برنامج العمل

الذي تم إقراره في
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
القاهرة، 5 – 13 سبتمبر/ أيلول 1994

طبعة الذكرى العشرون

برنامج العمل

الذي تم إقراره في
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

القاهرة، 5 – 13 سبتمبر/ أيلول1994

طبعة الذكرى العشرون (20)

وينطوي على
الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ
برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

والتي أقرتها

الدورة الحادية والعشرون للجمعية العمومية

نيويورك 30 يونيو/ حزيران – 2 يوليو/ تموز 1999

تقديم
بان كي مون
الأمين العام
منظومة الأمم المتحدة

مقدمة
الدكتور/ باباتوندي أوسوتيميهين
المدير التنفيذي
صندوق الأمم المتحدة للسكان

ملاحظة: لا تنطوي التسميات المُستخدمة في هذا المنشور، أو في طريقة عرض مادة هذا المنشور، التعبير عن أي رأي كان من جانب صندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو أي من السلطات التابعة لأي منها، أو بشأن تعيين تخومها أو حدودها.

تم تحرير وتجميع هذا المجلد بما يتفق مع ممارسة الأمم المتحدة والمتطلبات ذات الصلة بها. تم تعديل هذه الطبعة لتعكس السحب الرسمي للتحفظات من قبل حكومتي الارجنتين والسلفادور.

برنامج عمل
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

طبعة الذكرى العشرون (20)

ISBN
978-1-61800-024-8

حقوق النشر © 2014
صندوق الأمم المتحدة للسكان
جميع الحقوق محفوظة

جدول المحتويات

تقديم viii

مقدمة x

برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

الأول الديباجة 2

الثاني المبادئ 12

الثالث أوجه الترابط بين السكان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة 18
ألف – إدماج الاستراتيجيات السكانية والإنمائية 19
باء – السكان والنمو الاقتصادي المطرد والفقر 22
جيم – السكان والتنمية 27

الرابع المساواة بين الجنسين والإنصاف وتمكين المرأة 30
ألف – تمكين المرأة ومركزها 31
باء – الطفلة 37
جيم – مسؤوليات الذكور ومشاركتهم 40

الخامس الأسرة وأدوارها وحقوقها وتكوينها وهيكلها 42
ألف – تنوع هيكل الأسرة وتكوينها 43
باء – تقديم الدعم الاجتماعي – الاقتصادي للأسرة 45

السادس **النمو السكاني والهيكل السكاني** **48**
ألف – معدلات الخصوبة والوفيات والنمو السكاني 49
باء – الأطفال والشباب 51
جيم – كبار السن 55
دال – السكان الأصليون 57
هاء – المعوقون 60

السابع **الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية** **62**
ألف – الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية 63
باء – تنظيم الأسرة 68
جيم – الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية 76
دال – النشاط الجنسي البشري والعلاقات بين الجنسين 78
هاء – المراهقون 80

الثامن **الصحة ومعدلات الاعتلال والوفيات** **84**
ألف – الرعاية الصحية الأولية وقطاع الرعاية الصحية 85
باء – بقاء الطفل وصحته 90
جيم – صحة المرأة والأمومة السالمة 94
دال – الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) 99

التاسع التوزيع السكاني والتحضر والهجرة الداخلية 104
ألف – التوزيع السكاني والتنمية المستدامة 105
باء – النمو السكاني في التجمعات الحضرية الضخمة 109
جيم – المشردون داخلياً 111

العاشر الهجرة الدولية 114
ألف – الهجرة الدولية والتنمية 115
باء – المهاجرون المسجلون 119
جيم – المهاجرون غير المسجلون 123
دال – اللاجئون وملتمسو اللجوء والمشردون 125

الحادي عشر السكان والتنمية والتعليم 130
ألف – التعليم والسكان والتنمية المستدامة 131
باء – الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان 134

الثاني عشر التكنولوجيا والبحث والتطوير 142
ألف – جمع البيانات الأساسية وتحليلها ونشرها 143
باء – بحوث الصحة الإنجابية 146
جيم – البحوث الاقتصادية والاجتماعية 150

الثالث عشر الإجراءات الوطنية 154
ألف – السياسات وخطط العمل الوطنية 155
باء – إدارة البرامج وتنمية الموارد البشرية 157
جيم – تعبئة الموارد وتوزيعها 160

الرابع عشر التعاون الدولي **168**
ألف – مسؤوليات الشركاء في التنمية 169
باء – نحو التزام جديد بالتمويل في مجال السكان والتنمية 172

الخامس عشر المشاركة مع القطاع غير الحكومي **178**
ألف – المنظمات غير الحكومية المحلية والوطنية والدولية 179
باء – القطاع الخاص 184

السادس عشر متابعة أعمال المؤتمر **188**
ألف – الأنشطة على الصعيد الوطني 189
باء – الأنشطة على الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي 192
جيم – الأنشطة على الصعيد الدولي 194

ملاحظات **198**

بيانات وتحفظات بشأن برنامج العمل **202**
الأول بيانات وتحفظات شفهية بشأن برنامج العمل 203
الثاني البيانات والتحفظات الخطية المقدمة بشأن برنامج العمل 210
الثالث سحب التحفظات 223

تقديم

قبل عشرين عاماً، أدرج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التاريخي حقوق الانسان في صميم قطاع التنمية. وأكد المؤتمر على ضرورة الاعتداد بالصحة الجنسية والإنجابية باعتبارها حق من حقوق الانسان كما شدد على ضرورة تمكين النساء والفتيات كعامل أساسي يكفل رفاهية الأفراد والأسر والأمم وعالمنا بأسره.

والتزاماً ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، صاغت الحكومات جدول أعمال طموح من أجل تحقيق تنمية عالمية شاملة وعادلة ومستدامة. ولقد وجهت هذه الأجندة السياسات كما ساهمت في ضمان إحراز تقدم في مجالات المساواة والتمكين لصالح المرأة، والصحة العالمية ومتوسط العمر المتوقع، وتعليم الفتيات.

وبالرغم من ذلك، لاتزال أوجه التفاوت الهائلة باقية. وفي ذات الوقت، يواجه العالم فرص وتحديات جديدة تتعلق بالنمو السكاني، وتغير الهياكل العمرية، وتسارع وتيرة ظاهرتي التحضر والهجرة. وتفاقم التحديات الديموغرافية الجديدة جراء تنامي الضغوط البيئية، بما في ذلك التهديدات العاجلة الناجمة عن تغير المناخ. وينبغي أن ترتبط الجهود التي نبذلها مع أهداف ومقاصد التنمية على النطاق الأوسع وذلك بالعلاقة بتوفير المياه والأمن الغذائي وفرص العمل اللائق والطاقة المستدامة لصالح الجميع. وبينما نسعى إلى تعريف إطار جديد قائم على أسس التنمية المستدامة، فأنني على يقين بأن جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمرتكز على مبادئ المساواة والحقوق والكرامة سوف يواصل إثراء المجهودات التي تُبذل من جانبنا جميعاً.

بان كي مون
الأمين العام
الأمم المتحدة

مقدمة

ونحن نحتفل بذكرى المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي انعقد عام 1994 وبينما نحتفى بتُراث هذا المؤتمر، وبينما يُرسي المجتمع الدولي الأساس اللازم لصياغة إطار جديد للتنمية العالمية، يسر صندوق الأمم المتحدة للسكان أن يُصدر هذه الطبعة للاحتفال بالذكرى العشرين لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ومع إقرار برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية من قبل 179 حكومة، شكل هذا البرنامج تحولاً جوهرياً في نمط التفكير العالمي بشأن قضايا السكان والتنمية. ولقد ابتعد برنامج العمل عن التركيز على تحقيق أهداف ديموغرافية محددة واتجه نحو التركيز على الاحتياجات والتطلعات والحقوق لفرادى الرجال والنساء. وأكد برنامج العمل على ضرورة ان يتم الاعتداد بكل شخص، وضرورة أن يتم توجيه التركيز الحقيقي لسياسات التنمية على تحسين حياة الفرد، وضرورة أن يتم الاحتكام إلى مقياس التقدم والذي يتمثل في مدى التصدي لأوجه التفاوت القائم.

استرشاداً بمعطيات وإسهامات الحكومات المشاركة، اتفقت وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، والوفود القادمة من كافة المناطق والثقافات على الاعتداد بحقوق الانسان، بما في ذلك الحقوق الإنجابية، باعتبارها عناصر أساسية في التعامل مع شواغل السكان والتنمية. ولقد أقرت تلك الأطراف أيضاً بأن تمكين النساء والفتيات يُعد على حد سواء بمثابة الأمر الصواب الذي ينبغي القيام به وبمثابة أحد أكثر المسارات فعالية من أجل تحسين مستوى الرفاه لصالح الجميع وتعزيز التنمية المستدامة. ولقد ساهمت هذه الرؤية، والتي تم تعزيزها بشكل مُنتظم عن طريق الاتفاقات الحكومية الدولية المتعاقبة، في دفع نشاطات صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى الأمام.

وفر برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أساساً لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية كما ساهم في إحداث تحسينات جديرة بالاعتبار في مجالات الحد من الفقر، وتطوير الصحة، ودعم التعليم، وتعزيز المساواة بين الجنسين على مدار السنوات

العشرين المنصرمة. وبالرغم من ذلك، لم تصل مكاسب التنمية هذه إلى الجميع، كما أن ثمة فجوات وتباينات كبيرة لاتزال باقية. ولقد اعترف قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 65/ 234 بعدم استكمال جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية كما تم تمديد برنامج العمل إلى أجل غير مسمى. وطالبت الحكومات أيضاً بتنفيذ مراجعة تشغيلية للوقوف على مدى تنفيذ برنامج العمل على أساس أفضل نوعية البيانات وإجراء تحليل لوضع السكان والتنمية مع الأخذ في الاعتبار التحديات الجديدة والبيئة الإنمائية المتغيرة، جنباً إلى جنب مع ضرورة توظيف نهج متناسق وشامل ومتكامل للتجاوب مع قضايا السكان والتنمية. ولقد وفرت هذه المراجعة إطاراً للتصدي للفجوات والعوائق في سبيل تحقيق الرؤية التي جرى صياغتها في القاهرة.

تتزامن هذه الطبعة التي يتم إصدارها احتفالاً بالذكرى العشرين للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية مع عرض تقرير الأمين العام بشأن الإطار الجديد لمتابعة برنامج عمل المؤتمر

الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام 2014. وتصدر هذه الطبعة أيضاً خلال مرحلة يحرص خلالها المجتمع العالمي على العمل من أجل تحديد محور ومضمون أهداف التنمية المستدامة في المستقبل. وجنباً إلى جنب مع تقرير الأمين العام، تُعد هذه الطبعة بمثابة تذكير هام بشأن الأهمية المتواصلة التي تكمن في برنامج العمل بالنسبة لتلك الأطراف التي تُبدي التزامها تجاه التنمية المستدامة. ولقد أقرت الوفود المشاركة في مؤتمر القاهرة عام 1994 بأهمية حقوق الانسان باعتبارها مكونات أساسية في مكاسب التنمية العالمية؛ أي أن معالجة التباينات وإطلاق القدرات البشرية لكل فرد منا لا يُعد فقط بمثابة الوسيلة، وإنما أيضاً بمثابة الغاية التي نسعى لأجل تحقيقها. وبعد مُضي عشرين عاماً، تقع المسؤولية الجماعية على عاتقنا لترجمة تلك الرؤية إلى جدول أعمال جديد للتنمية العالمية. وليسترشد كل منكم بهذا الكتيب الصغير.

الدكتور/ باباتوندي أوسوتيميهين
المدير التنفيذي
صندوق الأمم المتحدة للسكان

برنامج عمل

المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

الذي تم إقراره في
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

القاهرة

5 – 13 سبتمبر/ أيلول 1994

الديباجة

1 - 1 ينعقد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994 في لحظة حاسمة من تاريخ التعاون الدولي. فمع تزايد الاعتراف بالارتباط العالمي لقضايا السكان والتنمية والبيئة، لم يحدث قط أن أُتيحت فرصة أعظم لاعتماد سياسات على الصعيد الاقتصادي الاجتماعي وصعيد الاقتصاد الكلي لتعزيز النمو الاقتصادي المطرد في إطار تنمية مستدامة في جميع البلدان ولحشد الموارد البشرية والمالية من أجل حل المشاكل على الصعيد العالمي. ولم يسبق أن أُتيح للمجتمع العالمي هذا الكم الكبير من الموارد وهذا القدر الواسع من المعرفة وهذا الضرب القوى من التكنولوجيات التي يستطيع بها لو أحسن توجيهها أن يُعزز النمو الاقتصادي المطرد والتنمية الاقتصادية. ومع ذلك، فإن استخدام الموارد والمعارف والتكنولوجيات استخداماً فعالاً يخضع لعقبات سياسية واقتصادية على الصعيدين الوطني والدولي. ولذلك، كان استخدام الموارد الواسعة رغم توفرها منذ زمن في أغراض التنمية المُنصفة اجتماعياً والسليمة بيئياً جد ضيق.

1 - 2 ولقد شهد العالم تغيرات واسعة في العقدين الأخيرين. فقد حققت الجهود الوطنية والدولية تقدماً بعيداً في كثير من الميادين التي تهم الرفاه الانساني، ولكن البلدان النامية لاتزال تواجه صعوبات اقتصادية خطيرة وبيئة اقتصادية دولية ليست في صالحها، وزاد عدد الناس الذين يعيشون في حالة من الفقر المطلق في بلدان كثيرة. وفي كل مكان يجري استنفاد كثير من الموارد الأساسية التي ستكون سنداً لبقاء الأجيال القادمة ورفاهها، كما يزداد التلوث البيئي حدة بسبب أنماط انتاجية واستهلاكية لا يمكن أن تستمر ونمو في السكان لم يسبق له مثيل واتساع رقعة الفقر واستمراره، والتفاوت الاجتماعي والاقتصادي. والمشاكل البيئية من قبيل تغير المناخ

العالمي – وتدفعه هو الآخر الأنماط الانتاجية والاستهلاكية التي لا يمكن لها أن تستمر – تُضيف أخطاراً إلى الأخطار التي تهدد رفاه الأجيال المقبلة. والآن، تلتقي الآراء في العالم على ضرورة زيادة التعاون الدولي في صدد السكان في سياق التنمية المستدامة التي يوفر «جدول أعمال القرن 21»[1] إطاراً لها. وإذا كان الكثير قد تحقق في هذا الصدد، فما زال الأكثر دون تحقيق.

1 - 3 وسكان العالم الآن يقدر عددهم بما يصل إلى 5,6 مليار نسمة. ومع أن معدل النمو يتجه نحو الهبوط إلا أن الزيادات المطلقة تتعاظم لتصل في الوقت الحاضر إلى ما يزيد عن 86 مليون نسمة سنوياً. ومن المرجح أن تظل زيادات السكان السنوية أكثر من 86 مليون حتى عام 2015 .[2]

1 - 4 وخلال السنوات الست الباقية في هذا العقد الحاسم، ستختار دول العالم، حسب ما تفعله أو ما لا تفعله، بديلاً من مجموعة بدائل المستقبل الديمغرافي. وتتراوح نماذج الإسقاطات السكانية التي وضعتها الأمم المتحدة للسنوات العشرين القادمة من 7,1 مليار نسمة في النموذج المنخفض إلى 7,5 مليار في النموذج المتوسط إلى 7,8 مليار في النموذج المرتفع. والفرق البالغ 720 مليون نسمة في فترة قصيرة تمتد 20 سنة يتجاوز عدد سكان قارة أفريقيا اليوم، وإذا توغلنا إلى ما هو أبعد من ذلك في المستقبل لوجدنا أن التباعد بين الإسقاطات البديلة أكثر اتساعاً. فمع حلول عام 2050، نرى أن إسقاطات الأمم المتحدة تتراوح من 7,9 مليار نسمة إلى 9,8 مليار نسمة في النموذج المتوسط إلى 11,9 مليار نسمة في النموذج المرتفع. وتنفيذ غايات وأهداف برنامج العمل المعروض هنا

للعشرين سنة القادمة – وهو برنامج يعالج كثيراً من التحديات السكانية والصحية والتعليمية والإنمائية التي تواجه المجتمع الإنساني بمجموعه – يؤدي إلى نمو سكاني عالمي خلال هذه الفترة وما بعدها بمستويات أقل من الإسقاط المتوسط الذي قدرته الأمم المتحدة.

1 - 5 والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية ليس حدثاً منعزلاً، ذلك أن برنامج عمله يستند إلى توافق الآراء الدولي الواسع النطاق الذي ظهر منذ انعقاد المؤتمر العالمي للسكان في بوخارست في عام 1974 [3] والمؤتمر الدولي المعني بالسكان المعقود في مدينة مكسيكو في عام 1984 [4] للنظر في القضايا العريضة للسكان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة والعلاقات المتبادلة بينها، ونواحي التقدم في المركز التعليمي والاقتصادي للمرأة وتمكينها. ولقد أُعطيت لمؤتمر 1994، صراحة، ولاية أعرض من ولاية المؤتمرات السكانية السابقة بشأن قضايا التنمية، مما يعكس الوعي المتزايد بأن قضايا السكان والفقر وأنماط الانتاج والاستهلاك والبيئة هي قضايا وثيقة الارتباط لدرجة أنه لا يمكن بحث أي منها على انفراد.

1 - 6 ويأتي المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في أعقاب أنشطة دولية حديثة هامة أخرى يتخذها ركيزة للبناء، وينبغي أن تكون توصياته داعمة للاتفاقات التي تم التوصل إليها في المؤتمرات التالية وقائمة على أساسها:

(أ) المؤتمر العالمي لاستعراض وتقييم منجزات عقد الأمم المتحدة للمرأة: المساواة والتنمية والسلم المعقود في نيروبي عام 1985 [5]؛

(ب) مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، المعقود في نيويورك» في عام 1990 [6]؛

(ج) مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، المعقود في ريو دي جانيرو في عام 1992 [7]؛

(د) المؤتمر الدولي للتغذية المعقود في روما في عام 1992 [8]؛

(هـ) المؤتمر العالمي لحقوق الانسان المعقود في فيينا في عام 1993 [9]؛

27. السنة الدولية للسكان الأصليين في العام، عام 1993 [10]، التي ستفضي إلى العقد الدولي للسكان الأصليين في العالم [11]؛

(ز) المؤتمر العالمي المعني بالتنمية المستدامة للدول الجزرية الصغيرة النامية، المعقود في بربادوس عام 1994 [12]؛

(ح) السنة الدولية للأسرة، عام 1994 [13].

1 - 7 وتتصل نتائج المؤتمر اتصالاً وثيقاً بمؤتمرات رئيسية أخرى في عام 1995 وعام 1996، مثل مؤتمر القمة العالمي المعني بالتنمية الاجتماعية [14] ، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة: العمل من أجل المساواة والتنمية والسلم [15]، ومؤتمر الأمم المتحدة الثاني المعني بالمستوطنات البشرية (الموئل الثاني)، ووضع خطة التنمية فضلاً عن الاحتفال بالذكرى السنوية الخمسين لإنشاء الأمم المتحدة. كما أن هذه النتائج تقدم مساهمات هامة في أعمال هذه المؤتمرات. ومن المتوقع أن تزيد هذه الأنشطة إبراز الدعوة التي وجهها مؤتمر عام 1994 إلى زيادة الاستثمارات في السكان وعلى وضع برنامج عمل جديد لتمكين المرأة لكفالة اشتراكها الكامل على جميع المستويات في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية لمجتمعاتها المحلية.

1 - 8 وقد طرأ تغير ملحوظ خلال العشرين سنة الماضية على أجزاء كثيرة من العالم في كل من المجال الديموغرافي والاجتماعي والاقتصادي والبيئي والسياسي. وأحرزت بلدان كثيرة تقدماً في مجال توسيع فرص الانتفاع برعاية الصحة الإنجابية وخفض معدلات المواليد، وكذلك في خفض معدلات الوفيات ورفع مستوى التعليم ومستوى الدخل، بما في ذلك المركز التعليمي والاقتصادي للمرأة. وبينما يوفر التقدم المُحرز خلال العقدين الماضيين في مجالات مثل زيادة استخدام موانع الحمل، وخفض معدلات وفيات الأمهات، وخطط ومشاريع التنمية المستدامة التي تم تنفيذها وتحسين البرامج التعليمية، أساساً للتفاؤل بشأن النجاح في تنفيذ برنامج العمل الراهن، مازال هناك الكثير الذي ينبغي إنجازه. لقد تغير العالم في مجموعه في نواح تخلق فرصاً جديدة هامة للتصدي لقضايا السكان والتنمية. ومن أهم هذه النواحي التغيرات الكبرى في موقف شعوب العالم وقادتها من الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنمو السكاني، مما أفضى ضمن جملة أمور أخرى، إلى نشوء المفهوم الجديد الشامل للصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، كما عرفها برنامج العمل. ومن الاتجاهات المشجعة جداً تعزيز الالتزام السياسي لحكومات كثيرة تجاه السياسات المتصلة بالسكان وبرامج تنظيم الأسرة. وفي هذا الصدد، سوف يعزز النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة من قدرة البلدان على مواجهة ضغوط النمو السكان المرتقب؛ وسوف يسهل التحول الديموغرافي في البلدان التي يختل فيها التوازن بين معدلات النمو الديموغرافي والأهداف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية؛ وسوف يسمح بتحقيق التوازن وباندماج البعد السكاني في غيره من السياسات المتصلة بالبيئة.

1 - 9 إن الأهداف والإجراءات السكانية والإنمائية لبرنامج العمل الراهن سوف تتصدى جملة للتحديات الشديدة والعلاقات المتبادلة بين السكان والنمو السكاني المطرد في سياق التنمية المستدامة. ولكي يتم ذلك، سوف يلزم تعبئة الموارد بالقدر الكافي على الصعيدين الوطني والدولي وتعبئة موارد جديدة وإضافية من اجل البلدان النامية من جميع آليات التمويل المتاحة، بما في ذلك المصادر المتعددة الأطراف والثنائية الخاصة. ويحتاج الأمر أيضاً إلى موارد مالية لتعزيز قدرة المؤسسات الوطنية والإقليمية ودون الإقليمية والدولية على تنفيذ برنامج العمل الراهن.

1 - 10 ومن المحتمل أن يشهد العقدان القادمان تحولاً جديداً لسكان الريف إلى المناطق الحضرية واستمرار الارتفاع في مستويات الهجرة فيما بين الدول. إن هذه الهجرات تمثل جزء هام من التحولات الاقتصادية التي تحدث في شتى أنحاء العالم، وتفرض تحديات جديدة خطيرة. ولهذا يجب التصدي بمزيد من الوضوح لهذه القضايا في إطار السياسات السكانية والإنمائية. فبحلول عام 2015 ينتظر أن يعيش ما يقرب من 56 في المائة من سكان العالم في المناطق الحضرية، في مقابل أقل من 45 في المائة في عام 1994. وسوف تحدث أسرع معدلات التحضر في البلدان النامية. لقد كان سكان الحضر 26 في المائة فقط في المناطق النامية في عام 1975، ولكن الإسقاطات تتوقع زيادتها إلى 50 في المائة في عام 2015. وسوف يلقى هذا التغيير عبئاً هائلاً على الخدمات والبنية الاجتماعية الموجودة، والتي لن يستطيع أكثرها التوسع بمعدل التحضر.

1 - 11 ولابد من تكثيف الجهود في السنوات الخمس والعشر والعشرين القادمة، في مجموعة من الأنشطة السكانية والإنمائية، على أن تظل في الاعتبار المساهمة الحاسمة التي سيقدمها التثبيت المبكر لسكان العالم لإنجاز التنمية المستدامة. وبرنامج العمل الراهن يتصدى لكل هاته القضايا بل وأكثر منها، في إطار شامل ومتكامل يُقصد به تحسين نوعية الحياة لسكان العالم الحاليين ولأجيالهم المقبلة. والتوصيات بالعمل مصوغة بروح التوافق والتعاون الدولي، مع التسليم بأن صياغة وتنفيذ السياسات المتصلة بالسكان هما مسؤولية كل بلد ويجب أن تأخذ في اعتبارها تنوع الظروف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في كل بلد، مع الاحترام التام لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية والمعتقدات الفلسفية لكل شعب، فضلاً عن المسؤوليات المشتركة، وإن تكن متباينة، لشعوب العالم أجمع إزاء مستقبل واحد.

1 - 12 إن برنامج العمل الراهن يوصي المجتمع الدولي بتبني مجموعة من الأهداف السكانية والإنمائية الهامة، فضلاً عن غايات نوعية وكمية متكافلة وذات أهمية حاسمة لتلك الأهداف. ومن هذه الأهداف والغايات: النمو الاقتصادي المطرد في سياق تنمية مستدامة؛ والتعليم وخاصة للبنات؛ والإنصاف والمساواة بين الجنسين؛ وخفض معدل وفيات الرضع والأطفال والأمهات؛ وتوفير فرصة انتفاع الجميع بخدمات الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية.

1 - 13 ومن الواضح أن الكثير من الغايات الكمية والنوعية لبرنامج العمل الراهن تحتاج إلى موارد إضافية، يمكن أن يتوافر بعضها عن طريق إعادة ترتيب الأولويات على كل من الصعيد الفردي والوطني والدولي. غير أن أياً من الإجراءات المطلوبة – وكلها مجتمعة – ليست مكلفة في سياق التنمية العالمية الجارية أو النفقات العسكرية على الإطلاق، من حيث إنها تتضمن تغييرات في أساليب الحياة أو المعايير الاجتماعية أو السياسات الحكومية، يمكن إدخالها واستدامتها من خلال المزيد من عمل المواطنين، والقيادة السياسية. ولكن توفير الموارد اللازمة للإجراءات التي تحتاج إلى المزيد من النفقات خلال العقدين القادمين، سوف يستلزم تعهدات إضافية من جانب البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو معاً. وسوف يكون هذا عسيراً بوجه خاص في حالة بعض البلدان النامية وبعض البلدان ذات الاقتصاديات التي تمر بمرحلة انتقالية وتواجه ضغوطاً بالغة الشدة على الموارد.

1 - 14 ويسلم برنامج العمل الراهن بأنه لا ينتظر من الحكومات خلال العشرين سنة القادمة أن تحقق بمفردها غايات وأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. فلكل أفراد المجتمع والجماعات الموجودة فيه الحق، بل عليها مسؤولية الاضطلاع بدور نشط في الجهود المبذولة لبلوغ تلك الغايات. وزيادة الاهتمام الذي أبدته المنظمات غير الحكومية، أولاً في سياق مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية والمؤتمر العالمي المعني بحقوق الإنسان، والآن في هذه المداولات، يعبر عن تغيير هام وسريع في مواضع كثيرة، في العلاقة بين الحكومات ومجموعة متنوعة من المؤسسات غير الحكومية. ففي جميع البلدان تقريباً أخذت تظهر ألوان جديدة من المشاركة بين الحكومة ورجال الأعمال والمنظمات غير الحكومية وجماعات المجتمعات المحلية سيكون لها تأثير مباشر وإيجابي في تنفيذ برنامج العمل الراهن.

1 - 15 وإذا كان المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لا ينشئ أي حقوق انسان دولية جديدة، فإنه يؤكد على تطبيق معايير حقوق الانسان المُعترف بها عالمياً على كل جوانب البرامج السكانية، وهو يمثل أيضاً أخر فرصة متاحة في القرن العشرين للمجتمع الدولي كي يتصدى جماعياً للتحديات الحاسمة وللعلاقات المتبادلة بين السكان والتنمية. وسوف يتطلب برنامج العمل إقامة أرضية مشتركة، مع الاحترام الكامل لمختلف الأديان والقيم الأخلاقية والخلفيات الثقافية. وسوف يُقاس تأثير هذا المؤتمر بقوة التعهدات المحددة التي تعلن هنا والإجراءات التالية من أجل الوفاء بها كجزء من مشاركة عالمية جديدة تقوم بين كل بلدان العالم وشعوبه وتكون مبنية على روح من المسؤولية المتقاسمة، وإن تكون متمايزة، من كل واحد تجاه الأخر ومن أجل هذا الكوكب الذي نعيش عليه.

المبادئ

لكل بلد الحق السيادي في أن ينُفذ التوصيات الواردة في برنامج العمل بما يتمشى مع القوانين الوطنية وأولويات التنمية ومع الاحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعبه؛ ووفقاً لحقوق الانسان المُعترف بها دولياً.

ولا مناص من التعاون الدولي والتضامن العالمي استرشاداً بمبادئ ميثاق الأمم المتحدة وبروح من المشاركة من أجل تحسين نوعية حياة شعوب العالم.

ولدى تناول المهام الموكلة إلى المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومعالجة موضوعه العام عن العلاقات المتبادلة بين السكان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة، وفي المداولات التي جرت، استند المشاركون إلى مجموعة من المبادئ التالية التي سيستمرون في العمل على هديها:

المبدأ الأول (1)

يولد جميع البشر أحراراً ومتساوين في الكرامة والحقوق. ولكل انسان حق التمتع بجميع الحقوق والحريات المذكورة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان دونما تمييز من أي نوع مثل التمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي، سياسياً أو غير سياسي، أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو الثروة أو المولد أو أي وضع أخر. ولكل انسان الحق في الحياة والحرية والأمان على شخصه.

المبدأ الثاني (2)

يقع البشر في صميم الاهتمامات المتعلقة بالتنمية المستدامة. ويحق لهم التمتع بحياة صحية ومنتجة في وئام مع الطبيعة. والناس هم أهم وأقيم مورد لأي أمة. وعلى البلدان أن تضمن إتاحة الفرصة لكل الأفراد لكي يستفيدوا إلى أقصى حد من إمكاناتهم. لهم الحق في مستوى معيشي لائق لأنفسهم وأسرهم، بما في ذلك ما يكفي من الغذاء والكساء والإسكان والمياه والمرافق الصحية.

المبدأ الثالث (3)

الحق في التنمية حق عالمي وغير قابل للتصرف وجزء لا يتجزأ من حقوق الانسان الأساسية، والانسان هو الموضوع الرئيسي للتنمية. وفي حين أن التنمية تيسر التمتع بجميع حقوق الانسان فإن انعدام التنمية لا يجوز اتخاذه ذريعة لتبرير الانتقاص من حقوق الانسان المُعترف بها دولياً. ولابد من تحقيق التنمية حتى يمكن أن تُلبي بإنصاف الحاجات السكانية والإنمائية والبيئية للأجيال الحالية والقادمة.

المبدأ الرابع (4)

إن تعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة والقضاء على العنف ضد المرأة بجميع أشكاله وكفالة قدرة المرأة على السيطرة على خصوبتها تُمثل حجر الزاوية في البرامج المتصلة بالسكان والتنمية. وحقوق الانسان الخاصة بالمرأة هي جزء من حقوق الانسان العالمية غير قابلة للتصرف ولا للفصل ولا للتجزئة. واشتراك المرأة اشتراكاً كاملاً وعلى قدم المساواة في الحياة المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية، على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، وإزالة جميع أشكال التمييز على أساس الجنس، هما هدفان من الأهداف التي تحظى بالأولوية لدى المجتمع الدولي.

المبدأ الخامس (5)

تعتبر الأهداف والسياسات المتصلة بالسكان أجزاء لا تتجزأ من التنمية الثقافية والاقتصادية والاجتماعية التي يتمثل هدفها الرئيسي في تحسين نوعية حياة الناس جميعاً.

المبدأ السادس (6)

تتطلب التنمية المستدامة بوصفها وسيلة لضمان الرفاه البشري، الذي يتقاسمه بإنصاف الناس جميعاً في الحاضر والمستقبل، الاعتراف الكامل

بالعلاقات المتبادلة بين السكان والموارد والبيئة والتنمية وإدارتها الإدارة السليمة وتحقيق توازن متناسق وديناميكي بينها. وتحقيقاً للتنمية المستدامة والارتقاء بنوعية حياة الناس جميعاً، يتعين على الدول أن تخفض وتزيل أنماط الانتاج والاستهلاك غير المستدامة وتشجع انتهاج السياسات المناسبة بما في ذلك السياسات المتصلة بالسكان، من أجل الوفاء بحاجات الأجيال الحالية دون الإضرار بقدرة الأجيال المقبلة على الوفاء بحاجاتها.

المبدأ السابع (7)

تتعاون جميع الدول وكل البشر في الاضطلاع بالمهمة الجوهرية المتمثلة في استئصال الفقر باعتبار ذلك شرطاً لابد منه لتحقيق التنمية المستدامة، وذلك بغية خفض أوجه التفاوت في مستويات المعيشة والوفاء على نحو أفضل بحاجات غالبية الناس في العالم. وتعطى أولوية خاصة للأوضاع والحاجات الخاصة للبلدان النامية ولاسيما أقل هذه البلدان نمواً. أما البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية وكذلك جميع البلدان الأخرى فإنها بحاجة إلى أن تندمج تماماً في الاقتصاد العالمي.

المبدأ الثامن (8)

لكل انسان الحق في التمتع بأعلى المستويات الممكنة من الصحة البدنية والعقلية. وعلى الدول أن تتخذ كل التدابير المناسبة لكي تكفل – على أساس المساواة بين الرجل والمرأة – حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية بما في ذلك الخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية التي تشمل تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية. وينبغي أن توفر برامج الرعاية الصحية الإنجابية أوسع دائرة من الخدمات دون أي شكل من أشكال القسر. ولكل الأزواج والأفراد حق أساسي في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أطفالهم والتباعد بينهم، وأن يحصلوا على المعلومات والتثقيف والوسائل لبلوغ ذلك.

المبدأ التاسع (9)

الأسرة هي وحدة المجتمع الأساسية، ومن ثم ينبغي تعزيزها، ومن حقها الحصول على الحماية والدعم الشاملين. وتوجد أشكال مختلفة للأسرة، تبعاً لاختلاف النظم الثقافية والسياسية والاجتماعية. وينبغي أن يقوم الزواج على الرضا الحر لطرفيه، وأن يكون الزوج والزوجة شريكين على قدم المساواة.

المبدأ العاشر (10)

لكل انسان الحق في التعليم الذي يجب أن يوجه إلى التنمية الكاملة للموارد البشرية وتعزيز الكرامة والقدرات الإنسانية، مع المراعاة الخاصة للنساء والفتيات. وينبغي أن يوجه التعليم إلى تعزيز احترام حقوق الانسان والحريات الأساسية، بما في ذلك تلك التي تتصل بالسكان والتنمية، وأن يكون الحفاظ على مصالح الأطفال هو المبدأ المُرشد للمسؤولين عن تعليمهم وتوجيههم، وتقع المسؤولية في المقام الأول على الوالدين.

المبدأ الحادي عشر (11)

ينبغي أن تولي كل الدول والأسر أعلى أولوية ممكنة للأطفال. ولكل طفل الحق في مستويات معيشة كافية لرفاهه، والحق في بلوغ أعلى مستويات صحية ممكنة، والحق في التعليم. وللأطفال الحق في أن يحصلوا على الرعاية والتوجيه والدعم من الوالدين والأسر والمجتمع، وأن يتمتعوا من خلال التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية المناسبة، بالحماية من جميع أشكال العنف البدني أو العقلي أو الإيذاء أو الاعتداء أو الاغفال أو المعاملة المتسمة بالإهمال أو سوء المعاملة أو الاستغلال بما في ذلك البيع والاتجار والاعتداء الجنسي والاتجار بالأعضاء.

المبدأ الثاني عشر (12)

ينبغي للبلدان التي تستقبل مهاجرين قانونيين أن توفر لهم ولأسرهم

المعاملة السليمة وخدمات الرعاية الاجتماعية الكافية، وأن تكفل سلامتهم البدنية وأمنهم، مع مراعاة الظروف والاحتياجات الخاصة للبلدان، ولاسيما البلدان النامية، التي تحاول بلوغ هذه الأهداف أو الوفاء بهذه الاشتراطات بالنسبة للمهاجرين غير القانونيين، تمشياً مع أحكام الاتفاقيات والصكوك والوثائق الدولية ذات الصلة. وعلى البلدان أن تكفل لجميع المهاجرين كل حقوق الإنسان الأساسية الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

المبدأ الثالث عشر (13)

لكل إنسان الحق في أن يلتمس اللجوء ويتمتع باللجوء إلى بلدان أخرى هرباً من الاضطهاد. وتتحمل الدول مسؤوليات عن اللاجئين على النحو المبين في اتفاقية جنيف بشأن وضع اللاجئين وبروتوكولها الصادر في عام 1976.

المبدأ الرابع عشر (14)

ينبغي للدول عند النظر في الاحتياجات السكانية والإنمائية للسكان الإصليين أن تعترف بهويتهم وثقافتهم ومصالحهم وتدعمها، وأن تمكنهم من المشاركة الكاملة في الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية للبلد، ولاسيما حيثما يتعلق الأمر بصحتهم وتعليميهم ورفاههم.

المبدأ الخامس عشر (15)

يقتضي النمو الاقتصادي المطرد، في إطار التنمية المستدامة، والتقدم الاجتماعي أن يكون النمو قائماً على قاعدة عريضة، وأن يتيح للجميع فرصاً متكافئة. وتعترف جميع البلدان بما تتحمله من مسؤولية مشتركة ولكنها متمايزة. وتعترف البلدان المتقدمة النمو بالمسؤولية التي تتحملها في السعي الدولي إلى التنمية المستدامة، وينبغي لها أن تواصل تحسين جهودها الرامية إلى تعزيز النمو المطرد، وتضييق نطاق الاختلالات على نحو يمكن أن يفيد كل البلدان، ولاسيما البلدان النامية.

أوجه الترابط بين السكان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة

ألف – إدماج الاستراتيجيات السكانية والإنمائية

أساس العمل

3 - 1 إن الأنشطة اليومية لجميع البشر والمجتمعات المحلية والبلدان ترتبط بالتغير السكاني وأنماط ومستويات استخدام الموارد الطبيعية وحالة البيئة وسرعة التنمية الاقتصادية والاجتماعية ونوعيتها. وهناك اتفاق عام على استمرار انتشار الفقر على نطاق واسع فضلاً عن اوجه الجور الخطيرة، الاجتماعية والقائمة على نوع الجنس، لها آثار كبيرة على البارامترات الديمغرافية مثل نمو السكان وهيكلهم وتوزعهم، كما أنها تتأثر بدورها بذلك. وهناك اتفاق عام أيضاً على أن أنماط الاستهلاك والانتاج غير المستدامة لا تفتأ تسهم في الاستعمال غير المستدام للموارد الطبيعية وتدهور البيئة فضلاً عن زيادة أوجه الجور الاجتماعي والفقر مما يتقرن بالنتائج السالفة الذكر للبارامترات الديمغرافية. ويدعو إعلان ريو بشأن البيئة والتنمية وجدول أعمال القرن 21، اللذان اعتمدهما المجتمع الدولي في مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، إلى الأخذ بأنماط للتنمية تعكس الفهم الجديد لهذه الصلات والصلات الأخرى المشتركة بين القطاعات. وتسليماً بواقع الإجراءات الراهنة وآثارها على الأمد الأطول، يُصبح التحدي الإنمائي هو تلبية احتياجات الأجيال الحالية وتحسين نوعية حياتها دون النيل من مقدرة الأجيال المقبلة على تلبية احتياجاتها هي.

3 - 2 وعلى الرغم من انخفاض معدلات المواليد في الآونة الأخيرة في عدد كبير من البلدان، لا مناص من أن تطرأ زيادات كبيرة أخرى على عدد السكان. وبسبب الهيكل العمري الذي يغلب عليه طابع الشباب، ستشهد العقود المقبلة، في العديد من البلدان، زيادات ملموسة في السكان بالأرقام المطلقة. وستستمر التحركات السكانية، داخل البلدان وفيما بينها، بما في

ذلك السرعة الكبيرة لنمو المدن وعدم توازن التوزع الإقليمي للسكان، بل ستزداد مستقبلاً.

3 - 3 والتنمية المستدامة تعني ضمناً، في جملة أمور، الاستدامة على الأمد الطويل في الانتاج والاستهلاك فيما يتصل بجميع الأنشطة الاقتصادية بما في ذلك الصناعة والطاقة والزراعة والحراجة ومصائد الأسماك والنقل والسياحة والهياكل الأساسية من أجل الوصول باستخدام الموارد السليمة ايكولوجياً إلى الحد الأمثل والإقلال إلى أدنى حد من النفايات. إلا أن سياسات الاقتصاد الكلي والسياسات القطاعية قلما تولي الاهتمام الواجب للاعتبارات السكانية. ومن شأن إدماج السكان صراحة في الاستراتيجيات الاقتصادية والإنمائية أن يؤدي إلى تسارع خطى التنمية المستدامة والتخفيف من حدة الفقر ويسهم في بلوغ الأهداف السكانية وتحسين نوعية حياة السكان.

الأهداف

3 - 4 تتمثل الأهداف في إدماج الاهتمامات السكانية على الوجه التام فيما يلي:

(أ) الاستراتيجيات الإنمائية والتخطيط وعملية اتخاذ القرارات وتخصيص الموارد على جميع المستويات وفي جميع المناطق بهدف تلبية احتياجات الأجيال الحالية والمقبلة وتحسين نوعية حياتها؛

(ب) جميع جوانب التخطيط الإنمائي من أجل تعزيز العدالة الاجتماعية والقضاء على الفقر عن طريق النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة.

الإجراءات

3 - 5 ينبغي إدماج قضايا السكان على الأصعدة الدولية والإقليمية والوطنية والمحلية في رسم وتنفيذ ورصد وتقييم جميع السياسات والبرامج المتصلة بالتنمية المستدامة. ومن الواجب أن تعكس الاستراتيجيات الإنمائية، بشكل واقعي، الآثار القصيرة الأجل والمتوسطة الأجل والطويلة الأجل لديناميات السكان ونتائجها، فضلاً عن أنماط الانتاج والاستهلاك.

3 - 6 وينبغي أن تجري الحكومات والوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية والأطراف المعنية الأخرى استعراضات دورية حسنة التوقيت بشأن استراتيجياتها الإنمائية، بغرض تقييم التقدم المُحرز نحو إدماج السكان في برامج التنمية والبيئة التي تُراعي أنماط الانتاج والاستهلاك وتسعى إلى أن تكون الاتجاهات السكانية مُتسقة مع تحقيق التنمية الاستدامة وتحسين نوعية الحياة.

3 - 7 وينبغي أن تُنشئ الحكومات الآليات المؤسسية الداخلية المطلوبة وتوفر البيئة المواتية، على جميع مستويات المجتمع، لضمان معالجة العوامل السكانية على الوجه المناسب في إطار عمليات اتخاذ القرارات والعمليات الإدارية في جميع الوكالات الحكومية ذات الصلة المسؤولة عن السياسات والبرامج الاقتصادية والبيئية والاجتماعية.

3 - 8 وينبغي أن يتعزز الالتزام السياسي بتوفير استراتيجيات سكانية وإنمائية متكاملة، عن طريق برامج التثقيف والإعلام العامة وزيادة الموارد المخصصة من خلال التعاون فيما بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص وتحسين قاعدة المعارف عن طريق البحث وبناء القدرات الوطنية والمحلية.

3 - 9 ولتحقيق التنمية المستدامة والارتقاء بنوعية الحياة لكل السكان، ينبغي أن تعمل الحكومات على الحد من الأنماط غير المستدامة للانتاج والاستهلاك والقضاء عليها وتشجيع السياسات الديمغرافية الملائمة. وينبغي أن تحتل البلدان المتقدمة النمو مركز الصدارة في تحقيق أنماط الاستهلاك المستدام وإدارة النفايات بفعالية.

باء – السكان والنمو الاقتصادي المطرد والفقر

أساس العمل

3 - 10 ينبغي أن تُراعى في السياسات السكانية، حسب الاقتضاء، الاستراتيجيات الإنمائية المُتفق عليها في المحافل المتعددة الأطراف، ولاسيما الاستراتيجية الإنمائية الدولية لعقد الأمم المتحدة الإنمائي الرابع [16]، وبرنامج العمل للتسعينات لصالح أقل البلدان نمواً [17]، ونتائج الدورة الثامنة لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، وجولة أوروغواي للمفاوضات التجارية المتعددة الأطراف، وجدول أعمال القرن 21 وبرنامج الأمم المتحدة الجديد للتنمية في أفريقيا في التسعينات [18].

3 - 11 والمكاسب المسجلة في السنوات الأخيرة في مؤشرات مثل العمر المتوقع والناتج القومي، ولئن كانت كبيرة ومشجعة، فإنها لا تعكس على الوجه التام، للأسف، واقع الحياة التي يعيشها مئات الملايين من الرجال والنساء والمراهقين والأطفال. وعلى الرغم من الجهود الإنمائية التي بُذلت على مدى عقود، اتسع نطاق كل من الفجوة بين الدول الفقيرة والدول الغنية وأوجه عدم المساواة داخل الدول. ومازالت أوجه الجور الخطيرة، الاقتصادي والاجتماعي والقائم على نوع الجنس وغير ذلك، مستمرة وهي تعرقل الجهود المبذولة في سبيل تحسين نوعية الحياة لمئات الملايين من البشر. ويبلغ عدد السكان الذي يعيشون في فقر نحو بليون نسمة ولا يفتأ هذا العدد يزداد.

3 - 12 وكل البلدان، وعلى الأخص البلدان النامية التي سيحدث فيها كل النمو المقبل تقريباً في سكان العالم والبلدان التي تم اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، تواجه مصاعب متزايدة في تحسين نوعية حياة شعوبها بشكل مستدام. وهناك عدد كبير من البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية تواجه عقبات انمائية جسيمة، تدخل في عدادها العقبات المتصلة باستمرار الاختلالات التجارية، والبطء الذي يشهده الاقتصاد العالمي، واستمرار مشكلة خدمة الديون، والحاجة إلى التكنولوجيات والمساعدة الخارجية. وينبغي دعم تحقيق التنمية المستدامة والقضاء على الفقر باتباع سياسات للاقتصاد الكلي تستهدف توفير بيئة اقتصادية دولية ملائمة وبحسن إدارة دفة الحكم والسياسات الوطنية الفعالة والمؤسسات الوطنية التي تتسم بالكفاءة.

3 - 13 ومازال انتشار الفقر على نطاق واسع يمثل التحدي الرئيسي الذي يواجه الجهود الإنمائية. ويكون الفقر مصحوباً في أحيان كثيرة بالبطالة وسوء التغذية والأمية وتدني مركز المرأة والتعرض للمخاطر البيئية ومحدودية الوصول إلى الخدمات الاجتماعية والصحية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية التي تشمل بدورها، تنظيم الأسرة. وهذه العوامل جميعها تُسهم في ارتفاع مستويات الخصوبة والاعتلال والوفيات فضلاً عن انخفاض الانتاجية الاقتصادية. ويتصل الفقر أيضاً اتصالاً وثيقاً بالتوزيع السكاني المكاني غير الملائم وبالاستخدام غير المستدام والتوزيع غير المنصف للموارد الطبيعية مثل الأراضي والمياه، والتدهور البيئي الخطير.

3 - 14 والجهود الرامية إلى التخفيف من سرعة نمو السكان والحد من الفقر وتحقيق التقدم الاقتصادي وتحسين حماية البيئة والحد من أنماط الاستهلاك والانتاج غير المستدام تعزز بعضها بعضاً. فقد أدت زيادة بطء نمو السكان في عدد كبير من البلدان إلى إتاحة مزيد من الوقت للتكيف مع الزيادات

السكانية في المستقبل؛ مما أدى إلى زيادة مقدرة تلك البلدان على التصدي للفقر وحماية وإصلاح البيئة وبناء القاعدة اللازمة للتنمية المستدامة مستقبلاً. بل أن عقداً واحداً فحسب تستغرقه عملية التحول إلى استقرار مستويات الخصوبة يمكن أن يترك أثراً إيجابياً كبيراً على نوعية الحياة.

3 - 15 والنمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة أمر أساسي للقضاء على الفقر. ومن شأن القضاء على الفقر أن يسهم في التخفيف من سرعة النمو السكاني وتحقيق الاستقرار السكاني في وقت مبكرة ومازالت الاستثمارات في الميادين الهامة بالنسبة للقضاء على الفقر، مثل التعليم الأساسي والتصحاح ومياه الشرب والإسكان والإمدادات الغذائية الكافية والهياكل الأساسية اللازمة للسكان المتزايد عددهم بسرعة، تجهد الاقتصادات الضعيفة بالفعل وتحد من الخيارات الإنمائية. فالارتفاع غير العادي في عدد الشبان، نتيجة لارتفاع معدلات الخصوبة، يتطلب توفير فرص عمل انتاجية ليد عاملة دائبة النمو في ظل ظروف بطالة واسعة الانتشار بالفعل. كما ستزداد بسرعة في المستقبل أعداد المسنين الذي يتطلبون دعماً عاماً. وسيكون من الضروري تحقيق النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة من أجل التصدي لهذه الضغوط.

الهدف

3 - 16 يتمثل الهدف في رفع مستوى نوعية الحياة لجميع السكان عن طريق الأخذ بسياسات وبرامج سكانية وإنمائية مناسبة ترمي إلى اجتثاث الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة والأنماط المستدامة للاستهلاك والانتاج وتنمية الموارد البشرية وضمان جميع حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في التنمية كحق عالمي وغير قابل للتصرف وجزء لا يتجزأ من حقوق الانسان الأساسية. وينبغي إيلاء اهتمام خاص إلى تحسين الحالة الاجتماعية – الاقتصادية للنساء الفقيرات في البلدان المتقدمة

النمو والنامية. ولما كانت المرأة هي عموماً أشد فقراً والعنصر المؤثر الرئيسي في الوقت ذاته في عملية التنمية، يصبح القضاء على التمييز الاجتماعي والثقافي والسياسي والاقتصادي ضد المرأة شرطاً أساسياً للقضاء على الفقر وتعزيز النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة وضمان توفير خدمات مرتفعة النوعية لتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وتحقيق التوازن بين السكان والموارد المتاحة والأنماط المستدامة للاستهلاك والانتاج.

الإجراءات

3 - 17 ومن الواجب أن ينال الاستثمار في تنمية الموارد البشرية، وفقاً للسياسة الوطنية، أولوية في الاستراتيجيات السكانية والإنمائية والميزانيات، على جميع المستويات، مع توجيه البرامج على وجه التحديد نحو زيادة فرص الوصول إلى المعلومات والتعليم وتنمية المهارات وفرص العمل، على الصعيدين الرسمي وغير الرسمي، والخدمات الصحية العامة والإنجابية المرتفعة النوعية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والرعاية الصحية الجنسية عن طريق تعزيز النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة في البلدان النامية والبلدان التي تم اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.

3 - 18 وينبغي إزالة أوجه الجور والحواجز القائمة التي تقف أمام المرأة في مكان العمل كما ينبغي تشجيع وتعزيز مشاركة المرأة في رسم وتنفيذ السياسات وفرص وصولها إلى الموارد الانتاجية وملكية الأراضي وحقها في وراثة الممتلكات. وينبغي أن تقوم الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص بالاستثمار في تعليم النساء والفتيات وتنمية مهاراتهن والحقوق القانونية والاقتصادية للمرأة وفي جميع جوانب الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية وتعزيز ذلك ورصده وتقييمه، من أجل تمكينهن من الإسهام بفعالية في النمو الاقتصادي والتنمية المستدامة والإفادة منها.

3 -19 وينبغي للحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص إعطاء اولوية عليا لتلبية احتياجات جميع أفراد المجتمع المحرومين [19] وزيادة فرص تزويدهم بالمعلومات والتعليم والوظائف وتنمية المهارات والخدمات الصحية الإنجابية ذات الصلة.

3 - 20 وينبغي اتخاذ تدابير لتعزيز سياسات وبرامج الأغذية والتغذية والزراعة والعلاقات التجارية المنصفة، مع إيلاء اهتمام خاص لتوفير الأمن الغذائي وتعزيزه على جمع المستويات.

3 - 21 وينبغي للحكومات والقطاع الخاص تسهيل إنشاء وظائف في مجالات الصناعة والزراعة والخدمات عن طريق تهيئة جو مؤات بقدر أكبر للتوسع في التجارة والاستثمارات على أساس سليم بيئياً، وزيادة الاستثمار في تنمية الموارد البشرية، وتنمية المؤسسات الديمقراطية، وحسن إدارة دفة الحكم. وينبغي بذل جهود خاصة لإنشاء وظائف انتاجية عن طريق اتباع سياسات تُشجع الصناعات ذات الكفاءة، وحيثما يتطلب الأمر، تلك التي تتطلب كثافة العمالة، ونقل التكنولوجيات الحديثة.

3 - 22 ينبغي للمجتمع الدولي أن يواصل تهيئة بيئة اقتصادية داعمة، ولاسيما للبلدان النامية والبلدان ذات الاقتصادات التي تمر بمرحلة انتقالية، في جهودها المبذولة للقضاء على الفقر ولتحقيق النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة. وينبغي بذل الجهود، في سياق الاتفاقات والالتزامات الدولية ذات الصلة، من أجل دعم تلك البلدان، ولاسيما البلدان النامية، عن طريق تشجيع قيام نظام تجاري دولي مفتوح ومنصف وآمن وغير تمييزي ويمكن التنبؤ به، وتشجيع الاستثمار المباشر الأجنبي، وتخفيف أعباء الديون، وتوفير الموارد المالية الجديدة الإضافية من جميع مصادر التمويل وآلياته المتاحة، بما في ذلك المصادر المتعددة الأطراف والثنائية والخاصة، الذي يشمل تقديمها كمنح وبشروط تساهلية وفقاً

لمعايير ومؤشرات سليمة ومنصفة، وعن طريق توفير إمكانية الحصول على التكنولوجيات، وضمان تصميم برامج التكيف الهيكلي وتنفيذها بحيث تستجيب للاهتمامات الاجتماعية والبيئية.

جيم – السكان والتنمية

أساس العمل

3 - 23 وافق المجتمع الدولي، في مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، على أهداف وأنشطة ترمي إلى إدماج البيئة والتنمية وجرى إدراجها في جدول أعمال القرن 21، ووثائق أخرى تمخض عنها المؤتمر، وغيرها من الاتفاقات البيئية الدولية. وقد اعتبر جدول أعمال القرن 21 استجابة للتحديات البيئية والإنمائية الرئيسية، بما في ذلك الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية للتنمية المستدامة، من قبيل الفقر والاستهلاك والديناميات الديمغرافية صحة البشر والمستوطنات البشرية، ولنطاق عريض من الاهتمامات البيئية وتلك المتعلقة بالموارد الطبيعية. وقد ترك جدول أعمال القرن 21 للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية مهمة مواصلة النظر في العلاقات القائمة بين السكان والبيئة.

3 - 24 وتعتمد تلبية الاحتياجات البشرية الأساسية للعدد المتزايد من السكان على توفير بيئة صحية. ويلزم إيلاء اهتمام لتلك الأبعاد البشرية عند وضع سياسات شاملة للتنمية المستدامة في سياق نمو السكان.

3 - 25 والعوامل الديمغرافية، إذ تقترن بالفقر والافتقار إلى فرصة الوصول إلى الموارد في بعض المجالات، والإفراط في الاستهلاك وأنماط الانتاج التبديدية في مجالات أخرى، تسبب أو تؤدي إلى إلى تفاقم مشاكل التدهور البيئي ونفاد الموارد، ومن ثم تعرقل التنمية المستدامة.

3 - 26 وقد تنجم الضغوط المفروضة على البيئة من نمو السكان السريع وتوزيعهم وهجرتهم، ولاسيما في النظم الإيكولوجية السريعة التأثر. كما تتسبب عمليات التحضر والسياسات التي لا تعترف بالحاجة إلى التنمية الريفية في مشاكل بيئية.

3 - 27 ويتطلب تنفيذ السياسات السكانية الفعالة في سياق التنمية المستدامة، بما في ذلك برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، أشكالاً جديدة من المشاركة من جانب مختلف الأطراف الفاعلة على جميع مستويات عملية تقرير السياسات.

الأهداف

3 - 28 تمشياً مع جدول أعمال القرن 21، فإن الهدفين هما:

(أ) ضمان إدماج العوامل السكانية والبيئية والمتعلقة بالقضاء على الفقر في سياسات التنمية المستدامة وخططها وبرامجها

(ب) الحد من أنماط الاستهلاك والانتاج غير المستدامة، فضلاً عن الآثار السالبة للعوامل الديمغرافية على البيئة بغية تلبية احتياجات الأجيال الحالية دون تعريض قدرة الأجيال المقبلة على تلبية احتياجاتها للخطر.

الإجراءات

3 - 29 ينبغي للحكومات، على المستويات المناسبة وبدعم من المجتمع الدولي والمنظمات الإقليمية ودون الإقليمية، صياغة وتنفيذ سياسات وبرامج سكانية لدعم الأهداف والإجراءات المتفق عليها في جدول أعمال القرن 21، ووثائق أخرى تمخض عنها المؤتمر، وغيره من الاتفاقات البيئية الدولية، مع مراعاة المسؤوليات المشتركة، وإن كانت متمايزة، التي تظهر في تلك الاتفاقات. وتمشياً مع الإطار والأولويات المبينة في جدول أعمال القرن 21،

يوصى بالإجراءات التالية، في جملة أمور، للمساعدة في تحقيق التكامل بين السكان والبيئة:

(أ) إدماج العوامل الديمغرافية في عمليات تقييم الأثر البيئي وغيرها من عمليات التخطيط وصنع القرار الرامية إلى تحقيق التنمية المستدامة؛

(ب) اتخاذ تدابير ترمي إلى القضاء على الفقر، مع إيلاء اهتمام لتوليد الدخل واستراتيجيات العمالة الموجهة نحو الفقراء في المناطق الريفية وأولئك الذين يعيشون في النظم الإيكولوجية الهشة أو على حافتها؛

(ج) استخدام البيانات الديمغرافية لتعزيز إدارة الموارد المستدامة، ولاسيما للنظم الهشة ايكولوجيا؛

(د) تعديل أنماط الاستهلاك والانتاج غير المستدامة عن طريق اتخاذ تدابير اقتصادية وتشريعية وإدارية، حسب الاقتضاء، تهدف إلى تعزيز استخدام الموارد بصورة مستدامة والحيلولة دون تدهور البيئة؛

(هـ) تنفيذ سياسات للتصدي للآثار الايكولوجية المترتبة على الزيادات المحتملة المقبلة في عدد السكان والتغييرات في تركزهم وتوزيعهم، ولاسيما في المناطق السريعة التأثر ايكولوجياً والتجمعات الحضرية.

3 - 30 وينبغي اتخاذ تدابير لتعزيز المشاركة الكاملة لكل المجموعات المعنية، ولاسيما المرأة، على جميع مستويات السكان وصنع القرار البيئي، لتحقيق الإدارة المستدامة للموارد الطبيعية.

3 - 31 وينبغي الاضطلاع بالبحوث المتعلقة بالصلات القائمة بين السكان والاستهلاك والانتاج والبيئة والموارد الطبيعية وصحة البشر كدليل تستهدي به سياسات التنمية المستدامة الفعالة.

3 - 32 وينبغي للحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص تعزيز الوعي والتفهم الجماهيريين لتنفيذ الإجراءات السالفة الذكر.

IV

المساواة بين الجنسين والانصاف وتمكين المرأة

ألف – تمكين المرأة ومركزها

أساس العمل

4 - 1 إن تمكين المرأة واستقلالها وتحسين مركزها السياسي والاجتماعي والاقتصادي والصحي هو هدف بالغ الأهمية بحد ذاته. وهو فضلاً عن ذلك أمر أساسي لتحقيق التنمية المستدامة. وتُشارك المرأة والرجل والمشاركة الكاملة بينهما أمر مطلوب على صعيدي الانتاج والإنجاب، بما في ذلك تقاسم المسؤوليات المتعلقة برعاية الطفل وتربيته والحفاظ على الأسرة المعيشية. وفي جميع أنحاء العالم، تواجه المرأة أخطاراً تهدد حياتها وصحتها ورفاهها نتيجة للإفراط في إرهاقها بأعباء العمل ولافتقارها إلى السلطة والنفوذ. وفي معظم مناطق العالم، تتلقى المرأة من التعليم النظامي أقل مما يتلقاه الرجل، وفي الوقت ذاته، كثيراً ما لا يُعترف بما تتمتع به المرأة من المعارف والقدرات وآليات التحمل. وعلاقات السلطة التي تعيق تحقيق المرأة لحياة سليمة ومرضية تعمل على العديد من المستويات في المجتمع، من المستوى الشخصي جداً إلى المستوى العام الواسع. وتحقيق التغيير يتطلب اتخاذ إجراءات على صعيدي السياسات والبرامج يكون من شأنها تحسين إمكانية وصول المرأة إلى وسائل تأمين الرزق والموارد الاقتصادية، والتخفيف من مسؤولياتها المفرطة فيما يتعلق بالعمل المنزلي، وإزالة العوائق القانونية التي تحول دون مشاركتها في الحياة العامة، ورفع مستوى الوعي الاجتماعي من خلال برامج فعالة للتثقيف والاتصال الجماهيري. وعلاوة على ذلك، فإن تحسين مركز المرأة يعزز أيضاً قدرتها على صنع القرار على جميع المستويات في مجالات الحياة كلها، وبخاصة في مجال الجنس والإنجاب. وهذا بدورة أمر أساسي لنجاح البرامج السكانية على المدى الطويل. وتظهر التجربة أن برامج السكان والتنمية تكتسب أقصى قدر من الفعالية عندما تكون مقترنة باتخاذ تدابير لتحسين مركز المرأة.

4 - 2 والتعليم هو وسيلة من أهم وسائل تمكين المرأة بإكسابها ما يلزم من معارف ومهارات وثقة بالنفس للمشاركة على نحو كامل في عملية التنمية. والإعلان العالمي لحقوق الانسان أكد، منذ ما يربو على 40 عاماً، على أن «التعليم حق لكل فرد». وفي عام 1990، تعهدت الحكومات التي اجتمعت في المؤتمر العالمي المعني بتوفير التعليم للجميع المعقود في جومتيان، بتايلاند، بالالتزام بهدف توفير التعليم الأساسي للجميع. غير أنه على الرغم مما بذلته البلدان في جميع أنحاء المعمورة من جهود ملحوظة وسعت بشكل ملموس نطاق الوصول إلى التعليم الأساسي، يوجد في العالم حالياً ما يقرب من 960 مليون أمي من البالغين، تشكل النساء ثلثيهم. وما يزيد على ثلث البالغين في العالم، ومعظمهم من النساء، لا سبيل لهم إلى الحصول على المعارف المطبوعة ولا على المهارات أو التكنولوجيات الجديدة التي من شأنها أن تحسن نوعية حياتهم وتساعدهم على تشكيل التغيير الاجتماعي والاقتصادي والتكيف معه. وهناك 120 مليون طفل غير ملتحقين بالمدارس الابتدائية، وتشكل البنات نسبة 70 في المائة منهم.

الأهداف

4 - 3 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تحقيق المساواة والإنصاف بناء على المشاركة المتوافقة بين الرجل والمرأة وتمكين المرأة من تحقيق كامل إمكاناتها؛

(ب) كفالة تعزيز مساهمات المرأة في التنمية المستدامة عن طريق مشاركتها الكاملة في عمليات تقرير السياسات وصنع القرارات في جميع المراحل والاشتراك في جميع جوانب الانتاج، والعمالة، والأنشطة المدرة للدخل، والتعليم، والصحة، والعلم والتكنولوجيا، والألعاب الرياضية،

والثقافة، والأنشطة المتصلة بالسكان ومجالات أخرى، بصفتها شريكاً نشطاً في صنع القرار ومشتركة ومستفيدة؛

(ج) كفالة توفير ما يلزم من التعليم لجميع النساء، فضلاً عن الرجال، لتبية حاجاتهم الإنسانية الأساسية وممارسة حقوق الإنسان الخاصة بهم.

الإجراءات

4 - 4 ينبغي للبلدان أن تعمل على تمكين المرأة، وأن تتخذ الخطوات المؤدية إلى القضاء على ضروب التفاوت بين الرجل والمرأة في أقرب وقت ممكن عن طريق ما يلي:

(أ) إنشاء الآليات اللازمة لتحقيق المشاركة المتكافئة للمرأة وتمثيلها المنصف على جميع مستويات العملية السياسية والحياة العامة في كل وسط وكل مجتمع وتمكين المرأة من التعبير عن شواغلها واحتياجاتها؛

(ب) التشجيع على تحقيق المرأة لإمكاناتها من خلال التعليم وتنمية المهارات والعمالة، مع إيلاء أهمية عليا للقضاء على الفقر والأمية واعتلال الصحة في صفوف النساء؛

(ج) القضاء على جميع ممارسات التمييز ضد المرأة؛ ومساعدة المرأة على إقرار حقوقها وإعمالها، بما فيها الحقوق المتصلة بالصحة الإنجابية والجنسية؛

(د) اتخاذ التدابير الملائمة لتحسين قدرة المرأة على الكسب بغير الحرف التقليدية وتحقيق الاعتماد على الذات اقتصادياً وكفاءة إمكانية وصول المرأة على قدم المساواة إلى سوق العمالة ونظم الضمان الاجتماعي؛

(هـ) القضاء على ممارسة العنف ضد المرأة؛

(و) القضاء على ممارسات أرباب العمل التمييزية ضد المرأة، كذلك المبنية على إثبات استخدام وسائل منع الحمل أو على حالة المرأة من حيث الحمل؛

(ز) تمكين المرأة عن طريق القوانين والأنظمة وغيرها من التدابير الملائمة، من الجمع بين أدوار الحمل والرضاعة الطبيعية وتربية الأطفال مع المشاركة في القوى العاملة.

4 - 5 ينبغي لجميع البلدان أن تبذل مزيداً من الجهود لإصدار وتنفيذ وإنفاذ القوانين الوطنية والاتفاقيات الدولية التي تكون طرفاً فيها، مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، التي تحمي المرأة من جميع ضروب التمييز الاقتصادي ومن المضايقات الجنسية، والتنفيذ الكامل للإعلان المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة وإعلان وبرنامج عمل فيينا اللذين تم اعتمادهما في المؤتمر العالمي لحقوق الانسان المعقود في عام 1993. وتحث البلدان على التوقيع على جميع الاتفاقات القائمة التي تعزز حقوق المرأة وعلى التصديق عليها وتنفيذها.

4 - 6 ينبغي للحكومات على جميع الصعد أن تكفل للمرأة القدرة على شراء الممتلكات والأراضي وحيازتها وبيعها على قدم المساواة مع الرجل، والحصول على القروض والتفاوض بشأن العقود باسمها هي ونيابة عن نفسها وممارسة حقوقها القانونية في الميراث.

4 - 7 وتحث الحكومات وأرباب العمل على القضاء على التمييز القائم على نوع الجنس في التوظيف والأجور والاستحقاقات والتدريب والأمان الوظيفي بهدف القضاء على أوجه التباين في الدخل المبنية على اختلاف نوع الجنس.

4 - 8 وينبغي للحكومات والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية أن تكفل امتثال سياساتها وممارساتها المتعلقة بموظفيها لمبدأ التمثيل المنصف لكل الجنسين، وبخاصة على صعيدي الإدارة وتقرير السياسات، وذلك في جميع البرامج، بما فيها برامج السكان والتنمية. وينبغي أيضاً صياغة إجراءات ومؤشرات محددة لتحليل برامج التنمية على أساس نوع الجنس، ولتقييم أثر تلك البرامج على مركز المرأة الاجتماعي والاقتصادي والصحي وإمكانية وصولها إلى الموارد.

4 - 9 وينبغي للبلدان أن تتخذ تدابير وافية للقضاء على جميع أشكال الاستغلال والإيذاء والمضايقة والعنف الموجهة ضد المرأة والمراهقين والأطفال. وينطوي هذا على اتخاذ إجراءات للوقاية ولإعادة تأهيل المجني عليهم. وينبغي للبلدان أن تحظر الممارسات المهينة، كالاتجار بالنساء والمراهقين والأطفال والاستغلال عن طريق البغاء. وأن توجه عناية خاصة لحماية حقوق وسلامة الذين يعانون من هذه الجرائم والذين يعيشون في ظروف تجعلهم عُرضة للاستغلال، كالمهاجرات والعاملات في الخدمة المنزلية وبناء المدارس. وفي هذا الصدد، ينبغي إعمال الضمانات وآليات التعاون الدولية لكفالة تنفيذ هذه التدابير.

4 - 10 وتحُث البلدان على كشف وإدانة الممارسة المنتظمة للاغتصاب وغيره من ضروب المعاملة اللاإنسانية والمهينة للمرأة، كأداة عمدية للحرب والتطهير الإثني، وعلى اتخاذ الخطوات الرامية إلى كفالة توفير المساعدة التامة لضحايا هذه الاعتداءات من أجل إعادة تأهيلهن بدنياً ونفسياً.

4 - 11 وينبغي في تصميم المبادرات المتعلقة بصحة الأسرة وغيرها من المبادرات الإنمائية أن تؤخذ في الاعتبار على نحو أفضل الأعباء المفروضة على وقت المرأة من جراء مسؤوليات تربية الأطفال، وأداء الأعمال المنزلية، وممارسة الأنشطة المُدرة للدخل. وينبغي التشديد على مسؤوليات الذكور فيما يتعلق بتربية الأطفال وأداء الأعمال المنزلية. وينبغي توظيف مزيد من الاستثمارات في اتخاذ التدابير الملائمة للتخفيف من الأعباء اليومية للمسؤوليات المنزلية، التي يقع القسط الأكبر منها على عاتق المرأة. وينبغي توجيه مزيد من الاهتمام للطرق التي يؤثر بها التدهور البيئي والتغييرات في استخدام الأراض تأثيراً معاكساً على توزيع وقت المرأة. ولا ينبغي لبيئة عمل المرأة في المنزل أن تؤثر تأثيراً معاكساً على صحتها.

4 - 12 وينبغي بذل كل ما في الوسع للتشجيع على توسيع وتعزيز التنظيمات الشعبية والمجتمعية وجماعات الناشطين العاملة من أجل المرأة. وينبغي أن تكون تلك التنظيمات هي مركز الحملات الوطنية الرامية إلى جعل المرأة على وعي بنطاق حقوقها القانونية بالكامل، بما في ذلك حقوقها داخل الأسرة، وإلى مساعدة المرأة على التنظيم من أجل إعمال تلك الحقوق.

4 - 13 وتحث البلدان بقوة على سن القوانين وعلى تنفيذ البرامج والسياسات التي تمكن الموظفين من كلا الجنسين من تنظيم مسؤولياتهم المتعلقة بأسرهم وعملهم من خلال توفير المرونة في مواعيد العمل، وإجازات الأبوة ومرافق الرعاية النهائية، وإجازات الأمومة، ووضع السياسات التي تمكن الأمهات العاملات من إرضاع أطفالهن رضاعة طبيعية، والتأمين الصحي، وما إلى ذلك من التدابير. وينبغي ضمان حقوق مماثلة للعاملين في القطاع غير النظامي.

4 - 14 وينبغي للبرامج الرامية إلى الوفاء باحتياجات الأعداد المتعاظمة من كبار السن أن تضع في الاعتبار، بصورة كاملة أن المرأة تمثل النسبة

الكبرى من كبار السن وأن المركز الاقتصادي والاجتماعي للنساء كبيرات السن هو بوجه عام أدنى من مركز الرجال كبار السن.

باء الطفلة

أساس العمل

4 - 15 لما كان التمييز بين الجنسين في جميع المجتمعات يبدأ في كثير من الحالات في مراحل العمر المبكرة، فإن توسيع نطاق المساواة ليشمل الطفلة يمثل خطوة أولى ضرورية لكفالة أن تحقيق المرأة كامل إمكانياتها وتصبح شريكاً مساوياً في التنمية. وفي عدد من البلدان، يوحي اختيار جنس الجنين قبل الولادة وارتفاع معدلات الوفيات بين صغيرات السن جداً من البنات بالمقارنة مع الأولاد الذكور بأن «تفضيل الأبناء الذكور» يمكن أن يحد من مدى حصول الطفلة على الغذاء والتعليم والرعاية الصحية. وكثيراً ما يتفاقم هذا الوضع نتيجة زيادة استخدام تكنولوجيات تحديد جنس الجنين، مما يؤدي إلى إسقاط الإناث في مرحلة الجنين. وتوظيف الاستشارات في صحة الطفلة وتغذيتها منذ الرضاعة وحتى مرحلة المراهقة له أهمية حاسمة.

الأهداف

4 - 16 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) القضاء على كافة أشكال التمييز ضد الطفلة والقضاء على الأسباب العميقة لتفضيل الأبناء الذكور، مما يؤدي إلى ممارسات ضارة وغير أخلاقية تتمثل في قتل الإناث من الأطفال واختيار جنس الجنين قبل الولادة؛

(ب) زيادة وعي الجمهور بقيمة الطفلة، والقيام، في الوقت ذاته، بتعزيز الصورة الذاتية واحترام الذات لدى الطفلة وتحسين مركزها؛

(ج) تحسين رفاه الطفلة، خاصة فيما يتعلق بالصحة والتغذية والتعليم.

الإجراءات

4 - 17 بصفة عامة، ينبغي زيادة قيمة الطفلة لدى أسرتها والمجتمع معاً بما يتجاوز تعريفها بأنها الجهة المحتملة للولادة والرعاية وتعزيز هذه القيمة باعتماد وتنفيذ سياسات تربوية واجتماعية تشجع الطفلة على الاشتراك التام في تنمية المجتمعات التي تعيش فيها. ويتعين على الزعماء في كافة المستويات أن يعلنوا بقوة موقفهم ضد أنماط التمييز بين الجنسين داخل الأسرة، على أساس تفضيل الأولاد الذكور. وينبغي أن يتمثل أحد الأهداف في إزالة الزيادة في الوفيات بين البنات، أينما وجد هذا النمط. ويلزم بذل جهود خاصة في مجال التعليم والإعلام للتشجيع على المساواة في المعاملة بين البنات والأولاد فيما يتعلق بالتغذية والرعاية الصحية والتعليم والنشاط الاجتماعي والاقتصادي والسياسي فضلاً عن الإنصاف في حقوق الميراث.

4 - 18 وبالإضافة إلى تحقيق هدف توفير التعليم الابتدائي للجميع قبل عام 2015، تحث جميع البلدان على كفالة حصول البنت والمرأة على التعليم الثانوي والعالي على نطاق واسع وفي المرحلة الأولى، وعلى توفير التعليم المهني والتدريب الفني لهن، مع وضع الحاجة إلى تحسين نوعية وأهمية هذا التعليم نصب العين.

4 - 19 ويتوجب على المدارس ووسائط الإعلام والمؤسسات الاجتماعية الأخرى أن تعمل من أجل القضاء على الأفكار الجامدة التي ترسخ أشكال عدم المساواة القائمة بين الذكور والإناث وتزعزع احترام الذات لدى البنات. ويجب أن تعترف البلدان بأنه، بالإضافة إلى توسيع نطاق التعليم للبنات، يجب أيضاً أن تتغير مواقف وممارسات المعلمين والمناهج والمرافق الدراسية بحيث تعكس الالتزام بإزالة كافة أنواع التحامل القائم على الجنس، بالإضافة إلى الاعتراف بالحاجات الخاصة للطفلة.

4 - 20 وينبغي أن تضع البلدان نهجاً متكاملاً فيما يتعلق بالاحتياجات التغذوية الخاصة للبنات والفتيات واحتياجاتهن الصحية العامة والإنجابية، واحتياجاتهن التعليمية والاجتماعية إذ أن هذه الاستثمارات الإضافية في المراهقات يمكن في كثير من الحالات أن تعوض أوجه النقص السابقة فيما حصلن عليه من تغذية ورعاية صحية.

4 - 21 وعلى الحكومات أن تتوخى الدقة في إنفاذ القوانين التي تكفل عدم الدخول في الزواج إلا بإرادة حرة وبالموافقة التامة من قبل الزوجين المقبلين عليه. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الحكومات أن تتوخى الدقة في إنفاذ القوانين المتعلقة بالسن الشرعي الأدنى لقبول الزواج والسن الأدنى عند الزواج، وأن تزيد السن الأدنى عند الزواج حيثما اقتضى الأمر. وعلى الحكومات والمنظمات غير الحكومية توليد الدعم الاجتماعي اللازم لإنفاذ القوانين المتعلقة بالحد الأدنى القانوني لسن الزواج، ولاسيما بإتاحة فرص التعليم والعمل.

4 - 22 وتحث الحكومات على حظر بتر أجزاء من الأعضاء التناسلية للإناث حيثما وجدت هذه الممارسة، والعمل بنشاط على دعم جهود المنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية والمؤسسات الدينية الرامية إلى القضاء على هذه الممارسات.

4 - 23 وتحث الحكومات على اتخاذ التدابير اللازمة لمنع قتل الرضيعات، واختيار جنس الجنين قبل الولادة، والاتجار بالبنات واستغلالهن في البغاء والمطبوعات الخليعة.

جيم – مسؤوليات الذكور ومشاركتهم

أساس العمل

4 - 24 إن إحداث تغييرات في معارف ومواقف وسلوك كل من الرجال والنساء شرط ضروري لتحقيق المشاركة القائمة على الوئام بين الرجل والمرأة. ويضطلع الرجل بدور رئيسي في تحقيق المساواة، لأن الرجل، في معظم المجتمعات، يمارس سلطة راجحة في جميع جوانب الحياة تقريباً، ابتداء من اتخاذ القرارات الشخصية بشأن حجم أسرته وانتهاء بالقرارات التي تتخذ على جميع مستويات الحكومة فيما يتعلق بالسياسة العامة والقرارات البرنامجية. لذلك فإن من الاساسي تحسين الاتصال بين الرجل والمرأة فيما يتعلق بقضايا الحياة الجنسية والصحة الإنجابية، وتحسين فهم كل منهما للمسؤوليات المشتركة بينهما، حتى يصبح الرجل والمرأة شريكين متكافئين في الحياة العامة والخاصة.

الهدف

4 - 25 الهدف هو تحقيق المساواة بين الجنسين في جميع مجالات الحياة، بما في ذلك الحياة الأسرية والمجتمعية، وتشجيع الرجل على الاضطلاع بمسؤوليته وتمكينه من الاضطلاع بها عن السلوك الجنسي والإنجابي ودوره في المجتمع والأسرة.

الإجراءات

4 - 26 ينبغي ان تقوم الحكومات بتعزيز وتشجيع مشاركة المرأة والرجل على قد المساواة في جميع مجالات المسؤولية الأسرية، بما في ذلك تنظيم الأسرة وتربية الأطفال والعمل المنزلي، وذلك عن طريق الإعلام والتثقيف والاتصال والتشريعات المتعلقة بالعمل وبتهيئة ظروف اقتصادية مواتية مثل الإجازة الأسرية للرجل والمرأة كي يتسنى للزوجين فرصة اختيار أكبر فيما يتعلق بالتوازن بين مسؤولياتهما المنزلية والعامة.

4 - 27 وينبغي بذل جهود خاصة لإشراك الرجل وتشجيعه على الاشتراك النشط في الأبوة المسؤولة، والسلوك المتعلق بالجنس والإنجاب، بما في ذلك تنظيم الأسرة، وصحة الأم والطفل في مراحل ما قبل الولادة، والوقاية من الأمراض التي تنقل بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشري، والوقاية من حالات الحمل غير المرغوب فيها وتلك التي تنطوي على مخاطر كبيرة، والمشاركة في التصرف بدخل الأسرة والمساهمة فيه، والاعتراف بالقيمة المتساوية للأطفال من كلا الجنسين وتعزيز هذه القيمة. ويجب إدراج موضوع مسؤوليات الذكور في الحياة الأسرية في تعليم الطفل من أولى مراحل العمر. كما يجب بذل جهود خاصة لمنع العنف ضد المرأة والطفل.

4 - 28 وينبغي أن تتخذ الحكومات الخطوات الكفيلة بحصول الأطفال على الدعم المالي الملائم من الوالدين، عن طريق اتخاذ تدابير منها إنفاذ قوانين بشأن إعالة الأطفال. وينبغي أن تنظر الحكومات في إدخال تغييرات على قوانينها وسياساتها بهدف كفالة مسؤولية الرجل والدعم المالي الذي يقدمه لأطفاله وأسرته. وينبغي في هذه القوانين والسياسات أن تشجع أيضاً على المحافظة على الأسرة أو إعادة تشكيلها. وينبغي حماية سلامة المرأة في العلاقات التي تنطوي على إساءة المعاملة.

4 - 29 ويتعين على الزعماء الوطنيين والمجتمعيين أن يشجعوا مشاركة الرجل الكاملة في حياة الأسرة وإدماج المرأة بشكل تام في الحياة المجتمعية. وعلى الوالدين والمدرسة كفالة غرس المواقف التي تحترم المرأة والبنت في أذهان الأولاد من أولى مراحل العمر، بالإضافة إلى تفهم مسؤولياتهما المشتركة في كافة جوانب الحياة الأسرية السليمة والمأمونة والقائمة على الوئام. وهناك حاجة ماسة لبرامج ذات صلة توجه إلى الأولاد الذكور قبل أن يصبحوا ناشطين جنسياً.

٧

الأسرة وأدوارها وحقوقها وتكوينها وهيكلها

ألف – تنوع هيكل الأسرة وتكوينها

أساس العمل

1 - 5 في حين توجد أشكال شتى للأسرة في مختلف النظم الاجتماعية والثقافية والسياسية، فإن الأسرة هي الوحدة الأساسية في المجتمع، وعلى ذلك فهي جديرة بأن تحظى بحماية ودعم شاملين. وقد أثرت عملية التغير الديموغرافي والاجتماعي – الاقتصادي السريع في أنحاء العالم على أنماط تكوين الأسرة والحياة الأسرية، فأحدثت تغييراً كبيراً في تكوين الأسرة وهيكلها. أما الأفكار التقليدية للتقسيم، على أساس الجنس، للمهام الأبوية والمهام المنزلية وللمشاركة في القوى العاملة بأجر فلا تعكس الحقائق والتطلعات الراهنة، إذ تقبل أعداد متزايدة من النساء في جميع بقاع العالم على العمل بأجر خارج المنزل. وفي الوقت نفسه، فإن الهجرة المنتشرة على نطاق واسع، وحالات انتقال السكان القسري التي تسببها المنازعات والحروب العنيفة، والتحول إلى الحياة الحضرية، والفقر، والكوارث الطبيعية، وغيرها من أسباب النزوح، قد شكلت ضغوطاً أكبر على الأسرة، نظراً لأن المساعدة التي تأتي من شبكات الدعم في الاسرة الموسعة لم تعد متوافرة في غالب الأحيان. وأصبح الوالدان أكثر اعتماداً من ذي قبل على المساعدة الآتية من أطراف ثالثة بغرض التوفيق بين مسؤوليات العمل ومسؤوليات الأسرة. ويصد هذا القول بصورة خاصة عندما تتجاهل السياسات والبرامج التي تؤثر في الأسرة التنوع القائم في أشكال الأسرة، أو عندما لا تُراعي على نحو كاف حاجات المرأة والطفل وحقوقهما.

الأهداف

2 – 5 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) وضع سياسات وقوانين تقدم دعماً أفضل للأسرة، وتسهم في استقرارها، وتأخذ في الاعتبار تعدد أشكالها، ولاسيما العدد المتزايد من الأسر المعيشية التي يعولها والد وحيد؛

(ب) وضع تدابير للضمان الاجتماعي تعالج العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تكمن وراء تزايد تكاليف تربية الأطفال؛

(ج) تعزيز تساوى الفرص بالنسبة لأفراد الأسرة، لاسيما حقوق النساء والأطفال في الأسرة.

الإجراءات

5 - 3 ينبغي أن تقوم الحكومات، بالتعاون مع أرباب العمل، بتوفير وتعزيز سبل تيسير الموازنة بين المشاركة في القوى العاملة والمسؤوليات الوالدية، لاسيما بالنسبة للأسر المعيشية التي يعولها والد وحيد ويوجد فيها أطفال صغار. ويمكن أن تشمل هذه السبل التأمين الصحي والضمان الاجتماعي، ومراكز الرعاية النهارية للأطفال، ومرافق للأمهات المُرضعات داخل أماكن العمل، ودور الحضانة، والوظائف بدوام غير كامل، وإجازات الأبوة المدفوعة الأجر، وإجازات الأمومة المدفوعة الأجر، ومواعيد العمل المرنة، وخدمات الصحة الإنجابية وخدمات صحة الطفل.

5 - 4 وعند وضع سياسات التنمية الاجتماعية – الاقتصادي، ينبغي إيلاء اعتبار خاص لزيادة القدرة على الكسب لدى جميع الأفراد الراشدين في الأسر المحرومة اقتصادياً، بما في ذلك المسنون والنساء اللاتي يعملن في المنزل، وتمكين الأطفال من التعليم بدلاً من إجبارهم على العمل. وينبغي توجيه اهتمام خاص للمعيلين الوحيدين المعوزين، لاسيما المسؤولين منهم

كلياً أو جزئياً عن إعالة الأطفال وغيرهم من المعالين، من خلال كفالة حدود دنيا من الأجور والبدلات على الأقل، وتوفير الائتمانات، والتعليم، وتمويل الفئات النسائية المعتمدة على الذات، وتشديد فرض المسؤوليات المالية على الآباء فرضاً قانونياً.

5 - 5 وينبغي أن تتخذ الحكومات إجراءات فعالة للقضاء على جميع أشكال الإكراه والتمييز في السياسات والممارسات. وينبغي اعتماد وفرض التدابير الكفيلة بالقضاء على حالات زواج الأطفال وبتر أجزاء من الأعضاء التناسلية للإناث. وينبغي توفير المساعدة للمعوقين في ممارسة حقوقهم ومسؤولياتهم الأسرية والإنجابية.

5 - 6 وينبغي للحكومات أن تقيم وتطور الآليات الكفيلة بتوثيق التغييرات وان تجري الدراسات بصدد تكوين الأسرة وهيكلها، لاسيما بشأن شيوع الأسر المعيشية ذات الشخص الواحد، والأسر ذات الوالد الوحيد والأسر المتعددة الأجيال.

باء – تقديم الدعم الاجتماعي – الاقتصادي للأسرة

أساس العمل

5 - 7 إن الأسر شديدة الشعور بالضغوط الناجمة عن التغيرات الاجتماعية والاقتصادية. ومن الضروري منح مساعدة خاصة للأسر التي تعاني من شظف العيش. فقد ساءت الظروف بالنسبة لكثير من الأسر في السنوات الأخيرة، نتيجة للافتقار إلى وجود عمالة مربحة وللتدابير التي تتخذها الحكومات سعياً إلى تحقيق التوازن في ميزانياتها عن طريق تخفيض النفقات الاجتماعية. وتوجد أعداد متزايدة من الأسر المعرضة للخطر، منها الأسر ذات الوالد الوحيد التي ترأسها إمرأة، والأسر الفقيرة التي يوجد فيها

أفراد مسنون أو أفراد معوقون، وأسر اللاجئين والمشردين، والأسر التي يوجد فيها أفراد مصابون بالإيدز أو غير ذلك من الأمراض المزمنة، وبالاتكال على المخدرات، وإساءة معاملة الأطفال، والعنف الاسري. ويشكل تزايد الهجرة من أجل العمل، كما تشكل تحركات اللاجئين، مصدراً إضافياً لتوتر الأسرة وتفككها، ويُسهم ذلك في تزايد المسؤوليات الملقاة على عاتق المرأة. وفي العديد من الأوساط الحضرية، يترك ملايين الأطفال والشباب وشأنهم عندما تتفكك روابط الأسرة، فيتعرضون بذلك على نحو متزايد لأخطار كثيرة كالانقطاع عن الدراسة، والاستغلال في مجال العمل، والاستغلال الجنسي، وحالات الحمل غير المرغوب فيها، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

الهدف

5 - 8 الهدف هو كفالة أن تكون جميع سياسات التنمية الاجتماعية والاقتصادية متجاوبة تجاوباً تاماً مع الاحتياجات والحقوق المتنوعة والمتغيرة للأسر وأفرادها، وتوفير الدعم والحماية الضروريين، لاسيما لأضعف الأسر وأقل أفرادها مناعة.

الإجراءات

5 - 9 ينبغي أن تصوغ الحكومات سياسات تراعي مصلحة الأسرة في ميادين الإسكان والعمل والصحة والضمان الاجتماعي والتعليم بغية إيجاد بيئة داعمة للأسرة، على أن تؤخذ في الاعتبار مختلف أشكالها ومهامها، كما ينبغي أن تدعم البرامج التعليمية المتعلقة بأدوار الأبوين، ومهارات الأبوين، وتنمية الطفل. كما ينبغي للحكومات، بالتعاون مع الأطراف المعنية الأخرى، أن تطور القدرة على رصد أثر القرارات والإجراءات الاجتماعية

والاقتصادية في رفاه الأسرة، وفي مركز المرأة داخل الأسر، وفي قدرة الأسر على تلبية الحاجات الأساسية لافرادها.

5 – 10 ينبغي أن تضع الحكومة بجميع مستوياتها، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات المجتمعية المعنية طرقاً مبتكرة لتوفير مساعدة أنجح للأسر وللأفراد الذين يعيشون فيها ويعانون من مشاكل خاصة، كالفقر المدقع، والبطالة المتواصلة، والمرض، والعنف المنزلي والجنسي، ومدفوعات المهور، والاتكال على المخدرات أو الحكول، وسفاح المحارم وإساءة معاملة الأطفال أو اهمالهم أو التخلي عنهم.

5 – 11 ينبغي ان تقدم الحكومات الدعم وأن تضع الآليات المناسبة لمساعدة الأسر التي ترعى الأطفال والمعالين من المسنين، وأفراد الأسرة الذين يعانون من حالات العجز، بما في ذلك الذين يعانون من الإيدز، وتشجع على تقاسم هذه المسؤوليات بين الرجال والنساء، وتدعم بقاء الأسر المتعددة الأجيال.

5 – 12 ينبغي للحكومات وللمجتمع الدولي أن يوجها اهتماماً أكبر ويظهرا مزيداً من التأييد للأسر الفقيرة والأسر التي وقعت ضحية الحرب والجفاف والمجاعة، وغير ذلك من الكوارث الطبيعية، والتمييز أو العنف العرقي والإثني. وينبغي بذل كل الجهود للمحافظة على وحدة أفراد الأسرة، والتوفيق بينهم في حالة الانفصال، وكفالة حصولهم على ما تقدمه البرامج الحكومية المصممة لدعم هذه الأسر المعرضة للخطر وتقديم المساعدة إليها. -

5 – 13 ينبغي أن تقدم الحكومات المساعدة إلى الأسر ذات الوالد الوحيد، وتولي حاجات الأرامل والأيتام اهتماماً خاصاً. وينبغي بذل جميع الجهود للمساعدة في بناء الروابط الأسرية في الظروف التي تتميز بصعوبة خاصة، كالظروف التي تشمل أطفال الشوارع مثلاً.

VI

النمو السكاني والهيكل السكاني

ألف – معدلات الخصوبة والوفيات والنمو السكاني

أساس العمل

6 - 1 وصل نمو السكان إلى مستوى أعلى مما كان عليه في أي وقت مضى بالأرقام المطلقة، حيث تقارب الزيادات الحالية 90 مليون نسمة سنوياً. واستناداً إلى اسقاطات الأمم المتحدة، يرجح أن تبقى الزيادات السنوية أقرب إلى 90 مليون إلى غاية عام 2015، وبينما استغرق تزايد سكان العالم من بليون إلى بليونين 123 سنة، استغرقت زيادة السكان بليون نسمة أخرى، فيما بعد، 33 سنة و14 سنة و13 سنة على التوالي. ويتوقع ألا يستغرق الانتقال، الجاري حالياً، من البليون الخامس إلى البليون السادس سوى 11 سنة وأن يكتمل بحلول عام 1998. وزاد سكان العالم بمعدل 1,7 في المائة في السنة خلال الفترة 1985 – 1990، غير أن من المتوقع أن ينخفض خلال العقود التالية ليصل إلى 1 في المائة في السنة بحلول الفترة 2020 – 2025. ومع ذلك، فإن تحقيق استقرار في نمو السكان خلال القرن الحادي والعشرين سيتطلب تنفيذ جميع السياسات والتوصيات الواردة في برنامج العمل هذا.

6 - 2 تلتقي غالبية البلدان في العالم في نمط من المعدلات المنخفضة للمواليد والوفيات، ولكن نظراً لأنها تسير بمعدلات سرعة مختلفة، فإن الصورة الناشئة هي صورة عالم يواجه حالات ديمغرافية متنوعة تنوعاً متزايداً. ومن حيث المعدلات الوطنية، تراوحت الخصوبة خلال الفترة 1985 – 1990 بين 8,5 أطفال لكل امرأة في رواندا كرقم تقديري و1,3 طفل لكل امرأة في إيطاليا، في حين أن العمر المتوقع عند الولادة، وهو مؤشر لظروف الوفيات، تراوح بين 41 سنة في سيراليون كرقم تقديري و78,3 سنة في اليابان. وتشير التقديرات إلى أن العمر المتوقع عن الولادة انخفض في العديد من المناطق، بما في ذلك بعض البلدان التي تمر

اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وخلال الفترة 1985 – 1990، كان 44 في المائة من سكان العالم يعيشون في 114 بلداً تجاوزت معدلات النمو فيها 2 في المائة سنوياً. وتشمل هذه تقريباً جميع البلدان في أفريقيا التي يبلغ متوسط فترة تضاعف سكانها حوالي 24 سنة، وثلثي بلدان آسيا وثلث بلدان أمريكيا اللاتينية. ومن جهة أخرى، قلت معدلات النمو عن 1 في المائة سنوياً في 66 بلداً تمثل 23 في المائة من سكان العالم (معظمها أوروبا). وسيستغرق سكان أوروبا ما يزيد على 380 سنة لمضاعفة عددهم بالمعدلات الحالية. ولهذه المستويات والفوارق المتفاوتة آثار على الحجم النهائي والتوزيع الإقليمي لسكان العالم واحتمالات التنمية المستدامة: ففي الفترة ما بين عام 1995 وعام 2015، يتوقع أن يزيد سكان المناطق الأكثر نمواً بما يقارب 120 مليون نسمة، بينما سيزيد سكان المناطق الأقل نمواً بما قدره 1727 مليون نسمة.

الهدف

6 - 3 ولما كان من المسلم به أن الهدف الأسمى هو تحسين نوعية حياة الأجيال الحاضرة والمقبلة، فإن الغاية هي تسهيل التحول الديمغرافي في أسرع وقت ممكن في البلدان التي يوجد فيها اختلال بين المعدلات الديمغرافية والأهداف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، مع الاحترام الكامل لحقوق الانسان. وستسهم هذه العملية في استقرار سكان العالم، وفي تحقيق تنمية ونمو اقتصادي مستدامين إلى جانب إحداث تغييرات في أنماط الانتاج والاستهلاك غير المستدامة.

الإجراءات

6 - 4 ينبغي أن تولي البلدان اهتماماً أكبر لأهمية الاتجاهات السكانية للتنمية. وعلى البلدان التي لم تكمل تحولها الديمغرافي أن تتخذ خطوات فعالة في هذا الصدد في سياق تنميتها الاجتماعية والاقتصادية ومع الاحترام

الكامل لحقوق الإنسان. وعلى البلدان التي أكملت التحول الديمغرافي أن تتخذ الخطوات اللازمة لتحسين اتجاهاتها الديمغرافية في سياق تنميته الاجتماعية والاقتصادية على النحو الأمثل. وتشمل هذه الخطوات تحقيق تنمية اقتصادية وتخفيف حدة الفقر، وخاصة في المناطق الريفية، وتحسين مركز المرأة، وضمان فرص وصول الجميع إلى التعليم الأساسي والرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ووضع استراتيجيات تثقيفية فيما يتعلق بالوالدية المسؤولة والثقافة الجنسية. وينبغي أن تعبئ البلدان جميع قطاعات المجتمع في هذه الجهود، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والفئات المجتمعية المحلية والقطاع الخاص.

6 - 5 وسعياً إلى مواجهة مشاعر القلق بشأن النمو السكاني، ينبغي أن تقر البلدان بأوجه الترابط القائمة بين معدلات الخصوبة والوفيات وأن تتوخى تخفيض المعدلات العالية لوفيات الرضع والأطفال والأمهات حتى تقلل من الحاجة إلى ارتفاع نسبة الخصوبة وتخفض عدد الولادات التي تنطوي على مخاطر كبيرة.

باء – الأطفال والشباب

أساس العمل

6 - 6 نظراً لانخفاض مستويات الوفيات وتواصل ارتفاع مستويات الخصوبة، فإن عدداً كبيراً من البلدان النامية لايزال لديه نسب عالية من الأطفال والشباب بين السكان. وبالنسبة للمناطق الأقل نمواً ككل، فإن 36 في المائة من السكان تقل أعمارهم عن 15 سنة. وحتى مع الانخفاض المتوقع في الخصوبة، فإن تلك النسبة ستظل نحو 30 في المائة وهو رقم يتوقع أن ينخفض انخفاضاً ضئيلاً إلى 40 في المائة في عام 2015. وللفقر أثر مدمر على صحة الأطفال ورفاههم. والأطفال الذين يعيشون في فقر مدقع

يواجهون مخاطر كبيرة في الإصابة بسوء التغذية والمرض والسقوط ضحية لاستغلالهم كيد عاملة والاتجار بهم، كما يقعون ضحية الاهمال والاعتداء الجنسي وإدمان المخدرات. وتطرح المتطلبات الحالية والمقبلة الناشئة عن الأعداد الكبيرة من السكان الشباب، ولاسيما من حيث الصحة والتعليم والعمل، تحديات ومسؤوليات كبيرة بالنسبة للأسر والمجتمعات المحلية والبلدان والمجتمع الدولي. وأولى هذه المسؤوليات ضمان أن يكون كل طفل مرغوباً فيه. وثانيها، الإقرار بأن الأطفال أهم مورد للمستقبل وأن استثمار الآباء والمجتمع فيهم لابد أن يزداد لتحقيق النمو والتنمية الاقتصاديين المتواصلين.

الأهداف

6 - 7 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) العمل، بأقصى ما يمكن، على دعم صحة ورفاه وإمكانات جميع الأطفال والمراهقين والشباب، بوصفهم موارد العالم البشرية للمستقبل، تمشياً مع الالتزامات المعقودة في هذا الخصوص في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل ووفقاً لاتفاقية حقوق الطفل؛

(ب) الوفاء بالاحتياجات الخاصة بالمراهقين والشباب، وخاصة الشابات، مع إيلاء الاعتبار الواجب لقدراتهم الخلاقة، ولتقديم الدعم على صعيد المجتمع والأسرة والمجتمعات المحلية، وتوفير فرص العمل، والمشاركة في العملية السياسية، والوصول إلى التعليم والصحة والتوجيه وخدمات عالية الجودة في مجال الصحة الإنجابية؛

(ج) تشجيع الأطفال والمراهقين والشباب، وخاصة الشابات، على مواصلة تعليمهم بغية تهيئتهم لحياة أفضل، وزيادة إمكاناتهم البشرية، للمساعدة في الحيلولة دون حدوث الزيجات المبكرة وحالات الحمل التي تنطوي على مخاطر كبيرة، ولتخفيض ما يرتبط بذلك من معدلات الوفيات والاعتلال.

الإجراءات

6 - 8 ينبغي أن تولي البلدان أولوية وعناية أكبر لجميع أبعاد حماية ونماء الأطفال والشباب، لاسيما أطفال وشبان الشوارع، وأن تبذل قصارى جهودها للقضاء على ما يتركه الفقر من آثار ضارة على الأطفال والشباب، بما في ذلك سوء التغذية والأمراض التي يمكن الوقاية منها. ويجب كفالة تحقيق المساواة في الفرص التعليمية للأولاد والبنات في جميع المراحل.

6 - 9 ينبغي أن تتخذ البلدان خطوات فعالة للتصدي لإهمال الأطفال والمراهقين والشباب فضلاً عن جميع أنواع استغلالهم وسوء معاملتهم، مثل الاختطاف والاغتصاب وسفاح المحارم، والمطبوعات الخليعة، والتهريب والهجر والبغاء. وعلى البلدان، بوجه خاص، أن تتخذ الإجراءات الملائمة للقضاء على الاستغلال الجنسي للأطفال، سواء في داخل حدودها أو خارجها.

6 - 10 ويجب على جميع البلدان أن تسن وتُعمل بصرامة قوانين لمحاربة استغلال الأطفال اقتصادياً وسوء معاملتهم بدنياً وعقلياً أو اهمالهم، تمشياً مع الالتزامات المعقودة بموجب اتفاقية حقوق الانسان وغيرها من صكوك الأمم المتحدة ذات الصلة. وينبغي أن تقدم البلدان خدمات الدعم وإعادة التأهيل للذين يقعون ضحايا لحالات سوء المعاملة هذه.

6 - 11 وينبغي أن تعمل البلدان على خلق بيئة اجتماعية – اقتصادية تفضي إلى إزالة جميع حالات زواج الأطفال وغيرها من أنواع الاقتران على وجه السرعة، وأن تثنى عن الزواج المبكر. وينبغي التأكيد في البرامج التعليمية للبلدان على المسؤوليات الاجتماعية التي تترتب على الزواج. وينبغي أن تتخذ الحكومات إجراءات للقضاء على التمييز ضد الحوامل من الشابات.

6 - 12 ويجب على جميع البلدان أن تتخذ تدابير جماعية للتخفيف من معاناة الأطفال في الصراعات المسلحة وغيرها من الكوارث، وتقديم المساعدة لإعادة تأهيل الأطفال الذي يقعون ضحايا لهذه الصراعات والكوارث.

6 - 13 وينبغي أن تتوخى البلدان تلبية احتياجات وتطلعات الشباب، لاسيما في مجالات التعليم النظامي وغير النظامي، والتدريب وفرص العمل، والإسكان والصحة، مما يضمن إدماجهم ومشاركتهم في جميع مجالات المجتمع، بما في ذلك المشاركة في العملية السياسية والإعداد لأدوار القيادة.

6 - 14 ينبغي ان تقوم الحكومات، بدعم نشط من جانب المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، بصياغة برامج في مجال التدريب والعمل. وينبغي إيلاء أهمية أولى للوفاء بالاحتياجات الأساسية للشباب، بتحسين نوعية حياتهم وزيادة اسهامهم في التنمية المستدامة.

6 - 15 وينبغي إشراك الشباب بنشاط في تخطيط أنشطة التنمية التي لها أثر مباشر على حياتهم اليومية وتنفيذها وتقييمها. ويتسم هذا بأهمية خاصة فيما يتعلق بأنشطة الإعلام والتعليم والاتصال والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية، بما في ذلك منع حالات الحمل المبكر، والتثقيف الجنسي، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وغير ذلك من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. ويجب ضمان الوصول إلى هذه الخدمات، وكذلك ضمان سريتها وخصوصيتها، بدعم وتوجيه الوالدين، وبما يتمشى مع اتفاقية حقوق الطفل. وعلاوة على ذلك، هناك حاجة إلى برامج تعليمية لصالح مهارات تخطيط المعيشة وأنماط المعيشة الصحية والتثبيط النشط عن إساءة استعمال المخدرات.

جيم – كبار السن

أساس العمل

6 - 16 يحدث انخفاض معدلات الخصوبة، الذي يعززه التناقص المستمر في معدلات الوفيات، تغييرات أساسية في الهيكل العمري لسكان معظم المجتمعات، وعلى الأخص أرقاماً قياسية في زيادة نسبة وعدد المسنين، بما في ذلك زيادة عدد الأشخاص الطاعنين في السن. وفي المناطق الأكثر نمواً، فإن شخصاً من كل ستة أشخاص تقريباً يبلغ من العمر 60 سنة على الأقل، وستقارب هذه النسبة شخصاً من كل أربعة أشخاص بحلول عام 2025. ومما يستحق عناية خاصة حالة البلدان النامية التي شهدت انخفاضاً سريعاً جداً في مستويات خصوبتها. وفي معظم المجتمعات، نظراً لكون المرأة تعمر أكثر من الرجل، فإنها تشكل الأغلبية من السكان كبار السن، وفي العديد من البلدان تكون المرأة الكبيرة السن ضعيفة للغاية. وللتزايد المطرد في فئات كبار السن في سكان البلد، سواء من حيث الأرقام المطلقة أو كنسبة من عدد السكان في سن العمل، آثار كبيرة على أغلبية البلدان، لاسيما فيما يتعلق بقابلية استمرار الطرائق الرسمية وغير الرسمية لمساعدة كبار السن. فالأثر الاقتصادي والاجتماعي المترتب على «شيخوخة السكان» هذه يشكل في آن واحد فرصة وتحدياً لجميع المجتمعات. ويقوم العديد من البلدان حالياً بإعادة النظر في سياساتها على ضوء المبدأ القائل بأن كبار السن يشكلون عنصراً قيماً وهاماً في الموارد البشرية للمجتمع. وهي تسعى أيضاً إلى تحديد كيفية تقديم المساعدة على أفضل وجه لكبار السن ممن هم بحاجة إلى دعم على المدى البعيد.

الهدف

6 - 17 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) العمل، من خلال آليات ملائمة، على تعزيز الاعتماد على الذات لدى كبار السن، وتهيئة ظروف تعزز نوعية الحياة لتمكينهم من العمل والعيش بصورة مستقلة، لأطول وقت ممكن أو حسب رغبتهم في مجتمعاتهم التي ينتمون إليها؛

(ب) وضع نظم للرعاية الصحية علاوة على نظم للضمان الاقتصادي والاجتماعي عند الشيخوخة، حسب الاقتضاء، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات المرأة؛

(ج) وضع نظام للدعم الاجتماعي، على الصعيد الرسمي وغير الرسمي، بغية تعزيز قدرة الأسرة على رعاية كبار السن داخل الأسرة.

الإجراءات

6 - 18 ينبغي أن تُراعي جميع مستويات الحكومة القائمة بالتخطيط الاجتماعي – الاقتصادي متوسط الأجل وطويل الأجل الأعداد والنسب المتزايدة لكبار السن في السكان. وينبغي أن تضع الحكومات نظماً للضمان الاجتماعي تكفل الإنصاف والتضامن فيما بين الأجيال وداخل كل جيل وتوفر الدعم لكبار السن من خلال تشجيع تعدد الأجيال في الأسر، وتقديم دعم وخدمات طويلة الأجل للأعداد المتزايدة من كبار السن من الضعفاء.

6 - 19 وينبغي أن تسعى الدول إلى تعزيز الاعتماد على الذات لدى كبار السن من أجل تسهيل استمرار مشاركتهم في المجتمع. وبالتشاور مع كبار السن، ينبغي أن تكفل الحكومات تهيئة الظروف اللازمة لتمكين كبار السن من أن يعيشوا حياة صحية ومنتجة يحددونها أنفسهم، واستغلال مهاراتهم

وقدراتهم التي اكتسبوها في حياتهم استغلالاً كاملاً بما يعود بالفائدة على المجتمع. وينبغي أن تحظى المساهمة القيمة التي يقدمها كبار السن للأسرة والمجتمع، وخاصة كمتطوعين ومقدمين للرعاية، بالاعتراف والتشجيع الواجبين.

6 - 20 وينبغي أن تعزز الحكومات، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، نظم الدعم وشبكات الأمان الرسمية وغير الرسمية فيما يتعلق بكبار اسن، وأن تعمل على القضاء على جميع أشكال العنف والتمييز ضد كبار السن في جميع البلدان، مع إيلاء الاعتبار الخاص لاحتياجات النساء الكبيرات السن.

دال – السكان الأصليون

أساس العمل

6 - 21 للسكان الأصليين منظور متميز وهام من ناحية علاقات السكان والتنمية، التي غالباً ما تختلف إلى حد ما عن مناظير السكان الذي يتعاملون معهم داخل الحدود الوطنية. ففي بعض مناطق العالم، وبعد فترات طويلة من تناقص السكان، يشهد السكان الأصليون نمواً سكانياً مطرداً ناجماً عن انخفاض الوفيات، رغم أن معدلات الاعتلال والوفيات لاتزال بصفة عامة أعلى مما هي عليه لدى القطاعات الأخرى من السكان. غير أنهم لايزالون يعانون في مناطق أخرى من انخفاض مطرد في السكان نتيجة للاتصال بالأمراض الخارجية، وفقدان الأرض والموارد، والتدمير الإيكولوجي، والتشريد، وإعادة التوطين، وتمزيق أوصال أسرهم ومجتمعاتهم المحلية ونظمهم الاجتماعية.

6 - 22 تتسم حالة العديد من السكان الأصليين بالمعاناة من التمييز والقمع اللذين يتخذان أحياناً طابعاً مؤسسياً في القوانين الوطنية وهياكل الحكم. وفي العديد من الحالات، تكون أنماط الانتاج والاستهلاك غير المستدامة في المجتمع بوجه عام عاملاً رئيسياً في التدمير المستمر للاستقرار الإيكولوجي لأراضيهم، وكذلك في الضغط المستمر الذي يُفرض لتشريدهم من أراضيهم. ويعتقد السكان الأصليون أن الاعتراف بحقوقهم في أرض أجدادهم وثيق الصلة بالتنمية المستدامة. ويطالب السكان الأصليون بزيادة احترام ثقافة السكان الأصليين وروحانيتهم وأنماط عيشهم ونماذج تنميتهم المستدامة، بما فيها النظم التقليدية لحيازة الأراضي، والعلاقات بين الجنسين، واستخدام الموارد والمعرفة، وممارسة تنظيم الأسرة. وعلى الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، اكتسبت منظورات السكان الإصليين اعترافاً متزايداً، على نحو ما ينعكس، في جملة أمور، في وجود الفريق العامل المعني بالسكان الأصليين في مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، وإعلان الجمعية العامة عام 1993 سنة دولية للسكان الأصليين في العالم.

6 - 23 ويمثل قرار المجتمع الدولي إعلان عقد دولي للسكان الأصليين في العالم، ابتداء من 10 كانون الأول/ ديسمبر 1994، خطوة أخرى هامة نحو تحقيق تطلعات السكان الأصليين. وهناك إقرار بالعلاقة المباشرة بين هدف العقد، المتمثل في تعزيز التعاون الدولي لحل المشاكل التي يواجهها السكان الأصليون في مجالات من قبيل حقوق الانسان، والبيئة، والتنمية، والتعليم والصحة، وبين هدف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وبرنامج العمل الحالي. وبناء عليه، أُدرجت المنظورات المتميزة للسكان الأصليين في برنامج العمل هذا في سياق فصوله المتصلة بالموضوع.

أهداف

6 - 24 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) إدراج منظورات واحتياجات المجتمعات الأصلية في تصميم برامج السكان والتنمية والبيئة التي تؤثر عليهم وتنفيذها ورصدها وتقييمها؛

(ب) ضمان حصول السكان الأصليين على الخدمات المتصلة بالسكان والتنمية التي يرونها ملائمة لهم اجتماعياً وثقافياً وإيكولوجياً؛

(ج) التصدي للعوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تضر بمصالح السكان الأصليين.

الإجراءات

6 - 25 ينبغي أن تعترف الحكومات والمؤسسات الهامة الأخرى في المجتمع بالمنظور المتميز للسكان الأصليين فيما يتعلق بجوانب السكان والتنمية، وأن تتناول احتياجاتهم المحددة بالتشاور مع السكان الأصليين وبالتعاون مع المنظمات غير الحكومية والمنظمات الحكومية الدولية المهتمة، بما في ذلك الاحتياجات إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية وخدمات الصحة الإنجابية. ويجب القضاء على جميع انتهاكات حقوق الانسان وعلى التمييز، وخاصة جميع أشكال القمع.

6 - 26 وفي سياق أنشطة العقد الدولي للسكان الأصليين في العالم، ينبغي أن تقوم الأمم المتحدة، بالتعاون والتآزر التامين مع السكان الأصليين ومنظماتهم ذات الصلة، بإيجاد فهم أفضل للسكان الأصليين، وجمع البيانات المتعلقة بخصائصهم الديموغرافية، الحالية منها والتاريخية، كوسيلة لتحسين تفهم المركز السكاني للسكان الأصليين. ويلزم بذل جهود خاصة لإدماج الاحصاءات المتعلقة بالسكان الأصليين في النظام الوطني لجمع البيانات.

6 - 27 ينبغي أن تحترم الحكومات ثقافات السكان الأصليين وأن تمكنهم من حيازة أراضيهم وإدارتها، وحماية مواردهم الطبيعية ونظمهم الايكولوجية التي تعتمد عليها المجتمعات الأصلية لبقائها ورفاهها، وإعادتها إلى ما كانت عليه، وأن تأخذ هذا في الاعتبار، بالتشاور مع السكان الأصليين، لدى صياغة السياسات الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية.

هاء – المعوقون

أساس العمل

6 - 28 يشكل المعوقون جزءاً كبيراً من السكان. وقد ساهم تنفيذ برنامج العمل العالمي للمعوقين (1983 – 1992) في زيادة الوعي وتوسيع نطاق المعرفة بقضايا العجز. وزاد من حجم الدور الذي يقوم به المعوقون والذي تقوم به المنظمات المعنية، وساهم في تحسين التشريعات المتعلقة بالعجز وتوسيع نطاقها. بيد أنه لاتزال هناك حاجة ماسة إلى مواصلة العمل لتشجيع اتخاذ تدابير فعالة للوقاية من العجز، ولإعادة التأهيل وتحقيق الأهداف المتمثلة في المشاركة الكاملة وتحقيق المساواة بالنسبة للمعوقين. وقد شجعت الجمعية العامة، في قرارها 74/ 88 المؤرخ 16 كانون الأول/ ديسمبر 1992، على أن ينظر المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، مع جهات أخرى، في قضايا الإعاقة فيما يتصل بموضوع اختصاص المؤتمر.

الأهداف

6 - 29 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) كفالة إعمال حقوق المعوقون، ومشاركتهم في جميع جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية؛

(ب) تهيئة وتحسين وتطوير الظروف الكفيلة بتحقيق تكافؤ الفرص لجميع المعوقين وتقييم قدراتهم في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية؛
(ج) كفالة كرامة المعوقين وتشجيع الاعتماد على الذات لديهم.

الإجراءات

6 - 30 ينبغي للحكومات في جميع المستويات أن تنظر في احتياجات المعوقين من حيث أبعاد الحقوق الأخلاقية والانسانية. وينبغي أن تقر الحكومات بالاحتياجات المتعلقة بجملة أمور منها الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، والإعلام، والتعليم والاتصال. وعلى الحكومات أن تعمل على إزالة أشكال محددة من التمييز التي يمكن أن يواجهها المعوقين فيما يتعلق بحقوق الإنجاب وتكوين الأسرة المعيشية والأسرة، والهجرة الدولية، مع مراعاة الاعتبارات الصحية وغيرها من الاعتبارات ذات الصلة في إطار لوائح الهجرة الوطنية.

6 - 31 ينبغي للحكومات على جميع المستويات أن تضع الهياكل الأساسية اللازمة لتلبية احتياجات المعوقين، لاسيما فيما يتعلق بتعليمهم وتدريبهم وإعادة تأهيلهم.

6 - 32 وينبغي للحكومات على جميع المستويات أن تعزز الآليات الكفيلة بإعمال حقوق المعوقين وتعزيز قدرتهم على الاندماج.

6 - 33 ينبغي للحكومات على جميع المستويات تنفيذ وتعزيز نظام متابعة لإدماج المعوقين اجتماعياً واقتصادياً.

VII

الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية *

7 - 1 يسترشد هذا الفصل بصفة خاصة بالمبادئ الواردة في الفصل الثاني، ولاسيما بالفقرات الافتتاحية لذلك الفصل.

ألف – الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

أساس العمل

7 - 2 الصحة الإنجابية هي حالة رفاه كامل بدنياً وعقلياً واجتماعياً في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته. وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة. ولذلك تعني الصحة الإنجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مُرضية ومأمونة، وقدرتهم على الإنجاب، وحريتهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره. ويشتمل هذا الشرط الأخير، ضمناً، على حق الرجل والمرأة في معرفة واستخدام أساليب تنظيم الأسرة المأمونة والفعالة والميسورة والمقبولة في نظرهما، وأساليب تنظيم الخصوبة التي يختارانها والتي لا تتعارض مع القانون، وعلى الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة، وتهيئ للزوجين أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة. وتمشياً مع تعريف الصحة الإنجابية سالف الذكر، تُعرف الرعاية الصحية الإنجابية بأنها مجموعة من الأساليب والطرق والخدمات التي تُسهم في الصحة الإنجابية والرفاه من خلال منع وحل مشاكل الصحة الإنجابية. وهي تشمل كذلك الصحة الجنسية التي ترمي إلى تحسين نوعية الحياة والعلاقات الشخصية، لا مجرد تقديم المشورة والرعاية الطبية فيما يتعلق بالإنجاب والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي.

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ عام بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

3 - 7 وبمراعاة التعريف السابق، تشمل الحقوق الإنجابية بعض حقوق الانسان المُعترف بها فعلاً في القوانين الوطنية والوثائق الدولية لحقوق الانسان وغيرها من وثائق الأمم المتحدة التي تظهر توافقاً دولياً في الآراء. وتستند هذه الحقوق إلى الاعتراف بالحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بأنفسهم بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد فيما بينهم وتوقيت إنجابهم، وأن تكون لديهم المعومات والوسائل اللازمة لذلك، والاعتراف أيضاً بالحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية. كما تشمل حقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف على النحو المبين في وثائق حقوق الانسان. ولدى ممارسة الأزواج والأفراد لهذا الحق، ينبغي أن يأخذوا في الاعتبار حاجات معيشتهم ومعيشة الأولاد في المستقبل ومسؤولياتهم تجاه المجتمع. وينبغي أن يكون تعزيز الممارسة المسؤولة لهذه الحقوق بالنسبة لجميع الناس هو المرتكز الأساسي للسياسات والبرامج التي تدعمها الحكومة والمجتمع في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة. وكجزء من التزامهم، ينبغي إيلاء الاهتمام الكامل لتعزيز إيجاد علاقات بين الجنسين تتسم بالاحترام المتبادل والإنصاف، والاهتمام بوجه خاص بتلبية الحاجات التثقيفية والخدمية للمراهقين كيما يتمكنوا من معالجة الجانب الجنسي من حياتهم معالجة إيجابية ومسؤولة. والصحة الإنجابية لا تصل إلى الكثيرين من سكان العالم بسبب عوامل متعددة، منها عدم كفاية مستويات المعرفة عن الجانب الجنسي في حياة البشر، وعدم ملائمة المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية أو ضعف نوعيتها، وشيوع السلوك الجنسي المنطوي على مخاطر كبيرة، والممارسات الاجتماعية التمييزية، والمواقف السلبية تجاه المرأة والفتاة، والقدر المحدود من سيطرة كثير من النساء والفتيات على حياتهن الجنسية والإنجابية. والمراهقون معرضون للخطر بوجه خاص بسبب

افتقارهم إلى المعلومات وعدم حصولهم على الخدمات ذات الصلة في معظم البلدان. أما المسنون والمسنات فلديهم قضايا إنجابية مميزة لا تلقى العناية الكافية في أغلب الأحيان.

7 - 4 ويتعين تنفيذ برنامج العمل الحالي استرشاداً بالتعريف الشامل المذكور أعلاه للصحة الإنجابية، وهو يشمل الصحة الجنسية.

الأهداف

7 - 5 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) كفالة أن تكون المعلومات الشاملة والواقعية والنطاق الكامل من خدمات الرعاية الصحية الإنجابية بما في ذلك تنظيم الأسرة، سهلة المنال ورخيصة التكاليف ومقبولة وملائمة لجميع المنتفعين بها،

(ب) تيسير ودعم القرارات الطوعية المسؤولة فيما يتعلق بالحمل وأساليب تنظيم الأسرة التي يقع عليها اختيارهم، وكذلك الاساليب الأخرى التي يختارونها لتنظيم الخصوبة والتي لا تتعارض مع القوانين، وتوفير المعلومات والتثقيف والوسائل اللازمة لذلك؛

(ج) تلبية احتياجات الصحة الإنجابية المتغيرة طيلة دورة الحياة، وذلك بأساليب تُراعي تنوع ظروف المجتمعات المحلية.

الإجراءات

7 - 6 ينبغي أن تسعى جميع البلدان إلى أن توفر من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية رعاية صحية إنجابية لجميع الأفراد في السن المناسبة، وذلك في أقرب وقت ممكن وفي موعد لا يتجاوز عام 2015. وينبغي أن تشتمل الرعاية الصحية الإنجابية، في سياق الرعاية الصحية الأولية، على توفير خدمات منها المشورة والمعلومات والتثقيف والاتصال والخدمات فيما

يتعلق بتنظيم الأسرة، والتثقيف والخدمات في صدد الرعاية قبل الولادة والولادة الآمنة والرعاية بعد الولادة وخصوصاً الرضاعة الطبيعية والرعاية الصحية للرضع والأمهات، والوقاية والعلاج من العقم، والإجهاض كما هو محدد في الفقرة 8 – 25، بما في ذلك الوقاية من الإجهاض ومعالجة عواقبه، وعلاج أخماج المسالك التناسلية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والحالات الأخرى للصحة الإنجابية، والإعلام والتثقيف وإسداء المشورة، حسب الاقتضاء، بشأن الحياة الجنسية للبشر والصحة الإنجابية والوالدية المسؤولة. وينبغي دوماً إتاحة الإحالة إلى خدمات تنظيم الأسرة والمزيد من التشخيص والمعالجة فيما يتعلق بمضاعفات الحمل والولادة والإجهاض والعقم وأخماج المسالك التناسلية وسرطان الثدي وسرطان الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وينبغي أن يكون التنفير الفعال من الممارسات الضارة، مثل بتر أجزاء من الأعضاء التناسلية للأنثى، جزءاً لا يتجزأ من برامج الرعاية الصحية الأولية، بما فيها برامج الرعاية الصحية الإنجابية.

7 – 7 وينبغي أن تكون برامج الرعاية الصحية الإنجابية مصممة لتلبية احتياجات النساء، بما في ذلك المراهقات، كما يتعين أن تشمل إشراك المرأة في قيادة الخدمات وتخطيطها وصنع القرار فيها وإدارتها وتنفيذها، وتنظيمها وتقييمها. وينبغي أن تتخذ الحكومات والمنظمات الأخرى خطوات إيجابية لشمول المرأة في جميع مستويات نظام الرعاية الصحية.

7 – 8 ويجب وضع برامج مبتكرة لإيصال المعلومات والمشورة والخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية إلى المراهقين والرجال الراشدين. ويجب أن تؤدي هذه البرامج إلى تثقيف الرجال وتمكينهم من الاشتراك بقدر أكبر من المساواة في تنظيم الأسرة وفي المسؤوليات المتصلة بالأعمال المنزلية

وبتربية الأطفال، وأن يقبلوا بالمسؤولية الكبرى عن الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. ويجب أن تصل هذه البرامج إلى الرجال في أماكن عملهم، وفي بيوتهم، وحيث يجتمعون بغرض الترويح عن النفس. وينبغي أيضاً الوصول إلى الصبية والمراهقين، بدعم وإرشاد من آبائهم، وبما يتمشى مع اتفاقية حقوق الطفل، عن طريق المدارس ومنظمات الشباب وحيثما يجتمعون. كذلك، ينبغي ترويج الأساليب الطوعية والمناسب التي يستخدمها الذكور لمنع الحمل، فضلاً عن الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بما فيها الإيدز، وتيسير منالها، مع توفير القدر الكافي من المعلومات والمشورة.

7 – 9 وينبغي للحكومات أن تشجع على توفير قدر أكبر من مشاركة المجتمعات المحلية في خدمات الرعاية الصحية الإنجابية عن طريق تحقيق اللامركزية في إدارة برامج الصحة العامة وعن طريق تكوين هيئات مشتركة بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية المحلية والجهات الخاصة التي تقدم الرعاية الصحية. وينبغي تشجيع جميع أنواع المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك الجماعات النسائية المحلية والنقابات والتعاونيات وبرامج الشباب والجماعات الدينية، على المشاركة في تحسين الصحة الإنجابية.

7 – 10 وينبغي للمجتمع الدولي أن ينظر، إذا ما طُلب منه ذلك، ودون الإضرار بالدعم الدولي المقدم للبرامج في البلدان النامية، في توفير الاحتياجات من التدريب والمساعدة التقنية والاحتياجات القصيرة الأجل من وسائل منع الحمل واحتياجات البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال من الاقتصاد المخطط مركزياً إلى اقتصاد السوق، حيث تكون الصحة الإنجابية سيئة، بل وآخذة في التدهور في بعض الحالات. وفي الوقت ذاته، يجب على هذه البلدان أن تقوم بنفسها بإعطاء أولوية أكبر لخدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك توفير مجموعة شاملة من وسائل

منع الحمل، كما يجب عليها أن تتصدى للاعتياد في الوقت الحاضر على الإجهاض في تنظيم الخصوبة وذلك بأن تقوم على أساس عاجل بتلبية حاجة المرأة في تلك البلدان إلى المزيد من المعلومات والخيارات.

7 - 11 ولا يحصل المهاجرون والمشردون في أنحاء كثيرة من العالم على الرعاية الصحية الإنجابية إلا بصورة محدودة، ومن الممكن أن يواجهوا أخطاراً جسيمة محددة تحدق بصحتهم وبحقوقهم الإنجابية. ويجب أن تراعي المرافق المعنية بوجه خاص مراعاة خاصة حاجات فرادى النساء والمراهقات، وأن تستجيب لحالتهن التي تتصف غالباً بالضعف، مع إيلاء اهتمام خاص لضحايا العنف الجنسي.

باء – تنظيم الأسرة

أساس العمل

7 - 12 يجب أن يكون هدف برامج تنظيم الأسرة هو تمكين الأزواج والأفراد من أن يقرروا بحرية وبروح من المسؤولية عدد أطفالهم والمباعدة بين الولادات، والحصول على المعلومات والوسائل اللازمة للقيام بذلك وكفالة اتخاذ اختيارات مدروسة وإتاحة طائفة كاملة من الوسائل المأمونة والفعالة. فنجاح برامج تثقيف السكان وتنظيم الأسرة في بيئات متنوعة يدل على أن الأفراد الواعيين في مكان يستطيعون التصرف، بل ويتصرفون، بروح من المسؤولية في ضوء احتياجاتهم الخاصة واحتياجات أسرهم ومجتمعاتهم. فمبدأ حرية الاختيار المدروس مبدأ جوهري لنجاح برامج تنظيم الأسرة على المدى الطويل. ولا مجال هناك لأي شكل من أشكال القسر. وتوجد في كل مجتمع عوامل كثيرة اجتماعية واقتصادية حافزة وأخرى مُثبطة، تؤثر في القرارات الفردية بشأن الحمل وحجم الأسرة. وطوال القرن الماضي، حاولت حكومات كثيرة تطبيق خطط من هذا القبيل، بما في ذلك توفير

حوافز ومثبطات محددة، من أجل خفض معدل الخصوبة أو زيادته، ولم يكن لمعظم تلك البرامج إلا آثار هامشية على الخصوبة، وفي بعض الحالات أدت إلى عكس المطلوب. وينبغي تحديد الأهداف الحكومية لتنظيم الأسرة من حيث الاحتياجات غير المشبعة إلى المعلومات والخدمات. أما الأهداف الديمغرافية التي هي بحق موضوع الاستراتيجيات الإنمائية الحكومية، فينبغي ألا تفرض على العاملين على تنظيم الأسرة في صورة أهداف أو حصص لجلب الزبائن.

7 – 13 وخلال العقود الثلاثة الماضية، أدى التوافر المتزايد لأساليب منع الحمل الحديثة والأكثر أمناً، رغم عدم كفايتها من بعض الجوانب، إلى زيادة فرص الاختيار الفردي واتخاذ القرارات بروح من المسؤولية في مسائل الإنجاب في معظم أنحاء العالم. وقد أصبح الآن حوالي 55 في المائة من الأزواج في المناطق النامية يستعملون طريقة ما لتنظيم الأسرة. ويمثل هذا الرقم زيادة تقارب خمسة أمثال ما كان عليه الحال منذ الستينات. وقد أسهمت برامج تنظيم الأسرة بصورة كبيرة في انخفاض متوسط معدل الخصوبة في البلدان النامية، من حوالي ستة إلى سبعة أطفال لكل أسرة في التسينات إلى حوالي ثلاثة إلى أربعة أطفال في الوقت الحاضر. غير أن النطاق الكامل للطرق الحديثة لتنظيم الأسرة ما زال غير متوافر لما لا يقل عن 350 مليون زوج في جميع أنحاء العالم، إذ يقول كثير من هؤلاء أنهم يريدون أن يباعدوا حدوث حمل أخر أو أن يحولوا دونه. وتشير بيانات الدراسات الاستقصائية إلى أن عدداً إضافياً من النساء في جميع أنحاء العالم يناهز 120 مليون إمرأة ربما كن سيستخدمن في الوقت الراهن طريقة حديثة لتنظيم الأسرة لو تيسر إتاحة مزيد من المعلومات الدقيقة والخدمات الرخيصة التكلفة، أو وجدن دعماً أكبر من شركاء الحياة أو الأسرة الواسعة أو المجتمع المحلي. ولا تغطي هذه الأرقام الأعداد الكبيرة المتزايدة من الأفراد غير المتزوجين الناشطين جنسياً الذين يرغبون في الحصول على

المعلومات والخدمات ويحتاجون إليها. وخلال عقد التسعينات، سيزيد عدد الأزواج في سن الإنجاب بحوالي 18 مليون زوج في السنة. ولتلبية احتياجاتهم وسد الثغرات الكبيرة القائمة في مجال الخدمات، سوف يلزم توسيع تنظيم الأسرة وإمدادات وسائل منع الحمل بصورة كبيرة خلال السنوات العديد المقبلة. أما نوعية برامج تنظيم الأسرة فهي غالباً مرتبطة مباشرة بمستوى استعمال وسائل منع الحمل وازدياد الطلب على الخدمات. فبرامج تنظيم الأسرة تؤدي دورها على أفضل وجه عندما تكون جزءاً من برامج أوسع للصحة الإنجابية أو ترتبط بتلك البرامج التي تعالج عن قرب ما يتصل بذلك من حاجات صحية، وعندما تشترك المرأة اشتراكاً كاملاً في تصميم الخدمات وأدائها وتنظيمها وتقييمها.

الأهداف

7 - 14 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) مساعدة الأزواج والأفراد في تحقيق اهدافهم الإنجابية في إطار يساعد على توفير الصحة المثلى والتحلي بالمسؤولية ورفاه الأسرة، واحترام كرامة جميع الأشخاص وحقهم في اختيار عدد أطفالهم والمباعدة بين الولادات وتوقيت إنجاب الأطفال؛

(ب) منع حالات الحمل غير المرغوب فيه وتقليل حدوث حالات الحمل التي تنطوي على مخاطرة كبيرة والاعتلال والوفاة؛

(ج) جعل خدمات تنظيم الأسرة ذات النوعية الجيدة في المتناول، ومقبولة مع تيسير الحصول عليها لجميع من يحتاجونها ويريدونها، ومع المحافظة على السرية؛

(د) تحسين نوعية خدمات إسداء المشورة والمعلومات والتثقيف والاتصال والإرشاد في مجال تنظيم الأسرة؛

(هـ) زيادة مشاركة الرجل في الممارسة الفعلية لتنظيم الأسرة واقتسام المسؤولية عنها؛

(و) تشجيع الرضاعة الطبيعية من أجل تعزيز المباعدة بين الولادات.

الإجراءات

7 – 15 على الحكومات والمجتمع الدولي استخدام كامل الوسائل المتاحة لدعم مبدأ الاختيار الطوعي في مجال تنظيم الأسرة.

7 – 16 ينبغي لجميع البلدان، خلال السنوات القليلة القادمة، أن تقيم مدى حاجتها الوطنية غير المستوفاة من الخدمات الجيدة لتنظيم الأسرة وإدماجها في إطار الصحة الإنجابية، مع إيلاء اهتمام خاص إلى أشد فئات السكان ضعفاً وحرماناً من الخدمات. وينبغي لجميع البلدان أن تتخذ خطوات لتلبية حاجات سكانها فيما يتصل بتنظيم الأسرة في أقرب وقت ممكن، وينبغي في جميع الحالات، وفي موعد لا يتجاوز سنة 2015، السعي إلى تمكين الجميع من الحصول على كل أنواع أساليب تنظيم الأسرة المأمونة والموثوق بها، وما يتصل بذلك من خدمات الصحة الإنجابية التي لا تتعارض مع القانون. وينبغي أن يكون الهدف مساعدة الأزواج والأفراد على تحقيق أهدافهم الإنجابية، وإعطاءهم الفرصة الكاملة في ممارسة حق الإنجاب باختيارهم.

7 – 17 والحكومات، على جميع المستويات، مطالبة بإقامة نظم لمراقبة وتقييم الخدمات المتركزة على الزبائن، بغية الكشف عن الإساءات من جانب منظمي ومقدمي خدمات تنظيم الأسرة ومنع هذه الإساءات والسيطرة عليها، وبغية كفالة استمرار تحسين نوعية الخدمات. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للحكومات أن تكفل التوافق مع حقوق الانسان ومع المعايير الأخلاقية والمهنية في توفير خدمات تنظيم الأسرة وما يتصل بها من

الخدمات الصحية الإنجابية الرامية إلى كفالة الموافقة المسؤولة والطوعية والواعية وكذلك في صدد تقديم الخدمات. وينبغي توفير تقنيات الإخصاب في المختبر وفقاً لما هو مناسب من المبادئ التوجيهية الأخلاقية والمعايير الطبية.

7 – 18 وينبغي أن تضطلع المنظمات غير الحكومية بدور نشط في حشد الدعم من المجتمع المحلي ومن الأسرة، وفي زيادة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الإنجابية، بما فيها خدمات تنظيم الأسرة وإمكانية قبولها، كما ينبغي أن تتعاون مع الحكومات في عملية إعداد الرعاية وتوفيرها على أساس الاختيار الواعي، وفي المساعدة في مراقبة برامج القطاعين العام والخاص، بما في ذلك برامجها الخاصة.

7 – 19 وكجزء من الجهد المبذول لتلبية الاحتياجات غير المستوفاة، ينبغي لجميع البلدان أن تسعى إلى تحديد العوائق الرئيسية المتبقية أمام الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة. وبعض تلك العوائق يتصل بعدم كفاية الخدمات القائمة في مجال تنظيم الأسرة وسوء نوعيتها وتكلفتها. وينبغي أن يكون هدف المنظمات العامة والخاصة غير الحكومية العاملة في مجال تنظيم الأسرة هو إزالة جميع العوائق المتصلة بالبرامج التي تقف في طريق استخدام تنظيم الأسرة في موعد أقصاه سنة 2005، وذلك من خلال إعادة تصميم المعلومات والخدمات أو توسيعها، والقيام بطرق أخرى لزيادة قدرة الأزواج والأفراد على اتخاذ قرارات حرة وواعية بشأن المباعدة بين الولادات وتوقيتها وعددها وحماية أنفسهم من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

7 – 20 وعلى وجه التحديد، ينبغي للحكومات أن تسهل على الأزواج والأفراد تحمل المسؤولية عن صحتهم الإنجابية بإزالة ما لا لزوم له من عوائق قانونية وطبية وسريرية وتنظيمية تقف في وجه اكتساب المعلومات والحصول على خدمات وأساليب تنظيم الأسرة.

7 – 21 وجميع القادة السياسيين وقادة المجتمعات المحلية مطالبون بالقيام بدور قوي ومتواصل وشديد الوضوح في تشجيع توفير واستخدام خدمات تنظيم الأسرة والخدمات الصحية الإنجابية وإضفاء الشرعية عليها. كما أن الحكومات على جميع المستويات مطالبة بأن توفر مناخاً مواتياً للمعلومات والخدمات ذات النوعية العالية فيما يتعلق بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، في القطاعين العام والخاص، من خلال كل القنوات الممكنة. وأخيراً، على القادة والمشرعين على جميع المستويات أن يترجموا تأييدهم العام للصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، إلى مخصصات كافية من موارد الميزانية والموارد البشرية والإدارية للمساعدة على تلبية احتياجات جميع من لا يستطيعون دفع التكلفة الكاملة للخدمات.

7 – 22 وتشجع الحكومات على تركيز معظم جهودها على تحقيق أهدافها فيما يتصل بالسكان والتنمية عن طريق التعليم والتدابير الاختيارية، بدلاً من الخطط التي تنطوي على حوافز ومثبطات.

7 – 23 وفي السنوات المقبلة، يجب أن تبذل في جميع برامج تنظيم الأسرة جهود كبيرة لتحسين نوعية الرعاية. وينبغي أن تتضمن البرامج تدابير منها ما يلي:

(أ) الإقرار بأن الطرق المناسبة للأزواج والأفراد تتباين حسب الأعمال وعدد المواليد وحجم الأسرة المفضل وعوامل أخرى، وكفالة أن تكون لدى النساء والرجال المعلومات اللازمة وأن يتاح لهم استخدام أوسع طائفة ممكنة من الطرق المأمونة والفعالة لتنظيم الاسرة، بغرض تمكينهم من ممارسة الاختيار الحر والواعي؛

(ب) توفير المعلومات الكاملة والدقيقة والتي يتيسر الحصول عليها من مختلف طرق تنظيم الأسرة، بما في ذلك المخاطر الصحية لهذه الطرق

وفوائدها وآثارها الجانبية المحتملة وفعاليتها في منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وغير ذلك من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛

(ج) جعل الخدمات أكثر أمناً وأرخص ثمناً وأكثر ملاءمة وأقرب منالاً للعملاء، والقيام، عن طريق تعزيز النظم اللوجستية، بكفالة توفير إمدادات كافية ومستمرة من وسائل منع الحمل الأساسية وذات النوعية العالية؛ وينبغي كفالة الخصوصية السرية؛

(د) توسيع نطاق التدريب الرسمي وغير الرسمي وتحسين نوعيته في مجال الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية وتنظيم الأسرة بالنسبة لجميع مقدمي الرعاية الصحية والقائمين على التعليم والإدارة في مجال الصحة، بما في ذلك التدريب في مجال الاتصالات الشخصية وتقديم المشورة؛

(هـ) ضمان توفير الرعاية اللاحقة بشكل ملائم، بما في ذلك العلاج من الآثار الجانبية لاستخدام وسائل منع الحمل؛

(و) ضمان توافر خدمات الصحة الإنجابية ذات الصلة في الموقع أو عن طريق آلية قوية للإحالة إلى مراكز مناسبة؛

(ز) بالإضافة إلى التدابير الكمية المتعلقة بالأداء، ينبغي إيلاء المزيد من الاهتمام بالتدابير النوعية التي تأخذ في الاعتبار وجهات نظر المستفيدين الحاليين والمحتملين من الخدمات، عن طريق سبل مثل النظم الفعالة للمعلومات الإدارية، والأساليب الفعالة لإجراء الدراسات الاستقصائية من أجل تقييم الخدمات في الوقت المناسب؛

(ح) ينبغي أن تركز برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية على التثقيف في مجال الرضاعة الطبيعية وخدمات الدعم والتي يمكن أن تسهم في الوقت نفسه في تحقيق المباعدة بين الولادات وتحسين صحة الأم والطفل وزيادة معدلات بقاء الأطفال.

7 - 24 وينبغي للحكومات اتخاذ الخطوات المناسبة لمساعدة النساء على تجنب الإجهاض الذي لا ينبغي تشجيعه بأي حال كوسيلة لتنظيم الأسرة، وأن تقوم، في جميع الحالات، بتوفير سبل المعالجة الإنسانية وتقديم المشورة إلى النساء اللاتي لجأن إلى الإجهاض.

7 - 25 من أجل تلبية الزيادة الكبيرة في الطلب على وسائل منع الحمل خلال العقد القادم وما بعده، ينبغي للمجتمع الدولي أن يتحرك، على أساس فوري، لإيجاد نظام للتنسيق يتسم بالكفاءة ولإقامة مرافق إقليمية ودون إقليمية من أجل توريد وسائل منع الحمل وغيرها من السلع الأساسية اللازمة لبرامج الصحة الإنجابية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال. وينبغي للمجتمع الدولي أن ينظر أيضاً في اتخاذ تدابير مثل نقل التكنولوجيا إلى البلدان النامية لتمكينها من انتاج وتوزيع وسائل منع الحمل ذات النوعية العالية وغيرها من السلع الضرورية اللازمة لخدمات الصحة الإنجابية، وذلك لتعزيز الاعتماد على الذات في هذه البلدان، وبناء على طلب البلدان المعنية، ينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تسدي المشورة بشأن نوعية طرق تنظيم الأسرة ومدى سلامتها وكفاءتها.

7 - 26 ينبغي ألا يقتصر تقديم خدمات الرعاية في مجال الصحة الإنجابية على القطاع العام، بل ينبغي أن يشمل القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية، وفقاً لاحتياجات وموارد مجتمعاتها المحلية، وأن يشمل، حيثما يقتضي الأمر، استراتيجيات فعالة لاسترداد التكلفة وإيصال الخدمات، بما في ذلك التسويق الاجتماعي والخدمات التي تقدمها المجتمعات المحلية. وينبغي بذل جهود خاصة من أجل تحسين فرص الحصول على الخدمات في الأماكن النائية.

جيم – الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

أساس العمل

7 - 27 إن نسبة الإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي على نطاق عالمي مرتفعة وآخذة في التزايد. وقد ازدادت هذه الحالة سوءاً بشكل كبير مع ظهور وباء فيروس نقص المناعة البشرية. ورغم أن معدل الإصابة ببعض الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي قد استقر في أجزاء من العالم فقد ظهرت حالات متزايدة في كثير من المناطق.

7 - 28 إن الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة التي تواجهها المرأة تجعلها مُعرضة بوجه خاص للإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية، حسبما يظهر، على سبيل المثال، من تعرضهن لسلوك شركائهن الجنسي الذي يتسم بالمخاطرة الشديدة. وبالنسبة للنساء تكون أعراض الإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي خفية في أغلب الأحيان، مما يجعلها أكثر صعوبة في التشخيص عما هي الحالة بالنسبة للرجال، كما تكون عواقبها الصحية أكبر في أغلب الأحيان، إذ تشمل زيادة خطر حدوث العقم والحمل المنتبذ خارج الرحم. كما أن خطر انتقال المرض من الرجل المصاب إلى المرأة أكبر من خطر انتقاله من المرأة المصابة إلى الرجل، وكثير من النساء عاجزات عن اتخاذ الخطوات لحماية أنفسهن.

الهدف

7 - 29 يتمثل الهدف في الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والتقليل من حدوثها، وعلاجها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمضاعفات الناجمة عن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي مثل العقم، مع إيلاء اهتمام خاص بالفتيات والنساء.

الإجراءات

7 – 30 ينبغي أن تزيد برامج الصحة الإنجابية من جهودها الرامية إلى الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وإصابات الجهاز التناسلي، واكتشافها، ولاسيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وينبغي بذل جهود خاصة بعيدة المدى للوصول ببرامج الرعاية الصحية الإنجابية إلى من لا يمكنهم الوصول إليها.

7 – 31 وينبغي توفير التدريب المتخصص لجميع الجهات التي تقدم الرعاية الصحية، بما في ذلك جميع الجهات التي توفر خدمات تنظيم الأسرة، في مجال الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي واكتشافها، والتماس المشورة بشأنها، ولاسيما إصابات النساء والشباب، بما في ذلك الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.

7 – 32 وينبغي أن يصبح الإعلام والتثقيف وإسداء المشورة فيما يتعلق بالسلوك الجنسي المسؤول، والوقاية الفعالة من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية، عناصر لا تتجزأ من جميع خدمات الصحة الإنجابية والجنسية.

7 – 33 وينبغي أن يصبح تشجيع استخدام الرفالات جيدة النوعية وتوريدها وتوزيعها بصورة موثوقة عناصر لا تتجزأ من جميع خدمات رعاية الصحة الإنجابية. وينبغي لجميع المنظمات الدولية ذات الصلة، ولاسيما منظمة الصحة العالمية، أن تزيد بصورة كبيرة من شرائها. وينبغي للحكومات والمجتمع الدولي توفير جميع الوسائل للتقليل من معدل انتشار وانتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.

دال – النشاط الجنسي البشري والعلاقات بين الجنسين

أساس العمل

7 - 34 توجد صلات وثيقة بين الحياة الجنسية للبشر والعلاقات بين الجنسين وهما يؤثران معاً في قدرة الرجال والنساء على تحقيق الصحة الجنسية والحفاظ عليها والتحكم في حياتهم الإنجابية. وعلاقات المساواة بين الرجال والنساء في مسألتي العلاقات الجنسية والإنجاب، بما في ذلك الاحترام الكامل للسلامة المادية للجسم البشري، وتتطلب الاحترام المتبادل والاستعداد لتحمل المسؤولية عن نتائج السلوك الجنسي، فالسلوك الجنسي المسؤول والحساسية والإنصاف في العلاقات بين الجنسين، لاسيما عندما تغرض خلال سنوات تكون الشخصية، تعزز وتشجع المشاركة بين الرجل والمرأة على أساس الاحترام والانسجام.

7 - 35 وينتشر العنف الموجه ضد المرأة، ولاسيما العنف المنزلي والاغتصاب، على نطاق واسع، وتتزايد أعداد النساء اللاتي يتعرضن لخطر الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي نتيجة لسلوك شركائهن الجنسي الذي يتسم بالمخاطرة الشديدة. وفي عدد من البلدان، أدت الممارسات الضارة التي يقصد منها التحكم في الحياة الجنسية للمرأة إلى حدوث قدر كبير من المعاناة. ومن بين هذه الممارسات بتر أجزاء من الأعضاء التناسلية للإناث، مما يشكل انتهاكاً للحقوق الأساسية، وخطراً كبيراً يستمر طوال العمر على صحة المرأة.

الأهداف

7 - 36 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تشجيع التطوير المناسب للحياة الجنسية المسؤولة بما يسمح بوجود

علاقات المساواة والاحترام المتبادل بين الجنسين، ويسهم في تحسين نوعية حياة الأفراد؛

(ب) ضمان حصول النساء والرجال على ما يلزم من المعلومات والتثقيف والخدمات لبلوغ صحة جنسية جيدة وممارسة حقوقهم ومسؤولياتهم الإنجابية.

الإجراءات

7 – 37 ينبغي تقديم الدعم لخدمات التثقيف الجنسي والخدمات ذات الصلة في مجال الجنس بصورة متكاملة للشباب، بمساندة وتوجيه من الوالدين، بما يتفق مع اتفاقية حقوق الطفل، التي تشدد على مسؤولية الذكور عن صحتهم الجنسية وعن خصوبتهم، وتساعدهم على ممارسة تلك المسؤوليات. وينبغي أن تبدأ الجهود التثقيفية داخل الوحدة الأسرية وفي المجتمع المحلي وفي المدارس في سن مناسبة، بيد أنها يجب أيضاً أن تصل إلى الراشدين، وخاصة الرجال، عن طريق التعليم غير النظامي، ومن خلال طائفة متنوعة من الجهود التي يبذلها المجتمع المحلي.

7 – 38 وفي ضوء الحاجة الماسة إلى منع حالات الحمل غير المرغوب فيه، والانتشار السريع لمرض الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وشيوع الاعتداءات الجنسية والعنف، ينبغي للحكومات أن تضع سياساتها الوطنية على أساس تفهم افضل للحاجة إلى الحياة الجنسية البشرية المسؤولة، وواقع السلوك الجنسي الحالي.

7 – 39 ويجب تشجيع ودعم إجراء مناقشات نشطة ومفتوحة بشأن الحاجة إلى حماية النساء والشباب والأطفال من أي اعتداء، بما في ذلك الاعتداء الجنسي، والاستغلال، والاتجار بالجنس، والعنف، وذلك عن طريق البرامج التثقيفية على المستوى الوطني ومستوى المجتمع المحلي. وينبغي للحكومات

أن تهيئ الأوضاع والإجراءات اللازمة لتشجيع الضحايا على الإبلاغ عن انتهاكات حقوقهم. وينبغي سن القوانين اللازمة للتصدي لتلك الشواغل إذا لم تكن موجودة، وجعلها واضحة وتعزيزها وإنفاذها، وتوفير خدمات التأهيل المناسبة. وينبغي للحكومات أيضاً أن تحظر انتاج المطبوعات الخليعة للأطفال والاتجار بها.

7 - 40 وينبغي للحكومات والمجتمعات المحلية أن تتخذ خطوات عاجلة لوقف ممارسة بتر أجزاء من الأعضاء التناسلية للإناث وحماية النساء والفتيات من جميع هذه الممارسات غير الضرورية والخطرة. وينبغي أن تشمل خطوات القضاء على هذه الممارسات وضع برامج قوية واسعة الانتشار للمجتمعات المحلية، يشارك فيها زعماء القرى والزعماء الدينيون، بالتثقيف وإسداء المشورة بشأن اثر ذلك على صحة الفتيات والنساء، وتوفير العلاج والتأهيل المناسبين للفتيات والنساء اللاتي تعرضن لبتر أجزاء من أعضائهن التناسلية. وينبغي أن تشمل الخدمات إسداء المشورة للتثبيط من هذه الممارسة.

هاء – المراهقون

أساس العمل

7 - 41 ظلت حاجات المراهقين كفئة في مجال الصحة الإنجابية موضع تجاهل كبير حتى الآن من جانب خدمات الصحة الإنجابية القائمة. وينبغي أن تستند استجابة المجتمعات لحاجة المراهقين في مجال الصحة الإنجابية إلى المعلومات التي تساعدهم في اكتساب مستوى النضج المطلوب لاتخاذ القرارات المسؤولة. وعلى وجه الخصوص، ينبغي أن تتوافر للمراهقات المعلومات والخدمات التي تساعدهن في فهم حياتهن الجنسية، وحمايتهن من حالات الحمل غير المرغوب فيه، ومن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، ومن خطر العقم بعد ذلك. وينبغي أن يقترن ذلك بتربية الشبان

على احترام حق المرأة في تقرير المصير، وعلى مشاطرة المرأة المسؤولية في المسائل المتعلقة بالحياة الجنسية والإنجابية. ويتسم هذا الجهد بأهمية فريدة بالنسبة لصحة المرأة الشابة وأطفالها، ولحق المرأة في تقرير المصير، وللجهود المبذولة في بلدان عديدة لإبطاء زخم النمو السكاني. والأمومة في سن مبكرة جداً تؤدي إلى زيادة خطر موت الأم عن المتوسط زيادة كبيرة، ويعاني أولاد الأمهات الصغيرات السن من معدلات عليا من الاعتلال والوفاة. ومازال الحمل المبكر عائقاً في وجه التحسينات في المركز التعليمي والاقتصادي والاجتماعي للمرأة في جميع أنحاء العالم. وبالنسبة للشابات عموماً، يؤدي الزواج المبكر والأمومة المبكرة إلى التقليص الشديد من فرص التعليم وفرص العمالة، ويحتمل أن يكون لها أثر سيء طويل الأجل على نوعية حياتهن وحياة أطفالهن.

7 – 42 ويعتبر نقص التعليم والفرص الاقتصادية والتعرض للاستغلال الجنسي عوامل هامة في ارتفاع مستويات الحمل لدى المراهقات. ففي كل من البلدان المتقدمة النمو البلدان النامية لا يوجد لدى المراهقين الذين ليس أمامهم سوى اختيارات قليلة ظاهرة بشأن مستقبل حياتهم، حافز يذكر لتجنب حالات الحمل والإنجاب.

7 – 43 وفي كثير من المجتمعات، يواجه المراهقون ضغوطاً للبدء بالنشاط الجنسي. فالشابات، ولاسيما المراهقات ذوات الدخل المنخفض، يتعرضن للخطر بصورة خاصة. ويتعرض المراهقون الناشطون جنسياً من كلا الجنسين بصورة متزايدة للخطر الشديد المتمثل في العدوى ونقل العدوى بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. وعادة ما تكون معلوماتهم عن كيفية حماية أنفسهم ضئيلة. وقد تبين أن البرامج المخصصة للمراهقين شديد الفعالية عندما يتحقق فيها الاشتراك الكامل من جانب المراهقين في تحديد حاجاتهم المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية وفي تصميم البرامج التي تستجيب لتلك الحاجات.

الأهداف

7 - 44 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) التصدي لقضايا المراهقين المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحمل غير المرغوب فيه، والإجهاض غير المأمون [21]، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وذلك من خلال تشجيع السلوك الإنجابي والجنسي المسؤول والسليم صحياً، بما في ذلك الامتناع الجنسي الطوعي، وتوفير الخدمات الملائمة والمشورة المناسبة لتلك الفئة العمرية على وجه التحديد؛

(ب) تخفيض حالات حمل المراهقات جميعاً تخفيضاً كبيراً.

الإجراءات

7 - 45 اعترافاً بحقوق وواجبات ومسؤوليات الوالدين، وغيرهم من الأشخاص المسؤولين قانوناً عن المراهقين، في تقديم التوجيه والإرشاد المناسبين للمراهقين في المسائل الجنسية والإنجابية بطريقة تتمشى مع تطور قدرات المراهق، يجب على البلدان أن تكفل في برامج ومواقف مقدمي الرعاية الصحية ألا تحد من حصول المراهقين على ما يحتاجونه من خدمات ومعلومات مناسبة، بما في ذلك المعلومات عن الأمراض التي تنقل جنسياً، وعن الاعتداءات الجنسية. وعلى هذه الخدمات في قيامها بذلك، ولكي تتصدى للاعتداءات الجنسية وغيرها، أن تحافظ على حقوق المراهقين في الخصوصية والسرية والاحترام والرضا الواعي، مع احترام القيم الثقافية والمعتقدات الدينية. وفي هذا السياق، ينبغي للبلدان عند الاقتضاء أن تزيل العوائق القانونية والتنظيمية والاجتماعية التي تعترض سبيل توفير المعلومات والرعاية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين.

7 - 46 ويتعين على البلدان، بدعم من المجتمع الدولي، أن تحمي وتعزز حقوق المراهقين في التربية والمعلومات والرعاية المتصلة بالصحة الجنسية

والإنجابية، وأن تخفض عدد حالات حمل المراهقات تخفيضاً كبيراً.

7 - 47 تُحث الحكومات على أن تلبي، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية، الحاجات الخاصة للمراهقين وتنشئ البرامج الملائمة للاستجابة لتلك الحاجات. وينبغي أن تتضمن تلك البرامج آليات دعم لتثقيف المراهقين وإسداء المشورة لهم في مجالات العلاقات بين الجنسين والمساواة بينهم، وأعمال العنف ضد المراهقين، والسلوك الجنسي المسؤول، وتنظيم الأسرة بصورة مسؤولة، والحياة الأسرية، والصحة الإنجابية والجنسية، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، والوقاية من الإيدز. وينبغي توفير برامج للوقاية والعلاج من الاعتداء الجنسي وسفاح المحارم وغيرها من خدمات الصحة الإنجابية. وينبغي أن توفر لهذه البرامج المعلومات للمراهقين، وأن تبذل جهداً واعياً لتعزيز القيم الاجتماعية والثقافية الإيجابية. ويحتاج المراهقون الناشطون جنسياً نوعاً خاصاً من المعلومات والمشورة والخدمات فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، كما أن المراهقات اللاتي يحملن يحتجن إلى دعم خاص من أسرهن ومجتمعهن المحلي خلال فترة الحمل ورعاية الطفولة المبكرة. ويجب أن يشترك المراهقون اشتراكاً كاملاً في تخطيط وتنفيذ وتقييم هذه المعلومات والخدمات، مع المراعاة الواجبة لتوجيه الأبوين ومسؤولياتهما.

7 - 48 ينبغي أن تشرك البرامج وأن تدرب كل من يتسنى لهم توفير التوجيه للمراهقين فيما يتعلق بالسلوك الجنسي والإنجابي المسؤول، وخاصة الوالدين والأسر، وأيضاً المجتمعات المحلية والمؤسسات الدينية والمدارس ووسائط الإعلام وجماعات الأقران. وينبغي للحكومات والمنظمات غير الحكومية تعزيز البرامج الموجهة إلى تثقيف الوالدين، بهدف تحسين تفاعل الوالدين والأطفال لتمكين الوالدين من الالتزام على نحو أفضل بواجباتهم التربوية في دعم عملية نضج أولادهم، ولاسيما في مجالي السلوك الجنسي والصحة الإنجابية.

VIII

الصحة ومعدلات الاعتلال والوفيات*

ألف – الرعاية الصحية الأولية وقطاع الرعاية الصحية

أساس العمل

8 - 1 من المنجزات الرئيسية التي تحققت في القرن العشرين بلوغ زيادة لم يسبق لها مثيل في طول العمر البشري. فقد زاد في نصف القرن الماضي متوسط العمل المتوقع عند الميلاد في العالم كله بنحو 20 سنة، وقلت نسبة خطر الوفاة في السنة الأولى من العمر بمقدار الثلثين تقريباً. ومع ذلك، فإن هذه المنجزات لا تتوازى مع التحسينات الأكبر كثيراً التي كان يتوقع تحقيقها في خطة العمل العالمية للسكان وإعلان ألما آتا، اللذين اعتمدهما المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية في عام 1979. فما زال هناك سكان بلاد بأكملها وفئات سكانية كبيرة داخل كثير من البلدان مُعرضة لمعدلات اعتلال ووفيات مرتفعة للغاية. وكثيراً ما تتسع الفوارق باختلاف الوضع الاجتماعي – الاقتصادي أو الأصل الأثني، وفي كثير من البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، ارتفع معدل الوفيات ارتفاعاً كبيراً نتيجة لحالات الوفاة الناجمة عن الحوادث والعنف.

8 - 2 وتشير الزيادات في متوسط العمر المتوقع الذي سجل في بعض مناطق العالم إلى ما تحقق من مكاسب كبيرة في مجال الصحة العامة وفي توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية. ومن المنجزات البارزة في هذا الصدد تحصين نحو 80 في المائة من الأطفال في العالم، والاستخدام الواسع النطاق للعلاجات المنخفضة التكاليف مثل العلاج بالاماهة الفموية، وذلك لكفالة رفع معدلات بقاء الأطفال. ومع ذلك، فإن هذه المنجزات لم تتحقق في جميع البلدان، ومازالت هناك أمراض يمكن الوقاية منها أو علاجها

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

تشكل السبب الرئيسي في وفاة صغار الأطفال. وعلاوة على ذلك، مازالت قطاعات كبيرة من سكان كثير من البلدان تفتقر إلى إمكانية الوصول إلى المياه النظيفة والمرافق الصحية، ومضطرة للعيش في ظل ظروف الاكتظاظ السكاني، وتفتقر إلى التغذية الكافية. ومازالت أعداد كبيرة من الناس عرضة باستمرار لخطر الإصابة بالأمراض المُعدية والطفيلية والأمراض التي تنقلها المياه، مثل السل والملاريا وداء البلهارسيا. وعلاوة على ذلك، يتزايد القلق في كثير من البلدان إزاء الآثار الصحية للتدهور البيئي والتعرض للمواد الخطرة في مكان العمل. كما تؤدي زيادة استهلاك التبغ والكحول والمخدرات إلى زيادة ملحوظة في معدل الإصابة بالأمراض المزمنة المكلفة بين السكان الذين هم في سن العمل وكبار السن. وأدى خفض الإنفاق على الخدمات الصحية وغيرها من الخدمات الاجتماعية، كما حدث في كثير من البلدان نتيجة لتقليص القطاع العام، وسوء تخصيص الموارد الصحية المتاحة، والتكيف الهيكلي، والتحول إلى اقتصادات السوق، إلى إجهاض محاولات إجراء تغييرات هامة في أساليب الحياة وسبل العيش وأنماط الاستهلاك، كما يعتبر ذلك عاملاً في زيادة معدلات الاعتلال والوفيات. وبالرغم من أن الإصلاحات الاقتصادية تعتبر عاملاً أساسياً في النمو الاقتصادي المطرد، فإنه يلزم بالقدر ذاته أن يتضمن تصميم وتنفيذ برامج التكيف الهيكلي البعد الاجتماعي.

الأهداف

8 - 3 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) زيادة إمكانية الوصول إلى خدمات ومرافق الرعاية الصحية، وتوافرها، ومقبوليتها، ورخص تكلفتها، بالنسبة لجميع الأشخاص وفقاً للالتزامات الوطنية بتوفير إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الأساسية للجميع؛

(ب) زيادة فترة الحياة الصحية وتحسين نوعية الحياة لجميع الأشخاص، وتقليل التفاوتات في متوسط العمر المتوقع بين البلدان وفي داخل البلدان ذاتها.

الإجراءات

8 - 4 ينبغي أن يكون توفير إمكانية الحصول على الرعاية الصحية الاساسية وتعزيز الصحة هما الاستراتيجيتان الرئيسيتان لجميع البلدان لخفض معدلات الوفيات والاعتلال. وينبغي تخصيص موارد كافية بحيث تغطي خدمات الرعاية الصحية الأولية جميع السكان. وينبغي أن تعزز الحكومات أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال الصحة والتغذية لكي يتسنى للناس أن يتحكموا بدرجة أكبر في صحتهم وأن يعملوا على تحسينها، وينبغي للحكومات أن توفر مرافق الدعم اللازمة لتلبية الطلب الناشئ عن ذلك.

8 - 5 وتمشياً مع إعلان ألما آتا، ينبغي أن تسعى جميع البلدان إلى تخفيض معدلات الوفيات والاعتلال، وأن تعمل على جعل الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك الرعاية الصحية الإنجابية، متاحة للجميع بحلول نهاية العقد الحالي. وينبغي للبلدان أن تنشد جعل متوسط العمر المتوقع عند الولادة أكبر من 70 سنة بحلول عام 2005 وأكبر من 75 سنة بحلول عام 2015. وينبغي للبلدان التي توجه بها أعلى مستويات الوفيات أن تنشد جعل متوسط العمر المتوقع عند الولادة أكبر من 65 سنة بحلول عام 205 وأكبر من 70 سنة بحلول عام 2015. وينبغي تركيز الجهود الرامية إلى زيادة طول العمر وتحسين المستوى الصحي للجميع على تقليل التفاوتات في معدلات الاعتلال والوفيات بين الذكور والإناث، وكذلك فيما بين المناطق الجغرافية، والطبقات الاجتماعية، وفئات السكان الأصليين، والفئات الإثنية.

8 - 6 وينبغي الاعتراف بدور المرأة بوصفها الأمينة الأولى على صحة الاسرة ودعم هذا الدور. وينبغي تيسير إمكانية الحصول على الرعاية الصحية الأساسية، وتوسيع نطاق التثقيف الصحي، وإتاحة العلاجات البسيطة والفعالة من حيث التكلفة، وإعادة تقييم خدمات الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الإنجابية، وذلك لتيسير استخدام وقت المرأة الاستخدام الصحيح.

8 - 7 وينبغي أن تكفل الحكومات المشاركة المجتمعية في تخطيط السياسات الصحية، ولاسيما فيما يتعلق بالرعاية الطويلة الأجل للمسنين، والمعوقين، والمصابين بفيروس متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب والأمراض المتوطنة الأخرى. كما ينبغي تعزيز هذه المشاركة في برامج بقاء الطفل وصحة الأم، وبرامج دعم الرضاعة الطبيعية، والبرامج الرامية إلى اكتشاف وعلاج سرطان الجهاز التناسلي في وقت مبكر، والبرامج الرامية إلى الوقاية من الإصابة بفيروس متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب والأمراض الأخرى التي تنتقل بالاتصال الجنسي.

8 - 8 وينبغي لجميع البلدان أن تعيد النظر في مناهج التدريب وتفويض المسؤوليات داخل نظام إيصال خدمات الرعاية الصحية، وذلك من أجل تقليل الاعتماد بكثرة وبصورة مكلفة ولا لزوم لها على الأطباء وعلى مرافق الرعاية الثانوية والثالثة، مع الإبقاء في الوقت ذاته على خدمات الإحالة الفعالة. ويجب كفالة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية لجميع الأشخاص، ولاسيما بالنسبة للفئات الأقل حصولاً على خدمات كافية والفئات الضعيفة. وينبغي للحكومات أن تسعى إلى جعل الخدمات الصحية الأساسية أكثر استدامة من الناحية المالية، مع ضمان توفير إمكانية عادلة للحصول عليها، عن طريق تحقيق تكامل الخدمات الصحية الإنجابية، بما في ذلك خدمات صحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة، وعن

طريق الاستفادة بصورة ملائمة من الخدمات المجتمعية، ومشاريع التسويق الاجتماعي ومشاريع استعادة التكلفة، بهدف توسيع نطاق وتحسين نوعية الخدمات المتاحة. وينبغي تعزيز مشاركة المستفيدين والمجتمع المحلي في الإدارة المالية لخدمات الرعاية الصحية.

8 – 9 وينبغي مساعدة البلدان النامية، عن طريق نقل التكنولوجيا، في بناء قدراتها على انتاج العقاقير العامة للسوق المحلية وكفالة توافرها وإمكانية الحصول عليها على نطاق واسع. ولتغطية الزيادة الكبيرة في الطلب على اللقاحات والمضادات الحيوية وغيرها من السلع الأساسية على مدى العقد المقبل وما بعده، ينبغي للمجتمع الدولي أن يعزز الآليات العالمية والإقليمية والمحلية لانتاج تلك السلع ومراقبة نوعيتها وتدبيرها، حيث أمكن، في البلدان النامية. وينبغي أن يعمل المجتمع الدولي على تيسير التعاون الإقليمي في صنع اللقاحات ومراقبة نوعيتها وتوزيعها.

8 – 10 وينبغي أن تعير جميع البلدان أولوية للتدابير الرامية إلى تحسين نوعية الحياة والصحة عن طريق كفالة بيئة آمنة وصحية للمعيشة بالنسبة لجميع الفئات السكانية، باتخاذ تدابير تهدف إلى تجنب الأوضاع السكنية المكتظة، وخفض تلوث الهواء، وكفالة إمكانية الوصول إلى المياه النظيفة والمرافق الصحية، وتحسين إدارة النفايات، وزيادة السلامة في مكان العمل. وينبغي إيلاء اهتمام خاص للأحوال المعيشية للفقراء والمحرومين في المناطق الحضرية والريفية. وينبغي أن تقوم الحكومات بصفة منتظمة برصد أثر المشاكل البيئية على الصحة، ولاسيما على صحة الفئات الضعيفة.

8 – 11 وينبغي العمل على إصلاح القطاع الصحي والسياسة الصحية، بما في ذلك ترشيد عملية تخصيص الموارد بغية تحقيق الأهداف المعلنة. وينبغي لجميع الحكومات أن تدرس سبل تحقيق أقصى قدر من فعالية تكاليف البرامج الصحية، وذلك من أجل تحقيق زيادة متوسط العمر المتوقع،

وخفض معدلات الاعتلال والوفيات، وكفالة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية للجميع.

باء – بقاء الطفل وصحته

أساس العمل

8 - 12 تحقق تقدم مهم في خفض معدلات وفيات الرضع والأطفال في كل مكان. وقد كان تحسين بقاء الطفل هو العنصر الرئيسي في الزيادة العامة التي حدثت في متوسط العمر المتوقع في العالم خلال القرن الماضي، وذلك في البلدان المتقدمة النمو في البداية ثم امتد على مدى الخمسين (50) سنة الماضية إلى البلدان النامية. فقد انخفض عدد وفيات الرضع (أي الأطفال الذين لم تتجاوز أعمارهم سنة واحدة) لكل 1000 من المواليد الأحياء على الصعيد العالمي من 92 في الفترة 1970 – 1875 إلى نحو 62 في الفترة 1990 – 1995. وكان الانخفاض في وفيات الرضع في المناطق المتقدمة النمو من 22 إلى 12 لكل ألف من المواليد، وفي البلدان النامية من 105 إلى 96 لكل ألف من المواليد. وكان التحسن أبطأ من ذلك في المنطقة الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى وفي بعض البلدان الآسيوية، حيث يموت أكثر من طفل واحد من كل 10 أطفال يولدون أحياء قبل اتمام العام الأول من العمر، وذلك خلال الفترة 1990 – 1995. وتظهر وفيات الأطفال دون الخامسة تفاوتات ملموسة بين المناطق والبلدان وداخلها. وبصفة عامة، تتميز معدلات وفيات الرضع والأطفال بين السكان الأصليين بكونها أعلى من المعدلات الوطنية، والفقر وسوء التغذية وانخفاض معدلات الرضاعة الطبيعية، وعدم كفاية التصحاح والمرافق الصحية أو عدم وجودها، كلها عوامل يقترن بها ارتفاع معدل وفيات الرضع والأطفال. كما كانت للاضطرابات المدنية والحروب الأهلية في بعض البلدان آثار سلبية كبيرة على بقاء الأطفال. كما تسهم عوامل

الإنجاب غير المرغوب فيه وإهمال الأطفال وإيذائهم في ارتفاع معدلات وفيات الأطفال. وبالإضافة إلى ذلك، فإن العدوى بفيروس متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب يمكن أن تنتقل من الأم إلى الطفل قبل الولادة أو اثناءها، كما أن صغار الأطفال الذين تموت أمهاتهم يتعرضون هم أنفسهم لخطر داهم للموت في عمر مبكر.

8 – 13 وقد اعتمد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، الذي عقد في عام 1990، مجموعة من الأهداف الخاصة بالطفل والتنمية حتى عام 2000، بما في ذلك خفض معدلات وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلث، أي خفض تلك المعدلات إلى 50 و70 لكل ألف من المواليد الأحياء على التوالي أيهما أقل. وتستند هذه الأهداف إلى منجزات برامج بقاء الطفل خلال الثمانينات، التي تشير إلى أن التكنولوجيات المنخفضة التكلفة والفعالة ليست متاحة فحسب، بل أنه يمكن إيصالها بكفاءة إلى أعداد كبيرة من السكان. إلا أن التخفيضات التي تحققت في معدلات الاعتلال والوفيات من خلال اتخاذ تدابير استثنائية في الثمانينات تتعرض لخطر الزوال إذا لم يتم تعزيز نظم إيصال الخدمات الصحية العريضة القاعدة التي أنشئت خلال العقد وإضفاء الطابع المؤسسي عليها.

8 – 14 ويرتبط بقاء الطفل ارتباطاً وثيقاً بتوقيت الولادات والمباعدة بينها وبعدها، وبالصحة الإنجابية للأمهات. وتعتبر حالات الحمل في وقت مبكر أو متأخر من حياة الأمهات وحالات الحمل العديدة أو على فترات متقاربة من العوامل الرئيسية التي تسهم في ارتفاع معدلات الوفيات والاعتلال بين الرضع والأطفال، ولاسيما عندما تكون مرافق الرعاية الصحية شحيحة. وحيثما تظل معدلات وفيات الرضع مرتفعة، كثيراً ما يعمد الأزواج إلى إنجاب مزيد من الأطفال فوق ما كانوا سينجبونه لولا ذلك لضمان بقاء العدد المرغوب فيه منهم.

الأهداف

8 – 15 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تعزيز صحة الطفل وبقائه، وتخفيض الفروق بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية وفي داخلها في أسرع وقت ممكن، مع إيلاء عناية خاصة للقضاء على ظاهرة الارتفاع المفرط في معدل الوفيات بين الرضع من الإناث والأطفال، تلك الظاهرة التي مكن منعها؛

(ب) تحسين الحالة الصحية والغذائية للرضع والأطفال؛

(ج) تعزيز الرضاعة الطبيعية بوصفها استراتيجية لبقاء الطفل.

الإجراءات

8 - 16 ينبغي أن يتم في السنوات العشرين القادمة، من خلال التعاون الدولي والبرامج الوطنية، تضييق الفجوة إلى حد كبير بين معدلات وفيات الرضع والأطفال في المناطق المتقدمة النمو وبين معدلاتها في المناطق النامية في العالم، كما ينبغي إزالة الفوارق داخل البلدان، والفوارق بين المناطق الجغرافية، وبين الفئات الأثنية أو الثقافية والفئات الاجتماعية – الاقتصادية. أما البلدان التي يوجد فيها سكان أصليون فينبغي أن تحقق مستويات في معدلات وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة تكون متساوية بين السكان الأصليين وعامة السكان. وينبغي أن تسعى البلدان جاهدة إلى تقليل معدلات وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلث، أو تقليل معدل وفيات الرضع إلى 50 ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى 70 لكل 1000 من المواليد الأحياء، أيهما أقل، بحلول عام 2000، مع مراعاة الحالة الخاصة لكل بلد. وينبغي أن تهدف البلدان ذات المستويات المتوسطة في معدل الوفيات إلى إحراز معدل لوفيات الرضع دون 50 وفاة لكل 1000 من المواليد الأحياء ومعدل لوفيات الأطفال دون سن الخامسة

يكون أدنى من 60 وفاة لكل 1000 من المواليد الأحياء. كما ينبغي أن تهدف جميع البلدان إلى أن تحقق بحلول 2015 معدلاً لوفيات الرضع دون 35 وفاة لكل 1000 من المواليد الأحياء ومعدلاً لوفيات الأطفال دون سن الخامسة يكون أدنى من 45 وفاة لكل 1000 من المواليد الأحياء. كما ينبغي للبلدان التي تبلغ هذه المستويات قبل غيرها أن تسعى إلى زيادة خفضها.

8 – 17 ينبغي لجميع الحكومات أن تضطلع بتقييم للأسباب الكامنة وراء ارتفاع معدل وفيات الأطفال، كما ينبغي أن تقوم في إطار الرعاية الصحية الأولية، بتقديم خدمات الرعاية الصحية الإنجابية المتكاملة وخدمات صحة الطفل، بما في ذلك الأمومة السالمة [22]، وبرامج بقاء الطفل، وخدمات تنظيم الأسرة، لجميع السكان، وعلى الخصوص للفئات الأشد تعرضاً للخطر والتي لا تلقى الخدمة اللازمة. وينبغي أن تشتمل هذه الخدمات على تقديم الرعاية والمشورة السابقتين على الولادة، مع تأكيد خاص على حالات الحمل ذات الخطر الشديد والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ومن العدوى بفيروس متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب؛ وتقديم المساعدة الكافية لحالات الوضع؛ والرعاية بعد الولادة مباشرة؛ بما في ذلك الاقتصار على الرضاعة الطبيعية، وتوفير المعلومات بشأن الرضاعة الطبيعية المثلى وبشأن ممارسات الفطام المناسبة، وتوفير المغذيات التكميلية الدقيقة، وتوكسويد الكزاز حيثما كان ذلك مناسباً، وينبغي أن تشتمل التدخلات الرامية إلى تخفيض حدوث انخفاض الوزن عند الولادة وغير ذلك من حالات نقص التغذية، كفقر الدم، على تعزيز تغذية الأمهات عن طريق توفير المعلومات والتثقيف وإسداء المشورة وتعزيز تحقيق مباعدة أطول بين الولادات. وينبغي لجميع البلدان أن تعطي الأولوية للجهود الرامية إلى تخفيض أمراض الطفولة الرئيسية، ولاسيما الأمراض السارية والطفيلية، والوقاية من سوء التغذية بين الأطفال، ولاسيما البنات منهم، عن طريق

وضع تدابير تهدف إلى القضاء على الفقر وكفالة أن يعيش جميع الأطفال في بيئة صحية، وبنشر معلومات عن النظافة والتغذية. ومما له أهمية كذلك تزويد الأبوين بالمعلومات والثقافة عن رعاية الطفل، بما في ذلك استخدام التنشيط الذهني والبدني.

8 - 18 ينبغي حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها، كي يحصل الرضع والأطفال على أفضل تغذية ومن أجل تحقيق وقاية محددة ضد عدد من الأمراض. وبواسطة الدعم القانوني والاقتصادي والعملي والعاطفي، ينبغي تمكين الأمهات من الاقتصار على تقديم رضاعة طبيعية خالصة للرضع لمدة تتراوح بين 4 و 6 أشهر دون أغذية أو أشربة تكميلية، ومواصلة تقديم الرضاعة الطبيعية للرضع مع تقديم أغذية تكميلية مناسبة وكافية حتى سن السنتين أو ما بعد ذلك. ولتحقيق هذه الأهداف، ينبغي للحكومات ترويج ونشر المعلومات العامة بشأن منافع الرضاعة الطبيعية، وينبغي أن يتلقى الموظفون الصحيون تدريباً على إدارة الرضاعة الطبيعية، وينبغي أن تدرس البلدان طرق واساليب التنفيذ الكامل للمدونة الدولية لتسويق بدائل حليب الثدي التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

جيم – صحة المرأة والأمومة السالمة

أساس العمل

8 - 19 مضاعفات الحمل والولادة من الأسباب الرئيسية لوفاة النساء في سن الإنجاب في كثير من أنحاء العالم النامي. وعلى الصعيد العالمي، قدر أن نحو نصف مليون إمرأة يمتن كل عام لأسباب متصلة بالحمل، وأن 99 في المائة من هذه الوفيات تقع في البلدان النامية. والفجوة في معدل وفيات الأمهات بين المناطق المتقدمة النمو والمناطق النامية واسعة: ففي عام 1998، تراوحت

بين أكثر من 700 لكل 100000 من المواليد الأحياء في المناطق المتقدمة النمو. وقد أفيد عن وجود معدلات لوفيات الأمهات تصل إلى 1000 أو أكثر لكل 100000 من المواليد الأحياء في عدة مناطق ريفية في أفريقيا، مما يعني أن النساء اللائي يحملن مرات عديدة يتعرضن بدرجة كبيرة للوفاة أثناء سنوات الإنجاب. ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية، فإن خطر الموت لأسباب متصلة بالحمل أو الولادة يبلغ معدله 1 إلى 20 في بعض البلدان النامية بالمقارنة بمعدل يبلغ 1 إلى 10000 في بعض البلدان المتقدمة النمو. فالسن التي تبدأ المرأة عندها في الحمل أو تتوقف عنه والفترة بين كل ولادة وأخرى، ومجموع عدة مرات الحمل طيلة الحياة والظروف الاجتماعية – الثقافية والاقتصادية التي تعيش فيها المرأة، كل ذلك يؤثر على مدى تعرض الأمهات للاعتلال أو للوفاة. وفي الوقت الحاضر، نجد أن ما يقرب من 90 في المائة من بلدان العالم، تمثل 96 في المائة من سكان العالم، لديها سياسات تبيح الإجهاض، بشروط قانونية متباينة، لإنقاذ حياة الأم. غير أن نسبة عالية من حالات الإجهاض الفعلية تكون مستحثة ذاتياً أو غير مأمونة لأسباب أخرى، مما يؤدي إلى نسبة كبيرة من وفيات الأمهات أو إصابتهن بأذى دائم. وقد يكون لوفاة الأمهات عواقب وخيمة جداً داخل الأسرة، نظراً للدور الهام للأم بالنسبة لصحة أطفالها ورعايتهم. فوفاة الأم تزيد من الخطر على حياة أطفالها الصغار، ولاسيما إذا لم تكن الأسرة قادرة على توفير بديل يؤدي دور الأم. ويمكن أن تؤدي العناية باحتياجات الصحة الإنجابية للمراهقات والشابات إلى تلافي القسط الأكبر من اعتلال الأمهات ووفاتهن من خلال الوقاية من الحمل غير المرغوب، وما يعقبه من إجهاض بوسائل بدائية. أما الأمومة السالمة فإنها تلقى القبول لدى كثير من البلدان بوصفها استراتيجية للتقليل من اعتلال الأمهات ووفاتهن.

الأهداف

8 - 20 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تعزيز صحة المرأة والأمومة السالمة، وتحقيق خفض سريع وكبير في معدل اعتلال الأمهات ووفاتهن، وتقليل الفوارق الملحوظة بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو وداخل البلدان. وعلى اساس من الالتزام بصحة المرأة ورفاهها، تحقيق تخفيض كبير في عدد ما ينجم عن الإجهاض غير المأمون [23] من وفيات واعتلال؛

(ب) تحسين الأحوال الصحية والغذائية للمرأة، ولاسيما الحوامل والمرضعات.

الإجراءات

8 - 21 ينبغي أن تسعى البلدان جاهدة إلى تحقيق تخفيضات كبيرة في وفيات الأمهات بحلول سنة 2015: بالتوصل إلى خفض في معدلات وفيات الأمهات المسجلة في عام 1990 بمقدار النصف بحلول عام 2000 وإلى خفض أخر بمقدار النصف بحلول عام 2015. وستكون لتحقيق هذين الهدفين آثار متفاوته بالنسبة للبلدان التي تتفاوت فيها المستويات المسجلة لوفيات الأمهات في عام 1990. فينبغي للبلدان ذات المستويات المتوسطة من الوفيات أن تهدف إلى تحقيق معدل لوفيات الأمهات يكون أدنى من 100 وفاة لكل 100000 من المواليد الأحياء بحلول عام 2005، وأدنى من 60 وفاة لكل 100000 من المواليد الأحياء بحلول 2015. أما البلدان ذات المستويات الأعلى في الوفيات فينبغي أن تهدف إلى تحقيق معدل لوفيات الأمهات يكون أدنى من 125 وفاة لكل 100000 من المواليد الأحياء بحلول عام 2005 وأدنى من 75 وفاة لكل 100000 من المواليد الأحياء بحلول عام 2015. غير أنه ينبغي لجميع البلدان أن تخفض

معدلات اعتلال الأمهات ووفاتهن إلى مستويات لا تشكل فيها هذه المعدلات مشكلة صحية عامة. وينبغي الحد من التفاوت في معدل وفيات الأمهات بين البلدان، وبين المناطق الجغرافية، وبين الفئات الاجتماعية – الاقتصادية والإثنية.

8 – 22 ويجب على جميع البلدان، بدعم من جميع قطاعات المجتمع الدولي، أن تتوسع في توفير خدمات صحة الأم في سياق الرعاية الصحية الأولية. وينبغي أن تشتمل هذه الخدمات، بناء على مفهوم الخيار الواعي، على التوعية بالأمومة السالمة والرعاية المركزة والفعالة قبل الولادة، وبرامج تغذية الأمهات، وتقديم مساعدة وافية لحالات الوضع تؤدي إلى تجنب الإفراط في الالتجاء إلى العمليات القيصرية، وتوفير ما يلزم لطوارئ الولادة، وتقديم خدمات الإحالة بالنسبة للحمل والوضع ومضاعفات الإجهاض، وتوفير الرعاية بعد الولادة، وتنظيم الأسرة، وينبغي الاستعانة في جميع الولادات بأشخاص مدربين، يفضل أن يكونوا ممرضات أو قابلات، أو على الأقل مساعدات توليد مدربات. وينبغي تحديد الأسباب الكامنة وراء اعتلال الأمهات ووفاتهن، وتوجيه الاهتمام نحو وضع استراتيجيات للتغلب على ذلك، ووضع آليات ملائمة للتقييم والرصد للوقوف على التقدم الذي يتحقق في تقليل وفيات الأمهات واعتلالهن ولتعزيز فعالية البرامج الجارية. وينبغي وضع البرامج وتوفير وسائل التوعية اللازمة للحصول على مؤازرة الرجل لصحة الأم والأمومة السالمة.

8 – 23 وينبغي لجميع البلدان، ولاسيما البلدان النامية، أن تسعى بدعم من المجتمع الدولي إلى موالاة خفض معدل وفيات الأمهات باتخاذ تدابير تكفل الحيلولة دون حدوث حالات الحمل والولادة المحفوفة بمخاطر شديدة، ولاسيما لدى المراهقات والنساء اللائي ينجبن في سن متأخرة، وتقصي هذه الحالات ومعالجتها.

8 - 24 وينبغي لجميع البلدان أن تصمم وتنفذ برامج خاصة لتلبية الاحتياجات التغذوية للنساء اللاتي في سن الإنجاب، ولاسيما الحوال أو المرضعات. وأن تولي اهتماماً خاصاً للوقاية من فقر الدم الناتج عن سوء التغذية أو الاعتلال الناجم عن نقص اليود ولمعالجتهما. وينبغي إعطاء الأولوية لتحسين الحالة التغذوية والصحية للشابات من خلال التعليم والتدريب كجزء من برامج صحة الأم والأمومة السالمة. وينبغي تزويد المراهقات والمراهقين بالمعلومات والثقافة والمشورة لمساعدتهم على التأني في تكوين الأسرة، وفي النشاط الجنسي السابق للأوان، وفي الحمل الأول.

8 - 25 لا يجوز بأي حال من الأحوال الدعوة إلى الإجهاض كوسيلة من وسائل تنظيم الأسرة. وعلى جميع الحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية ذات الصلة تعزيز التزامها بالحفاظ على صحة المرأة، ومعالجة الآثار الصحية للإجهاض غير المأمون باعتبارها من الشواغل الرئيسية للحصة العامة. كما يتعين تقليل اللجوء إلى الإجهاض، وذلك من خلال التوسع في خدمات تنظيم الأسرة وتحسينها. كذلك ينبغي على الدوام إعطاء الأولوية القصوى لمنع حالات الحمل غير المرغوب فيه، وبذل كافة الجهود للقضاء على الحاجة إلى اللجوء إلى الإجهاض. أما النساء اللائي يحملن حملاً غير مرغوب فيه، فينبغي أن تيسر لهن فرص الحصول على المعلومات الموثوقة والمشورة الخالصة. وأية تدابير أو تغييرات تتصل بالإجهاض في إطار نظام الرعاية الصحية لا يمكن أن تتقرر إلى على المستوى الوطني أو المحلي ووفقاً للتشريع الوطني. وفي الحالات التي لا يكون فيها الإجهاض مخالفاً للقانون، يجب الحرص على أن يكون مأموناً. وينبغي في جميع الحالات تيسير حصول النساء على خدمات جيدة المستوى تعينهن على معالجة المضاعفات الناجمة عن الإجهاض. وأن تتوافر لهن على الفور خدمات ما بعد الإجهاض في مجالات المشورة والتوعية وتنظيم الأسرة، الأمر الذي من شأنه المساعدة على تجنب تكرار الإجهاض.

8 - 26 وينبغي أن تشتمل البرامج الرامية إلى تخفيض اعتلال الأمهات ووفاتهن على المعلومات وخدمات الصحة والإنجابية، بما فيها خدمات تنظيم الأسرة. ولتخفيض الحالات المحفوفة بمخاطر شديدة، ينبغي أن تشتمل برامج صحة الأم والأمومة السالمة على إسداء المشورة والتزويد بالمعلومات عن تنظيم الأسرة.

8 - 27 وينبغي أن تسعى جميع البلدان، بوصف ذلك مسألة لها صفة الاستعجال، إلى تغيير السلوك الجنسي الذي ينطوي على خطر شديد، ووضع استراتيجيات تكفل مشاركة الرجل في تحمل مسؤولية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، والمسؤولية عن الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والعدوى بفيروس متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب وبالإيدز ومكافحتها.

دال – الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

أساس العمل

8 - 28 يمثل وباء متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أحد الشواغل الكبرى في البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية على السواء. وتقد منظمة الصحة العالمية أن العدد الإجمالي لحالات الإيدز في العالم وصل إلى 2,5 مليون فرد عند منتصف عام 1993، وأن ما يزيد على 14 مليون نسمة أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية منذ أن بدأ انتشار الوباء، كما أن هناك توقعاً بأن يرتفع هذا العدد ليتراوح بين 30 مليون و40 مليون مع نهاية العقد إذا لم تتبع استراتيجيات وقائية فعالة. واعتباراً من منتصف عام 1993، كان نحو أربعة أخماس جميع الأشخاص الذين أصيبوا على الإطلاق بفيروس نقص المناعة البشرية يعيشون في بلدان نامية، حيث

انتقلت إليهم الإصابة أساساً من خلال الاتصال الجنسي بين الذكر والأنثى؛ كما أن عدد الحالات الجديدة يرتفع أسرع ما يكون بين النساء. ونجم عن ذلك تزايد في عدد الأطفال الأيتام، بل والمعرضين أيضاً لخطر شديد بالإضافة بالمرض والوفاة. وما برح الولاء في كثير من البلدان ينتشر من المناطق الحضرية إلى المناطق الريفية وبين المناطق الريفية ذاتها، ويؤثر بالفعل على الانتاج الاقتصادي والزراعي.

الأهداف

8 - 29 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) العمل على الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والحد من انتشاره وتخفيف آثاره إلى الحد الأدنى؛ وزيادة الوعي بالنتائج الوخيمة الناجمة عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وما يتصل بهما من أمراض فتاكة على مستويات الفرد والمجتمع والمستوى الوطني، فضلاً عن الوعي بسبل الوقاية منه؛ والتصدي لضروب التفاوت ذات الطابع الاجتماعي والاقتصادي والمرتبطة بنوع الجنس والعرق، مما يزيد من احتمالات الإصابة بالمرض.

(ب) الحرص على تزويد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بالرعاية الطبية الكافية وعدم التمييز ضدهم؛ وتقديم المشورة وغيرها من صور الدعم للذين أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية وتخفيف معاناة الذين يعيشون مصابين بالإيدز وأعضاء أسرهم، وخاصة الأيتام، والتأكد من احترام الحقوق الفردية والأسرار الشخصية للأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والتأكد من أن برامج الصحة الجنسية والإنجابية تتصدى للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛

(ج) تكثيف البحوث التي تجرى حول وسائل مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والتماس علاج فعال للمرض.

الإجراءات

8 - 30 ينبغي للحكومات أن تجري تقييماً للأثر الديمغرافي والإنمائي الناجم عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وينبغي مكافحة وباء الإيدز من خلال نهج متعدد القطاعات يولي الاهتمام الكافي للآثار الاجتماعية/ الاقتصادية المترتبة عليه، بما في ذلك فداحة العبء الذي تتحمله الهياكل الأساسية الصحية ودخل الأسرة، فضلاً عن أثره السلبي على القوى العاملة والإنتاجية وزيادة عدد الأطفال الأيتام. وينبغي إدراج الخطط الوطنية والاستراتيجيات المتعددة القطاعات التي تتعامل مع الإيدز ضمن الاستراتيجيات السكانية والإنمائية. كما ينبغي أن يتم تدارس العوامل الاجتماعية – الاقتصادية الكامنة وراء انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ووضع البرامج الكفيلة بالتصدي للمشاكل التي يواجهها الذين يلحقهم اليتم من جراء وباء الإيدز.

8 - 31 وعلى البرامج الرامية إلى التخفيف من انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أن تعطي أولوية عليا للتزويد بالمعلومات والحملات التثقيفية الإعلامية من أجل زيادة الوعي والتشديد على تغير السلوك، وينبغي تهيئة السبل لإتاحة التثقيف والإعلام حول المسائل الجنسية، سواء بالنسبة للمصابين أو غير المصابين، ولاسيما المراهقين. أما القائمون على شؤون الصحة العامة، بمن فيهم القائمون على تنظيم الأسرة، فهم بحاجة إلى التدريب على إسداء المشورة بشأن الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك تقييم وتحديد أنماط السلوك الشديدة الخطر التي تحتاج إلى اهتمام وخدمات خاصة؛ ثم التدريب على الدعوة للسلوك الجنسي المأمون والمسؤول، بما في ذلك التعفف الجنسي، واستخدام الرفالات؛ والتدريب على تجنب المعدات ومنتجات الدم الملوثة؛ وتجنب المشاركة في الإبر بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن.

وعلى الحكومات أن تضع المبادئ التوجيهية وتهيئ خدمات المشورة بشأن الإيدز والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية. وينبغي العمل حيثما أمكن ذلك على أن تشمل الصحة الإنجابية، بما فيها برامج تنظيم الأسرة، تسهيلات من أجل تشخيص وعلاج الأمراض الشائعة المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك التهاب المسالك التناسلية، من منطلق التسليم بأن الكثير من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي تزيد من خطورة نقل فيروس نقص المناعة البشرية. ولابد من التأكيد على الروابط بين الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وبين الوقاية من السل وعلاجه.

8 – 32 وينبغي للحكومات أن تُعبئ جميع قطاعات المجتمع من أجل مكافحة وباء الإيدز، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية، والقادة الدينيين، والقطاع الخاص، ووسائط الإعلام، والمدارس، والمرافق الصحية. وينبغي أن تعطى الأولوية في هذا الصدد لجهود التعبئة على مستوى الأسرة والمجتمع المحلي. والمجتمعات المحلية بحاجة إلى وضع الاستراتيجيات التي تستجيب للتصورات المحلية للأولوية المُعطاة للمسائل الصحية المرتبطة بانتشار فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.

8 – 33 وينبغي للمجتمع الدولي أن يعبئ الموارد البشرية والمالية المطلوبة لخفض معدل نقل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ولهذا الغاية، ينبغي لجميع البلدان أن تعزز وتدعم البحوث المتعلقة بطائفة عريضة من النهج الرامية إلى الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والتماس علاج للمرض. وينبغي لدوائر المانحين والبحوث بالذات أن تعمل على دعم وتعزيز الجهود المبذولة حالياً لإيجاد لقاح ولابتكار وسائل تتحكم فيها المرأة مثل مبيدات الميكروبات المهبلية، من أجل منع الإصابة بفيروس نقص

المناعة البشرية. ويحتاج الأمر كذلك إلى زيادة الدعم المقدم لعلاج ورعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى الإيدز. ويلزم كذلك تعزيز الأنشطة الرامية إلى مكافحة وباء الإيدز، مع ايلاء اهتمام خاص لأنشطة منظومة الأمم المتحدة المبذولة على الصعيد الوطني، حيث يمكن لتدابير من قبيل البرامج المشتركة أن تؤدي إلى تحسين التنسيق وترشيد استخدام الموارد الشحيحة. كذلك ينبغي للمجتمع الدولي أن يُعبئ جهوده لرصد وتقييم نتائج الجهود المختلفة المبذولة في مجال البحث عن استراتيجيات جديدة.

8 - 34 وينبغي للحكومات أن تضع سياسات ومبادئ توجيهة لحماية حقوق الفرد والقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وعائلاتهم. وينبغي تعزيز الخدمات الرامية إلى الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مع ضمان أنها تكفل السرية. وينبغي وضع برامج خاصة لتقديم ما يلزم من الرعاية والتعاطف للرجال والنساء المصابين بالإيدز، واسداء المشورة إلى عائلاتهم وأقاربهم الأقربين.

8 - 35 ينبغي تعزيز السلوك الجنسي المسؤول، بما في ذلك التعفف الجنسي، من أجل الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مع إدراجه في برامج التعليم والإعلام. وينبغي العمل على إتاحة الرفالات والعقاقير للوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وتوفيرها على نطاق واسع وبأسعار متهاودة، مع إدراجها في جميع قوائم العقاقير الأساسية. وينبغي اتخاذ إجراءات فعالة لإحكام الرقابة على نوعية منتجات الدم وتطهير المعدات.

IX

التوزيع السكاني والتحضر والهجرة الداخلية

ألف – التوزيع السكاني والتنمية المستدامة

أساس العمل

9 - 1 في أوائل التسعينات، كان نصف الحكومات في العالم تقريباً، ومعظمها من حكومات البلدان النامية، ترى أن أنماط التوزيع السكاني في أقاليمها غير مرضية وكانت ترغب في تعديلها. وكانت إحدى القضايا الأساسية هي سرعة نمو المناطق الحضرية، التي يتوقع أن تؤوي أكثر من نصف سكان العالم بحلول عام 2005. ومن ثم تم إيلاء الاهتمام بالدرجة الأولى للهجرة من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية، على الرغم من أن الهجرة فيما بين المناطق الريفية والهجرة فيما بين المناطق الحضرية هما في الواقع الشكلان الغالبان للحراك المكاني في عدد كبير من البلدان. وعملية التحضر هي أحد الأبعاد المتأصلة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ومن ثم تجتاز البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية على حد سواء في عملية الانتقال من مجتمعات يغلب عليها الطابع الريفي إلى مجتمعات حضرية بالدرجة الأولى. وتكون الهجرة في أحيان كثيرة بمثابة جهد رشيد وديناميكي بالنسبة للأفراد لالتماس فرص جديدة في الحياة. والمدن هي مراكز النمو الاقتصادي، حيث توفر القوى الدافعة اللازمة للابتكار والتغيير في الميدان الاجتماعي – الاقتصادي. إلى أن الهجرة تحدث أيضاً بدافع من عوامل ضاغطة مثل عدم الانصاف في تخصيص موارد التنمية، والأخذ بتكنولوجيات غير ملائمة، وعدم توفر فرص الوصول إلى الأراضي المتاحة. والنتائج المفزعة للتحضر البادية في عدد كبير من البلدان تتصل بسرعة التحضر، الذي عجزت الحكومات عن الاستجابة له بقدراتها وممارساتها الإدارية الراهنة. إلا أنه توجد بالفعل، حتى في البلدان النامية، دلائل تنم عن تغير نمط التوزيع السكاني، بمعنى أن الاتجاه نحو التركز في عدد ضئيل من المدن الكبيرة لا يفتأ يتراجع ليفسح المجال أمام توزيع أوسع انتشاراً

في المراكز الحضرية المتوسطة. ويوجد هذا التحرك أيضاً في بعض البلدان المتقدمة النمو، حيث يظهر السكان تفضيلهم للعيش في أماكن أصغر. وسياسات التوزيع السكاني الفعالة هي التي تراعي آثار الاستراتيجيات الإنمائية على التوزيع السكاني، مع احترام حق الأفراد في العيش والعمل في المجتمع المحلي الذي يقع عليه اختيارهم. وللتحضر آثار عميقة على مورد رزق الأفراد وأسلوب حياتهم وقيمهم. وفي الوقت نفسه، تكون للهجرة آثار اقتصادية واجتماعية وبيئية – إيجابية وسلبية – على الأماكن الأصلية وأماكن المقصد.

الأهداف

9 - 2 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تشجيع التوزيع المكاني السكاني الأكثر توازناً عن طريق العمل، بشكل متكامل، على تعزيز التنمية المنصفة والمستدامة إيكولوجياً في المناطق الموفدة والمستقبلة الرئيسية، مع التركيز بصفة خاصة على تعزيز الإنصاف اقتصادياً واجتماعياً وعلى أساس نوع الجنس، استناداً إلى احترام حقوق الانسان، لاسيما الحق في التنمية.

(ب) الحد من دول العوامل الضاغطة المختلفة فيما يتعلق بتدفقات الهجرة.

الإجراءات

9 - 3 ينبغي أن تكفل الحكومات التي ترسم سياسات التوزيع السكاني اتساق أهداف وغايات تلك السياسات مع الغايات والسياسات الإنمائية الأخرى ومع حقوق الانسان الأساسية. وينبغي أن تجري الحكومات، بمساعدة الوكالات المحلية والإقليمية والحكومية الدولية المهتمة بالأمر، تقييماً، على أساس منتظم، للكيفية التي يتأثر بها التوزيع السكاني والهجرة

الداخلية، الدائمة والمؤقتة، من جراء نتائج سياساتها الاقتصادية والبيئية وأولوياتها القطاعية واستثماراتها في الهياكل الأساسية وتوازن الموارد فيما بين السلطات الإقليمية والمركزية وسلطات المقاطعات والسلطات المحلية.

9 - 4 وحتى يتحقق التوزيع المكاني المتوازن للانتاج والعمالة والسكان، ينبغي أن تعتمد البلدان استراتيجيات للتنمية الإقليمية المستدامة واستراتيجيات لتشجيع الدمج الحضري ونمو المراكز الحضرية الصغيرة أو المتوسطة والتنمية المستدامة في المناطق الريفية، بما في ذلك اعتماد مشاريع قائمة على كثافة العمل، وتدريب الشباب على الأعمال غير الزراعية وتوفير شبكات النقل والاتصال الفعالة. ولإيجاد سياق موات للتنمية المحلية، بما في ذلك تقديم الخدمات، ينبغي أن تنظر الحكومات في تحقيق اللامركزية في نظمها الإدارية؛ مما يشمل أيضاً إعطاء السلطات الإقليمية وسلطات المقاطعات والسلطات المحلية مسؤولية الإنفاق والحق في جمع الإيرادات. وفي حين يستلزم الأمر إدخال تحسينات هائلة على الهياكل الاساسية الحضرية والاستراتيجيات الإنمائية في عدد كبير من البلدان النامية لتوفير بيئة صحية لسكان الحضر، ينبغي الاضطلاع أيضاً بأنشطة مماثلة في المناطق الريفية.

9 - 5 ومن أجل الحد من التحيز إلى الحضر والتنمية الريفية المنعزلة، ينبغي أن تدرس الحكومات إمكانية توفير الحوافز للتشجيع على إعادة توزيع الصناعات والأعمال التجارية ونقلها من المناطق الحضرية إلى المناطق الريفية، للتشجيع على إقامة أعمال تجارية جديدة ووحدات صناعية ومشاريع مدرة للدخل في المناطق الريفية.

9 - 6 وينبغي أن تنشئ الحكومات الراغبة في إيجاد بدائل للهجرة إلى خارج المناطق الريفية الظروف المهيئة للتنمية في المناطق الريفية وأن تدعم

بنشاط فرص الوصول إلى ملكية الأراضي أو استخدامها والوصول إلى موارد المياه، ولاسيما بالنسبة للوحدات الأسرية، وأن تستثمر وتشجع على الاستثمار في زيادة الانتاجية الريفية وتحسين الهياكل الأساسية والخدمات الاجتماعية وأن تيسر إنشاء التعاونيات الائتمانية والانتاجية والتسويقية وغيرها من المنظمات على مستوى القاعدة، مما يتيح للسكان قدراً أكبر من السيطرة على الموارد وتحسين موارد أرزاقهم. وتدعو الحاجة إلى إيلاء اهتمام خاص لضمان إتاحة هذه الفرص أيضاً لأسر المهاجرين التي تظل في المناطق الأصلية.

9 - 7 ينبغي أن تأخذ الحكومات باستراتيجيات إنمائية تتيح مزايا ملموسة للمستثمرين في المناطق الريفية وللمنتجين الريفيين. وينبغي أن تسعى الحكومات أيضاً إلى الحد من التقييدات المفروضة على التجارة الدولية في المنتجات الزراعية.

9 - 8 ينبغي أن تعزز الحكومات قدراتها على الاستجابة للضغوط الناشئة عن سرعة التحضر عن طريق إعادة النظر في وكالات وآليات الإدارة الحضرية وإعادة توجيهها، حسب اللزوم، وضمان مشاركة جميع الفئات السكانية على نطاق واسع في التخطيط واتخاذ القرارات بشأن التنمية المحلية. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لإدارة الاراضي من أجل ضمان استخدام الأراضي بشكل اقتصادي وحماية النظم الإيكولوجية الهشة وتيسير وصول الفقراء إلى الأراضي في المناطق الحضرية والمناطق الريفية على حد سواء.

9 - 9 وتحث البلدان على التسليم بأنه ينبغي حماية أراضي السكان الأصليين ومجتمعاتهم المحلية من الأنشطة غير السليمة بيئياً أو التي يعتبرها السكان الأصليون المعنيون غير ملائمة اجتماعياً وثقافياً. ومن المفهوم أن

مصطلح «الأراضي» يشمل بيئة المناطق التي يشغلها تقليدياً السكان المعنيون.

9 - 10 وينبغي أن تعمل البلدان على زيادة المعلومات والتدريب بشأن ممارسات الحفظ، وتشجيع توفير فرص العمل المستدامة في الريف خارج مجال الزراعة، من أجل الحد من زيادة اتساع المستوطنات البشرية لتشمل المناطق ذات النظم الإيكولوجية الهشة.

9 - 11 وينبغي أن تكون سياسات التوزيع السكاني متسقة مع ما ينطبق من الصكوك الدولية مثل اتفاقية جنيف المتعلقة بحماية المدنيين وقت الحرب (1949) بما في ذلك المادة 49.

باء – النمو السكاني في التجمعات الحضرية الضخمة

أساس العمل

9 - 12 تتسم المنظومة الحضرية، في كثير من البلدان، بالهيمنة الساحقة لمدينة كبرى واحدة أو تكتل سكاني واحد. وهذا الاتجاه نحو التركز السكاني، الذي يعززه تركز الموارد العامة والخاصة في بعض المدن، أسهم أيضاً في ارتفاع عدد المدن المتضخمة وازدياد أحجامها. وفي عام 1992، وصل عدد المدن التي لا يقل عدد سكانها عن 10 ملايين نسمة إلى 13، ومن المتوقع أن يتضاعف عددها بحلول عام 2010، عندما تصبح معظم المدن المتضخمة مركزة في البلدان النامية. واستمرار تركز السكان في المدن الرئيسية وفي المدن المتضخمة بوجه خاص يشكل تحديات اقتصادية واجتماعية وبيئية محددة للحكومات. غير أن التجمعات السكانية الضخمة تمثل أيضاً مراكز النشاط الاقتصادي والثقافي دينامية في عدد كبير من البلدان. ولذلك من الضروري تحليل ومعالجة المشاكل المحددة للمدن

الكبيرة بإدراك تام للمساهمة الإيجابية التي تقدمها المدن الكبيرة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية الوطنية. والتحديات التي تواجهها المدن تتفاقم في أحيان كثيرة بفعل ضعف القدرات الإدارية المحلية على معالجة آثار التركز السكاني والتنمية الاجتماعية – الاقتصادية والآثار البيئية وأوجه الترابط بينها.

الهدف

9 - 13 يتمثل الهدف في تعزيز إدارة التجمعات الحضرية عن طريق التخطيط والإدارة القائمين على زيادة المشاركة والوعي بالموارد، واستعراض وتنقيح السياسات والآليات التي تسهم في التركز السكاني الزائد عن الحد في المدن الكبيرة، وتحسين الأمن ونوعية الحياة للسكان ذوي الدخل المتدني في الريف والحضر على حد سواء.

الإجراءات

9 - 14 ينبغي أن تعمل الحكومات على زيادة قدرة وكفاءة سلطات المدن والبلديات على إدارة التنمية الحضرية وصون البيئة، وتلبية احتياجات جميع المواطنين، بما في ذلك المستقطنون في الحضر، إلى السلامة الشخصية والهياكل والخدمات الأساسية، وعلى القضاء على المشاكل الصحية والاجتماعية، بما في ذلك مشاكل المخدرات والإجرام، والمشاكل الناشئة عن الاكتظاظ والكوارث، وتزويد السكان ببدائل للعيش في المناطق المعرضة للكوارث الطبيعية والكوارث التي هي من صنع الانسان.

9 - 15 ومن أجل التخفيف من محنة فقراء الحضر، وكثير منهم يعمل في القطاع غير النظامي للاقتصاد، تحث الحكومات على تعزيز إدماج المهاجرين من المناطق الريفية في المناطق الحضرية وتنمية وتحسين قدرتهم على كسب الدخل بتيسير حصولهم على فرص العمل والائتمان والانتاج

وفرص التسويق والتعليم الأساسي والخدمات الصحية والتدريب المهني والنقل، مع إيلاء اهتمام خاص لحالة العاملات وربات الأسر المعيشية. وينبغي إنشاء مراكز لرعاية الطفل ووضع برامج خاصة لحماية أطفال الشوارع وإعادة تأهيلهم.

9 - 16 ومن أجل تمويل الهياكل الأساسية والخدمات اللازمة بشكل متوازن، مع مراعاة مصالح قطاعات المجتمع الفقيرة، ينبغي أن تنظر الوكالات الحكومية المحلية والوطنية في الأخذ بمخططات منصفة لاسترداد التكاليف وزيادة الإيرادات عن طريق اتخاذ تدابير ملائمة.

9 - 17 وينبغي أن تعزز الحكومات القدرة على إدارة الأراضي، بما في ذلك التخطيط الحضري على جميع المستويات بما يراعي الاتجاهات الديمغرافية ويشجع البحث عن نُهج ابتكارية للتصدي للتحديات التي تواجه المدن، مع الاهتمام بصفة خاصة بالضغوط والاحتياجات الناجمة عن نمو سكانها.

9 - 18 وينبغي أن تشجع الحكومات وضع وتنفيذ استراتيجيات إدارية بيئية فعالة للتجمعات الحضرية، مع إيلاء اهتمام خاص لإدارة المياه والنفايات والهواء، ولنظم الطاقة والنقل السليمة بيئياً.

جيم – المشردون داخلياً

أساس العمل

9 - 19 خلال العقد الماضي، تزايد الوعي بحالة الأشخاص الذي يرغمون على ترك اماكن إقامتهم المعتاد لأسباب متنوعة. وبسبب عدم توفر تعريف واحد للمشردين داخلياً، تتباين تقديرات أعدادهم كما تتباين أسباب هجرتهم. إلا أنه من المقبول عموماً أن تلك الأسباب تتراوح من تدهور البيئة إلى الكوارث الطبيعية والصراعات الداخلية التي تدمر المستوطنات

البشرية وتجبر السكان على الفرار من منطقة في البلد إلى منطقة أخرى. وفي أحيان كثيرة، يكون السكان الأصليون عُرضة للتشرد. ونظراً لاتسام تحرك المشردين داخلياً بالطابع القسري، فأنهم يجدون أنفسهم في أحيان كثيرة في حالات تجعلهم معرضين للخطر بصفة خاصة، ولاسيما النساء اللاتي قد يتعرضن للاغتصاب والاعتداء الجنسي في حالات النزاع المسلح. وفي أحيان كثيرة يكون التشرد الداخلي نذيراً بحدوث تدفقات للاجئين والمشردين خارجياً. وقد يصبح اللاجئون العائدون مشردين داخلياً أيضاً.

الهدف

9 - 20 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) توفير الحماية والمساعدة بما فيه الكفاية إلى المشردين داخل بلدهم، ولاسيما النساء والأطفال وكبار السن، وهم أشد الفئات ضعفاً، وإيجاد حلول للأسباب الجذرية لتشردهم بغرض اتقائه والعمل، حسب الاقتضاء، على تيسير عودتهم أو توطينهم؛

(ب) وضع حد لجميع أشكال الهجرة القسرية، بما في ذلك «التطهير الإثني».

الإجراءات

9 - 21 ينبغي أن تعالج البلدان أسباب التشرد الداخلي، بما في ذلك تدهور البيئة والكوارث الطبيعية والصراع المسلح وإعادة التوطين القسرية وأن تُنشئ الآليات اللازمة لحماية ومساعدة المشردين، بما في ذلك تقديم التعويض عن الأضرار، حيثما أمكن، ولاسيما للذين لا يكون بمقدورهم العودة إلى مكان إقامتهم المعتاد في الأجل القصير. وينبغي إيجاد قدرات

كافية على التأهب للكوارث. وتشجع الأمم المتحدة على أن تواصل، عن طريق الحوار مع الحكومات وجميع المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، استعراض حاجة المشردين داخلياً إلى الحماية والمساعدة، والأسباب الجذرية للتشرد الداخلي، وتوقيه والحلول الطويلة الأجل له، آخذة في الحسبان حالات محددة.

9 - 22 وينبغي اتخاذ التدابير التي تكفل حصول المشردين داخلياً على التعليم الأساسي وفرص العمل والتدريب المهني وخدمات الرعاية الصحية الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

9 - 23 ومن أجل عكس اتجاه تردي نوعية البيئة والإقلال إلى أدنى حد من النزاع على الوصول إلى أراضي الرعي، ينبغي متابعة تحديث النظام الاقتصادي الرعوي، مع تقديم المساعدة، حسب الاقتضاء، عن طريق الترتيبات الثنائية والمتعددة الأطراف.

9 - 24 وتُشجع الحكومات والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية على تعزيز المساعدة الإنمائية المقدمة إلى المشردين داخلياً حتى يتسنى لهم العودة إلى أماكنهم الأصلية.

9 - 25 وينبغي اتخاذ تدابير، على الصعيد الوطني وبالتعاون الدولي، حسب الاقتضاء، وفقاً لميثاق الأمم المتحدة، لإيجاد حلول دائمة للمسائل المتصلة بالمشردين داخلياً، بما في ذلك حقهم في العودة الاختيارية والآمنة إلى بلدان موطنهم الأصلي.

X

الهجرة الدولية

ألف – الهجرة الدولية والتنمية

أساس العمل

10 - 1 تؤدي أوجه الترابط الاقتصادية والسياسية والثقافية الدولية دوراً هاماً في تدفق البشر بين البلدان، سواء كانت البلدان نامية أو متقدمة النمو أو ذات اقتصاد يمر بمرحلة انتقالية. وتتصل الهجرة الدولية، بمختلف أنواعها، بأوجه الترابط التي من هذا القبيل وتؤثر في العملية الإنمائية وتتأثر بها. وأوجه الاختلال الاقتصادي الدولي، والفقر، والتدهور البيئي، المقترن بانعدام السلام والأمن، وانتهاكات حقوق الانسان، وتفاوت درجات تطور المؤسسات القضائية والديمقراطية تمثل جميعها عوامل مؤثرة على الهجرة الدولية وعلى الرغم من أن معظم تدفقات الهجرة الدولية يحدث بين البلدان المتجاورة، فإن الهجرة الأقاليمية، ولاسيما الهجرة المتجهة إلى البلدان المتقدمة النمو، آخذة في التزايد. ويقدر عدد المهاجرين الدوليين في العالم، بما فيهم اللاجئون، بما يتجاوز 125 مليون نسمة، نصفهم تقريباً في البلدان النامية. وفي السنوات الأخيرة، سجلت البلدان المستقبلة الرئيسية في العالم المتقدم النمو صافي عدد المهاجرين الوافدين بما يقارب 1,4 مليون نسمة سنوياً، يأتي ثلثاهم تقريباً من البلدان النامية. ويمكن أن تترتب على الهجرة الدولية المنظمة تأثيرات إيجابية على كل من مجتمعات المنشأ ومجتمعات المقصد، إذ أنها تزود هذه بالتحويلات المالية وتزود تلك بالموارد البشرية اللازمة لها. كما أن الهجرة الدولية محملة بإمكانيات تيسير نقل المهارات والإسهام في الإثراء الثقافي. إلى أن الهجرة الدولية تنطوي على فقدان الكثير من بلدان المنشأ للموارد البشرية، بل وقد تتسبب في حالات توتر سياسي أو اقتصادي أو اجتماعي في بلدان المقصد. ولكي تتوفر الفعالية لسياسات الهجرة الدولية، تلزمها مراعاة القيود الاقتصادية في البلد المستقبل، وتاثير الهجرة على المجتمع المضيف، وآثارها على بلدان

المنشأ. وتتوقف إمكانية السيطرة على الهجرة الدولية في المدى الطويل على جعل خيار بقاء الشخص في بلده متاحاً أمام الناس جميعاً. ويمثل النمو الاقتصادي المستدام المقترن بالإنصاف والاستراتيجيات الإنمائية المتماشية مع هذا الهدف وسيلتين ضرورتين لتحقيق هذه الغاية، وبالإضافة إلى ذلك، يمكن زيادة فعالية الاستفادة من إمكانيات إسهام المواطنين المغتربين في التنمية الاقتصادية لبلدانهم الأصلية.

الاهداف

10 - 2 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) معالجة الأسباب الجذرية للهجرة، لاسيما الأسباب المتصلة بالفقر؛

(ب) تشجيع زيادة التعاون والحوار بين بلدان المنشأ وبلدان المقصد سعياً إلى زيادة فوائد الهجرة التي تجنيها الأطراف المعنية بحيث تبلغ الحد الأقصى، وزيادة إمكانية أن تكون للهجرة نتائج إيجابية على التنمية في كل من البلدان الموفدة والبلدان المستقبلة؛

(ج) تيسير عملية إعادة إدماج المهاجرين العائدين.

الإجراءات

10 - 3 ينبغي لحكومات بلدان المنشأ وبلدان المقصد أن تسعى إلى جعل خيار بقاء الشخص في بلده متاحاً أمام الناس جميعاً. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي تعزيز الجهود الرامية إلى تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة، التي تكفل توازناً اقتصادياً أفضل بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. ومن الضروري أيضاً زيادة الجهود الرامية إلى نزع فتيل الصراعات الدولية

والداخلية قبل أن تتصاعد؛ وضمان احترام حقوق الأشخاص الذين ينتمون إلى أقليات عرقية أو دينية أو لغوية، والسكان الأصليين؛ واحترام سيادة القانون، وتشجيع الحكم الصالح، وتدعيم الديمقراطية، وتعزيز حقوق الانسان. وعلاوة على ذلك، ينبغي إيلاء المزيد من الدعم لبلوغ الأمن الغذائي الوطني والأسري، ودعم برامج التعليم والتغذية والصحة والبرامج المتصلة بالسكان، وكفالة الحماية البيئية الفعالة. ومثل هذه الجهود قد تتطلب المساعدة المالية الوطنية والدولية، وإعادة تقييم العلاقات التجارية والتعريفية؛ وزيادة إمكانية الوصول إلى الأسواق العالمية، وزيادة جهود البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية الرامية إلى إيجاد إطار محلي للنمو الاقتصادي المستدام، مع الاهتمام بتهيئة فرص العمل. ولا يرجح أن تتحسن الحالة الاقتصادية في تلك البلدان إلا بصفة تدريجية؛ ومن ثم، لا يحتمل أن تقل تدفقات الهجرة من تلك البلدان إلا في الأجل الطويل؛ وإلى أن يتحقق ذلك، ستظل المشاكل الحادة الملحوظة حالياً تسبب استمرار تدفقات الهجرة في الأجل القصير بل والمتوسط أيضاً، ومن ثم تحث الحكومات على تبني سياسات هجرة دولية شفافة وبرامج لإدارة هذه التدفقات.

10 - 4 وينبغي لحكومات بلدان المنشأ التي ترغب في تعزيز تدفق التحويلات المالية عليها وتعزيز استعمالها المثمر لصالح التنمية أن تعتمد أسعار صرف وسياسات نقدية واقتصادية سليمة، وأن تيسر توفير مرافق مصرفية تمكن من التحويل المأمون السريع لأموال المهاجرين، وأن تهيء الأحوال اللازمة لزيادة المدخرات المحلية وتوجيهها إلى الاستثمار الانتاجي.

10 - 5 أما حكومات بلدان المقصد، فهي مدعوة إلى النظر في استخدام أشكال معينة من الهجرة المؤقتة، من قبيل الهجرة القصيرة الأمد أو المتصلة بالمشاريع، كوسيلة لتحسين مهارات مواطني بلد المنشأ، لاسيما البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي لها أن تنظر، حسب الاقتضاء، في الانضمام إلى اتفاقات ثنائية او متعددة الأطراف. وينبغي اتخاذ الخطوات الملائمة لصون الأجور وشروط العمل لكل من العامل المهاجرين والمواطنين في القطاعات المتأثرة. وتُحث حكومات بلدان المنشأ على تيسير عودة المهاجرين وإعادة إدماجهم في المجتمعات المحلية بالوطن، وإيجاد سبل لاستخدام مهاراتهم. وينبغي لحكومات بلدان المنشأ أن تنظر في أمر التعاون مع بلدان المقصد والاستعانة بدعم المنظمات الدولية المناسبة لتشجيع العودة الطوعية للمهاجرين المؤهلين الذين يمكنهم أن يؤدوا دوراً شديد الأهمية في نقل المعرفة والمهارات والتكنولوجيا. كما تشجع بلدان المقصد على تيسير عودة المهاجرين بتبني سياسات مرنة، من قبيل إمكانية تحويل المعاشات التقاعدية وغير ذلك من استحقاقات العمل.

10 - 6 وحكومات البلدان المتأثرة بالهجرة الدولية مدعوة إلى التعاون بهدف إدماج هذه المسألة في برامجها السياسية والاقتصادية والإسهام في التعاون التقني لمعاونة البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية على معالجة التاثير الناتج عن الهجرة الدولية. وتُحث الحكومات على تبادل المعلومات بشأن سياساتها المتصلة بالهجرة الدولية والأنظمة الموضوعة لأجل قبول المهاجرين وإقامتهم في أقاليمها. وتدعي الدول التي لم تصدق بعد على الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم إلى النظر في التصديق عليها.

10 - 7 وتشجع الحكومات على النظر في طلبات الهجرة الواردة من البلدان التي يكون وجودها مهدداً، حسب الأدلة العلمية المتاحة، تهديداً وشيكاً بسبب الاحترار العالمي وتغير المناخ.

10 - 8 وينبغي للحكومات، بالتعاون مع المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات البحثية، أن تدعم جمع البيانات عن تدفقات وأرصدة المهاجرين الدوليين، والعوامل المسببة للهجرة، ورصد الهجرة الدولية. كما ينبغي تقديم الدعم لتحديد استراتيجيات تكفل إسهام الهجرة في التنمية والعلاقات الدولية. وينبغي تدعيم دور المنظمات الدولية ذات الولايات في مجال الهجرة، لكي يتسنى لها تقديم الدعم التقني المناسب إلى البلدان النامية، وتقديم المشورة فيما يتعلق بإدارة تدفقات الهجرة الدولية، وتعزيز التعاون الحكومي الدولي بجملة وسائل من بينها المفاوضات الثنائية والمتعددة الأطراف، حسب الاقتضاء.

باء – المهاجرون المسجلون

أساس العمل

10 - 9 المهاجرون المسجلون هم المهاجرون المستوفون لجميع المتطلبات القانونية للدخول والإقامة، بل ولتقلد الوظائف في بلد المقصد إذا كان ذلك وارداً. وفي بعض البلدان، اكتسب كثير من المهاجرين المسجلين، بمرور الوقت، حق الإقامة الطويلة الأمد. وفي مثل هذه الحالات، يستصوب بصفة عامة إندماج هؤلاء في المجتمع المضيف؛ ولذلك فمن المهم منحهم الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والقانونية ذاتها التي يتمتع بها المواطنون، وفقاً لتشريع الوطني. ولم شمل أسر المهاجرين المسجلين عامل هام في الهجرة الدولية. ومن المهم أيضاً حماية المهاجرين المسجلين وأسرهم من العنصرية

والنعرة العرقية وكراهية الأجانب، وحماية سلامتهم الجسدية وكرامتهم ومعتقداتهم الدينية وقيمهم الثقافية. والهجرة المسجلة مفيدة عموماً للبلد المضيف، لأن المهاجرين يتركزون عموماً في أكثر الفئات العمرية إنتاجية ويتمتعون بمهارات لازمة للبلد المستقبل، ولأن السماح لهم بالدخول متوافق مع سياسات الحكومة. وغالباً ما تشكل التحويلات المالية من المهاجرين المسجلين إلى بلدانهم الأصلية مصدراً مهماً جداً من مصادر النقد الأجنبي وتفيد في تحسين رفاه أقربائهم الذين خلفوهم في تلك البلدان.

الأهداف

10 - 10 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) كفالة الإندماج الاجتماعي والاقتصادي للمهاجرين المسجلين، لاسيما من حصلوا على الحق في الإقامة الطويلة الأمد في بلد المقصد، ومعاملتهم على قدم المساواة أمام القانون؛

(ب) القضاء على الممارسات التمييزية ضد المهاجرين المسجلي، لاسيما النساء والأطفال والمسنين؛

(ج) كفالة الحماية من العنصرية والنعرة العرقية وكراهية الأجانب؛

(د) تعزيز رفاه المهاجرين المسجلين وأفراد أسرهم؛

(هـ) كفالة احترام قيم المهاجرين المسجلين الثقافية والدينية ومعتقداتهم وممارساتهم، بقدر تمشيها مع التشريع الوطني وحقوق الإنسان المُعترف بها عالمياً؛

(و) مراعاة الاحتياجات والظروف التي ينفرد بها المهاجرون المؤقتون.

الإجراءات

10 - 11 تُحث حكومات البلدان المستقبلة على النظر في منح المهاجرين المسجلين المستوفين لمتطلبات طول مدة الإقامة وأفراد أسرهم الذين تكون إقامتهم في البلد المستقبل قانونية معاملة مكافئة لمعاملة مواطنيها فيما يتعلق بالتمتع بحقوق الإنسان الأساسية، بما فيها تكافؤ الفرص والمعاملة فيما يتعلق بالممارسات الدينية وشروط العمل والضمان الاجتماعي والاشتراك في النقابات وإمكانية الحصول على الخدمات الصحية والتعليمية والثقافية وغيرها من الخدمات الاجتماعية، والمساواة في إمكانية الوصول إلى النظام القضائي والمساواة في المعاملة أمام القانون. كذلك، تُحث حكومات البلدان المستقبلة على اتخاذ الخطوات الملائمة لتفادي التمييز بجميع أشكاله ضد المهاجرين، بما في ذلك القضاء على الممارسات التمييزية المتعلقة بجنسيتهم وجنسية أولادهم، ولحماية حقوقهم وسلامتهم. وينبغي حماية النساء والأطفال الذين يهاجرون بوصفهم من أفراد الأسرة من اعتداء الكفلاء على ما لهم من حقوق الإنسان أو إنكار الكفلاء لهذه الحقوق، ويُطلب إلى الحكومات أن تنظر عند تفكك العلاقة الأسرية في تمديد إقامتهم، ضمن الحدود التي نص عليها التشريع الوطني.

10 - 12 ومن أجل تعزيز اندماج المهاجرين المسجلين الذين يتمتعون بالحق في الإقامة الطويلة الأمد، تُحث حكومات البلدان المستقبلة على النظر في منحهم الحقوق والمسؤوليات المدنية والسياسية، حسب الاقتضاء، وتيسير تجنسهم بجنسيات بلدانها. وينبغي بذل جهود خاصة لزيادة إدماج أبناء المهاجرين هجرة طويلة الأمد، بتزويدهم بفرص تعليمية وتدريبية مكافئة لما يتوفر للمواطنين والسماح لهم بممارسة نشاط اقتصادي، وتيسير

تجنس الذين نشأوا منهم في البلد المستقبل. ووفقاً للمادة 10 من اتفاقية حقوق الطفل وسائر صكوك حقوق الانسان ذات الصلة المُعترف بها عالمياً، يتعين على كل الحكومات، وخاصة حكومات البلدان المستقبلة، أن تعترف بالأهمية الحيوية للم شمل الأسرة وتعمل على إدراجه في تشريعاتها الوطنية لكل تكفل حماية أسر المهاجرين القانونيين. ويجب أن تكفل حكومات البلدان المستقبلة حماية المهاجرين وأسرهم، وأن تولي أولوية للبرامج والاستراتيجيات التي تناهض التعصب الديني، والعنصرية، والنعرة العرقية، وكراهية الأجانب، والتمييز على أساس الجنس، والتي تهيئ الوعي العام الضروري في هذا الصدد.

10 - 13 وينبغي لحكومات بلدان المقصد – وهي تؤكد على حقها في تنظيم الدخول إلى إقليمها وتعتمد سياسات تستجيب لتدفقات اللاجئين وتشكلها – أن تحترم ما للمهاجرين المسجلين من حقوق الانسان الاساسية. وفيما يتعلق بدخول المهاجرين إلى البلد، ينبغي للحكومات أن تتجنب التمييز على أساس العرق أو الدين أو الجنس أو العجز، وذلك بينما تراعي الاعتبارات الصحية وغيرها من الاعتبارات ذات الصلة التي تنص عليها أنظمة الهجرة الوطنية، وتراعي بوجه خاص الاحتياجات الخاصة لكبار السن والأطفال. وتُحث الحكومات على أن تعزز، بلم شمل الأسرة، تطبيع الحياة الأسرية للمهاجرين القانونيين الذين تحق لهم الإقامة الطويلة الأمد.

10 - 14 وينبغي للحكومات أن تنظر في تقديم المساعدة إلى البرامج التي تعالج الآثار الاجتماعية والاقتصادية السلبية المترتبة على الهجرة القسرية، وفي التعاون مع البرامج التي من هذا القبيل.

جيم – المهاجرون غير المسجلين

أساس العمل

10 - 15 يحق لكل دولة قومية أن تقرر من الذي يمكنه أن يدخل إقليمها وأن يقيم فيه والشروط التي يخضع لها ذلك. بيد أن هذا الحق ينبغي أن يمارس مع الحرص على تفادي الأفعال والسياسات العنصرية أو المنطوية على كراهية الأجانب. والمهاجرون غير المسجلين أو غير القانونيين هم أشخاص غير مستوفين للمتطلبات التي حددها بدل المقصد للدخول أو الإقامة أو ممارسة نشاط اقتصادي. وبالنظر إلى أن ضغوط الهجرة آخذة في التنامي في عدد من البلدان النامية، لاسيما وأن قوتها العاملة مستمرة في الازدياد، وأن بعض القطاعات الاقتصادية في البلدان المستقبلة تحتاج إلى العمال المهاجرين، يتوقع ازدياد الهجرة غير المسجلة أو غير القانونية.

الأهداف

10 - 16 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) معالجة الأسباب الجذرية للهجرة غير المسجلة؛

(ب) تقليص عدد المهاجرين غير المسجلين تقليصاً شديداً، مع كفالة حصول من يحتاج منهم إلى الحماية الدولية على مثل هذه الحماية، لمنع استغلال المهاجرين غير المسجلين وكفالة حماية حقوق الانسان الأساسية لهم؛

(ج) منع أي اتجار دولي بالمهاجرين، لاسيما بغرض البغاء؛

(د) ضمان الحماية من العنصرية والنعرة العرقية وكراهية الأجانب.

الإجراءات

10 - 17 تحث حكومات بلدان المنشأ وبلدان المقصد على التعاون على تقليل أسباب الهجرة غير المسجلة وصون حقوق الانسان الأساسية للعمال غير المسجلين، بما فيها الحق في التماس اللجوء من الاضطهاد والتمتع به في بلدان أخرى ومنع استغلالهم. وينبغي للحكومات أن تعين أسباب الهجرة غير المسجلة وتأثيرها الاقتصادي والاجتماعي والديمغرافي فضلاً عما لها من أثر في رسم سياسات الهجرة الاجتماعية والاقتصادية والدولية.

10 - 18 ينبغي لحكومات البلدان المستقبلة ولحكومات بلدان المنشأ أيضاً أن تعتمد جزاءات فعالة ضد من ينظمون الهجرة غير المسجلة أو يستغلون المهاجرين غير المسجلين أو يشاركون في الاتجار بالعمال غير المسجلين، لاسيما من يمارسون أي شكل من أشكال الاتجار الدولي بالنساء والشبان والأطفال. وينبغي لحكومات بلدان المنشأ، متى كانت أنشطة الوكلاء أو غيرهم من الوسطاء في عملية الهجرة مشروعة، أن تنظم مثل هذه الأنشطة منعاً لحدوث التعديات، لاسيما الاستغلال والبغاء والتبني القسري.

10 - 19 وينبغي للحكومات أن تردع، بمساعدة من المنظمات الدولية المناسبة، الهجرة غير المسجلة، وذلك بتوعية المهاجرين المحتملين بالشروط القانونية للدخول والإقامة والعمل في البلدان المضيفة بواسطة الأنشطة الإعلامية في بلد المنشأ.

10 - 20 وتتحمل حكومات بلدان منشأ المهاجرين غير المسجلين والاشخاص الذين رفضت التماساتهم للجوء مسؤولية قبول عودة هؤلاء الأشخاص وإعادة إدماجهم، وينبغي لها ألا تعاقب مثل هؤلاء الأشخاص عند عودتهم. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي لحكومات بلدان المنشأ وبلدان

المقصد أن تحاول إيجاد حلول مرضية للمشاكل التي تسببها الهجرة غير المسجلة، وذلك عن طريق المفاوضات الثنائية أو المتعددة الأطراف المتعلقة بجملة أمور، من بينها اتفاقات السماح بالعودة التي تحمل حقوق الانسان الأساسية للاشخاص الذين يسهم الأمر وفقاً للصكوك الدولية ذات الصلة.

دال – اللاجئون وملتمسو اللجوء والمشردون

أساس العمل

10 - 21 في أقل من 10 سنوات، هي الفترة من سنة 1985 إلى سنة 1993، ازداد عدد اللاجئين إلى أكثر من الضعف، أي من 8,5 مليون نسمة إلى 19 مليون نسمة. وقد تسببت في ذلك عوامل متعددة ومتشابكة، تشمل الانتهاكات الشديدة لحقوق الإنسان. ومعظم هؤلاء اللاجئين يجدون الملجأ في البلدان النامية، ويفوضون في الغالب أعباء باهظة على تلك الدول. وتتعرض نظم اللجوء الاجتماعية لإجهاد شديد في البلدان الصناعية لأسباب متنوعة، تشمل ارتفاع أعداد اللاجئين ومتلمسي اللجوء وإساءة استعمال إجراءات اللجوء من قبل المهاجرين الذين يحاولون الالتفاف حول قيود الهجرة. وفي حين صدقّ ثلثا بلدان العالم على اتفاقية عام 1951 المتصلة بمركز اللاجئين أو على بروتوكول عام 1967، اللذين يحددان معايير لحماية اللاجئين، توجد حاجة إلى تعزيز الدعم للحماية والمساعدة الدوليتين للاجئين، لاسيما اللاجئات والأطفال اللاجئين الذي يتعرضون للخطر الشديد. كما أن المشردين، الذين لا تتوفر فيهم الشروط اللازمة لاكتساب مركز اللاجئين ويوجدون أحياناً خارج بلدهم، يتعرضون هم ايضاً للخطر ويحتاجون إلى المساعدة الدولية. وينبغي النظر في إعداد اتفاقات إقليمية تنص على حماية الأشخاص الفارين من الحروب.

الأهداف

10 - 22 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تقليل الضغوط المؤدية إلى تحركات اللاجئين وإلى التشريد، عن طريق مكافحة الاسباب الجذرية على جميع الأصعدة واتخاذ ما يتصل بالأمر من إجراءات وقائية؛

(ب) إيجاد وتنفيذ حلول دائمة لمحنة اللاجئين والأشخاص المشردين؛

(ج) كفالة الحماية والمساعدة الفعالتين لتجمعات اللاجئين؛ مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات اللاجئات والأطفال اللاجئين وأمنهم المادي؛

(د) منع إضعاف نظام اللجوء؛

(هـ) توفير خدمات صحية وتعليمية واجتماعية مناسبة للاجئين والأشخاص المشردين؛

(و) إدماج برامج مساعدة وتأهيل اللاجئين والعائدين في التخطيط الإنمائي، مع إيلاء الاهتمام الواجب للمساواة بين الجنسين.

الإجراءات

10 - 23 تُحث الحكومات على معالجة الأسباب الجذرية لتحركات اللاجئين والأشخاص المشردين باتخاذ تدابير ملائمة، لاسيما فيما يتعلق بفض الصراعات؛ وتعزيز السلم والتوفيق؛ واحترام حقوق الإنسان، بما فيها حقوق الأشخاص المنتمين إلى الأقليات، واحترام استقلال الدول وسلامتها الإقليمية وسيادتها. وعلاوة على ذلك، تلزم معالجة العوامل التي تسهم في التشريد القسري، وذلك عن طريق تدابير متصلة بتخفيف حدة الفقر، وإشاعة الديمقراطية، والحكم الصالح، ومنع التدهور البيئي. وينبغي للحكومات وسائر الكيانات أن تحترم وتصون حق الناس في البقاء سالمين في ديارهم وأن تمتنع عن اتباع السياسات أو الممارسات التي تجبر الناس على الفرار.

10 - 24 وتُحث الحكومات على تعزيز دعمها لأنشطة الحماية والمساعدة الدولية لصالح اللاجئين، بل ولصالح المشردين، حسب الاقتضاء، وعلى تعزيز البحث عن حلول دائمة لمحنتهم. وتُشجع الحكومات على القيام، وهي تفعل ذلك، بتعزيز الآليات الإقليمية والدولية التي تشجع التقاسم المناسب للمسؤولية عن تلبية احتياجات اللاجئين من الحماية والمساعدة. وينبغي اتخاذ جميع التدابير الضرورية لكفالة الحماية المادية للاجئين، لاسيما اللاجئات واللاجئين الأطفال، وبصفة خاصة الحماية من الاستغلال والاعتداء وجميع أشكال العنف.

10 - 25 وينبغي إيلاء الدعم الدولي الكافي لبلدان اللجوء من أجل الوفاء بالاحتياجات الأساسية للاجئين والمساعدة على التماس حلول دائمة. وينبغي مساعدة تجمعات اللاجئين على تحقيق الاكتفاء الذاتي. وينبغي إشراك اللاجئين عموماً، واللاجئات بصفة خاصة، على تخطيط أنشطة تقديم المساعدة للاجئين وتنفيذها. وينبغي إيلاء اهتمام خاص، عند تخطيط أنشطة تقديم المساعدة للاجئين وتنفيذها، إلى الاحتياجات التي تنفرد بها اللاجئات واللاجئون الأطفال. وينبغي أن توفر للاجئين إمكانية الاستفادة بما يناسب من مأوى وتعليم وخدمات صحية، تشمل تنظيم الأسرة، وغير ذلك مما يلزم من الخدمات الاجتماعية. واللاجئون مدعوون إلى احترام قوانين بلدان اللجوء وأنظمتها.

10 - 26 وينبغي للحكومات أن تُهيئ الظروف التي تسمح للاجئين بأن يعودوا إلى الوطن طواعية، عودة آمنة كريمة. وينبغي، كلما أمكن، ربط المساعدة التأهيلية المقدمة للاجئين العائدين إلى أوطانهم بخطط التعمير والتنمية الطويلة الأجل. وينبغي للمجتمع الدولي أن يقدم المساعدات لبرامج إعادة اللاجئين إلى أوطانهم وتأهيلهم، ولإزالة الألغام الأرضية وغيرها من الأجهزة غير المنفجرة التي تشكل خطراً جسيماً يتهدد سلامة العائدين والسكان المحليين.

10 - 27 وتُحث الحكومات على التزام بالقانون الدولي المتعلق باللاجئين. والدول التي لم تنضم بعد إلى الصكوك الدولية المتعلقة باللاجئين، لاسيما اتفاقية عام 1951 وبروتوكول عام 1967 المتعلقين بمركز اللاجئين، مدعوة إلى النظر في الانضمام إليها. كذلك، تُحث الحكومات على احترام مبدأ «عدم الإعادة القسرية» (أي مبدأ عدم إجبار الأشخاص على العودة إلى أماكن تتعرض فيها أرواحهم أو حريتهم للخطر بسبب العرق أو الدين أو القومية أو العضوية في جماعة اجتماعية معينة أو بسبب رأي سياسي). وينبغي للحكومة أن تكفل لملتمسي اللجوء في اقليمها إمكانية الحصول على محاكمة عادلة أو تيسر البت العاجل في طلبات اللجوء، وأن تكفل استجابة المبادئ التوجيهية والإجراءات المستخدمة في تقرير مركز اللاجئين للوضع الذي تنفرد به المرأة.

10 - 28 في حالة وصول اللاجئين والمشردين المحتاجين إلى الحماية وصولاً مفاجئاً وبأعداد كبيرة، ينبغي لحكومات البلدان المستقبلة أن تنظر في منحهم ما لا يقل عن الحماية المؤقتة ومعاملتهم وفقاً للمعايير المعترف بها دولياً وللقانون الوطني والممارسات والأنظمة الوطنية، إلى أن يتم التوصل إلى حل لمحنتهم. وينبغي تشجيع المحتاجين إلى الحماية على البقاء في مناطق آمنة، وعلى البقاء، بالقدر الممكن وحسب الاقتضاء، قرب بلدانهم الأصلية. وينبغي للحكومات أن تعزز آليات الحماية وتوفر المعونة لمساعدة السكان في مثل هذه المناطق. وينبغي عند مساعدة البلدان المضيفة، بناء على طلبها، اتباع مبدأ التعاون الجماعي والتضامن الدولي.

10 - 29 ينبغي لمشاكل اللاجئين والأشخاص المشردين الناشئة عن الهجرة القسرية، بما فيها حقهم في العودة إلى الوطن، أن تسوى وفقاً لما يتصل بالموضوع من مبادئ ميثاق الأمم المتحدة والإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيرهما من الصكوك الدولية وما يتصل بالموضوع من قرارات الأمم المتحدة.

XI

السكان والتنمية والتعليم

ألف – التعليم والسكان والتنمية

أساس العمل

11 – 1 شهد العالم في السنوات الـ 20 الماضية ارتفاعاً في المستويات التعليمية. وبالرغم من أن أوجه الاختلاف في المستوى التعليمي بين الذكور والإناث قد تقلصت، فإن 75 في المائة من الأميين في العالم من النساء. ومازال الافتقار إلى التعليم الأساسي وانخفاض مستويات إلمام الراشدين بالقراءة والكتابة يعرقل عملية التنمية في جميع مجالاتها. وعلى المجتمع العالمي مسؤولية خاصة في ضمان تلقي جميع الأطفال تعليماً ذي نوعية محسنة وفي اتمامهم الدراسة بالمرحلة الابتدائية. والتعليم أداة لا غنى عنها لتحسين نوعية الحياة. بيد أن تلبية الاحتياجات التعليمية تزداد صعوبة عندما يوجد نمو سكاني سريع.

11 – 2 والتعليم عامل أساسي من عوامل التنمية المستدامة وهو في نفس الوقت مكون من مكونات الرفاه الاجتماعي وعامل من عوامل تنميته عن طريق صلاته بالعوام الديمغرافية، فضلاً عن العوامل الاقتصادية والاجتماعية. والتعليم أيضاً وسيلة لتمكين الفرد من الاستفادة من المعرفة وهي شرط مُسبق لتغلب أي شخص على المشاكل في عالم اليوم المُعقد. والتقدم المُحرز في مجال التعليم يساعد إلى حد كبير في الحد من معدلات الخصوبة والاعتلال والوفيات وتمكين المرأة وتحسين نوعية حياة السكان العاملين وتشجيع الديمقراطية الحقيقة. كما أن إتاحة الفرصة أمام الجميع للحصول على التعليم الذي يحترم الخلفيات الدينية والثقافية للمهاجرين ييسر إدماج المهاجرين.

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

11 - 3 والعلاقة بين التعليم والتغييرات الديمغرافية والاجتماعية هي علاقة ترابط. وهناك علاقة وثيقة ومركبة فيما بين التعليم وسن الزواج والخصوبة والوفيات والحراك الاجتماعي والأنشطة. وتسهم زيادة تعليم المرأة والفتاة في زيادة تمكين المرأة وفي تأخير سن الزواج وفي تخفيض حجم الأسر. وعندما تحصل الأمهات على تعليم أفضل فإن معدلات بقاء أطفالهن على قيد الحياة تنحو نحو الزيادة. وتوسيع نطاق إمكانية الحصول على التعليم هو أيضاً عامل من عوامل الهجرة الداخلية وتكوين السكان العاملين.

11 - 4 إن تعليم وتدريب الشباب ينبغي أن يعدهم للتطور الوظيفي والحياة المهنية من أجل مواجهة العالم المعقد الحالي. وتعتمد آفاق فرص العمل المربح على مضمون المناهج التعليمية وطبيعة التدريب الذي يتلقونه. ويمكن لأوجه القصور في النظام التعليمي وأوجه التباين بينه والنظام الانتاجي أن تؤدي إلى البطالة ونقص العمالة، وتقليل قيمة المؤهلات، وفي بعض الحالات، إلى نزوح الأشخاص المؤهلين من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية وإلى «هجرة ذوي الكفاءة». ولذا فمن الضروري تشجيع التنمية المتناسقة للنظم التعليمية والنظم الاقتصادية والاجتماعية بما يفضي إلى التنمية المستدامة.

الأهداف

11 - 5 الأهداف هي:

(أ) تحقيق حصول الجميع على تعليم رفيع المستوى، مع إعطاء أولوية خاصة للتعليم الابتدائي والتقني، والتدريب على الوظائف، ومكافحة الأمية والقضاء على أوجه التباين بين الجنسين في الحصول على التعليم والاستمرار فيه ودعمه؛

(ب) تشجيع التعليم غير النظامي للشباب، وضمان فرصة متساوية للمرأة والرجل في الالتحاق بمراكز تعليم القراءة والكتابة؛

(ج) وضع وتحسين مضمون المناهج بحيث تشجع على زيادة المسؤولية والوعي بشأن أوجه الترابط بين السكان والتنمية المستدامة، والمسائل الصحية، بما في ذلك الصحة الإنجابية؛ وتحقيق الإنصاف بين الجنسين.

الإجراءات

6 - 11 إن القضاء على الأمية هو أحد المتطلبات الأساسية للتنمية البشرية. وينبغي لجميع البلدان أن تعزز التقدم المحرز في التسعينات نحو توفير حصول الجميع على التعليم الابتدائي على النحو المتفق عليه في المؤتمر العالمي المعني بتوفير التعليم للجميع المعقود في جومتين، تايلند، في عام 1990. وينبغي لجميع البلدان أن تسعى كذلك إلى ضمان أن يستكمل جميع البنات والبنين مرحلة التعليم الابتدائي أو المستويات التعليمية المعادلة في أقرب وقت ممكن، وقبل سنة 2015 على أية حال. وينبغي أيضاً إيلاء الاهتمام لنوعية التعليم ونوعه بما في ذلك الاعتراف بالقيم التقليدية. وتُحث البلدان التي حققت هدف التعليم الابتدائي العام على التوسع في التعليم والتدريب وتيسير الحصول على مستويات التعليم الثانوي والعالي وإكمالها.

11 - 7 وينبغي إعطاء أولوية عليا في ميزانيات التنمية على جميع المستويات للاستثمارات في مجالي التعليم والتدريب على الوظائف، وينبغي أن يراعى في هذه الاستثمارات نطاق ومستوى متطلبات مهارات قوة العمل مستقبلاً.

11 - 8 وينبغي للبلدان أن تتخذ خطوات إيجابية للإبقاء على البنات والمراهقات في المدارس، عن طريق بناء المزيد من المدارس المجتمعية، وتدريب المعلمين كي يصبحوا أرهف حساً إزاء اختلافات الجنسين وتقديم منح أو حيث يقتضي الأمر حوافز أخرى مناسبة، وإرهاف حس الأبوين

إزاء قيمة تعليم الفتيات، بهدف سد الفجوة بين الجنسين في التعليم في المراحل الابتدائية والثانوية بحلول عام 2005. وينبغي للبلدان أيضاً أن تستكمل هذه الجهود باستغلال فرص التعليم غير النظامي استغلالاً تاماً. وينبغي تمكين المراهقات الحوامل من مواصلة تعليمهن.

11 – 9 وإذا أُريد للتثقيف المتعلق بالقضايا السكانية أن يتسم بالفعالية القصوى فإنه يجب أن يبدأ في المدرسة الابتدائية ويستمر طوال جميع مستويات التعليم النظامي وغير النظامي، مع مراعاة حقوق مسؤوليات الوالدين واحتياجات الأطفال والمراهقين. وحيث توجد تلك البرامج بالفعل، ينبغي استعراض المناهج واستكمالها وتوسيع نطاقها بغية ضمان التغطية المناسبة للشواغل الهامة من قبيل الوعي بمشكلة التفرقة بين الجنسين، والخيارات والمسؤوليات المتعلقة بالإنجاب، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. ولضمان تقبل المجتمع المحلي لبرامج التثقيف السكاني، ينبغي لمشاريع التثقيف السكاني أن تركز على التشاور مع الوالدين وقادة المجتمع المحلي.

11 – 10 وينبغي تعزيز الجهود المبذولة في تدريب الأخصائيين في شؤون السكان على المستوى الجامعي، وينبغي تشجيع إدراج المضامين المتعلقة بالمتغيرات الديمغرافية وأوجه ارتباطها بالتخطيط الإنمائي في التخصصات الاجتماعية والاقتصادية، فضلاً عن المضامين المتصلة بالصحة والبيئة.

باء – الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان

أساس العمل

11 – 11 إن زيادة المعارف والتفهم والالتزام لدى الجمهور على جميع المستويات، ابتداء من مستوى الأفراد إلى المستوى الدولي، أمر حيوي

لبلوغ غايات وأهداف برنامج العمل الحالي. ولذلك من الواجب تعزيز أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال المتعلقة بقضايا السكان والتنمية المستدامة في جميع البلدان وبين جميع الفئات. ويشمل ذلك وضع خطط واستراتيجيات للإعلام والتثقيف والاتصال فيما يتعلق بالسكان والتنمية تُراعي فيها الفروق بين الجنسين والثقافات. ومن شأن توفر معلومات أوفى وأنسب على الصعيد الوطني أن يمكن المسؤولين عن التخطيط ورسم السياسات من وضع خطط واتخاذ قرارات أكثر ملاءمة فيما يتعلق بالسكان والتنمية المستدامة. وعلى أبسط المستويات، تمكن المعلومات الأوفى والأنسب من اتخاذ قرارات مستنيرة ومسؤولة بشأن الصحة والسلوك الجنسي والإنجابي، والحياة الاسرية، وأنماط الانتاج والاستهلاك. وبالإضافة إلى ذلك، فإن توفر معلومات أكثر وأفضل عن أسباب ومزايا الهجرة يمكن أن يُهيئ بيئة أكثر إيجابية للمجتمعات كي تتصدى لتحديات الهجرة وتستجيب لها.

11 – 12 وفعالية الإعلام والتثقيف والاتصال شرط أساسي للتنمية البشرية المستدامة، وتمهد السبيل أمام تغيير المواقف والسلوك. والواقع أن هذا الأمر يبدأ بالاعتراف بأن القرارات يجب أن تتخذ عن دراية وبحرية وبشعور بالمسؤولية بشأن عدد الاطفال والمباعدة بين المواليد وفي جميع جوانب الحياة اليومية الأخرى بما في ذلك السلوك الجنسي والإنجابي. ومن شأن زيادة المعارف والالتزام لدى الجمهور في بيئة ديمقراطية أن يهيئ مناخاً يفضي إلى قرارات وسلوك مستنيرين ونابعين من شعور بالمسؤولية. ومما يكتسب أهمية بالغة أن ذلك الأمر يمهد السبيل أيضاً أمام المناقشات العامة الديمقراطية. وبذلك يتيح إمكانية توفر التزام سياسي قوي ودعم شعبي للإجراءات التي يلزم اتخاذها على الأصعدة المحلية والوطنية والدولية.

11 - 13 وتتضمن أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال الفعالة مجموعة متنوعة من سبل الاتصال ابتداء من المستويات البالغة الخصوصية للاتصال بين الأشخاص إلى المناهج المدرسية الرسمية، ومن الفنون الشعبية التقليدية إلى الأنشطة الترفيهية الجماهيرية الحديثة، ومن الحلقات الدراسية لقادة المجتمعات المحلية إلى تغطية القضايا العالمية في وسائط الأنباء الوطنية والدولية. وفي المعتاد تكون النهج المتعددة السبل أكثر فعالية من أي سبيل للاتصال بمفرده. ولكل سبل الاتصال هذه دور هام تضطلع به في تشجيع وجود تفهم أوجه الترابط بين السكان والتنمية المستدامة. وقد تكون المدارس والمؤسسات الدينية، مع مراعاة قيمها وتعاليمها، أداة هامة في جميع البلدان لغرس الوعي بمشكلة التفرقة بين الجنسين وبين الأعراق، والاحترام، والتسامح، والإنصاف، والمسؤولية الأسرية والمواقف الهامة الأخرى في جميع الأعمار. وتتوفر أيضاً شبكات فعالة في عدد كبير من البلدان للتثقيف غير الرسمي فيما يتعلق بقضايا السكان والتنمية المستدامة من خلال مكان العمل والمرافق الصحية والنقابات العمالية والمراكز المجتمعية وتنظيمات الشباب والمؤسسات الدينية والمنظمات النسائية وغيرها من المنظمات غير الحكومية. ويمكن إدراج تلك القضايا أيضاً في البرامج الأكثر تنظيماً لتعليم الكبار والتدريب المهني ومحو الأمية، لاسيما فيما يتعلق بالنساء. وتكتسب هذه الشبكات أهمية حاسمة في الوصول إلى السكان بأكملهم، لاسيما الرجال والمراهقين والأزواج الشبان. وللبرلمانيين والمعلمين والقادة الدينيين والقادة المجتمعيين الآخرين وممارسي الطب التقليدي والعاملين الفنيين في القطاع الصحي والآباء والأقارب الأكبر سناً تأثير في تكوين الرأي العام وينبغي الرجوع إليهم أثناء إعداد أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال. كما تُتيح وسائط الإعلام الكثير من نماذج السلوك التي قد يكون لها تأثير قوي.

11 - 14 والتكنولوجيات الراهنة في مجال الإعلام والتثقيف والاتصال، مثل الشبكات العالمية المترابطة للهاتف والتلفزيون وبث البيانات، والأقراص

المدمجة، والتكنولوجيات الجديدة المتعددة الوسائط تستطيع أن تساعد في رأب الفجوات الجغرافية والاجتماعية والاقتصادية التي توجد حالياً في مختلف أنحاء العالم فيما يتعلق بالوصول إلى المعلومات. وبإمكانها أن تساعد في ضمان إشراك الغالبية الساحقة من سكان العالم في المناقشات التي تجري على المستويات المحلية والوطنية والعالمية عن التغييرات الديمغرافية والتنمية البشرية المستدامة، وأوجه الجور الاقتصادي والاجتماعي، وأهمية تعزيز مكانة المرأة، والصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة، والنهوض بالصحة، والسكان الشائخين، وسرعة التحضر والهجرة. ومن شأن زيادة المشاركة العامة للسلطات الوطنية والمجتمع المحلي أن تكفل انتشار تلك التكنولوجيات على نطاق أوسع وتدفق المعلومات بمزيد من الحرية داخل البلدان وفيما بينها. ومن الأساسي أن تتوفر للبرلمانات فرص الوصول الكامل إلى المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات.

الأهداف

11 – 15 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) زيادة الوعي والمعارف والتفهم والالتزام على جميع مستويات المجتمع حتى يتسنى للأسر والأزواج والأفراد وقادة الرأي والقادة المجتمعيين والمنظمات غير الحكومية والمسؤولين عن رسم السياسات والحكومات والمجتمع الدولي إدراك مغزى وأهمية القضايا المتصلة بالسكان واتخاذ الإجراءات المسؤولة اللازمة لمعالجة تلك القضايا في سياق النمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة؛

(ب) تشجيع تكوين مواقف مؤيدة للسلوك المسؤول في مجال السكان والتنمية، لاسيما في مجالات مثل البيئة والأسرة، والحياة الجنسية، والإنجاب، والوعي بمشكلة التفرقة بين الجنسين وبين الأعراق؛

(ج) ضمان توفر الالتزام السياسي بقضايا السكان والتنمية من جانب الحكومات الوطنية من أجل تعزيز مشاركة القطاعين العام والخاص معاً على جميع المستويات في تصميم السياسات والبرامج السكانية والإنمائية وتنفيذها ورصدها؛

(د) زيادة مقدرة الأزواج والأفراد على ممارسة حقهم الاساسي في البت بحرية وبشعور بالمسؤولية في عدد أطفالهم والمباعدة بين المواليد، وفي أن تتاح لهم المعلومات والتثقيف والوسائل اللازمة للقيام بذلك.

الإجراءات

11 - 16 ينبغي أن تؤدي الجهود المبذولة في مجال الإعلام والتثقيف والاتصال إلى زيادة الوعي عن طريق حملات تثقيف الجمهور بشأن القضايا ذات الأولوية مثل: الأمومة السالمة والصحة والحقوق الإنجابية وصحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة والتمييز ضد الفتيات والمعوقين ورفع شأنهم وإساءة معاملة الأطفال؛ والعنف ضد المرأة؛ ومسؤولية الذكور؛ والمساواة بين الجنسين؛ والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز؛ والسلوك الجنسي المسؤول؛ والحمل بين المراهقات؛ والعنصرية وكراهية الأجانب؛ وشيوخة السكان؛ وأنماط الاستهلاك والانتاج غير المستدامة. وهناك حاجة في جميع المجتمعات إلى مزيد من التوعية بالآثار المترتبة على العلاقة ما بين السكان والبيئة من أجل التأثير في التغير السلوكي والأنماط الاستهلاكية في الحياة؛ وتعزيز الإدارة المستدامة للموارد الطبيعية. وينبغي أن تكون وسائط الإعلام أداة رئيسية في توسيع نطاق المعارف وزيادة الحوافز.

11 - 17 وينبغي أن تتوفر للممثلين المنتخبين على جميع المستويات وللأوساط العلمية والقادة الدينيين والسياسيين والتقليديين والمجتمعيين والمنظمات

غير الحكومية ورابطات الوالدين والأخصائيين الاجتماعيين والجماعات النسائية والقطاع الخاص وأخصائيي الاتصال المؤهلين وغيرهم ممن يشغلون مناصب ذات نفوذ فرص الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالسكان والتنمية المستدامة والقضايا ذات الصلة. وينبغي قيامهم بتعزيز تفهم القضايا التي يعالجها برنامج العمل هذا وتعبئة الرأي العام تأييداً للإجراءات المقترحة.

11 - 18 وأعضاء البرلمان مدعوون إلى مواصلة تشجيع التوعية على نطاق واسع بالقضايا المتصلة بالسكان والتنمية المستدامة وضمان سن التشريعات اللازمة لتنفيذ برنامج العمل بفعالية.

11 - 19 وينبغي اتباع نهج استراتيجي منسق تجاه الإعلام والتثقيف والاتصال من أجل تحقيق أقصى قدر من التأثير لمختلف أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال، الحديثة والتقليدية على حد سواء، مما يمكن أن تضطلع به على عدة جبهات العناصر المؤثرة المختلفة ولدى جماهير متباينة. ومن الأهمية بصفة خاصة أن تربط استراتيجيات الإعلام والتثقيف والاتصال بالسياسات والاستراتيجيات السكانية والإنمائية الوطنية وبمجموعة كاملة من الخدمات في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الاسرة والصحة الجنسية، وأن تكون مكملة لها من أجل زيادة استخدام تلك الخدمات وتحسين نوعية المشورة والرعاية.

11 - 20 وينبغي أن تستند أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال إلى أحدث نتائج البحوث لتحديد الاحتياجات من المعلومات وأنجع السبل المقبولة ثقافياً للوصول إلى الجمهور المقصود. وتحقيقاً لتلك الغاية، ينبغي الاستعانة بالفنيين المتمرسين في وسائط الإعلام التقليدية وغير التقليدية. وينبغي ضمان مشاركة الجمهور المقصود في تصميم وتنفيذ ورصد أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال حتى يتسنى زيادة أهمية وتأثير تلك الأنشطة.

11 – 21 وينبغي تعزيز مهارات الاتصال فيما بين الأشخاص، ولاسيما مهارات الحفز والمشورة، لدى المسؤولين عن تقديم الخدمات من القطاعين العام والخاص والمنظمات غير الحكومية ولدى القادة المجتمعيين والمعلمين وجماعات الأقران وغيرها، متى أمكن ذلك، من أجل زيادة التفاعل وضمان النوعية في إنجاز خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والصحة الجنسية. وينبغي أن يكون الاتصال من هذا القبيل خلواً من القسر.

11 – 22 وينبغي تسخير الإمكانات الهائلة لوسائط الإعلام المطبوعة والسمعية – البصرية والالكترونية، بما في ذلك قواعد وشبكات البيانات مثل شبكة الأمم المتحدة للمعلومات السكانية، في نشر المعلومات التقنية وتشجيع وتعزيز تفهم الصلات المتبادلة بين السكان والاستهلاك والانتاج والتنمية المستدامة.

11 – 23 وينبغي أن تعمل الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص على زيادة الاستفادة على نحو فعال من وسائط الإعلام الترفيهية، بما في ذلك المسلسلات والتمثيليات الإذاعية والتلفزيونية والمسرح الشعبي ووسائط الإعلام التقليدية الأخرى، من أجل تشجيع المناقشة العامة للقضايا الهامة التي تكون حساسة أحياناً، فيما يتصل بتنفيذ برنامج العمل هذا. وعند استخدام وسائط الإعلام الترفيهية – ولاسيما التمثيليات – في أغراض الدعوة أو للترويج لأسلوب حياة معين، ينبغي إعلام الجمهور بذلك، وفي كل حالة ينبغي الإفصاح بشكل ملائم عن هوية المسؤولين عن رعاية ذلك.

11 – 24 وينبغي أن يبدأ التثقيف المناسب للعمر، ولاسيما بالنسبة للمراهقين، بشأن القضايا المطروحة للبحث في برنامج العمل هذا في المنزل وفي المجتمع المحلي وأن يستمر خلال جميع مراحل وقنوات التعليم النظامي

وغير النظامي، مع مراعاة حقوق ومسؤوليات الآباء واحتياجات المراهقين. وفي الحالات التي يتوفر فيها التثقيف بالفعل، ينبغي استعراض المناهج الدراسية والمواد التعليمية واستكمالها وتوسيع نطاقها بغرض ضمان تغطية القضايا الهامة المتصلة بالسكان تغطية كافية ومكافحة الخرافات والأفكار الخاطئة التي تتردد حولها. وفي الحالات التي لا يتوفر فيها أي تثقيف من هذا القبيل، ينبغي وضع مناهج دراسية ومواد ملائمة. ولضمان تقبل المجتمع المحلي لمشاريع التثقيف وفعاليتها وجدواها له، ينبغي أن تستند إلى نتائج دراسات اجتماعية – ثقافية وينبغي أن تتضمن مشاركة نشطة من الآباء والأسر والنساء والشباب والمسنين والقادة المجتمعيين.

11 – 25 ينبغي أن تمنح الحكومات أولوية إلى تدريب واستبقاء أخصائيي الإعلام والتثقيف والاتصال، ولاسيما المعلمين، وكل من يشارك خلافهم في تخطيط برامج الإعلام والتثقيف والاتصال وتنفيذها ورصدها وتقييمها. ويستلزم الأمر تدريب الأخصائيين الذين يستطيعون الإسهام في التطوير المفاهيمي والمنهجي الهام للتثقيف المتعلق بقضايا السكان والقضايا ذات الصلة. ولذلك ينبغي وضع نظم للتدريب الفني وتعزيزها شاملة تخصصات تدعهم للعمل بفعالية لدى الحكومات والمنظمات غير الحكومية الناشطة في هذا الميدان.

11 – 26 ومن أجل زيادة التضامن والحفاظ على المساعدة الإنمائية، تدعو الحاجة إلى إعلام جميع البلدان باستمرار بقضايا السكان والتنمية. وينبغي ان تُنشئ البلدان آليات للمعلومات، حسب الاقتضاء، لتيسير جمع المعلومات المتصلة بالسكان وتحليلها ونشرها واستخدامها منهجياً على الصعيدين الوطني والدولي، كما ينبغي إنشاء أو تعزيز الشبكات على كل من الصعيد الوطني ودون الإقليمي والإقليمي والعالمي لتشجيع تبادل المعلومات والخبرات.

XII

التكنولوجيا والبحث والتطوير*

ألف – جمع البيانات الأساسية وتحليلها ونشرها

أساس العمل

12 - 1 تمثل البيانات السليمة الموثوق بها التي تجمع في الوقت المناسب والتي لها صلة ثقافية بالموضوع والمتماثلة دولياً أساس رسم السياسة ووضع البرامج وتنفيذها ورصدها وتقييمها. وفي حين أن توافر البيانات السكانية وغيرها من البيانات الإنمائية شهد تحسناً ملحوظاً إثر التقدم الكبير الذي تحقق خلال العقدين الماضيين في تكنولوجيا جمع البيانات وتحليلها، لاتزال هناك ثغرات فيما يتعلق بنوعية وشمول المعلومات الأساسية، بما في ذلك البيانات الحيوية المتعلقة بالولادات والوفيات، وكذلك فيما يتصل باستمرارية مجموعات البيانات على مدى الزمن. ولايزال تقسيم البيانات حسب الجنسين والعرق غير كاف في العديد من المجالات، وهو تقسيم ضروري لتعزيز ورصد حساسية السياسات والبرامج الإنمائية، كما أن قياس الهجرة، ولاسيما على الصعيدين الإقليمي والدولي، واحد من أقل المجالات صحة وتغطية. وينبغي، من المبدأ، أن يكون الأفراد والمنظمات والبلدان النامية قادرين على الوصول، دون تكلفة، إلى البيانات والاستنتاجات التي أفضت إليها البحوث التي أُجريت في تلك البلدان، بما في ذلك البيانات والاستنتاجات التي توجد لدى بلدان أخرى أو وكالات دولية.

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

الأهداف

12 - 2 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) وضع أساس وقائعي لفهم وتوقع أوجه الترابط بين المتغيرات السكانية والاجتماعية – الاقتصادية، بما في ذلك المتغيرات البيئية ولتحسين وضع البرامج وتنفيذها ورصدها وتقييمها؛

(ب) تعزيز القدرة الوطنية على البحث عن معلومات جديدة وتلبية احتياجات جمع البيانات الأساسية وتحليلها ونشرها، مع إيلاء اهتمام خاص للمعلومات المُصنفة حسب العمر والجنس والعرق والوحدات الجغرافية المختلفة، وذلك من أجل استخدام الاستنتاجات في صياغة استراتيجيات التنمية المستدامة الشاملة وتنفيذها ورصدها وتقييمها، وتعزيز التعاون الدولي، بما في ذلك التعاون على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي؛

(ج) تأمين الالتزام السياسي بالحاجة إلى جمع البيانات بصورة منتظمة وفهمها وتحليلها ونشرها واستخدامها استخداماً كاملاً.

الإجراءات

12 - 3 ينبغي لحكومات جميع البلدان، ولاسيما البلدان النامية، أن تقوم، بمساعدة مناسبة من خلال التعاون الثنائي والمنظمات الدولية، وعند الاقتضاء من خلال التعاون الأقاليمي والإقليمي ودون الإقليمي، بتعزيز قدرتها الوطنية على الاضطلاع ببرامج مستمرة وشاملة لجمع البيانات السكانية والإنمائية وتحليلها ونشرها واستخدامها. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لرصد الاتجاهات السكانية وإعداد الإسقاطات الديمغرافية ورصد التقدم المُحرز في تحقيق أهداف الصحة والتثقيف والإنصاف بين الجنسين والأعراض والفئات الاجتماعية، وسهولة الوصول إلى الخدمات ونوعية الرعاية، على نحو ما هو مبين في برنامج العمل.

12 – 4 وينبغي لبرامج جمع البيانات السكانية وما يتصل بها من بيانات إنمائية وتجهيزها وتحليلها ونشرها في الوقت المناسب واستخدامها أن تتضمن تقسيم البيانات، بما في ذلك تقسيمها على اساس الجنس، وتغطية وعرضا بما يتفق مع احتياجات التنفيذ الفعال للبرامج المتعلقة بالسكان والتنمية. وينبغي تعزيز التفاعل بين مستعملي ومقدمي البيانات ليتمكن مقدمو البيانات من تحسين استجابتهم لاحتياجات المستعملين. وينبغي أن تصمم البحوث مع مراعاة المعايير القانونية والأخلاقية، وأن يتم الاضطلاع بها بالتشاور والاشتراك مع المجتمعات والمؤسسات المحلية وبمشاركتها النشطة، كما ينبغي أن يُتاح الوصول إلى الاستنتاجات التي تتمخض عن ذلك وتوفيرها لمقرري السياسات وصانعي القرارات والمخططين ومدير البرامج لاستعمالها في الوقت المناسب. وينبغي كفالة التماثل في جميع برامج البحث وجمع البيانات.

12 – 5 وينبغي لجميع البلدان أن تُنشئ قواعد بيانات موثوقة، كمية ونوعية، تجمع بين قضايا السكان والتعليم والصحة والفقر ورفاه الأسرة والبيئة والتنمية، وتوفر معلومات مقسمة على مستويات مناسبة ومستصوبة، وأن تحتفظ بها لتلبية احتياجات البحث فضلاً عن احتياجات وضع السياسات والبرامج وتنفيذها ورصدها وتقييمها. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لتقييم وقياس نوعية الرعاية وسهولة الوصول إليها عن طريق استحداث مؤشرات مناسبة.

12 – 6 وينبغي أن تقام شبكات معلومات ديمغرافية واقتصادية – اجتماعية وشبكات معلومات أخرى ذات صلة أو تعزيزها، عند الاقتضاء، على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي لتيسير رصد تنفيذ برامج العمل والأنشطة الخاصة بالسكان والبيئة والتنمية على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي.

12 - 7 وينبغي لجميع أنشطة جمع البيانات وتحليلها أن تُراعي الحاجة إلى تقسيم البيانات حسب نوع الجنس، وتحسين معرفة مركز ودور كل منهما في العمليات الاجتماعية والديمغرافية. وبغية تقديم صورة أدق عن إسهام المرأة الحالي والممكن في التنمية الاقتصادية، ينبغي أن يحدد جمع البيانات بصورة أكثر دقة طبيعة المركز الاجتماعي والوظيفي للمرأة لجعله أساساً للقرارات المتصلة بالسياسات والبرامج فيما يتعلق بتحسين دخل المرأة. وينبغي لهذه البيانات أن تتناول، في جملة أمور، الأنشطة الاقتصادية غير المدفوعة الأجر التي تضطلع بها المرأة في الأسرة وفي القطاع النظامي.

12 - 8 وينبغي أن يتم وضع برامج تدريبية في مجال الإحصاءات والديمغرافيا والسكان والتنمية وتنفيذها على الصعيدين الوطني والإقليمي، ولاسيما في البلدان النامية، مع زيادة الدعم التقني والمالي عن طريق التعاون الدولي وزيادة الموارد الوطنية.

12 - 9 وينبغي أن تقوم جميع البلدان، بدعم من المنظمات المناسبة، بتعزيز جمع البيانات الديمغرافية وتحليلها، بما في ذلك بيانات الهجرة الدولية، وذلك من أجل فهم تلك الظاهرة على نحو أفضل ومن ثم دعم صياغة سياسات وطنية ودولية للهجرة.

باء – بحوث الصحة الإنجابية

أساس العمل

12 - 10 كانت البحوث، ولاسيما البحوث الطبية الحيوية عاملاً حاسماً في تمكين عدد متزايد من الأشخاص من الحصول على مجموعة أكبر من الوسائل العصرية الفعالة والمأمونة لتنظيم الخصوبة. بيد أن جميع الأشخاص لا يجدون وسيلة لتنظيم الأسرة تناسبهم، ومجموعة الخيارات

المتاحة أمام الرجال أضيق مما هو مُتاح للنساء، كما أن تزايد انتشار الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، يدعو إلى تكثيف الاستثمارات في وسائل جديدة للوقاية والتشخيص والعلاج. ورغم انخفاض تمويل بحوث الصحة الإنجابية انخفاضاً كبيراً، فإن احتمالات استحداث وإدخال أساليب ومنتجات جديدة لمنع الحمل وتنظيم الخصوبة هي احتمالات مبشرة بالخير. وسيزيد تحسين التعاون وتنسيق الأنشطة دولياً من فعالية التكلفة. ولكن تلزم زيادة كبيرة في الدعم من الحكومات والصناعة ليمكن الاستفادة من عدد من الأساليب الجديدة والمأمونة الممكنة، وبخاصة الوسائل العازلة. وينبغي لهذه البحوث أن تهتدي في جميع مراحلها بوجهات نظر الجنسين، ولاسيما النساء، واحتياجات المستعملين، وأن تجري بشكل يحترم تماماً المعايير الأخلاقية والطبية والعلمية المقبولة دولياً في ميدان البحوث الطبية الحيوية.

الأهداف

12 – 11 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) الإسهام في فهم العوامل التي تؤثر في تحقيق صحة إنجابية للجميع، بما في ذلك الصحة الجنسية، وتوسيع الخيارات فيما يتعلق بالإنجاب؛

(ب) كفالة أمن وسائل تنظيم الخصوبة ونوعيتها ونواحيها الصحية في المراحل الأولى وعلى نحو مستمر؛

(ج) كفالة الفرصة لجميع الأشخاص لتحقيق صحة إنجابية وجنسية سليمة والمحافظة عليها؛ وعلى المجتمع الدولي أن يقوم بتعبئة جميع البحوث الطبية الحيوية الأساسية والاجتماعية والسلوكية والبحوث المتصلة بالبرامج الخاصة بالصحة الإنجابية والحياة الجنسية.

الإجراءات

12 - 12 ينبغي للحكومات أن تقوم بمساعدة المجتمع المحلي والوكالات المانحة والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية والمجتمع الأكاديمي، بتكثيف دعمها للبحوث الاساسية الطبية الحيوية والتطبيقية والتكنولوجية والاكلينيكية وبحوث علم الأوبئة وعلم الاجتماع لتعزيز خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك تحسين الوسائل القائمة واستحداث وسائل جديدة لتنظيم الخصوبة تلبي احتياجات المستعملين وتكون مقبولة وسهلة الاستخدام ومأمونة، وخالية من الآثار الجانبية الطويلة والقصيرة الأجل والتي لها آثار على الجيل الثاني، وفعالة، ويسهل الحصول عليها، ومناسبة لمختلف الفئات العمرية والثقافية، ولمختلف الدورة التناسلية. وينبغي أن يجري رصد اختبار وإدخال جميع التكنولوجيات الجديدة بصورة مستمرة لتحاشي سوء الاستعمال المحتمل. وينبغي، على وجه التحديد، أن تتضمن المجالات التي تحتاج إلى اهتمام متزايد الوسائل العازلة، للذكور والإناث، من أجل مراقبة الخصوبة والوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وكذلك مبيدات الميكروبات والفيروسات التي قد تحول أو لا تحول دون الحمل.

12 - 13 كما يلزم بشكل عاجل إجراء بحوث عن النشاط الجنسي ودور الجنسين وعلاقتهما المترابطة في مختلف الأوضاع الثقافية، مع التشديد على مجالات مثل الإيذاء، والتمييز، والعنف ضد المرأة؛ وبتر أجزاء من الأعضاء التناسلية للإناث، حيثما يُمارس ذلك، والسلوك والعادات الجنسية؛ ومواقف الذكور تجاه النشاط الجنسي والإنجاب، والخصوبة، ودور الأسرة وكل من الجنسين؛ والسلوك القائم على المخاطرة فيما يتصل بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وحالات الحمل غير المقصود؛ وإدراك المرأة والرجل لحاجتهما إلى وسائل تنظيم الخصوبة وخدمات الصحة الجنسية؛ وأسباب

عدم الاستفادة من الخدمات والتكنولوجيات القائمة أو استعمالها بصورة غير فعالة.

12 – 14 وينبغي إعطاء أولوية عالية لاستحداث وسائل جديدة لتنظيم الخصوبة للرجال. كما ينبغي إجراء بحوث خاصة بشأن العوامل التي تمنع مشاركة الذكور، من أجل تشجيعهم على المشاركة وتحمل المسؤولية في تنظيم الأسرة. ولدى إجراء البحوث الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، ينبغي إيلاء اهتمام خاص لحاجات المراهقين من أجل وضع سياسات وبرامج وتكنولوجيات مناسبة لتلبية احتياجاتهم الصحية. وينبغي إعطاء أولوية خاصة للبحوث المتعلقة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، والبحوث الخاصة بالخصوبة.

12 – 15 وللتعجيل بتوافر الوسائل الجديدة والمحسنة لتنظيم الخصوبة، ينبغي بذل جهود لزيادة إشراك الصناعة، بما في ذلك الصناعة في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وينبغي إيجاد نوع جديد من المشاركة بين القطاعين العام والخاص، بما في ذلك المرأة وجماعات المستهلكين، يُعبئ خبرة الصناعة ومواردها ويحمي في الوقت نفسه مصالح الجمهور. وينبغي للوكالات الوطنية لتنظيم استعمال العقاقير والأجهزة أن تشترك بنشاط في جميع مراحل عملية التطوير، وذلك لكفالة الوفاء بجميع المعايير القانونية والأخلاقية. وينبغي للبلدان المتقدمة النمو أن تساعد البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية في برامجها البحثية بمعارفها وخبراتها وخبراتها الفنية وأن تشجع نقل التكنولوجيا الملائمة إليها. وينبغي للمجتمع الدولي أن ييسر إنشاء قدرات في مجال الصناعات التحويلية لتوفير السلع اللازمة لمنع الحمل في البلدان النامية، وبصفة خاصة أقلها نمواً، والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.

12 - 16 وينبغي لجميع البحوث المتعلقة بمنتجات تنظيم الخصوبة والصحة الجنسية والإنجابية أن تجري في التزام بالمعايير الأخلاقية والتقنية المقبولة دولياً والظروف الثقافية بالنسبة للبحوث الطبية والأحيائية. ويجب إيلاء اهتمام خاص لمراقبة أمن وسائل منع الحمل وآثارها الجانبية بصفة مستمرة. وينبغي لجميع مراحل عملية البحث والتطوير أن تأخذ في اعتبارها وجهات نظر المستعملين، لاسيما النساء، والمنظمات النسائية.

12 - 17 ولما كان الإجهاض غير المأمون يمثل خطراً كبيراً على صحة المرأة وحياتها، ينبغي تعزيز البحوث الرامية إلى فهم وتحسين دراسة أسباب الإجهاض المستحث ونتائجه، بما في ذلك آثاره اللاحقة على الخصوبة والصحة الإنجابية والعقلية وعلى استعمال وسائل منع الحمل، وكذلك البحوث المتعلقة بعلاج مضاعفات عمليات الإجهاض والرعاية التالية للإجهاض.

12 - 18 ينبغي تعزيز البحوث المتعلقة بالوسائل الطبيعية لتنظيم الخصوبة التماساً لتحسين فعالية الإجراءات الرامية إلى معرفة لحظة الإباضة خلال دورة الطمث وبعد الإنجاب.

جيم – البحوث الاقتصادية والاجتماعية

أساس العمل

12 - 19 استفادت عمليات وضع السياسات والبرامج والأنشطة السكانية وتنفيذها ورصدها وتقييمها، خلال العقود العديدة الأخيرة من نتائج البحوث الاجتماعية والاقتصادية التي فسرت كيف تحدثت التغييرات السكانية نتيجة للتفاعلات المعقدة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وكيف تؤثر تلك التغيرات بدورها على تلك العوامل. ومع ذلك فإن

فهم بعض جوانب هذه التفاعلات لايزال محدوداً والمعرفة قليلة، ولاسيما فيما يتعلق بالبلدان النامية، في مجالات ذات صلة بمجموعة من السياسات المعنية بالسكان والتنمية وبخاصة المتعلقة بالممارسات المحلية. وواضح أن هناك حاجة إلى إجراء بحوث اجتماعية واقتصادية لتمكين البرامج من مراعاة آراء المستفيدين المستهدفين، لاسيما النساء والشباب وغيرهم من الفئات الضعيفة، والاستجابة للاحتياجات المحددة لهذه الفئات والمجتمعات. ويلزم إجراء بحوث في العلاقات المتبادلة بين العوامل الاقتصادية العالمية أو الإقليمية والعمليات الديموغرافية الوطنية. ولا يمكن تحقيق تحسين نوعية الخدمات إلا حيثما يحدد المستعملون والقائمون على توفير الخدمات كلاهما النوعية المطلوبة وحيثما تشارك المرأة بصورة نشطة في صنع القرار وإيصال الخدمات.

الأهداف

12 - 20 تتمثل الأهداف فيما يعد:

(أ) تعزيز البحوث الاجتماعية – الثقافية والاقتصادية التي تسهم في تصميم البرامج والأنشطة والخدمات التي تستهدف تحسين نوعية الحياة، وتلبية احتياجات الأفراد والاسر والمجتمعات المحلية، ولاسيما جميع الفئات التي لا تحصل على قدر كاف من الخدمات ؛

(ب) تعزيز استخدام نتائج البحوث لتحسين وضع السياسات وتنفيذ ورصد وتقييم البرامج والمشاريع التي ترمي إلى تحسين رفاه الأفراد والاسر والمعوزين، بغية تحسين نوعيتها وكفاءتها وحساسيتها لاحتياجات مستعمليها، وزيادة القدرات الوطنية والدولية على إجراء تلك البحوث؛

(ج) فهم كيفية حدوث السلوك الجنسي والإنجابي في مختلف السياقات الاجتماعية – الثقافية وفهم أهمية ذلك السياق لأغراض تصميم برامج الخدمات وتنفيذها.

الإجراءات

12 - 21 ينبغي للحكومات، ووكالات التمويل، والمؤسسات البحثية، أن تشجع وتعزز البحوث الاجتماعية – الثقافية المتعلقة بالسياسات والبرامج السكانية والإنمائية ذات الصلة، بما في ذلك الممارسات المحلية، لاسيما فيما يتعلق بالروابط المتداخلة بين السكان، وتخفيف حدة الفقر، والبيئة، والنمو الاقتصادي المطرد، والتنمية المستدامة.

12 - 22 وينبغي أن تكون البحوث الاجتماعية – الثقافية والاقتصادية جزءاً من البرامج والاستراتيجيات السكانية والإنمائية لكي يسترشد بها مديرو البرامج بشأن طرق ووسائل الوصول إلى الفئات التي لا تحصل على قدر كاف من الخدمات والاستجابة لاحتياجاتها. ولتحقيق هذه الغاية، ينبغي أن تكفل البرامج ما يلزم لإجراء بحوث العمليات، وبحوث التقييم، وغيرها من البحوث التطبيقية في مجال العلوم الاجتماعية. وينبغي أن تتسم هذه البحوث بطابع المشاركة. وينبغي إنشاء آليات بهدف ضمان إدماج نتائج البحوث في عملية صنع القرار.

12 - 23 وينبغي الاضطلاع ببحوث موجهة نحو السياسات، على الصعيدين الوطني والدولي، في المناطق التي تعاني من الضغوط السكانية، والفقر، وأنماط الاستهلاك المفرط، وتدمير النظم الإيكولوجية، وتدهور الموارد، مع إيلاء اهتمام خاص للتفاعلات بين تلك العوامل. كما ينبغي إجراء بحوث على تطوير وتحسين الاساليب المتعلقة بإنتاج الأغذية بصورة مستدامة ونُظم زراعة المحاصيل والإنتاج الحيواني في كل من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية.

12 - 24 والحكومات، والمنظمات الحكومية الدولية، والمنظمات غير الحكومية المعنية، ووكالات التمويل، والمؤسسات البحثية، مدعوة بإلحاح إلى إعطاء أولوية للبحوث المتعلقة بالروابط بين دور المرأة ومركزها والعمليات

الديموغرافية والإنمائية. ومن بين مجالات البحث الحيوية تغيير الهياكل الأسرية؛ ورفاه الأسرة؛ والتفاعلات بين الأدوار المتباينة للمرأة والرجل، بما في ذلك استخدامهما للوقت، وإمكانية وصولهما إلى السلطة ومراكز صنع القرار، والتحكم في الموارد؛ والمعايير والقوانين والقيم والمعتقدات المتصلة بذلك؛ والنتائج الاقتصادية والديموغرافية لدعم المساواة بين الجنسين. وينبغي إشراك المرأة في جميع مراحل تخطيط البحوث المتعلقة بنوع الجنس، كما ينبغي بذل الجهود لتعيين وتدريب مزيد من الباحثات.

12 - 25 ونظراً لما لحراك السكان المكاني من طابع ومدى متغيرين، يلزم على نحو عاجل إجراء بحوث لتحسين فهم اسباب الهجرة والحراك ونتائجهما، سواء أكانت داخلية أم دولية. ويتطلب إرساء هذه البحوث على أسس سليمة بذل جهود خاصة لتحسين نوعية البيانات المتعلقة بمستويات واتجاهات وسياسات الهجرة الداخلية والدولية، وكفالة توفر هذه البيانات في الوقت المناسب وتيسير الحصول عليها.

12 - 26 وفي ضوء استمرار وجود تفاوتات كبيرة في معدلات الوفيات والاعتلال بين الفئات السكانية الفرعية داخل البلدان، توجد حاجة ملحة إلى تكثيف الجهود لدراسة العوامل المتسببة في هذه التفاوتات، بغية العمل على وضع سياسات وبرامج أنجع للتخفيف منها. وأسباب التفاوتات أمر له أهمية خاصة، بما في ذلك التفاوتات بين الجنسين في معدلات الوفيات والاعتلال، لاسيما في سنوات العمر المبكرة والمتقدمة. وينبغي أيضاً تركيز الاهتمام على الأهمية النسبية لمختلف العوامل الاجتماعية – الاقتصادية والبيئية في تحديد التفاوتات في معدلات الوفيات بين المناطق والفئات الاجتماعية – الاقتصادية والإثنية. كما يلزم إجراء المزيد من الدراسات على الأسباب والاتجاهات المتعلقة بمعدلات الاعتلال والوفيات بين الأمهات أثناء الولادة وقبلها أو بعدها وبين الرضع.

XIII

الإجراءات الوطنية *

ألف – السياسات وخطط العمل الوطنية

أساس العمل

13 - 1 اكتسبت خلال العقود القليلة الماضية خبرة واسعة في جميع أنحاء العالم في رسم وتنفيذ السياسات والبرامج الحكومية على نحو يتصدى للشواغل المتعلقة بالسكان والتنمية ويعزز خيارات الناس ويسهم في التقدم الاجتماعي العام. وأثبتت التجربة أيضاً، كما هي الحال في سائر برامج التنمية الاجتماعية، أنه في الحالات التي تكون فيها القيادة ملتزمة التزاماً قوياً بالنمو الاقتصادي، وتنمية الموارد البشرية، والمساواة والإنصاف بين الجنسين، وتلبية احتياجات السكان الصحية وخصوصاً احتياجات الصحة الإنجابية بما في تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، تمكنت البلدان من تعبئة التزام مستمر على جميع المستويات لإنجاح البرامج والمشاريع المتعلقة بالسكان والتنمية.

13 - 2 ورغم أن التطورات الجارية في الإطار الاجتماعي والاقتصادي الشامل والناجح في الجهود الإنمائية الأخرى يمكن أن يسهلا مثل هذا النجاح، فإن مسائل السكان والتنمية متصلة ببعضها اتصالاً جوهرياً بحيث أن التقدم في أي مكان منها يحفز على إدخال تحسينات في المكونات الأخرى. وثمة جوانب سكانية كثيرة تتعلق بجوانب إنمائية كثيرة. وهناك اعتراف متزايد بحاجة البلدان إلى أن تنظر في آثار الهجرة، الداخلية منها والدولية على السواء، على وضع سياساتها وبرامجها ذات الصلة. ويتزايد الاعتراف أيضاً بأن استدامة السياسات والخطط والبرامج والمشاريع المتصلة بالسكان تتطلب إشراك المستفيدين المستهدفين إشراكاً كاملاً في تصميمها ثم في تنفيذها.

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

13 - 3 ويتزايد الاعتراف بدور المنظمات غير الحكومية كشركاء في السياسات والبرامج الوطنية وكذلك بأهمية دور القطاع الخاص. ويستطيع أعضاء الهيئات التشريعية الوطنية القيام بدور رئيسي ولاسيما في سن تشريعات محلية ملائمة لتنفيذ برنامج العمل الحالي، وتخصيص موارد مالية مناسبة وكفالة المساءلة في مجال الإنفاق وإرهاف وعي الجمهور بالمسائل السكانية.

الأهداف

13 - 4 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) إدراج الاهتمامات السكانية في جميع الاستراتيجيات والخطط والسياسات والبرامج الإنمائية الوطنية ذات الصلة؛

(ب) تعزيز المشاركة الفعالة لممثلي الشعب المنتخبين، ولاسيما البرلمانيين والمجموعات المعنية، على صعيد القواعد الشعبية بصفة خاصة، فضلاً عن تعزيز مشاركة الأفراد في صوغ وتنفيذ ورصد وتقييم الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج المتعلقة بالسكان والتنمية.

الإجراءات

13 - 5 ينبغي للحكومات أن تعمل، بمشاركة فعالة من البرلمانيين، والهيئات المنتخبة محلياً، والمجتمعات المحلية، والقطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية، والمجموعات النسائية، على زيادة الوعي بمسائل السكان والتنمية وصوغ وتنفيذ وتقييم الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج والمشاريع الوطنية التي تتناول مسائل السكان والتنمية، بما فيها الهجرة، وأن يكون ذلك جزءاً لا يتجزأ من عملية التخطيط والتنفيذ الإنمائية الشاملة القطاعية والمشتركة بين القطاعات. وينبغي عليها أيضاً أن تعزز وتعمل على ضمان توفير موارد بشرية كافية ومؤسسات مناسبة لتنسيق أنشطة السكان والتنمية وتنفيذها ورصدها وتقييمها، والاضطلاع بها.

13 - 6 وينبغي على الحكومات والبرلمانيين القيام، بالتعاون مع المجتمع الدولي والمنظمات غير الحكومية، بوضع الخطط اللازمة وفقاً للشواغل والأولويات الوطنية واتخاذ الإجراءات اللازمة لقياس وتقدير ورصد وتقييم التقدم المُحرز صوب تحقيق الأهداف المحددة في برنامج العمل هذا. وفي هذا السياق، ينبغي تشجيع القطاع الخاص ودوائر البحث على المشاركة مشاركة فعالة في هذا الجهد.

باء – إدارة البرامج وتنمية الموارد البشرية

أساس العمل

13 - 7 إن بناء قدرة البلدان واعتمادها على نفسها للاضطلاع بعمل وطني متضافر للتشجيع على نمو اقتصادي مطرد، وموالاة التنمية الوطنية المستدامة، وتحسين نوعية حياة الشعب يعتبر من الأهداف الأساسية. وهذا يتطلب إشراك وحفز وإبقاء الموظفين الذين تلقوا تدريباً مناسباً العاملين في إطار ترتيبات مؤسسة فعالة، وكذلك مشاركة القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية مشاركة ذات صلة. وإن عدم توفر المهارات الإدارية المناسبة، ولاسيما في أقل البلدان نمواً، يخفض القدرة على التخطيط الاستراتيجي تخفيضاً حرجاً، ويضعف تنفيذ البرامج، ويقلل من جودة الخدمات، ويحد بالتالي من انتفاع المستفيدين من البرامج المعنية. والاتجاه الذي برز مؤخراً نحو لامركزية السلطة في البرامج الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية، لاسيما البرامج الحكومية، يخفض كثيراً من الحاجة إلى الموظفين المدربين للوفاء بالمسؤوليات الجديدة أو الموسعة في المستويات الإدارية الدنيا. وهو يغير أيضاً «مزيج المهارات» اللازم في المؤسسات المركزية، ويعطي لتحليل السياسات والتقييم الاستراتيجي أولوية أعلى من ذي قبل.

الأهداف

13 - 8 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تحسين القدرات الوطنية وفعالية تكاليف الاستراتيجيات والخطط والسياسات والبرامج الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية، ونوعيتها وأثرها مع القيام في الوقت نفسه بكفالة مساءلتها أمام جميع الأشخاص الذين تخدمهم ولاسيما أشد فئات المجتمع ضعفاً وحرماناً، بما في ذلك السكان الريفيون والمراهقون؛

(ب) تيسير جمع وتحليل وتدفق البيانات والمعلومات بين القائمين بتنفيذ البرامج الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية والتعجيل بهذه العملية، وذلك من أجل تعزيز صوغ الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج ورصد وتقييم تنفيذها وأثرها؛

(ج) رفع مستوى مهارات المديرين وسائر المعنيين بتنفيذ ورصد وتقييم الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية، وزيادة درجة مساءلتهم؛

(د) تضمين البرامج التدريبية وجهات نظر المستعملين والمرأة وكفالة توافر موظفين مدربين تدريباً مناسباً، بما في ذلك الموظفات، والإبقاء عليهم وتوفير حوافز مناسبة لهم وذلك من أجل صوغ وتنفيذ ورصد وتقييم الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية.

الإجراءات

13 - 9 على البلدان أن تقوم بما يلي:

(أ) صوغ وتنفيذ برامج لتنمية الموارد البشرية على نحو يتناول صراحة احتياجات الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج المتعلقة بالسكان

والتنمية مع إيلاء اعتبار خاص للتعليم الأساسي، والتدريب وتوفير العمالة للنساء على جميع المستويات، ولاسيما على صعيدي الإدارة وصنع القرار، ولتضمين جميع برامج التدريب وجهات نظر المستعملين والمرأة.

(ب) كفالة تنسيب الموظفين المدربين القائمين بإدارة الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج المتعلقة بالسكان والتنمية تنسيباً فعالاً على صعيد البلد بأكمله؛

(ج) القيام باستمرار برفع مستوى المهارات الإدارية لموظفي إيصال الخدمات لتعزيز فعالية تكاليف قطاع الخدمات الاجتماعية وكفاءته وأثره؛

(د) ترشيد جداول المرتبات والمسائل المتصلة بها، وشروط وأحكام الخدمة لكفالة تساوي المرأة والرجل في الأجر المدفوع لقاء العمل الواحد والإبقاء على الموظفين الإداريين والتقنيين المشتركين في برامج السكان والتنمية، ورفع مستواهم، مما يؤدي بالتالي إلى تحسين التنفيذ الوطني لهذه البرامج؛

(هـ) إنشاء آليات مبتكرة لتعزيز تقاسم الخبرات في مجال إدارة برامج السكان والتنمية داخل البلدان وفيما بينها على المستويات دون الإقليمية والإقليمية والدولية من أجل تقوية الخبرات الوطنية ذات الصلة؛

(و) وضع قواعد بيانات عن الخبراء الوطنيين والمؤسسات الممتازة، والإبقاء عليها لتشجيع الاستفادة من الكفاءات الوطنية، مع إيلاء اعتبار خاص لإدماج النساء والشباب؛

(ز) ضمان إقامة اتصالات فعالة مع المستفيدين من البرامج ومشاركتهم الفعالة فيها على جميع الصعد، ولاسيما على الصعد الريفية، من أجل ضمان تحسين الإدارة الكلية للبرامج.

13 - 10 على الحكومات أن تعطي اهتماماً خاصاً لوضع وتنفيذ نظم معلومات إدارية تتركز على العملاء متعلقة بالسكان والتنمية، ولاسيما بالصحة الإنجابية بما فيها برامج تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، وشاملة للأنشطة الحكومية وغير الحكومية، ومتضمنة بيانات مستكملة بانتظام عن العملاء والنفقات والبنية التحتية، وإمكانية الوصول إلى الخدمات، والناتج ونوعية الخدمات.

جيم – تعبئة الموارد وتوزيعها

أساس العمل

13 - 11 يتم توزيع الموارد اللازمة للتنمية البشرية المستدامة على الصعيد الوطني عموماً تحت فئات قطاعية مختلفة. أما كيف تستطيع البلدان توزيع مواردها فيما بين القطاعات المختلفة على نحو يحقق أقصى فائدة لها فأمر يتوقف إلى حد بعيد على الحقائق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية السائدة في كل بلد وعلى سياساته وأولوياته البرنامجية. ويسهم في نوعية ونجاح البرامج بصورة عامة توزيع الموارد توزيعاً متوازناً. وتقوم البرامج المتصلة بالسكان خصوصاً بدور هام في تمكين برامج التنمية البشرية المستدامة من إحراز تقدم وتيسيره والتعجيل به، ولاسيما من خلال الإسهام في تمكين المرأة وتحسين صحة الشعب (خصوصاً النساء والأطفال، ولاسيما في المناطق الريفية)، وإبطاء سرعة معدل نمو الطلب على الخدمات الاجتماعية، وتعبئة العمل المجتمعي، والتركيز على أهمية الاستثمارات الطويلة الأجل في القطاع الاجتماعي.

13 - 12 وتوفر الموارد المحلية الشطر الأعظم من الأموال اللازمة لبلوغ أهداف التنمية. لذا، فإن تعبئة الموارد المحلية تعتبر من المجالات ذات الأولوية العليا التي تستحق الاهتمام المركز لضمان اتخاذ الإجراءات اللازمة

لتحقيق أهداف برنامج العمل هذا في الوقت المناسب. ويستطيع القطاعات العام والخاص أن يسهما مساهمة كبيرة في توفير الموارد اللازمة. وإن كثيراً من البلدان التي تحاول متابعة الأهداف والمقاصد الإضافية لبرنامج العمل، ولاسيما أقل البلدان نمواً وسائر البلدان الفقيرة التي تمر بحالات تكيف هيكلي قاسية، لاتزال تعاني من اتجاهات انكماشية في اقتصاداتها. وستتطلب جهودها لتعبئة الموارد المحلية الرامية لتوسيع وتحسين برامجها السكانية والإنمائية دعماً تكميلياً من خلال توفير قدر أكبر من الموارد المالية والتقنية من المجتمع الدولي، كما هو مُبين في الفصل الرابع عشر. وعند القيام بتعبئة موارد محلية إضافية وجديدة وموارد من المانحين، ينبغي إيلاء اهتمام خاص لاتخاذ تدابير ملائمة لمعالجة الاحتياجات الأساسية للشرائح السكانية الأكثر ضعفاً، ولاسيما في المناطق الريفية وضمان وصولها إلى الخدمات الاجتماعية.

13 – 13 واستناداً إلى الطلبات الحالية الكثيرة غير المُلباة على خدمات الصحة الإنجابية بما فيها تنظيم الأسرة والنمو المتوقع في عدد النساء والرجال ممن هم في سن الإنجاب، فإن الطلب على هذه الخدمات سيزداد زيادة سريعة جداً خلال العقدين المقبلين. وسيتسارع هذا الطلب نتيجة للاهتمام المتزايد بتأخير الانجاب، وتحسين المباعدة بين ولادات الأطفال، وبلوغ حجم الأسرة المرغوب فيه في وقت مبكر، وكذلك نتيجة لسهولة الحصول على الخدمات. لهذا يلزم تكثيف الجهود الرامية إلى توليد الموارد المحلية وتوفير مستويات أعلى منها وضمان استخدامها بشكل فعال لدعم برامج تقديم الخدمات وما يتصل بها من إعلام وتثقيف واتصال.

13 – 14 وينبغي أن تشتمل خدمات الصحة الإنجابية الأساسية بما فيها تنظيم الأسرة، المتضمنة تقديم دعم لما يلزم من تدريب وإمدادات وهياكل أساسية ونُظم إدارة، ولاسيما على صعيد الرعاية الصحية الأولية، على

المكونات الرئيسية التالية التي ينبغي إدماجها في البرامج الوطنية الأساسية المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية:

(أ) في مكون خدمات تنظيم الأسرة – سلع منع الحمل وتقديم الخدمات؛ وبناء القدرة من أجل الإعلام والتثقيف والاتصال فيما يتعلق بتنظيم الأسرة وبمسائل السكان والتنمية؛ وبناء القدرة الوطنية من خلال تقديم الدعم للتدريب؛ وتنمية الهياكل الأساسية ورفع مستوى المرافق؛ ووضع السياسات وتقييم البرامج؛ ونظم المعلومات الإدارية؛ وإحصاءات الخدمات الأساسية؛ وتركيز الجهود على ضمان توفير رعاية ذات نوعية جيدة؛

(ب) وفي مكون خدمات الصحة الإنجابية الأساسي – والإعلام والخدمات الروتينية المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة، والولادة العادية والسالمة، والرعاية ما بعد الولادة؛ والإجهاض (حسبما تحدده الفقرة والنشاط الجنسي البشري والوالدية المسؤولة، والإعلام والتثقيف والاتصال الموجه ضد الممارسات الضارة؛ وتقديم المشورة؛ وتشخيص ومعالجة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وسائر التهابات الجهاز التناسلي، حسب الاقتضاء؛ ومنع العقم وعلاجه بشكل ملائم، حسب الاقتضاء؛ وتقديم خدمات الإحالة والتثقيف والمشورة للمصابين بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، ولمضاعفات الحمل والولادة؛

(ج) وفي مكون برنامج الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/ فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز – استخدام وسائط الإعلام الجماهيري وبرامج التعليم المدرسية، وتشجيع التعفف الجنسي والسلوك الجنسي المسؤول، والتوسع في توزيع الرفالات؛

(د) وفي مكون تحليل السياسات السكانية والإنمائية وبياناتها وبحوثها الأساسية – بناء القدرة الوطنية من خلال تقديم الدعم لجمع وتحليل البيانات الديمغرافية والبرامج المتصلة بها، والبحوث ووضع السياسات والتدريب.

13 - 15 وفي البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، من المقدر أن تبلغ تكلفة تنفيذ البرامج في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك البرامج المتصلة بتنظيم الأسرة، وصحة الأمهات، والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بالإضافة إلى الإجراءات الأساسية الأخرى اللازمة لجمع وتحليل البيانات السكانية: 17 بليون دولار في عام 2000، و18,5 بليون دولار في عام 2005، و20,5 بليون دولار في عام 2010، و21,7 بليون دولار في عام 2015؛ وهذه تقديرات لتكلفة المكونات الأربعة المُشار إليها أعلاه، أعدها الخبراء استناداً إلى التجربة حتى الآن. وينبغي إعادة النظر في هذه التقديرات واستيفاؤها على أساس النهج الشامل الذي انعكس في التقرة 13 – 14 من برنامج العمل هذا، خاصة بالنسبة لتكاليف تقديم الخدمة الصحية الإنجابية. ويخصص 65 في المائة منها تقريباً لنظام تقديم الخدمات. ومن المقدر أن تكون التكاليف البرنامجية في المكونات الوثيقة الصلة ببعضها التي ينبغي إدماجها في البرامج الوطنية الأساسية المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية، على النحو التالي:

(أ) من المقدر أن تبلغ تكلفة مكون تنظيم الأسرة: 10,2 بليون دولار في عام 2000، و11,5 بليون دولار في عام 2005، و12,6 بليون دولار في عام 2010، و13,8 بليون دولار في عام 2015. ويستند هذا التقدير إلى بيانات تعداد السكان والبيانات الاستقصائية التي تساعد على توقع عدد الأزواج والأفراد المرجح أن يستخدموا معلومات وخدمات تنظيم الأسرة. وتتيح إسقاطات التكاليف المقبلة إمكانية تحسين نوعية الرعاية. وبالرغم من أن تحسين نوعية الرعاية سيؤدي إلى زيادة التكلفة للمستعمل الواحد إلى حد ما، فمن المرجح أن يقابل هذه الزيادات انخفاض التكاليف بالنسبة للمستعمل الواحد مع زيادة ملاءمة وكفاءة البرنامج على حد سواء؛

(ب) من المقدر أن يضيف مكون الصحة الإنجابية غير المشتمل على تكاليف نظام تقديم الخدمات، التي يرد موجز لها تحت مكون تنظيم

الأسرة، مبلغاً قدره: 5 بلايين دولار في عام 2000، و5,4 بليون دولار في عام 2005، و5,7 بليون دولار في عام 2010، و6,1 بليون دولار في عام 2015. وهذا التقدير المتعلق بالصحة الإنجابية هو مجموع كلي يستند على الخبرة المستمدة من برامج صحة الأمهات في البلدان ذات الدرجات المتفاوتة من التنمية المشتملة بصورة انتقائية على خدمات الصحة الإنجابية الأخرى. وسيتوقف أثر هذه الأنشطة الكامل على صحة الأم والطفل على توفير رعاية من المرتبة الثالثة ورعاية في حالات الإسعاف تُدفع تكاليفها من الميزانيات الإجمالية للقطاع الصحي؛

(ج) يُقدر البرنامج العالمي لمنظمة الصحة العالمية المتعلق بالإيدز أن تبلغ تكاليف برنامج الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/ فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز/ 1,3 بليون دولار في عام 2000، و1,4 بليون دولار في عام 2005، و1,5 بليون دولار تقريباً في عام 2010، و1,5 بليون دولار في عام 2015؛

(د) من المقدر أن تبلغ تكلفة البحوث الأساسية والبيانات وبرنامج تحليل السياسات السكانية والإنمائية: 500 مليونن دولار في عام 2000، و20 مليون دولار في عام 2005، و700 مليون دولار في عام 2010، و300 مليون دولار في عام 2015.

13 - 16 من المقدر مبدئياً أن تواصل البلدان نفسها تقديم ما يصل إلى ثلثي التكاليف وأن تقدم مصادر خارجية حوالي الثلث. بيد أن البلدان الأقل نمواً والبلدان الأخرى المنخفضة الدخل ستتطلبان حصة أكبر من الموارد الخارجية المقدمة على أساس تساهلي أو على أساس منح. لذا سيكون هناك تفاوت كبير فيما بين المناطق وداخلها بالنسبة للاحتياجات من الموارد الخارجية اللازمة للبرامج السكانية. ويرد في الفقرة 11 – 14 موجز للاحتياجات العالمية المقدرة من المساعدة الدولية.

13 - 17 وسيلزم توفير موارد إضافية لدعم البرامج التي تعالج الأهداف الخاصة بالسكان والتنمية، ولاسيما البرامج التي تحاول بلوغ الأهداف المحددة للقطاع الاجتماعي والاقتصادي الواردة في برنامج العمل هذا. وسيتطلب القطاع الصحي توفير موارد إضافية لتعزيز نظام إيصال الرعاية الصحية الاولية، وبرامج بقاء الطفل، والرعاية في حالات طوارئ الولادة، والبرامج الواسعة القاعدة لمكافحة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، فضلاً عن توفير معالجة ورعاية إنسانية لجميع المصابين بمن فيهم المصابون بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/ فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. كما سيتطلب قطاع التعليم توظيف استثمارات ضخمة وإضافية من أجل توفير تعليم أساسي شامل والقضاء على الفوارق في سبل الحصول على التعليم بسبب الجنس أو الموقع الجغرافي أو المركز الاجتماعي أو الاقتصادي أو غير ذلك.

13 - 18 وسيلزم توفير موارد إضافية من أجل برامج العمل الموجهة صوب تحسين مركز المرأة وتمكينها ومشاركتها الكاملة في عملية التنمية بالإضافة إلى ضمان تعليمها الأساسي. وإن المشاركة الكاملة للمرأة في تصميم جميع البرامج الإنمائية وتنفيذها وإدارتها ورصدها يعتبر مكوناً هاماً من مكونات هذه الأنشطة.

13 - 19 ويلزم توفير موارد إضافية لبرامج العمل بغية التعجيل ببرامج التنمية؛ وتوليد العمالة؛ ومعالجة الشواغل البيئية، بما فيها الأنماط غير المستدامة من الإنتاج والاستهلاك؛ وتقديم خدمات اجتماعية؛ وتحقيق توزيع متوازن للسكان؛ والتصدي للقضاء على الفقر من خلال توفير نمو اقتصادي مطرد في إطار تنمية مستدامة. ومن البرامج الهامة ذات الصلة، البرامج التي عولجت في جدول أعمال القرن 21.

13 - 20 وتتطلب الموارد اللازمة لتنفيذ برنامج العمل هذا زيادة الاستثمارات زيادة ضخمة في الأجل القريب. ويمكن قياس منافع هذه الاستثمارات في الوفورات المتحققة مستقبلاً في الاحتياجات القطاعية؛ والأنماط المستدامة من الانتاج والاستهلاك والنمو الاقتصادي المطرد في إطار التنمية المستدامة؛ والتحسينات الشاملة في نوعية الحياة.

الهدف

13 - 21 يتمثل الهدف في بلوغ مستوى مناسب من تعبئة الموارد وتوزيعها على مستوى المجتمع المحلي والوطني والدولي لأغراض البرامج السكانية ولسائر البرامج ذات الصلة التي تسعى جميعها إلى تنشيط التنمية الاجتماعية والاقتصادية والتعجيل بها، وتحسين نوعية الحياة للجميع، وتعزيز الإنصاف والاحترام الكامل لحقوق الأفراد والإسهام بذلك في التنمية المستدامة.

الإجراءات

13 - 22 ينبغي للحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية أن تسعى، بمساعدة المجتمع الدولي، عند الطلب، إلى أن تعبئ وتستخدم استخداماً فعالاً الموارد المخصصة للبرامج السكانية والإنمائية التي توسع وتحسن من نوعية الرعاية الصحية الإنجابية بما فيها تنظيم الأسرة والجهود المبذولة للوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/ فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. وتمشياً مع هدف برنامج العمل الحالي المتمثل في ضمان توفير خدمات للصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة تكون ذات نوعية عالية وفي متناول الجميع، يجب التركيز بوجه خاص على الوفاء باحتياجات المجموعات السكانية التي لا تتلقى خدمات كافية بما فيها المراهقون مع مراعاة حقوق ومسؤوليات الوالدين

واحتياجات المراهقين، وفقراء الريف والحضر، وعلى ضمان سلامة الخدمات واستجابتها للنساء والرجال والمراهقين. ولدى قيام البلدان بتعبئة الموارد من أجل هذه الأغراض، ينبغي عليها أن تدرس أساليب عمل جديدة من قبيل زيادة مشاركة القطاع الخاص، وفرض رسوم على المستعملين بشكل انتقائي، والتسويق الاجتماعي، وتقاسم التكاليف، وغير ذلك من أشكال استرداد التكاليف. ولكن يجب على هذه الأساليب ألا تعيق سبل الوصول إلى الخدمات وينبغي أن تقترن بتدابير «شبكة أمان» ملائمة.

13 – 23 ينبغي للحكومات، والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص، والمجتمعات المحلية أن تسعى، بمساعدة المجتمع الدولي، عند الطلب، إلى أن تعبئ الموارد اللازمة لتعزيز أهداف التنمية الاجتماعية ولاسيما الوفاء بالالتزامات التي قطعتها الحكومات على نفسها سابقاً فيما يتعلق بتوفير التعليم للجميع (إعلان جومتين) والأهداف المتعددة القطاعات لمؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وجدول أعمال القرن 21 وغيرها من الاتفاقات الدولية ذات الصلة، وموالاة تعبئة الموارد اللازمة لتحقيق الأهداف الواردة في برنامج العمل هذا. وفي هذا السياق، تُشجع الحكومات على تكريس نسبة أكبر من نفقات القطاع العام للقطاعات الاجتماعية، فضلاً عن نسبة أكبر من المساعدة الإنمائية الرسمية، مع التأكيد بوجه خاص على استئصال الفقر في سياق التنمية المستدامة.

13 – 24 ينبغي للحكومات، والمنظمات الدولية، والمنظمات غير الحكومية أن تتعاون على أساس عاجل ومستمر في وضع تقديرات تكاليف دقيقة وموثوقة لكل فئة من فئات الاستثمار، حسب الاقتضاء.

XIV

التعاون الدولي *

ألف – مسؤوليات الشركاء في التنمية

أساس العمل

14 - 1 ثبتت على مدار العقدين المنصرمين ضرورة التعاون الدولي لتنفيذ برامج السكان والتنمية. وقد ازداد بصفة مطردة عدد المانحين الماليين وأصبحت صورة مجتمع المانحين تتسم بشكل متزايد بالوجود المتنامي للمنظمات غير الحكومية ومنظمات القطاع الخاص. وأدت التجارب العديدة للتعاون الناجح بين البلدان النامية إلى القضاء على التصور الجامد للجهات المانحة على أنها على سبيل الحصر من البلدان المتقدمة النمو. وازداد انتشار المشاركة بين المانحين بمجموعة متنوعة من الأشكال، بحيث لم يعد من الغريب رؤية الحكومات والمنظمات المتعددة الأطراف تعمل في مشاركة وثيقة مع المنظمات الوطنية والمنظمات الدولية غير الحكومية ومع أجزاء من القطاع الخاص. وهذا التطور للتعاون الدولي في مجال أنشطة السكان والتنمية يعكس ما حدث من تغيرات كبيرة خلال العقدين الماضيين، خصوصاً مع تعاظم الوعي بجسامة الاحتياجات غير المُلباة ومدى تنوعها وإلحاحها. والبلدان التي لم تكن تولي سابقاً سوى أهمية ضئيلة للمسائل السكانية تعتبرها حالياً في صميم التحدي الإنمائي الذي يجابهها. فالهجرة الدولية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، على سبيل المثال، اللتان لم تكونا تمثلان سوى شاغل ضئيل لدى عدد قليل من البلدان، أصبحتا حالياً من المسائل ذات الأولوية العالية في عديد من البلدان.

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

14 - 2 وقد أبرزت عملية النضج التي مر بها التعاون الدولي في ميدان السكان والتنمية عدداً من من الصعوبات وأوجه القصور التي يلزم معالجتها. ومن ذلك مثلاً أن التنامي في عدد وتشكيل شركاء التنمية يخضع كلاً من الجهات المتلقية والجهات المانحة لضغوط متزايدة في مجال الاختيار بين عديد من الأولويات الإنمائية المتنافسة، وهي مهمة يمكن أن يكون تنفيذها صعباً للغاية على الحكومات المتلقية بصفة خاصة. وقد تبين أن الافتقار إلى الموارد المالية الكافية وإلى آليات التنسيق الفعالة يؤدي إلى ازدواجية في الجهود لا داعي لها وإلى عدم التوافق بين البرامج. والتحولات المفاجئة في السياسات الإنمائية للمانحين يمكن أن تسبب اضطرابات في الأنشطة البرنامجية في جميع أنحاء العالم. وإعادة تحديد الأولويات الوطنية والتقيد بها يستلزمان توضيحاً جديداً للمسؤوليات المتبادلة فيما بين شركاء التنمية ويتطلبان التزاماً بهذه المسؤوليات.

الأهداف

14 - 3 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) كفالة أن تكون جهود التعاون الدولي المبذولة في مجال السكان والتنمية متسقة مع الأولويات الوطنية في مجال السكان والتنمية، التي تركز على تحقيق رفاه المستفيدين المستهدفين، وأن تكون معززة لبناء القدرات والاعتماد على الذات على الصعيد الوطني؛

(ب) الحث على أن يعتمد المجتمع الدولي سياسات في الاقتصاد الكلي مواتية لتعزيز النمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة في البلدان النامية؛

(ج) توضيح المسؤوليات المتبادلة لشركاء التنمية وتحسين تنسيق ما يبذلونه من جهود؛

(د) صياغة برامج طويلة الأجل مشتركة فيما بين البلدان المتلقية وبينها وبين البلدان المانحة؛

(هـ) تحسين وتعزيز الحوار والتنسيق بشأن السياسات المتعلقة ببرامج وأنشطة السكان والتنمية على الصعيد الدولي، بما في ذلك الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف؛

(و) الحث على أن تلتزم جميع برامج السكان والتنمية، مع المراعاة الكاملة لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعب كل بلد بحقوق الإنسان الأساسية التي يعترف بها المجتمع الدولي والمُشار إليها في برنامج العمل هذا.

الإجراءات

14 - 4 على الصعيد البرنامجي، ينبغي أن يكون بناء القدرات الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية ونقل التكنولوجيا والدراية التقنية الملائمة إلى البلدان النامية، بما في ذلك البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، أهدافاً أساسية وأنشطة رئيسية للتعاون الدولي. ومن العناصر المهمة في هذا الصدد إيجاد سبل مُيسرة لتلبية الاحتياجات الكبيرة من السلع اللازمة لبرامج تنظيم الأسرة، عن طريق الانتاج المحلي لوسائل منع الحمل بأسلوب يكفل جودتها وتيسرها مالياً، وهو ما يستوجب تشجيع التعاون التكنولوجي والمشاريع المشتركة وغير ذلك من أشكال المساعدة التقنية.

14 - 5 ينبغي أن يُشجع المجتمع الدولي إيجاد بيئة اقتصادية داعمة عن طريق اعتماد سياسات اقتصاد كلي مواتية لتعزيز النمو والتنمية الاقتصاديين المطردين.

14 - 6 ينبغي للحكومات أن تكفل مراعاة خططها الإنمائية الوطنية للفرص المتوقعة للتمويل والتعاون الدوليين في برامجها المتعلقة بالسكان والتنمية، بما في ذلك القروض المقدمة من المؤسسات المالية الدولية، وبخاصة فيما يتعلق ببناء القدرات الوطنية، والتعاون التكنولوجي ونقل التكنولوجيا الملائمة، التي ينبغي توفيرها بشروط مواتية، بما في ذلك توفيرها بشروط تساهيلة وتفضيلية، وفقاً لما يُتفق عليه بين الأطراف، مع مراعاة الحاجة إلى حماية الملكية الفكرية، فضلاً عن الاحتياجات الخاصة للبلدان النامية.

14 - 7 ينبغي أن تعزز الحكومات آلياتها الوطنية لتنسيق التعاون الدولي في مجال السكان والتنمية وأن تقوم، بالتشاور مع المانحين، بإيضاح المسؤوليات المنوطة بالشركاء في التنمية بمختلف أنواعهم، بما في ذلك المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات الدولية غير الحكومية، بناء على دراسة دقيقة لما تتمتع به من مزايا نسبية في سياق الأولويات الإنمائية الوطنية ولقدرتها على التفاعل مع الشركاء الوطنيين في التنمية. وينبغي للمجتمع الدولي أن يساعد الحكومات المتلقية على الاضطلاع بجهود التنسيق هذه.

باء – نحو التزام جديد بالتمويل في مجال السكان والتنمية

أساس العمل

14 - 8 هناك توافق قوي في الآراء بشأن الحاجة إلى تعبئة موارد مالية إضافية كبيرة من المجتمع الدولي ومن داخل البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية من اجل برامج السكان الوطنية دعماً للتنمية المستدامة. وقد تضمن إعلان أمستردام لتحقيق حياة أفضل للأجيال المقبلة، الذي اعتمدته الندوة الدولية المعنية بالسكان في القرن

الحادي والعشرين المعقودة في أمستردام في عام 1989، دعوة الحكومات إلى مضاعفة مجموع الإنفاق العالمي في مجال البرامج السكانية ودعوة المانحين إلى زيادة مساهمتهم زيادة كبيرة، من أجل تلبية احتياجات الملايين من البشر في البلدان النامية في ميادين تنظيم الأسرة وغيره من الأنشطة السكانية بحلول عام 2000. بيد أن الموارد الدولية المخصصة للأنشطة السكانية تتعرض منذ ذلك الحين لضغوط شديدة، بسبب استمرار الركود الاقتصادي في البلدان المانحة التقليدية. كذلك فإن البلدان النامية تجابه صعوبات متزايدة في تخصيص الأموال الكافية لبرامجها السكانية والبرامج المتصلة بها. وهناك حاجة ماسة إلى توفير موارد إضافية، للتمكن على نحو أفضل من تحديد وتلبية الاحتياجات غير المستوفاة في مجال المسائل المتصلة بالسكان والتنمية، مثل الرعاية الصحية الإنجابية، بما فيها المعلومات والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الجنسية، فضلاً عن الاستجابة للزياداة المقبلة في الطلب لمواكبة الطلبات المتنامية التي يلزم تلبيتها، ولتحسين نطاق البرامج ونوعيتها.

14 - 9 ومن أجل المساعدة على تنفيذ البرامج السكانية وبرامج الرعاية الصحية الإنجابية، بما فيها برامج تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، قدمت مساعدات مالية وتقنية من الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف إلى الوكالات الوطنية ودون الوطنية المعنية. وما كان النجاح قد بدأ يحالف بعض هذه الوكالات، أصبح من المستصوب أن يستفيد كل بلد من خبرات الآخر، عن طريق عدد من الطرائق المختلفة (منها مثلاً برامج التدريب الطويلة الأجل والقصيرة الأجل، وجولات الملاحظة الدراسية، وخدمات الخبراء الاستشاريين).

الأهداف

14 - 10 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) زيادة توافر المساعدات المالية الدولية بدرجة كبيرة في ميدان السكان والتنمية لتمكين البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال من تحقيق أهداف برنامج العمل الحالي في سياق سعيها إلى تحقيق الاعتماد على الذات وبناء القدرات؛

(ب) زيادة الالتزام بالمساعدات المالية الدولية في ميدان السكان والتنمية وزيادة استقرارها عن طريق تنويع مصادر المساهمات، مع السعي، قدر الإمكان إلى تجنب تخفيض الموارد للمجالات الإنمائية الأخرى. وينبغي إتاحة موارد إضافية لتقديم المساعدة القصيرة الأجل للبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية؛

(ج) زيادة المساعدات المالية الدولية المخصصة للتعاون المباشر فيما بين بلدان الجنوب ولتيسير إجراءات تمويل التعاون المباشر فيما بين بلدان الجنوب.

الإجراءات

14 - 11 ينبغي للمجتمع الدولي أن يسعى جاهداً إلى الوفاء بالهدف المتفق عليه وهو تخصيص 0,7 في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية عموماً وأن يحاول جاهداً زيادة حصة التمويل المخصص لبرامج السكان والتنمية بما يتناسب مع حجم ونطاق الأنشطة اللازمة لتحقيق أهداف ومقاصد برنامج العمل هذا. ومن ثم فإن أحد التحديات العاجلة بصورة حاسمة التي تواجه مجتمع المانحين الدولي هو ترجمة التزامه

بمقاصد برنامج العمل وأهدافه الكمية إلى مساهمات مالية مناسبة للبرامج السكانية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وبالنظر إلى حجم الاحتياجات من الموارد المالية للبرامج الوطنية للسكان والتنمية (حسبما حددت في الفصل الثالث عشر)، وبافتراض أن البلدان المتلقية ستستطيع تحقيق زيادات كافية في الموارد المولدة محلياً، فإن الحاجة إلى تدفقات الموارد التكميلية من البلدان المانحة ستبلغ بدولارات الولايات المتحدة في عام 1993: نحو 5,7 بليون دولار في عام 2000؛ و6,1 بليون دولار في عام 2005؛ و6,8 بليون دولار في عام 2010؛ و7,2 بليون دولار في عام 2015. ويحيط المجتمع الدولي علماً بمبادرة تعبئة الموارد لإتاحة الخدمات الاجتماعية الأساسية للجميع المعروف باسم مبادرة 20/20، التي ستدرس في إطار مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية.

14 – 12 وينبغي للبلدان المتلقية أن تكفل استخدام المساعدات الدولية للأنشطة السكانية والإنمائية على نحو فعال لتحقيق الأهداف الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية من أجل مساعدة المانحين على الالتزام بتأمين مزيد من الموارد للبرامج.

14 – 13 وصندوق الأمم المتحدة للسكان وغيره من منظمات الأمم المتحدة والمؤسسات المالية المتعددة الأطراف والمصارف الإقليمية والمصادر المالية الثنائية مدعووة إلى التشاور بغية تنسيق سياساتها التمويلية وإجراءاتها التخطيطية لتحسين تأثير مساهماتها المقدمة لتنفيذ البرامج السكانية للبلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية وتحسين تكامل هذه المساهمات وفعاليتها من حيث التكلفة.

14 - 14 وينبغي أن تشمل معايير توزيع الموارد المالية المخصصة للأنشطة السكانية في البلدان النامية ما يلي:

(أ) ترابط البرامج والخطط والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالسكان والتنمية؛

(ب) الإقرار بأولوية أقل البلدان نمواً؛

(ج) الحاجة إلى تكميل الجهود المالية الوطنية المتعلقة بالسكان؛

(د) الحاجة إلى تفادي عرقلة أو عكس التقدم المُحرز حتى الآن؛

(هـ) مشاكل القطاعات والمجالات الاجتماعية الهامة غير المنعكسة في مؤشرات المتوسطات الوطنية.

14 - 15 ينبغي أن تتلقى البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية مساعدة مؤقتة لأنشطة السكان والتنمية في ضوء المشاكل الاقتصادية والاجتماعية الصعبة التي تواجهها هذه البلدان في الوقت الحاضر.

14 - 16 ولدى تدبير التوازن الملائم بين مصادر التمويل، ينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام للتعاون فيما بين بلدان الجنوب وكذلك للسبل الجديدة لتعبئة مساهمات القطاع الخاص، وبخاصة بالمشاركة مع المنظمات غير الحكومية. وينبغي للمجتمع الدولي أن يحث الوكالات المانحة على تحسين وتعديل إجراءاتها التمويلية من أجل تيسير دعم ترتيبات التعاون المباشر فيما بين بلدان الجنوب وإيلائها مزيداً من الأولوية.

14 - 17 ينبغي استطلاع إمكانية التمويل المبتكر، بما في ذلك السبل الحديثة لتوليد موارد التمويل العام والخاص ومختلف أشكال تخفيف أعباء الدين.

14 - 18 وتشجع المؤسسات المالية الدولية على زيادة ما تقدمه من مساعدات مالية، وخاصة في مجالات السكان والصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية.

XV

المشاركة مع القطاع غير الحكومي*

ألف – المنظمات غير الحكومية المحلية والوطنية والدولية

أساس العمل

15 - 1 نظراً لأن ما تقدمه المنظمات غير الحكومية من مساهمات فعلية ومحتملة، يكتسب اعترافاً أوضح في العديد من البلدان وعلى الصعيدين الإقليمي والدولي، فمن المهم تأكيد أهمية هذه المساهمات في سياق إعداد برنامج العمل هذا وتنفيذه. وللتصدي على نحو فعال لتحديات السكان والتنمية، من الضروري إقامة مشاركة واسعة النطاق وفعالة بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية (التي تشمل المجموعات والمنظمات التي لا تستهدف الربح على الصعيد المحلي والوطني والدولي) للمساعدة في وضع وتنفيذ ورصد الأهداف المتعلقة بالسكان والتنمية.

15 - 2 وعلى الرغم من وجود حالات متباينة على نطاق واسع في علاقة المنظمات غير الحكومية بالحكومات وتفاعلها معها، فإن المنظمات غير الحكومية قدمت ولاتزال تقدم على نحو متزايد إسهامات هامة للأنشطة السكانية والإنمائية معاً على جميع الصعد. وفي الكثير من مجالات الأنشطة السكانية والإنمائية، نالت المجموعات غير الحكومية الاعتراف بالفعل، عن حق، لما تتسم به من ميزة نسبية على الوكالات الحكومية، بسبب تصميم البرامج وتنفيذها على نحو مبتكر ومرن وسريع الاستجابة، بما في ذلك المشاركة الشعبية، ولأنها غالباً ما تضرب بجذورها في فئات سكانية تعاني من نقص الخدمات ويصعب الوصول إليها عن طريق القنوات الحكومية، وغالباً ما تتفاعل مع هذه الفئات.

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

15 - 3 والمنظمات غير الحكومية ناطق هام باسم الشعب، وتوفر رابطاتها وشبكاتها وسيلة فعالة وكفؤة لتركيز المبادرات المحلية والوطنية على نحو أفضل، ومواجهة الاهتمامات الملحة في مجالات السكان والبيئة والهجرة والتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

15 - 4 وتشارك المنظمات غير الحكومية بنشاط في تقديم خدمات برامج ومشاريع في كل مجال تقريباً من مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية، بما في ذلك قطاع السكان. وللكثير من هذه المنظمات، في عدد من البلدان، تاريخ طويل من الإسهام والمشاركة في الأنشطة المتصلة بالسكان ولاسيما بتنظيم الاسرة. وترجع قوتها ومصداقيتها إلى ما تضطلع به من دور مسؤول وبناء في المجتمع وما تحظى به أنشطتها من دعم من المجتمع ككل. والمنظمات والشبكات الرسمية وغير الرسمية، ومن بينها الحركات الشعبية، جديرة بمزيد من الاعتراف على كل من الصعيد المحلي والوطني والدولي بوصفها شريكاً صحيحاً ونافعاً في تنفيذ برنامج العمل هذا. ولكي تتطور هذه المشاركة وتزدهر، من الضروري أن تقوم المنظمات الحكومية وغير الحكومية بتأسيس نظم وآليات ملائمة لتيسير الحوار البناء، في سياق البرامج والسياسات الوطنية، مع التسليم باستقلال أدوار كل منها ومسؤولياتها وقدراتها الخاصة.

15 - 5 ومن المسلم به أن العديد من المنظمات غير الحكومية والمجموعات المنشأة على صعيد المجتمع المحلي لديها خبرة وقدرات ودراية في مجالات ذات صلة مباشرة ببرنامج العمل، وقد تمكنت المنظمات غير الحكومية، ولاسيما المنظمات العاملة في ميدان الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة، والمنظمات النسائية والمجموعات الداعية إلى دعم المهاجرين

واللاجئين من زيادة وعي الجمهور وتوفير خدمات تثقيفية للمرأة والرجل تساهم في نجاح تنفيذ السياسات السكانية والإنمائية. وتتحول منظمات الشباب بصورة متزايدة إلى شركاء فعالين في وضع برامج لتثقيف الشباب بشأن الصحة الإنجابية ومسائل المرأة والبيئة. كما تُساهم مجموعات أخرى، مثل منظمات المسنين والمهاجرين والمعوقين والمجموعات الشعبية غير الرسمية، في تعزيز برامج لمن يعنيها أمرهم من الناس. ويمكن أن تساعد هذه المنظمات المختلفة في كفالة جودة وأهمية البرامج والخدمات بالنسبة للأشخاص الذين وضعت من أجلهم، وينبغي دعوة هذه المجموعات إلى المشاركة في هيئات صنع القرار المحلية والوطنية والدولية، بما فيها منظومة الأمم المتحدة، لكفالة فعالية تنفيذ ورصد وتقييم برنامج العمل هذا.

15 – 6 واعترافاً بأهمية المشاركة الفعلية، فإن المنظمات غير الحكومية مدعوة إلى تعزيز التنسيق والتعاون والاتصال، على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية والدولية، مع السلطات المحلية والحكومات الوطنية لتوطيد فعاليتها كشركاء رئيسيين في تنفيذ البرامج والسياسات السكانية والإنمائية. وينبغي أن تعتبر مشاركة المنظمات غير الحكومية عنصراً مكملاً لمسؤولية الحكومات في توفير خدمات للصحة الإنجابية، بما فيها خدمات تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، تكون كاملة ومأمونة ومتاحة. وينبغي أن تكون المنظمات غير الحكومية، على غرار الحكومات، خاضعة للمساءلة عن أعمالها وينبغي أن تتسم خدماتها وإجراءات تقييمها بالشفافية.

الهدف

15 - 7 الهدف هو تشجيع قيام مشاركة فعالة بين جميع المستويات في الحكومة وكامل مجموعة المنظمات غير الحكومية والمجموعات المنشأة على صعيد المجتمع المحلي في المناقشة والقرارات بشأن تصميم وتنفيذ وتنسيق ورصد وتقييم البرامج المتعلقة بالسكان والتنمية والبيئة وفقاً لإطار السياسة العامة للحكومات، مع إيلاء ما يجب من اعتبار لمسؤوليات وأدوار كل شريك من الشركاء.

الإجراءات

15 - 8 ينبغي للحكومات والمنظمات الحكومية الدولية، بالتحاور مع المنظمات غير الحكومية والمجموعات المنشأة على صعيد المجتمع المحلي، وفي احترام تام لاستقلاليتها، أن تشركها في صنع القرار وتيسر ما يمكن أن تقدمه المنظمات غير الحكومية من مساهمة على جميع المستويات من أجل إيجاد الحلول للشواغل السكانية والإنمائية، ولاسيما لضمان تنفيذ برنامج العمل هذا. وينبغي أن يكون للمنظمات غير الحكومية دور رئيسي في العمليات الإنمائية الوطنية والدولية.

15 - 9 ينبغي أن تكفل الحكومات للمنظمات النسائية أن تؤدي دورها الأساسي في تصميم وتنفيذ البرامج السكانية والإنمائية، فإشراك المرأة على جميع الصعد، ولاسيما على الصعيد الإداري، أمر حاسم بالنسبة لتحقيق الأهداف وتنفيذ برنامج العمل هذا.

15 – 10 وينبغي أن تجعل الحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمؤسسات المالية الدولية الموارد المالية والتقنية الكافية والمعلومات الضرورية للاشتراك الفعال من جانب المنظمات غير الحكومية في أبحاث الأنشطة السكانية والإنمائية وتصميمها وتنفيذها ورصدها وتقييمها متاحة للقطاع غير الحكومي، متى كان ذلك ممكناً ومتى طلب منها ذلك، وذلك على نحو لا يهدد استقلالها. ولكفالة الشفافية والمساءلة والتقسيم الفعال للعمل، ينبغي أن توفر هذه المؤسسات ذاتها المعلومات والوثائق الضرورية لتلك المنظمات غير الحكومية، ويمكن أن توفر المنظمات الدولية المساعدة المالية والتقنية للمنظمات غير الحكومية وفقاً لقوانين وأنظمة كل بلد.

15 – 11 وينبغي أن تكفل الحكومات والبلدان المانحة، بما فيها المنظمات غير الحكومية الدولية والمؤسسات المالية الدولية، تمكين المنظمات غير الحكومية وشبكاتها من الحفاظ على استقلاليتها وتعزيز قدرتها عن طريق الحوار والمشاورات المنتظمة، والتدريب الملائم وأنشطة التوعية، وأن تضطلع بالتالي بدور أكبر في المشاركة على جميع المستويات.

15 – 12 وينبغي أن تعزز المنظمات غير الحكومية وشبكاتها والمجتمعات المحلية تفاعلها مع المجتمعات التي تمثلها، وأن تضمن شفافية أنشطتها، وتعبئ الرأي العام، وتشارك في تنفيذ البرامج السكانية والإنمائية وأن تساهم فعلياً في النقاش الوطني والإقليمي الدولي بشأن القضايا السكانية والإنمائية. وينبغي أن تشرك الحكومات المنظمات غير الحكومية، متى كان ذلك ملائماً، في عضوية وفود البلد إلى المحافل الإقليمية والدولية التي تناقش فيها القضايا المتعلقة بالسكان والتنمية.

باء – القطاع الخاص

أساس العمل

15 - 13 يضطلع القطاع الخاص الموجه لتحقيق الربح بدور هام في التنمية الاجتماعية والاقتصادية، بما فيها انتاج وإيصال الخدمات والسلع المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية، بما في ذلك التثقيف والإعلام الملائمان المتصلان ببرامج السكان والتنمية. وفي عدد متعاظم من البلدان، ظل القطاع الخاص يعمل، أو بدأ يعمل، على تطوير القدرة المالية والإدارية والتكنولوجية للاضطلاع بمجموعة واسعة من الأنشطة السكانية والإنمائية بطريقة فعالة وتتسم بالكفاءة من حيث التكاليف. وقد أرست هذه التجربة الأسس لمشاركات يمكن أن يواصل القطاع الخاص تطويرها وتوسيعها. ويمكن لمشاركة القطاع الخاص أن تساعد أو تكمل مسؤولية الحكومات عن توفير خدمات للصحة الإنجابية كاملة ومأمونة ومتاحة لجميع الأفراد، لكنها يجب ألا تقلل من تلك المسؤولية. ويجب أن يكفل القطاع الخاص أيضاً أن تلتزم جميع برامج السكان والتنمية، مع المراعاة الكاملة لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعب كل بلد، بالحقوق الأساسية التي يعترف بها المجتمع الدولي والمُشار إليها في برنامج العمل هذا.

15 - 14 وثمة جانب آخر للدور الذي يضطلع به القطاع الخاص، وهو ما يتسم به القطاع من أهمية كشريك في العمل من أجل النمو الاقتصادي والتنمية المستدامة. فالقطاع الخاص، من خلال ما يقوم به من أعمال ويتخذه من مواقف، يترك أثراً حاسماً على نوعية حياة العاملين فيه وفي كثير من الحالات على شرائح كبيرة من المجتمع ومواقفها. والخبرة المكتسبة من جهود مستمرة لإيجاد طرق ابتكارية لتشرك بفعالية القطاع الخاص في البرامج السكانية والإنمائية. وثمة إدراك متنامٍ لمسؤوليات الشركات يقود

بصورة متزايدة صانعي القرار في القطاع الخاص إلى البحث عن طريق جديدة تستطيع فيها الكيانات التي تستهدف الربح أن تعمل بصورة بناءة مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية فيما يتعلق بمسائل السكان والتنمية المستدامة. وبالإقرار بالمساهمة التي يقدمها القطاع الخاص، وبالبحث عن مزيد من المجالات البرنامجية لإقامة تعاون يعود بالمنفعة المتبادلة، يمكن للحكومات والمنظمات غير الحكومية على السواء أن تعزز فعالية أنشطتها السكانية والإنمائية.

الأهداف

15 - 15 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تعزيز المشاركة بين الحكومات والمنظمات الدولية والقطاع الخاص في تحديد مجالات جديدة للتعاون؛

(ب) تشجيع دور القطاع الخاص في إنجاز الخدمات والقيام، في كل منطقة من مناطق العالم، بانتاج وتوزيع سلع ووسائل لمنع الحمل ذات جودة عالية للصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة تكون متاحة وميسرة لقطاعات السكان ذات الدخل المنخفض.

الإجراءات

15 - 16 يجدر بالحكومات والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية أن تكثف تعاونها مع القطاع الخاص المستهدف للربح في المسائل المتعلقة بالسكان والتنمية المستدامة بغية تعزيز مساهمة هذا القطاع في تنفيذ البرامج السكانية والإنمائية، بما فيها انتاج وتوزيع سلع وخدمات منع الحمل الجيدة مقرونة بالإعلام والتثقيف الملائمين، بطريقة مسؤولة اجتماعياً ومراعية للجوانب الثقافية ومقبولة وفعالة من حيث التكلفة.

15 - 17 وعلى المنظمات التي لا تستهدف الربح والمنظمات الموجهة لتحقيق الربح وشبكاتها أن تضع الآليات التي تستطيع بها أن تتبادل الأفكار والخبرات في ميداني السكان والتنمية بغية تقاسم النهج الابتكارية والبحوث والمبادرات الإنمائية. وينبغي أن تعطي الأولوية لنشر المعلومات والأبحاث.

15 - 18 وتشجع الحكومات بقوة على تحديد معايير إنجاز الخدمات واستعراض السياسات القانونية والتنظيمية وسياسات الاستيراد لتعيين وإلغاء السياسات التي تمنع أو تقيد بدون موجب مشاركة القطاع الخاص بقدر أكبر في الانتاج الكفوء لسلع الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة، وفي مجال إنجاز الخدمات. وينبغي أن تشجع الحكومات بقوة القطاع الخاص، مراعية التباينات الثقافية والاجتماعية، للاضطلاع بمسؤولياته فيما يتعلق بنشر المعلومات الموجهة للمستهلكين.

15 - 19 وينبغي أن ينظر القطاع الموجه نحو تحقيق الربح في طريقة أفضل لمساعدة المنظمات غير الحكومية التي لا تستهدف تحقيق الربح على القيام بدور أوسع في المجتمع عن طريق تعزيز أو إنشاء آليات ملائمة لتوجيه الدعم المالي وغير ذلك من أشكال الدعم الملائم إلى المنظمات غير الحكومية ورابطاتها.

15 - 20 ينبغي أن يواصل أرباب العمل في القطاع الخاص ابتكار وتنفيذ برامج خاصة للمساعدة على تلبية احتياجات مستخدميهم في مجالات الإعلام والتثقيف وخدمات الصحة الإنجابية واستيعاب احتياجات مستخدميهم للجمع بين مسؤوليات العمل والأسرة. كما ينبغي أن يواصل مقدمو الرعاية الصحية المنظمة ومؤسسات التأمين الصحي إدراج خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية في مجموعة الاستحقاقات التي يكفلونها في مجال الصحة.

XVI

متابعة أعمال المؤتمر*

ألف – الأنشطة على الصعيد الوطني

أساس العمل

16 - 1 تتوقف أهمية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية على رغبة الحكومات والمجتمعات المحلية والقطاع غير الحكومي والمجتمع الدولي وجميع المنظمات والأفراد المعنيين الآخرين في ترجمة توصيات المؤتمر إلى عمل. وهذا الالتزام ستكون له أهمية خاصة على مستوى الدولة والفرد. فهذه الرغبة في إدماج الشواغل السكانية بحق في جميع جوانب النشاط الاقتصادي والاجتماعي والعلاقات المتبادلة بينها، ستساعد إلى حد كبير في تحقيق تحسين نوعية الحياة لجميع الأفراد فضلاً عن الأجيال المقبلة. وينبغي أن توجه جميع الجهود نحو تحقيق نمو اقتصادي مطرد في سياق التنمية المستدامة.

16 - 2 وقد شكلت العمليات التحضيرية المستفيضة والمتنوعة على كل من الصعد الدولية والإقليمية ودون الإقليمية والوطنية والمحلية مساهمة هامة في إعداد برنامج العمل هذا. وقد حدث تطور مؤسسي كبير في كثير من البلدان بغية توجيه العملية التحضيرية على المستوى الوطني؛ وجرى تعزيز زيادة الوعي بالقضايا السكانية عن طريق الحملات الإعلامية والتثقيفية، وأعدت تقارير وطنية للمؤتمر. واستجابت الغالبية العظمى من البلدان المشاركة في المؤتمر لدعوة وجهت لإعداد تقارير وطنية شاملة عن السكان. وإن كون تلك التقارير مكملة للتقارير الأخرى، التي طلبت إعدادها المؤتمرات والمبادرات الدولية الأخيرة المتصلة بالتنمية البيئية والاقتصادية والاجتماعية، أمر جدير بالاهتمام ومشجع. وهناك إدراك كامل لضرورة الاعتماد على هذه الأنشطة في متابعة أعمال المؤتمر.

° أعرب الكرسي الرسولي عن تحفظ بشأن هذا الفصل. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به ممثل الكرسي الرسولي في الجلسة العامة 14 المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994.

16 - 3 وتشمل المهام الرئيسية المتصلة بمتابعة أعمال المؤتمر توجيه السياسات، بما في ذلك إيجاد دعم سياسي قوي للسكان والتنمية على جميع المستويات؛ وتعبئة الموارد؛ وتنسيق الجهود الرامية إلى تنفيذ برنامج العمل وتحمل مسؤولية هذه الجهود بشكل متبادل؛ وحل المشاكل وتبادل الخبرات داخل البلدان وفيما بينها؛ ورصد التقدم المحرز في تنفيذ برنامج العمل وإعداد تقارير عنه. ويتطلب كل من هذه المهام متابعة متسقة ومنسقة على الصعيدين الوطني والدولي، ويجب أن تشرك جميع الأفراد والمنظمات ذات الصلة، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية إشراكاً كاملاً. وينبغي أن يجري تنفيذ برنامج العمل ورصده وتقييمه، على جميع المستويات، بطريقة تتمشى مع مبادئه وأهدافه.

16 - 4 ويجب أن يعتبر تنفيذ برنامج العمل هذا على جميع المستويات جزءاً من جهة متكامل لمتابعة أعمال المؤتمرات الدولية الرئيسية، بما فيها هذا المؤتمر، والمؤتمر العالمي لتوفير الصحة للجميع، والمؤتمر العالمي لتوفير التعليم للجميع، ومؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، ومؤتمر الأمم المتحدة المعني بأقل البلدان نمواً، ومؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، والمؤتمر الدولي للتغذية، والمؤتمر العالمي لحقوق الإنسان، والمؤتمر العالمي المعني بالتنمية المستدامة للدول الجزرية الصغيرة النامية، ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعي، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، ومؤتمر الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (الموئل الثاني).

16 - 5 وفي كثير من الحالات، سيستلزم تنفيذ غايات برنامج العمل هذا وأهدافه وأعماله موارد إضافية.

الهدف

16 - 6 يتمثل الهدف من تشجيع البلدان وتمكينها من تنفيذ برنامج العمل

بصورة كاملة وعلى نحو فعال عن طريق اتباع سياسات وبرامج مناسبة وذات صلة على الصعيد الوطني.

الإجراءات

16 - 7 ينبغي للحكومات: (أ) أن تلتزم على أعلى مستوى سياسي بتحقيق الغايات والأهداف الواردة في برنامج العمل، و(ب) أن تقوم بدور قيادي في تنسيق أعمال المتابعة ورصدها وتقييمها.

16 - 8 وينبغي للحكومات ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة والجماعات الرئيسية، وبخاصة المنظمات غير الحكومية، أن تسعى إلى نشر برنامج العمل على أوسع نطاق ممكن وحشد التأييد العام لغايات وأهداف وإجراءات برنامج العمل. وقد يشمل ذلك اجتماعات المتابعة والمنشورات والمعينات السمعية – البصرية ووسائط الإعلام المطبوعة والالكترونية معاً.

16 - 9 وعلى جميع البلدان أن تنظر في أولويات إنفاقها الحالي بغية تقديم تبرعات إضافية لتنفيذ برنامج العمل، آخذة في اعتبارها أحكام الفصلين الثالث عشر والرابع عشر والعوائق الاقتصادية التي تواجهها البلدان النامية.

16 - 10 وينبغي لجميع البلدان أن تنشئ آليات وطنية مناسبة للمتابعة والمساءلة والرصد بالمشاركة مع المنظمات غير الحكومية والفئات المجتمعية وممثلي وسائط الإعلام والمجتمع الأكاديمي، وبدعم البرلمانيين.

16 - 11 وينبغي للمجتمع الدولي أن يساعد الحكومات المهتمة في تنظيم أعمال مناسبة للمتابعة على الصعيد الوطني، بما في ذلك بناء القدرات الوطنية على صياغة المشاريع وإدارة البرامج فضلاً عن تقوية آليات التنسيق من أجل تقييم تنفيذ برنامج العمل الحالي.

16 - 12 وعند الاقتضاء، ينبغي للحكومات أن تقوم، بمساعدة المجتمع الدولي، بإنشاء قواعد بيانات وطنية في أقرب وقت ممكن، أو تعزيزها، لتقديم بيانات أساسية ومعلومات يمكن استخدامها لقياس أو تقييم التقدم المحرز في تحقيق غايات وأهداف برنامج العمل، وغيره من الوثائق والالتزامات والاتفاقات الدولية ذات الصلة ولأغراض تقييم التقدم المُحرز، ينبغي على جميع البلدان أن تقوم على نحو مُنتظم بتقييم التقدم المُحرز نحو تحقيق غايات وأهداف برنامج العمل وغيره من الالتزامات والاتفاقات ذات الصلة وأن تقدم تقارير، على أساس مرحلي، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية والفئات المجتمعية.

16 - 13 وينبغي للحكومات لدى إعداد هذه التقييمات والتقارير، أن تجمل أوجه النجاح المتحققة فضلاً عن المشاكل والعقبات المصادفة. وهذه التقارير الوطنية ينبغي، قدر الإمكان، أن تكون متسقة مع الخطط الوطنية للتنمية المستدامة التي ستعدها البلدان في سياق تنفيذ جدول أعمال القرن 21. وينبغي أيضاً بذل جهود لوضع نظام موحد مناسب للإبلاغ، مع مراعاة جميع مؤتمرات الأمم المتحدة ذات الصلة التي يقتضي منها إعداد تقارير وطنية في الميادين المتصلة بالموضوع.

باء – الأنشطة على الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي

أساس العمل

16 - 14 تشكل الأنشطة التي يتم الاضطلاع بها على الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي ناحية هامة من نواحي الأعمال التحضيرية للمؤتمرات. فقد أظهرت نتائج الاجتماعات التحضيرية دون الإقليمية والإقليمية بشأن السكان والتنمية بوضوح ضرورة الاعتراف بأهمية مواصلة إسهام العمل دون الإقليمي والإقليمي، إلى جانب كل من العملين الدولي والوطني.

الهدف

16 - 15 يتمثل الهدف في تعزيز تنفيذ برنامج العمل على الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي، مع إيلاء اهتمام للاستراتيجيات والاحتياجات دون الإقليمية والإقليمية المحددة.

الإجراءات

16 - 16 ينبغي للجان الإقليمية ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة العاملة على الصعيد الإقليمي، وغيرها من المنظمات دون الإقليمية والإقليمية ذات الصلة، أن تلعب دوراً نشطاً ضمن إطار ولايتها فيما يتعلق بتنفيذ برنامج العمل هذا، وذلك من خلال المبادرات دون الإقليمية والإقليمية المتعلقة بالسكان والتنمية، وينبغي أن تنسق هذه الإجراءات فيما بين المنظمات المعنية على الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي لتوخي الكفاءة والفعالية في معالجة القضايا السكانية والإنمائية المتصلة بالمناطق المعنية، حسب الاقتضاء.

16 - 17 وعلى الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي:

(أ) ينبغي للحكومات في المناطق دون الإقليمية والإقليمية أن تعمد، عند الاقتضاء، إلى تقوية آليات المتابعة القائمة، بما فيها اجتماعات متابعة الإعلانات الإقليمية بشأن قضايا السكان والتنمية؛

(ب) ينبغي، عند الاقتضاء، استخدام الخبرات المتعددة التخصصات للقيام بدور رئيسي في تنفيذ برنامج العمل ومتابعته؛

(ج) ينبغي تعزيز التعاون في المجالات الحرجة لبناء القدرات، وتقاسم وتبادل المعلومات والخبرات، والدراية الفنية والخبرة التقنية، بمساعدة مناسبة من المجتمع الدولي، مع مراعاة الحاجة إلى إشراك المنظمات غير

الحكومية وغيرها من الجماعات الرئيسية في تنفيذ ومتابعة برنامج العمل على الصعيد الإقليمي؛

(د) ينبغي للحكومات أن تكفل تعزيز التدريب والبحث في مجال قضايا السكان والتنمية على المستوى الثالث، ونشر نتائج وآثار البحوث على نطاق واسع.

جيم – الأنشطة على الصعيد الدولي

أساس العمل

16 - 18 سيتطلب تنفيذ غايات وأهداف برنامج العمل هذا موارد مالية جديدة وإضافية، سواء من القطاع العام أو الخاص ومن المنظمات غير الحكومية والمجتمع الدولي. وفي حين أن بعض الموارد المطلوبة يمكن أن يتأتي من إعادة ترتيب الأولويات، فستكون هناك حاجة إلى موارد إضافية. وفي هذا السياق، ستحتاج البلدان النامية إلى موارد إضافية، بما في ذلك موارد تقدم بشروط ميسرة وعلى سبيل المنحة على أساس مؤشرات سليمة وعادلة. كذلك قد تحتاج البلدان ذات الاقتصاديات التي تمر بمرحلة انتقالية إلى مساعدات مؤقتة في ضوء المشاكل الاقتصادية والاجتماعية الصعبة التي تواجهها هذه البلدان في الوقت الراهن. أما البلدان المتقدمة النمو وغيرها من البلدان التي هي في وضع يمكنها من تقديم موارد إضافية، فينبغي أن تنظر في ذلك الأمر، حسب الحاجة، لدعم تنفيذ قرارات هذا المؤتمر من خلال القنوات الثنائية والمتعددة الأطراف، وكذلك عن طريق المنظمات غير الحكومية.

16 - 19 والتعاون فيما بين بلدان الجنوب على جميع المستويات أداة هامة من أدوات التنمية. وفي هذا الصدد، ينبغي لهذا التعاون – التعاون التقني فيما بين البلدان – أن يضطلع بدور هام في تنفيذ برنامج العمل هذا.

الأهداف

16 - 20 تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) كفالة تقديم دعم كامل ومستمر، بما في ذلك المساعدة المالية والتقنية من جانب المجتمع الدولي، بما فيها المساعدة المقدمة من منظومة الأمم المتحدة، إلى جميع الجهود الموجهة نحو تنفيذ برنامج العمل على جميع المستويات؛

(ب) كفالة اتباع نهج منسق وتقسيم العمل بصورة أكثر وضوحاً في مجال السياسات العامة المتصلة بالسكان والجوانب التنفيذية من التعاون الإنمائي. وينبغي تكميل ذلك بتعزيز التنسيق والتخطيط في حشد الموارد؛

(ج) كفالة أن تحظى مسائل السكان والتنمية بالقدر الملائم من التركيز مع إدماجها في عمل الهيئات والكيانات ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة.

الإجراءات

16 - 21 إن الجمعية العامة هي أعلى آلية حكومية دولية لصياغة وتقييم السياسات المتعلقة بالمسائل المتصلة بمتابعة هذا المؤتمر. ولكفالة فعالية متابعة المؤتمر، وكذلك لتعزيز القدرة الحكومية الدولية على اتخاذ القرار من أجل إدماج مسائل السكان والتنمية، ينبغي على الجمعية العامة أن تنظم استعراضاً منتظماً لتنفيذ برنامج العمل هذا. وينبغي للجمعية العامة، لدى اضطلاعها بهذه المهمة، أن تنظر في توقيت هذا الاستعراض وشكله وجوانبه التنظيمية.

16 - 22 وينبغي للجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي أن يضطلعا بمسؤولياتهما، على النحو الموكل إليهما في ميثاق الأمم المتحدة، في صياغة السياسات العامة وتوفير التوجه لأنشطة الأمم المتحدة في ميدان السكان والتنمية، وتنسيق تلك الأنشطة.

16 - 23 وينبغي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي أن يقوم، في سياق دوره بموجب الميثاق تجاه الجمعية العامة ووفقاً لقرارات الجمعية 264/45، 235/46 و162/48، بمساعدة الجمعية في تعزيز اتباع نهج متكامل، وفي توفير التنسيق والتوجيه على نطاق المنظومة في رصد تنفيذ برنامج، وتقديم التوصيات في هذا الصدد. وينبغي اتخاذ خطوات مناسبة لطلب تقارير منتظمة من الوكالات المتخصصة فيما يتعلق بخططها وبرامجها المتصلة بتنفيذ برنامج العمل، عملاً بالمادة 64 من الميثاق.

16 - 24 والمجلس الاقتصادي والاجتماعي مدعو إلى استعراض نظام الإبلاغ في منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق بمسائل السكان والتنمية، مع مراعاة إجراءات الإبلاغ المطلوبة في متابعة المؤتمرات الدولية الأخرى، بغية إنشاء نظام أكثر تماسكاً للإبلاغ، حسب الإمكان.

16 - 25 وينبغي للجمعية العامة، خلال دورتها التاسعة والأربعين، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، في عام 1995، وضمن ولاية كل منهما، ووفقاً لقرار الجمعية 162/48، أن يستعرضا أدوار الهيئات الحكومية الدولية والأجهزة ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة، التي تعالج مسائل السكان والتنمية، ومسؤوليات تلك الهيئات والأجهزة، وولاياتها، وميزاتها النسبية، بغية تحقيق ما يلي:

(أ) كفالة فعالية وكفاءة تنفيذ ورصد وتقييم الأنشطة التنفيذية للأمم المتحدة، التي سيتم الاضطلاع بها على اساس برنامج العمل؛

(ب) تحسين كفاءة وفعالية هياكل الأمم المتحدة وآلياتها الحالية المسؤولة عن تنفيذ ورصد الأنشطة المتعلقة بالسكان والتنمية، بما في ذلك الاستراتيجيات الخاصة بمعالجة التنسيق وبالاستعراض الحكومي الدولي؛

(ج) كفالة التسليم الواضح بأوجه الترابط بين توجيه السياسات، والبحوث، ووضع المعايير، والأنشطة التنفيذية فيما يتعلق بالسكان والتنمية، وكذلك تقسيم العمل بين الهيئات المعنية.

16 - 26 وكجانب من هذا الاستعراض، ينبغي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، في سياق قرار الجمعية 162/48، أن ينظر في أدوار كل من الأجهزة ذات الصلة في الأمم المتحدة، التي تعالج مسائل السكان والتنمية، بما في ذلك صندوق الأمم المتحدة للسكان وشعبة السكان، وإدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة، فيما يتعلق بمتابعة برنامج العمل هذا.

16 - 27 والجمعية العامة مدعوة، وفقاً لقرارها 162/48، لأن تولي مزيداً من النظر في دورتها التاسعة والأربعين في مسألة إنشاء مجلس تنفيذي مستقل لصندوق الأمم المتحدة للسكان، مع مراعاة نتائج الاستعراض المذكور أعلاه وآخذه في حسبانها الآثار الإدارية والمتعلقة بالميزانية والآثار البرنامجية التي تترتب على هذا الاقتراح.

16 - 28 والأمين العام للأمم المتحدة مدعو إلى أن يجري مشاورات مع مختلف الهيئات في منظومة الأمم المتحدة، وكذلك مع المؤسسات المالية الدولية ومختلف منظمات ووكالات المعونة الثنائية، بغية تعزيز تبادل المعلومات فيما بينها بشأن ما تتطلبه المساعدة الدولية من استعراض منتظم للاحتياجات المحددة للبلدان في ميدان السكان والتنمية، بما في ذلك الاحتياجات الطارئة والمؤقتة، وتوفير أقصى قدر من الموارد واستغلالها بأكبر قدر من الفعالية.

16 - 29 وجميع الوكالات المتخصصة والمؤسسات ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة مدعوة إلى القيام بتعزيز وتكييف أنشطتها وبرامجها واستراتيجياتها المتوسطة الأجل، حسب الاقتضاء، كيما تراعي متابعة المؤتمر. وينبغي لمجالس الإدارة ذات الصلة أن تستعرض سياساتها وبرامجها وميزانياتها وأنشطتها في هذا الصدد.

ملاحظات

1 تقرير مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، ريو دي جانيرو، 3 – 14 حزيران/ يونيه 1992، المجلد الأول، القرارات التي اتخذها المؤتمر (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.93.1.8 والتصويبات)، القرار الأول، المرفق الثاني.

2 مصدر أرقام السكان الواردة في الفقرتين 1 – 3 و 1 – 4 هو World Population Prospects: The 1994 Revision (منشور للأمم المتحدة، يصدر قريباً).

3 أنظر تقرير مؤتمر الأمم المتحدة العالمي للسكان، بوخارست، 19– 30 آب/ أغسطس 1974 (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع .E.75 .XIII.3).

4 انظر تقرير المؤتمر الدولي المعني بالسكان، مكسيكو، 6 – 14 آب/ أغسطس 1984 (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.84.XIII.8 والتوصيبات).

5 انظر تقرير المؤتمر العالمي لاستعراض وتقييم منجزات عقد الأمم المتحدة للمرأة: المساواة والتنمية والسلم، نيروبي، 15 – 26 تموز/ يوليو 1985 (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.85.IV.10).

6 انظر «النداء الأول للأطفال» (نيويورك، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، 1990).

7 انظر تقرير مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، ريو دي جانيرو، 3 – 14 حزيران/ يونيه 1992 (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.93.I.8 والتصويبات).

8 انظر التقرير الختامي للمؤتمر الدولي المعني بالتغذية، روما، 5 – 11 كانون الأول/ ديسمبر 1992 (روما، منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، 1993).

9 انظر تقرير المؤتمر العالمي لحقوق الانسان، فيينا، 14 – 25 حزيران/ يونيه 1993 (A/CONF.157/PartI)).

10 قرار الجمعية العامة 75/74.

11 قرار الجمعية العامة 163/48.

12 انظر تقرير المؤتمر العالمي المعني بالتنمية المستدامة للدول الجزرية الصغيرة النامية، بريدجتاون، بربادوس، 25 نيسان/ أبريل – 6 أيار/ مايو 1994 (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع I.18.94).

13 قرار الجمعية العامة 82/44.

14 قرار الجمعية العامة 92/47.

15 القراران 8/36 و 7/37 للجنة مركز المرأة (الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 1992، الملحق رقم 4 (24/E/1992)، الفصل الأول، الفرع جيم، والمرجع نفسه، 1993، الملحق رقم 7 (27/E/1993)، الفصل الأول، الفرع جيم.

16 قرار الجمعية العامة 199/45، المرفق.

17 انظر تقرير مؤتمر الأمم المتحدة الثاني المعني بأقل البلدان نمواً، باريس، 3 – 14 أيلول/ سبتمبر 1990 (A/CONF./147/18)، الجزء الأول.

18 قرار الجمعية العامة 46/ 151، المرفق، الجزء الثاني.

19 الأطفال، حسب الاقتضاء، والمراهقون، والنساء، والمسنون، والعجزة، والسكان الأصليون وسكان المناطق الريفية، وسكان المناطق الحضرية، والمهاجرون، واللاجئون، والمشردون، وسكان الأحياء الفقيرة.

20 تعريف الإجهاض غير المأمون هو أنه إجراء لإنهاء الحمل غير المرغوب فيه، إما بواسطة أشخاص يفتقرون إلى الدراية اللازمة، أو في ظروف تفتقر إلى توافر الحد الأدنى من مستويات الرعاية الطبية أو كلاهما (استناداً إلى «منع ومعالجة الإجهاض غير المأمون»، منظمة الصحة العالمية، تقرير فريق عامل تقني، جنيف، نيسان/ أبريل 1992 (WHI.MSM/92.5).

21 تهدف الأمومة السالمة إلى تحقيق الصحة المثلى للأمهات والأطفال حديثي الولادة؛ وتنطوي على تقليل معدلات وفيات الأمومة واعتلالها، وتحسين صحة الرضع حديثي الولادة من خلال توفير فرصة منصفة للحصول على الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، وتقديم الرعاية قبل الولادة وأثناءها وبعدها إلى الأم والرضع، والحصول على الرعاية الصحية الأساسية أثناء الولادة وبعدها مباشرة (منظمة الصحة العالمية، Health, Population and Development, WHO (Positon Paper, Geneva, 1994 (WHO/FHE/94.1)).

22 يمكن أن تشمل الأطفال والمراهقين والنساء والمسنين والعجزة والسكان الأصليين وسكان المناطق الريفية وسكان المناطق الحضرية واللاجئين والمشردين وسكان الاحياء الفقيرة.

بيانات وتحفظات بشأن برنامج العمل

ملاحظة إيضاحية: البيانات التالية لا تشكل جزءاً من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، 1994). بل هي جزء من المحاضر الرسمية المتضمنة في تقرير المؤتمر (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.95.XIII.18). ولقد أُدرجت في هذا الكتيب تيسيراً للرجوع إليها.

بيانات وتحفظات شفوية بشأن برنامج العمل

في الجلستين العامتين 13 و 14، أدلى ممثلو عدد من البلدان ببيانات طلبوا من أمانة المؤتمر أن تسجلها. وترد هذه البيانات أدناه.

ذكر ممثل أفغانستان ما يلي:

«يود وفد أفغانستان أن يعرب عن تحفظه بشأن كلمة «فرادى» الواردة في الفصل السابع وكذلك بشأن الأجزاء التي لا تتوافق مع الشريعة الإسلامية.»

وذكر ممثل بروني دار السلام ما يلي:

«وفقاً لتفسيرنا، فإن جانباً من الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية، ونحن نشير على وجه التحديد إلى الفقرتين 7-3 و7-47 والفقرة الفرعية 13-14 (ج) من برنامج العمل، يتعارض مع الشريعة الإسلامية ومع قوانيننا الوطنية وقيمنا الأخلاقية وخلفيتنا الثقافية. ويود بلدي أن يسجل تحفظه على تلك الفقرات.»

وذكر ممثل هندوراس ما يلي:

«عملاً بالمادة 33 من النظام الداخلي، يود وفد هندوراس، إذ يوافق على برنامج عمل هذا المؤتمر، أن يقدم، وفقاً للمادة 38 من هذا النظام الداخلي، بيان التحفظات التالي الذي يطلب إدراجه كاملاً في التقرير النهائي.

«إن وفد هندوراس، إذ يؤدي برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، يستند إلى الإعلان الذي اعتمده مؤتمر القمة الخامس عشر لرؤساء بلدان أمريكا الوسطى، في غواسيمو دي ليمون، في كوستاريكا في 20 آب/ أغسطس 1994، ويستند على وجه التحديد إلى ما يلي:

«(أ) المادة 65 من دستور جمهورية هندوراس التي تنص على حرمة الحق في الحياة، والمادتان 111 و 112 من الدستور نفسه اللتان تنصان على أن من واجب الدولة أن تحمي مؤسسة الأسرة والزواج وحق كل من الرجل والمرأة في الزواج بعقد أو حسب القانون العام؛

«(ب) الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، التي تؤكد من جديد أن لكل شخص الحق في الحياة، وأنه يجب حماية ذلك الحق بالقانون وحمايته عموماً منذ لحظة حدوث الحمل، استناداً إلى المبادئ الأدبية والأخلاقية والدينية والثقافية التي ينبغي أن تنظم شؤون المجتمع الدولي، ووفقاً لحقوق الإنسان المُعترف بها دولياً.

«ونتيجة لذلك، فإن المرء يقبل مفاهيم «تنظيم الأسرة» و«الصحة الجنسية» و«الصحة الإنجابية» و«الأمومة السلامة» و«تنظيم الخصوبة» و«الحقوق الإنجابية» و«الحقوق الجنسية» ما دامت هذه المصطلحات لا تتضمن «الاجهاض» أو «إنهاء الحمل»، لأن هندوراس لا تقبل تلك الأعمال بوصفها أعمالاً تحكمية؛ كما أننا لا نقبلها كطريقة لتنظيم الخصوبة أو تنظيم عدد السكان.

«ثانياً، نظراً إلى أن الوثيقة تضمنت مصطلحات جديدة فضلاً عن مفاهيم تستوجب مزيداً من التحليل، وإلى أن تلك المصطلحات والمفاهيم قد أعرب عنها بلغة علمية، أو بلغة اجتماعية، أو بلغة الخدمات العامة، مما يوجب فهمها في سياقها السليم وعدم تفسيرها بشكل يقوض احترام الانسان، يرى وفد هندوراس أنه لا يجوز فهم هذه المصطلحات إلا دون المساس بقانونها الوطني.

«وأخيراً، نود أن نذكر أيضاً أن مصطلحات «تكوين الأسرة وهيكلها» و«أنواع الأسر» و«مختلف أنواع الأسر» و«أنواع الاقتران الأخرى» وغيرها من المصطلحات المماثلة لا يمكن قبولها إلا على اساس أنها لن تفسر أبداً في هندوراس لكي تعني ارتباط أشخاص من نفس الجنس.»

وذكر ممثل الأردن ما يلي:

«حرص الوفد الأردني في مداولاته ومداخلاته مع الوفود وبأعلى درجات الجدية والمسؤولية والتفهم على أن يكون ضمن مساحة الإجماع العالمي على برنامج العمل. والوفد الأردني يقدر عالياً ما بذلته اللجنة الرئيسية للمؤتمر وفرق عملها من جهود شاقة وطويلة بهدف التوصل إلى صياغات تمثل قواسم مشتركة لوجهات نظر الوفود المشاركة وتحترم معتقدات الدول وتستوعب خصوصياتها، حيث حققت فرق العمل الآنفة الذكر صياغات أكثر معقولية حول القضايا الخلافية. وإننا لنرجو، اعتماداً أولاً على إيماننا الواثق وإحساسنا العميق بأن المجموعة الدولية تحترم معتقداتنا وقوانيننا الوطنية وقيمنا وتقاليدنا، واستناداً إلى الحق السيادي لكل أمة في سياستها السكانية بما يتماشى مع قوانينها المحلية وفق ما ورد في فصل المبادئ من وثيقة المؤتمر، أن ننوه بأن فهمنا لمصطلحات وثيقة المؤتمر النهائية، وخاصة المصطلحات الواردة في الفصول الرابع والخامس والسابع والثامن، هي في حدود ما تجيزه شريعتنا الإسلامية السمحاء وما ينبثق عنها من قيم، وفي حدود ما تجيزه قوانيننا وتقاليدنا التي شاركت في تشكيل سلوكنا الإجتماعي. وبالتالي، فإننا سنتعامل في الأردن مع نصوص هذه الوثيقة ضمن إطار هذه المحددات. وبهذا الصدد، فإننا نعتبر مصطلح «الأفراد» هو ضمن العلاقة الزوجية الشرعية. وآمل أن تسجلوا هذه التعليقات.»

وذكر ممثل الكويت ما يلي:

«يود وفد الكويت أن يؤكد دعمه لكل ما جاء في برنامج عمل المؤتمر وما تضمنه من جوانب إيجابية لصالح رعاية الإنسان، ولكننا نود في الوقت نفسه أن نسجل تحفظنا في أن التزامنا بأية سياسات أو أهداف أو إجراءات سكانية، أينما وردت في برنامج عمل المؤتمر، هو رهن بعدم مخالفتها لنصوص ومبادئ الشريعة الإسلامية، ولأعراف المجتمع الكويتي ولدستور الدولة.»

وذكر ممثل الجماهيرية العربية الليبية ما يلي:

«يود وفد الجماهيرية العربية الليبية أن يعرب عن تحفظه على جميع المصطلحات الواردة في الوثيقة والتي تتعارض مع الشريعة الإسلامية، مثلما ورد في الفقرة 4-17 وفي الفصل الثاني من الوثيقة، فيما يتعلق بالإرث وبالعلاقات الجنسية خارج إطار الزواج، وعلى الإشارة الواردة في الفقرة 8-31، إلى السلوك الجنسي.

«وأود أن أبدي تحفظنا، برغم النقاش الذي جرى في هذه الجلسة، على ورود عبارة «الحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد». ونحن نتحفظ هناك على كلمة «الأفراد».

«وفي الوقت الذي تؤكد فيه الجماهيرية العربية الليبية، التي تنتمي إلى الحضارة العربية الإسلامية، على أهمية الحوار بين الأديان والثقافات المختلفة لشعوب العالم بما يحقق السلم الاجتماعي العالمي، إلا أنه لا يحق لأية أمة أو حضارة أن تفرض ثقافتها أو توجهاتها السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية على أمة أخرى أو شعب أخر.

«وأود أن أتحفظ على عبارة «الحمل غير المرغوب فيه» الواردة في الفقرة 8-25، لأن الشريعة الإسلامية التي اعتمدتها الجماهيرية العربية الليبية دستوراً لبلادنا لا تعطي للدولة الحق في ممارسة الإجهاض إلا فيما يتعلق بإنقاذ حياة الأم وفي أضيق نطاق.»

وذكر ممثل نيكاراغوا ما يلي:

«وفقاً للمادة 33 من النظام الداخلي للمؤتمر، يؤيد وفد نيكاراغوا الاتفاق العام الذي تم التوصل إليه بشأن برنامج العمل. بيد أننا نود أن نقدم كتابة، عملاً بالمادة 38 من النظام الداخلي، البيان التالي عن تحفظاتنا ونطلب أن يرد هذا البيان بأكمله في التقرير الختامي للمؤتمر.

«تؤكد حكومة نيكاراغوا، عملاً بدستورها وبقوانينها، وبوصفها من الموقعين على الاتفاقية الأمريكية لحقوق الانسان، أن لكل شخص الحق في الحياة، كحق أساسي غير قابل للتصرف وأن هذا الحق يبدأ من لحظة الحمل.

«وعليه فإننا نوافق، أولاً، على أنه يمكن للأسرة أن تتخذ أشكالاً مختلفة، بيد أنه لا يمكن لجوهرها أن يتغير. وجوهرها هو الاقتران بين الرجل والمرأة الذي تنشأ عنه حياة بشرية جديدة. ثانياً، إننا نقبل مفاهيم «تنظيم الأسرة» و«الصحة الجنسية» و«الصحة الإنجابية» و«الحقوق الإنجابية» و«الحقوق الجنسية» ونعرب عن تحفظنا الصريح على أن تشمل هذه المصطلحات أو أي مصطلحات غيرها عنصر «الإجهاض» أو «إنهاء الحمل»، إذ لا يمكن اعتبار الإجهاض أو إنهاء الحمل، مهما كانت الظروف، وسيلة لتنظيم الخصوبة أو وسيلة لتنظيم عدد السكان.

«ثالثاً، إننا نعرب أيضاً عن تحفظنا الصريح على مصطلح «زوج» أو «اشكال الاقتران» عند الإشارة إلى أشخاص من نفس الجنس.

«رابعاً، تقبل نيكاراغوا، في دستورها، الإجهاض العلاجي، للضرورة الطبية. وهكذا فإننا نعرب عن تحفظنا الصريح على «الإجهاض» و«إنهاء الحمل» في أي جزء من برنامج عمل المؤتمر.»

وذكر ممثل باراغواي ما يلي:

«وفقاً لمقدمة الفصل الثاني من برنامج العمل، يود وفد باراغواي أن يعرب عن التحفظات التالية:

«ورد في الفقرة 7-2 من الفصل السابع أن الحق في الحياة حق متأصل لكل كائن بشري، منذ الحمل حتى الوفاة الطبيعية. وهذا ما تنص عليه المادة 4 من دستورنا الوطني. ولذلك فإن باراغواي تقبل جميع أشكال تنظيم الأسرة التي تحترم الحياة احتراماً كاملاً، على النحو المنصوص عليه في دستورنا الوطني، وكتعبير عن ممارسة الوالدية ممارسة مسؤولة.

«وإدراج مصطلح «إنهاء الحمل» كجزء من مفهوم تنظيم الخصوبة في التعريف المقترح من منظمة الصحة العالمية، والذي استعمل أثناء هذا المؤتمر، يجعل هذا المفهوم غير مقبول إطلاقاً لدى وفد بلدنا. وبودنا أن نشير إلى أننا نعترف دستورياً في باراغواي بالحاجة إلى العمل في مجال صحة السكان الإنجابية كطريقة لتحسين نوعية حياة الأسرة.

«وفيما يتعلق بالمبدأ 9 في الفصل الثاني، والفقرة 5-1 من الفصل الخامس، فإن دستورنا الوطني يعتبر الأسرة وحدة المجتمع الأساسية، وأنها تقوم على ارتباط زوجين، رجل وإمرأة، كما يعترف بالأسر التي يعولها والد وحيد. ومن هذا المنظور وحده يمكننا أن ندرج عبارة «تنوع أشكال الأسرة»، احتراماً لمختلف الثقافات والتقاليد والأديان.

«ونود أن يدرج بيان التحفظات هذا بالكامل في التقرير الختامي للمؤتمر.»

وذكر ممثل الفلبين ما يلي:

«يود وفد الفلبين أن يسجل أسفه لأن الصياغة الأصلية المقترحة في الفقرة 10-12 من برنامج العمل التي تسلم بـ «الحق في لم شمل الأسرة» خففت لتصبح مجرد اعتراف بالأهمية الحيوية لجمع شمل الأسرة. وقد وافقنا، بروح الوفاق، على الصياغة المنقحة استناداً إلى الحجج التي قدمتها وفود أخرى والقائلة انه لم يسبق لاتفاقيات دولية أو إعلانات أن أعلنت عن ذلك الحق، وأن هذا ليس هو المؤتمر المناسب الذي ينشأ فيه هذا الحق. ولهذا السبب

ولأسباب وجيهة أخرى نود أن نتقدم من جديد بالتوصية التي قدمت في اللجنة الرئيسية، وإيدتها وفود عديدة ولقيت الترحيب من رئيس اللجنة، بعقد مؤتمر دولي عن الهجرة في المستقبل القريب. وإننا لواثقون من أن هذه التوصية ستكون جزءاً من وثائق هذا المؤتمر وأنها ستحال رسمياً إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي والجمعية العامة من أجل دراستها على النحو الصحيح.»

وذكر ممثل الجمهورية العربية السورية ما يلي:

«أود أن أسجل أن الجمهورية العربية السورية سوف تتعامل مع المفاهيم الواردة في برنامج العمل وفقاً للفصل الثاني، من حيث الأهمية القصوى والاحترام الكامل للتشريعات الوطنية والقيم الدينية والاجتماعية والأخلاقية والتراثية والثقافية لمجتمعنا، كل ذلك بما يخدم الحفاظ على سلامة ورعاية كيان الأسرة التي هي النواة الأساسية في المجتمع، وبما يساهم في تحقيق التقدم والرفاه لبلدانا وللمجتمع الدولي.»

وذكر ممثل الإمارات العربية المتحدة ما يلي:

«إن المفهوم الذي تعطيه دولة الإمارات العربية المتحدة للإجماع الدولي على توصيات بيان القاهرة الختامي ينطلق من إيماننا بتعزيز دور الإنسان ومكانته السامية ورفاهيته ودوره في الأسرة والمجتمع والدولة. وهو في الواقع العامل الرئيسي في التنمية المستدامة. ونحن لا نقبل، في هذا السياق، الإجهاض كوسيلة لتنظيم الأسرة. ونحن نلتزم بأحكام الشريعة الإسلامية فيما يتعلق بالميراث.

«وإننا نؤكد تحفظنا أيضاً على كل ما يخالف ديننا الحنيف وشريعتنا السمحاء ودستورنا وقوانينا ومبادئنا. ولذا نرجو من أمانة المؤتمر تسجيل وتوثيق موقفنا وتحفظاتنا السالفة الذكر ضمن تحفظات الدول حول البيان الختامي للمؤتمر.»

وذكر ممثل اليمن ما يلي:
«يرى وفد اليمن أن الفصل السابع شمل بعض العبارات التي تتناقض مع الشريعة الإسلامية ولذلك فإن الجمهورية اليمنية تتحفظ على كل العبارات الواردة في هذا الفصل والتي تتناقض مع الشريعة الإسلامية ومع القيم الدينية.

«ولنا بعض الملاحظات فيما يتعلق بالفصل الثامن، إذ وردت في الفقرة 8-24 عبارة «النشاط الجنسي السابق للأوان» ونحن نتحفظ على هذه العبارة في حالة عدم حذفها. ووردت في الفقرة 8-25 العبارة «الإجهاض غير المأمون». والتعريف هنا غير واضح ولا ينسجم مع معتقداتنا. ووردت عبارة «الحمل غير المرغوب». ومعروف أن في الشريعة أحكاماً لعملية الإجهاض، متى وكيف يمكن القيام بها. ولذلك نحن نتحفظ على «الإجهاض غير المأمون». ووردت في الفقرة الأخيرة 8 35 عبارة «السلوك الجنسي المسؤول إذا لم يكن في إطار الزواج»، ونحن نتحفظ على هذه الجملة.»

البيانات الكتابية المقدمة بشأن برنامج العمل

قدمت البيانات الكتابية الواردة أدناه إلى أمانة المؤتمر لإدراجها في تقرير المؤتمر.

قدم ممثل جيبوتي البيان الكتابي التالي:
«يتشرف وفد جمهورة جيبوتي بأن يحيطكم علماً برغبته في الإعراب عن تحفظاته على جميع العبارات الواردة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، التي تتعارض مع المبادئ الإسلامية ومع تشريعات جمهورية جيبوتي وقوانينها وثقافتها.

«ويرجو وفد جيبوتي تسجيل هذه التحفظات.»

قدم ممثل الجمهورية الدومينيكية البيان الكتابي التالي:

«على أساس المادة 33 من النظام الداخلي للمؤتمر (A/CONF.171.2)، تنضم الجمهورية الدومينيكية إلى الاتفاق العام الذي جرى التوصل إليه في برنامج العمل. ومع ذلك فإنها، وفقاً لدستورها وقوانينها وباعتبارها موقعة على اتفاقية البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، تؤكد كل التأكيد على أن لكل فرد الحق في الحياة باعتبارها حق أساسياً غير قابل للتصرف فيه، وأن هذا الحق في الحياة يبدأ من لحظة حدوث الحمل.

«وبالتالي فإن الجمهورية الدومينيكية تقبل مضمون تعابير «الصحة الإنجابية» و«الصحة الجنسية» و«الأمومة السالمة» و«الحقوق الإنجابية» و«الحقوق الجنسية» و«تنظيم الخصوبة»، مع التحفظ الصريح على مضمون هذه التعابير وأي تعابير أخرى عندما يكون من مكوناتها الإجهاض أو إنهاء الحمل.

«ونعرب أيضاً عن تحفظ صريح عندما يحتمل أن يشير تعبير «الزوجين» إلى شخصين من جنس واحد أو عند الإشارة إلى الحقوق الإنجابية الفردية خارج إطار الزواج والاسرة.

«وتنسحب هذه التحفظات كذلك على جميع الاتفاقات الإقليمية والدولية التي تشير إلى هذه المفاهيم المشار إليها.

«الفصلان الخامس والعاشر

«تود حكومة الجمهورية الدومينيكية أن تؤكد في هذا الإعلان أنه في غضون أعمال هذا المؤتمر بوجه عام، وفي الفصلين الخامس والعاشر بوجه خاص، كان من الصعب في مرات كثيرة تحقيق توافق الآراء لعدم وجود صكوك دولية تكرس الحق في تكامل الأسرة.

«ولما كنا ندرك أن تعزيز وحدة الأسرة وتكاملها باعتبارها نظاماً طبيعياً للتطور يقتضي ضمان التنمية المتكاملة والمستدامة لمجتمعاتنا، فإننا نقترح

النظر في هذا الحق في تكامل الأسرة لاعتماده في إطار الأمم المتحدة في أقرب وقت ممكن.

«ووفقاً للمادة 38 من النظام الداخلي المُشار إليه، نطلب إدراج إعلان التحفظ هذا بكامله في التقرير النهائي للمؤتمر.»

وقدم ممثل اكوادور البيان الكتابي التالي:

«عملاً بما هو منصوص عليه في المادة 33 من النظام الداخلي للمؤتمر (A/2/CONF.171)، فإن حكومة اكوادور تنضم إلى الاتفاق العام الذي جرى التوصل إليه في برنامج العمل.

«ومع ذلك فإننا، عملاً بالمادة 38 من النظام الداخلي المُشار إليه، نتقدم بالتحفظات التالية لإدراجها في التقرير النهائي للمؤتمر.

«تحفظ

«إن وفد إكوادور، فيما يتعلق ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في القاهرة وعملاً بما هو منصوص عليه في دستور اكوادور وقوانينها وفي قواعد القانون الدولي، تؤكد مرة أخرى من المبادئ المكرسة في دستورها المبادئ التالية: حرمة الحياة، حماية الوليد من لحظة الحمل فيه، حرية الضمير والدين، حماية الأسرة باعتبارها الخلية الاساسية للمجتمع، الوالدية المسؤولة، حق الوالدين في تعليم أبنائهم، قيام الحكومة الوطنية بوضع الخطط السكانية والإنمائية وفقاً لمبادئ احترام السيادة، الخ.

«وبناء على ذلك فإن هناك تحفظاً على عبارات مثل «تنظيم الخصوبة» و«إنهاء الحمل» و«الصحة التناسلية» و«الحقوق الإنجابية» و«الحمل غير المرغوب فيه»، وهي عبارات يمكن بشكل أو بآخر، في إطار برنامج العمل، أن تشير ضمناً إلى الإجهاض.

«وهناك تحفظ أيضاً على بعض المفاهيم غير الطبيعية بشأن الأسرة، والمفاهيم الأخرى التي يمكن أن تنال من المبادئ الدستورية لاكوادور.

«وحكومة اكوادور مستعدة للتعاون في جميع الأعمال الرامية إلى تحقيق الصالح العام، غير أنها لا تقبل ولا يمكن أن تقبل المبادئ التي تتعدى على سيادتها ودستورها وقوانينها.»

وقدم ممثل مصر البيان الكتابي التالي:

«نود أن نشير إلى أن وفد مصر كان ضمن الوفود التي أوردت العديد من الملاحظات على ما يتضمنه برنامج العمل خاصاً «بالأزواج والأفراد».

«ورغم تسليمنا بأن هذا التعبير معتمد بتوافق الآراء خلال مؤتمري السكان السابقين عام 1974 وعام 1984 فإن وفدنا طالب بحذف كلمة «الأفراد» استناداً إلى أن فهمنا انصرف على الدوام إلى أن كافة المسائل التي يتناولها برنامج العمل في هذا الخصوص تتعلق بعلاقات سوية بين أزواج يرتبطون برابطة الزواج في إطار مفهوم الأسرة باعتبارها الخلية الأولى للمجتمع.

«ونود أن يعكس تقرير المؤتمر ما تقدم.»

وقدمت حكومة غواتيمالا البيان الكتابي التالي:

«يود وفد غواتيمالا أن يؤكد امتنانه لشعب مصر وسلطاتها وكذلك للمنظمات المسؤولة عن هذا المؤتمر لحسن ضيافتها ولعنايتها التي يسرت وصول مداولاتنا بشأن الحياة ومستقبل تطور البشرية إلى هذه النهاية التي يود وفدنا صادقاً أن تكون لصالح احترام حياة الانسان وكرامته، وخصوصاً حياة وكرامة الأجيال الجديدة التي ينبغي أن نؤمن ونثق بها لمواجهة المستقبل دون اللجوء إلى تنبؤات مخيفة، بل إلى التضامن والعدل والحقيقة.

«واستناداً إلى المادة 33 من النظام الداخلي للمؤتمر (A/CONF.171.2)، فإن جمهورية غواتيمالا تنضم إلى الاتفاق العام الذي جرى التوصل إليه في برنامج العمل.

«وعملاً بالمادة 38 من النظام الداخلي، نقدم إعلان التحفظ التالي، راجين إدراكه بالكامل في التقرير النهائي للمؤتمر.

«إن حكومة غواتيمالا تعرب عن تحفظ صريح على التعابير والشروط والأحكام التي يكون تطبيقها منافياً صراحة أو ضمناً لما يلي:

«1. إعلان البلدان الأمريكية بشأن حقوق الانسان وواجباته

«2. اتفاقية البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان (ميثاق سان خوسيه)

«3. المبادئ المعتمدة في مؤتمر القمة الخامس عشر لرؤساء أمريكا الوسطى

«4. الدستور السياسي لجمهورية غواتيمالا

«5. التشريعات المدنية والجنائية وتشريعات حقوق الانسان

«6. الاتفاق المتعدد القطاعات لتعليم السكان، الصادر عن جهاز وزارة التعليم بغواتيمالا والمحور الأساسي لهذا التعليم

«7. الرسالة الموجهة من راميرو ده ليون كاربيو، الرئيس الدستوري للجمهورية، إلى المؤتمر

«ونعلن أيضاً التحفظ الصريح على ما يلي:

«(أ) الفصل الثاني (المبادئ)، إذ نقبله مع ملاحظة أن الحياة تبدأ من لحظة حدوث الحمل وأن هذا الحق في الحياة هو دعامة لسائر الحقوق جميعها؛

«(ب) الفقرة 5 – 1 من الفصل الخامس، إذ نقبلها بمفهوم أنه إذا كان يمكن أن يكون للأسرة أشكال مختلفة، فإنه لا يمكن بأي حال تغيير جوهرها، وهو اقتران الذكر بالأنثى الذي ينبع منه الحب والحياة؛

«(ج) الفصل السابع الذي نتحفظ عليه بالكامل، على أساس أن الولاية التي أسندتها الجمعية العامة للأمم المتحدة إلى هذا المؤتمر لا تشمل إنشاء أو صياغة حقوق، ولذلك ينسحب هذا التحفظ على جميع التعابير الواردة في الوثيقة مثل «الحقوق الإنجابية» و«الحقوق الجنسية» و«الصحة الإنجابية» و«تنظيم الخصوبة» و«الصحة الجنسية» و«الأفراد» و«الثقافة

الجنسية والخدمات للمراهقين» و«الإجهاض بكل أشكاله» و«توزيع وسائل منع الحمل» و«الأمومة السالمة»؛

«(د) الفصل الثامن في جميع ما ورد به من عبارات أو فقرات تتضمن مثل هذه التعابير والمفاهيم أو تشير إليها؛

«(هـ) الفصول التاسع والثاني عشر والثالث عشر والخامس عشر التي يُشار فيها إلى التعابير والمفاهيم المذكورة آنفاً.»

وقدم ممثل الكرسي الرسولي البيان الكتابي التالي:

«لقد اضطلع مؤتمرنا، الذي حضره اشخاص لهم تقاليد وثقافات مختلفة، ووجهات نظر جد متباينة، بأعماله في جو يسوده الهدوء والاحترام. ويرحب الكرسي الرسولي بالتقدم الذي أُحرز خلال هذه الأيام، وإن كان يرى أيضاً أن بعض توقعاته لم يتحقق. وأنا واثق من أن معظم الوفود تشاطرني هذه المشاعر.

«إن الكرسي الرسولي يعرف جيداً أن بعض الحاضرين هنا لا يقبلون بعض مواقفه. بيد أن هناك الكثيرين، من المؤمنين وغير المؤمنين معاً، في كل بلد في العالم، يؤيدون الآراء التي أعربنا عنها. والكرسي الرسولي يقدر للوفود الطريقة التي أنصتوا بها إلى وجهات نظر قد لا يوافقون عليها دائماً، وأخذهم لها بعين الاعتبار. غير أن المؤتمر كان سيصبح أقل ثراء لو لم يكن قد استمع إلى وجهات النظر تلك. ذلك أن أي مؤتمر دولي لا يرحب بالآراء المختلفة يفقد الكثير من طابع توافق الآراء.

«وكما تعرفون جيداً، لم يكن بوسع الكرسي الرسولي أن يضم صوته إلى توافق الآراء في مؤتمري بوخارست ومكسيكو بسبب عدد من التحفظات الأساسية؛ أما الآن، في القاهرة، فقد ربطت التنمية لأول مرة بالسكان كقضية رئيسية من القضايا موضع التفكير، على أن برنامج العمل الحالي

يفتح طرقاً جديدة بشأن مستقبل السياسة السكانية. والوثيقة جديرة بالملاحظة لما تضمنته من تأكيدات على رفض جميع أشكال القسر في السياسات السكانية. والمبادئ المصاغة بوضوح، استناداً إلى أهم الوثائق التي وضعها المجتمع الدولي، توضح الفصول اللاحقة وتسلط الأضواء عليها. وتسلم الوثيقة بالحماية والدعم اللازمين لوحدة المجتمع الأساسية، وهي الأسرة القائمة على الزواج وفيها تشديد على النهوض بالمرأة وتحسين مركزها، عن طريق التعليم وتحسين خدمات الرعاية الصحية. وبحثت الوثيقة أيضاً الهجرة، هذا القطاع من السياسة السكانية الذي يلقى النسيان في معظم الأحيان. وقد أعطى المؤتمر إشارات واضحة إلى الشاغل الذي يؤرق المجتمع الدولي بأسره بشأن الأخطار التي تهدد صحة المرأة. وثمة نداء من أجل إيلاء المزيد من الاحترام للمعتقدات الدينية والثقافية للأفراد والمجتمعات.

«غير أن هناك جوانب أخرى من الوثيقة الختامية لا يستطيع الكرسي الرسولي أن يؤيدها. فالكرسي الرسولي يؤكد، مع الكثيرين جداً في سائر أنحاء العالم، أن حياة البشر تبدأ من لحظة حدوث الحمل، وأنه يجب الدفاع عن الحياة وحمايتها. ولذلك فإن الكرسي الرسولي لا يسعه قط أن يتغاضى عن الإجهاض أو عن السياسات التي تؤيد الإجهاض. والوثيقة الختامية، خلافاً للوثيقتين السابقتين لمؤتمري بوخارست ومكسيكو، تعترف بالإجهاض كبعد للسياسة السكانية، بل وللرعاية الصحية الأولية، رغم أنها تشدد على أنه ينبغي عدم تشجيع الإجهاض كوسيلة لتنظيم الأسرة، وتحث الدول على إيجاد بدائل للإجهاض. وتعني الديباجة ضمناً أن الوثيقة لا تتضمن تأكيداً لحق جديد في الإجهاض معترف به دولياً.

«ولقد أمكن لوفدي الآن دراسة وتقييم الوثيقة بأكلمها. ويود الكرسي الرسولي بهذه المناسبة أن ينضم بشكل ما إلى توافق الآراء، حتى وإن كان ذلك بشكل جزئي أو غير كامل.

«أولاً، ينضم وفدي إلى توافق الآراء بشأن المبادئ (الفصل الثاني) تعبيراً عن تضامننا مع الإلهام الأساسي الذي اهتدت به أعمالنا وستواصل الاهتداء به في المستقبل. وبالمثل، ينضم وفدي إلى توافق الآراء بشأن الفصل الخامس المتعلق بالأسرة، وحدة المجتمع الأساسية.

«وينضم الكرسي الرسولي إلى توافق الآراء بشأن الفصل الثالث المتعلق بالسكان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة رغم أنه كان يفضل أن تكون معالجة هذا الموضع أكثر تفصيلاً. وهو ينضم إلى توافق الآراء بشأن الفصل الرابع (المساواة بين الجنسين، والإنصاف، وتمكين المرأة) والفصلين التاسع والعاشر المتعلقين بمسائل الهجرة.

«والكرسي الرسولي، نظراً لطابعه الخاص، يرى أنه من غير المناسب أن ينضم إلى توافق الآراء بشأن الفصول التنفيذية في الوثيقة (الفصول من الثاني عشر إلى السادس عشر).

«ومنذ الموافقة على الفصلين السابع والثامن في اللجنة الجامعة، أمكن تقييم أهمية هذين الفصلين في الوثيقة كلها، وفي إطار سياسة الرعاية الصحية بوجه عام. وأسفرت المفاوضات المكثفة التي جرت في هذه الأيام عن تقديم نص يعترف الجميع بأنه أحسن، ولكن لاتزال لدى الكرسي الرسولي بواعث قلق شديد بشأنه. وعندما اعتمدت اللجنة الرئيسية الفصلين المذكورين بتوافق الآراء، كا وفدي قد أعرب بالفعل عن مشاغله بشأن مسألة الإجهاض. ويتضمن الفصلان أيضاً إشارات يمكن اعتبارها قبولاً للنشاط الجنسي خارج إطار الزواج، لاسيما بين المراهقين. ويبدو أن الفصلين يؤكدان أن خدمات الإجهاض من الخيارات المتاحة في إطار الرعاية الصحية الأولية.

«وبالرغم من الجوانب الإيجابية العديدة للفصلين السابع والثامن، فإن للنص الذي قدم إلينا آثاراً عريضة عديدة، الأمر الذي حمل الكرسي الرسولي على أن يقرر ألا ينضم إلى توافق الآراء بشأن هذين الفصلين.

وهذا لا يتعارض مع كون الكرسي الرسولي يؤيد مفهوم الصحة الإنجابية كمفهوم كلي للنهوض بصحة الرجل والمرأة، وأنه سيواصل العمل مع الآخرين بغية التوصل إلى تعريف أدق لهذا المصطلح ولغيره من المصطلحات.

«ولذلك فإن وفدي يعتزم أن ينضم إلى توافق الآراء بشكل جزئي يتمشى مع موقفه، دون عرقلة توافق الآراء فيما بين الدول الأخرى، ولكن أيضاً دون المساس بموقفه فيما يتعلق ببعض الأجزاء.

«وليس هناك فيما قام به الكرسي الرسولي في عملية توافق الآراء هذه ما يفهم أو يفسر على أنه تأييد لمفاهيم ليس بوسعه أن يؤيدها لأسباب أخلاقية. وبصفة خاصة، ليس هناك ما يفهم على أنه يعني ضمناً أن الكرسي الرسولي يؤيد الإجهاض أو أنه غيّر بأي شكل من الأشكال موقفه الأخلاقي المتعلق بالإجهاض أو وسائل منع الحمل أو التعقيم أو موقفه من استعمال الرفالات في برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

«وإني ارجو إدراج نص هذا البيان والتحفظات الواردة أدناه رسمياً في تقرير المؤتمر.

«التحفظات

«يود الكرسي الرسولي، تمشياً مع طبيعة مهمته الخاصة، إذ ينضم إلى توافق الآراء بشأن أجزاء من الوثيقة الختامية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، 5 – 13 أيلول/ سبتمبر 1994)، أن يعرب عن فهمه لبرنامج عمل المؤتمر.

«1. «فيما يتعلق بمصطلحات «الصحة الجنسية» و»الحقوق الجنسية» و»الصحة الإنجابية» و»الحقوق الإنجابية»، يرى الكرسي الرسولي أن هذه المصطلحات تنطبق على مفهوم كلي للصحة يشكل، كل منها بطريقته الخاصة، الشخص من جميع جوانب شخصيته وتفكيره

وجسده، ويعزز النضج الشخصي في السلوك الجنسي وفي الحب المتبادل والاشتراك في صنع القرارات، التي تميز العلاقة الجنسية وفقاً للمعايير الأخلاقية. والكرسي الرسولي لا يعتبر الإجهاض أو إمكانية الوصول إلى الإجهاض بعداً لهذه المصطلحات.

2. «فيما يتعلق بمصطلحات «منع الحمل» و»تنظيم الأسرة» و»الصحة الجنسية والإنجابية» و»الحقوق الجنسية والإنجابية» و»قدرة المرأة على التحكم في خصوبتها» و»أوسع نطاق لخدمات تنظيم الأسرة» وأي مصطلحات أخرى تتصل بمفهومي خدمات تنظيم الأسرة وتنظيم الخصوبة في الوثيقة، فإن انضمام الكرسي الرسولي إلى توافق الآراء ينبغي ألا يفسر بأي شكل من الأشكال على أنه يمثل تغييراً في موقفه المعروف جيداً بشأن أساليب تنظيم الأسرة التي تعتبرها الكنيسة الكاثوليكية غير مقبولة أخلاقياً، أو خدمات تنظيم الأسرة التي لا تحترم حرية الزوجين، والكرامة الانسانية، وحقوق الانسان للمعنيين بالأمر.

3. «وبالإشارة إلى جميع الاتفاقات الدولية، يحتفظ الكرسي الرسولي بموقفه في هذا الصدد، لاسيما بشأن أية اتفاقات قائمة مذكورة في برنامج العمل هذا، تمشياً مع قبوله أو عدم قبوله لها.

4. «وبالإشارة إلى مصطلح «الأزواج والأفراد» يحتفظ الكرسي الرسولي بموقفه على أساس أن هذا المصطلح يعني أزواجاً متزوجين وكل من الرجل والمرأة: الفردان اللذان يكونان الزوج. وتتسم هذه الوثيقة، لاسيما في استخدامها لهذا المصطلح، بفهم للحياة الجنسية يغلب عليه الطابع الفردي ولا تولي الاهتمام الواجب للحب المتبادل والاشتراك في صنع القرار اللذين يميزان العلاقة الزوجية.

5. «وبالإشارة إلى الفصل الخامس، يفسر الكرسي الرسولي هذا الفصل في ضوء المبدا (9) أي من حيث واجب تعزيز الأسرة،

وحدة المجتمع الأساسية، ومن حيث أن الزواج يمثل مشاركة بين الزوج والزوجة تقوم على المساواة.

6. «وللكرسي الرسولي تحفظات عامة بشأن الفصول السابع والثامن والحادي عشر والثاني عشر والثالث عشر والرابع عشر والخامس عشر والسادس عشر. وينبغي أن يفسر هذا التحفظ في ضوء البيان الذي أدلى به الوفد في جلسة المؤتمر العامة المعقودة في 13 أيلول/ سبتمبر 1994. وإننا نطلب الإشارة إلى أن هذا التحفظ العام في كل فصل من الفصول المذكورة أعلاه.»

وقدم ممثل جمهورية إيران الإسلامية البيان الكتابي التالي:

«إن برنامج العمل – رغم ما فيه من إيجابيات – لم يأخذ بعين الاعتبار دور الدين والنظم الدينية في تعبئة الطاقات التنموية. ويكفل أن نعرف أن الإسلام مثلاً يوجب على كل مسلم أن يقوم بسد الاحتياجات الضرورية للأمة كما يوجب شكر النعم باستثمارها خير استثمار ويجب العدالة والتوازن.

«ومن هنا فنحن نعتقد أن على الأمم المتحدة أن تعقد ندوات لدراسة هذا الموضوع.

«وهناك بعض العبارات التي قد تبيح بإطلاقها العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج وهذا مرفوض تماماً. فالإتيان بعبارة (الأفراد والأزواج) وما جاء في المبداء 8 يدل على ذلك. ونحن نتحفظ على كل ما ورد في الوثيقة من أمثال ذلك.

«ونحن نعتقد بأن التعليم الجنسي للمراهقين لا يمكن أن يؤتي ثماره إلا إذا كان مادة مناسبة ومن قبل الأبوين وبهدف الوقاية من الانحرافات الأخلاقية والأمراض الفسيولوجية.»

وقدم ممثل مالطة البيان الكتابي التالي:

«تحفظات على الفصل السابع

«يود وفد مالطة، إذ ينضم إلى توافق الآراء، أن يذكر ما يلي:

«يحتفظ وفد مالطة بموقفه بشأن عنوان وأحكام هذا الفصل، لاسيما فيما يتعلق باستخدام مصطلحات مثل ‹الصحة الإنجابية› و‹الحقوق الإنجابية› و‹تنظيم الخصوبة› في هذا الفصل وفي أجزاء أخرى من الوثيقة.

«إن التفسير الذي تعطيه مالطة يتمشى مع تشريعاتها الوطنية، التي تعتبر إنهاء الحمل عن طريق الإجهاض عمداً عملية غير قانونية.

«ويحتفظ وفد مالطة كذلك بموقفه من الأحكام الواردة في الفقرة 7 – 2، لاسيما بشأن «الوثائق الدولية لحقوق الإنسان وغيرها من وثائق الأمم المتحدة ذات الصلة التي تظهر توافقاً دولياً في الآراء»، وذلك تمشياً مع ما سبق لمالطة أن قبلته أو لم تقبله من تلك الوثائق.

«تحفظات على الفصل الثامن، الفقرة 8 – 25

«يود وفد مالطة، إذ ينضم إلى توافق الآراء، أن يذكر ما يلي:

«إن إنهاء الحمل عن طريقة عملية الإجهاض المستحث غير قانوني في مالطة. ولذلك فإنه ليس بوسع وفد مالطة أن يقبل دون تحفظ ذلك الجزء من الفقرة 8 – 25 الذي يكفل ‹الحالات التي لا يكون فيها الإجهاض مخالفاً للقانون›.

«وفضلاً عن ذلك، يتحفظ وفد مالطة أيضاً على موقفه من عبارة «يجب الحرص على أن يكونن مثل هذا الإجهاض مأموناً»، لأنه يرى أن هذه الجملة قد تقبل تفسيرات متعددة، منها أن الإجهاض يمكن أن يكون خالياً تماماً من المخاطر الطبية والنفسية، مع تجاهله تماماً حقوق الجنين.»

وقدم ممثل بيرو البيان الكتابي التالي:

«وافق وفد بيرو على برنامج العمل. ويرى هذا الوفد أن عملية التفاوض التي انتهت اليوم بإقرار برنامج العمل بينت في الوقت نفسه وجود مواقف مختلفة بشأن بعض المفاهيم الأساسية في هذا البرنامج، كما أوضحت وجود رغبة واضحة لدى المجتمع الدولي في التوصل إلى اتفاقات نرجو أن تكون مفيدة للجميع – وهذا جهد في التشاور نحييه.

«بيد أن حكومة بيرو تود أن تؤكد ما يلي:

«1. إن مبادئ برنامج العمل ستنفذ في بيرو في إطار دستور الجمهورية وقوانينها وكذلك في إطار المعاهدات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان واتفاقية حقوق الطفل وغيرها مما اعتمدته دولة بيرو وصدقت عليه على النحو الواجب.

«2. وفي هذا الإطار تجدر الإشارة إلى المادة الثانية من دستور بيرو التي تقر بحق جميع الأشخاص في الحياة منذ لحظة حدوث الحمل؛ والإجهاض مُجَرَم على النحو الواجب في القانون الجنائي في بيرو؛ باستثناء وحيد هو الإجهاض العلاجي.

«3. وتعتبر بيرو الإجهاض مشكلة تتعلق بالصحة العامة لابد من مواجهتها بوجه خاص من خلال التعليم وبرامج تنظيم الأسرة. وفي هذا الصدد، يقر دستور بيرو بالدور الأساسي للأسرة وللوالدين من خلال أبوة وأمومة مسؤولتين، وهذا الدور ليس سوى الحق في التحديد الحر والطوعي لعدد الأطفال الذين يرغب الأبوان في إنجابهم وفترات المباعدة بين ولاداتهم، وكذلك الوسيلة التي يختارانها لتنظيم الأسرة، بشرط الا يكون فيها اعتداء على الحياة.

«4. «إن برنامج العمل يتضمن مفاهيم من قبيل «الصحة الإنجابية» و»الحقوق الإنجابية» و»تنظيم الخصوبة» ترى الحكومة أنها بحاجة إلى تحديد أدق وإلى استبعاد صارم للإجهاض لأنه وسيلة منافية للحق في الحياة.

«وسنكون ممتنين لو سُجل هذا التحفظ التفسيري لبرنامج العمل على النحو الواجب.

«وأخيراً، نود أن نشارك فيما أعربت عنه الوفود الأخرى من تهنئة وشكر.»

سحب التحفظات على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994

(1) سحبت حكومة السلفادور تحفظاتها على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994 في 11 آب/أغسطس 2010. يرجى الرجوع إلى وثيقة الجمعية العامة 894/A/64، المؤرخة 16 آب/أغسطس 2010.

(2) سحبت حكومة الأرجنتين تحفظاتها على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994 في 13 أيلول/سبتمبر 2013 بموجب رسالة موجهة إلى الأمين العام.

ملاحظة: لا تنطوي التسميات المُستخدمة في هذا المنشور، أو في طريقة عرض مادة هذا المنشور، التعبير عن أي رأي كان من جانب صندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو أي من السلطات التابعة لأي منها، أو بشأن تعيين تخومها أو حدودها.

تم تحرير وتجميع هذا المجلد بما يتفق مع ممارسة الأمم المتحدة والمتطلبات ذات الصلة بها. تم تعديل هذه الطبعة لتعكس الانسحاب الرسمي للتحفظات من قبل حكومتي الارجنتين والسلفادور.

الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

قرار تم اتخاذه من قبل الجمعية العامة
في الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين

نيويورك
30 يونيو/ حزيران – 2 يوليو/ تموز 1999

جدول المحتويات

الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

أولاً **الديباجة** **228**

ثانياً **الاهتمامات المتعلقة بالسكان والتنمية** **236**
ألف – السكان والتنمية الاقتصادية والبيئية 237
باء – تغير الهيكل العمري وشيخوخة السكان 240
جيم - الهجرة الدولية 242
دال – الهجرة الداخلية وتوزيع السكان والتجمعات الحضرية 245
هاء – السكان والتنمية والتعليم 246
واو – نظم البيانات بما في ذلك المؤشرات 248

ثالثاً **المساواة بين الجنسين والإنصاف والتمكين للمرأة** **250**
ألف – تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمرأة 251
باء – التمكين للمرأة 252
جيم – منظور نوع الجنس في البرامج والسياسات 253
دال – الدعوة إلى المساواة والإنصاف بين الجنسين 255

رابعاً **الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية** **256**
ألف – الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية 257
باء – كفالة الحصول الطوعي على خدمات جيدة في مجال تنظيم الأسرة 261
جيم – خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن 263
دال – الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وعلاجها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) 267
هاء – المراهقون 270

خامساً **الشراكات وأوجه التعاون** **274**

سادساً **سادساً – تعبئة الموارد** **280**

ملاحظات **286**

بيانات تعليل المواقف والتحفظات **288**
أولاً بيانات تعليل المواقف وإبداء التحفظات والبيانات ذات الطابع العام بشأن الإجراءات الأساسية 289
ثانياً سحب التحفظات 303

الديباجة

(1) مثل برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية [1] الذي اعتمده بتوافق الآراء 179 بلداً في 13 أيلول/ سبتمبر 1994، بالصيغة الواردة في تقرير المؤتمر التي أيدتها الجمعية العامة في قرارها 128/94 المؤرخ 19 كانون الأول/ ديسمبر 1994، بداية لحقبة جديدة في مجال السكان والتنمية. وقد كان الهدف من هذا الاتفاق البارز الذي تم التوصل إليه في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية هو تحسين نوعية حياة الانسان ورفاهه وتعزيز التنمية البشرية عن طريق إدراك الترابط بين السياسات والبرامج السكانية والإنمائية الرامية إلى القضاء على الفقر واستمرار النمو الاقتصادي في سياق تحقيق التنمية المستدامة وتوفير التعليم وخصوصاً للبنات، وتحقيق الإنصاف والمساواة بين الجنسين، والحد من وفيات الرضع والأطفال والأمهات وتأمين سبل الوصول للجميع إلى خدمات الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة، والصحة الجنسية، واستدامة أنماط الاستهلاك والإنتاج، وتحقيق الأمن الغذائي، وتنمية الموارد البشرية، وضمان جميع حقوق الإنسان بما فيها الحق في التنمية باعتباره حقاً عالمياً وغير قابل للتصرف وجزءاً لا يتجزأ من حقوق الإنسان الأساسية.

(2) ويقر برنامج العمل بأن هدف تمكين المرأة واستقلالها وتحسين مركزها السياسي والاجتماعي والاقتصادي والصحي هدف ذو أهمية فائقة بحد ذاته، وهو أساسي لتحقيق التنمية المستدامة. والاضطلاع بمزيد من الاستثمارات في تقديم خدمات الصحة والتعليم للجميع، لاسيما النساء، بغية تمكين المرأة من أن تشارك مشاركة كاملة على قدم المساواة في الحياة المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية أمر أساسي لتحقيق أهداف برنامج العمل.

(3) ويؤكد برنامج العمل أن لكل فرد حقاً في التعليم، وهو حق ينبغي أن يوجه نحو تحقيق التنمية الكاملة للموارد البشرية، وتحقيق كرامة الإنسان وإمكاناته، مع توجيه اهتمام خاص نحو المرأة والطفلة، وعليه ينبغي أن يتوفر لكل فرد التعليم اللازم لتلبية احتياجات البشرية الأساسية وممارسة حقوق الإنسان. ويدعو برنامج العمل إلى القضاء على جميع الممارسات التي تنطوي على التمييز ضد المرأة، ويؤكد أن النهوض بالمساواة والإنصاف بين الجنسين، وتمكين المرأة، والقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة، وكفالة قدرة المرأة على السيطرة على خصوبتها الإنجابية، كل هذه تمثل حجر الزاوية للبرامج المتصلة بالسكان والتنمية. ويؤكد أن حقوق الإنسان للمرأة والطفلة هي حقوق غير قابلة للتصرف وجزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان العالمية. ويؤكد أيضاً أن حقوق الإنجاب تشمل بعض حقوق الإنسان المُعترف بها بالفعل في القوانين الوطنية والوثائق الدولية لحقوق الإنسان وغيرها من الوثائق المعتمدة بتوافق الآراء. وتستند هذه الحقوق إلى الاعتراف بالحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أطفالهم والمباعدة بين ولادات الأطفال وتوقيتها، وأن تتوفر لهم المعلومات والوسائل اللازمة للقيام بذلك، والحق في الحصول على أعلى مستويات الصحة الجنسية والإنجابية. ويشمل هذا الحق أيضاً في اتخاذ قرارات بشأن الإنجاب بعيداً عن أي تمييز وقمع وعنف، على نحو ما هو مبين في وثائق حقوق الإنسان. ولدى ممارسة هذا الحق، ينبغي أن يأخذ هؤلاء في الاعتبار احتياجات أطفالهم الموجودين والمقبلين ومسؤولياتهم تجاه مجتمعاتهم. وينبغي أن يكون تشجيع الممارسة المسؤولة لهذه الحقوق بالنسبة لجميع الأشخاص هو القاعدة الأساسية التي تستند إليها السياسات والبرامج التي تتلقى الدعم من الحكومات والمجتمعات المحلية في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة.

(4) ويجب أن ينظر إلى المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وعملية تنفيذه بأنهما وثيقا الصلة بالنتائج والمتابعة المنسقة لمؤتمرات الأمم المتحدة الرئيسية الأخرى المعقودة في التسعينات. وينبغي أن يكون التقدم المُحرز في تنفيذ برنامج العمل داعماً للمتابعة المتكاملة لجميع المؤتمرات ومؤتمرات القمة الرئيسية للأمم المتحدة ومنسجماً معها.

(5) ويعد تنفيذ التوصيات الواردة في برنامج العمل وفي هذه الوثيقة حقاً سيادياً لكل بلدان، بما يتمشى مع القوانين الوطنية والأولويات الإنمائية، ومع الاحترام التام لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعبه، وبما ينسجم مع حقوق الإنسان الدولية المُعترف بها عالمياً.

(6) وقد أوصى برنامج العمل بمجموعة أهداف وغايات كمية مترابطة. وشملت هذه التوصيات حصول الجميع على التعليم الابتدائي، مع الاهتمام على نحو خاص بسد الفجوة بين الجنسين في المدارس الابتدائية والثانوية حيثما وجدت؛ وحصول الجميع على رعاية صحية أولية؛ وحصول الجميع على خدمات صحية إنجابية شاملة، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، على النحو المبين في الفقرة 7-6 من برنامج العمل؛ وتخفيض معدلات اعتلال ووفيات الأطفال والأمهات؛ وإطالة العمر المتوقع. واقترح البرنامج أيضاً مجموعة من الأهداف النوعية التي يدعم بعضها بعضاً وتتسم بأهمية حاسمة فيما يتعلق بتحقيق الأهداف والغايات الكمية.

(7) ويشف برنامج العمل عن نهج شامل فيما يتعلق بمسائل السكان والتنمية محدداً مجموعة من الأهداف الديمغرافية والاجتماعية لتحقيقها على مدى 20 سنة. وفي حين لا يقدم برنامج العمل أهدافاً كمية فيما يتعلق بنمو وهيكل وتوزيع السكان، فإنه يجسد الرأي القائل بأن إضفاء الاستقرار في نمو سكان العالم في وقت مبكر من شأنه أن يشكل إسهاماً كبيراً في تحقيق الهدف الرئيسي المتمثل في التنمية المستدامة.

(8) ووفقاً لتقديرات وإسقاطات الأمم المتحدة، فإن عدد سكان العالم سيتجاوز 6 بلايين نسمة لأول مرة في عام 1999، منهم زهاء 80% يقيمون في البلدان النامية. ورهناً بنوعية وحجم الإجراءات التي ستتخذ على مدى السنوات الخمس إلى العشر المقبلة في مجالي السياسات السكانية والصحة الإنجابية، بما في ذلك تقديم خدمات تنظيم الأسرة، فإن مجموع سكان العالم سيتراوح بين 9,6 بلايين و7,4 بليون نسمة في عام 2015. ويتجه نمط التغير في معظم بلدان العالم نحو انخفاض معدلات الولادات والوفيات، لكن نظراً لكون التغير في هذه البلدان يتم بسرعة متفاوته فإن الصورة الآخذة في الظهور هي صورة عالم يواجه حالات ديموغرافية مختلفة بصورة متزايدة. ومازال عدد سكان العالم الذين هم في سن الإنجاب ينمو بسرعة أعلى بقليل من سرعة زيادة عدد سكان العالم ككل، مما يظهر العدد الكبير من السكان الذين أصبحوا ينجبون أطفالاً في سن مبكرة. ويشدد برنامج العمل، عن صواب، على ضرورة الإدماج الكامل للاهتمامات السكانية في استراتيجيات التنمية والتخطيط الإنمائي، مع مراعاة الترابط بين القضايا السكانية وأهداف القضاء على الفقر، وتحقيق الأمن الغذائي، وتوفير المأوى الملائم والعمالة والخدمات الاجتماعية الأساسية للجميع، بغية تحقيق تحسين في نوعية حياة الأجيال الحالية والمقبلة، من خلال سياسات وبرامج سكانية وإنمائية مناسبة.

(9) ويُظهر تقييم الخمس سنوات للتقدم المُحرز أن تنفيذ توصيات برنامج العمل حقق نتائج إيجابية. وقد اتخذت بلدان عديدة خطوات لإدماج الاهتمامات السكانية في استراتيجياتها الإنمائية. وتواصل هبوط معدلات الوفيات في معظم البلدان خلال الخمس سنوات التي تلت اعتماد برنامج العمل، ويجري حالياً اتخاذ خطوات لتوفير خدمات شاملة في بلدان عديدة،

مع التشاور بصورة متزايدة على نوعية الرعاية. ويتبين من الاستخدام المتزايد لطرائق تنظيم الأسرة وجود إمكانية أكبر للوصول إلى وسائل تنظيم الأسرة وتزايد عدد الأزواج والأفراد القادرين على تقرير عدد أطفالهم والفترات الفاصلة بين ولاداتهم. وقام عدد كبير من البلدان، سواء منها بلدان المصدر أو البلدان المقصودة، باتخاذ خطوات هامة، بما فيها الخطوات المتخذة على الصعيد الإقليمي، بهدف تحسين التحكم في تدفقات الهجرة، وذلك من خلال اتفاقات ثنائية ومتعددة الأطراف. وبالإضافة إلى ذلك، يقوم العديد من منظمات المجتمع المدني بتقديم مساهمة في صياغة وتنفيذ سياسات وبرامج خاصة بها أو في إطار شراكات مع المنظمات الحكومية والحكومية الدولية، فضلاً عن القطاع الخاص.

(10) بيد أن التقدم المُحرز ظل محدوداً في بعض البلدان والأقاليم، وحدثت نكسات في بعض الحالات. ومازالت المرأة والطفلة تتعرضان للتمييز. كما أن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب المتفشي قد أدى إلى ارتفاع معدل الوفيات في بلدان عديدة ولاسيما بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ومازالت الأمراض المعدية والطفيلية والمنقولة بالمياه، مثل السل والملاريا ومرض البلهارسيا، تتسبب في الوفيات واعتلال الصحة بين الراشدين والأطفال. ولاتزال معدلات وفيات الأمهات عالية بشكل غير مقبول. ومازال المراهقون يتعرضون، بصورة خاصة، لمخاطر الصحة الإنجابية والجنسية. ولاتزال ملايين الأزواج والأفراد محرومة من المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية. وقد ظلت الزيادة في وفيات الراشدين، وبخاصة الرجال منهم، تشكل مصدر قلق كبير للبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية ولبعض البلدان النامية. كما أن وطأة الأزمات المالية في بلدان آسيا وبلدان أخرى، وكذلك

المشاكل البيئية الطويلة الأجل والواسعة النطاق في آسيا الوسطى ومناطق أخرى تضر بصحة ورفاه الأفراد وتحد من التقدم المُحرز في تنفيذ برنامج العمل. وبالرغم من هدف البرنامج المتمثل في التقليل من الضغوط المؤدية إلى تدفقات اللاجئين والأشخاص المشردين، فإن محنة اللاجئين والمشردين تظل غير مقبولة.

(11) وسيتطلب تحقيق أهداف ومقاصد برنامج العمل توفير موارد محلية وخارجية كافية، وعملاً ملتزماً من جانب الحكومات، وشراكات تتسم بالفعالية والشفافية. ومن أجل مواصلة تنفيذ برنامج العمل، يجب التغلب على عدد من الضغوط المالية والمؤسسية المتعلقة بالموارد البشرية. وسيقتضي تنفيذ الإجراءات الأساسية الواردة في هذه الوثيقة، وطرق الطائفة الكاملة من توصيات برنامج العمل، وجود التزام سياسي أكبر وتنمية القدرة الوطنية وزيادة المساعدة الدولية والموارد المحلية. كذلك فإن التحديد الفعال للأولويات في كل سياق وطني عنصر ذو أهمية حاسمة بنفس القدر من التنفيذ الناجح لبرنامج العمل.

(12) ولدى تنفيذ برنامج العمل والمُضي قدماً فيه، ينبغي توخي نهج متكامل لتصميم السياسات وأداء الخدمات وإجراء البحوث والرصد لاستخدام الموارد النادرة على نحو يضفي عليها قيمة مضافة ولتعزيز التنسيق فيما بين القطاعات.

(13) إن هذه الوثيقة تستند إلى نتائج واستنتاجات الاستعراضات الحكومية الدولية تحت رعاية الأمم المتحدة، بما فيها الاستعراض الذي تجريه كل سنة وكل خمسة سنوات للجنة السكان والتنمية، وإلى اجتماعات وتقارير لجان الأمم المتحدة الإقليمية فيما يتعلق بالتقدم المحرز والضغوط القائمة في تنفيذ برنامج العمل.

(14) إن الحكومات، إذ توصي بالإجراءات الأساسية الواردة في هذه الوثيقة، تؤكد التزامها المتجدد والمطرد بمبادئ وغايات برنامج العمل. وينبغي أن تتعاون الحكومات والمجتمع المدني، على الصعيد الوطني وفي إطار الشراكة، في جهود ترمي إلى تأمين تحقيق أهداف ومقاصد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في أقرب وقت مستطاع، مع إيلاء اهتمام خاص للأهداف والمقاصد التي ينبغي تحقيقها في حدود إطار العشرين سنة الزمني المحدد لبرنامج العمل.

الاهتمامات المتعلقة بالسكان والتنمية

ألف – السكان والتنمية الاقتصادية والبيئية

(15) ينبغي للحكومات أن تقوم بما يلي:

(أ) تكثيف الجهود الرامية إلى تزويد المخططين وصانعي القرار بفهم أفضل للعلاقات القائمة فيما بين السكان والفقر والحيف وعدم المساواة بين الجنسين والصحة والتعليم والبيئة والموارد المالية والبشرية والتنمية؛ وإعادة النظر في الأبحاث الحديثة بشأن العلاقات فيما بين إجراء تخفيض معدلات الخصوبة والنمو الاقتصادي وتوزيعه بشكل منصف؛

(ب) توجيه الاهتمام إلى سياسات الاقتصادي الكلي والسياسات البيئية والاجتماعية وتعزيز الروابط فيما بينها وذلك من خلال زيادة الحوار فيما بين وزارات المالية وغيرها من الوزارات ذات الصلة؛

(ج) تكثيف الجهود الرامية إلى تنفيذ التدابير التشريعية والإدارية علاوة على تعزيز تثقيف الجماهير بشأن الحاجة إلى أنماط الانتاج والاستهلاك المستدامة، مع إيلاء اهتمام خاص للشباب؛ وتعزيز الاستخدام المستدام للموارد الطبيعية؛ والعمل المنسق لمنع التدهور البيئي داخل بلدانها؛

(د) زيادة الاستثمارات في القطاع الاجتماعي، وخاصة في الصحة والتعليم، باعتبار ذلك استراتيجية فعالة من أجل التنمية؛

(هـ) وضع نهج متكاملة للتنمية المستدامة تستند إلى المجتمعات المحلية وتوسيع نطاق هذه النهج.

(16) وينبغي للحكومات، بالتعاون مع المجتمع الدولي، أن تعيد تأكيد التزامها بتشجيع وجود بيئة تمكينية لتحقيق النمو الاقتصادي في سياق التنمية المستدامة والقضاء على الفقر، مع التوكيد بوجه خاص على نوع الجنس، عن طريق أمور منها تعزيز نظام للتجارة يتسم بالانفتاح والإنصاف والضمان وعدم التمييز وقابلية التنبؤ؛ والحفز على الاستثمار

المباشر؛ وتخفيض الديون؛ وكفالة استجابة برامج التكيف الهيكلي للشواغل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية. والأهداف والسياسات السكانية المبنية في برنامج العمل ينبغي أن تجد صداها، حسب الاقتضاء، في الاتفاقات الدولية المعقودة في مجالات مثل البيئة والتجارة.

(17) وينبغي لحكومات البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، أن تعمل، بمساعدة من المجتمع الدولي، وخاصة المانحين، بما في ذلك من خلال الدعم المالي الثنائي و/أو المتعدد الأطراف، على كفالة تنفيذ شبكات الأمان الاجتماعي، وخاصة في أكثر البلدان تضرراً من جراء الأزمة المالية العالمية الراهنة، وكفالة تمويلها تمويلاً كافياً.

(18) وينبغي أن تقوم حكومات البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، بمساعدة من المجتمع الدولي، وخاصة المانحين، بما يلي:

(أ) مواصلة دعم الانخفاض في معدلات وفيات الرضع والأطفال وذلك بتعزيز برامج صحة الرضع والأطفال التي تركز على تحسين الرعاية السابقة للولادة والتغذية، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية، ما لم تكن غير مستصوبة لأسباب طبية، والتحصين الشامل، والعلاج بالإماهة الفموية، وتنقية مصادر المياه، والوقاية من الأمراض السارية، والحد من التعرض للمواد السامة، وإجراء تحسينات في المرافق الصحية المنزلية؛ وعن طريق تعزيز خدمات صحة الأمومة وجودة خدمات تنظيم الأسرة لتمكين الأزواج من توقيت الولادات والمباعدة بينها، وبذل الجهود الرامية للوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب/ الإيدز وغيرها من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛

(ب) تعزيز نظم الرعاية الصحية للاستجابة للمطالب ذات الأولوية عليها، مع مراعاة واقع الأحوال المالية للبلدان وضرورة كفالة تركيز الموارد على الاحتياجات الصحية للسكان الفقراء؛

(ج) تحديد أسباب ركود الوفيات فيما بين السكان البالغين أو زيادتها ووضع سياسات وبرامج خاصة تتعلق بتعزيز الصحة حيثما يلاحظ ركود أو تدهور في مستويات الوفيات، وخاصة فيما بين النساء في سن الإنجاب والذكور في الفئات العمرية الإنتاجية؛

(د) كفالة توجيه برامج القضاء على الفقر بصورة خاصة نحو الإناث وإيلاء الأولوية للأسر المعيشية التي تترأسها أنثى؛

(هـ) تطوير طرق مبتكرة لتقديم المزيد من المساعدة الفعالة لتعزيز الأسر التي تعيش في فقر مدقع، من قبيل تزويد فقراء الاسر والأفراد بالائتمانات الصغيرة؛

(و) الاضطلاع بسياسات وبرامج ترمي إلى كفالة تحقيق مستوى من الاستهلاك يلبي الاحتياجات الأساسية للفقراء والمحرومين؛

(19) ينبغي اتخاذ تدابير لتعزيز سياسات وبرامج الأغذية والتغذية والزراعة والعلاقات التجارية المنصفة مع الاهتمام على نحو خاص بتحقيق وتعزيز الأمن الغذائي على جميع المستويات.

(20) ينبغي أن تقوم الحكومات بتعزيز وحماية حقوق السكان الأصليين مع إيلاء الاعتبار بوجه خاص لثقافاتهم ومواردهم ونظم معتقداتهم وحقوقهم في الأراضي ولغاتهم.

باء – تغير الهيكل العمري وشيخوخة السكان

(21) ينبغي للحكومات أن تقوم بما يلي:

(أ) مواصلة دراسة الآثار الاقتصادية والاجتماعية التي تترتب على التغيير الديموغرافي وكيفية ارتباطها بشواغل التخطيط الإنمائي واحتياجات الأفراد؛

(ب) تلبية احتياجات الشباب، وبخاصة الشابات، مع الدعم والتوجيه والمشاركة على نحو نشط، حسب الاقتضاء، من جانب الآباء والأسر والمجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، عن طريق الاستثمار في وضع وتنفيذ خطط لهذا الغرض على الصعد الوطنية والإقليمية والمحلية. وفي هذا الصدد، ينبغي إيلاء الأولوية للبرامج المتصلة بمجالات مثل التعليم وفرص إدرار الدخل والتدريب المهني والخدمات الصحية، بما فيها الخدمات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية. وينبغي إشراك الشباب إشراكاً كاملاً في صياغة هذه الخطط والبرامج وتقييمها وتنفيذها. وينبغي أن يكون تنفيذ هذه السياسات والخطط والبرامج متسقاً مع الالتزامات المتعهد بها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وموافقاً للاتفاقيات والاتفاقات الدولية ذات الصلة. وينبغي التركيز على تعزيز الحوار بين الأجيال عن طريق تحسين الاتصال والدعم المتبادل؛

(ج) تقديم الدعم للبحوث ووضع استراتيجيات شاملة على الأصعدة الوطني والإقليمي والمحلي، لمواجهة تحديات شيخوخة السكان، حسب الاقتضاء، واستثمار المزيد من الموارد في البحوث التي تُراعي قضايا الجنسين علاوة على التدريب وبناء القدرات في مجال السياسات الاجتماعية وتقديم

الرعاية الصحية للمسنين، وخاصة الفقراء منهم، وتوجيه اهتمام خاص لتوفير الأمن الاقتصادي والاجتماعي للمسنين، لاسيما للمسنات؛ وتوفير خدمات الرعاية الصحية بتكاليف معقولة وعلى نحو ميسور وملائم؛ وحقوق الانسان للمسنين وكرامتهم ولما يمكنهم القيام به من دور مثمر ومفيد في المجتمع؛ وتقديم الدعم للنظم الرامية إلى تعزيز قدرة الأسرة والمجتمع المحلي على تقديم الرعاية للمسنين من أفراد الأسرة؛ وقدرة المسنين على رعاية ضحايا فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز من أفراد الأسرة والمجتمع المحلي؛ وتحقيق التضامن بين الأجيال بهدف استمرار وتحسين التلاحم الاجتماعي.

(22) على الحكومات والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، تهيئة الفرص لكبار السن من الرجال والنساء لمواصلة الإسهام بما لديهم من مهارات لأسرهم وللقوة العاملة ومجتمعاتهم المحلية وإزالة الحواجز التي تعوقهم، وذلك للمساعدة على تشجيع التضامن فيما بين الأجيال وتعزيز رفاه المجتمع. ويتطلب هذا الأمر التثقيف وتهيئة فرص إعادة التدريب مدى الحياة.

(23) ينبغي لمنظومة الأمم المتحدة، شريطة إتاحة موارد إضافية، أن تضطلع بتوثيق الخبرات الإيجابية في السياسات والبرامج في مجال شيخوخة الرجال والنساء ونشر المعلومات والتوصيات بشأن هذه الممارسات. وينبغي تمكين البلدان، من خلال تقديم التدريب الملائم وبناء القدرات، من تطوير سياساتها الخاص بها التي تلاءم ثقافاتها وتقاليدها وظروفها الاجتماعية – الاقتصادية.

جيم - الهجرة الدولية

(24) تشجع الحكومات في كل من البلدان المرسلة والمستقبلة للمهاجرين، على القيام بما يلي، بما في ذلك من خلال التعاون الدولي:

(أ) تكثيف الجهود الرامية لحماية حقوق الإنسان للمهاجرين وكرامتهم بغض النظر عن مركزهم القانوني؛ وتوفير الخدمات الطبية والاجتماعية الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة؛ وتسهيل جمع شمل الأسر للمهاجرين الذين يحملون وثائق ثبوتية؛ ورصد انتهاكات حقوق الإنسان للمهاجرين؛ وإنفاذ القوانين السارية لحماية حقوق الإنسان بصورة فعالة؛ وكفالة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي للمهاجرين الذي يحملون وثائق ثبوتية، وخاصة للذين حصلوا على حق الإقامة الطويلة الأجل في بلد الاستقبال ومعاملتهم على قدم المساواة أمام القانون. وعلى المنظمات غير الحكومية أن تضطلع بدور قيم في تلبية احتياجات المهاجرين؛

(ب) منع الاتجار بالمهاجرين، وخاصة النساء والأطفال الذين يتعرضون للسخرة والاستغلال الجنسي أو التجاري؛ وفرض عقوبات واضحة لهذا النوع من الاتجار بالمهاجرين وتهريبهم، مشفوعة بإجراءات وقوانين إدارية فعالة، وكفالة معاقبة الذين يرتكبون هذه الجرائم؛ والعمل في أسرع وقت ممكن على استكمال البروتوكولات المتعلقة بالإتجار والتهريب التي يجري التفاوض بشأنها حالياً في لجنة الأمم المتحدة لمنع الجريمة والعدالة الجنائية؛

(ج) دعم المبادرات الثنائية والمتعددة الأطراف وكفالة متابعتها الفعالة، بما في ذلك عمليات التشاور الإقليمية ودون الإقليمية، حسب الاقتضاء، لوضع سياسات وطنية واستراتيجيات تعاونية لزيادة المنافع لأقصى حد ممكن ومواجهة التحديات التي تفرضها الهجرة الدولية؛

(د) تنظيم حملات إعلامية بشأن الهجرة في كل من البلدان المرسلة والمستقبلة للمهاجرين لمكافحة المواقف العنصرية وكراهية الأجانب في

بلدان المقصد وحتى يفهم المهاجرون المحتملون تماماً ما يترتب على قرارهم بالانتقال من آثار؛

(هـ) النظر في التصديق على الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم [2] أو الانضمام إليها، إن لم تكن قد فعلت ذلك من قبل.

(25) على المجتمع الدولي أن يقدم المساعدة والدعم للبرامج التي يضطلع بها في البلدان النامية التي تستضيف معظم اللاجئين والمشردين. كما ينبغي تقديم المساعدة للبرامج التي يضطلع بها في البلدان التي تفتقر إلى القدرة على إدارة تدفقات كبرى من المهاجرين والمشردين.

(26) تشجع جميع الدول على أن تصبح أطرافاً في اتفاقية عام 1951 [3] وبروتوكول عام 1967 [4] المتعلقين بمركز اللاجئين والعمل على وضع إجراءات فعالة للجوء.

(27) على الحكومات، بمساعدة من المجتمع الدولي، تكثيف جهودها التي تبذلها لتحسين جمع البيانات وتحليلها، بما في ذلك التحليلات التي تستند إلى نوع الجنس، في مجالات الهجرة الدولية، والتشجيع، في هذا السياق، على تنفيذ توصيات الأمم المتحدة المتعلقة بإحصاءات الهجرة الدولية؛ وتشجيع الدراسات الرامية إلى تقييم اسباب الهجرة الدولية والتشرد وما يقدمه المهاجرون واللاجئون من مساهمة إيجابية للبلدان المرسلة والمستقبلة على السواء؛ وتحسين فهم الروابط بين العوامل ذات الصلة التي لها تأثير على الهجرة الدولية.

(28) ينبغي للمجتمع الدولي توجيه دعم كاف للبرامج الفعالة الرامية إلى معالجة أسباب انتقال اللاجئين والمشردين.

(29) عند تخطيط وتنفيذ أنشطة تقديم المساعدة للاجئين، ينبغي إيلاء اهتمام خاص للاحتياجات المحددة للنساء وكبار السن والأطفال من اللاجئين. وينبغي تقديم دعم دولي ملائم وكاف لتلبية الاحتياجات الأساسية للاجئين، بما في ذلك تمكينهم من الحصول على ما يناسب من أماكن الإقامة والتعليم، والحماية من العنف، والخدمات الصحية، بما في ذلك الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وغير ذلك من الخدمات الاجتماعية الاساسية بما فيها المياه النقية، والمرافق الصحية، والتغذية. وينبغي للاجئين أن يحترموا قوانين ونُظم بلدان لجوئهم. وتحث الحكومات على الامتثال للقوانين الدولية فيما يتعلق باللاجئين وذلك، في جملة أمور، باحترام مبدأ عدم الترحيل. وإقراراً بحقوق اللاجئين في العودة إلى الوطن، ينبغي تسهيل عودتهم واندماجهم بالتعاون مع المنظمات الدولية ذات الصلة.

دال – الهجرة الداخلية وتوزيع السكان والتجمعات الحضرية

(30) ينبغي للحكومات إجراء بحوث لتعزيز فهم عوامل واتجاهات وخصائص الهجرة الداخلية والتوزيع السكاني، وذلك لتوفير الأسس اللازمة لصياغة سياسات فعالة لتوزيع السكان.

(31) ينبغي للحكومات أن تقوم بتحسين إدارة وأداء الخدمات للتجمعات الحضرية المتنامية ووضع صكوك تشريعية وإدارية تمكينية وموارد مالية كافية لتلبية احتياجات جميع المواطنين، وخاصة فقراء المناطق الحضرية، والمهاجرين الداخليين، والمسنين والمعوقين.

(32) ينبغي أن تؤكد الحكومات بقوة من جديد الدعوة الواردة في برنامج العمل إلى أن تكون سياسات توزيع السكان منسجمة مع الصكوك الدولية مثل اتفاقية جنيف المتعلقة بحماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب [5]، المؤرخة 12 آب/ أغسطس 1949، بما في ذلك المادة 49 منها.

(33) ينبغي للحكومات أن تؤكد من جديد بقوة الدعوة الواردة في برنامج العمل إلى أن تعالج البلدان أسباب التشرد الداخلي، بما في ذلك تدهور البيئة والكوارث الطبيعية والصراع المسلح والتوطين القسري، وأن تعمل على إقامة الآليات اللازمة لحماية المشردين ومساعدتهم بما في ذلك، قدر الإمكان، تقديم التعويضات عن الأضرار، وخاصة إلى غير القادرين على العودة إلى أماكن إقامتهم العادية في المدى القصير والقيام، حسب الاقتضاء، بتيسير عودتهم وإدماجهم، وإيلاء الاهتمام بوجه خاص لاحتياجات النساء والأطفال.

هاء – السكان والتنمية والتعليم

(34) ينبغي للحكومات والمجتمع المدني، بمساعدة من المجتمع الدولي، العمل في أسرع وقت ممكن وقبل عام 2015 في أي حال من الأحوال على تلبية هدف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المتمثل في توفير التعليم الابتدائي للجميع، وإزالة الفجوة بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي بحلول عام 2005، وأن تعلم جاهدة على كفالة أن يبلغ صافي نسبة الالتحاق بالمدارس الابتدائية للأطفال من كلا الجنسين 90 في المائة على الأقل بحلول عام 2010 مقارنة بنسبة مقدرة تبلغ 85 في المائة في عام 2000. وينبغي بذل جهود خاصة لزيادة معدلات بقاء البناء في المدارس الابتدائية والثانوية، وينبغي توعية الآباء بقيمة تعليم أطفالهم وخاصة البنات، ليتسنى لهن تحقيق إمكانياتهن بالكامل.

(35) ينبغي للحكومات، ولاسيما حكومات البلدان النامية، بمساعدة من المجتمع الدولي، القيام بما يلي:

(أ) توسيع نطاق السياسات والبرامج المتعلقة بالشباب وتعليم الكبار والتعلم مدى الحياة الذي يراعي العلاقة بين الجنسين واختلاف الثقافات، مع التركيز بوجه خاص على المهاجرين والسكان الأصليين والمعوقين؛

(ب) إدراج التثقيف بشأن المسائل السكانية والصحية، بما في ذلك مسائل الصحة الجنسية والإنجابية، في جميع مراحل التعليم الرسمي وغير الرسمي، حسب الاقتضاء، تعزيزاً لتنفيذ برنامج العمل من حيث رفاه المراهقين، وتعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين وكذلك تعزيز السلوك الجنسي المتسم بالمسؤولية، وحماية المراهقات من الحمل المبكر وغير

المرغوب فيه، وحماية المراهقين من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ومن الإيذاء الجنسي وسفاح الأقارب والعنف؛ وكفالة إشراك ومشاركة الآباء والشباب والقيادات والمنظمات المجتمعية على نحو نشط، تحقيقاً لاستدامة تلك البرامج وزيادة نطاق تغطيتها وفعاليتها؛

(ج) خفض معدلات الأمية لدى النساء والرجال بحلول عام 2005، بالوصول بها، بالنسبة للنساء والفتيات، إلى النصف على الأقل مقارنة بمعدلات عام 1990؛

(د) التشجيع على تحقيق محو الأمية الوظيفي بالنسبة للكبار علاوة على الأطفال في الحالات التي لا يتوفر فيها التعليم المدرسي؛

(هـ) مواصلة إيلاء أولوية عليا للاستثمار في التعليم والتدريب في مجال ميزانيات التنمية؛

(و) توفير مرافق مجهزة بصورة مناسبة وذلك من خلال إعادة تعمير المدارس القائمة وبناء مدارس جديدة.

(36) ويقر برنامج العمل بأن من الحيوي زيادة وعي الجمهور وفهمه والتزامه على جميع المستويات، ابتداء من المستوى الفردي إلى المستوى الدولي، من أجل تحقيق اهداف ومقاصد برنامج العمل. وتحقيقاً لهذه الغاية يتعين دراسة كيفية تأمين الحصول على تكنولوجيا الاتصالات الحديثة واستخدامها، بما في ذلك النقل بواسطة السواتل، وآليات الاتصال الأخرى واتخاذ الإجراءات المناسبة كوسيلة للتغلب على الحواجز في ميدان التعليم في البلدان النامية، ولاسيما في أقل البلدان نمواً، بمساعدة من المجتمع الدولي.

واو – نظم البيانات بما في ذلك المؤشرات

(37) ينبغي للحكومات، بالتضافر مع مؤسسات البحوث والمنظمات غير الحكومية، وبمساعدة المجتمع الدولي، بما في ذلك المانحون، ان تعمل على تعزيز نظم المعلومات الوطنية لوضع إحصاءات موثوقة عن مجموعة واسعة من مؤشرات السكان والبيئة والتنمية في الوقت المناسب. وينبغي أن تتضمن البيانات التي ستجمع، في جملة امور، معدلات الفقر على مستوى المجتمعات المحلية، ووصول المرأة إلى الموارد الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتحاق البنات والبنين بالمدارس، واستمرارهم في التعليم، والوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وأن تكون مفصلة حسب فئات السكان الفرعية، بما في ذلك السكان الأصليون؛ ومراعاة الفوارق بين الجنسين عند تقديم الخدمات الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للحكومات أن تقوم، بعد التشاور مع السكان الأصليين، بوضع وتعزيز إحصاءات البيانات على الصعيد الوطني فيما يتعلق بصحة السكان الأصليين، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية ومحدداتها. وينبغي أن تكفل جميع نظم البيانات إتاحة البيانات مفصلة حسب العمر والجنس، وتلك مسألة حاسمة لترجمة السياسات إلى استراتيجيات تعالج الشواغل المتعلقة بالعمر ونوع الجنس وتضع مؤشرات

ملائمة للآثار المترتبة على العمر ونوع الجنس بغية رصد التقدم المُحرز. وعلى الحكومات ايضاً أن تجمع وتنشر البيانات الكمية والنوعية المطلوبة لتقييم حالة الصحة الإنجابية للذكور والإناث، بما في ذلك في المناطق الحضرية، وتصميم برامج العمل وتنفيذها ورصدها وتقييمها. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لوفيات الأمهات واعتلالهن، نظراً لأن قاعدة البيانات المتعلقة بهذا الأمر لاتزال غير كافية. وينبغي وضع بيانات الصحة والصحة الإنجابية بصورة مُفصلة حسب الدخل ومستوى الفقر لمعرفة الوضع الصحي للفقراء واحتياجاتهم على وجه التحديد ولتكون أساساً لتوجيه الموارد والإعانات إلى من هم في أشد الحاجة إليها.

(38) وينبغي بوجه خاص حث منظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة على تعزيز قدرة البلدان النامية، ولاسيما أقل البلدان نمواً والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال، على إجراء تعدادات سكانية ودراسات استقصائية بصورة منتظمة لتحسين نظم سجلات الأحوال المدنية، ولوضع حلول ابتكارية وفعالة من حيث التكلفة لتلبية الاحتياجات من البيانات ولاسيما من أجل رصد تنفيذ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بصورة منتظمة، بما في ذلك التقديرات المحسنة لوفيات الأمهات.

المساواة بين الجنسين والإنصاف والتمكين للمرأة

ألف – تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمرأة

(39) ينبغي للحكومات أن تكفل احترام وحماية حقوق الإنسان للمرأة والفتاة من خلال التنمية والتنفيذ والإعمال الفعلي لسياسات وتشريعات تراعي الفروق بين الجنسين. وتُحث جميع الحكومات على التوقيع على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة [6] والتصديق عليها وتنفيذها، والعمل على تشجيع نظر المجلس الاقتصادي والاجتماعي والجمعية العامة في البروتوكول الاختياري [7]، وتُحث البلدان المهتمة بالأمر على العمل من أجل سحب جميع التحفظات القائمة التي لا تتفق مع هدف الاتفاقية ومقصدها. وفي تنفيذ أهداف برنامج العمل وأهداف المؤتمرات الأخرى للأمم المتحدة، ينبغي تنسيق ومواءمة التدابير الرامية إلى تعزيز تحقيق المساواة والإنصاف بين الجنسين بصورة منتظمة وشاملة.

(40) وينبغي أن تستمر الحكومات في إدماج الحقوق الإنجابية وفقاً للفقرات 1-15 و7-3 و25-8 من برنامج العمل عند تنفيذها لسياسات السكان والتنمية. وينبغي للحكومات أن تتخذ تدابير مشددة لتعزيز حقوق الإنسان للمرأة. وتُشجع الحكومات على أن تعزز، حسب الاقتضاء، الصحة الإنجابية والجنسية، وأن تزيد التركيز على الحقوق الإنجابية في سياسات وبرامج السكان والتنمية. وينبغي أن يتضمن عمل هيئات الأمم المتحدة ذات الصلة فيما يتعلق بمؤشرات تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمرأة مواضيع تتصل بالصحة الجنسية والإنجابية. وينبغي للحكومات أن تكفل حماية وتعزيز حقوق المراهقين، بمن فيهم المراهقات المتزوجات، في التثقيف بالصحة الجنسية والإنجابية. وينبغي للحكومات أن تضع آليات للتشاور مع جميع الفئات ذات الصلة، بما في ذلك منظمات المرأة. وفي هذا الصدد، تُحث الحكومات على إدماج حقوق الإنسان في عمليتي التعليم الرسمي وغير الرسمي على السواء.

(41) وينبغي أن تقوم الحكومات والمجتمع المدني ومنظومة الأمم المتحدة بالدعوة إلى الحقوق الإنسانية للمرأة والطفلة. وتُشجع الحكومات عند تقديمها تقارير إلى الهيئات المنشأة بمقتضى معاهدات حقوق الإنسان، أن تتشاور عند الاقتضاء، مع المجتمع المدني بشأن وعي المجتمع المدني وتعزيز ذلك الوعي بعملية إعداد التقارير، لكفالة أوسع تمثيل ممكن في مجال حقوق الإنسان، بما في ذلك الحقوق الإنجابية.

(42) وينبغي للحكومات أن تعزز حقوق الإنسان للطفلة والشابة، والتي تشمل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، فضلاً عن التحرر من التعرض للقسر والتمييز والعنف بما في ذلك الممارسات الضارة والاستغلال الجنسي. وينبغي للحكومات أن تستعرض جميع التشريعات وأن تعدل وتلغي منها ما يتسم بالتمييز ضد الطفلة والشابة.

باء – التمكين للمرأة

(43) ينبغي للحكومات أن تقوم بإنشاء آليات للتعجيل بمشاركة المرأة، وتمثيلها على قدم المساواة وعلى جميع مستويات العملية السياسية والحياة العامة في المجتمعات المحلية والمدنية. وتمكين المرأة من الجهر بشواغلها واحتياجاتها وكفالة المشاركة التامة للمرأة على قدم المساواة في عمليات اتخاذ القرارات، في جميع مجالات الحياة. وينبغي للحكومات والمجتمع المدني اتخاذ إجراءات للقضاء على المواقف والممارسات التي تعمل على التمييز ضد الفتيات والنساء ووضعهن في مرتبة أدنى، وتؤكد أوجه عدم المساواة بين الجنسين.

(44) ينبغي للحكومات اتخاذ التدابير الكفيلة بتعزيز تحقيق إمكانات الفتاة والمرأة من خلال التعليم وتطوير المهارات والقضاء على أمية جميع الفتيات والنساء دون تمييز من أي نوع، مع إيلاء أهمية عليا للقضاء على

الفقر وتدهور الصحة. وينبغي للحكومات بالتضافر مع المجتمع المدني اتخاذ التدابير الضرورية التي تكفل تعميم حصول المرأة على قدم المساواة مع الرجل، على الرعاية الصحية المناسبة الميسورة والجيدة طوال دورة حياتها.

(45) ينبغي للحكومات اتخاذ كل الإجراءات الممكنة لإزالة جميع الفجوات وأوجه عدم المساواة بين الجنسين فيما يتعلق بتأمين موارد الرزق للمرأة ومشاركتها في سوق العمل من خلال تهيئة فرص للعمل بدخل مضمون، وهو ما ثبت أنه ينهض بتمكين المرأة ويعزز صحتها الإنجابية. وينبغي سن وإنفاذ تشريعات تكفل المساواة في الأجر لقاء القيام بالعمل نفسه أو بعمل مساوٍ في القيمة.

جيم – منظور نوع الجنس في البرامج والسياسات

(46) ينبغي اعتماد منظور يُراعي الفوارق بين الجنسين في جميع عمليات وضع السياسات وتنفيذها وفي إنجاز الخدمات، وخاصة في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة. وفي هذا الصدد، ينبغي تعزيز القدرات والخبرات المؤسسية للموظفين في الحكومة والمجتمع المدني بما في ذلك المنظمات غير الحكومية ومنظومة الأمم المتحدة بغية إدماج منظور نوع الجنس في التيار الرئيسي للأنشطة. وينبغي أن يتم ذلك من خلال تقاسم الأدوات والمنهجيات والدروس المستفادة من أجل تطوير وتعزيز قدراتها، ولإضفاء الطابع المؤسسي على الاستراتيجيات افعالة لوضع تحليلات تُراعي الفروق بين الجنسين وتدمج نوع الجنس في الأنشطة الرئيسية. ويشمل ذلك وضع وإتاحة بيانات مفصلة عن الجنسين ومؤشرات ملائمة لرصد التقدم المحرز على الصعيد الوطني.

(47) ينبغي أن يُرصد عن كثب ما يترتب على عولمة الاقتصاد وتحول الخدمات الاجتماعية الأساسية إلى القطاع الخاص لاسيما الصحة الإنجابية من آثار على المرأة والرجل تتسم بالتمييز بينهما. وينبغي وضع برامج خاصة وآليات مؤسسية لضمان صحة ورفاه الفتيات والمسنات والفئات الضعيفة الأخرى. وينبغي ألا يكون في تقديم الخدمات لتلبية احتياجات الصحة الإنجابية والجنسية للرجل ما يخل بالخدمات الصحية الإنجابية والجنسية المقدمة للمرأة.

(48) ينبغي للحكومات إعطاء الأولوية لوضع البرامج والسياسات الكفيلة بتعزيز المعايير والمواقف التي لا تتسامح إطلاقاً إزاء المواقف الضارة والتمييزية بما في ذلك تفضيل الأولاد، مما يمكن أن يؤدي إلى ممارسات ضارة ولا أخلاقية، بما في ذلك قيام الآباء بانتقاء جنس الأجنة والتمييز والعنف الموجهان ضد الطفلة وجميع أشكال العنف الموجه ضد المرأة بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى والاغتصاب وسفاح المحارم والاتجار والعنف الجنسي والاستغلال. وهذا الأمر يستتبع وضع نهج متكامل يلبي الحاجة إلى تغيير اجتماعي وثقافي واقتصادي واسع النطاق، بالإضافة إلى إصلاحات قانونية. وينبغي حماية وتعزيز حصول الطفلة على الفرص في مجالات الصحة والتغذية والتعليم والعيش. وينبغي تعزيز ودعم دور أفراد الأسرة، ولاسيما الوالدان وغيرهما من الأوصياء القانونيين، في تدعيم الوعي بالذات واحترام الذات والقيمة الذاتية لدى البنات وفي حماية رفاهن.

دال – الدعوة إلى المساواة والإنصاف بين الجنسين

(49) ينبغي للحكومات، والبرلمانيين، وقادة المجتمعات المحلية، والزعماء الدينيين، وأفراد الأسر، وممثلي وسائط الإعلام، والمربين، وغيرهم من الفئات ذات الصلة، العمل بنشاط على تحقيق المساواة والإنصاف بين الجنسين. وينبغي لهذه الفئات أن تطور وتعزز استراتيجياتها من أجل تغيير المواقف والممارسات السلبية والتمييزية ضد النساء والبنات. وينبغي لجميع القادة في أعلى مستويات وضع السياسية العامة وصنع القرار أن يجهروا بدعمهم للمساواة والإنصاف بين الجنسين، بما في ذلك تمكين النساء وحماية البنات والشابات.

(50) وينبغي لجميع القادة في جميع المستويات، فضلاً عن الأهل والمربين، تشجيع نماذج إيجابية يحتذى بها الذكور وتساعد الصبية على أن يصبحوا راشدين واعيين بالفوارق بين الجنسين، وتمكن الرجل من دعم وتعزيز واحترام صحة المرأة الجنسية والإنجابية، معترفاً بما لجميع البشر من كرامة أصيلة. وينبغي أن يكون الرجل مسؤولاً عن سلوكه وصحته في مجال الحياة الإنجابية والجنسية. ويتعين إجراء البحوث بشأن الحياة الجنسية للرجل ومفهومه للرجولة وسلوكه الإنجابي.

(51) وينبغي للحكومات والمانحين ومنظومة الأمم المتحدة تشجيع ودعم توسيع نطاق المجموعات النسائية الشعبية والقائمة في المجتمعات المحلية ومجموعات الدعوة وتعزيزها.

IV

الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

يستلهم هذا الفرع على نحو خاص مبادئ برنامج العمل.

ألف – الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية

(52) ينبغي للحكومات أن تقوم، بالتعاون مع المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، ومع المانحين، والأمم المتحدة بما يلي:

(أ) منح أولوية عليا للصحة الإنجابية والجنسية في السياق الأوسع نطاقاً لإصلاح قطاع الصحة، بما في ذلك تعزيز النظم الصحية الأساسية التي تعود بالفائدة خصوصاً على من يعيشون في ربقة الفقر؛

(ب) كفالة أن تستند السياسات المتعلقة بخدمات الصحة الإنجابية والجنسية وخططها الاستراتيجية وجميع جوانب تنفيذها إلى احترام جميع حقوق الإنسان، بما فيها الحق في التنمية؛ وأن تلبى تلك الخدمات الاحتياجات الصحية في دورة الحياة بأكلمها، بما فيها احتياجات المراهقين؛ وأن تعالج أوجه الحيف والتفاوت التي تعود إلى الفقر ونوع الجنس وعوامل أخرى؛ وأن تكفل تكافؤ فرص الحصول على المعومات والخدمات؛

(ج) إشراك جميع القطاعات ذات الصلة، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، ولاسيما المنظمات النسائية والشبابية والرابطات المهنية، من خلال العمليات التشاركية الجارية، في تصميم السياسات والبرامج وتنفيذها وضمان جودتها ورصدها وتقييمها لكفالة أن تلبى المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية احتياجات الناس وأن تحترم حقوقهم الإنسانية، بما في ذلك حقهم في الحصول على خدمات جيدة؛

(د) استحداث خدمات وبرامج صحية شاملة تكون في متناول الجميع، وتشمل الصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات وبرامج تستهدف مجتمعات السكان الأصليين، ويشاركون فيها مشاركة تامة وتلبى احتياجاتهم وتحترم حقوقهم؛

(هـ) زيادة الاستثمارات الرامية إلى تحسين نوعية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتوافرها، بما في ذلك وضع معايير واضحة للرعاية ورصدها؛ وكفالة كفاءة مقدمي الخدمات، ولاسيما من حيث المهارات التقنية ومهارات الاتصال بالآخرين؛ وكفالة الخيارات الحرة الطوعية المستنيرة والاحترام والخصوصية والسرية والراحة للمتلقين للخدمات؛ ووضع نظم سوقية تعمل على الوجه الأكمل، بما في ذلك الكفاءة في شراء السلع اللازمة؛ وكفالة آليات الإحالة الفعالة فيما بين خدمات الرعاية ومستوياتها، مع ضمان أن يراعى في تقديم الخدمات حقوق الإنسان والمعايير الأخلاقية والمهنية؛

(و) كفالة أن توفر برامج الصحة الجنسية والإنجابية، بدون أي إكراه، التدريب والإشراف، قبل الخدمة وأثناءها، لمقدمي الرعاية الصحية في جميع المستويات لضمان محافظتهم على أعلى المعايير التقنية، بما في ذلك النظافة العامة؛ واحترامهم لحقوق الإنسان لمن يقدمون لهم الخدمات؛ وتمتعهم بالدراية والتدريب اللازمين لتقديم الخدمات لزبائن تعرضوا لممارسات ضارة؛ مثل تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى والعنف الجنسي؛ وقدرتهم على تقديم معلومات صحيحة عن الوقاية من أمراض الجهاز التناسلي وعن أعراض هذه الأمراض، وكذلك عن النظافة الشخصية وغير ذلك من العوامل التي تسهم في إصابات الجهاز التناسلي، بغية التقليل إلى أدنى حد من آثارها الجسدية المضرة، مثل التهاب الحوض والعقم والحمل خارج الرحم، ومن آثارها النفسية؛

(ز) تشجيع فهم الرجل لدوره ومسؤولياته فيما يتعلق باحترام حقوق الإنسان للمرأة؛ وحماية صحة المرأة، بما في ذلك دعم حصول شريكته على الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية؛ والوقاية من الحمل غير المرغوب فيه؛ وخفض معدلات وفيات واعتلال الأمهات أثناء النفاس؛ والحد من انتشار الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة

البشرية/ الإيدز؛ والمشاركة في الأعباء المنزلية وتربية الأطفال؛ ودعم العمل الرامي إلى القضاء على الممارسات الضارة، مثل تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى والعنف الجنسي وغير ذلك من أشكال العنف القائم على نوع الجنس؛ وكفالة عدم تعرض البنات والنساء للإكراه والعنف؛

(ح) تعزيز الخدمات المجتمعية، والتسويق الاجتماعي، والشراكات الجديدة مع القطاع الخاص، والعمل في الوقت ذاته من أجل كفالة التقيد بمعايير السلامة والمعايير الأخلاقية وغيرها من المعايير ذات الصلة؛ وتقديم الإعانات من موارد القطاع العام وأموال المانحين، حسب الاقتضاء، لكفالة أن تكون الخدمات متوافرة وفي متناول الذين لا يستطيعون الحصول عليها بدون تلك الإعانات.

(53) وينبغي للحكومات، بمساعدة من المجتمع الدولي، أن تضع وتستعمل مؤشرات لقياس مدى الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة ووسائل منع الحمل ومدى اختيار هذه الخدمات، ومؤشرات لقياس اتجاهات وفيات واعتلال الأمهات أثناء النفاس، وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وأن تستخدمها لرصد التقدم المُحرز في تنفيذ هدف وصول الجميع إلى الرعاية الصحية الإنجابية الذي وضعه المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وينبغي للحكومات أن تسعى لكفالة أن تكون جميع مرافق الرعاية الصحية الأساسية وتنظيم الأسرة قادرة، بحلول عام 2015، على أن توفر، بصورة مباشرة أو عن طريق الإحالة، أوسع طائفة ممكنة من الوسائل المأمونة والفعالة لتنظيم الأسرة ومنع الحمل؛ وخدمات التوليد الأساسية؛ والوقاية من أمراض الجهاز التناسلي وعلاجها، بما في ذلك الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ وعلى أن توفر الوسائل العازلة مثل الواقيات الذكرية والأنثوية ومبيدات الميكروبات، إذا كانت متاحة، للوقاية من العدوى. وبحلول عام 2005، ينبغي أن يكون 60 في المائة من هذه المرافق قادراً على

توفير هذه الطائفة من الخدمات، وبحلول عام 2010، ينبغي أن يكون 80 في المائة منها قادراً على توفير تلك الخدمات.

(54) ويتعين على منظومة الأمم المتحدة والمانحين دعم الحكومات في بناء قدرتها الوطنية على تخطيط وإدارة وتنفيذ ورصد وتقييم برامج الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك كفالة حصول اللاجئين وغيرهم من الأشخاص، في حالات الطوارئ الإنسانية، ولاسيما النساء والمراهقات، على الرعاية الصحية المناسبة، بما في ذلك الرعاية والمعلومات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وعلى مزيد من الحماية من العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس. وينبغي لها أيضاً أن تكفل حصول جميع عمال الصحة في حالات الإغاثة والطوارئ على تدريب أساسي في مجال معلومات وخدمات الرعاية المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية.

(55) وينبغي لمنظومة الأمم المتحدة، بدعم من المجتمع الدولي، أن تبذل مزيداً من الجهود من أجل وضع مؤشرات رئيسية مشتركة بشأن برامج الصحة الجنسية والإنجابية والإتفاق عليها، مما يشمل، ضمن جملة أمور، تنظيم الأسرة وصحة الأم والصحة الجنسية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والإعلام والتثقيف والاتصال، بغية النظر في تلك المؤشرات على النحو المناسب في سياق العملية الحكومية الدولية ذات الصلة. وأخذاً في الاعتبار الجهود التي تبذلها الحكومات الوطنية، تُدعى منظمة الصحة العالمية إلى تولي الدور القيادي في هذا المجال بالتنسيق مع اليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة وسائر كيانات الأمم المتحدة المختصة، وبالاعتماد،

حسب الاقتضاء، على الخبرات والمعارف الأخرى. وينبغي إيلاء مكانة بارزة للمؤشرات الخاصة بوفاة المواليد والأمهات والأمهات أثناء النفاس واعتلال صحة الأم أثناء النفاس والبرامج المتعلقة بصحة الأم، بغية رصد التقدم المُحرز على نحو فعال وكفالة منح الأولوية للرعاية الصحية الإنجابية في إطار تقديم الخدمات الصحية العامة. ويُهاب بالمجتمع الدولي أن يوفر للبلدان النامية المساعدة المالية والتقنية لتحسين عملية بناء قدراتها فيما يتصل بالمؤشرات وجمع البيانات والرصد والتقييم في هذا الميدان.

باء – كفالة الحصول الطوعي على خدمات جيدة في مجال تنظيم الأسرة

(56) ينبغي للحكومات أن تتخذ، وفقاً لبرنامج العمل، إجراءات فعالة لكفالة الحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أطفالهم، والتباعد بين الولادات وموعدها، وفي أن يحصلوا على المعلومات والتثقيف بهذا الشأن والوسائل التي تمكنهم من ذلك.

(57) وينبغي لمنظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة أن تدعم الحكومات، بناء على طلبها، في القيام بما يلي:

(أ) تعبئة وتوفير الموارد الكافية لتلبية الطلب المتزايد على المعلومات والمشورة والخدمات والمتابعة فيما يتعلق بالمتاح على أوسع نطاق ممكن من الوسائل المأمونة والفعالة لتنظيم الأسرة ومنع الحمل، بما في ذلك الخيارات الجديدة والوسائل القليلة الاستعمال؛

(ب) توفير نوعية جيدة من خدمات تقديم المشورة، وكفالة المعايير الأخلاقية والمهنية والتقنية للرعاية، فضلاً عن الخيارات التي تتخذ طوعاً وعن علم وطيب خاطر في كنف الخصوصية والسرية والاحترام؛

(ج) تعزيز القدرة على إدارة البرامج، بما في ذلك النظم السوقية، لتكون الخدمات مأمونة وميسورة وملائمة وفي متناول الزبائن، وكفالة توافر وسائل منع الحمل المأمونة والفعالة وغيرها من مستلزمات الصحة الجنسية والإنجابية، وحسب الاقتضاء المواد الخام اللازمة لها؛

(د) تعزيز شبكات الأمان الاجتماعي تعزيزاً كافياً باستخدام الموارد والأموال، والقيام، في سياق الرعاية الصحية الأولية، بكفالة توافر خدمات الصحة الإنجابية الشاملة والوصول إليها، بما في ذلك تنظيم الأسرة، ولاسيما لأشد المتأثرين بالفقر والآثار السلبية لسياسات التكيف الهيكلي والأزمات المالية، أو غير القادرين على الوصول إليها لأسباب أخرى.

(58) وفي حالة وجود تفاوت بين استعمال وسائل الحمل ونسبة الأشخاص الذين يبدون رغبتهم في المباعدة بين الولادات أو في تحديد حجم أسرهم، ينبغي أن تحاول البلدان تقليص هذا التفاوت بما لا يقل عن 50 في المائة بحلول عام 2005، و75 في المائة بحلول عام 2010، و100 في المائة بحلول عام 2050. وفي سياق السعي إلى تحقيق هذا الهدف، لا ينبغي فرض أهداف ديمغرافية، وإن كانت تابعة بصورة مشروعة للاستراتيجيات الإنمائية الحكومية، على مقدمي خدمات تنظيم الأسرة وكأنها أهداف أو حصص من الزبائن يتعين بلوغها.

(59) ويُهاب بالحكومات، في ظل زيادة مشاركة منظومة الأمم المتحدة، وبالمجتمع المدني، والمانحين، والقطاع الخاص أن يواصلوا بحث وتطوير وسائل جديدة ومأمونة ومنخفضة التكلفة وفعالة لتنظيم الأسرة ومنع الحمل، لكل من الرجل والمرأة، بما في ذلك الوسائل التي تتحكم فيها الإناث والتي تقي من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وتحول دون الحمل غير المرغوب فيه. ويجب على جميع الجهات الفاعلة التقيد بالمعايير الأخلاقية والتقنية ومعايير الأمان

المقبولة دولياً في جميع أنشطة البحث والتطوير، والتقيد، حيث يقتضي الأمر، بالمعايير المنطبقة على ممارسات التصنيع، وكذلك في مراقبة الجودة وتصميم المنتجات وإنتاجها وتوزيعها.

(60) وينبغي للمجتمع الدولي والقطاع الخاص اتخاذ التدابير اللازمة، ولاسيما نقل التكنولوجيا، حسب الاقتضاء، لتمكين البلدان ولاسيما البلدان النامية، من إنتاج وتخزين وتوزيع وسائل منع الحمل المأمونة والفعالة وغيرها من السلع الأساسية لخدمات الصحة الإنجابية بغية تعزيز اعتماد تلك البلدان على الذات.

(61) ويُحث صندوق الأمم المتحدة للسكان على مواصلة تعزيز دوره القيادي داخل منظومة الأمم المتحدة في مساعدة البلدان على اتخاذ الإجراءات الاستراتيجية اللازمة لكفالة توافر خدمات الصحة الإنجابية ومجال الاختيار بين منتجات الصحة الإنجابية، بما في وسائل منع الحمل.

جيم – خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن

(62) ينبغي للحكومات أن تقوم، بمشاركة متزايدة من منظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والجهات المانحة والمجتمع الدولي، بما يلي:

(أ) الاعتراف بالروابط بين ارتفاع مستويات وفيات الأمهات والفقر وتشجيع خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن بوصفه من أولويات الصحة العامة ومن الشواغل المتعلقة بالحقوق الإنجابية؛

(ب) ضمان أن يكون خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن من أولويات القطاع الخاص، وإتاحة إمكانية وصول المرأة الفعلي إلى خدمات الرعاية الأساسية في مجال التوليد وتوفير خدمات رعاية صحية للأمهات مجهزة بالمعدات اللازمة والعدد الكافي من الموظفين، والإحالة الفعالة

والنقل إلى مستويات أعلى من الرعاية عند الضرورة، والرعاية بعد الولادة وتنظيم الأسرة. وينبغي أن يكون عنصر خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن من العناصر البارزة في إصلاح القطاع الصحي، ويُستخدم كمؤشر للدلالة على نجاح هذا الإصلاح؛

(ج) دعم التثقيف في مجال الصحة العامة لإذكاء الوعي بمخاطر الحمل والمخاض والولادة وزيادة فهم أدوار ومسؤوليات كل فرد من أفراد الأسرة، بمن فيهم الرجل، فضلاً عن أدوار المجتمع المدني والحكومات في مجال النهوض بصحة الأم وحمايتها؛

(د) استحداث أنشطة ملائمة، ابتداء بمرحلة الولادة من أجل تحسين الحالة الغذائية والصحية والتعليمية للفتيات والشابات من النساء لزيادة تمكينهن من تحديد اختياراتهن بوعي وترو فيما يتعلق بالحمل وتمكينهن من الوصول إلى المعلومات والخدمات الصحية؛

(هـ) تنفيذ برامج لمعالجة التأثير السلبي لتدهور البيئة في بعض المناطق في ارتفاع مستويات وفيات الامهات واعتلالهن.

(63) (1) لا يجوز بأي حال من الأحوال الدعوة إلى الإجهاض كوسيلة من وسائل تنظيم الأسرة. وعلى جميع الحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية ذات الصلة تعزيز التزامها بالحفاظ على صحة المرأة، ومعالجة الآثار الصحية للإجهاض غير المأمون باعتبارها من الشواغل الرئيسية للصحة العامة. كما يتعين تقليل اللجوء إلى الإجهاض، وذلك من خلال التوسع في خدمات تنظيم الأسرة وتحسينها. كذلك ينبغي على الدوام إعطاء الأولوية القصوى لمنع حالات الحمل غير المرغوب فيه، وبذل كافة الجهود للقضاء على الحاجة إلى اللجوء إلي الإجهاض. أما النساء اللائي يحملن حملاً غير مرغوب فيه فينبغي أن تيسر لهن فرص الوصول إلى المعلومات الموثوقة والمشورة الخالصة. وأي تدابير أو تغييرات

تتصل بالإجهاض في إطار نظام الرعاية الصحية لا يمكن أن تتقرر إلا على المستوى الوطني أو المحلي ووفقاً للتشريع الوطني. وفي الحالات التي لا يكون فيها الإجهاض مخالفاً للقانون، يجب الحرص على أن يكون مأموناً. وينبغي في جميع الحالات تيسير حصول النساء على خدمات جيدة المستوى تعينهن على معالجة المضاعفات الناجمة عن الإجهاض. وأن تتوفر لهن على الفور خدمات ما بعد الإجهاض في مجالات المشورة والتوعية وتنظيم الأسرة، الأمر الذي من شأنه أن يساعد على تجنب تكرار الإجهاض؛

(2) وينبغي للحكومات اتخاذ الخطوات المناسبة لمساعدة النساء على تجنب الإجهاض الذي لا ينبغي تشجيعه بأي حال كوسيلة لتنظيم الأسرة، والقيام، في جميع الحالات، بتوفير سبل المعالجة الإنسانية وتقديم المشورة إلى النساء اللاتي لجأن إلى الإجهاض؛

(3) ولدى الإقرار بما ورد أعلاه وتنفيذه، وفي الحالات التي لا يكون فيها الإجهاض مخالفاً للقانون، ينبغي للأنظمة الصحية أن تقدم التدريب والتجهيزات اللازمة لمقدمي الخدمات الصحية وأن تتخذ تدابير أخرى لكفالة أن يكون هذا الإجهاض مأموناً ومتاحاً. وينبغي اتخاذ تدابير إضافية لحماية صحة المرأة.

(64) وبغية رصد التقدم المُحرز صوب تحقيق أهداف المؤتمر فيما يتعلق بوفيات الأمهات، ينبغي للبلدان أن تستخدم نسبة الولادات التي تشرف عليها قابلات ماهرات كمؤشر مرجعي لقياس هذا التقدم. وبحلول عام 2005، ينبغي أن تبلغ نسبة الولادات التي تُشرف عليها قابلات ماهرات 40 في المائة على الأقل في البلدان التي يبلغ فيها معدل وفيات الأمهات مستوى عالياً جداً؛ وينبغي أن تصل هذه النسبة بحلول عام 2010 إلى ما لا يقل عن 50 في المائة، وإلى ما لا يقل عن 60 في المائة في عام 2015. وينبغي أن تواصل جميع البلدان بذل جهودها من أجل أن تصل نسبة

الولادات التي تشرف عليها قابلات ماهرات 80 في المائة بحلول عام 2005، و85 في المائة بحلول عام 2010، و90 في المائة بحلول عام 2015.

(65) ولكي يكون هناك أساس لتحليل التكاليف والفوائد بالنسبة للأنشطة الرامية إلى الحد من وفيات الأمهات، ينبغي حساب ما يتحمله المجتمع من تكاليف نتيجة لوفيات الأمهات. وينبغي القيام بذلك بالتعاون فيما بين الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمصارف الإنمائية وأوساط البحوث.

(66) وتستحث منظمة الصحة العالمية على القيام، بالتعاون مع سائر هيئات الأمم المتحدة المختصة، بأداء دورها القيادي داخل منظومة الأمم المتحدة، في مجال مساعدة البلدان، وبخاصة البلدان النامية، على وضع معايير لتوفير الرعاية والعلاج للنساء والفتيات تضم نهجاً تراعي فيها الفوارق بين الجنسين وتخلق المساواة بين الجنسين والعدل في تقديم خدمات الرعاية الصحية. وفي مجال إسداء المشورة بشأن المهام التي ينبغي للمرافق الصحية أن تؤديها إسهاماً في توجيه عملية تطوير النظم الصحية الرامية إلى تقليل المخاطر المرتبطة بالحمل وذلك مع مراعاة مستوى التنمية بالبلدان وظروفها الاقتصادية والاجتماعية. وفي الوقت نفسه، ينبغي لوكالات الأمم المتحدة، بما في ذلك صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية واليونيسيف، والمصارف الإنمائية المتعددة الأطراف مثل البنك الدولي، أن تكثف دورها في مجال تشجيع العمل الرامي إلى تحسين صحة الأم ودعمه والدعوة إليه والاستثمار فيه.

دال – الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وعلاجها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

(67) ينبغي للحكومات في أعلى المستويات السياسية أن تتخذ إجراءات عاجلة لتوفير التوعية والخدمات اللازمة لمنع الدعوى بجميع أشكال الأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة البشرية، وأن تقوم بمساعدة برنامج الأمم المتحدة المشترك والمشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، عند الاقتضاء، بوضع وتنفيذ سياسات وخطط عمل وطنية تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وضمان وتشجيع احترام حقوق الإنسان وكرامة الأشخاص المصابين بالإيدز؛ وتحسين خدمات الرعاية والدعم المقدمة للأشخاص المصابين بالإيدز، بما في ذلك دعم خدمات الرعاية المنزلية، واتخاذ إجراءات للتخفيف من أثر وباء الإيدز، عن طريق تعبئة جميع قطاعات المجتمع وفئاته لمعالجة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى التعرض إلى خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي للحكومات أن تسن القوانين وتتخذ التدابير اللازمة لضمان عدم التمييز ضد الأشخاص المصابين بالإيدز والسكان المعرضين للإصابة بهذا المرض، بما في ذلك النساء والشبان، كي لا يحرموا من الحصول على المعلومات التي يحتاجونها لمنع زيادة انتقال المرض ويتمكنوا من الحصول على العلاج وخدمات الرعاية دون أن يخشوا الوصم أو التمييز أو العنف.

(68) وينبغي للحكومات أن تكفل إدماج الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً والإيدز والخدمات المرتبطة بها لتصبح جزءاً لا يتجزأ من برنامج الصحة التناسلية والجنسية على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وينبغي معالجة الفروق القائمة على نوع الجنس، والفوارق العمرية وغيرها في مجال التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في برامج وخدمات الوقاية والتثقيف. وينبغي للحكومات أن تضع مبادئ توجيهية تتعلق بمعالجة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بتوفير الرعاية لهم، مع التأكيد على المساواة في إمكانية الحصول على خدمات الاختبار الطوعي للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات المشورة وتوفير تلك الخدمات على نطاق واسع، وضمان الحصول على رفالات الذكور والإناث على نطاق واسع، بما في ذلك من خلال التسويق الاجتماعي. وينبغي أن تهدف حملات الدعاية والإعلام والتثقيف والاتصال التي تصمم بالتعاون مع المجتمعات المحلية بدعم من أعلى المستويات الحكومية إلى تشجيع السلوك والممارسات الجنسية المستنيرة والمسؤولة والمأمونة، والاحترام المتبادل والمساواة بين الجنسين في العلاقات الجنسية. وينبغي إيلاء اهتمام خاص بالوقاية من استغلال الشابات من النساء والأطفال جنسياً. ونظراً لإمكانية التعرض الكبيرة للإصابة بمرض الإيدز في أوساط الأفراد المصابين بالأمراض التقليدية المنقولة جنسياً وتفشي هذه الأمراض على نطاق واسع في أوساط الشباب، ينبغي إعطاء الأولوية إلى الوقاية من هذه الأمراض والكشف عنها وتشخيصها وعلاجها. وينبغي للحكومات أن تقوم فوراً، وبشراكة كاملة مع الشباب والآباء والأسر والمربين ومقدمي الرعاية الصحية، بوضع مشاريع تثقيفية وعلاجية مخصصة للشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، مع التأكيد بوجه خاص على برامج تثقيف الأنداد.

(69) وفي حين أن أحد أهم الأنشطة الرامية إلى الحد من إصابات فيروس نقص المناعة البشرية بين الرضع هو الوقاية الأولية من الإصابة، ينبغي للحكومات أن تعزز أيضاً، حيثما اقتضى الأمر ذلك، مشاريع التثقيف والعلاج بهدف منع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وينبغي، حيثما أمكن، توفير العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز خلال فترة الحمل وبعدها، وذلك كجزء من العلاج المتواصل من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وتقديم المشورة في مجال الرضاعة الثديية للأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية حتى يتمكن من اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة.

(70) وينبغي للحكومات، بمساعدة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والجهات المانحة، أن تكفل في موعد أقصاه عام 2005 حصول ما لا يقل عن 90 في المائة من الشبان والشابات الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 24 سنة على المعلومات والتعليم والخدمات الضرورية لتنمية مهارات الحياة التي يحتاجونها للحد من خطر تعرضهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن تكون هذه النسبة 95 في المائة في عام 2010. وينبغي أن تشمل هذه الخدمات الحصول على أساليب الوقاية مثل رفال الإناث والذكور، والاختبار الطوعي، وتقديم المشورة والمتابعة. وينبغي للحكومات أن تستخدم معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة كمؤشر مرجعي، بهدف الحد من تفشي هذه الإصابات ضمن هذه الفئة العمرية على الصعيد العالمي وبنسبة 25 في المائة في أكثر البلدان إصابة في موعد أقصاه عام 2005، والحد منها بنسبة 25 في المائة على الصعيد العالمي في موعد أقصاه عام 2010.

(71) وينبغي للقطاعين الخاص والعام زيادة الاستثمارات في البحوث بشأن إنتاج مبيدات الميكروبات وغير ذلك من الأساليب التي تتحكم في استخدامها المرأة، والاختبارات التشخيصية الأبسط والأقل كلفة، وعلاجات الجرعة الواحدة للأمراض المنقولة جنسياً واللقاحات. وينبغي للحكومات، لاسيما حكومات البلدان النامية، أن تقوم بدعم من المجتمع الدولي، بتعزيز التدابير الرامية إلى تحسين نوعية الرعاية المقدمة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وتوفيرها وتيسير اقتنائها بصورة عامة.

(72) وينبغي تزويد برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بالموارد لكي يبذل قصاراه، وفقاً للولاية المنوط بها، لضمان تصدي منظومة الأمم المتحدة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز على نحو جيد التنسيق ولتقديم الدعم للبرامج الوطنية، لاسيما في البلدان النامية.

هاء – المراهقون

(73) ينبغي للحكومات، أن تقوم على سبيل الأولوية، وبإشراك الشباب مشاركة كاملة وبدعم من المجتمع الدولي، ببذل ما في وسعها من جهد لتنفيذ برنامج العمل فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين وفقاً للفقرتين 7-45 و7-46 من برنامج العمل، وينبغي لها:

(أ) عملاً على حماية وتعزيز حق المراهقين في التمتع بالصحة على أعلى مستويات ممكنة، أن توفر خدمات مناسبة ومحددة وميسرة ومتاحة تلبي على نحو فعال احتياجاتهم المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية، بما في ذلك التثقيف والإعلام وإسداء المشورة في المجال الصحي وتعريفهم

باستراتيجيات تحسين الصحة. وينبغي لهذه الخدمات أن تكفل حماية حقوق المراهقين في الخصوصية والسرية والموافقة المستنيرة، مع احترام قيمهم الثقافية ومعتقداتهم الدينية والتوافق مع الاتفاقات والاتفاقيات الدولية القائمة ذات الصلة؛

(ب) مواصلة الدعوة من أجل حماية برامج صحة المراهقين وتعزيزها ودعمها، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية؛ وتحديد الاستراتيجيات الفعالة والملائمة لتحقيق هذا الهدف؛ ووضع مؤشرات ونظم بيانات على أساس نوع الجنس والفئة العمرية لرصد هذا التقدم؛

(ج) القيام على المستوى الوطني والمستويات الأخرى، عند الاقتضاء، بوضع خطط عمل للمراهقين والشباب، قائمة على الإنصاف والمساواة بين الجنسين، وتشمل التعليم والتدريب المهني وفرص توليد الدخل. وينبغي أن تشمل هذه البرامج آلية دعم لتثقيف المراهقين وإسداء المشورة إليهم في مجالات العلاقات والمساواة بين الجنسين، والعنف ضد المراهقين، والسلوك الجنسي المسؤول، والممارسات المسؤولة في مجال تنظيم الأسرة، وحياة الأسرة، والصحة الإنجابية، والأمراض المنقولة جنسياً، والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والوقاية من مرض الإيدز، وفقاً للفقرة 7-47 من برنامج العمل. وينبغي إشراك المراهقين والشباب أنفسهم مشاركة كاملة في تصميم وتنفيذ هذه المعلومات والخدمات، مع إيلاء الاعتبار الواجب لتوجيه الوالدين ومسؤوليتهما. وينبغي إيلاء اهتمام خاص للضعفاء والمحرومين من الشباب؛

(د) الاعتراف بالدور الرئيسي الذي تقوم به الأسرة والوالدان والأوصياء القانونيون في مجال تعليم أطفالهم وتشكيل مواقفهم وتشجيع ذلك الدور، وضمان أن يكون الآباء والأشخاص ذوو المسؤولية القانونية على دراية في مجال تقديم المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية

ومشاركين فيها، وذلك بما يتوافق مع تطور قدرات المراهقين حتى يتسنى لهم، أي الآباء، الوفاء بحقوقهم ومسؤولياتهم إزاء المراهقين؛

(هـ) مع الاحترام الواجب لحقوق الآباء وواجباتهم ومسؤولياتهم، ووفقاً لتطور قدرات المراهقين وحقهم في التثقيف والإعلام والرعاية في مجال الصحة الإنجابية، ومع احترام قيمهم الثقافية ومعتقداتهم الدينية، ينبغي كفالة حصول المراهقين، داخل المدرسة وخارجها، على المعلومات اللازمة بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالوقاية والتثقيف والمشورة والخدمات الصحية، لتمكينهم من اتخاذ خيارات وقرارات مسؤولة ومستنيرة بشأن احتياجاتهم المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، تحقيقاً لجملة أهداف منها تخفيض عدد حالات الحمل في سن المراهقة. والمراهقون النشطون جنسياً بحاجة خاصة إلى المعلومات والمشورة والخدمات الصحية المتعلقة بتنظيم الاسرة، فضلاً عن خدمات الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. أما المراهقات اللائي يحملن فهن يصبحن معرضات للخطر بصفة خاصة ويحتجن إلى دعم خاص من أسرهن ومن جهات توفير الرعاية الصحية ومن مجتمعاتهن المحلية طوال مراحل الحمل والوضع والرعاية المبكرة للطفل. وينبغي لهذا الدعم أن يمكن هؤلاء المراهقات من مواصلة تعليمهن. وينبغي أن تتضمن البرامج إشراك وتدريب كل من يمكنهم توفير التوجيه للمراهقين بشأن السلوك الجنسي والإنجابي المتسم بالمسؤولية، ولاسيما الآباء والأسر، وكذلك المجتمعات المحلية والمؤسسات الدينية والمدارس ووسائط الإعلام الجماهيري ومجموعات الأنداد. ويجب أن يكون تنفيذ هذه السياسات والبرامج مؤسساً على الالتزامات المتعهد بها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومتطابقاً مع الاتفاقات والاتفاقيات الدولية القائمة ذات الصلة؛

(و) ينبغي للبلدان أن تكفل ألا تؤدي برامج ومواقف جهات توفير الرعاية الصحية إلى تقييد إمكانية حصول المراهقين على الخدمات

والمعلومات المناسبة التي يحتاجونها، بما في ذلك ما يتعلق بالوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والعنف والإيذاء الجنسيين. وينبغي للبلدان، في هذا السياق وفي سياق الفقرة الفرعية (هـ) أعلاه، أن تقوم، عند الاقتضاء، بإزالة الحواجز القانونية والاجتماعية التي تعوق حصول المراهقين على المعلومات والرعاية في مجال الصحة الإنجابية.

(74) ومع الاعتراف بالاحتياجات المتزايدة والخاصة للشباب والمراهقين، بما في ذلك ما يتعلق منها بقضايا الصحة الإنجابية والجنسية، ومع مراعاة الحالات الخاصة التي يواجهونها، ينبغي لمنظومة الأمم المتحدة والمانحين تكملة الجهود التي تبذلها الحكومات لتعبئة وتوفير الموارد الكافية من أجل تلبية هذه الاحتياجات.

(75) ينبغي للحكومات أن تقوم، في ظل التشاور مع المنظمات غير الحكومية الوطنية، ومن بينها منظمات الشباب حيثما كان ذلك مناسباً، وفي ظل المساعدة اللازمة من جانب وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية ودوائر المانحين، بتقييم البرامج وتوثيق الخبرات ووضع نظم لجمع البيانات من أجل رصد التقدم المُحرز والقيام على نطاق واسع بنشر المعلومات عن تصميم البرامج وأدائها وأثرها على الصحة الجنسية والإنجابية للشباب. وينبغي لوكالات الأمم المتحدة والبلدان المانحة دعم الآليات الدولية لتبادل الخبرات فيما بين جميع البلدان وبخاصة فيما بين البلدان النامية.

٧

الشراكات وأوجه التعاون

(76) تشجع الحكومات على أن تقوم، في إطار الحوار مع المنظمات غير الحكومية ومجموعات المجتمع المحلي والاحترام الكامل لاستقلالها الذاتي، بتسهيل مشاركة المجتمع المدني، على الصعيد الوطني وعلى النحو المناسب، في صياغة وتنفيذ ورصد وتقييم الاستراتيجيات والبرامج الرامية إلى تحقيق أهداف برنامج العمل. وتحتاج الشراكات بين الحكومات والوكالات المتعددة الأطراف والوكالات المانحة والمجتمع المدني إلى أن تستند، على النحو المناسب، إلى أداء نواتج متفق عليها تعود بفوائد على صحة الفقراء، بما في ذلك الصحة الإنجابية والجنسية.

(77) وينبغي للحكومات، حيثما كان ذلك مناسباً، أن تُشرك ممثلين عن المنظمات غير الحكومية ومجموعات المجتمع المحلي في الوفود القطرية إلى المنتديات الإقليمية والدولية التي تناقش فيها قضايا تتصل بالسكان والتنمية.

(78) وينبغي للحكومات والمجتمع المدني على الصعيد الوطني ومنظومة الأمم المتحدة العمل من أجل تعزيز وتوطيد تآزرها وتعاونها بهدف التشجيع على إيجاد بيئة تمكينية مواتية للشراكات من أجل تنفيذ برنامج العمل. وينبغي للحكومات ومنظمات المجتمع المدني وضع نظم لزيادة الشفافية وتقاسم المعلومات بغية تحسين مساءلتها.

(79) وتشجع الحكومات على إدراك ودعم الدور الهام والتكميلي الذي يمكن أن يؤديه المجتمع المدني على الصعيد الوطني صوب إحداث تغيير في المواقف والأفعال تعزيزاً لتنفيذ برنامج العمل.

(80) وتشجع الحكومات أيضاً على إدراك ودعم الدور الهام والتكميلي الذي يمكن أن يؤديه المجتمع المدني، على الصعيد الوطني، في مساعدة الجماعات المحلية على توضيح وتلبية احتياجاتها من الرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الإنجابية.

(81) وينبغي للحكومات والمنظمات الدولية أن تنشئ وتدعم آليات لإقامة وتوطيد الشراكات مع المنظمات ذات القاعدة المجتمعية والمنظمات غيرالحكومية الملتزمة بمساعدة المرأة على الإفصاح عن حقوقها وإعمالها، بما فيها الحقوق المتصلة بالصحة الإنجابية والجنسية، وكذلك المنظمات الأخرى ذات الصلة، وجماعة الباحثين، والمنظمات المهنية. وينبغي للحكومات والمجتمع المدني، على الصعيد الوطني، والمجتمع الدولي، التركيز معاً على تنمية الموارد البشرية وبناء وتعزيز القدرة الوطنية على تنفيذ برامج مستدامة في مجالي السكان والصحة الإنجابية.

(82) وتشجع الحكومات ومنظمات المجتمع المدني، حيثما كان ذلك مناسباً، على تصميم نهج مبتكرة وإقامة شراكات، في جملة أمور، مع وسائط الإعلام والقطاع التجاري والقادة الدينيين ومجموعات وقادة المجتمعات المحلية، فضلاً عن الشباب الذي باستطاعتهم تأدية دور دُعاة فعليين إلى تحقيق غايات وأهداف برنامج العمل.

(83) وبالإشارة إلى الفقرة 15 – 10 من برنامج العمل، تُشجع الحكومات والمنظمات الدولية والجهات المانحة على تقديم موارد مالية وتقنية ومعلومات كافية لبناء الموارد البشرية والقدرة المؤسسية وتحقيق استدامة منظمات المجتمع المدني، ولاسيما مجموعات المرأة والشباب، بطريقة لا تمس استقلالها الذاتي الكامل، تيسيراً لمشاركتها النشطة في مجالات البحث والتصميم والتنفيذ والرصد والتقييم للسياسات والبرامج والأنشطة السكانية

والإنمائية. وينبغي لمنظمات المجتمع المدني شأنها في ذلك شأن الحكومات إقامة آليات لتحقيق الشفافية والمساءلة من أجل كفالة أن يستهدف تنفيذ برنامج العمل بشكل مباشر البرامج وكذلك الأنشطة والخدمات السكانية الإنمائية الوطنية وإجراءات تقييمها، وكفالة استخدام الأموال في هذا الغرض على نحو فعال.

(84) وينبغي للحكومات، والمنظمات الدولية، ومنظمات المجتمع المدني على الصعيد الوطني، بما فيها المنظمات غير الحكومية، أن تشجع الشراكات مع القطاع الخاص، ومع القطاع غير الرسمي حيثما كان ذلك مناسباً، لتعزيز مشاركتها وتعاوهما في تنفيذ برنامج العمل. وبإمكان القطاع الخاص أن يساعد الحكومات في الجهود التي تبذلها، لكنه لا يمكن أن يحل محل الحكومات في الاضطلاع بمسؤولية تأمين وتقديم خدمات صحية جيدة وكاملة ومأمونة وفي متناول الجميع ومتاحة وملائمة، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتخطيط الأسرة وخدمات الصحة الجنسية. وتُحث الحكومات على استعراض القوانين الوطنية والمعايير والأنظمة ذات الصلة، على النحو المناسب، لتسهيل مشاركة القطاع الخاص، وعلى السعي إلى كفالة أن تكون جميع منتجات وخدمات الرعاية الصحية، بما فيها منتجات وخدمات الصحة الإنجابية، مستوفية للمعايير المقبولة دولياً.

(85) ويجب أن يكون أداء العناصر الأساسية لبرنامج العمل وثيق الارتباط بهدف زيادة تعزيز النظم الصحية. ويؤدي القطاع العام دوراً هاماً في هذا الصدد، وينبغي تشجيعه على تحديد دوره والعمل عن كثب مع القطاعين الخاص وغير الرسمي على رصد وتحسين المعايير، وكفالة أن تكون الخدمات المتاحة جيدة وفي متناول الجميع.

(86) وتسليماً بتزايد دور القطاع الخاص في توفير المعلومات المتصلة بالصحة الإنجابية والتعليم والخدمات والسلع الأساسية يتوجب على ذلك القطاع أن يكفل اتسام خدماته وسلعه بالجودة العالية واستيفائها للمعايير المقبولة دولياً وأن يكفل كذلك مباشرة أنشطته بطريقة تنم عن إدراك للمسؤولية في المجال الاجتماعي، طريقة تُراعي فيها الفوارق الثقافية وتكون مقبولة وفعالة من حيث التكلفة؛ طريقة تقوم على الاحترام التام لمختلف الأديان والقيم الأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعب كل بلد؛ وتضمن التقيد بالحقوق الأساسية التي أقرها المجتمع الدولي وأشير إليها في برنامج العمل.

(87) والبرلمانيون/ أعضاء الهيئات التشريعية الوطنية مدعوون إلى كفالة إدخال الإصلاحات التشريعية وزيادة الوعي على نطاق واسع مما يلزم لتنفيذ برنامج العمل. كما يُشجعون على أن يكونوا دُعاة إلى تنفيذ برنامج العمل، بما في ذلك عن طريق تخصيص الموارد المالية على النحو المناسب. وينبغي أن تجرى عمليات منتظمة لتبادل الخبرات فيما بين البرلمانيين على المستويات دون الإقليمي والإقليمي والأقاليمي والدولي حيثما اقتضى الأمر.

(88) وينبغي توفير التمويل والدعم الخارجيين من البلدان المانحو وكذلك من القطاع الخاص من أجل تعزيز واستدامة كامل امكانات التعاون فيما بين بلدان الجنوب، بما في ذلك «مبادرة التعاون بين بلدان الجنوب: شركاء في مجالي السكان والتنمية»[8]، وذلك بغية تدعيم عملية تقاسم التجارب ذات الصلة وتعبئة الخبرة التقنية والموارد الأخرى فيما بين البلدان النامية. وينبغي تجميع ونشر معلومات مستكملة عن المؤسسات والخبرات المتاحة داخل البلدان النامية في ميدان السكان والتنمية، بما في ذلك الصحة الإنجابية.

(89) وينبغي لجميع هيئات وكيانات منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة أن تواصل، داخل الآليات القائمة، توضيح أدوارها القيادية ومسؤولياتها المحدد وتعزيز جهودها الرامية إلى النهوض بالتنسيق والتعاون على نطاق المنظومة، ولاسيما على الصعيد القطري. وينبغي تدعيم العمل الحكومي الدولي الذي تقوم به لجنة السكان والتنمية، وكذلك الدور التنسيقي بين الوكالات الذي يؤديه صندوق الأمم المتحدة للسكان في مجال السكان والصحة الإنجابية.

(90) وتستحث الحكومات ومنظمات المجتمع المدني على الصعيد الوطني ومنظومة الأمم المتحدة على التشاور مع منظمات الشباب في تصميم وتنفيذ وتقييم السياسات والبرامج الموضوعة من أجل الشباب.

VI

تعبئة الموارد

(91) هناك حاجة مُلحة إلى تعزيز الإرادة السياسية لدى جميع الحكومات وإعادة تأكيد الالتزام بتعبئة المساعدة الدولية، حسب ما اتفق عليه في القاهرة، للتعجيل بتنفيذ برنامج العمل، وهو ما سيسهم بدوره في تعزيز برنامج العمل العام المتعلق بالسكان والتنمية.

(92) وتُحث كافة الحكومات، المتقدمة النمو والمؤسسات المالية الدولية على تجديد التزامها بأهداف برنامج العمل ولاسيما فيما يتعلق بتكاليفه المقدرة، وعلى بذل كل الجهود اللازمة لتعبئة الموارد المالية المقدرة المتفق عليها لتنفيذه، وينبغي، لدى القيام بذلك، منح أولوية لاحتياجات أقل البلدان نمواً.

(93) وتُحث كافة البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية على تعزيز التزامها بأهداف ومقاصد برنامج العمل، ولاسيما فيما يتعلق بتكاليفه المقدرة، وعلى مواصلة بذل الجهود لتعبئة الموارد المحلية. وتحث البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية على تعزيز التعاون الدولي، وعلى زيادة التعاون التقني ونقل التكنولوجيا عن طريق التعاون فيما بين بلدان الجنوب، بغية تنفيذ برنامج العمل تنفيذاً كاملا.

(94) وتُحث البلدان المانحة ووكالات التمويل الدولي على دعم إدراج عناصر التعاون فيما بين بلدان الجنوب في برامج ومشاريع التعاون الإنمائي، بحيث يتم تعزيز فعالية التكاليف والاستدامة.

(95) حتى الآن لم ترق الموارد المالية التي يقدمها المانحون إلى مستوى تعهداتهم بأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وثمة حاجة ملحة إلى أن تجدد البلدان المانحة جهودها وتكثفها للوفاء بالاحتياجات من الموارد الخارجية التكميلية اللازمة لتنفيذ العناصر المحددة التكلفة في برنامج

العمل، وهي: (بقيمة دولار الولايات المتحدة لعام 1993) 5,7 بليون دولار في عام 2000، و6,1 بليون دولار في عام 2005، و6,8 بليون دولار في عام 2010، و7,2 بليون دولار في عام 2015، وتُحث البلدان المانحة أيضاً على أن تزيد بقدر هام من تمويلات المساعدة الإنمائية الرسمية لعناصر أخرى من برنامج العمل، مثلما ورد في الفصل الثالث عشر منه، وبصورة خاصة التحسين في مركز المرأة والتمكين لها، والرعاية الصحية الأساسية، والتعليم، والتحديات الصحية الناشئة والمتواصلة، مثل الملاريا والامراض التي تتسبب في أعلى معدلات الوفيات والاعتلال، وعلى تكثيف جهودها لمساعدة البلدان في القضاء على الفقر. وتُحث البلدان المانحة، بالتالي، إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة لعكس الاتجاه الهبوطي الحالي في المساعدة الإنمائية الرسمية الكلية، وينبغي لها أن تحاول جاهدة تحقيق الهدف المُتفق عليه والمتمثل في تخصيص 0,7 في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية الكلية، في أقرب وقت مستطاع.

(96) ويشجع المشرعون وغيرهم من صانعي القرارات، مع الاحترام الكامل لمجالات سلطة وولاية كل منهم، على الاضطلاع بتدابير لزيادة الدعم من أجل تحقيق أهداف ومقاصد برنامج العمل، عن طريق التشريع والدعوة وتوسيع نطاق أنشطة التوعية وتعبئة الموارد. وينبغي زيادة جهود الدعوة على جميع المستويات الوطنية والدولية على السواء، لكفالة بلوغ الأهداف المقررة بشأن الموارد.

(97) وبما أن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب يحدث ضرراً أكبر مما كان متوقعاً أصلاً، ينبغي إيلاء اهتمام خاص للقيام فوراً بتوفير الموارد اللازمة، على النحو الذي دعا إليه برنامج العمل، للوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً ومن فيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي الاهتمام على نحو خاص بفئات السكان الضعيفة، ولاسيما الأطفال

والشباب. ويتعين على جميع البلدان المتأثرة بالوباء أن تواصل بذل الجهود لتعبئة موارد محلية من جميع المصادر لمكافحته. والمجتمع الدولي مدعو إلى مساعدة البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية في الجهود التي تبذلها. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للحكومات والمجتمع الدولي تكثيف الجهود لتوفير موارد لرعاية ومساعدة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب ولتلبية احتياجات الوقاية المتخصصة.

(98) وينبغي للمجتمع الدولي أن يقدم المساعدة المالية والتقنية اللازمة لدعم البلدان النامية، والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، الملتزمة بتحقيق أهداف وغايات برنامج العمل. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات أفريقيا وأقل البلدان نمواً والبلدان التي تعاني من حالات إنسانية طارئة وأزمات مالية واقتصادية والبلدان النامية التي تعاني من انخفاض أسعار سلعها الأساسية، فضلاً عن البلدان التي تواجه مشاكل بيئية طويلة الأجل وواسعة النطاق.

(99) وتُحث البلدان المانحة ووكالات التمويل الدولية، بما فيها البنك الدولي ومصارف التنمية الإقليمية، على أن تكمل، بناء على طلب البلدان، الجهود المحلية المبذولة لتلبية الاحتياجات الأساسية المتزايدة والعاجلة في مجالي الصحة العامة والصحة الإنجابية، بما في ذلك السلع الأساسية اللازمة للصحة الإنجابية، لأقل البلدان نمواً والبلدان النامية الأخرى والبلدان التي تواجه طلباً متزايداً على تلك السلع مع تناقص حصتها من المساعدة الدولية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.

(100) وينبغي للحكومات والمجتمع الدولي تشجيع وتعزيز إيجاد وسائل وآليات إضافية لزيادة تمويل البرامج السكانية والإنمائية، بما في ذلك برامج الصحة الجنسية والإنجابية بغية تأمين استدامتها. ويمكن أن تشمل تلك

الوسائل والآليات: (أ) الدعوة إلى زيادة التمويل من المؤسسات المالية الدولية ومصارف التنمية الإقليمية للأنشطة السكانية وأنشطة الصحة الإنجابية؛ و(ب) فرض رسوم على المنتفعين بشكل انتقائي، والتسويق الاجتماعي، وتقاسم التكاليف، وغير ذلك من أشكال استرداد التكلفة؛ و(ج) زيادة مشاركة القطاع الخاص. هذه الطرائق ينبغي أن تيسر الوصول للخدمات وينبغي أن تصحبها تدابير كافية للأمن الاجتماعي لتعزيز وصول الفقراء وغيرهم من أعضاء الفئات الضعيفة إلى هذه الخدمات. وينبغي أيضاً النظر في إنشاء آليات أكثر فعالية وتنسيقاً لمعالجة مشكلة الديون، بما في ذلك التخفيف من عبء الدين الخارجي عن طريق تدابير متنوعة مثل شطب الدين ومقايضة الديون باستثمارات في قطاعي السكان والصحة وغيرهما من القطاعات الاجتماعية من أجل تعزيز التنمية المستدامة.

(101) وتُشجع حكومات البلدان المتلقية على أن تكفل استثمار الموارد العامة، والمعونات والمساعدات المقدمة من المانحين الدوليين، لتحقيق أهداف ومقاصد برنامج العمل، على نحو يحقق أقصى الفوائد للفقراء وفئات السكان الضعيفة الأخرى، بمن فيهم الذين يعانون بقدر غير متناسب من اعتلال الصحة الإنجابية.

(102) وينبغي للبلدان المانحة والوكالات الدولية والبلدان المستفيدة، لدى استخدام الآليات المنسقة القائمة، أن تواصل تعزيز جهودها وتعاونها لتفادي الازدواجية وتحديد الفجوات في التمويل وكفالة استعمال الموارد بأكبر قدر مستطاع من الفعالية والكفاءة.

(103) وينبغي للحكومات، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان عند الاقتضاء، أن تسعى إلى كفالة الرصد الكامل المنتظم لتدفقات الموارد، مع الاهتمام خاصة بالشفافية والمساءلة فيما يتعلق بمجموعة التدابير

المحددة التكاليف في مجال السكان والصحة الإنجابية، الواردة في برنامج العمل. وبإمكان المنظمات غير الحكومية أن تقدم، على النحو المناسب، المعلومات اللازمة في هذا الصدد.

(104) وتُحث البلدان، ولاسيما البلدان المتقدمة النمو، على زيادة تبرعاتها بقدر هام إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان، فضلاً عن البرامج والوكالات المتخصصة الأخرى ذات الصلة التابعة للأمم المتحدة، لكي تصبح أكثر قدرة على مساعدة البلدان على الاستمرار في تحقيق غايات وأهداف برنامج العمل، بما في ذلك برامج الصحة الإنجابية.

(105) وينبغي لحكومات البلدان المتقدمة النمو والنامية أن تفكر جدياً في تنفيذ مبادرة 20/20، وهو اتفاق طوعي بين البلدان المانحة والبلدان المتلقية المعنية، يمكن أن يقدم المزيد من الموارد لتحقيق أهداف أوسع في مجالي السكان والقطاع الاجتماعي، بما في ذلك الأهداف السكانية وأهداف القطاع الاجتماعي [9].

(106) ينبغي للحكومات أن تنفذ سياسات تيسر زيادة إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك توفير خدمات عالية الجودة وغير مكلفة في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، والنهوض بمبادرات وخدمات دعم فعالة بما في ذلك خدمات القطاع الخاص حسب الاقتضاء، ووضع معايير لأداء الخدمات، واستعراض السياسات القانونية والتنظيمية وسياسات الاستيراد للوقوف على السياسات التي دونما داع تقيد مشاركة القطاع الخاص او تحول دون زيادتها. وينبغي أن تستهدف موارد القطاع الخاص وإعاناته، على سبيل الأولوية، الفقراء والسكان المحرومين وفئات السكان المنخفضة الدخل.

ملاحظات

1 تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، 5-13 أيلول/ سبتمبر 1994 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع .A.95. XIII.18)، الفصل الأول، القرار 1، المرفق.

2 قرار الجمعية العامة 45/ 158، المرفق.

3 الأمم المتحدة، «مجموعة المعاهدات»، المجلد 189، الرقم 2545.

4 المرجع نفسه، المجلد 606، الرقم 8791.

5 المرجع نفسه، المجلد 75، الرقم 973

6 قرار الجمعية العامة 180/34، المرفق.

7 الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 1999، الملحق رقم 7 (27/E/1999)، الفصل الأول، الفرع ألف.

8 الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 1996، الملحق رقم 13 (33/E/1996)، الجزء الأول، الفصل الخامس عشر، الفقرة 198، المقرر 9/96.

9 أنظر: تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، 6-12 آذار/ مارس 1995 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع: A.96.IV.8)، الفصل الأول.

بيانات تعليل المواقف والتحفظات

ملاحظة إيضاحية: البيانات التالية لا تشكل جزءاً من الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بل هي جزء من المحاضر الرسمية لوقائع الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة للأمم المتحدة (الوثيقة A/S-21/PV.9). وقد أدرجت في هذا الكتيب تيسيراً للرجوع إليها.

بيانات شفهية لتعليل المواقف، وإبداء التحفظات، والبيانات ذات الطابع العام بشأن الإجراءات الأساسية

في الجلسة التاسعة للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة، أدلى ممثلو دول عديدة ببيانات قبل اعتماد الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وترد أدناه تلك البيانات:

ممثل السودان بالبيان التالي:

«يسر وفد السودان أن ينضم إلى سائر المجتمع الدولي، الممثل في هذه الجمعية، في اعتماد الوثيقة الختامية لهذه الدورة الاستثنائية بتوافق الآراء.

«وبذلك، ستواصل حكومة السودان تنفيذ التوصيات الواردة في الوثيقة تمشياً مع الفقرة 5 التي تقول:

«ويعد تنفيذ التوصيات الواردة في برنامج العمل وفي هذه الوثيقة حقاً سيادياً لكل بلد، بما يتمشى مع القوانين الوطنية والأولويات الإنمائية، ومع الاحترام التام لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعوبها، وبما ينسجم مع حقوق الإنسان المُعترف بها عالمياً». (S-21/A/5/Add.1، الفقرة 5).

«وفي رأي حكومتي، تتناول أحكام الفقرة 63-3 الظروف التي يمكون فيها الإجهاض مخالفاً للقانون. وفي هذا السياق، تشدد حكومتي على أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال الدعوة إلى الإجهاض بوصفه وسيلة من وسائل تنظيم الاسرة».

وأدلى ممثل غواتيمالا بالبيان التالي:

«وفدي أيضاً لديه تحفظ موجز، سيقدم نصه إلى الأمانة كما يلي:

«خلال اعتماد برنامج عمل القاهرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، قدمت غواتيمالا بعض التحفظات فيما يتعلق بتنفيذه على المستوى الوطني. وبالنسبة للمقترحات المتعلقة بالإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذ البرنامج، التي ستعتمد في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، ينضم وفدنا إلى توافق الآراء، ولكن دون الموافقة على أي شيء في الوثيقة لا يتفق مع تحفظاتنا'».

وأدلى ممثل نيكاراغوا بالبيان التالي:

«تود جمهورية نيكاراغوا الانضمام إلى توافق الآراء بشأن هذه الوثيقة، وتطلب ان تدرج فيها تحفظاتنا عن برنامج عمل القاهرة، ويود وفدنا أيضاً إبداء التحفظات التالية:

«أولاً، عندما يستخدم التقرير عبارات 'الوسائل التي تتحكم فيها الإناث'، و'الخيارات الجديدة'، و'الوسائل القليلة الاستعمال'، و'أوسع نطاق يمكن تحقيقه من تنظيم الأسرة'، فإننا لا نقبلها إلى حين لا تُلمح إلى الإجهاض أو إنهاء الحمل قبل الولادة.

«ثانياً، تمثل التربية الشاملة للأطفال في نيكاراغوا حقاً للوالدين على سبيل الأولوية، وفقاً لدستورنا السياسي وللمادة 26 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

«ثالثاً، نحن نقبل بمصطلح 'نوع الجنس' إذا فهم أنه يشير حصراً إلى التعريف الجنسي والبيولوجي للرجال والنساء'.

وأدلى ممثل الجماهيرية العربية الليبية بالبيان التالي:

«في الوقت الذي يؤكد فيه وفد الجماهيرية العربية الليبية التزامه بأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وخاصة تحسين نوعية حياة الإنسان ورفاهه، وتعزيز التنمية البشرية عن طريق إدراك الترابط بين السياسات والبرامج السكانية والإنمائية الرامية إلى الحد من الفقر بكافة أشكاله، واستمرار النمو الاقتصادي في سبيل تحقيق التنمية المستدامة، وتوفير الخدمات الصحية والتعليمية، واستدامة أنماط الاستهلاك والإنتاج، وتحقيق الأمن الغذائي، وضمان جميع حقوق الإنسان الأساسية بما فيها الحق في التنمية، مع التأكيد على خصوصية وسيادة كل دولة بما يتفق مع قوانينها الوطنية وأولوياتها التنموية، مع الاحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لمختلف الشعوب، وبما يتمشى مع حقوق الإنسان والمواثيق الدولية، فإننا نود أن نسجل التحفظات التالية ونطلب إدراجها في التقرير المعنون 'تقرير اللجنة المخصصة الجامعة للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة'.

«أولاً، يود وفد الجماهيرية العربية الليبية أن يسجل تحفظاً عاماً عن أي حكم وارد في هذه الوثيقة يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية ومع أي من القوانين الوطنية في الجماهيرية العربية الليبية. كما نود أن نؤكد من جديد التحفظات التي أعربنا عنها في وثيقة تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ونود أن نسجلها هنا من جديد.

«ثانياً، نود أن نبدي تحفظاً خاصاً بالفقرة 41 من الوثيقة الحالية وبأية عبارة أخرى قد تشير إلى وجود مجموعة من الحقوق الإنجابية كحقوق إنسان عالمية، إن مجموعة حقوق الإنسان الوحيدة القائمة، حسب فهمنا، هي حصراً مجموعة حقوق الإنسان المُعرب عنها صراحة في صكوك حقوق الإنسان الملزمة المتفق عليها عالمياً، وليس هناك من حقوق سواها. ولا يمكن خلق حقوق إنسانية أخرى عن طريق التأويل أو الإضمار.

«ثالثاً، بالنسبة للفقرة المتعلقة بحقوق المراهقين 73 – 1، يتمسك وفد الجماهيرية العربية الليبية بالصياغة التي اعتمدها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وعلى وجه التحديد، العبارة القائمة 'مع احترام القيم الثقافية والمعتقدات الدينية'، ويعترض في الوقت نفسه على الصياغة الجديدة لهذه الفقرة، الواردة في الوثيقة الحالية، والتي تمثل خروجاً على نص وثيقة تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

وبعد اعتماد الجمعية العامة للإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أدلت بعض البلدان ببيانات تعليلاً للمواقف. وفيما يلي البيانات التي أُدلى بها:

أدلى ممثل الكويت بالبيان التالي:

«يود وفد دولة الكويت أن يؤكد دعمه لكل ما جاء في الوثيقة المعتمدة اليوم الخاصة بالإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والواردة في الوثيقة (Add/1/5/A/S-21)، وتأييده لكل ما تضمنته من جوانب إيجابية لصالح رعاية الإنسان.

«ونود في الوقت نفسه أن نسجل تحفظنا من خلال التأكيد على أن التزامنا بأية سياسات أو أهداف أو إجراءات سكانية إننا وردت في الوثيقة إنما هو رهن بعدم مخالفتها لنصوص ومبادئ الشريعة الإسلامية وأعراف المجتمع الكويتي ولقوانين ودستور الدولة في الكويت. إن تنفيذنا توصيات الوثيقة الختامية سوف يتم على أساس ما ورد في الفقرة الخامسة من نص الوثيقة الخاصة بالإجراءات الأساسية المُشار إليها سلفاً.

«ويرجو وفد بلادي تسجيل هذا التحفظ في التقرير».

وأدلى ممثل مالطة بالبيان التالي:

«مالطة ملتزمة بالهدف الشامل للوثيقة، أي تعزيز الكرامة التامة للإنسان، مع التأكيد بشكل خاص على المرأة والطفل، اللذين لايزالان الأكثر احتياجاً لتدخل الدولة وتدخل الوكالات الدولية المعنية لتعزيز وضمان حقوق الإنسان الخاصة بهم. ووفد مالطة، بانضمامه إلى توافق الآراء، وبما يتفق مع تشريعه الوطني، الذي يعتبر إنهاء الحمل غير قانوني، يود أن يؤكد من جديد تحفظاته فيما يخص أجزاء الوثيقة المتعلقة بشكل مباشر أو غير مباشر بالإجهاض المُستحق. والحكومة المالطية لا تنوي إضفاء الطابع القانوني على أي تدابير صحية تؤدي بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الإجهاض المُستحث.

«ونطلب إثبات هذا البيان في التقرير».

وأدلى ممثل الصين بالبيان التالي:

«الدورة الاستثنائية الحالية للجمعية العامة اعتمدت تواً الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وتلك الوثيقة ستزيد تنفيذ برنامج العمل وتؤثر على ممارسة التعاون الدولي.

«وبالنيابة عن الوفد الصيني، وبالإصالة عن نفسي، أود أن أعرب عن خالص شكري وتقديري للأمين العام؛ ولرئيس الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية، وزير خارجية أوروغواي، السيد ديدير أوبيرتي؛ ولرئيس اللجنة التحضيرية واللجنة المخصصة، الممثل الدائم لجمهورية بنغلادش الشعبية لدى الأمم المتحدة، السفير شودري؛ ولرئيس مجموعة الـ 77، الممثل الدائم لغيانا لدى الأمم المتحدة، السفير انسانالي، لجهودهم وللمهارة التي أظهروها والتي أدت إلى اعتماد الوثيقة. وأعرب عن شكري أيضاً لسائر أعضاء المكتب، وكذلك لموظفي الأمانة العامة المشاركين في الدورة الاستثنائية، لعملهم الشاق.

«لقد كان السكان والتنمية موضوع مؤتمر القاهرة، وهو موضوع الدورة الاستثنائية الحالية. ومواصلة تنفيذ برنامج العمل ستتطلب نهجاً شاملاً وتنفيذاً أميناً للمبادئ التي أرساها مؤتمر القاهرة. وستتطلب أيضاً الاحترام التام لسيادة الدول. إن التنفيذ الفعال لبرنامج العمل لا يتطلب بذل مختلف البلدان المعنية جهوداً نشطة فحسب، وإنما أيضاً تعاوناً دولياً واسع النطاق، وبخاصة في احترام الالتزامات بمساعدة دولية.

«في شهر تشرين الأول/ أكتوبر من هذا العام سيصل عدد سكان العالم إلى 6 بلايين نسمة، الأمر الذي سيكون له أثر بالغ على التنمية الاجتماعية والاقتصادية للعالم وعلى بيئته.

«وفي تنفيذ برنامج العمل، ينبغي لكل البلدان أن تحترم حقوق الإنسان المُعترف بها عالمياً. وبالنسبة للبلدان النامية ينبغي أن يعني هذا، أولاً وقبل كل شيء، حقوقها في البقاء وفي التنمية. وحقوق الإنسان لن تُحمى حماية حقيقية، ومسألة السكان لن تُعالج معالجة فعالة، إلا إذا تحققت التنمية.

«إن الوفد الصيني شارك في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بروح إيجابية بناءة. وعشية قرن جديد ترغب الصين، وهي أكثر البلدان النامية في العالم سكاناً، في مواصلة تعزيز تعاونها مع البلدان الأخرى ومع المنظمات الدولية حتى يمكنها أن تساهم في التنفيذ الفعال لبرنامج العمل.

«في الختام، أود أن أطلب أن يسجل هذا البيان في المحضر».

وأدلى ممثل مصر بالبيان التالي:

«في مؤتمر 1994 للسكان والتنمية، قدم وفدي بياناً مكتوباً يتعلق باستخدام برنامج العمل لعبارة «الأزواج والافراد». وبينما نعترف بأن هذا التعبير اعتمد بتوافق الآراء في ثلاثة مؤتمرات سابقة للسكان عام 1974 و1984 و1994، فإن وفدي يود أن يؤكد مجدداً دعوته إلى إلغاء كلمة «الأفراد» لأننا نفهم دائماً أن جميع المسائل التي يتناولها برنامج العمل في هذا الشأن تتعلق

بالعلاقات المتوائمة بين زوجين وحدث بينهما رابطة الزواج في سياق مفهوم الأسرة باعتبارها الخلية الأساسية للمجتمع.

«ووفدي يطلب إثبات هذا البيان في تقرير الدورة الاستثنائية».

وأدلى ممثل قطر بالبيان التالي:

«إن انضمامنا للتوافق العام حول هذه الوثيقة مرهون بفهمنا وتفسيرنا لما يلي: أولاً، الفقرة الخامسة من تقرير اللجنة المخصصة الجامعة للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة تنص على ما يلي:

'ويُعد تنفيذ التوصيات الواردة في برنامج العمل وفي هذه الوثيقة حقاً سيادياً لكل بلد، بما يتمشى مع القوانين والأولويات، ومع الاحترام التام لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لشعوبها، وبما ينسجم مع حقوق الانسان الدولية المُعترف بها عالمياً'.

«ثانياً، نؤكد أيضاً أننا لا نقبل أي توصية أو تفسير في هذه الوثيقة يخالف الشريعة الإسلامية أو قوانيننا المحلية ودستورنا الوطني.

«ثالثاً، إن مفهوم بلدي للفقرة الفرعية '3' من الفقرة 63 هو أنها تتناول الحالات التي لا يكون فيها الإجهاض مخالفاً للقانون، على ألا يفسر ذلك بأنه ترويج للإجهاض ولا أن يؤدي إليه، مع التأكيد على الحق في الحياة الذي هو من أبسط حقوق الإنسان.

«رابعاً: نفهم أن عبارة 'نوع الجنس' (Gender) أينما وردت لا تعني إلى الرجل والمرأة ولاشيء خلاف ذلك.

«يُرجى تسجيل تحفظ وفد بلادي هذا في محاضر الجلسة».

وأدلى ممثل اليمن بالبيان التالي:

«يود وفد الجمهورية اليمنية أن يشيد بالجهود الكبيرة التي بُذلت من أجل التوصل إلى توافق الآراء. ويود وفد بلادي أن يشكر الدكتورة نفيس صادق

المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان والسفير شودري رئيس اللجنة الجماعة، على جهودهما، وأن يؤكد دعمه لما جاء بالوثيقة الختامية، وما تضمنته من جوانب إيجابية لصالح الإنسان والتنمية.

«يود وفد بلادي أن يؤكد على تحفظاته التي عبر عنها لدى اعتماد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عام 1994 في القاهرة. ويؤكد أن انضمامنا إلى توافق الآراء بشأن الوثيقة التي تم اعتمادها يأتي في إطار قناعتنا بأن التزام الجمهورية اليمنية بأية سياسات أو أهداف أو إجراءات سكانية وردت في الوثيقة يرتبط بعدم مخالفتها لنصوص ومبادئ الشريعة الإسلامية ودستور البلاد وتقاليد وعادات المجتمع اليمني.

«ويرجو وفد بلادي تسجيل موقفنا هذا في محضر الجلسة».

وأدلى ممثل جمهورية إيران الإسلامية بالبيان التالي:

«اسمحوا لي أن أنتهز هذه الفرصة لكي أعرب باسم وفد جمهورية إيران الإسلامية، عن خالص تقديرنا لكم، سيدي، لقيادتكم هذه الدورة الاستثنائية بصورة ناجحة، وللسفير شودري، الرئيس الممتاز للجنة التحضيرية وللجنة المخصصة الجامعة، على العمل الممتاز الذي اضطلع به في توجيه المفاوضات الطويلة والصعبة نحو التوصل إلى توافق في الآراء في نهاية المطاف.

«لئن كنا قد انضممنا إلى توافق الآراء الهام هذا بشأن المحصلة النهائية للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة المتعلقة بالسكان والتنمية، ولئن كنا ندعم تنفيذها على المستويين الوطني والدولي فإنني أود أن أسجل تحفظاتنا على أي حكم صريح أو ضمني في النص يتغاضى عن إقامة علاقات جنسية خارج إطار الزواج والأسرة، المحددة حصراً بأنها اتحاد جنسي بين الذكر والأنثى، أو يشجع عليها.

«ويود وفد جمهورية إيران الإسلامية أن يطلب إدراج تحفظه بالكامل في تقرير الدورة الاستثنائية. ونص التحفظ سيقدم فيما بعد إلى أمانة الدورة الاستثنائية».

وأدلى ممثل الأردن بالبيان التالي:

«يُقدر الوفد الأردني تقديراً عالياً ما بذلته اللجنة المخصصة الجامعة للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة من جهود شاقة وطويلة بهدف التوصل إلى صياغات تمثل قواسم مشتركة لوجهات نظر الوفود المشاركة وتحترم معتقدات الدول وتستوعب خصوصياتها.

«اعتماداً على إيماننا الواثق وإحساسنا العميق بأن المجموعة الدولية تحترم معتقداتنا وقوانيننا الوطنية وقيمنا وتقاليدنا، واستناداً إلى الحق السيادي لكل أمة في سياستها السكانية بما يتماشى مع قوانينها وفق ما ورد في فصل المبادئ من وثيقة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة، والفقرة الخامسة من هذه الوثيقة، فإننا سنتعامل في الاردن مع نصوص هذه الوثيقة ضمن إطار هذه المحددات.

«ونرجو تسجيل هذه الكلمة في محضر الجلسة».

وأدلى ممثل الإمارات العربية المتحدة بالبيان التالي:

«تؤكد دولة الإمارات العربية المتحدة تحفظها على كل ما يخالف ديننا الحنيف وشريعتنا الإسلامية السمحاء ودستورنا وقوانيننا ومبادئنا. ولذا نرجو من أمانة المؤتمر تسجيل موقفنا وتوثيقه بما يتماشى والفقرة 5 من الوثيقة الحالية».

وأدلى ممثل المغرب بالبيان التالي:

«أولاً، باسم وفد المملكة المغربية، نقدر ونثمن العمل الهام الذي اضطلع به تحت رئاستكم، سيدي، وتحت توجيه العديدين في هذا العمل الممتاز الذي يعتبر في نظرنا هاماً في هذه المرحلة من تطور الإنسانية.

«إلا أنني أود فقط أن أُسجل أنه، استناداً إلى الفقرة 5، وانطلاقاً من القيم الأساسية التي بنت الشخصية المغربية المتميزة من منطلق حضاري واضح، نجد أن تعريف الأسرة يجب ألا يكون فيه أي التباس، حيث أن علاقة العائلة علاقة مبنية على عقد زواج. وبالتالي، نرى أن أي التباس في هذا الموضوع يجب أن نتجنبه. وبالتالي، أرجو تسجيل هذا التحفظ في محضر هذه الجلسة».

كما أدلت بعض الوفود ببيانات عامة، وهي مبينة أدناه:

أدلى ممثل الولايات المتحدة بالبيان التالي:

«باسم وفد الولايات المتحدة، أود أن أشكر رئيس اللجنة المخصصة، السفير شودري، على قيادتنا عبر هذا الجهد الاستعراضي. فبفضل قيادته، تمكنا اليوم جميعاً من اعتماد مجموعة من الإجراءات الشاملة والمتوازنة والعملية والمحددة جداً لمساعدة جميع البلدان على مواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. لدى وضع الوثيقة التي اعتمدناها اليوم استلهمنا بتجاربنا الفردية الوطنية وجهودنا منذ عام 1994، واتفقنا بصورة جماعية على الطريقة التي يمكن لنا بها أن ننطلق من هذه التجارب وجعل جهودنا أكثر فاعلية.

«ومن بين أمور أخرى، حددنا مؤشرات خمسية لقياس هذه الجهود بصورة أفضل في المجالات الأساسية التالية: التعليم، وفيات الأمهات، تنظيم الأسرة، مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. وقد طلبنا من الحكومات تلبية احتياجات الشباب من

خلال تطوير خطط والاستثمار فيها وهي خطط تضمن أن يعيش الشباب حياة صحية ومنتجة. ولتوجيه هذه العملية، دعونا إلى مشاركة الشباب وإلى الدعم النشط من جانب الآباء وتوجيههم ومشاركتهم، بدعم الأسر والمجتمعات المحلية. وقد شجعنا الحكومات على بناء شراكات مع المنظمات غير الحكومية، لاسيما تلك الملتزمة بحقوق المرأة. واقترحنا الاضطلاع بتطوير وتوسيع نهج متكاملة تستند إلى المجتمع المحلي إزاء التنمية المستدامة. وأكدنا من جديد تأكيداً لا مراء فيه على الإرادة السياسية والالتزام الذي اتفق عليه في القاهرة لتنفيذ جدول أعمالنا الطموح لمدى 20 عاماً.

«إننا نعلم أن هذا الالتزام المتجدد ينبغي أن تؤمن له الموارد. وفي حين ألاحظ أن الولايات المتحدة لم توافق على إجمالي المساعدة الإنمائية المحدد في الفقرة 69 من تقرير اللجنة الحضيرية (Add.2.2/A/S/21)، فإننا نأمل خالص الأمل بأن نتمكن من زيادة مساعدتنا في السنوات المقبلة.

«ولقد أرسي مؤتمر القاهرة أساساً عالمياً يعالج طموحات الناس اليوم. ويرسم نهجاً يضمن لأطفالنا نوعية حياة في المستقبل. والحكومات المشاركة في الاستعراض الخمسي هذا اتفقت بصورة شاملة على أن تظل وفية للنهج الذي اختطه لنا مؤتمر القاهرة وأن تواصل السير فيه. إن مؤتمر القاهرة مازال ناجعاً. وجهودنا الجماعية هنا تكللت بالنجاح هذا الأسبوع. ونحن جميعاً سنعود إلى بلداننا وقد تجدد نشاطنا والتزامنا بمواصلة عملنا من أجل المرأة وأسرتها في كل مكان من العالم».

كما أدلى ممثل أستراليا بالبيان التالي:

«تؤيد أستراليا بقوة المبادئ وبرنامج العمل بشأن السكان والتنمية التي اعتمدها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المنعقد في القاهرة عام 1994.

كما نُرحب بتوافق الآراء الذي انضممنا إليه بشأن الاستعراض والتقييم الشاملين لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

«ونستشعر القلق إزاء النص الوارد في الفقرة 36 ’3‘ من الوثيقة (Add.1/5/A/S/21). ولا نرى أن هذا الإسهاب بشأن نص القاهرة ضروري. ونحن كما قلنا، نُرحب بتوافق الآراء ولا نعارض الاتفاقات التي توصل إليها. لكن سياسة برنامج المعونة الاسترالي تحرم تقديم المساعدة عن طريق برنامج المعونة الاسترالي فيما يتعلق بالتدريب على الإجهاض أو خدماته، أو بالخدمات أو التجارب أو الأنشطة التي تتعلق مباشرة بعقاقير الإجهاض.

«وتشيد أستراليا بمثابرة وكفاءة رئيس اللجنة التحضيرية، السفير شودري، الذي قاد الدول الأعضاء إلى هذا الاتفاق الذي نُرحب به، كما نعترف مع التقدير بإسهامات السيدة صادق».

كما أدلى ممثل البعثة المراقبة للكرسي الرسولي بالبيان التالي:

«يُرحب الكرسي الرسولي بالتقدم المُحرز خلال الأشهر الأخيرة في العملية التحضيرية لهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة.

«منذ البداية ردد وفدي باستمرار امتثاله للإرشادات التوجيهية الواردة في القرار 183/53. وكما يعرف الأعضاء، انضم الكرسي الرسولي، كمشارك في المؤتمر، إلى توافق الآراء بشأن برنامج العمل في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة، مع تحفظات جادة. ولايزال الكرسي الرسولي متمسكاً بتلك التحفظات.

«إن أي عمل قام به الكرسي الرسولي في هذه العملية ينبغي ألا يُفهم أو يُفسر بأنه دعم لمفاهيم لا يمكن له أن يقبلها لاسباب أخلاقية. وعلى وجه الخصوص، يجب ألا يُفهم أي شيء على أساس أنه يتضمن تأييد الكرسي الرسولي للإجهاض أو أن الكرسي الرسولي قد غير موقفه الأخلاقي بصدد الإجهاض أو منع الحمل أو العقم.

«لذا فإن هدف الكرسي الرسولي هو أن يُرحب بقرار الجمعية العامة التوافقي، ثم أن يقدم البيان التالي للتفسير.

«إن الكرسي الرسولي، تمشياً مع طبيعته ورسالته الخاصة، يرغب من ترحيبه باعتماد الوثيقة الختامية في أن يعرب عن تفهمه للوثيقة التي اعتمدت الآن.

«فيما يتعلق بعبارات 'الصحة الجنسية'، و'الصحة الإنجابية'، و'الصحة الجنسية والإنجابية'، يرى الكرسي الرسولي أن هذه العبارات تنطبق على مفهوم شامل للصحة يتضمن الشخص بكلية شخصيته أو شخصيتها، عقلاً وجسداً، ويعزز تحقيق النضج الشخصي في النواحي الجنسية والحب المتبادل وصنع القرار اللذين يصوغان شكل علاقة الزواج بما يتفق والمستويات الخلقية. ولا يعتبر الكرسي الرسولي الإجهاض أو الحصول على الإجهاض جانباً من هذه العبارات.

«وبالإشارة إلى عبارات 'منع الحمل'، و'تنظيم الأسرة'، و'الحقوق الإنجابية'، و'وسائل التحكم الأنثوية'، و'أوسع نطاق ممكن لخدمات تنظيم الأسرة'، و'الخيارات الجديدة، و'الوسائل القليلة الاستعمال'، وما عداها من عبارات تتعلق بخدمات الاسرة وتنظيم الإخصاب، يجب ألا يفهم ترحيب الكرسي الرسولي بقرار توافق الآراء على أنه يشكل تغييراً في موقفه المعروف جيداً إزاء تلك الطرق لتنظيم الأسرة التي تعتبرها الكنسية الكاثوليكية غير مقبولة أخلاقياً، أو إزاء خدمات تنظيم الأسرة التي لا تحترم حرية الزوجين والكرامة الإنسانية والحقوق الإنسانية للأشخاص المعنيين.

«وفيما يختص بكل الاتفاقات الدولية، وخاصة منها أية اتفاقات قائمة ومذكورة في هذه الوثيقة، يتحفظ الكرسي الرسولي في موقفه في هذا الشأن، اتساقاً مع قبول الكرسي الرسولي أو عدم قبوله لها.

«وإشارة إلى عبارة «الأزواج والأفراد' فإن الكرسي الرسولي يفهم أن هذه العبارة تعني الزوجين المتزوجين والرجل والمرأة كفردين يشكلان

الزوجية. ومازالت هذه الوثيقة، خاصة باستخدامها لهذه العبارة، تتميز بتفهم فردي للجوانب الجنسية لا يعبر عن الاهتمام المطلوب بالحب وصنع القرار المتبادلين اللذين يصوغان طبيعة العلاقة الزوجية.

«ويفسر الكرسي الرسولي الإشارات إلى 'الأسرة' و'الأسر' على ضوء المبدأ 9 من مبادئ برنامج العمل، أي في ضوء واجب تقوية الأسرة، وهي الوحدة الأساسية للمجتمع، وفي ضوء الزواج كشراكة متساوية بين الرجل والمرأة، أي بين الزوج والزوجة.

«وفيما يتعلق بالتعبير 'نوع الجنس' (gender)، يتحفظ الكرسي الرسولي في موقفه على أساس أن هذا التعبير له أصل في الهوية البيولوجية الجنسية، أي نوعي الجنس، من ذكر أو أنثى.

«ويردد الكرسي الرسولي تأكيده بأن تعليم 'النشء' بمن فيهم 'الأطفال'، 'المراهقون'، 'الشبان'، 'الشابات'، متضمناً التعليم الخاص بالصحة الجنسية والإنجابية، هو أولاً وأصلاً حق للآباء ومن واجبهم ومن مسؤولياتهم، طبقاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

«وبصدد توصل 'النشء' بمن فيهم 'المراهقون'، 'الشبان'، 'الشابات' إلى خدمات تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الإنجابية، يعتبر الكرسي الرسولي أن هذا يعني الزوجين المتزوجين، وفرادى الرجال وفرادى النساء الذين يكونون هذه الزوجية. وفي هذا الصدد، يود الكرسي الرسولي أن يؤكد الجانب الخاص بالحب وصنع القرار المتبادلين اللذين تتسم بهما العلاقة الزوجية.

«والكرسي الرسولي، إذ يشير بوجه خاص إلى الفقرة 73 (أ)، يفسر 'حقوق المراهقين في الخصوصية والسرية والموافقة المستنيرة' في إطار المسائل التي تحيط بعدة أمور من بينها الإساءة الجنسية والعنف والسفاح. ولكي يمارس الآباء حقوقهم وواجباتهم ومسؤولياتهم إزاء إرشاد أطفالهم،

يجب ألا ينتقص من حقوقهم الإنسانية الأولية فيما يتعلق باختيار تعليم الأطفال، كما يجب بذل كل جهد من جانب الحكومات والمجتمع الدولي لمساعدة الآباء على تقلد هذا الدور الأساسي. وفي هذا الصدد، يفسر الكرسي الرسولي أيضاً 'احترام حقوقهم الثقافية ومعتقداتهم الدينية' على أنها تشير إلى القيم الثقافية والمعتقدات الدينية للأبوين إلى أن يبلغ المراهقون سن الرشد. ويجوز للكرسي الرسولي الإشارة إلى هذا التفسير في الفقرة 73 (أ).

«وفيما يختص بالفقرة 63، يعيد الكرسي الرسولي التأكيد بأن الحياة البشرية تبدأ من لحظة الحمل وأن الحياة يجب الدفاع عنها وحمايتها. إن الكرسي الرسولي لا يمكن له أبداً أن يُقر الإجهاض والسياسات التي تعضد الإجهاض. كما يؤكد الكرسي الرسولي أن حق مقدمي الخدمة الصحية في إملاء الضمير تؤكده مواد قانونية بما فيها المادة 18 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. ويرجو الكرسي الرسولي أن يؤخذ علماً بهذا التفسير في الفقرة 63».

سحب التحفظات على الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

سحبت حكومة الأرجنتين تحفظاتها على الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في 13 أيلول/سبتمبر 2013 بموجب رسالة موجهة إلى الأمين العام.

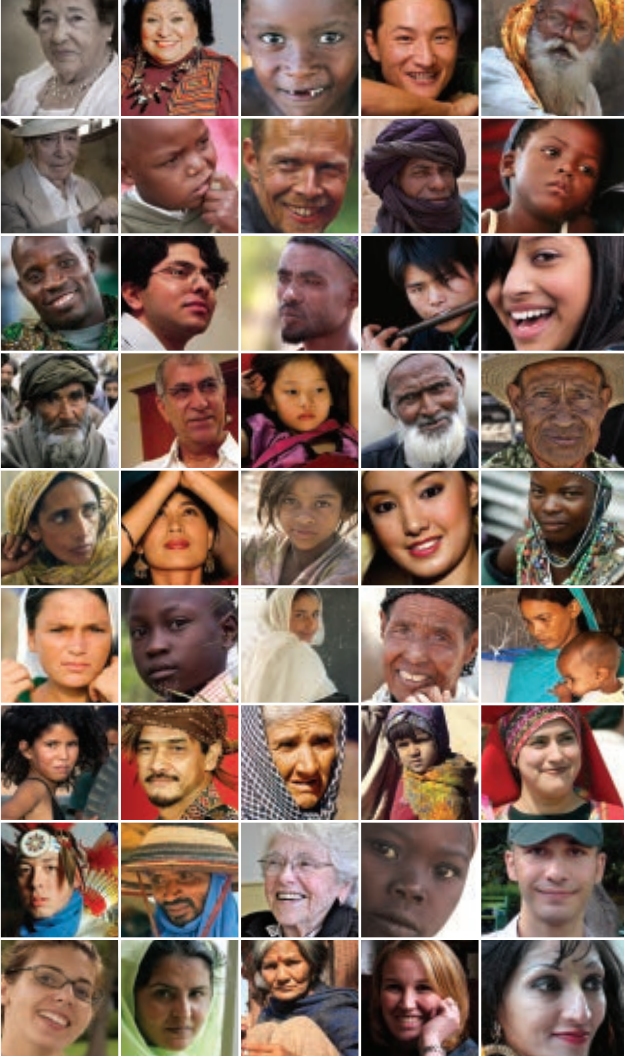
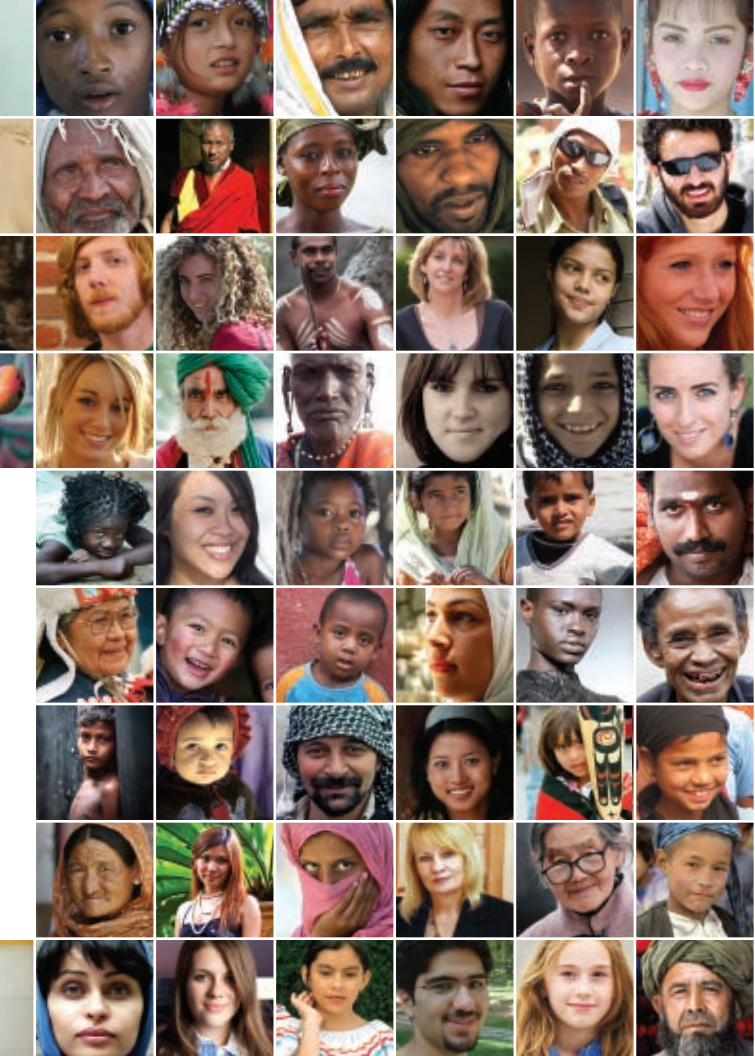
مراجع الصور

مكتبة صور الأمم المتحدة

Albert Gonzalez Farran, Paul Banks, Martine Perret, Marco Dormino, Gill Fickling, Kibae Park, Paulo Filgueiras, Evan Schneider, Eric Kanalstein, Eskinder Debebe, Christopher Herwig, Tim McKulka, Christopher Herwig, John Isaac, Mark Garten, Ky Chung, Eric Kanalstein, Pernaca Sudhakaran, Stephenie Hollyman, Luke Powell, Louise Gubb, Milton Grant, Bolstad, P. Magubane, Jean Pierre Laffont, Kay Churnish, A Jongen, Tim McKulka, Bikem Ekberzade, Jamil Shamout, Paul Banks, Kibae Park, A. Jongen, Riccardo Gangale, Staton Winter, Tobin Jones, Blagoje Grujic, Olivier Chassot, Iason Foounten, Pasqual Gorriz, Sergey Bermeniev, Kate Schafer, Jawad Jalali, Andi Gitow, Fred Noy, F Keery, Sophia Paris, Basile Zoma, Sawiche Wamunza, Zubaida Akbar, Calixte Hessou, Roar Bakke Sorensen, Omar Gharzeddine, Robin Hammond. Mark Tuschman.

أعضاء فليكر

tarotastic, makelessnoise, fredcamino, dicksijitsma, pulgita, babasteve, Tom Grundy photo, koyshyk, joel olives, optical reflex, kaibara87, wolfgang lonien, iwolkow.de, ronald belleza, k. kendall, fw42, tanel teemusk, brklyn_spencer, jmrosenfield, re-ality, notsogoodphotography, jasleen_kaur, koshyk, muffet, laenulfean, mediatejack, dimondi, moria, jsomei, jerome, neilsphotography, davefayram, roel wijnants, bionicteaching, horsez, Alex E. Prominos, epoque, ernst vikne, Patrick Doheny, Carbon NYC, e, kaibara87, julien haler, hamed saber, Bang, time psych, terence jones, alaskan dude, lisahumes, hanna.

تصميم

Ultravirgo