمساعدة فنية من منظمة الصحة العالمية، وهو ينفذ في ١٥ ولاية (١٤ في الشمال وواحدة في الجنوب) من خلال ١٤٢٢ مؤسسة صحية. وقد بذل البرنامج العديد من الجهود خلال السنوات الماضية لإحداث التحولات من خلال تدريب المتطوعين حول التواصل مع الأسر، ولتطوير أدوات الرصد والأداء للمتطوعين، وقياس المعرفة والاتجاهات والممارسة بين الأسر قبل وبعد التدخلات.ولكن البيانات المتوفرة غير كافية للقيام بتحليل شامل لنتائج هذه التدخلات، ولكن هناك مساهمات هامة قد أنجزت من خلال البرنامج (IMCI) كالآتي:

- التدريب أثناء الأزمات على برنامج الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، والتوسع في التغطية الجغرافية في تنفيذ البرنامج، وتقوية أنظمة المعلومات والإشراف في الولايات ومسح المؤسسات الصحية المنفذة للبرنامج، وتقديم الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة في المؤسسات الصحية والطبية كتدريب قبل الخدمة، ويشمل ذلك أيضا المكون المجتمعي في ٢٣ من المجتمعات المحلية.

١٣٦- ويتطلب البرنامج بعض التحسينات، حيث أشارت نتائج مسح أجرتها وزارة الصحة الاتحادية عن نوعية الخدمات المقدمة للمرضى من الأطفال في العيادات الخارجية في آذار/مارس ٢٠٠٣ أن معظم الأطفال يعانون من التهابات الجهاز التنفسي الحاد (ARI)، وبعضهم يعاني من الحمى لسبب أو لآخر، وآخرون يعانون من الإسهال والالتهاب وهم في حاجة إلى علاج وغذاء محدد. وتدار غالبية المناطق الريفية من قبل المساعدين الطبيين، وهذا يتطلب مزيداً من الانتباه لهذا المستوى من العناية، ويشمل ذلك تحسين مقدرات الكادر البشري من خلال برامج التدريب قبل الخدمة وأثناء الخدمة.

١٣٧- وقد أشار ذات البحث أن العاملين الذين تلقوا تدريب حول برنامج IMCI كان أداءهم أفضل من الذين لم يتدربوا، أضف إلى ذلك التنقلات التي تتم في أوساط العاملين الذين يقدمون الخدمة الصحية خاصة في الولايات. وهناك تحدي آخر يواجه هذا البرنامج من ناحية عدم استدامة التمويل. وبلغ عدد الكوادر الصحية المدربة ٢٣٦٧ متدرب من كل الفئات.

١٣٨- وبلغت نسبة النساء الحوامل اللائي يحصلن على الرعاية الصحية قبل الولادة ANC ٧١,١ في المائة وبلغت نسبة النساء الحوامل اللائي باشرهن أثناء عملية الولادة كادر مؤهل ٥٨,١ في المائة. وبلغت نسبة الأطفال المولودين في المستشفي ١٩,٧ في المائة. وبلغت نسبة الأمهات اللاتي يمارسن الرضاعة الطبيعية وحدها من عمر

صفر – ٥ شهور ٣٣,٧ في المائة. وبلغت الولادات في المؤسسات الصحية ١,٢٤٣,٢٥٩ عام ٢٠٠٥، والرضع الأحياء ١,١٠٩,٤٨١.

البرنامج الموسع للتحصين (EPI)

١٣٩- يوفر هذا البرنامج الذي يرجع تاريخ تأسيسه إلى عام ١٩٧٦، التحصين ضد أمراض الطفولة التالية PCE POLIO, DPT3, Measles. وقد أثرت صعوبة الوصول إلى بعض المناطق والهجرة من الريف إلى المدن والكوارث الطبيعية والحروب والنزاعات الأهلية بشكل كبير في توفير خدمات التحصين، كما أن الفرق المتحركة توفر التحصين في المناطق النائية بطريقة غير منظمة. والأحوال المناخية القاسية في فصول الأمطار والمسافات البعيدة المترامية الأطراف يضيف تحدياً آخر لسلسلة نظام التبريد للأمصال، ونتيجة لذلك نجد تباينات في نسب التحصين بين منطقة وأخرى في البلاد.

١٤٠- وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والشركاء أعدت تفاصيل الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وذلك لرفع التغطية التمنيعية والوصول بها إلى كافة الأطفال المستهدفين وذلك بوضع الحلول المناسبة للمشاكل التي عاني منها البرنامج. وكان من أهم محاور تلك الخطة رفع القدرات الإدارية علي كافة المستويات وإعادة تأهيل البنية التحتية وعلى وجه الخصوص سلسلة التبريد ووسائل الحركة، كذلك الاهتمام بالتدريب والجودة وسلامة التطعيمات وتعزيز التنسيق بين جميع الجهات العاملة في مجال التحصين وذلك عبر لجنة التنسيق بين الهيئات (I.C.C.) المعنية لهذا الأمر المكونة بقرار وزاري وقد بلغت نسبة التحصين للجرعات الثلاث الدفتريا Pertussis، والتيتانوس وDPT3 في شمال السودان من ٦٤ في المائة في عام ٢٠٠٢ إلى ٨٣ في المائة في ٢٠٠٥ ومن ٥ في المائة إلى ١١ في المائة في جنوب السودان ومن ٥٠ في المائة في ٢٠٠٤ إلى ٨٠ في المائة في عام ٢٠٠٥ في دارفور، وفي شمال السودان كانت التغطية حتى نيسان/أبريل ٢٠٠٦ في شمال السودان ٧٤ في المائة من المصل الثلاثي DPT3 (مقارنة بـ ٧٢ في المائة لنفس الفترة في ٢٠٠٥)، وللحصبة ٦٩ في المائة (مقارنة بـ ٦٢ في المائة في عام ٢٠٠٥). وقد تم تنفيذ جولتين من حملات التيتانوس في ثمان من المحليات الأكثر عرضة للمخاطر في شمال السودان بلغت ٨٠ في المائة من ٢٤٥٠٠٠ امرأة في سن الحمل، وتم تنفيذ أيام الحملة القومية لشلل الأطفال والتي استهدفت ٨ مليون طفل. كما تلقى ٩٠ في المائة من الأطفال من عمر ٦-٥٩ شهراً جرعة من فيتامين (أ) أثناء الحملات القومية للتطعيم (تقرير اليونيسيف ٢٠٠٦). ويوضح الجدول رقم ١٢ النسبة المئوية لتطعيم الأطفال الذين تقل أعمارهم عن عام واحد (٢٠٠٤-٢٠٠٥).

الجدول ١٢

النسبة المئوية لتطعيم الأطفال الذين تقل أعمارهم عن عام واحد (٢٠٠٤-٢٠٠٥)

السنة	الحصبة Measles	السل BCG	التهاب الكبد الفيروسي Hep(8)			المصل الثلاثي DPT			شلل الأطفال OPV		
	في المائة	في المائة	في المائة			في المائة			في المائة		
			٣	٢	١	٣	٢	١	٣	٢	١
٢٠٠٤	٧٣	٧٧	٢٣	٣٠,٣	٤١,٨	٨٣	٨٥,٦	٩٤,٧	٨٣	٨٥,٦	٩٤,٧
٢٠٠٥	٧١,٩	٧١,٢	-	-	-	٧٨,٨	٨٠,٢	٨٨	٧٨,٨	٨٠,٢	٨٨

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية ٢٠٠٥.

الإدارة القومية للتغذية (NND)

١٤١- تتكون من ٢٢ إدارة للتغذية في ٢٢ ولاية، وبها ٨٣ شخصاً من موفري خدمات التغذية من خريجي الجامعات، ٤٥ منهم يعملون في ولاية الخرطوم في مختلف جوانب التغذية.

١٤٢- وقد تم اعتماد مواصفات لملح الطعام بواسطة إدارة المواصفات والمقاييس إضافة اليود لملح الطعام، تبع ذلك صدور قرار وزاري في ٢٠٠٣ يمنع إنتاج ملح الطعام بدون يود في ٥ ولايات، وتحسين المهارات الإدارية لـ ١١٠ من العاملين في التغذية لمعالجة الحالات الحادة والمتوسطة لسوء التغذية لدى الأطفال لإحالتهم إلى مراكز الحالات المرضية وتزويدهم بالأطعمة المضاف إليها المواد الغذائية واليود. وقد تم اعتماد مرشد موجهات قومي لمعالجة الحالات الحادة والمتوسطة من سوء التغذية في أيار/مايو ٢٠٠٤، كما تم توزيع عدة مئات من النسخ والعديد من الوجهات على الشركاء من المنظمات الطوعية العاملون في برنامج أمراض التغذية.

١٤٣- وبالرغم من الجهود المبذولة إلا أن الظروف التي يمر بها السودان من أزمات طبيعية وحروب ونزاعات أهلية ظل معدل سوء التغذية أكثر من ١٥ في المائة مع تباين في مختلف مناطق السودان وفي مناطق النزاعات.

خدمات الأم والطفل في السودان

١٤٤- نتيجة للظروف التي مر بها السودان كقطر مترامي الأطراف، نجد أن تقديم الخدمات بالأطر العاملة في مجال صحة الأم والطفل (المساعد الطبي، القابلة القروية، سستر قابلة، الممرضة القابلة، الزائرة الصحية، ومساعدة الزائرة الصحية)، يعاني من فجوة في عدد مقدمي الخدمة وثغرات في التدريب وضعف نظام المعلومات. والجدول رقم ١٣ يوضح ذلك.

الجدول ١٣

نسبة الأطر الصحية العاملة في مجال خدمات الأم والطفل

المؤشر	*النسبة/المعدل*
النسبة الكليّة للقابلات في القرى	٤٣ في المائة
نسبة القرى التي بها وحدة صحية يشرف عليها مساعد طبي وتقدم خدمات رعاية للحوامل وتنظيم أسرة مجتمعة	٦ في المائة
النساء اللاتي تتوفر لهن خدمات عناية أثناء الحمل في الشمال بغض النظر عن جودة الخدمة المقدمة	٧١ في المائة
المستشفيات التي بها المتطلبات الأساسية (الأجهزة والمعدات والكوادر والمعينات وتقديم خدمات المعالجة الشاملة للحالات الطارئة)	٤٧ في المائة
الولادات التي تمت تحت إشراف كادر ولادة مدرب	٥٧ في المائة
الأمهات اللاتي تمتعن بخدمات رعاية بعد الولادة	١٣ في المائة

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

معدلات وفيات الأمهات

١٤٥- تتمثل الأسباب المباشرة لوفيات الأمهات (النزف الدموي، الالتهابات، ضغط الدم المصاحب للحمل، الإجهاض، عسر الولادة، فقر الدم، التأخير في تحويل الحالات الحرجة لعدم توفر خدمات الإسعاف) بينما بالنسبة للأطفال (سوء التغذية، الإسهالات، أمراض الجهاز التنفسي، الملاريا)، أما بالنسبة للأطفال حديثي الولادة (الاختناق، ولادة الخدج، الالتهابات). وقد تم توفير خدمات قبالة فاعلة في عدد من الولايات وتحسين خدمات طوارئ الحمل وحديثي الولادة بالمستشفيات الرئيسية ونشر الوعي بصحة الأم والطفل عن طريق عيادات تنظيم ومتابعة الحمل.

١٤٦- ولا توجد إحصاءات سنوية لمعدل وفيات الأمهات، ويعتبر مسح الأمومة الآمنة ١٩٩٩ المصدر الرئيسي للمعلومات في هذا الشأن والذي ورد فيه أن معدل وفيات الأمهات هو ٥٠٩ لكل ١٠٠٠٠٠ ولادة حية، والتي انخفضت من ٥٣٧ (المسح الديمغرافي الصحي ١٩٨٩-١٩٩٠)، مما يعني أن معدل خطر الوفاة بسبب الولادة للنساء تقدر بـ ٣,٣ في المائة.

١٤٧- وترجع أسباب وفيات الأمهات إلى انتشار نسبة الفقر والحروب والصراعات المسلحة التي أدت إلى تدني الخدمات الاقتصادية والاجتماعية والصحية، وانخفاض نسبة التعليم بين الأمهات، ونقص الكوادر والمؤسسات الصحية المؤهلة وخصوصا في المناطق الريفية والنائية، بالإضافة إلى ختان الإناث والزواج المبكر.

الرعاية الصحية للنساء الحوامل

١٤٨- تشير تقارير وضع الأطفال في العالم (اليونيسيف) إلى تطور في الرعاية الصحية للأمهات حيث ازدادت نسبة تغطية الحوامل بالتحصين ضد الكزاز والتيتانوس من ٤٧ في المائة في الفترة ما بين ١٩٩٠ إلى ١٩٩٧ إلى ٦٠ في المائة في الفترة ما بين ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٥. وارتفعت نسبة حضور شخص مدرب عند الولادة من ٦٩ في المائة في الفترة ما بين ١٩٩٠ إلى ١٩٩٩ وإلى ٨٧ في المائة في الفترة ما بين ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٥، كما هو موضح في الجدول رقم ١٤.

الجدول ١٤

نسبة رعاية الأمهات الحوامل

الأعوام	*في المائة انتشار وسائل منع الحمل*	*في المائة تغطية الحوامل بالرعاية والتحصين ضد الكزاز والتيتانوس*	*في المائة حضور شخص مدرب عند الولادة*	*المصدر*
٢٠٠٥-١٩٩٠	٧	٦٠	٨٧	ت وط ع ٢٠٠٧
٢٠٠٤-١٩٩٠	٧	٦٠	٨٧	ت وط ع ٢٠٠٦
٢٠٠٣-١٩٩٥	٧	٦٠	٨٦	ت وط ع ٢٠٠٥
٢٠٠٢-١٩٨٥	٧	٦٠	٨٦	ت وط ع ٢٠٠٤
٢٠٠١-١٩٨٥	١٠	٧٥	٨٦	ت وط ع ٢٠٠٣
٢٠٠٠-١٩٨٠	٨	٦٢	٨٦	ت وط ع ٢٠٠١
١٩٩٩-١٩٨٠	٨	٥٥	٦٩	ت وط ع ٢٠٠٠
١٩٩٨-١٩٨٠	٨	٤٦	٦٩	ت وط ع ١٩٩٩
١٩٩٧-١٩٩٠	٨	٤٤	٦٩	ت وط ع ١٩٩٨

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية

الرضاعة الطبيعية

١٤٩- وفق تقارير أوضاع الأطفال في العالم (اليونيسيف) فإن نسبة الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية خالصة أقل من ٦ شهور ارتفعت من ١٤ في المائة خلال الأعوام (١٩٩٠-١٩٩٧) إلى ١٦ في المائة خلال الأعوام (١٩٩٧-٢٠٠٥)، ونسبة الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية مع غذاء مكمل من (٦-١٢) شهر ارتفعت من ٤٥ في المائة للأعوام (١٩٩٠-١٩٩٧) إلى ٤٧ في المائة للأعوام (١٩٩٨-٢٠٠٥). أما نسبة الأطفال الذين

لا يزالون يرضعون رضاعة طبيعية من (١٢-٢٣) شهراً فقد انخفضت من ٤٤ في المائة للأعوام (١٩٩٠-١٩٩٧) إلى ٤٠ في المائة للأعوام (١٩٩٨-٢٠٠٥).

معدل وفيات الأطفال

١٥٠- انخفضت نسبة وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ١٢٠ في عام ١٩٩٠ إلى ٩٠ في عام ٢٠٠٥، وشهدت أيضاً وفيات الرضع انخفاضاً من ٧٤ في عام ١٩٩٠ إلى ٦٢ في عام ٢٠٠٥[٢].

١٥١- ويعد عدم توفر البيانات الأساسية من حيث الإحصاءات الصحية من أبرز وأهم التحديات التي تواجه حكومة جنوب السودان ووكالات الإغاثة في تقييم الأوضاع العامة للأطفال في جنوب السودان. ففي جنوب السودان تُقدر حالات وفيات الرضع والأطفال دون عمر خمسة سنوات في العام ٢٠٠١ بـ ١٥٠ حالة و٢٥٠ حالة على التوالي لكل حالة ولادة حية. وهذه من أعلى المعدلات في العالم، وتعني أن الأطفال المولودون في جنوب السودان يواجهون خطر الموت بنسبة ٢٥ في المائة قبل بلوغ سن الخامسة من العمر، وفي جنوب السودان لا يحصل سوى ٢٥ في المائة من السكان تقريباً على خدمات الرعاية الصحية الأولية.

١٥٢- ويعتبر عدم الحصول على مياه الشرب الآمنة وضعف خدمات الصرف الصحي وصحة البيئة من العوامل الرئيسية المسببة لوفيات الأطفال وذلك بسبب ازدياد الإصابة بالإسهالات والملاريا والتهابات الجهاز التنفسي الحاد). وقد رصدت أكثر عشرة أمراض مسببة للوفاة في المستشفيات بين الأطفال دون الخامسة من العمر للأعوام ٢٠٠٢ و٢٠٠٥. والجدول رقم ١٥ يوضح أكثر الأمراض سبباً للوفاة في المستشفيات بين الأطفال دون الخامسة.

الجدول ١٥

أكثر الأمراض سبباً للوفاة في المستشفيات بين الأطفال دون الخامسة

	٢٠٠٥		٢٠٠٢	
الأمراض	*الوفيات*	*نسبة الوفاة لإجمالي الوفيات*	*الوفيات*	*نسبة الوفاة لإجمالي الوفيات*
التهاب رئوي	٩١٨	١٥	٧٩٨	٢٣,٣
نقص التغذية	٧٨٠	١٣	٤٧٩	١٤,٠
تسمم دموي	٦٤٨	١١	٣٤٩	١٠,٢
ملاريا	٥٧٠	٩	٢٩٤	٨,٦
فقد السوائل	٥١١	٨	٢٥٦	٧,٥

(٢) اليونيسيف، تقرير وضع الأطفال في العالم، ٢٠٠٧.

	٢٠٠٥		٢٠٠٢	
الأمراض	*الوفيات*	*نسبة الوفاة لإجمالي الوفيات*	*الوفيات*	*نسبة الوفاة لإجمالي الوفيات*
الإسهالات والنزلات المعوية	٤٠٢	٧	١٩٣	٥,٦
أمراض أخرى الجهاز التنفسي	٢٧٠	٤	١٨٦	٥,٤
فقر الدم	٢٥٧	٤	١٥٢	٤,٤
سحائي	٢٥٣	٤	٦٤	١,٩
مضاعفات أخرى لمرض القلب	١٦٧	٣	٦١	١,٨
مجموع العشرة وفيات بين الأطفال	٤٧٧٦	٧٨	٢٨٣٢	٨٢,٨
مجموع بقية الوفيات بين الأطفال	١٣٤٠	٢٢	٥٨٧	١٧,٢
المجموع الكلي للوفيات بين الأطفال	٦١١٦	١٠٠	٣٤١٩	١٠٠

المصدر: التقرير الإحصائي السنوي لعامي ٢٠٠٢-٢٠٠٥ - وزارة الصحة الاتحادية.

نسبة الأطفال ذوي الوزن المنخفض عند الولادة

١٥٣- تشير الإحصاءات إلى أن نسبة الأطفال ذوي الوزن المنخفض عند الولادة في العشر سنوات الأخيرة ازدادت من ١٥ في المائة في ١٩٩٧ إلى ٣١ في المائة في ٢٠٠٥. وقد أظهرت البيانات الواردة في تقارير أوضاع الأطفال في العالم (اليونيسيف) في العشر سنوات الأخيرة (١٩٩٧-٢٠٠٧) تذبذب واضح في نسب هذه الفئات، حيث بلغت نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون من وزن معتدل وحاد منخفض ٣٤ في المائة في الفترة من ١٩٨٥ إلى ٢٠٠٠، وانخفضت هذه النسبة حتى بلغت ١٧ في المائة في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠٠٤ ثم ارتفعت إلى ٤١ في المائة في الفترة من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٥، بينما بلغت نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون من وزن منخفض حاد ١١ في المائة في الفترة من ١٩٨٥ إلى ٢٠٠٠، وانخفضت هذه النسبة حتى بلغت ٧ في المائة في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠٠٤، ثم ارتفعت إلى ١٥ في المائة في الفترة من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٥.

١٥٤- وقد بلغت نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون من هزال ١٣ في المائة في الفترة من ١٩٨٥ إلى ١٩٩٦، وانخفضت هذه النسبة ثم ارتفعت إلى ١٦ في المائة في الفترة من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٥، بينما لم ترصد أي نسب للفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠٠٤.

١٥٥- وقد بلغت نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون من التقزّم ٣٤ في المائة في الفترة من ١٩٨٥ إلى ٢٠٠٠، وانخفضت هذه النسبة حتى بلغت ٣٣ في المائة في الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٠، ثم ارتفعت إلى ٤٣ في المائة في الفترة من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٥، بينما لم ترصد أي نسب للفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠٠٤.

التحصين

١٥٦- في مجال التحصين للأطفال الذين تبلغ أعمارهم سنة واحدة فقد تحسن الوضع وذلك نتيجة لاهتمام الدولة ودعم المنظمات العالمية خاصة اليونيسيف لبرنامج تحصين الأطفال. ويوضح الجدول رقم ١٦ نسب التحصين لعام ٢٠٠٦.

الجدول ١٦

نسب التحصين لعام ٢٠٠٦

السل **BCG**	٧٨ في المائة
الثلاثي **DPT**	٨٥ في المائة
الشلل **OPV**	٨٥ في المائة
الحصبة **Measles Vaccine**	٧٦ في المائة
التهاب الكبد الوبائي **Hepatitis B Vaccine**	٦٨ في المائة

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

مشروع الصحة المدرسية

١٥٧- بدأ إحياء مشروع الصحة المدرسية في عام ٢٠٠٥ بالتنسيق بين وزارة الصحة الاتحادية ووزارة التعليم العام الاتحادي، وأعدت خطة تنفيذية للتطبيق في كل الولايات، حيث بدأت إجراءات الكشف الطبي على التلاميذ في مرحلة الأساس للفصول (الأول، والرابع، والسابع في ولايات الجزيرة، وكسلا، والخرطوم، والبحر الأحمر).

المراكز القومية المتخصصة

١٥٨- تم إنشاء سبعة مراكز قومية تختص بأمراض الكلى والقلب وجراحة المخ والأعصاب والجهاز الهضمي والعلاج بالأشعة والعيون والأنف والأذن والحنجرة تقدم من خلالها الخدمات المتخصصة للأطفال.

المرافق الصحية والمياه الصالحة للشرب

١٥٩- هنالك تقدم ملحوظ فيما يتعلق بالحصول على مياه الشرب الآمنة وخدمات الصرف الصحي بفضل الجهود المبذولة من الحكومة والمنظمات الدولية.وأثبتت الإحصائيات الواردة في عام ٢٠٠٦ أن الزيادة في الحصول على مياه الشرب الآمنة قد شملت أكثر من

٢,٤ مليون شخص، في حين أن قطاع الصرف الصحي ما زال يعاني من بعض الفجوات وذلك نسبة للآتي[٣].

(أ) قلة الوعي المجتمعي بأهمية الصرف الصحي؛

(ب) ضعف البنية المؤسسية؛

(ج) مشاكل التمويل.

١٦٠- وبلغت نسبة الحصول على مياه الشرب الآمنة في شمال السودان ٥٨,٧ في المائة [حضر ٦٩,٩ في المائة، ريف ٥١,٦ في المائة]، في حين أن نسبة الحصول على خدمات الصرف الصحي بلغت ٣٩,٩ في المائة [حضر ٦٣,٢ في المائة، ريف ٢٣,٦ في المائة].

١٦١- وعلى مستوى الولايات تظهر هنالك تباينات في مصادر المياه الآمنة وخدمات الصرف الصحي بين الولايات المختلفة وبين الحضر والريف في كل ولاية، حيث نجد في الولايات الشمالية أن ولايات سنار، الشمالية والخرطوم تتمتع بأعلى تغطية لمصادر مياه الشرب الآمنة والتي بلغت (٨٠,٧ في المائة، ٨٠,٣ في المائة، ٧٩,٤ في المائة) على التوالي. وقد سجلت ولايات البحر الأحمر، القضارف وكسلا أدنى نسبة تغطية بلغت (٣٣,١ في المائة، ٣٧,٣ في المائة، ٣٨,٧ في المائة) على التوالي. وقد سجلت ولاية الجزيرة أعلى معدل تغطية بالنسبة للحضر بنسبة ٩٥,٢ في المائة، أدنى معدل تغطية كان في ولاية البحر الأحمر والذي بلغ ٣٨,١ في المائة، في حين أن تغطية مياه الشرب الآمنة في الريف بلغت أعلى نسبة لها في الولاية الشمالية ٨٢,٥ في المائة وأدنى تغطية كانت في كسلا ١٢,٨ في المائة.

مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)

١٦٢- لا توجد هناك إحصائيات تحدد عدد الأطفال المتأثرين بمرض نقص المناعة المكتسب (حاملين للفيروس، المصابين به، عدد الوفيات، الخدمات المقدمة والعلاج) أي أن هنالك دراسة مسحية يقوم بها البرنامج القومي لمكافحة الإيدز بالتعاون مع اليونيسيف ومنظمات أخرى لإنشاء قاعدة بيانات متكاملة متوقع أن تكتمل في أواخر عام ٢٠٠٨.

الجدول ١٧

بعض المؤشرات في مجال الإيدز

Target No. في المائة	*Activity*
٣٢	نقاط التقصي المخفري التي تعمل حسب الموجهات والبروتوكول الوطني
١٤٠	نقاط خدمات الأمراض المنقولة جنسياً
١٠٠٠٠٠٠	العازل الذكري الذي تم توزيعه للفئات المستهدفة

(٣) المصدر: الهيئة القومية للمياه.

Target No. في المائة	*Activity*
٥٠٠٠٠٠٠	المواطنين الذين تم الوصول إليهم بالوسائط الإعلامية المستخدمة
٢٠٠٠	عدد الذين يتلقون العلاج ARV المزدوج
٢٢٠٠	عدد حاملي الفيروس الذين تلقوا الفحص والعلاج بدعم صندوق الدعم العالمي
١٠	عدد أجهزة الفحص CD4 للمراكز
٢٠٠٠٠	عدد الأفراد الجدد الذين تم فحصهم وإعطائهم الإرشاد النفسي
٣٠٠٠	عدد الحوامل اللائي تلقين الفحص والإرشاد النفسي
٢٠٠	عدد مرضى الدرن الذين بدأوا ويواصلون علاج الإيدز
٨	نقاط الخدمة التي تقدم الرعاية والدعم للمصابين ومديريها مصابين بالإيدز
١٠٠	نسبة توفر الأدوية والتشخيص في مراكز العلاج
٢٠٠٠٠٠	عدد الشباب الذين نالوا التوعية بالإيدز داخل وخارج المدارس
١٠٠٠٠	عدد أطفال الشوارع المستفيدين من رعاية أطفال الشوارع
١٢٠٠٠	عدد دورات التوعية التي قدمت بواسطة القرناء
٥٠	عدد المؤسسات بالقوات النظامية التي تقدم خدمات الإيدز ضمن برامجها المستمرة
٥٠	عدد المستشفيات المغطاة
٥ (pilot)	عدد الولايات التي بدأت في إدخال برامج مكافحة الإيدز بالمحليات

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

١٦٣- وفيما يلي بعض الأنشطة المتعلقة بمكافحة الإيدز:

- تم عمل المسح الوبائي والسلوكي في عام ٢٠٠٢ الذي أوضح أن نسبة الانتشار في المجتمع بلغت ١,٦ في المائة؛
- إعداد للسياسة القومية لمكافحة الإيدز؛
- تكوين المجلس القومي والمجالس الولائية والمجلس التنفيذي لمكافحة الإيدز؛
- إعداد الخطة الاستراتيجية القطاعية وإنشاء القطاعات المختلفة لمكافحة الإيدز؛
- الحصول على الدعم العالمي لمكافحة الإيدز (GF R3& R5) بمبلغ ٢٤ مليون و١٢٢ مليون على التوالي.

دعم المرضى والمصابين

١٦٤- من أجل دعم المرضى والمصابين، تم القيام بالأنشطة التالية:

(أ) تطوير قانون خاص بالأشخاص المتأثرين بمرض فيروس المناعة المكتسبة والإيدز وهو في المراحل الأخيرة من الإعداد، وقد نصت بنوده على إعطاء الحقوق والحماية للمتأثرين بمرض فقدان المناعة الإيدز وعائلاتهم؛

(ب) تدريب ٢٠٠ من المرضى وأسرهم على الاتصال، المناصرة، الرعاية المترلية والمواظبة على العلاج؛

(ج) تشييد مباني خاصة بجمعية المرضى والمصابين؛

(د) تكوين وتدريب جمعية الدعم في كل الولايات؛

(هـ) دعم مشاركة أعضاء جمعية المصابين في المؤتمرات العالمية؛

(و) زيادة في عدد مراكز الفحص الطوعي والإرشاد النفسي حيث بلغت ٤٧ منها ٣٠ بولاية الخرطوم، وبلغ عدد المستفيدين من مراكز الفحص الطوعي ٨٧٩٣ بنهاية عام ٢٠٠٦. ويوضح الجدول رقم ١٨ مواقع مراكز الفحص الطوعي وعدد المستفيدين.

الجدول ١٨

مواقع مراكز الفحص الطوعي وعدد المستفيدين

الرقم	*مراكز الفحص*	*عدد المستفيدين*
١	الخرطوم	٤٣٢٢
٢	القضارف	٥٢٤
٣	كسلا	٢٥٩
٤	شمال كردفان	٢٥٣
٥	سنار	١٨٤
٦	جنوب دارفور	١٤١
٧	النيل الأزرق	١١١
٨	البحر الأحمر	١٠٩
٩	غرب دارفور	١٠٥
١٠	النيل الأبيض	٩٧
١١	شمال دارفور	٦١
١٢	الجزيرة	٥٤
١٣	نهر النيل	٣٤
١٤	جنوب كردفان	٣٢
١٥	الشمالية	٠٤

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

الجدول ١٩

النشاط في مجال التوعية بالإيدز

تغيير السلوك والاتصال (BCC+PE) ضمن المجتمعات المستهدفة	٢٠٠٥	٢٠٠٦	*المجموع*
عدد جلسات التثقيف الصحي أو الإرشاد ضمن المجموعات المستهدفة	٣١٩	٧٠٥٨١	٧٠٩٠٠
عدد الأشخاص ضمن المجموعات المستهدفة تم الوصول إليهم ضمن جلسات التثقيف الصحي	٣٧٩٤٥٠	٩٤٩٦١١	١٣٢٩٠٦١
عدد وسائل المعلومات والاتصالات (IEC) تم توزيعها للمجموعات المستهدفة	٤٧٣٣٠	٧١٩٤٧	١١٩٢٧٧
عدد المدربين (Peer Educators) المشاركين في المشروع	٢٦١٣	٣٠٣٣	٥٦٧٦
عدد جلسات التوعية العامة (عروض فيديو وعروض تلفزيونية)	٤٧١	٨٠٤	١٢٧٥
عدد جلسات التثقيف الصحي عن الإيدز HIV/AIDS	٣٧٠٩٢	٧٢٢٠٧	١٠٩٢٩٩
عدد وسائل المعلومات والتعليم والاتصال IEC التي وزعت للسكان	٢٣٤٩٤٧	٢٢٢٩٢٣	٤٥٧٨٧٠

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

الجدول ٢٠

القطاعات الهامة المشاركة في الاستجابة ضد الوباء

منطقة العمل	*القطاع*
الحملات الإعلامية المستمرة	وزارة الثقافة والمعلومات والاتصال
مكافحة الإيدز بواسطة الجمعيات الطلابية	وزارة التعليم العالي
دعم المرضى والايتام	وزارة الرعاية الاجتماعية
تدريب الأئمة والدعاة والقساوسة في مجال مكافحة الإيدز	وزارة الإرشاد
حقوق المرضى	وزارة العدل
رفع الوعي والمناصرة	جمعيات الشباب والمرأة
الوقاية وسط الطلاب من خلال تدريب المعلمين وتطوير المناهج	التعليم العام
العلاج والرعاية والتوعية وسط القوات النظامية (الجيش)	وزارة الدفاع
العلاج والرعاية والتوعية وسط القوات النظامية (الشرطة)	وزارة الداخلية
الوقاية وسط الشباب	وزارة الشباب

المصدر: وزارة الصحة الاتحادية.

دعم برنامج الإيدز في جنوب السودان

١٦٥- دعماً لبرنامج الإيدز تم القيام بالأنشطة التالية:

- إنشاء مراكز للعلاج والفحص لكل من جوبا، واوواملكال؛
- عمل تقرير موحد لـ UNGASS؛
- التنسيق في عمل خارطة الطريق للوصول الموسع (Universal Access)؛
- توفير معينات العمل (سيارة – أجهزة سمعية وبصرية)؛
- توفير الأدوية وأجهزة ومعينات الفحص؛
- العمل جاري لتقوية وتنسيق مكافحة الإيدز بين الشمال والجنوب؛
- تدريب مقدمي الخدمات الصحية داخل وخارج السودان.

في مجال مكافحة الدرن

١٦٦- تم التوسع في مجال معدات التشخيص والعلاج ليكون السودان أول دول الإقليم التي تعلن التغطية الشاملة بخدمات Direct Observe Therapy (DOT) العلاج قصير المدى تحت الإشراف المباشر في العام ٢٠٠١، وتشمل هذه الخدمات كل الولايات الشمالية بالإضافة إلى ست ولايات في الجنوب.

١٦٧ وقد ارتفع معدل اكتشاف الحالات بطريقة مطردة فبينما تم اكتشاف ١٢٧٣ حالة فقط في عام ١٩٩٣، بلغ عدد الحالات التي تم اكتشافها ٢٥٠٢٤ حالة في عام ٢٠٠٦.

١٦٨- يتم توفير العلاج للمرضى مجاناً بجميع أنحاء السودان ووضع برنامج للدواء الدائري كما تمت حوسبة نظام الإمداد الدوائي. وارتفع معدل نجاح العلاج في الحالات المكتشفة من ٤٠,٥ في المائة في العام ١٩٩٦ إلى ٨١ في المائة في العام ٢٠٠٥، كما ارتفع معدل التحول من الموجب إلى السالب ليصل ٨٠ في المائة من الحالات المكتشفة. ارتفع معدل الشفاء من ٢٧,٧ في المائة عام ١٩٩٦ ليصل إلى ٦١,٤ في المائة في العام ٢٠٠٥.

١٦٩- تم تقوية المعمل المرجعي للدرن بالكوادر الطبية المدربة وتزويده بالأجهزة والمعدات اللازمة. وتقوية برامج الولايات بتدريب العاملين في مجال الدرن. وتمت مبادرات تحريك المجتمع بإدخال الشرائح المختلفة كشبكة الجامعات (١٧جامعة) وجمعيات طلاب الأساس بالولايات وجمعية الإعلاميين وتكوين لجان العلاج المباشر (DOT). ويقدم الدعم العلمي لمكافحة الإيدز والدرن والملاريا (GFR5). وزاد دعم الشركاء ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الانمائي، والمنظمة النرويجية لأمراض القلب والصدر، والمنظمة الألمانية (GLRA)، ووضعت الخطة الاستراتيجية الخمسية لمكافحة الدرن.

في مجال مكافحة الملاريا

١٧٠- في مجال مكافحة الملاريا، تم ما يلي:

- إعداد الخطة الاستراتيجية في عام ٢٠٠٢؛
- حصول البرنامج على دعم من الصندوق العالمي للإيدز والدرن والملاريا في الدورة الثانية (GFR2) بمبلغ ثلاثة مليون دولار لمدة خمسة سنوات بدأ صرفها عام ٢٠٠٢؛
- حظر جميع أشكال الممارسات التقليدية الضارة؛
- تلاشت تدريجياً معظم العادات والتقاليد الضارة في المجتمع السوداني وأصبحت تنحصر في بعض المجتمعات الصغيرة. أما بالنسبة لختان الإناث فان هذه العادة ما زالت منتشرة في المجتمع السوداني.

ختان الإناث FGM

١٧١- استمرت ممارسة ختان الإناث بمعدلات عالية تصل إلى ٩٠ في المائة حتى ١٩٩٩ (مسح الأمومة الآمنة SMS)، وللسودان تجارب طويلة المدى مع منظمات المجتمع المدني لزيادة الوعي للتخلي عن عادة ختان الإناث، حيث أثمرت هذه التجارب خاصة عن التعريف بمخاطر الختان الصحية والنفسية. وتم التأثير على اتجاهات الرأي العام حول الضرر وعدم الفائدة من هذه الممارسة، إلا أن التأثير على الممارسة نفسها ما زال يحتاج إلى تحول في المناهج والأساليب حتى لا تكون قرارات التخلي عن هذه الممارسة فردية بل جماعية ومتوافقة مع ما تعارف عليه المجتمع السوداني من مواثيق أخلاقية ومبادئ يلتزم بها أفراد المجتمع. وهناك تجارب ناجحة لترك عادة تقطيع الوجه (الشلوخ) والأوشام.

١٧٢- وتواصلت الجهود المكثفة التي نتوقع أن تؤدي إلى نتائج ايجابية تتمثل في انخفاض معدل الممارسة، وقد أسهمت الجهود المبذولة في إحداث التغيير الذي انعكس في رفع الوعي وكسر حاجز الصمت. وقد أجمع الشركاء علي أهمية وضع إستراتيجية قومية يعمل الجميع في إطارها لتحقيق الهدف الرئيس ألا وهو القضاء علي عادة ختان الإناث في السودان خلال جيل. وقد صدرت القرارات الآتية في شأن محاربة عادة ختان الإناث:

- إعلان السودان للأمومة الآمنة ١٩٩٩؛
- قرار المجلس الطبي ٣٦٦ بتاريخ ٢٧ آب/أغسطس ٢٠٠٣ والذي نص على ما يلي: (لا يسمح للأطباء ممارسة أي عمل يضر بالإنسان أو فيه شبه ضرر ويشمل ذلك ختان الإناث بكل صوره)؛

- قرار المجلس الوطني رقم ٢٩ المؤرخ ٢٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٧ بشأن سن التشريعات اللازمة التي تمنع ختان الإناث وضرورة مكافحة كل العادات مع استنفار كل الجهات ذات العلاقة لدعم هذه الجهود.

قرار المجلس القومي لرعاية الطفولة

١٧٣- أجاز الاجتماع الثالث للمجلس القومي لرعاية الطفولة يوم الخميس الموافق ٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧ التوصيات التالية الواردة بشأن ختان الإناث في وثائق الاجتماع:

- المصادقة على وثيقة (معالم على طريق حماية ورعاية الطفولة) التي نصت على اعتماد الإطار الإستراتيجي للقضاء على ختان الإناث خلال جيل؛
- العمل على إنفاذ توصيات المجلس الوطني في قراره رقم ٢٩ المؤرخ ٢٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٧ والتي جاء فيها:
- سن التشريعات اللازمة التي تمنع ختان الإناث وضرورة مكافحة كل العادات الضارة مع استنفار كل الجهات ذات العلاقة لدعم هذه الجهود.

١٧٤- وبمراجعة التجارب الناجحة للقضاء على ممارسات مشابهة في العالم واستناداً إلى أهداف التنمية للألفية الثالثة ثبتت إمكانية التحول الاجتماعي الايجابي لتسريع التخلي عن هذه العادة خلال جيل، وهذا ما هدفت إليه استراتيجية القضاء على ختان الإناث التي أُعدت لتضمن في الاستراتيجية الخمسية لرعاية الطفولة. كما تم الانتهاء من إعداد مسودة قانون لتجريم ممارسة عادة ختان الإناث بصدد رفعه للجهات التنفيذية والتشريعية، وذلك في إطار برنامج القضاء على ختان الإناث الذي تم تأسيسه بالمجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع اليونيسيف وبعض منظمات المجتمع المدني، حيث تمكن البرنامج من تفعيل الدور الحكومي وتطوير برامج التنسيق والمتابعة والشراكة مع وزارة التعليم العام ووزارة الصحة الاتحادية، والمؤسسات الحكومية الأخرى. كما قام البرنامج بالعديد من الأنشطة بالتعاون مع وزارة التعليم العام واليونيسيف منها استهداف التعليم قبل المدرسي كآلية للقضاء على ختان الإناث بهدف حماية الطفلات من الختان وذلك عن طريق:

(أ) استخدام التدريب لمعلمات رياض الأطفال لتوصيل الرسائل الإيجابية للأسر والأطفال؛

(ب) نشر الوعي بمخاطر ختان الإناث ومحاسن عدم الختان عن طريق نشرات التثقيف التربوي بالتعليم قبل المدرسي؛

(ج) تكوين لجان تنسيقية بالولايات بالشراكة مع المجتمع المدني والمنظمات الدولية.

١٧٥- ونخلص إلى أن الوضع الحالي وبناء على تبني الشركاء لاستراتيجية القضاء على ختان الإناث خلال جيل يحتاج إلى:

(أ) تطوير آليات التنسيق بين الشركاء؛

(ب) استقطاب فاعلين جدد؛

(ج) زيادة دعم المجتمع الدولي المادي والفني.

الضمان الاجتماعي

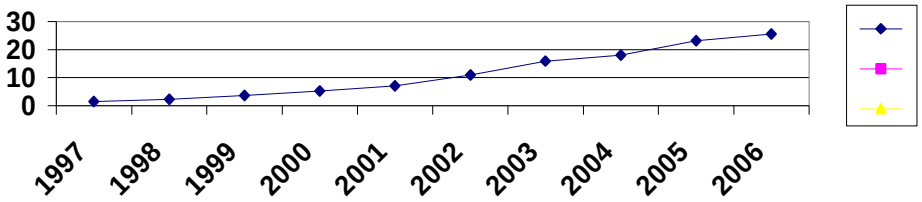
التأمين الصحي

١٧٦- بعد صدور قانون التأمين الصحي في ٢٠٠١، تعديل ١٩٩٤ ارتفعت نسبة التغطية السكانية للتأمين الصحي من ١,٥ في المائة عام ١٩٩٧ إلى ٢٥,٥ في المائة عام ٢٠٠٦.

١٧٧- ويوضح الشكل رقم ١ تطور التغطية السكانية من عام ١٩٩٧ ولغاية ٢٠٠٦. ويوضح الجدول ٢١ نسبة التغطية السكانية للتأمين الصحي في الولايات حتى عام ٢٠٠٦. ويوضح الجدول رقم ٢٢ الكوادر الطبية العاملة.

الشكل ١

تطور التغطية السكانية من ١٩٩٧ حتى ٢٠٠٦



الجدول رقم ٢١

نسبة التغطية السكانية بالتأمين الصحي في الولايات حتى عام ٢٠٠٦

الولاية	*نسبة التغطية*
سنار	٢٤,٥
الخرطوم	٣٦,٥
الجزيرة	٣٢,٥
القضارف	١٧,٧
البحر الأحمر	٢٩
نهر النيل	٢٩

الولاية	*نسبة التغطية*
النيل الأبيض	٢٢,١
شمال دارفور	٣٢
النيل الأزرق	٢٤,٧
غرب دارفور	١٥,٥
شمال كردفان	٢٣,٣
الشمالية	٢٣
كسلا	١٩,٣
جنوب كردفان	١٤,٣
جنوب دارفور	١٨,١
الاستوائية	١٢,٦
أعالي النيل	٢٣
غرب بحر الغزال	٢٥,٩

الجدول ٢٢

الكوادر الطبية العاملة

التاريخ	*طبيب عمومي*	*طبيب أسنان*	*اختصاصي*	*طبيب صيدلي*	*تقني أشعة*	*تقني معامل*	*أطر صحية أخرى*
١٩٩٥	٨	٢	٤	٣	–	٦	٦
١٩٩٧	٨٥	٨	٥٦	١١	–	١٢	١٨
١٩٩٩	٩٥	١٠	٩١	١٥	–	٨٧	٩٦
٢٠٠١	٥٠٢	١٦	٢٠٠	٢٦	٢	١١٦	٢١١
٢٠٠٣	٧١٦	٢٢	٣٠٢	٤١	٨	٢١١	٣٠١
٢٠٠٥	١٠٢٠	٤١	٤٠٠	٦١	٣١	٣٠٠	٤٨٠

١٧٨- وبلغ عدد المرافق المقدمة للخدمة التأمينية ٧٧٩ مرفق منها ٢٧٥ مرفق مباشر بنسبة ٣٥,٣ في المائة من جملة الخدمة المقدمة و٥٠٤ مرفق غير مباشر بنسبة ٦٤,٧ في المائة من جملة الخدمة المقدمة.

التأمين الاجتماعي

١٧٩- بلغ إجمالي الإنفاق على الضمان والتأمين الاجتماعي كما يوضحه الجدول ٢٣ كما يلي:

الجدول ٢٣

الإنفاق على الضمان والتأمين الاجتماعي (بملايين الدنانير)

العام/نوع الإنفاق	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦
إجمالي الإنفاق للزكاة	٢٢١	٢٤٩	٢٩٠
الإنفاق على الفقراء والمساكين	١٣٤	١٥٥	١٨٧
نسبة الإنفاق على الفقراء والمساكين من إجمالي الإنفاق	٦٠,٦ في المائة	٦٢ في المائة	٦٤,٥ في المائة

المصدر: وزارة الرعاية الاجتماعية وشؤون المرأة والطفل.

١٨٠- ويوضح الجدول أعلاه تطور الإنفاق على الفقراء، حيث ازداد عدد الأسر المستفيدة من هذا البند من ١,٧٦٣,٤٠٣ أسرة عام ٢٠٠٥ إلى ١,٨٩٤,٤٥٢ أسرة عام ٢٠٠٦.

١٨١- كما بلغ الدعم المقدم من الصندوق القومي للتامين الاجتماعي عام ٢٠٠٦، ٥٢٥ مليون دينار استفاد منها ٨١,٥٢٧ من أرباب المعاشات إضافة إلى مبلغ ٢ مليار دينار كقروض حسنة تسدد على مدار ١٢ عاماً.

المعاشات

١٨٢- تمت زيادة المعاشات بنسبة ٢٥ في المائة عام ٢٠٠٦ ليرتفع الحد الأدنى للمعاش إلى ١١,٢٥٠ دينار. وبلغ إجمالي مستحقات المعاشين المدفوعة عام ٢٠٠٦ (٢٠,٣) مليار دينار بنسبة (٦٦,٧ في المائة) من الاشتراكات المتحصلة.

١٨٣- كما بلغ الدعم الاجتماعي للصندوق القومي للمعاشات ٤٨٩,٧ مليون دينار المقدم إلى ١٨٥٦١ من المعاشين وأسرهم من غير المعاش، وشملت (تكاليف علاج - مصروفات دراسية - كفالة الطالب الجامعي - كفالة اليتيم - طلبة متفوقين - ودعم اجتماعي متنوع). ويوضح الجدول رقم ٢٤ الإنفاق على الدعم الاجتماعي للأعوام ٢٠٠٥ - ٢٠٠٦.

الجدول ٢٤

الإنفاق على الدعم الاجتماعي للأعوام ٢٠٠٥-٢٠٠٦

	التكلفة المالية بالمليون دينار		*عدد الأسر المستفيدة*		
الجهة	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٥	٢٠٠٦	*ملاحظات*
ديوان الزكاة	١٣٢٠١,٤	١٥٦٠٠٠,٠	٨٧٤,٨٢٢	١,٤٢٣,٢٩٥	- الصرف علي الصحة والتأمين الصحي - كفالة الطالب الجامعي - كفالة الأيتام - المصروفات الدراسية - دعم متنوع
الصندوق القومي للمعاشات	٤٢٦,٥١	٤٨٩,٠	١٦,١٥٧	١٨,٦٥١	
الصندوق القومي للتأمين الاجتماعي	٣٥٥,٤٧	٥٢٥,٠	٣٨,٢٩٣	٨١,٥٢٧	
الإجمالي	**١٣٩٨٣,٣٨**	**١٦٦١٤,٠**	**٩٢٩,٢٧٢**	**١,٥٣٣,٧٤٣**	

مستوى المعيشة

١٨٤- عملت الدولة في مجالات التنمية بآلياتها المتعددة على المستوى الاتحادي ومستوى الولايات لتحقيق أهداف الخطة القومية لرعاية الطفولة في السودان وفقاً لموجهات الاستراتيجية القومية الشاملة. ويتم ذلك عبر مؤسسات التنمية الاجتماعية ومنظمات المجتمع المدني.

١٨٥- وتعمل مراكز الرعاية الاجتماعية على معالجة الآثار الاجتماعية للحرب والكوارث الطبيعية خاصة للفئات الفقيرة من المواطنين والنساء.

١٨٦- في مجال محاربة الفقر والتنمية الاجتماعية ولضمان مستوى ملائم للمعيشة لنمو الطفل تعمل الدولة سنوياً على زيادة الأجور والمرتبات للعمال والموظفين، وكان آخرها عام ٢٠٠٦ حيث تمت زيادة المرتبات بنسبة ٢٠ في المائة.

١٨٧- وتم رفع الحد الأدنى للمعاش بنسبة ٢٥ في المائة وتم توحيد صندوق المعاشات والصندوق الاجتماعي حتى يتم إزالة الفوارق المعيشية بين العمال والموظفين.

١٨٨- وعملت الدولة على خلق ٠٠٠ ١٧ وظيفة لتوظيف الخريجين من الجامعات، وتمت زيادة أعداد الاستخدام الذاتي للخريجين من ٠٠٠ ٩ عام ٢٠٠٥ إلى ٠٠٠ ١٥ عام ٢٠٠٦.

١٨٩- ورصدت اعتمادات إضافية لاحتياطي المخزون الاستراتيجي للغذاء بما يمكن من سد الفجوة الغذائية مع الأخذ في الاعتبار التحسن في الإنتاج والإنتاجية للأعوام ٢٠٠٥-٢٠٠٦ واتخذت تدابير لمشتريات المخزون الاستراتيجي للغذاء لتحافظ على الفوارق بين تحفيز المنتجين ومعقولية الأسعار للمستهلك.

١٩٠- وتم تقديم دعم اجتماعي إلى ٠٠٠ ٤٠٠ أسرة في إطار القضاء على الجوع تحقيقاً لأهداف الألفية الثالثة للتنمية، كما تم استهداف الدولة كفالة ٠٠٠ ١٢٠ طالب من فقراء طلاب التعليم العالي بالمركز والولايات.

١٩١- وقد بلغ الإنفاق على التنمية الاجتماعية ٢,٦ في المائة عام ٢٠٠٢ من إجمالي الإنفاق التنموي، وبلغ ٠,٣ في المائة من إجمالي الناتج المحلي، وارتفعت نسبة الإنفاق على التنمية الاجتماعية في عام ٢٠٠٥ لتصل إلى ٧,٧ في المائة من إجمالي الإنفاق التنموي ونسبة ١,٢ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي. (المصدر: وزارة الرعاية الاجتماعية وشؤون المرأة والطفل).

الملاحظات الختامية

الأطفال المعوقون

١٩٢- تندرج أطر العمل للأطفال المعوقين في السودان تحت قانون رعاية وتأهيل الأطفال المعوقين لعام ١٩٨٤، علماً بأن هنالك خطوات لتعديل هذا القانون تحت مظلة مشروع تعديل قانون تأهيل المعوقين لعام ٢٠٠٧ والذي سيتم بموجبه إنشاء مجلس قومي لرعاية وتأهيل الأطفال المعوقين.

١٩٣- ويعاني هذا القطاع من ضعف البنى الأساسية والخدمات المقدمة مما أدى إلى ارتفاع متواصل في عدد الأطفال المعوقين وذلك نتيجة للآتي: (المصدر: وزارة الرعاية الاجتماعية وشؤون المرأة والطفل):

- عدم توفر المعلومات وذلك لعدم وجود الإحصائيات والدراسات الكافية، ويعد التعداد السكاني لعام ١٩٩٣ أحدث المصادر المعلوماتية في هذا الصدد؛
- قلة الوسائل بالتدخل المبكر والكوادر المتخصصة؛
- ضعف البرامج والخدمات الصحية المقدمة للمعاقين؛
- قلة المعوقين تحت مظلة التأمين الصحي.

السياسات والقوانين التي ترعى حقوق الأطفال المعوقين

١٩٤- تعنى المواد ١٢، و٤٤، و٤٥ من دستور السودان الانتقالي لعام ٢٠٠٥ بحقوق المعوقين في معظم الجوانب المتمثلة في العمل، والعدالة الاجتماعية، والتعليم، والصحة.

- السياسة القومية للإعاقة لعام ٢٠٠٣؛
- قانون الخدمة العامة لعام ٢٠٠٧، والتي خصصت ٢ في المائة لعمل المعوق المؤهل؛
- لائحة العصا البيضاء لعام ٢٠٠٣؛
- قانون الطفل لعام ٢٠٠٤؛
- الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية؛
- العقد الوطني للإعاقة لعام ٢٠٠٧ (تحت التنفيذ).

١٩٥- وقد أصدرت وزارة الرعاية الاجتماعية وشؤون المرأة والطفل السياسة القومية للإعاقة بما فيها دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالتعليم بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم.

البرامج والمشاريع

١٩٦- تم إنشاء شعبة ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجلس الاستشاري بوزارة العدل؛، وقسم للتربية الخاصة بكلية التربية - جامعة الخرطوم؛ وإدارات للتربية الخاصة بوزارة التعليم العام؛ ووزارة الرعاية الاجتماعية (٢٠٠٤)؛ وإدارات بالولايات حيث تقدم خدمات مختلفة منها برامج للتأهيل المجتمعي، ومركز إيواء علاجي، وبرامج دمج داخل المدارس.

حجم الإعاقة في السودان

١٩٧- يصعب تحديد حجم الإعاقة وتصنيفها حسب نوع الإعاقة والفئة العمرية على مستوى ولايات السودان وذلك لعدم توفر المعلومات والدراسات، على أن آخر الإحصائيات الواردة في ٢٠٠٣ توضح الآتي:

- نسبة الإعاقة في السودان للولايات الشمالية ١,٥ في المائة؛
- الريف ٥١,٣ في المائة، الحضر ٤٨,٧ في المائة؛
- الذكور ٥٣ في المائة، إناث ٤٧ في المائة؛
- مكفوفين ٢٤ في المائة؛
- الصم والبكم ١٤,٥ في المائة؛
- إعاقة جسدية ٣٨,٣ في المائة؛
- إعاقة ذهنية ٩,٧ في المائة؛
- إعاقة مركبة ٣,٠ في المائة؛
- إعاقات أخرى ١٠,٠١ في المائة.

١٩٨- والأمل معقود الآن على البحث الذي يقوم به المجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع منظمة رعاية الطفولة السويدية تحت عنوان "دراسة مسحية استطلاعية لأوضاع الأطفال ذوي الإعاقة ٢٠٠٧"وتشمل الدراسة ولايتي الخرطوم والنيل الأزرق، حيث تمخضت عن النتائج المبدئية الآتية:

أولاً - ولاية الخرطوم

١٩٩- بلغ العدد الكلي للأطفال في المؤسسات بولاية الخرطوم ٥٥١٣ عدد الذكور ٣٢٦٤ بنسبة ٥٩,٢ في المائة والإناث ٢٢٤٩ بنسبة ٤٠,٨ في المائة. وبلغ عدد المؤسسات التي تعمل في مجال الإعاقة ٢٩ مؤسسة (إعاقات مختلفة، صمم، وإعاقة بصرية، وإعاقة عقلية، واضطرابات لغة ونطق، وصعوبات في التعلم، وغيرها من الإعاقات).

٢٠٠- وبلغ العدد الكلي للأطفال بمؤسسات الدمج بولاية الخرطوم ٥١١٨ طفل معظمهم إعاقات حركية وعقلية وصعوبات تعلم "لم يتم تحديد عدد الذكور والإناث حسب إحصاء وزارة التربية والتعليم".

٢٠١- وبلغ عدد الأطفال في المستشفيات بولاية الخرطوم، وهي سوبا الجامعي، جعفر بن عوف، بن سيناء، الأنف والأذن والحنجرة، السلاح الطبي، البلك، الأمين حامد، علي فضل، أحمد قاسم ٣٥٩ طفلاً (ويشمل ذلك المترددين والمقيمين).

ثانياً - ولاية النيل الأزرق

(أ) الأطفال في مؤسسات الأطفال ذوي الإعاقة في ولاية النيل الأزرق (٤ مؤسسات) ١٧٥ طفل؛

(ب) الأطفال المدمجين بالمدارس بلغ عددهم وفقاً لنوع الإعاقة كالآتي:

- الصم ٣٨ منهم ٦٠,٥ في المائة ذكور و٣٩,٥ في المائة إناث؛
- المعوقين حركياً ٥٤ منهم ٦١,١ في المائة ذكور و٣٨,٩ في المائة إناث؛
- المكفوفين ١٠ منهم ٧٠ في المائة ذكور و٣٠ في المائة إناث؛
- المعوقين ذهنياً ٣١ منهم ٤١,٩ في المائة ذكور و٥٨,١ في المائة إناث.

(ج) الأطفال بمستشفي الدمازين بالنيل الأزرق ١٤٣٢ طفل حيث بلغ عدد الأطفال المقيمين في المستشفى ١٠٣ أطفال، بنسبة ٧,٢ في المائة، والمترددين ١٣٢٩ بنسبة، ٩٢,٨ في المائة. وقد بلغ عدد الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ٧٦٨ بنسبة ٥٣,٦ في المائة كأعلى نسبة، يلي ذلك الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ٥٨٦ طفل بنسبة ٤٠,٩ في المائة، ثم الإعاقة الحركية، ٧٥ طفل بنسبة ٥,٢ في المائة. أما نسبة الأطفال المصابين بداء الصرع فهي ضئيلة وتبلغ ٠,٣ في المائة.

٢٠٢- وتجدر الإشارة أن هنالك ازدياد في نسبة الإعاقة يصل إلى ٥-٧ في المائة وذلك للأسباب الآتية:

- الحروب والنزاعات المسلحة؛
- الألغام الأرضية؛
- الحوادث المرورية؛
- عدم الوعي بمسببات الإعاقة.

٢٠٣- ويوضح الجدول رقم ٢٥ توزيع المراكز المتخصصة في أنواع الإعاقة في الولايـــات، ويوضح الجدول رقم ٢٦ أعداد المؤسسات والتلاميذ والمعلمين لمدارس التربية الخاصة حسب التخصص خلال العام الدراسي ٢٠٠٥-٢٠٠٦.

الجدول ٢٥

توزيع المراكز المتخصصة في أنواع الإعاقة في الولايات

نوع الإعاقة	*عدد المراكز*	*الموقع*
العقلية	٧	الخرطوم - كسلا - البحر الأحمر - الجزيرة - الشمالية القضارف - نهر النيل
البصرية	٦	الخرطوم - نهر النيل- القضارف - البحر الأحمر- الجزيرة - النيل الأبيض
الحركية	١	الخرطوم
متعددو الإعاقة	١	الخرطوم
الصم	٨	الخرطوم - الجزيرة - البحر الأحمر - القضارف - كسلا - النيل الأبيض - شمال كردفان - شمال دارفور
عدد المراكز	٢٣	

المصدر: وزارة الرعاية الاجتماعية وشؤون المرأة والطفل.

الجدول ٢٦

أعداد المؤسسات والتلاميذ والمعلمين في مدارس التربية الخاصة حسب التخصص خـــلال العام الدراسي ٢٠٠٥-٢٠٠٦

عدد المؤسسات		*أعداد التلاميذ المستوعبين*						*المعلمون*
حكومي	*غير حكومي*	*المجموع*	*بصرية*	*سمعية*	*ذهنية*	*حركية*	*أخرى*	*المجموع*	
١٤	٣٩	٥٣	٢٧٨٢	٢٤١٣	٩٥٩	٢٢٦	٤٥٨	٩٩٦٦	٢١٠

المصدر: وزارة التعليم العام - كتاب الإحصاء التربوي ٢٠٠٥-٢٠٠٦.

ثامناً – التعليم وأوقات الفراغ والأنشطة الثقافية

(المواد ٢٨، و٢٩ و٣١)

٢٠٤- تمثلت السياسات التربوية في السودان في الالتزام بمبدأ إتاحة فرص التعليم للجميع ومبدأ المساواة بين الجنسين وبلوغ التوازن الجغرافي في المدخلات التعليمية، وإقرار مبدأ قومية المناهج والمراجعة المستمرة لها وتطويرها أهدافاً ومحتوى ووسائل وإشرافاً. ولقد هدف التعليم العام كما جاء في قانون تخطيط التعليم العام وتنظيمه لسنة ٢٠٠١ إلى تقوية روح الجماعة والولاء للوطن وتنمية الاستعداد للتعاون وبث ثقافة السلام ومراعاة التنوع الثقافي وتشجيع الإبداع وتنمية القدرات والمهارات، وذلك بإتاحة فرص التدريب والتوظيف الأمثل للإمكانات وتحقيق التنمية الشاملة وتنمية الوعي البيئي لدى الناشئة.

متابعة الملاحظات الختامية

التشريعات والقوانين الخاصة بتعميم التعليم الأساسي (المادة ٢٩)

٢٠٥- أكد الدستور الانتقالي لسنة ٢٠٠٥ في المادة ٢٢ منه على أن المدارس الابتدائية والثانوية وإدارات التعليم في كل ولاية هي من اختصاصات الولاية. كما نصت المادة ١٣(١) (أ) على كفالة الدولة لمجانية التعليم وإلزاميته في مرحلة التعليم الأساسي وبرامج محو الأمية. وتنفيذاً لذلك صدر قرار وزاري بتكوين لجنة مراجعة القوانين التي تحكم العملية التربوية عام ٢٠٠٥ لتتماشى مع نصوص الدستور واتفاقية السلام.

٢٠٦- وتشير وزارة التربية والعلوم والتكنولوجيا في جنوب السودان إلى أن الحصول على التعليم الأساسي والثانوي حق لكل السكان في جنوب السودان، والتعليم الأساسي مجاني، وتعليم الأطفال من البنات والأقليات والجماعات المهمشة من السكان، وسكان الأرياف والمدن والنازحين واللاجئين العائدين، وكل أولئك يكفل لهم الحق في التعليم.

٢٠٧- وينص الدستور الانتقالي لجنوب السودان على أن التعليم حق لكل مواطن، وعلى كل مستويات الحكم في جنوب السودان توفير فرص الحصول علي التعليم للجميع دون تمييز علي أساس الدين أو الجنس أو النوع أو نقص المناعة المكتسبة أو الإعاقة. وعلى كافة مستويات الحكم في جنوب السودان، ترقية التعليم في كافة المستويات وضمان مجانية وإلزامية التعليم في مرحلة الأساس، وعليها أيضاً توفير برامج مجانية لمحو الأمية.

٢٠٨- وعلى الرغم من هذه الضمانات الدستورية وعلى مستوى السياسات، فإنه من المعلوم بوجه عام أن أغلبية الأطفال في جنوب السودان لا يحصلون على فرص الحصول على التعليم الأساسي والثانوي. ووفقاً لدراسة (Rapid Assesment for Learning Space) ((RALS) في العام ٢٠٠٦، وُجد أن من جملة ٧٥٨٢٠٧ من التلاميذ الذين يشاركون في ٢٩٢٢ من

الفضاءات التعليمية شملها التقييم ٧٠٠٤٨٨ منهم كانوا مسجلين في مرحلة التعليم الأساسي، ومن ضمنهم ٢٣٦٤٣٤ بنتاً و٤٦٤,٠٥٤ ولداً، مما يعني أن البنات يشكلن ٣٤ في المائة من العدد الكلي لتلاميذ في عمر الدخول لمرحلة الأساس.

٢٠٩- ولا تزال نسبة الأطفال الذين تتوفر لهم فرص الدخول للمدارس منخفضة، ورغم الجهود المبذولة من وزارة التربية والعلوم والتكنولوجيا واليونيسيف لترقية التعليم الأساسي في جنوب السودان من خلال مبادرة إفراد مكان للتعلم لكل أطفال الجنوب، فإن زيادة التسجيل في المدارس ظلت منخفضة نسبياً في الصفوف الدنيا في جنوب السودان، وفي الصفوف العليا نجد أن البنات أقل تمثيلاً. وهنالك قلق من تدني نسبة الاستمرار في مدارس مرحلتي الأساس والثانوي، ومن انخفاض فرص التعليم الأساسي في المناطق الريفية بسبب قلة عدد المدارس وضعف البنى الأساسية ونقص الكوادر التعليمية المدربة، فضلاً عن انعدام الأمن بسبب النزاعات القبلية والظروف البيئية كبعد مسافة المسار إلى موقع المدرسة من مناطق السكن فضلاً عن أن العديد من المدارس منشأة في مناطق مكشوفة تحت رحمة التغيرات المناخية.

٢١٠- وقد خصصت وزارة التربية والعلوم والتكنولوجيا في الجنوب إدارات خاصة للتغير الاجتماعي، والاحتياجات الخاصة والحقوق. وهي تسعي لمعالجة التمييز في التعليم بإنشاء أكثر من ١٠٠٠ مدرسة لتعليم الأساس بالمناطق الريفية، كما تقوم الوزارة بإنشاء مدارس داخلية للبنات لترقية تعليم البنات الذين لا يتمكنون من الالتحاق بمدارس منتظمة لتعليم الأساس. وقد التزمت الوزارة بتوفير مدارس لتعلم اللغة الإنكليزية في المدن التي يتحدث أغلبها العربية أساساً، استجابةً لاحتياجات الأطفال العائدين ممن يتحدثون الإنكليزية.

٢١١- ويجري العمل على توفير تدريب سريع للمعلمين في جنوب السودان لتشجيع استخدام طرائق التدريس القائمة على المشاركة واستخدام مناهج أخرى لتحسين نوعية التدريس تقوم بها وزارة التربية والعلوم والثقافة حيث تضمنت إنجازات ٢٠٠٦ في برنامج المسار السريع، تطويراً لمناهج المرشد الذي يستخدم في تدريب ما يقارب ١٢٠٠ معلم جديد خلال الدورة الأولى في ٢٠٠٧.

٢١٢- وقد قام بإعداد المرشد الفريق بمعهد مريدي بجنوب السودان لتدريب المعلمين، ثم قام بتحسينه فريق من وزارة التربية والعلوم والتقانة حيث تم استكمال المراحل الثلاث لإعداد البرنامج في ٢٠٠٦ لإطلاق المرحلة الأولى ٢٠٠٧. ويشير الجدول الزمني للبرنامج إلى التالي:

- إنتاج ونشر المواد التعليمية اللازمة لبرنامج المسار السريع (تشرين الأول/أكتوبر- تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧).
- المرحلة الأولى: اختيار وتدريب ٣١ من مدربي المدرسين من الولايات العشرة وأبيي بمعهد تدريب المعلمين في مريدي (كانون الثاني/يناير)؛
- المرحلة الثانية: اختيار وتدريب ١٢٠ مدرب من الولايات العشرة وأبيي وتدريبهم في واو، ياي وملكال (شباط/فبراير)؛

- المرحلة الثالثة: تنقسم إلى (١) تحديد أثنين من CECs بكل ولاية ويتم ذلك الآن عبر حكومة الولاية و(٢) اختيار ٦٠ معلم متدرب لكل المراكز العشرين التدريب لمدة خمسة أسابيع لعدد ١٢٠٠ من المعلمين الجدد. (سيتم تنفيذه ابتداءً من أواخر نيسان/أبريل ٢٠٠٧).

التوسع في مجال التعليم العام (المادة ٢٨)

التعليم قبل المدرسي

٢١٣- بلغ معدل النمو السنوي بالسودان ٦,٩ في المائة للجنسين، ٧,٢ في المائة للإناث مقارنة ٦,٧ في المائة للذكور في الفترة من العام الدراسي ٢٠٠١/٢٠٠٢ - ٢٠٠٥/٢٠٠٦.

٢١٤- وازداد معدل الاستيعاب الفعلي لمرحلة التعليم قبل المدرسي لنفس الفترة من ٢٢,٢ في المائة إلى ٢٥,٣ في المائة للجنسين بنسبة ٣,١ في المائة، مقارنة بنسبة الزيادة للذكور فقد بلغت ٣,٣ في المائة، أما بالنسبة للإناث فكانت ٢,٩ في المائة لنفس الفترة.

٢١٥- وقاربت الفجوة بين استيعاب الذكور والإناث حيث وصلت نسبة الاستيعاب الفعلي للإناث ٢٥ في المائة و٢٥,٥ في المائة للذكور عام ٢٠٠٥/٢٠٠٦.

٢١٦- ويلاحظ من الجدول أدناه انه رغم الطموح للتقدم في الاستيعاب على المستوى القومي إلا أنه دون الطموح لتحقيق الهدف العام والذي يهدف إلى ٣٥ في المائة بحلول عام ٢٠٠٧، ويعزى السبب لتوجه الدولة في البداية نحو التوسع في التعليم الأساسي النظامي وترك أمر التعليم قبل المدرسي للمجتمع المدني والقطاع الخاص. والجدول رقم ٢٧ يوضح تطور نسب الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم قبل المدرسي.

الجدول ٢٧

تطور نسب الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم قبل المدرسي

	أعداد الأطفال			*أعداد السكان عمر (٤-٥)*			*نسبة الاستيعاب في المائة*		
العام الدراسي	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*
٢٠٠٢/٢٠٠١	١٨٣٣٧٢	١٧٣٩٣٤	٣٥٧٣٠٦	٨٢٥٧٠٢	٧٨٥٧٠٢	١٦١١٤٠٤	٢٢,٢	٢٢,١	٢٢,٢
٢٠٠٣/٢٠٠٢	٢١٣٧٤٨	٢٢١٨٤٢	٤٣٥٥٩٠	–	–	١٩٠٨٠٨٥	–	–	٢٣
٢٠٠٤/٢٠٠٣	٢٢٣٨٦٥	٢٢١٨٩٨	٤٤٥٧٦٣	–	–	١٩٨٢٤٣٩	–	–	٢٢
٢٠٠٥/٢٠٠٤	٢٢٨٩٤٤	٢٢١١٨٨	٤٥٠١٣٢	–	–	٢٠٣٨٣٩٠	–	–	٢٢
٢٠٠٦/٢٠٠٥	٢٥٣١٠٠	٢٤٦٣٨١	٤٩٩٤٨١	١٠٥١٢١٦	٩٩٣٨٣٣	٢٠٤٥٠٤٩	٢٥	٢٤،٨	٢٤،٩
معدل النمو السنوي	٦,٧ في المائة	٧,٢ في المائة	٦,٩ في المائة						

المصدر: وزارة التعليم العام.

٢١٧- وكما هو موضح في الجدول المذكور أعلاه، قد بلغ عدد مؤسسات التعليم قبل المدرسي ٩٤١٥ روضة وخلوة للعام الدراسي ٢٠٠٦/٢٠٠٥ ، أي بمعدل نمو سنوي قدره ٢,٨ في المائة لنفس الفترة، كما زاد عدد المشرفات والشيوخ ليصل إلى ١٧،٨٣٩ مشرفة وشيخ.

٢١٨- وانخفضت نسبة التلاميذ للمعلمين خلال فترة الأعوام الدراسية من ٢٠٠٢/٢٠٠١ إلى ٢٠٠٦/٢٠٠٥ تراوحت بين ١:٤٠ إلى ١:٢٨ مما يشير إلى تحسن في نوعية التعليم في هذه المرحلة.

٢١٩- ومعظم مؤسسات التعليم قبل المدرسي مسؤولة عن التعليم الخاص وتحت إشراف وتوجيهات وزارات التربية والتعليم في الولايات. وقد بلغت نسبة التلاميذ المستفيدين من التعليم غير الحكومي في رياض الأطفال والخلاوي ٩٠ في المائة عام ٢٠٠١. وقد تدنت هذه النسبة إلى ٧١ في المائة فقط عام ٢٠٠٦/٢٠٠٥ بزيادة الاستيعاب الحكومي بنسبة ٢٩ في المائة في عام ٢٠٠٥ مقارنة بـ ١٠ في المائة في عام ٢٠٠١. والجدول رقم ٢٨ يوضح تطور الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم قبل المدرسي في الفترة ٢٠٠٢/٢٠٠١- ٢٠٠٦/٢٠٠٥ حسب النوع.

الجدول ٢٨

تطور الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم قبل المدرسي في الفترة من ٢٠٠٢/٢٠٠١- ٢٠٠٦/٢٠٠٥، حسب النوع

	أعداد التلاميذ			*أعداد المشرفين والشيوخ*			*أعداد المؤسسات*	*نسبة التلاميذ للمعلم*
العام الدراسي	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*		
٢٠٠٢/٢٠٠١	١٨٣٣٧٢	١٧٣٩٣٤	٣٥٧٣٠٦	٩٤٨	٨٠٦٢	٨٩٤٦	٨٠٦٢	٤٠
٢٠٠٣/٢٠٠٢	٢١٣٧٤٨	٢٢١٨٤٢	٤٣٥٥٩٠	٢٤٤٤	١١٧٩٠	١٤٢٣٤	٩٨٣٣	٣١
٢٠٠٤/٢٠٠٣	٢٢٣٨٦٥	٢٢١٨٩٨	٤٤٥٧٦٣	٥٩٨	١٣٠١٨	١٣٦١٦	١٠٢٥٧	٣٣
٢٠٠٥/٢٠٠٤	٢٢٨٩٤٤	٢٢١١٨٨	٤٥٠١٣٢	٣٢٧	١٤٦٣٧	١٤٩٦٤	٨٦٤٨	٣٠
٢٠٠٦/٢٠٠٥	٢٥٣١٠٠	٢٤٦٣٨١	٤٩٩٤٨١	٦٥٢	١١٠٢٥	١٧٨٣٩	٩٤١٥	٢٨
معدل النمو السنوي	٧,٢ في المائة	٦,٩ في المائة	٦,٩ في المائة					

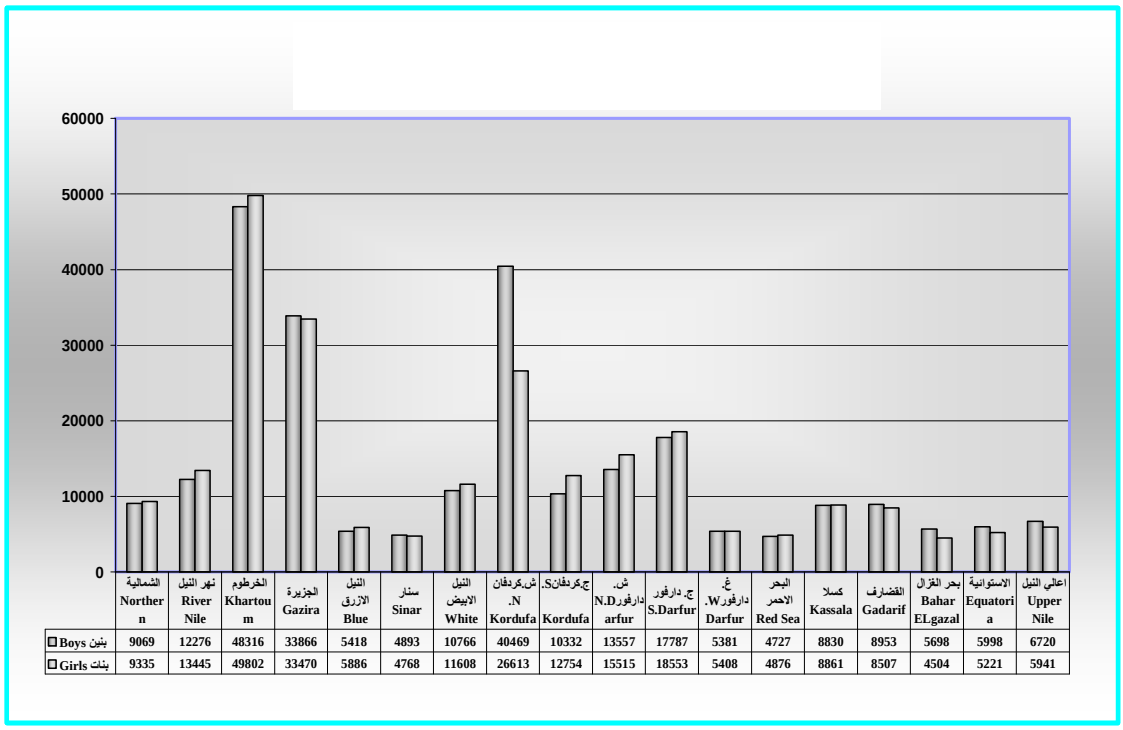
المصدر: وزارة التعليم العام.

٢٢٠- وللمساعدة في إقبال الأطفال على التسجيل في الرياض والمدارس سُهلت إجراءات انضمام الأطفال الذين ليس لديهم شهادات ميلاد لتشجيعهم على الانضمام إلى المدرسة

وذلك بالتنسيق مع وزارة الصحة الاتحادية لتسهيل عملية استخراج شهادات ميلاد لهم. والشكل رقم ٢ يبين مقارنة استيعاب الأطفال في التعليم قبل المدرسي حسب الجنس والولاية للعام الدراسي ٢٠٠٥/٢٠٠٦.

الشكل ٢

مقارنة استيعاب الأطفال في التعليم قبل المدرسي حسب الجنس والولاية للعام الدراسي ٢٠٠٥/٢٠٠٦



	الشمالية Northern	نهر النيل River Nile	الخرطوم Khartoum	الجزيرة Gazira	النيل الازرق Blue	سنار Sinar	النيل الابيض White	ش.كردفان N. Kordufa	ج.كردفان S. Kordufa	ش. دارفور N.Darfur	ج. دارفور S.Darfur	غ. دارفور W. Darfur	البحر الاحمر Red Sea	كسلا Kassala	القضارف Gadarif	بحر الغزال Bahar ELgazal	الاستوائية Equatoria	اعالي النيل Upper Nile
بنين Boys	9069	12276	48316	33866	5418	4893	10766	40469	10332	13557	17787	5381	4727	8830	8953	5698	5998	6720
بنات Girls	9335	13445	49802	33470	5886	4768	11608	26613	12754	15515	18553	5408	4876	8861	8507	4504	5221	5941

المصدر: وزارة التعليم العام.

مرحلة التعليم الأساسي

تطور نسبة القبول الفعلي في مرحلة التعليم الأساسي

٢٢١- بلغ معدل النمو السنوي للقبول الظاهري في الصف الأول من العام الدراسي ٢٠٠١/٢٠٠٢ ٢٠٠٥/٢٠٠٦ (٣,١ في المائة) للجنسين، (٣ في المائة) للذكور و(٣,١ في المائة) للإناث مما يشير إلى استمرار الفجوة بين الجنسين لبعض الوقت.

٢٢٢- وازداد معدل القبول الظاهري لنفس الفترة من ٦٧,٥ في المائة إلى ٦٨,٢ في المائة للجنسين مقارنة بالزيادة في معدل القبول للذكور من ٧٢,٩ في المائة إلى ٧٣,٢ في المائة، بينما بلغ معدل الزيادة في البنات من ٦١,٩ في المائة إلى ٦٣,١ في المائة لنفس الفترة.

٢٢٣- ورغم التوسع في القبول إلا أنه دون الطموح والذي كان يهدف إلى ٩٠ في المائة بحلول عام ٢٠٠٧ ، ويرجع ذلك لاتساع رقعة البلاد وعجز بعض المحليات عن الوفاء باحتياجات التعليم الأساسي نتيجة للظروف الاقتصادية والأمنية.

٢٢٤- وبلغ مؤشر تعادل الجنسين ٠,٩٥ لصالح الذكور رغم أن القانون يشجع الجنسين على الاستفادة من فرص التعليم الأساسي، ولكن هذه الفجوة ليست كبيرة مما يشير إلى وجود تقدم في تحقيق المساواة على المستوى القومي. والجدول رقم ٢٩ يوضح تطور نسبة الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم الأساسي في الفترة من ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦.

الجدول ٢٩

تطور نسبة الاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم الأساسي في الفترة من ٢٠٠١/ ٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦

	أعداد التلاميذ			*أعداد السكان عمر (٦ -١٣)*			*نسبة الاستيعاب في المائة*		
العام الدراسي	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*	*ذكور*	*إناث*	*الجنسان*
٢٠٠٢/٢٠٠١	١٩٤٢٤,٠٦٥	١٥٩٤٨١٣	٣٥٣٧٢٧٨	٣١٤١٠٩٤	٢٩٩٦٨٦٨	٦١٣٧٩٦٢	٦١,٨	٥٣,٢	٥٧,٦
٢٠٠٣/٢٠٠٢	٢٠٤٠٣٦٠	١٧١٨٣٣٤	٣٧٥٨٦٩٤	٣٢٤٤٥١٦	٣٠٦٥٦١٠	٦٣١٠١٢٦	٦٢,٩	٥٦,١	٥٩,٦
٢٠٠٤/٢٠٠٣	٢١٥٨٠٥٧	١٨١٠٦٧٠	٣٩٦٨٧٢٧	٣٢٨٥٣٥٠	٣١٥٣٢٩٥	٦٤٣٨٦٤٥	٦٥,٧	٥٧,٤	٦١,٦
٢٠٠٥/٢٠٠٤	٢٣٣٢٦١٢	١٩٦٧١٢٥	٤٢٩٩٧٣٧	٣٤٠٢٢٦١	٣٣٤٨٩٤٦	٦٧٥١٢٠٧	٦٨,٦	٥٨,٧	٦٣,٧
٢٠٠٦/٢٠٠٥	٢٦٠٧٨٨٣	٢١٢٣٦٠٧	٤٧٣١٤٩٠	٣٦٦٠٧٦٥	٣٦٩٦٩٣٣	٧٣٥٧٦٩٨	٧١,٢	٥٧,٤	٦٤,٣
معدل النمو السنوي	٦,١ في المائة	٥,٩ في المائة	٦ في المائة						

المصدر: وزارة التعليم العام.

٢٢٥- وبلغ معدل النمو السنوي للاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم الأساسي في الفترة من العام الدراسي ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦، ٦ في المائة للجنسين، ٦,١ في المائة للذكور، و٥,٩ في المائة للإناث.

٢٢٦- وازداد معدل الاستيعاب الفعلي لنفس الفترة من ٥٧,٦ في المائة إلى ٦٤,٣ في المائة للجنسين، كما ازدادت نسبة الاستيعاب الفعلي للإناث من ٥٣,٢ في المائة إلى ٥٧,٤ في المائة مقارنة بمعدل الاستيعاب الفعلي للذكور من ٦١,٨ في المائة إلى ٧١,٢ في المائة لنفس الفترة. والجدول رقم ٢٩ يوضح تطور نسبة الاستيعاب الفعلي بمرحلة الأساس خلال الفترة من ٢٠٠١-٢٠٠٢، و٢٠٠٥-٢٠٠٦.

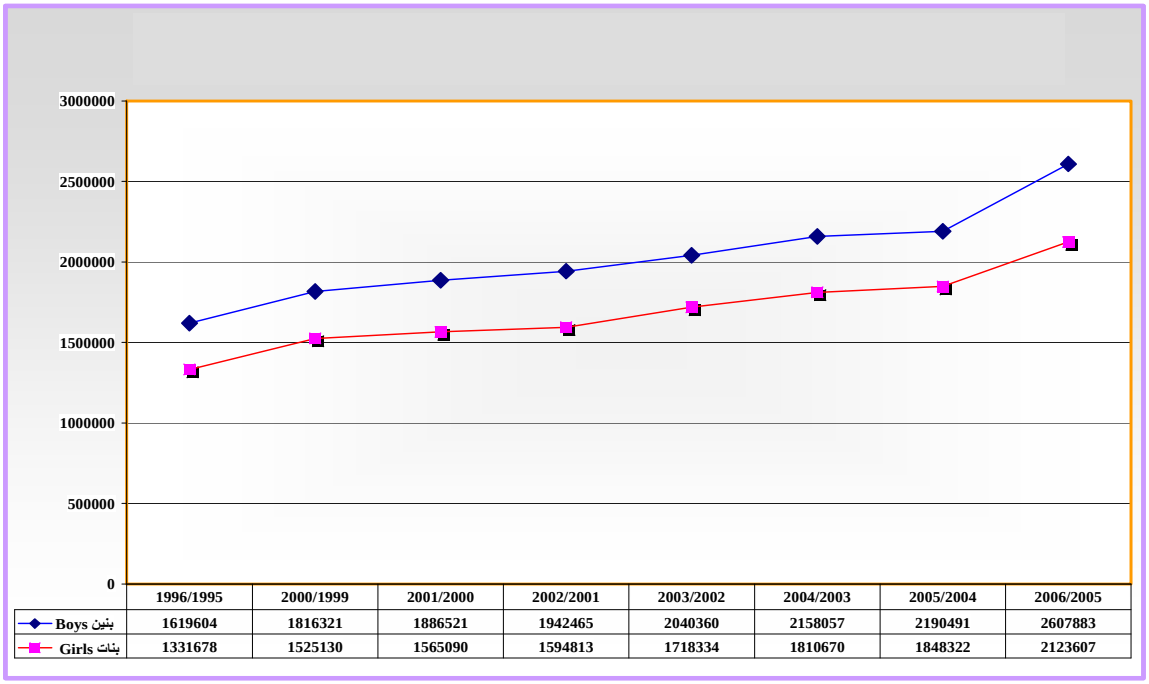
٢٢٧- وبالرغم من قرار مجانية التعليم وإلزاميته لكنه لم يطبق تطبيقاً كاملاً بعد، وقد انتشرت المدارس الخاصة في مرحلة التعليم الأساسي حيث بلغت نسبة المستفيدين ٦,٩

في المائة للجنسين تمشياً مع السياسة المعلنة بضرورة التوسع في التعليم الخاص بنسبة ١٠ في المائة حتى عام ٢٠١٥، ولكن القطاع الخاص يحجم عن الاستثمار في التعليم الأساسي ويفضل الاستثمار في التعليم الثانوي الأكاديمي.

٢٢٨- وقد بذلت جهود كبيرة لتحسين خدمات المياه والصرف الصحي في المدارس مما ساعد على استقرار التلاميذ والتقليل من تسربهم، ولكنها تحتاج إلى المزيد من الجهد، والشكل رقم ٣ يوضح تطور أعداد التلاميذ في مرحلة التعليم الأساسي في الفترة من ١٩٩٦-٢٠٠٦.

الشكل ٣

تطور أعداد التلاميذ في مرحلة التعليم الأساسي في الفترة من ١٩٩٦-٢٠٠٦



	1996/1995	2000/1999	2001/2000	2002/2001	2003/2002	2004/2003	2005/2004	2006/2005
Boys بنين	1619604	1816321	1886521	1942465	2040360	2158057	2190491	2607883
Girls بنات	1331678	1525130	1565090	1594813	1718334	1810670	1848322	2123607

المصدر: وزارة التعليم العام.

التسرب والإعادة من النظام التعليمي

٢٢٩- من نتائج الدراسات والبحوث التي تمت لمعرفة حجم التسرب ومعالجة أسبابه أن متوسط الترفيع للجنسين حتى الصف الخامس بلغ ٨٦,٨ في المائة بينما بلغ متوسط الإعادة ٥,٥ في المائة للجنسين. ويلاحظ ارتفاع نسبة التسرب للجنسين فقد بلغت نسبة التسرب للجنسين ٧,٧ في المائة، بلغت أقصاها في الصف الخامس ٧,٩ في المائة وأدناها في الصف الثاني ١,٦ في المائة. وتتباين هذه النسب بين الذكور والإناث فقد بلغت نسبة التسرب بين الذكور ٨,٣ في المائة بينما بلغت بين الإناث ٦,٩ في المائة، ويرجع ذلك

لعدم وجود الاستقرار الأمني في بعض المناطق في السودان بالإضافة إلى عدم توفر قاعدة بيانات توضح ذلك.

٢٣٠- وللتقليل من تسرب التلاميذ لجأت وزارة التعليم العام بالتعاون مع برنامج الغذاء العالمي إلى توفير وجبة إفطار ودعم للداخليات في المناطق الريفية وللفئات الأقل حظاً مثل مدارس البنات، بالإضافة إلى مساهمة الولايات بمشروع التغذية المدرسية لتوفير وجبة الفطور وكذلك بمساهمة المجتمع المدني وبعض المؤسسات كديوان الزكاة في توفير الزي المدرسي للفتيات.

٢٣١- وللتقليل من التسرب وضمان استمرارية التلاميذ في المدرسة خصوصاً في المناطق الفقيرة والريفية لجأت بعض الولايات كولاية البحر الأحمر إلى تبني مشروع دعم الداخليات ودعم التلاميذ في المرحلتين.

المساواة في التعليم بين الجنسين

٢٣٢- بلغ معدل التلاميذ من الجنسين في العام الدراسي ٢٠٠٢/٢٠٠١ في مرحلة التعليم الأساسي ٠,٨٢ في المائة و٠,٨١ في المائة في العام الدراسي ٢٠٠٦/٢٠٠٥ لصالح الذكور، وهي معدلات جيدة. ولكن يوجد تفاوت كبير بين المناطق قد يصل إلى ٠,٦ كما في بعض الولايات الطرفية. ويحتاج تعليم البنات هنا إلى المزيد من الجهد وتضافر الجهود الرسمية والشعبية وتعاون المنظمات خصوصاً في بعض المناطق والولايات الطرفية لتشجيع الأسر على إدخال فتياتهم في المدرسة وضمان استمراريتهن فيها.

٢٣٣- وبلغ معدل المعلمين من الجنسين في العام الدراسي ٢٠٠٢/٢٠٠١ في مرحلة التعليم الأساسي ١,٤٩ في المائة و١,٦١ في المائة في العام الدراسي ٢٠٠٦/٢٠٠٥ لصالح النساء.

٢٣٤- ويوجد تفاوت واضح بين الولايات حيث بلغت نسبة الاستيعاب الفعلي لبعض الولايات ٩٧ في المائة كما في ولاية نهر النيل وأدناها ٤٣,٨ في المائة خصوصاً في الولايات الجنوبية ودارفور وبعض الولايات الطرفية.

٢٣٥- وفيما يتعلق بتعليم الأطفال في جنوب السودان هناك حاجة لتدابير خاصة لتوفير فرص التعليم الأساسي والثانوي للجميع. وقد كانت التدابير الخاصة التي اعتمدت فيما يتصل بتعليم البنات خلال العام المنصرم من أهم الأسباب في التقدم الذي أُحرز في معالجة المشكلة.

تدريب المعلمين

٢٣٦- بلغت نسبة المعلمين المدربين لعام ٢٠٠٦/٢٠٠٥، ٦٥ في المائة للجنسين من مجموع المعلمين العاملين في مرحلة التعليم الأساسي والبالغ عددهم ١٤٢،٠٤١ معلماً ومعلمة، كما بلغت نسبة تدريب المعلمات ٦٤ في المائة مقارنة بـ ٦٦,٥ في المائة نسبة تدريب المعلمين.

وتتنوع أنواع التدريب بالنسبة للمعلمين إذ تتراوح بين دورات تدريبية قصيرة مدتها أسبوعان إلى ستة أشهر في العلوم التربوية وطرق التدريس.

٢٣٧- وبالرغم من الزيادة في نسبة التدريب في عام ٢٠٠١/٢٠٠٢ بنسبة ٣,٤ في المائة لم يتحقق الهدف المنشود في منتصف المدة وهو ٨٠ في المائة لتدريب المعلمين للعام ٢٠٠٧. ويرجع ذلك لعدم توفر التمويل اللازم بالإضافة إلى التركيز على الدورات التدريبية القصيرة كأولوية وصعوبة تطبيق السياسة التربوية بتأهيل المعلم تأهيلاً جامعياً خلال الفترة السابقة.

٢٣٨- وهنالك جهود تبذل الآن للاستفادة من الجامعة المفتوحة لتأهيل المعلمين أثناء الخدمة بالإضافة إلى الاستفادة من مبادرة اليونسكو في تطبيق دبلوم نظام السنتين وتأهيل معاهد إعداد المعلمين في الولايات.

٢٣٩- ومن خلال الدراسات والبحوث يلاحظ أن البيئة التعليمية تحتاج إلى المزيد من التحسين مما أدى إلى تدخل الدولة بإنشاء صندوق دعم الولايات وصندوق دعم التعليم الذي يصرف جزءاً كبيراً منه على التعليم من الدعم المركزي ودعم الولايات للمحليات. كما وأن بعض المحليات أصبحت تستخدم القروض لمقابلة الصيانة وإعادة البناء بالإضافة إلى مؤسسات المجتمع المدني المتمثلة في المجالس التربوية وصديقات المدارس والجمعيات والمنظمات الوطنية التي تلعب دوراً مهماً في تسيير المدارس كما يوجد عدد من المنظمات الأجنبية التي تعمل كشريك في تنمية التعليم خصوصاً في المناطق النائية. وقد اهتمت الدولة بتهيئة البيئة الصحية في المدارس وبتحسين خدمات المياه والصرف الصحي فيها.

٢٤٠- وفي جنوب السودان تم تدريب حوالي ٩٠٠ معلم ضمن البرنامج الذي ترعاه منظمات تطوعية خلال ٢٠٠٦. ولا توجد حالياً عملية منتظمة لإعداد التقارير من جانب المنظمات التطوعية أو الوزارات الخاصة بالولايات ورفعها لوزارة التربية والعلوم والتكنولوجيا حول عدد الدورات التدريبية وعدد المعلمين المتدربين ومحتوى البرامج.

٢٤١- ويقوم مركز تطوير المناهج بمعهد تدريب المعلمين في مريدي بإعداد مواد للتدريب أثناء الخدمة وتوجد دورة تدريبية للغة الإنكليزية لمعلمي المساق العربي وفيه:

- تم تجهيز مواد بالتعليم/التدريس الخاصة بالدورات التعليمية؛
- يُدرب ٦٠٠ معلم من معلمي المساق العربي لغرض التدريب في عشر ولايات؛
- أُعدت المعدات والوسائل/المعينات قيد التجهيز؛
- اكتملت امتحانات الاختيار لخدمة القبول بمعاهد تدريب المعلمين والتخرج منها؛
- تم إجراء المعاينة لـ ٢٤٠ طالباً لاختيارهم كمعلمين تحت التدريب وقُبلوا بالسنة الأولى ٢٠٠٦ التي أكملوها بمعاهد تدريب المعلمين في أرابي واللاموير ومريدي (تم إنجاز ذلك)؛

- تم إعداد الامتحانات الخاصة بـ١٦٠ معلماً بمعاهد تدريب المعلمين في أرابي ومريدي (يجري العمل في ذلك)؛
- يجري الإعداد لإجراء امتحانات الاختيار لقبول ٢٨٠ طالباً لمعاهد تدريب المعلمين الستة.

مرحلة التعليم الثانوي

٢٤٢- بلغ معدل النمو السنوي للاستيعاب الفعلي في مرحلة التعليم الثانوي في الفترة من العام الدراسي ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦، ٧ في المائة للذكور، و٤ في المائة للإناث (٥,٥ في المائة) للجنسين. وازداد معدل الاستيعاب الفعلي لنفس الفترة من ٢١,٧ في المائة إلى ٢٦,٥ في المائة للجنسين. كما ازدادت نسبة الاستيعاب الفعلي للإناث من ٢٣,٠ في المائة إلى ٢٦,٦ في المائة مقارنة بمعدل الاستيعاب الفعلي للذكور من ٢٠,٣ في المائة إلى ٢٦,٥ في المائة. وبلغ متوسط تعادل الجنسين لهذه المرحلة لعام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ (٠,٩)، وهي نسبة شبه متعادلة.

٢٤٣- ويلاحظ الانخفاض الواضح في نسبة استيعاب الجنسين والتقارب في نسب الاستيعاب بين البنين والبنات، ويعني ذلك أن البنات إذا ما توفرت لهن الفرص والظروف فإن ذلك يدفع بهن للاستمرار في المدرسة. وتهدف استراتيجية التعليم إلى توفير فرص لكل الناجحين في شهادة التعليم الأساسي بالقبول في المرحلة الثانوية.

٢٤٤- وتتفاوت نسب النجاح في الشهادة الثانوية في المساق الأكاديمي ما بين ٧٤,٣ في المائة إلى ٧٠,٢ في المائة مقارنة بالتعليم الفني ٦٣,٨ في المائة إلى ٤٧,٠ في المائة، أما الشهادة الأهلية فتتراوح ما بين ١٠٠ في المائة إلى ٨٢ في المائة خلال الأعوام الدراسية من ٢٠٠١/٢٠٠٢ إلى ٢٠٠٥/٢٠٠٦.

٢٤٥- وبلغت نسبة الناجحين في امتحان الشهادة الثانوية للتعليم الأكاديمي للعام الدراسي ٢٠٠٥/٢٠٠٦، ٧٠,٧ في المائة، مقارنة بنسبة النجاح في شهادة التعليم الفني والذي يتضمن أنواع التعليم الفني التجاري والصناعي والزراعي والنسوي التي بلغت ٤٧,٠ في المائة، بينما بلغت نسبة النجاح في الشهادة الأهلية ١٠٠ في المائة.

تعليم الأطفال في الظروف الصعبة

تعليم البنات

٢٤٦- بالرغم من المشاكل التي تواجه تعليم البنات في السودان كالمشاكل الاجتماعية التي تتركز في عدم الوعي المجتمعي بأهمية تعليم البنات وكذلك الزواج المبكر في بعض المناطق الطرفية، ومشاكل اقتصادية يأتي الفقر في مقدمتها. وتلك أهم الأمور التي أدت بالتفكير في

الدعم عن طريق توزيع معينات وزي مدرسي للطالبات في بعض الولايات، والحكومة تسعى بصورة حثيثة إلى تعزيز البرامج التي تسعى لزيادة نسبة الالتحاق للفتيات.

٢٤٧- واستند برامج تعليم البنات على أساس الدراسات والبحوث التي حددت الأسباب التي حالت دون التحاق البنات بالمدارس في بعض المناطق منذ التسعينات من القرن السابق (كدراسة العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر في تعليم البنات وبعض الدراسات). وقد تم عقد مائدة مستديرة حددت فيها المجالات التي يجب البدء بها كالتوسع في التعليم الأساسي وذلك بالتركيز على الفتيات والتركيز على التوعية بأهمية تعليم البنات مستفيدين من الإعلام الشعبي وإيجاد البدائل في توفير فرص التعليم للفتيات خارج المدرسة كتعليم وتأهيل اليافعين بالإضافة إلى تأمين مصادر التمويل.

٢٤٨- وقد ترجم هذا العمل في استراتيجية تسريع تعليم البنات لعام ٢٠٠٤ والتي اهتمت بتنفيذ برامج التوعية في تسجيل الأطفال في يوم القيد الوطني لتشجيع الآباء على إرسال أبنائهم إلى المدرسة خصوصاً الفتيات وتوفير الزى المدرسي ووجبة إفطار بالتركيز على المناطق الريفية والنائية.

٢٤٩- وبالنسبة لتعليم البنات في الجنوب حيث يُنظر إليه بأنه أقل أهمية من حيث ترتيب الأولويات. وتشير التقديرات إلى أن واحدة من بين كل ١٠٠ بنت قد أكملت مرحلة تعليم الأساس خلال فترة الحرب الأهلية في السودان.

٢٥٠- وخلال الحرب الأهلية لم يكن يسمح للبنات بالذهاب للمدارس ويبدو أن المعتقدات التي بعثت على ذلك قد استمرت. وفي الحقيقة نجد أن جنوب السودان يتميز بأدنى المؤشرات التعليمية فيما يتصل بتعليم البنات على نطاق العالم، ولا يزال موضوعاً مثيراً للجدل، لا سيما في المناطق الريفية.

٢٥١- ففي ثقافة العديد من تلك المجتمعات نجد أن البنت تكتسب قيمة لدى الأسرة بحسبانها مصدر لجلب الثروة عندما تتزوج. وفي سبيل التعامل مع ذلك تقوم الحكومة بالترويج لتعليم البنات عبر حركة تعليم البنات. ففي العام ٢٠٠١ أعلن الدكتور جون قرنق دي مبيور شهر تموز/يوليه من كل عام يوماً مخصصاً لشأن تعليم البنات.

٢٥٢- وهناك العديد من الأنشطة والبرامج التي تقوم بها وزارة التعليم العام الاتحادية منها:

- تُقام دورة تدريبية لمديرات تعليم البنات بالولايات سنوياً؛
- يُقام مؤتمر قومي لتعليم البنات بالسودان سنوياً وهو عبارة عن مراجعة عامة لما تم خلال العام؛
- تُنظم زيارات سنوية للولايات للمتابعة والتقويم؛

- يُنفذ يوم القيد الوطني بالولايات لتسجيل الأطفال بالتركيز على البنات ولتشجيع الالتحاق بالتعليم يُوزع الزي المدرسي للطالبات؛
- لمتابعة الإنجازات ومعرفة المعوقات تُصدر مجلة تعليم البنات الربع سنوية والتي تصدرها وزارة التعليم العام.

٢٥٣- كما تدعم اليونيسيف برنامج تعليم البنات بنسبة ٦٠ في المائة في الشمال و٨٠ في المائة في جنوب السودان.

٢٥٤- وتم إنشاء إدارة تعليم الرُّحل بقرار من رئاسة الجمهورية بتاريخ حزيران/يونيه ٢٠٠٠ والتي تتمثل أهدافها في الآتي:

- خلق فرص ميسورة ومتاحة لتعليم أبناء وبنات الرحل؛
- تطوير الحياة بمجتمع الرحل دون المساس بنمط حياتهم؛
- تمكين الرحل من الإلمام بالمعلومات والأفكار اللازمة لنمو مجتمعهم اجتماعياً وسياسياً واقتصادياً.

٢٥٥- ويستهدف مشروع تعليم الرحل أبناء الرحل في الفئة العمرية للتعليم. وتعتبر المدرسة المتنقلة من المبادرات التعليمية الرائدة في هذا المجال. يعتبر هذا النوع من التعليم مثال للشراكة القائمة بين الدولة والمجتمع المحلى للرحل والمنظمات، ويركز على رفع نسبة الاستيعاب عامة لأبناء الرحل والتركيز على تعليم الفتيات. وينتشر الرحل في مساحة واسعة من السودان تغطى ١٤ ولاية من ولايات السودان. وقد شهد تعليم أبناء الرحل زيادة واضحة فقد بلغ معدل النمو السنوي للاستيعاب ١٥,٩ في المائة للجنسين ١٥,١ في المائة للبنات مقارنة ١٦,٤ في المائة للبنين. أما مؤشر تعادل الجنسين فما زال ضعيفاً فقد بلغ ٥,٠ لصالح الذكور. وقد بلغ أعداد المدارس المتنقلة للعام الدراسي ٢٠٠٥/٢٠٠٦، ١٢٨٥ مدرسة حتى الصف الرابع، وهى مدارس ذات المعلم الواحد ويحتاج إلى تدريب خاص.

٢٥٦- ولمعلم الرحل عدة مواصفات منها:

- أن يكون من أبناء الرحل، ما أمكن ذلك، مؤمن بالعمل في مدارس الرحل؛
- مؤهلاً ومدرباً على العمل والعطاء في كل الظروف والأحوال؛
- ملماً وعارفاً بعادات وتقاليد الرحل؛
- صاحب سيرة حسنة وسلوك قويم؛
- مدرباً على الإسعافات الأولية.

٢٥٧- وللرحّل نوعان من المدارس:

(أ) مدرسة مستقلة ذات ثمان فصول، وهي تعمل بأكثر من معلم وتنشأ في أماكن استقرار الرحل، وهذا النوع يناسب ٥٠ في المائة من الرجال، وهم الذين يملكون قرية يمكث فيها الكبار والصغار والنساء والعجزة والمعوقون، بينما يتنقل الشباب بركوب الدواب، ويُدرس فيها المنهج القومي السوداني، وتخضع لكل قوانين ولوائح وزارة التعليم العام، وتُمول من الدولة والمجتمع المحلي والمنظمات (الشراكة)؛

(ب) مدرسة متنقلة ذات أربع فصول وهي تعمل بنظام المعلم الواحد وتناسب الرحل دائمي الحركة طوال العام ويُنقل تلاميذها بعد الصف الرابع إلى المدارس المستقلة يُدرس فيها المنهج القومي السوداني، ويُراعى فيها تطبيق زمن وقوانين ولوائح الامتحانات الخاصة بمرحلة الأساس.

٢٥٨- ويحتاج تعليم الرحل في السودان إلى بذل المزيد من الجهود في هذا القطاع الهام في البنية الاقتصادية للسودان. وتكمن مشكلة تعليم أبناء الرحل في أن المدرسة المتنقلة لا تتجاوز الصف الرابع، بينما يحتاج إكمال التعليم الابتدائي إلى إنهاء الصف الثامن مع ضرورة وجود الداخليات حتى يتمكن التلاميذ من البقاء في المدرسة عند رحيل أسرهم في موسم الترحال. وهى تعتبر من التحديات بالإضافة إلى تدريب المعلم. يقوم تمويل الرحل على الشراكة بين الدولة (وزارة التعليم العام) والمجتمع المحلي والمنظمات. والجدول رقم ٣٠ يوضح تطور استيعاب تعليم أبناء الرحل في الفترة من ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦.

الجدول ٣٠

تطور استيعاب تعليم أبناء الرحل في الفترة من ٢٠٠١/٢٠٠٢-٢٠٠٥/٢٠٠٦

العام الدراسي	*عدد المدارس*	*عدد التلاميذ*			*تعادل الجنسين*
		بنين	*بنات*	*المجموع*	
٢٠٠٢/٢٠٠٣	٧٦٢	٤١,٦٩٠	٢٢,٤٢٧	٦٤,١١٧	٠,٥
٢٠٠٣/٢٠٠٤	٧١٢	٦٣٨٩٢	٣٢٨٢٠	٩٦٧١٢	٠,٥١
٢٠٠٤/٢٠٠٥	٨٨٠	٥١٣٧٤	٢٧٦٨٤	٧٩٠٥٨	٠,٥٤
٢٠٠٥/٢٠٠٦	١٢٨٥	٨٨,٩٢١	٤٥,٢١٤	١٣٤,١٣٨	٠,٥
١٥,٩في المائة	١٥,١ في المائة	١٦,٤ في المائة	١١ في المائة	معدل النمو السنوي	

المصدر: وزارة التعليم العام، إدارة تعليم الرحل ٢٠٠٦.

تعليم النازحين والعائدين

٢٥٩- يعد تعليم النازحين من التحديات التي تواجه التعليم في السودان، إذ يبلغ عدد المدارس ٣٢٠ مدرسة بينما يبلغ عدد التلاميذ من الجنسين ١٧٩,٤٤٤ منهم (٨١,١٦١ من البنات و٩٨,٢٨٣ من البنين، ويبلغ متوسط حجم الفصل ٢٣-٣٥ تلميذاً حسب كثافة السكان في المنطقة. وفي بعض الولايات يستمر العمل في مدارس النازحين موازياً للمدارس الأساسية للولاية وهو في الغالب يعتمد على المعلمين المدعومين من منظمات المجتمع المدني. وتعاني هذه المدارس من نقص حاد في الكتب المدرسية إذ يبلغ متوسط الاشتراك ٥:١ ومعظم المباني غير ثابتة.

٢٦٠- وبعد التوقيع على اتفاقية السلام يوجد عدد كبير من الأطفال العائدين لم يتلقوا أي نوع من التعليم مما دفع بوزارة التعليم العام بالتعاون مع اليونيسيف في التفكير في المنهج المضغوط أو المنهج التعويضي والذي اختصر سنوات الدراسة إلى أربع سنوات لأربعة مستويات لتمكين الطالب من الالتحاق بالمرحلة التالية في النظام التعليمي. وما زال المشروع في طور التنفيذ وهو برنامج خاص بالعائدين ويستهدف الأطفال من ١٤-١٨ سنة، وحسب الخطة التي رسمت لذلك فقد بدئ في تدريب المدربين من المعلمين لاستكمال حلقة تدريب المعلمين المنفذين.

محو الأمية بين اليافعين (٩-١٤) سنة

٢٦١- بلغت نسبة الأمية بين اليافعين من السكان عمر ٩-١٤ سنة ٤٧ في المائة للجنسين بلغ عددهم ٢,٥١٣,٢٧٨ منهم ٣٣ في المائة ذكور عددهم (٩٠١,٢٩٦) ذكراً، أما الإناث فقد بلغ عددهم ١,٦١١,٩٨٢ بنسبة ٦١ في المائة.

٢٦٢- وتمت الاستفادة من خريجي الجامعات الذين يؤدون الخدمة الوطنية للتدريس في فصول محو الأمية بعد تدريبهم تدريباً خاصاً يؤهلهم للتدريس في هذه الفصول، مما أثر إيجاباً في انتشار فصول محو الأمية في الفترة الأخيرة.

٢٦٣- ويعاني النظام التعليمي من كثرة الأطفال خارج المدرسة، ولهذا أنشئ برنامج تعليم وتأهيل اليافعين في أطار بيئاتهم المحلية، وهو نوع من التعليم المرن يستهدف الأطفال عمر (٩-١٤) سنة ممن لم يلتحقوا بالتعليم أو التحقوا وتسربوا منه قبل إكمال المرحلة التعليمية، ويستهدف ٦٠ في المائة من الفتيات. وبلغ عدد المستفيدين ١٨٨,٦٦٦ يافعاً ويافعة، منهم ٣٩٧٥٠ يافعاً و١٤٨٩١٦ يافعة، وبلغ مؤشر تعادل الجنسين ٣,٧ لصالح الفتيات، وبلغ عدد المراكز ٥٠٤٢ مركز ويعمل فيها ٦٠٢١ رائداً ورائدة. وتعاني هذه المراكز من الكثير من المشاكل فهي تقع في بيئات فقيرة لا يستطيع المجتمع المحلى تمويلها ودعمها بالإضافة إلى وجود مشكلة هيكلية لهذا النوع من التعليم.

تعزيز الشراكات

المجالس الشعبية

٢٦٤- يلعب الجهد الشعبي دوراً بارزاً في دعم المدارس من خلال المجالس التربوية والتي تساعد في تلبية الاحتياجات المدرسية وتسيير العملية التعليمية، حيث إن المحليات تقوم فقط بتغطية مرتبات المعلمين (الفصل الأول)، بينما المجالس التربوية والمنظمات تقوم بتغطية نفقات التسيير والصيانة. ويمثل الجهد الشعبي ٥٢,٧ في المائة من جملة الإنفاق على التعليم الأساسي لتغطية الفصل الثاني والثالث (لتسيير المدرسة وتغطية النفقات الجارية كأعمال الصيانة والخدمات اليومية وتوفير وجبة الإفطار للتلاميذ وغيرها).

مساهمات بعض المنظمات العالمية

٢٦٥- استفاد قطاع التعليم الأساسي من العون المقدم من منظمات الأمم المتحدة والمنظمات الأخرى والبنوك والصناديق مما ساعد في تنميته واستقراره خاصة في المناطق النائية والذي بلغ ٥٢,٥٩٢,٣٣١ دولار ويمكن إيجاز هذا التعاون في الآتي:

أولاً - منظمات الأمم المتحدة

٢٦٦- تعتبر منظمة اليونيسيف من اكبر المساهمين في تمويل برامج التعليم الأساسي في السودان والمتفق على تنفيذه حتى عام ٢٠٠٦. ويهدف هذا البرنامج زيادة معدلات الاستيعاب بنسبة ٢٥ في المائة وتحسين نسبة البقاء في المدارس الصديقة لتصل إلى ٢٠ في المائة في تسع ولايات (النيل الأزرق، كسلا، القضارف، كردفان الكبرى، ودارفور الكبرى، والولايات الجنوبية) في السودان حتى عام ٢٠٠٦.

إدماج ونشر أنشطة ثقافة السلام والحماية من الإيدز وتحقيق حقوق الإنسان في التعليم والمساواة

برنامج الغذاء العالمي

٢٦٧- يهدف إلى تحقيق السياسات التربوية من خلال زيادة نسبة الاستيعاب وتحسين مستوى التحصيل عبر تأمين وجبة الإفطار للأطفال في الظروف الصعبة بالتركيز على البنات بالإضافة إلى استقطاب الدعم من المجتمعات المحلية بالإضافة إلى الحد من مشكلة الجوع خاصة في المناطق الريفية.

٢٦٨- وبلغ أعداد المستفيدين حتى عام ٢٠٠٦، ١٨٩ ٤١٢ تلميذ وتلميذة منهم ٣٨٩,٤٨٠ تلميذ وتلميذة في مرحلة التعليم الأساسي وطالبة ١٣,٧٠٩ في مرحلة التعليم الثانوي (نظام الداخليات في الولايات المستهدفة (محليات نيالا، الجنينة، الفاشر

بدارفور، ولايات كسلا وشمال كردفان والنيل الأزرق، وبعض محليات ولاية البحر الأحمر) و٩,٠٠٠ طفل وطفلة في المرحلة قبل المدرسية.

منظمة اليونسكو

٢٦٩- تقوم اليونسكو بدعم قطاع التربية وهو من أكبر القطاعات التي تدعمها، وتشمل التعليم العام والعالي. وتتلخص أهم المشاريع في تدريب العاملين في مجال التخطيط التربوي وإنشاء مراكز تنمية الطفولة المبكرة، وتدريب المعلمين مرحلة التعليم الأساسي (٤ دورات) بالإضافة إلى تطوير برامج محو الأمية.

صندوق الأمم المتحدة للسكان

٢٧٠- يقتصر تعاونه مع وزارة التعليم العام في الإسهام في تمويل برامج التربية السكانية في مجال التعليم العام بشقيه النظامي وغير النظامي. وأسهم المشروع في إدماج مفاهيم التربية السكانية في مناهج التعليم الأساسي وإصدار كتاب مرجعي ومادة تدريبية.

إعداد الكتيبات المصاحبة للمنهج في مكافحة الإيدز لمرحلتي الأساس والثانوي

الاتحاد الأوروبي

٢٧١- بدأ حديثاً بالتعاون مع وزارة التعليم العام بمشروع المسح الأساسي لقطاع التعليم الأساسي. ويعتبر هذا المسح أساسياً لتطوير نظام المعلومات التربوية (EMIS) European Mangament Information System) في المستقبل والذي سوف يقوم بتمويله أيضاً.

ثانياً - المنظمات الطوعية العالمية

منظمة أوكسفام

٢٧٢- وهي من المنظمات القديمة والعاملة في مجال التعليم، وهى تدعم التعليم الكنسي في مناطق النازحين والمناطق المهمشة، ويقتصر عملها على ولاية الخرطوم وبورتسودان.

٢٧٣- وتتمثل نشاطات المنظمة في توفير المواد التعليمية وتشييد المدارس الأساسية وتدريب المعلمين على المستوى المحلي بالإضافة إلى تقوية المجتمع المدني بتمليك المهارات الأساسية وتفعيل دورهم عبر المجالس التربوية.

٢٧٤- ومنذ عام ٢٠٠٣ وحتى الآن تساهم منظمة أوكسفام في الاحتفال القومي لأسبوع التعليم للجميع بالتعاون مع وزارة التعليم العام الذي شرفه حضور السيد رئيس الجمهورية.

٢٧٥- وتساهم أيضاً في تمويل بعض الدورات التدريبية في الخريطة المدرسية للكوادر العاملة في محليات ولاية الخرطوم، ولها دور بارز في تمويل الدراسة التجريبية لتمويل التعليم لمرحلة التعليم الأساسي مع المنظمة السويدية والإدارة العامة للتخطيط التربوي، وقد بلغ دعمها في الفترة من ٢٠٠٣ إلى ٢٠٠٦، ٤٧٢,٧٠٥ دولار.

منظمة رعاية الطفولة السويدية

٢٧٦- من أهم مجالات منظمة رعاية الطفولة السويدية هو تعليم اليافعين في ولاية الخرطوم. وتقوم هذه المنظمة بالتعاون مع مجلس ولاية الخرطوم لرعاية الطفولة بدعم ١١ مركزاً في محليات جبل أولياء، ومحلية كرري، ومحلية بحري.ويهدف المشروع إلى دعم الأطفال في الظروف الصعبة ودعم النازحين بحمايتهم من خلال برامج تعليم اليافعين من التمييز والعزلة وسوء الاستغلال. وتم تأهيل ٥٥ طفلاً في مجال التدريب المهني، ١٤ منهم واصلوا في برامج التدريب المتقدم، وتم استيعاب ١٢٥ طفلاً لينالوا تدريباً مهنياً. وللمنظمة أنشطة في التعليم بولاية شمال دارفور حيث شمل ذلك بناء المدارس ورياض الأطفال وتوفير الكتب والكراسات والزي المدرسي وتدريب المعلمين وغير ذلك.

حق الطفل في الراحة ووقت الفراغ ومزاولة الألعاب والأنشطة الفنية

تعزيز حق الطفل الثقافي

٢٧٧- تضمنت مناهج التربية مستجدات العصر وما تتطلبه من مواكبة لمتغيراته المتسارعة، حيث شملت المناهج علوم الحاسوب في المرحلة الثانوية بالإضافة إلى البدء في إدخاله ضمن مناهج مرحلة التعليم الأساسي من الصف الرابع.

٢٧٨- كما حدث تجريب إدخال اللغة الإنكليزية للصف الثالث بالتعاون مع مؤسسة (Garnet)، وتقوم دولة قطر بتمويلها. وقد غطت التجربة ١٠٠ مدرسة أساس داخل ولاية الخرطوم تشمل ٧٠٠٠ تلميذاً وتلميذة، وشمل التدريب ١٠٠٠ معلماً ومعلمة بالإضافة إلى ٢١ موجهاً. وأشارت نتائج الدراسة التقييمية لهذه التجربة إلى أن ٩٧ في المائة من المستجوبين أفادوا بضرورة تعميمها على كافة ولايات السودان. كما تم تجريب برنامج اليوسي ماس الماليزي في ستة مدارس في ولاية الخرطوم والأمر تحت التجريب.

٢٧٩- ويعمل المركز القومي للمناهج والبحث العلمي على إعداد مناهج خاصة بالموهوبين في إطار المنهج القومي (الرابع – الثامن)، علماً بأن تجربة هذه المدارس قد بدأت في ولاية الخرطوم في المدن الثلاث الكبرى تحت إشراف من الهيئة القومية لرعاية الأطفال الموهوبين.

٢٨٠- كما تم إعداد قوائم تتعلق بتجديد المناهج المتعلقة بثقافة السلام وحقوق الإنسان، والتربية الصحية للوقاية من الإيدز، والتربية السكانية وأخرى تتضمن مستلزمات التعليم، وتم تدريب المعلمين عليها من خلال الدورات التعليمية القصيرة أثناء الخدمة.

٢٨١- وأولت المناهج القومية مراحل التعليم أهمية مزاولة الأطفال الألعاب والنشاطات لتحقيق الهدف التربوي بضرورة رياضة عقول النشء وتثقيفهم بالعلوم والخبرات وتربية أجسامهم بالرياضة. وقد تضمنت المناهج أنشطة مختلفة قدرت بنسبة ٤٠ في المائة من محتوى المقرر الدراسي، حيث تم تحويلها إلى مادة عملية من خلال الأنشطة خارج الصف كالمسرح والمنافسات الرياضية والجمعيات. وتكمن المشكلة الأساسية في قلة وجود الكوادر المدربة التي تقوم بهذا العمل.

٢٨٢- وللمنافسة في الدورات المدرسية بين المدارس والولايات أثر إيجابي في إزالة الحواجز بين أبناء الوطن الواحد والتي تتم تحت الإشراف المباشر لوزارة التعليم العام وبرعاية متخذي القرار على مستوى القمة في البلد.

ثقافة الطفل

٢٨٣- أسس المركز القومي لثقافة الطفل في عام ١٩٧٦ وهو تابع للهيئة القومية للثقافة والفنون، ويحكم عمله قانون الهيئة ويهتم بما يلي:

(أ) تنمية مقدرات الطفل بإقامة المناشط المختلفة في مجالات الموسيقى والمسرح والتشكيل والتربية البدنية والسباحة والمكتبة؛

(ب) إقامة المسابقات في مختلف مجالات الأطفال من رسوم وقصص؛

(ج) المشاركة في المؤتمرات والمهرجانات والمسابقات القومية والإقليمية والعالمية الخاصة بالأطفال؛

(د) إقامة الاحتفالات في المناسبات القومية والإقليمية والعالمية مثل يوم الطفل اليتيم ويوم الطفل الأفريقي والعربي، وأعياد الاستقلال ويوم البث العالمي وغيرها؛

(هـ) إقامة مشاركات خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.

٢٨٤- وتوجد أيضاً أربعة مراكز لثقافة الطفل في كل من مدني والدمازين وبورتسودان والفاشر. وهناك العديد من الأنشطة الثقافية بالتلفزيون كبرنامج صغار ولكن، وجنة الأطفال، واسبستون السودان، وفترة الكرتون. أما الإذاعة فتقدم العديد من البرامج الثقافية للطفل كركن الأطفال ومجلة البستان وهناك الإذاعات الخاصة التي تقدم بدورها العديد من البرامج الثقافية للأطفال.

٢٨٥- وتوجد العديد من منظمات المجتمع المدني، وهناك حوالي ٣٠ منظمة في الخرطوم، وحوالي ٧٥ في المائة منها متمركزة في الولايات.

الرؤى المستقبلية للفترة (٢٠٠٧–٢٠١١)

٢٨٦- تتلخص في الهدف الاستراتيجي العام وهو استكمال نظام تعليمي تربوي يحقق الوحدة الوطنية والأمن والسلام والطمأنينة لأبناء السودان يؤهلهم لتحقيق مجتمع التميز قيماً وعلماً. وتتلخص الأهداف المرحلية في الآتي:

- تحسين فرص الالتحاق والتغطية والكفاءة والنوعية للإيفاء بالتزامنا نحو التعليم للجميع والأهداف التنموية للألفية؛
- مراجعة وتطوير تكلفة وتمويل التعليم الأساسي؛
- إصلاح وتطوير المنهج ومعينات التعلم والتدريس وخاصة في مجال العلوم والتكنولوجيا؛
- التوسع في تحسين إعداد وتدريب المعلمين لتلبية احتياجات التعليم للجميع والألفية التنموية؛
- تطوير وتوسيع برامج تعلم بديلة تتميز بالمرونة والجودة، وتتيح فرص تعليم اليافعين والراشدين وتسهم في النمو الاقتصادي؛
- تحسين وتطوير المهارات الأساسية في المجالات الفنية والحرفية من خلال التدريب والتعليم؛
- بناء الخبرات لتقوية النظام الإداري في النظام التعليمي؛
- ضمان التنسيق الفاعل والرصد والمتابعة والتقويم للبرنامج؛
- إعادة بناء ما دمرته الحرب من مدارس وتوفير الخدمات المدنية بالنسبة للعاملين في مجال التعليم بالإضافة إلى تعزيز التأهيل النفسي الاجتماعي للتلاميذ والمعلمين في النظام التعليمي لتحقيق مبدأ الرفاه.

العوامل والصعوبات

٢٨٧- من أهم المشاكل التي تواجه تعميم التعليم الأساسي تحول مسؤوليته إلى السلطات المحلية ذات الموارد المحدودة مما خلق تفاوتاً واضحاً بين المناطق، ودفع بالحكومة الاتحادية إلى تقديم دعم مباشر للولايات التي تعاني بعض محلياتها من عجز في توفير مرتبات المعلمين، وذلك من خلال دعم صندوق التنمية وتقوية الشراكات بين المنظمات المحلية والعالمية والتي تهتم بأمر الأطفال. ومن المشاكل الأخرى ما يلي:

- التحرك السكاني المستمر داخل وخارج البلاد وارتفاع معدل الإعالة بالإضافة إلى ضعف عام في مستويات القرائية خاصة للسكان عمر (١٥ وما فوق)؛

- عدم وجود نظام إدارة المعلومات التربوية قد أثر سلباً على إمكانية وضع آلية واضحة لتقويم وقياس أهداف التعليم للجميع؛
- إتاحة فرص الانتفاع العادل بتعليم جيد النوعية للجميع في ظل ظروف الحرب الأهلية واتفاقية السلام في المناطق المختلفة من السودان مع ضعف القدرات المحلية المالية والفنية ومحدودية العون الأجنبي؛
- ضعف الإحصاءات الشاملة المتعلقة بالنوع فيما يخص التعليم وتنميته واستمراريته يضعف دقة قياس الإنجازات والتدخلات. ضعف المقدرات التحليلية والتخطيطية للبيانات على المستوى الولائي. عدم ثبات الكوادر العاملة في الولايات.

٢٨٨- وبالإضافة إلى المعوقات الطبيعية المؤثرة على التعليم في الجنوب، هنالك أيضاً مشكلة لغة التدريس التي تمثل تحدياً كبيراً، فاللغة الإنكليزية هي اللغة التي تم اختيارها في معظم مجالات التعليم ضمن مناطق سيطرة الحركة الشعبية لتحرير السودان، وفي مناطق سيطرة حكومة السودان نجد أن اللغة العربية هي اللغة المعتمدة بصفة عامة. ومع توقيع اتفاقية السلام الشامل وإعادة تسليم مناطق سيطرة القوات المسلحة السابقة لحكومة جنوب السودان برزت آلية التدريس كتحدي كبير، ونجد الآن اللغة العربية والإنكليزية تستخدمان جنباً إلى جنب. وتُستخدم اللغات المحلية في الصفوف الثلاثة الأولى بمرحلة الأساس والإنكليزية في الصف الرابع فما فوق.

تاسعاً - تدابير الحماية الخاصة

المواد ٢٢، و٣٠، و٣٢-٣٦، و٣٧(ب) - (د)، و٣٨، و٣٩، و٤٠

الملاحظات الختامية

الأطفال اللاجئون (المادة ٢٢)

٢٨٩- فيما يتعلق بتوصية لجنة حقوق الطفل المتعلقة بتعزيز الجهود لضمان العودة الطوعية والآمنة للأطفال اللاجئين وأسرهم وقع السودان على اتفاقيات ثلاثية لعودة اللاجئين مع كل من إثيوبيا، وإريتريا وتشاد وأفريقيا الوسطى لعودة اللاجئين السودانيين، وبعد توقيع اتفاقيات السلام بجنوب السودان (نيفاشا) وغرب السودان (أبوجا) واتفاقية سلام الشرق والمساعي جارية لإكمال عودة اللاجئين السودانيين بدول الجوار.

٢٩٠- وسن السودان قانون اللجوء لعام ١٩٧٤ المستمد من اتفاقية جنيف لعام ١٩٥١ وبروتوكول عام ١٩٦٧ واتفاقية منظمة الوحدة الأفريقية لعام ١٩٦٩ والذي جاء أكثر

شمولاً بأن تضمن الأطفال اللاجئين غير المرافقين والعمل على حمايتهم وأسرهم بتوفير المأوى والغذاء والصحة والتحصين ضد أمراض الطفولة والتقليل من وفيات الأطفال بسبب الأمراض المستوطنة وذلك بتوفير الأمصال الواقية للأمراض التي تصيب الأطفال المعاقين، وعدم تجنيدهم، وتوفير المياه الصالحة للشرب، وأنشطة الأمومة والطفولة، وتنمية المجتمع، والاهتمام بالأطفال المعاقين والمشردين، ولم شمل الأسر، والاهتمام بالأطفال غير المرافقين (نرجو الرجوع إلى التقرير الثاني في الجزء الخاص بتدابير الحماية الخاصة، الفقرة ١١٩).

٢٩١- وتقوم المفوضية السامية لشؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة بتوفير الدعم اللازم لبرامج التنمية الموجهة لإعادة التوطين بالتنسيق مع معتمدية اللاجئين والمنظمات الطوعية المختلفة. وتسعى معتمدية اللاجئين إلى دعم لم شمل الأسر من خلال برنامج إعادة التوطين مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين والمنظمات التطوعية.

٢٩٢- وتلزم الحكومة شركات البترول بموجب الاتفاق الموقع معها بإعمار المناطق التي يتم فيها توطين المواطنين بحيث تتوفر فيها الخدمات الصحية والتعليم والمياه والكهرباء والأمن، ويتم انتقال الأسر إلى مواقع تتوفر فيها كافة الخدمات، ويمارس فيها النشاط الاقتصادي بصورة أفضل من المواقع السابقة، وكافة حقوق الإنسان مكفولة بما فيها حقوق الطفل.

الأطفال في النزاعات المسلحة

٢٩٣- فيما يتعلق بتوصية اللجنة بإنهاء تجنيد واستخدام الأطفال كجنود وبما يتماشى والمواثيق الدولية، وترحيل الأطفال الذين لا يزالون يعملون كجنود وإعادة تأهيلهم بما يتطابق ومواثيق لجنة حقوق الإنسان، فقد نصت اتفاقية السلام الموقعة في نيفاشا على إنشاء مفوضية قومية لنزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج، ولجنتين فرعيتين إحداهما للشمال وأخرى للجنوب وفقاً للمرسوم الجمهوري رقم ٥ لسنة ٢٠٠٦ ضمن الآليات التي نصت عليها الاتفاقية لتقوما بمهمة نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج، والمرسوم الجمهوري رقم ٤ الذي تم بموجبه إنشاء المجلس القومي لتنسيق نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج. وتم تخصيص وحدة خاصة بالأطفال تتولى مهمة نزع سلاح الأطفال وتسريحهم وإعادة تأهيلهم، وهي تباشر عملها الآن بصورة جيدة. كما نصت اتفاقية أبوجا وكذلك اتفاقية سلام الشرق على قيام مثل هذه الآلية، وبذلك يصبح استخدام الأطفال الجنود أمراً قد تم حسمه ومعالجته تماماً، وذلك بالتعاون مع اليونيسيف، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالنسبة لاتفاقية سلام الشرق كما سبقت الإشارة إليها في هذا التقرير.

٢٩٤- أما بالنسبة للتوصية الخاصة بإنهاء الاستخدام العسكري للمدنيين الذين يعملون مع الأطفال كالمعلمين مثلاً فإنه توجد خدمة وطنية للخريجين، ونجد أن البرنامج التدريبي الذي تتلقاه هذه الفئات يتركز أساساً على المحاضرات وحملات التوعية ذات الصبغة الوطنية،

ولا يمثل الجانب العسكري إلا الجزء اليسير من فترة التدريب التي تنخرط بعدها هذه الفئات في ممارسة مهنتها في مجال التوظيف لإكمال مدة الخدمة الوطنية. ولم تثبت التجارب العملية أي نوع من السلوك العدواني المكتسب تجاه الأطفال نتيجة لهذا النوع من التجنيد.

٢٩٥- وفيما يتعلق بتضمين التزام حقوق الطفل في كل مفاوضات الاتفاقيات المتعلقة بإنهاء النزاعات المسلحة فقد تم تضمين فقرات كاملة تتعلق بحماية حقوق الأطفال في كل اتفاقيات السلام الموقعة في نيفاشا وأبوجا واتفاقيه سلام الشرق.

٢٩٦- وبشأن اعتماد وتنفيذ اتفاقيه ١٩٩٧ المتعلقة بحظر استعمال وتكديس وإنتاج ونقل الألغام المضادة للأفراد وتدمير تلك الألغام، فقد تم اعتماد الاتفاقية وتم التصديق عليها من قبل الدولة.

٢٩٧- وفيما يتعلق بأحكام المادة ٣٨ من الاتفاقية وأي أحكام ذات صلة بالقوانين الإنسانية وخاصة حماية المدنيين بمن فيهم الأطفال أثناء النزاعات المسلحة فإن الدولة التزمت تماماً، بما جاء في تلك المادة وبكافة القوانين الدولية ذات الصلة بحماية المدنيين والأطفال، حيث تم تضمين كل ذلك في مشروع قانون قوات الشعب المسلحة لعام ٢٠٠٦ الذي صادق عليه مجلس الوزراء وتم إيداعه في المجلس الوطني للموافقة عليه، والذي تضمن كل أحكام القانون الإنساني الدولي.

٢٩٨- وهنالك التزام تام من قبل الدولة لوصول العون الإنساني للسكان المتأثرين بالنزاعات في جميع المناطق، ويشمل ذلك المساعدات الإنسانية باختلاف أنواعها. وقد وقع السودان على اتفاقية مع الأمم المتحدة بشأن تنظيم وصول قوافل الإغاثة الإنسانية للمتأثرين بالنزاع.

٢٩٩- وفيما يتعلق بالتعاون التام مع منظمات الأمم المتحدة للبحث والتدقيق والتقصي حول انتهاك حقوق المدنيين، فإن السودان يتعاون تماما في هذا الأمر حيث يسمح لجميع مسؤولي الأمم المتحدة بزيارة مناطق النزاعات والاستماع والتشاور للوقوف على الحالة ميدانياً وأخذ المعلومات من أي مصادر، وآخر المتابعات هي زيارة الممثلة الخاصة للأمين العام المعنية بالأطفال والنزاعات المسلحة (راديكا كوماراسوامي) في شباط/فبراير ٢٠٠٦ حيث التقت بكل الجهات ذات الصلة.

الرق والاختطاف (سيواك)

٣٠٠- فيما يتعلق بتوصية اللجنة بالتأكيد على منع عبودية الأطفال في ضوء القوانين المحلية وبما يتماشى مع قوانين حقوق الطفل والقوانين العالمية، فإن السودان يحظر في دستوره الرق والاسترقاق والعبودية وفقاً لما جاء في المادة ٣٠ من دستور السودان وفاءً لالتزاماته بموجب المواثيق والاتفاقيات الدولية التي تحرم ذلك وامتثالاً لقيمه ومثله الدينية والأخلاقية التي تؤكد على كرامة وحرية الإنسان، وقد شهدت بذلك هيئات الأمم المتحدة حينما حذفت من

قاموسها كلمة استرقاق أو عبودية واعترفت بأن ما يحدث بالسودان هو اختطاف، وألزمت المجتمع الدولي بالمساعدة في القضاء عليه.

٣٠١- أما في ما يتعلق بتوصية اللجنة بإنهاء جميع أشكال الاستعباد والاختطاف للأطفال في السودان وتطبيق أحكام وقرارات وتوصيات لجنة حقوق الإنسان على وجه السرعة، فإن السودان وفاءً لالتزاماته بموجب قرار لجنة حقوق الإنسان في ١٩٩٩ قد بذل جهوداً جبارة للقضاء على ظاهرة الاختطاف وذلك بإنشاء لجنة سيواك، وقدمت الدولة دعمها الكامل لهذه اللجنة من خلال مدها بالموارد المالية اللازمة لتسيير عملها وتوفير مقر لها وتأثيثه والصرف على كادرها الإداري وإعطائها المزيد من السلطات، وذلك وفق ما تضمنه قرار رئيس الجمهورية الأخير. ويمكن الرجوع في هذا الشأن إلى التقرير الخاص بالمعلومات الإضافية التي طلبتها اللجنة بشأن التقرير الأولي الخاص بتنفيذ البروتوكول الاختياري المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية، والذي نوقش أمام لجنة حقوق الطفل في أيار/مايو ٢٠٠٧.

٣٠٢- أما بشأن التوصية الخاصة بالبحث عن الدعم الاجتماعي لهذه الالتزامات فهذا يعد أمراً إيجابياً وهو ما تنبهت له سيواك حينما عمدت إلى إنشاء مراكز بناء السلام وجعلت من ضمن أهدافها عملية البحث الاجتماعي على المختطفين من خلال اجتماعيين، ولدى اللجنة عدد من المشروعات المتعلقة بالبحوث الاجتماعية التي تسهم في القضاء على الظاهرة وإعادة تأهيل المختطفين وإدماجهم وهي تنتظر الدعم المطلوب من المانحين.

٣٠٣- وتقوم مفوضية نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج ببرامج مشتركة مع اليونيسيف بشأن التأهيل وإعادة الدمج وقد تم تأسيس وحدة حماية للأطفال الذين تم تسريحهم.

٣٠٤- وهنالك عدة محاذير فيما يتصل بقدرة المجتمعات وإمكانية الوصول إلى الخدمة المتاحة في جنوب السودان لتلبية احتياجات الأطفال المرتبطين بالقوات والجماعات المسلحة، فمنذ ١٩٩٥ قام الجيش الشعبي لتحرير السودان بحصر الجنود الأطفال في صفوفه، وشرع بمساعدة اليونيسيف في اتخاذ خطوات لمعالجة الوضع، كما قامت الحركة الشعبية لتحرير السودان الجناح السياسي للجيش الشعبي لتحرير السودان (SPLA) بالموافقة على الالتزام بالوسائل القانونية الدولية التي تحرّم تجنيد مقاتلين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة، واتخذت خطوات لتسهيل تسريح أولئك الأطفال، ونتج عن ذلك تسريح ١٦٤٠ طفل من المرتبطين بالجيش الشعبي لتحرير السودان داخل السودان. وتعمل منظمة إنقاذ الطفولة البريطانية كرائدة ضمن ١٥ منظمة أخرى ناشطة في مجال تعقب أسر أولئك الأطفال عبر إنشاء شبكة للبحث عن أسر الأطفال للمساعدة على لم شملهم. وهنالك العديد من الشركاء الآخرين من الناشطين في مجال حماية الطفولة، منهم منظمة إنقاذ الطفولة السويدية، وورلد غيشن، واللجنة الدولية للإنقاذ، وهيئة الإغاثة الإسلامية العالمية، ومنظمة مساعدة المسنين بتقديم خدمات لم الشمل

واستحداث مناشط مدرة للدخل وبرامج لمحو الأمية وتعليم الحساب والمناشط الشبابية وغير ذلك من الخدمات.

الاستغلال الاقتصادي

٣٠٥- فيما يتعلق ببذل الجهود لتقليل أعداد الأطفال المنضوين تحت الأعمال المنتظمة وبالأخص صغار الأطفال فإن جهود الدولة في هذا الصدد تمثلت في الآتي:

- المراجعة المستمرة لمناهج التعليم وتدريب المعلمين والاهتمام بالبيئة المدرسية وتوسيع فرص التعليم ومجانيته الأمر الذي يمنع تسرب التلاميذ من المدرسة وبالتالي يقلل من الأعداد التي تنخرط في سوق العمل (وسترد الإشارة لها في تقرير لجنة التعليم)؛
- برامج محاربة الفقر ودعم الأسر الفقيرة حيث إن هناك ارتباط وثيق بين الحالة الاقتصادية للأسرة وحاجتها لأن ينخرط أبناءها في سوق العمل لتحمل أعباء المعيشة مع الأسرة؛
- فيما يتعلق ببذل كل الجهود لضمان عدم عمل الأطفال في ظروف قاسية وضارة بهم وضمان استفادتهم من الأجور المناسبة وكل المميزات الأخرى فإن الدولة بذلت جهوداً مقدرة في مجال تشريعات عمل الأطفال لضمان بيئة عمل مناسبة للأطفال من خلال التركيز على الصحة المهنية وضمان سلامة الأطفال أثناء ممارسة المهن المختلفة كما تم الاتفاق على قوائم تحدد أسوأ أشكال عمالة الأطفال سيتم تضمينها في لائحة قانون العمل ١٩٩٧ الذي يجري تعديله حالياً.

٣٠٦- وتضمن قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤ وقانون العمل ١٩٩٧ أحكاماً متنوعة بشأن حماية الأطفال مراعين في ذلك الاتفاقيات الدولية في هذا الشأن، وكذلك تفعيل دور إدارات تفتيش العمل وتطوير أساليبها وإعداد المفتشين وتدريبهم لتتبع ظاهرة عمل الأطفال والتأكد من تطبيق القوانين، وتحسين ظروف العمل للأطفال، والتوعية بمخاطر عمل الأطفال، والتقيد بالمواعيد بعدم العمل خلال ساعات الليل، والحماية، وبقائمة أسوأ أشكال عمل الأطفال. وقد عولج كل هذا في اتفاقيات السلام. وقد وقع السودان علي اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٣٨(١٩٧٣) بشأن الحد الأدنى لسن الاستخدام وذلك في ٢٠٠٣. كما تم التوقيع على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٢(١٩٩٩) بشأن حظر أسوأ أشكال عمل الأطفال والإجراءات الفورية للقضاء عليها وذلك في ٢٠٠٣.

٣٠٧- وفيما يتعلق بالتوصيات الخاصة ببذل الجهود لضمان توفير فرص التعليم غير النظامي للطفل العامل فإن الدولة استحدثت نظام التلمذة الصناعية والتدريب المهني، كما أسس نظام تعليم اليافعين للفئة العمرية (٩-١٤). وقد نص في مشروع قانون الطفل على وجوب حماية الأطفال من الاستخدام الاستغلالي الذي يُقصد به استخدام الطفل في عمل يعرض الطفل أو الطفلة على نحو ما للاستغلال، سواء كان ذلك جسدياً أو ذهنياً أو معنوياً أو حرماناً من

التعليم. ووفقاً لهذا المشروع نجد أن العمر الأدنى لاستخدام الطفل في عمل مأجور هو سن ١٤ عاماً، وأن أصغر عمر لاستخدام الطفل في عمل خفيف هو ١٢ عاماً، ويشمل ذلك الأعمال التي لا يرجع إلحاقها ضرراً بصحة الطفل ونموه، ولا تؤثر على دوامه في المدرسة أو قدرته على الانتفاع من المدرسة.

٣٠٨- وفي جنوب السودان يتوقع من الأطفال الإسهام في رعاية الأسرة سواء كان ذلك من خلال اكتساب دخل أو من خلال القيام بعمل يدعم اكتساب الأسرة لمعاشها اليومي. وتتضمن مجالات العامل هذه الزراعة، والرعي، والطبخ، وجلب حطب الوقود، والرمل، وجلب الماء، والمساعدة في أعمال البيت، والعمل في حظائر الأبقار والمطاعم، وبيع الشاي، وطحن الغلال، وكخدم منازل. وغالباً ما يكون العمل كخدم منازل على حساب حضور الدروس بالمدرسة.

الاستغلال الجنسي

٣٠٩- إن التشريعات السودانية نصت بوضوح على المعاقبة على كل الجرائم الجنسية بأقصى العقوبات، وقد وضح ذلك من خلال نصوص قانون الطفل ٢٠٠٤ ومشروع قانون الطفل سنة ٢٠٠٦ والذي شدد العقوبات على هذا النوع من الجرائم، إضافة إلى التصديق على البروتوكولين الاختياريين الملحقين باتفاقية حقوق الطفل بشأن تجنيد الأطفال وبشأن استغلالهم في البغاء والمواد الإباحية. وقد قدم السودان تقريره الأولي حول البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية، بالإضافة إلى التقرير الخاص بالمعلومات الإضافية التي طلبتها اللجنة حيث نوقش أمام اللجنة في أيار/مايو٢٠٠٧.

٣١٠- وقد اهتمت الدولة برفع الوعي لحماية الأطفال من كافة أشكال العنف وأقامت آليات في هياكل الدولة للتصدي لمثل هذه الجرائم. وقد تم إنشاء وحدة حماية الأسرة والطفل التابعة للشرطة في ولاية الخرطوم بالتعاون مع اليونيسيف لحماية الأطفال ضحايا العنف والإساءة أو الاستغلال الجنسي والأطفال الذين هم في خلاف مع القانون. ويجري تعميم هذه التجربة على كل الولايات الشمالية الخمسة عشرة.

٣١١- وتقوم هذه الوحدة بإجراء تدريب داخلي وخارجي للمنتسبين لهذه الوحدة، كما تم تنشيط المنظمات غير الحكومية للعمل في هذا الاتجاه (تم تناول وحدة حماية الأسرة والطفل في الملاحظات الإضافية التي قدمتها اللجنة بشأن التقرير الخاص بتنفيذ البروتوكول الاختياري المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية بشيء من التفصيل).

٣١٢- وحسب الدراسة التي قامت بها منظمة إنقاذ الطفولة البريطانية، تعد الممارسات التقليدية للزواج المبكر والقهري أبرز الأسباب في جنوب السودان التي تمثل هماً أساسياً للأطفال الذين شاركوا في الدراسة، فالبنات جاهزات للزواج منذ البلوغ وذكروا أن الأسر

غالباً ما تكون معتمدة على المهر، والكثير من البنات يتم تزويجهن قبل إكمالهن مرحلة التعليم الأساسي. وقد عبر الأولاد والبنات المشاركون في الدراسة عن تقديرهم للتعليم وعدم رضاهم عن الزواج المبكر والقسري، لأنه يحرم البنات من فرص إكمال التعليم الأساسي.

٣١٣- وهنالك دلائل واضحة تشير إلى أن مشاهدة الأفلام الخليعة أو الفاضحة قد أضحت أكثر شيوعاً في دور عرض غير رسمية منتشرة على نطاق جنوب السودان، ولا يمنع الأطفال من مشاهدتها. واستجابة لحدوث حالات استغلال جنسي من قبل بعض عمال الإغاثة، اعتمدت الأمم المتحدة قواعد سلوك يوقع كل موظفيها بالموافقة عليها وكذلك كل من يتعاقد من المعتمدين. وتقوم الأمم المتحدة بإنشاء مراكز اتصال على نطاق الوكالات التابعة لها لاستقبال التقارير الخاصة بالانتهاكات والتعامل معها. وقد قامت الأمم المتحدة والحركة بإنشاء قوة عمل لرصد ومتابعة تلك الجهود.

٣١٤- وقامت وزارة شؤون الجنسين والرعاية الاجتماعية والشؤون الدينية في جنوب السودان بصياغة قواعد سلوك مشابهة لموظفيها. كما أن بعض المصالح الأخرى كوزارة التربية والتعليم الرياضة والتكنولوجيا عبرت عن رغبتها في إنشاء نظم مشابهة لمراقبة سلوك موظفيها تجاه المستفيدين من خدماتها.

أطفال الشوارع

٣١٥- وفيما يتعلق بتوصية اللجنة بتعديل التعريف والسياسات المتعلقة بأطفال الشوارع بما يؤكد النظر إلى هؤلاء الأطفال كضحايا وليسوا مجرمين، فقد تم عقد ورشة عمل ضمت العديد من المهتمين بقضية أطفال الشوارع لمناقشة التعريف المناسب لهذه الفئة حيث خرجت الورشة بتوصية بتسمية أطفال الشوارع "بالأطفال خارج نطاق الحماية" وتم تعريفهم في قانون الطفل سنة ٢٠٠٤ "الطفل المعرض لخطر الجنوح"، وفي مشروع قانون الطفل سنة ٢٠٠٦ بالمشرد وليس المتشرد، ولفظ المشرد يدل على انه ليس له يد في هذا الوضع، أي أنه وضع في هذا الموضع نتيجة لتقصير من جهات أخرى كالدولة والمجتمع. أما تعريف "متشرد" فانه يوحي بأن الطفل تشرد بمحض إرادته، وهذا لا يتفق مع الفلسفة القائلة بأن الطفل المشرد هو ضحية ليس مجرم بمحض إرادته. وهذا هو الاتجاه الذي سارت عليه التشريعات السودانية فلم تفرض عليه العقوبات و لم تعتبر التشرد جريمة وإنما نصت على تدابير رعاية وإصلاح وحماية بالنسبة للطفل المشرد. وقد بدأت الدولة بتطبيع سياستها تجاه هؤلاء الأطفال حيث استبدلت حملات الشرطة بمراكز استقبال يحضر إليها الأطفال طواعية حيث تتم مراقبة سلوكهم من قبل الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين، ومن ثم وضع الحلول المناسبة وعلى رأسها لم شملهم بأسرهم ودعم هذه الأسر اقتصاديا وإدماج الأطفال في التعليم، أو كخيار أخير إيداعهم في مؤسسات ودور للإيواء. وتقوم العملية الإصلاحية والتربوية لهؤلاء الأطفال عبر أنشطة وبرامج مصممه بهدف تأهيل هؤلاء الأطفال اجتماعياً ونفسياً وصحياً ومهنياً

تمهيداً لعودتهم كمواطنين صالحين في مجتمعاتهم. وتبنى المجلس القومي لرعاية الطفولة مشروعاً مع اليونيسيف يهدف إلى حصر وتحليل أوضاع أطفال الشوارع في عدة ولايات.

٣١٦- وفيما يتعلق بمشروع التصدي لقضية أطفال الشوارع فقد أعدت الدولة الاستراتيجية القومية لمكافحة التشرد والتي تهدف إلى معالجة الظاهرة بشقيها الوقائي والعلاجي. وتوجد مبادرة حماية الأطفال (المعهد العربي لإنماء المدن بدعم من البنك الدولي). كما تم توقيع مذكرة تفاهم مع والي ولاية الخرطوم لبرنامج حماية الأطفال يهدف إلى زيادة الوعي بحقوق واحتياجات الأطفال في المدن، وبناء قاعدة معلومات وقدرات الإدارات المحلية في تحسين رفاهية الأطفال ومعالجة قضاياهم من خلال اللجان المحلية.

٣١٧- ويقوم المجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع المجلس العربي للطفولة والتنمية بمشروع أطفال الشوارع يحتوي على أربعة عناصر أساسية، أولاً تغيير النظرة السلبية تجاه أطفال الشارع وذلك عن طريق تدريب الإعلاميين بمختلف الأوعية الإعلامية (صحفيين، إذاعيين، تلفزيون، وكالات أنباء)، وثانياً إنتاج مواد إعلامية إذاعية وتلفزيونية تحمل رسائل لتغيير السلوك والاتجاهات في هذا المجال، ثالثاً تدريب ٥٠٠ طفل مشرد وتأهيلهم حرفياً في مختلف المجالات، ورابعاً كتابة قصص حول نجاحات أطفال الشوارع كتجارب ناجحة لهؤلاء الأطفال.

محاكم الأحداث

٣١٨- فيما يتعلق برفع الحد الأدنى لسن المسؤولية الجنائية فقد تم ذلك من خلال مشروع قانون الطفل سنة ٢٠٠٦ حيث تم رفع سن المسؤولية الجنائية إلى ١٢ سنة.

٣١٩- وفيما يتعلق بإنشاء نظام لمحاكم الأحداث فقد تم النص على إنشاء هذه المحاكم في قانون الطفل سنة ٢٠٠٤، وبدأت الدولة بإنشاء محاكم متخصصة للأطفال وتدريب القضاة وتأهيلهم اجتماعياً ونفسياً، وتزويدهم بمهارات ومعارف لتطبيق المواثيق والقوانين والمعايير الدولية لعدالة الأحداث، وتشكيل شرطة خاصة لحماية الأسرة والطفل ضماناً لسير الإجراءات الخاصة بالأطفال بصورة طبية.

٣٢٠- وفيما يتعلق بالتأكيد على استفادة الأطفال دون الـ ١٨ سنة من قوانين حماية ورعاية الأحداث وفق المواثيق الدولية، فقد جاءت ثلاثة أبواب كاملة في قانون الطفل سنة ٢٠٠٤ تتحدث عن حماية ورعاية الأحداث وفقاً للمواثيق الدولية. وجاء مشروع قانون الطفل سنة ٢٠٠٦ أكثر موضوعية وحماية للأطفال.

٣٢١- وفيما يتعلق بضمان عدم تطبيق العقوبات القصوى على الأطفال دون الثامنة عشرة من العمر مع ضمان عدم تطبيق عقوبة السجن بل إمكانية الإفراج عنهم في هذا الصدد، فقد نص قانون الطفل سنة ٢٠٠٤ على تدابير إصلاحية وتدبير رعاية، وأتاح للقاضي تعديل التدبير إذا رأى أن الحدث قد استجاب للبرامج الإصلاحية وعدل من سلوكه.

٣٢٢- وفيما يتعلق بعقوبة الجلد لم ينص عليها قانون سنة ٢٠٠٤ ولا مشروع قانون سنة ٢٠٠٦.

٣٢٣- وأكدت قوانين الطفل بأن الأطفال بلا مأوى والأطفال فاقدي الوضع الأسري والأطفال المتسولين وكل الذين يعيشون الأوضاع كهذه، أكدت على أنهم ضحايا وتعاملت معهم على هذا الأساس، ولم تفرض عليهم عقوبات بل أكدت على وضع عقوبات في حالة تخلي المسؤول عن رعاية الصغير عن واجبه نحو الرعاية.

٣٢٤- والنظام العدلي للأحداث في جنوب السودان، مركّز ووفقاً للقانون العرفي على المجتمع لا على الطفل، وغالباً ما يقود إلى ممارسات تتسم بالتمييز، كما أن النظام القانوني العدلي للأحداث تعتريه بعض الإشكالات.

٣٢٥- ومن أهم المحاذير في هذا الصدد:

- الفشل في حماية حقوق الأطفال على كل مستويات النظام العدلي؛
- عدم وجود نظام لمحاكم الأحداث؛
- انخفاض سن المسؤولية الجنائية؛
- الإفراط في اللجوء إلى احتجاز الأطفال قبل المحاكمة وبعد صدور الحكم؛
- قد يتم احتجاز الأطفال مع الكبار في كثير من الأحيان؛
- سجن الأطفال واستخدام الحبس (الاحتجاز) كعقوبة؛
- عدم وجود وسائل بديلة للتعامل مع الأطفال الذين هم في تماس مع القانون؛
- عدم وجود الكوادر المتخصصة في مواقع مهمة في النظام مثل الشرطة والقضاء والخدمة الاجتماعية وموظفي المؤسسات؛
- استخدام العقاب البدني المفرط للأطفال بما في ذلك الضرب بالسوط؛
- ورد احتمال أن يتم الحكم على أطفال في ظروف معينة بالعقوبة القصوى؛
- قد يصبح بعض الأطفال في تماس مع القانون ليس لأنهم مخالفون للقانون ولكن لأنهم أطفال شوارع وليس لأسرهم بيت محدد؛
- الأحوال التي يتعرض لها الأطفال عند حبسهم، سواء في الحبس الانفرادي أو زنزانة الشرطة أو السجون أو دور الانتظار أو الإصلاحيات؛
- النقص في العون القانوني لمساعدة الأطفال في تماس مع القانون وتم النص عليها في التشريعات إلا أن تلك المساعدة غير متوفرة عموماً.

الأطفال في حالات الطوارئ

الأطفال اللاجئون

٣٢٦- عادات وتقاليد وأعراف الشعب السوداني تؤهله ليكون دوله مضيفة تقبل الغريب وتتعامل معه، كما أن للسودان تعاون مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين لرعاية اللاجئين وتنظيم عودتهم الطوعية لبلادهم، كما أكد السودان اهتمامه بالطفل اللاجئ وضرورة حمايته كما ورد في المادة ٢ من قانون تطبيق اللجوء في السودان لسنة ١٩٧٤. وقد تمت الإشارة إلى هذه القضايا في التقرير السابق.

٣٢٧- وفيما يتعلق بالآليات المنشأة ضمن الهيئات الحكومية ورصد التقدم المحرز فإن السودان قام بإنشاء هيئة حكومية هي مكتب معتمد اللاجئين تابع لوزارة الداخلية وله مكاتب فرعية في المناطق التي يتواجد فيها اللاجئين. ويقوم هذا المكتب بإدارة شؤون اللاجئين في السودان بالتنسيق التام مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين.

٣٢٨- كما أن وزارة التعاون الدولي ووزارة الشؤون الإنسانية يضطلعان بدور كبير في مجال الخدمات التي تقدم للاجئين عبر الاتفاقيات الدولية والمنظمات العالمية والوطنية والإقليمية، إضافة إلى الوزارات والهيئات الأخرى ذات الصلة بعمل الطفولة، حيث إن اهتمام هذه الوزارات والهيئات لا يفرق بين الأطفال في الظروف العادية ورصفائهم في حالات الطوارئ. أما التدابير الأساسية التشريعية فتتمثل في الآتي.

التشريعات ذات الصلة بحماية الطفل اللاجئ

٣٢٩- وفقاً لقانون تنظيم اللجوء عام ١٩٧٤ يشمل مصطلح "لاجئ أيضاً" الأطفال الذين لا يصطحبهم الكبار أو الذين هم أيتام أو الذين اختفى أولياء أمورهم، ويوجدون خارج الأقطار التي ينتمون إليها بجنسياتهم حيث جعل قانون الطفل يتمتع بحق اللجوء والحماية.

٣٣٠- أما في ما يتعلق بالتدابير القضائية ذات الصلة بالأطفال اللاجئين فإن القضاء السوداني لا يفرق بين اللاجئ والوطني فيما يتعلق بالفصل في القضايا ورد المظالم، وبذلك يتمتع الطفل اللاجئ بحماية قضائية تتساوى تماماً مع الأطفال الوطنيين حيث إن السودان ملتزم بمبادئ اتفاقية حقوق الطفل القائمة على عدم التمييز.

٣٣١- وهناك العديد من التدابير الإدارية التي تؤمن حياة كريمة وحماية للأطفال اللاجئين عبر آليات ومؤسسات (برامج للاجئين) حيث يمنح الأطفال اللاجئون خدمات تعليمية وصحية. وقد سهلت الحكومة موضوع العودة الطوعية للاجئين ومنحت الأطفال اللاجئين بطاقات شخصية تساعدهم في تقنين وضعهم كلاجئين وسبق الإشارة إلى هذا الأمر في التقرير الثاني.

٣٣٢- ويبلغ عدد اللاجئين بالمعسكرات بالولايات الشرقية ١١٠٠٠٠ لاجئ، ويبلغ عدد الأطفال في مرحلة الطفولة ١٠,٠٩٠، منهم ٤٠ في المائة ذكور ٦٠ في المائة إناث. وعدد الأطفال الأقل من خمسة سنوات يبلغ ٩٥٥٣ طفل وذلك بمعسكرات الولايات الشرقية. ويبين الجدول رقم ٣١ أعداد الأطفال اللاجئين داخل المعسكرات حتى شهر آذار/مارس ٢٠٠٥.

الجدول ٣١

أعداد الأطفال اللاجئين داخل المعسكرات حتى آذار/مارس ٢٠٠٥

اسم الولاية	*عدد الأطفال*
الولايات الشرقية	١٠,٠٩٠
عدد الأطفال اللاجئين في ولاية دارفور (داخل وخارج المعسكرات)	٦٣٠٠٠
عدد الأطفال اللاجئين في ولاية الخرطوم	١٤٠٠٠
عدد الأطفال اللاجئين في الولاية الوسطى	٥٠٠٠
عدد الأطفال اللاجئين بالاستوائية	٣٦٠٠
المجموع	**٢٢٢٤٠٠**

الجدول ٣٢

إحصائية اللاجئين حسب جنسياتهم وعدد الأطفال (حزيران/يونيه ٢٠٠٦)

الجنسية	*العدد المقدر*	*الأطفال*
إثيوبيون	٩٢٤٦٢	٣٦٩٨٤
إريتريون	٤٠٦٣١٤	١٦٢٥٢٥
تشاديون	٦٤٠٠	٤٢٨٠٠
أوغنديون	٥٩٩٢	٢٥٦٠
كنغوليون	٥٩٩٢	٢٣٩٦
طالبو اللجوء في فترة التقرير	٩٢١	٣٦٨
المجموع	**٦٦٩,٠٨٩**	**٢٦٧,٦٣٥**

المصدر: معتمدية اللاجئين.

الأطفال في النزاعات المسلحة

البرامج الوطنية الشاملة (الرصد)

٣٣٣- أدى النزاع الأهلي إلى انهيار البنيات الأساسية في مناطق الحرب ونزوح جماعات كاملة من السكان من مواطنهم الأصلية هروباً من النزاع إلى ملاذات آمنة داخل الحدود الوطنية وخارجها، ويشكل الأطفال والنساء من بين هؤلاء نسبة كبيرة.

٣٣٤- وقام السودان بتوقيع اتفاقية السلام (نيفاشا) في عام ٢٠٠٥ والتي أنهت حرباً أهلية دامت عقدين من الزمان، وقد تضمنت هذه الاتفاقية فقرات عديدة تضمنت حماية الأطفال في النزاعات المسلحة، وكذلك اتفاقية سلام الشرق واتفاقية أبوجا (سبق الإشارة إليها في هذا التقرير). وقد شكلت كل هذه الاتفاقيات موقعاً جديداً في التعامل مع ملف الأطفال في النزاعات المسلحة، وهذا الواقع يضمن مكانة أفضل وفق المواثيق الدولية لحماية الأطفال المتأثرين بالنزاعات المسلحة.

٣٣٥- ومن أهم الآليات المنشأة ضمن الهيئات الحكومية لرصد التقدم المحرز في مجال الأطفال في النزاعات المسلحة تلك التي نصت عليها اتفاقية السلام الشامل والموقعة في أبوجا عام ٢٠٠٥ وهي مفوضية نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج والتأهيل. وقد تم إنشاء محور الأطفال الجنود داخل مفوضية الشمال لنزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج والتأهيل التي تباشر عملها في مجال نزع السلاح والتسريح وإعادة الدمج وتأهيل الأطفال الجنود الذين سبق أن تم تجنيدهم ضمن القوات المتحاربة قبل توقيع اتفاقية السلام.

٣٣٦- ويجري الآن العمل على إنشاء وحدة لحماية الطفل ضمن هياكل القوات المسلحة، فرع القضاء العسكري الذي توجد به وحدة قائمة حالياً تشرف على تنفيذ القوانين الدولية الخاصة بالنزاعات المسلحة. وقد بدأت دورات تدريبية للقوات المسلحة تهدف إلى رفع الوعي لديهم بقضايا حقوق وحماية الأطفال، مع التركيز على الأطفال المتأثرين بالنزاعات المسلحة.

التدابير التشريعية ذات الصلة بالأطفال في النزاعات المسلحة

٣٣٧- صدق السودان على المواثيق الدولية التي تحمي الأطفال في النزاعات المسلحة التالية:

- البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية حقوق الطفل المتعلق باشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة بتاريخ ٢٦ تموز/يوليه ٢٠٠٥؛
- البروتوكول الإضافي الأول الملحق باتفاقيات جنيف المعقودة في ١٢ آب/أغسطس ١٩٤٩ والخاص بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية بتاريخ ٢٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٥؛

- البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف المعقودة في ١٢ آب/أغسطس والخاص بحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير الدولية بتاريخ ٢٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٥.

قانون قوات الشعب المسلحة

٣٣٨- تضمن قانون قوات الشعب المسلحة لسنة ١٩٨٦ شروط الالتحاق بخدمة قوات الشعب المسلحة، وحددت اللوائح سن التجنيد بـ ١٨ سنة. ولم يحدد قانون قوات الشرطة سن الالتحاق وحددت ذلك اللوائح بـ ١٨ سنة. أما قانون الدفاع الشعبي لسنة ١٩٨٩ فقد أشار إلى شروط المتطوعين في المادة ١١(ب)، وهي عدم قبول المتطوع الذي يقل عمره عن ١٦ عاماً.

٣٣٩- ويجري الآن العمل للتصديق على مشروع قانون القوات المسلحة ٢٠٠٦ والذي ينص على مجموعة من المواد تضمنت أحكام القانون الدولي الإنساني، كما يحدد سن التجنيد بأكثر من ١٨ عاماً، أفرد نصوصاً في القانون تجرم وتعاقب كل من يخالف هذه المواد.

٣٤٠- ونجد أن البروتوكول السادس حول وسائل تنفيذ وقف إطلاق النار الدائم والترتيبات الأمنية باتفاقية نيفاشا ٢٠٠٥ بين القوات المسلحة والجيش الشعبي في الفقرة ١٠-١-٩ (اعتبر تجنيد الأطفال للقتال انتهاك لأحكام تلك الاتفاقية وإذا حدث ذلك تقوم اللجنة العسكرية المشتركة بتحديد الإجراءات التأديبية الملائمة).

المخالفون للقانون

إدارة شؤون قضايا الأحداث

البرامج الوطنية الشاملة

٣٤١- لقد عرف السودان إدارة شؤون قضايا الأحداث منذ فترة يمكن القول بأنها سبقت صدور اتفاقية حقوق الطفل، حيث أنشئت محاكم الأحداث في السودان منذ عام ١٩٤٨. وكان إنشاء هذه المحاكم يراعى تمثيل الباحثين الاجتماعيين، ومن ضمن التدابير التي كانت تتخذ في هذه المحاكم هي الحكم بالمراقبة الاجتماعية، وكان هناك مكاتب للمراقبة الاجتماعية في العديد من مدن السودان ويعين لها ضباط مراقبة. وكانت هناك إدارة لشؤون الأحداث في الإدارة العامة للسجون والإصلاح، وإدارة للخدمة الاجتماعية، ودور لحفظ الأحداث المحاكمين مفصولة عن الكبار، ودور للانتظار التي تدرس في كلية ضباط السجون قبل دمجها في كلية الشرطة عام ١٩٩١، حيث أسست هذه الكلية في العام ١٩٥٣. وعليه يمكن القول بأن السودان له إرث تاريخي قديم في مجال إدارة قضاء الأحداث ساعد كثيراً في التعامل مع هذا الملف مستصحباً التطورات العلمية والتشريعية على الصعيد الوطني والعالمي.

٣٤٢- ولعل أهم الآليات المنشأة حديثاً ضمن الهيئات الحكومية ذات الصلة بإدارة شؤون قضايا الأحداث هو قيام العديد من المحاكم المتخصصة للأطفال في عدد من ولايات السودان وصدور توجيهات من السيد رئيس السلطة القضائية بإنشاء محاكم متخصصة للأطفال في عدد من الولايات وتعيين قضاة متخصصين لهذه المحاكم.

٣٤٣- كما أنشئت العديد من النيابات المتخصصة للأطفال تقوم بالتحقيق مع الأطفال، حيث صدر أمر من وزير العدل بتكوينها في كافة مدن السودان حتى لا يتم التحقيق مع الأطفال إلا بواسطة وكلاء نيابة متخصصين. وأهم الآليات الخاصة بشؤون قضايا الأحداث هو قيام شرطة مختصة للأطفال، وقد بدأت هذه التجربة بولاية الخرطوم حيث تم إنشاء وحدة لحماية الأسرة والطفل ضمن شرطة ولاية الخرطوم لتضطلع بدور شرطة الأطفال على مستوى ولاية الخرطوم، بالإضافة إلى معالجة أمور الأطفال الضحايا. وتم نقل هذه التجربة إلى ولايات أخرى كولاية غرب دارفور، وولاية كسلا، وولاية القضارف، وولاية جنوب كردفان. ويجري تأسيس هذه الوحدات لتقوم بدورها في إجراء التحقيقات مع الأطفال بخصوص الجرائم وإعادة الإدماج بالنسبة للأطفال الضحايا. وقد زودت هذه الوحدات بكافة معينات العمل اللازمة، وتم تدريب العاملين فيها داخلياً وخارجياً، بالتعاون مع منظمة اليونيسيف. وصدر قرار من السيد مدير عام الشرطة بتعميم إنشاء هذه الوحدات في كل ولايات السودان.

التدابير القضائية ذات الصلة بإدارة شؤون قضاء الأحداث

٣٤٤- هذه التدابير تتمثل في إنشاء محاكم متخصصة للأحداث، وتدريب القضاة العاملين في مجال عدالة الأحداث، وتكوين دائرة متخصصة في شؤون الأحداث في المحكمة القومية العليا لمراجعة الأحكام والاستئنافات الخاصة بالأحداث وتزويد المحاكم بكوادر خدمة اجتماعية ونفسية.

التدابير الإدارية ذات الصلة بإدارة شؤون قضاء الأحداث

٣٤٥- تتمثل في إنشاء المحاكم والنيابات ووحدات الشرطة المتخصصة ودعمها مالياً وإدارياً وبمعينات العمل، كما تتمثل في قيام إدارة لشؤون الأحداث برئاسة الإدارة العامة للسجون والإصلاح، وإنشاء دور لتربية الأحداث متخصصة لحفظ الأحداث المحاكمين وتهدف إلى إصلاح الأحداث وتأهيلهم بدنياً واجتماعياً ونفسياً.

تأثير التدابير التشريعية والقضائية والإدارية على الواقع الاقتصادي والسياسي والاجتماعي والأوضاع العامة في البلد

٣٤٦- إن وجود نظام تشريعي قضائي وإداري لقضاء شؤون الأحداث يتطلب دعماً اقتصادياً لقيام هذه الآليات المشار إليها، كما أنه من ناحية سياسية يعكس اهتمام الدولة

بقضايا الأطفال علي المستوى الوطني والدولي. وعلى الصعيد الاجتماعي، تساعد هذه التدابير كثيرا في عمليات الإصلاح المرجوة للأحداث الجانحين وإعادتهم مواطنين صالحين ومنتجين ومنتمين لأوطانهم حيث تعمل هذه التدابير على تحويلهم من معاول هدم إلى معاول بناء.

الأطفال المحرومون من حريتهم

٣٤٧- الأطفال المحرومون من حريتهم بما في ذلك أي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن أو الإيداع في مؤسسات احتجاز (الفقرات (ب)، (ح)، و(د)، من المادة ٣٧). (سبق الإشارة إلى هذا الأمر في التقرير السابق بتفاصيل أوفى).

٣٤٨- وفي جنوب السودان حتى الآن لم تتم بعد المصادقة على مشروع قانون الطفل من قبل الجمعية التشريعية، حيث صودق عليه في مرحلة القراءة الأولى ويتوقع أن تتم إجازته لمرحلة القراءة الثانية في نهايات هذا العام ٢٠٠٧. وحتى يجاز هذا القانون فمن الصعوبة عمل التغييرات الضرورية والنظام العدلي ليصبح صديقاً للأطفال. وحدد قانون العقوبات ٢٠٠٣ في جنوب السودان سن المسؤولية القانونية بـ ١٠ سنوات، وحددها ومشروع قانون الطفل بـ ١٢ سنة، كما نص على أن الأطفال تحت ١٨ سنة لا يمكن محاكمتهم بالإعدام أو بالسجن مدى الحياة وهذا ما يدعمه مشروع قانون الطفل.

٣٤٩- إجراءات المحاكم الواردة تحت الفقرة الفرعية (١) والمحاكم (٤) والتي تحدد شؤون الطفل لحين إنشاء محاكم الأسرة والطفل تكون خاضعة للآتي:

(أ) الضمانات الإجرائية والأخرى الخاصة بالطفل ووفقاً لما جاء بمشروع القانون؛

(ب) تعقد المحاكم جلساتها حسبما تقتضيه الضرورة؛

(ج) تعقد المداولات بديوان المحكمة؛

(د) تكون المداولات عادية/غير صارمة ما أمكن ذلك.

٣٥٠- وحيث إن مع الأطفال يتم في الوقت الراهن بموجب القانون الجنائي ونظراً لعدم وجود محاكم منفصلة لهذا الغرض، فإن المصادقة على مشروع قانون الطفل سيسمح بإنشاء محاكم وإجراءات صديقة للأطفال.

٣٥١- ورغم أن مصلحة السجون في جنوب السودان على دراية أكثر بالحاجة لفصل الأطفال عن المساجين الكبار، فإن بعض الأطفال لا يزالون يُحبسون مع الكبار. كما أن الأطفال يُحتجزون في مخافر الشرطة دون الاعتبار اللازم لحقوقهم الإنسانية الأساسية والشروط التي تلبي لهم احتياجاتهم الأساسية والتمثيل والمساعدة القانونية في المشاكل التي أدت لوضعهم في تماس مع القانون، وهم في بعض الحالات مشردين بلا مأوى أو نازحون تتلقفهم الشرطة في الطرقات والأسواق. فالأسر والأطفال غير مدركين لحقوقهم القانونية. ومصلحة السجون على دراية بمشكلة الأطفال المحتجزين ورغم افتقارهم للإمكانات أي أنهم يحاولون احتجاز الأطفال بمفردهم والاحتفاظ بهم بمعزل عن الكبار. ولا تزال هناك حالات

لم تتوفر فيها أماكن منفصلة للأطفال، وقد تم إجراء مراقبة من قبل بعثة الأمم المتحدة في السودان والشرطة الدولية وحيثما وجد طفل في السجن يتم رفع الأمر إلى النائب العام.

٣٥٢- وقد استحدثت وزارة الشؤون القانونية والتطوير الدستوري في جنوب السودان مؤخراً مصلحة عدالة الأحداث والنساء لدعم حماية النساء والأطفال، وقد تم توفير مستشار من قبل اليونيسيف للمساعدة في هذا المشروع.

الأطفال مجهولي الوالدين

٣٥٣- تعتبر ظاهرة الأطفال مجهولي الأبوين من الظواهر التي تفتقر إلى الإحصاءات الدقيقة، وتسجل ولاية الخرطوم أعلى نسبة في حجم هذه الظاهرة. (سبق وأن تم تناول هذه الظاهرة في الجزء الخاص بالبيئة الأسرية والرعاية البديلة).

٣٥٤- أما بشأن الأحكام الصادرة ضد الأطفال وخاصة عقوبتي الإعدام والسجن المؤبد (الفقرة (أ) من المادة ٣٧)، فقد سبق الإشارة إليها في التقرير السابق.

الجدول ٣٣

مجموع ونسبة أحكام الأطفال في الفترة من ٢٠٠٢-٢٠٠٦

العام	*مجموع الأحكام*	*تعهد بحسن الرعاية*	*البراءة*	*العودة للإجرام*	*الإصلاحية*
٢٠٠٢	٢٢٤	٦٠,٣ في المائة	٢٨,١ في المائة	٨,٩ في المائة	١١,٦ في المائة
٢٠٠٣	٢٦٦	٥٥,٣٣ في المائة	٣١,٦٥ في المائة	٩,٤٥ في المائة	١٣,٢ في المائة
٢٠٠٤	٢٧٠	٥٦,٣٥ في المائة	٣٣ في المائة	٨,١ في المائة	١٠,٧٥ في المائة
٢٠٠٥	٢٣٣	٥٩,٧ في المائة	٢٨,٨ في المائة	٨,٦٥ في المائة	١١,٦٥ في المائة

المصدر: محكمة الطفل بحري.

الجدول ٣٤

إحصائيات تتعلق ببلاغات الأحداث في جرائم المخدرات للأعوام ٢٠٠٢-٢٠٠٧

العام	*عدد البلاغات*	*عدد المتهمين*	*جرام*	*كيلو*	*طن*	*مخدرات أخرى*
٢٠٠٢	٣٦	٤٠	٩٣٠	١	–	–
٢٠٠٣	–	–	–	–	–	–
٢٠٠٤	١٤	١٤	٨٢٠	١٢	–	–
٢٠٠٥	–	–	–	–	–	–
٢٠٠٦	٥٥	٨٦	٤٧٣	١٠	–	–
حزيران/يونيه ٢٠٠٧	٦	٦	٣٨٠	–	–	–

المصدر: الإحصاء الجنائي – وزارة الداخلية ٢٠٠٦.

التأهيل البدني والنفسي وإعادة الاندماج الاجتماعي (المادة ٣٩)

٣٥٥- تم النص على برامج التأهيل البدني والنفسي وإعادة الاندماج الاجتماعي في لائحة تنظيم معاملة نزلاء السجون، وتم النص على كل هذه الفقرات في التقرير السابق. كما تقوم وحدة حماية الأسرة والطفل في ولاية الخرطوم بإعادة التأهيل النفسي والاجتماعي (ورد ذكر ذلك في التقرير الخاص بردود السودان على الملاحظات الإضافية للجنة بشأن التقرير الخاص بتنفيذ البروتوكول الاختياري المتعلق ببيع الأطفال وبغاء الأطفال واستغلال الأطفال في المواد الإباحية).

الأطفال في حالات الاستغلال بما في ذلك التأهيل البدني والنفسي وإعادة الاندماج الاجتماعي

٣٥٦- سبقت الإشارة إلى مسألة تعاطي المخدرات وإلى مسألة البيع والاتجار والاختطاف في التقرير السابق، أما مسألة الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي فقد تمت الإشارة إليها فيما سبق في هذا التقرير.

٣٥٧- وضع المجلس القومي لرعاية الطفولة بالتعاون مع الجهات الحكومية المختصة ومع اليونيسيف وبعض المنظمات الطوعية، برنامجاً للتصدي لظاهرة استغلال الأطفال في سباقات الهجن في بعض دول الخليج، وشمل البرنامج إجراءات وضوابط حول سفر الأطفال إلى الخارج (ورد ذكر ذلك في التقرير الأولي بمقتضى البروتوكول الاختياري والملاحظات الإضافية عليه)، وتنظيم حملات توعية مجتمعية والارتقاء بالخدمات الأساسية في المناطق والمجتمعات المتأثرة بهذه الظاهرة. كما تم توقيع مذكرة تفاهم مع منظمة قطر الخيرية لتنمية المناطق المتأثرة بهذه الظاهرة في شرق السودان، ويتمثل ذلك في توفير خدمات التعليم قبل المدرسي والأساسي، والمراكز الصحية والعمل جاري الآن في تنفيذ هذه المشروعات.

٣٥٨- وعلى صعيد آخر وقعت مذكرة تفاهم بين وزارة الداخلية السودانية ونظيرتها الإماراتية لتكوين لجنة مشتركة للوفاء بالتعويضات المادية للأطفال المستهدفين في تلك المناطق، وفي هذا الشأن تم تشكيل لجنة في المجلس القومي لرعاية الطفولة للتصدي للاستغلال الاقتصادي للأطفال تضم جهات حكومية ومنظمات دولية ووطنية بهدف معالجة أي نوع من أنواع الاستغلال الاقتصادي للأطفال.

العوامل والصعوبات

(أ) الممارسات التقليدية التي تقرها بعض الثقافات المحلية الأمر الذي يتطلب تكثيف الوعي وتغيير المفاهيم والسلوك والاتجاهات؛

(ب) الحروب الأهلية والنزاعات القبلية والكوارث الطبيعية تؤدي إلى وجود بيئة غير آمنه للأطفال من خلال التحرك السكاني غير المنظم للأسر والجماعات؛

(ج) ضعف نظام المعلومات يعيق عمليات الرصد والمتابعة في قضايا حماية الأطفال.