

Distr.: General
23 January 2014
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة التنمية والسكان

الدورة السابعة والأربعون

٧-١١ نيسان/أبريل ٢٠١٤

تقييم حالة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

إطار إجراءات متابعة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤

تقرير الأمين العام

موجز

هذا التقرير مقدم عملاً بقرار الجمعية العامة ٦٥/٢٣٤، الذي طلبت فيه الجمعية إلى الأمين العام أن يقدم تقريراً يستند إلى استعراض عملي لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، على أساس أفضل البيانات والتحليلات لحالة السكان والتنمية، مع مراعاة ضرورة اعتماد نهج منتظم شامل ومتكامل في تناول قضايا السكان والتنمية والتصدي للتحديات الجديدة وبيئة التنمية المتغيرة وتعزيز إدماج خطة السكان والتنمية في العمليات التي تنفذ على الصعيد العالمي في مجال التنمية.

وتؤيد الأدلة التي قدمها الاستعراض بشدة توافق الآراء الذي تم التوصل إليه خلال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومؤداها أن احترام حقوق الإنسان وحمايتها وتعزيزها وإعمالها شروط مسبقة لازمة لتعزيز نمو جميع الناس وكرامتهم ورفاههم، وأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وفهم الآثار المترتبة على الدينامية السكانية تشكل ركائز حيوية لتحقيق التنمية المستدامة. وتمثل حماية وإعمال حقوق الإنسان للشباب والاستثمار في



إكسابهم تعليماً عالي الجودة ومهارات فعالة لكسب العيش، وتمكينهم من الحصول على الخدمات والمعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك التثقيف الجنسي الشامل، بالإضافة إلى فرص العمل، عناصر ضرورية لتنمية قدرتهم على الصمود في وجه الصعوبات وتميئة الظروف التي يمكن لهم أن يحققوا في ظلها إمكاناتهم الكاملة.

ويتطلب مسار الاستدامة، المبين في إطار الإجراءات، تحسين القيادة وزيادة الابتكار من أجل التوسع في أعمال حقوق الإنسان وحماية جميع الأشخاص من انتهاكات حقوق الإنسان والتمييز والعنف حتى تتوفر للجميع فرصة المساهمة في التنمية والاستفادة منها؛ والاستثمار في قدرات وإبداع المراهقين والشباب في العالم. مما يخدم مصالحهم بالذات ويضمن تحقيق النمو والابتكار في المستقبل؛ وضمان حماية كبار السن وإدماجهم ومشاركتهم على قدم المساواة في المجتمع؛ وتعزيز النظم الصحية حتى يتاح للجميع الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بحيث يمكن أن يزدهر النساء وينمو الأطفال في بيئة مواتية؛ وبناء مدن مستدامة تثري حياة الأشخاص في المناطق الحضرية والريفية على حد سواء؛ وتسخير فوائد الهجرة والتصدي لتحدياتها؛ وتحويل الاقتصاد العالمي إلى اقتصاد يتم فيه الحفاظ على مستقبل الكوكب وضمان مستقبل مشترك لحقوق الإنسان والكرامة والرفاهية لجميع الأشخاص في فترة ما بعد عام ٢٠١٤.

المحتويات

الصفحة

٤	.....	أولا - مقدمة
١٢	.....	ثانيا - الكرامة وحقوق الإنسان
٢٣	.....	ثالثا - الصحة
٣٥	.....	رابعا - التنقل والمكان
٤٠	.....	خامسا - الحوكمة والمساءلة
٤٤	.....	سادسا - الاستدامة
٤٦	.....	سابعا - تمويل برنامج العمل
٤٩	.....	ثامنا - المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام ٢٠١٤

أولا - مقدمة

١ - يبن برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعتمد في عام ١٩٩٤ توافقا كبيرا في الآراء بين مجموعة متنوعة من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرين. بما مؤداه أن الإنسان هو محور التركيز الأساسي للتنمية. وبين برنامج العمل أيضا أن زيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية والتعليم وحماية حقوق الإنسان، ولا سيما حقوق النساء والمراهقين، بما في ذلك صحتهم وحقوقهم الجنسية والإنجابية، من شأنها أن تؤمن في نهاية المطاف مستقبلا اجتماعيا واقتصاديا أفضل وأن تسهم في إبطاء النمو السكاني. وقد صمم هيكل برنامج العمل حول مجموعة من المبادئ الأساسية، على نحو يحدد نموذجا جديدا للسكان والتنمية يكون محوره الأشخاص ويشمل جميع الأبعاد ذات الصلة لوضع الإنسان. وقد اقتحم آفاقا جديدة أيضا بإقرار نهج كلي للتنمية يتضمن تركيزا كبيرا على الصلة بين رفاه الإنسان والاستدامة البيئية.

٢ - ووضع برنامج العمل تعريفا جديدا للسياسات السكانية ابتعد فيه عن تحقيق الأهداف الديموغرافية واقترب من تمكين الأشخاص وتأمين الأوضاع التي تفضي إلى تكافؤ الفرص وإيجاد نظم حوكمة شفافة تخضع للمساءلة، حتى يتسنى لكل فرد بلوغ أعلى مستوى من الرفاه والتنمية. وأعاد برنامج العمل النظر في وضع السكان من حيث صلتهم بالتنمية حيث أقر بالترابط بين السكان والنمو الاقتصادي المستدام والبيئة وأنماط الاستهلاك والحوكمة والعدالة الاجتماعية والمساواة بين الجنسين. وأقر بأن الإنسان هو الجهة الفاعلة الأساسية في السعي إلى تحسين نوعية حياته. وعلى مدى ٢٠ عاما، كان يتوقع من الحكومات أن تحقق غايات برنامج العمل وأهدافه، بجعل السياسات السكانية والإنمائية جزءا لا يتجزأ من التخطيط الإنمائي الشامل الذي يستند إلى العدالة الاجتماعية والحد من الفقر في إطار استراتيجية تنمية عادلة ومستدامة تقوم على حقوق الإنسان.

٣ - وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، طلبت الجمعية العامة، في قرارها ٢٣٤/٦٥ بشأن متابعة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤، إجراء استعراض عملي لحالة تنفيذ برنامج العمل وإجراءاته الأساسية، على أساس أفضل البيانات والتحليلات لحالة السكان والتنمية، مع مراعاة ضرورة اعتماد نهج منظم شامل ومتكامل في تناول قضايا السكان والتنمية. وأكدت الجمعية أيضا أهمية التصدي للتحديات الجديدة ذات الصلة بالسكان والتنمية وبيئة التنمية المتغيرة وتعزيز إدماج خطة السكان والتنمية في العمليات التي تنفذ على الصعيد العالمي في مجال التنمية.

٤ - ووفقاً لقرار الجمعية العامة ٢٣٤/٦٥، وبالتشاور مع الجمعية العامة وعدد آخر من الشركاء المعنيين الذين حددهم ذلك القرار، أنجز الاستعراض من خلال توليفة من المدخلات البالغة الأهمية، بما في ذلك دراسة استقصائية عالمية أنجزتها الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وجهات أخرى، ومشاورات على الصعيدين العالمي والإقليمي، ومشاورات مواضيعية بشأن طائفة من المسائل الإنمائية، بما في ذلك المسائل المتعلقة بالشباب وحقوق الإنسان وصحة المرأة، وتحليل قائم على الأدلة للتقدم المحرز منذ عام ١٩٩٤. وأكمل الدراسة الاستقصائية ما مجموعه ١٧٦ حكومة و ستة أقاليم، تمثل جميع المناطق، وجرى تحليل الإجابات على الصعيدين العالمي والإقليمي.

تباين التقدم المحرز منذ عام ١٩٩٤

٥ - تؤيد الأدلة المقدمة في الاستعراض بشدة صحة توافق الآراء الذي انتهى إليه المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ففي الفترة بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠، تراجع عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع كنسبة من مجموع السكان في البلدان النامية بأكثر من النصف (من ٤٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٢٢ في المائة في عام ٢٠١٠)، وهو ما يعني انخفاض عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع بنحو بليون شخص. وتحققت مكاسب كبيرة في مجال إكمال مرحلة التعليم الابتدائي بين عامي ١٩٩٩ و ٢٠٠٩، ولا سيما بين الفتيات؛ وأصبح لدى ١٥٨ بلداً الآن تشريع يحدد السن الأدنى للزواج عند ١٨ عاماً أو أعلى؛ وتراجع معدل الوفيات النفاسية في جميع أنحاء العالم بنسبة ٤٧ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠ وانخفض معدل الخصوبة العالمية بنسبة ٢٣ في المائة.

٦ - وكان هناك ارتباط كبير بين تزايد نسبة محو الأمية لدى الإناث وتحسن صحة الأسر وتزايد نمو الناتج المحلي الإجمالي. وكان دخول المرأة في قطاع الصناعات التحويلية الموجهة نحو التصدير في أجزاء من آسيا أحد العوامل الرئيسية المحركة للنمو الاقتصادي في المنطقة. وتسهم المكاسب التي تحققت في التحصيل العلمي للفتيات أيضاً في نجاح آسيا وأمريكا اللاتينية في الاقتصاد القائم على المعرفة. وشهد عدد كبير من البلدان تنمية اقتصادية كبيرة، صاحبها تراجع مستمر في معدل النمو السكاني على الصعيد العالمي (من ١,٥ في المائة سنوياً في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ إلى ١,١ في المائة سنوياً في الفترة ٢٠١٠-٢٠١٥).

٧ - إلا أن التقدم المحرز اتسم بعدم التساوي والتجزؤ، وظهرت تحديات وحقائق وفرص جديدة. فعلى سبيل المثال، لا يزال التقدم المحرز نحو تحقيق المساواة بين الجنسين غير شامل حيث لا يزال التمييز والعنف القائم على نوع الجنس آفة يعاني منها جميع البلدان. ولا تزال ملايين حالات الزواج المبكر والزواج بالإكراه وزواج الأطفال تحدث في تحد

للقوانين والالتزامات الدولية بحقوق الإنسان. ويعيش مئات الملايين من النساء في بلدان لا يشكل فيها العنف العائلي جريمة، أو لا تنفذ فيها القوانين التي تجرمه. وفي حين يعاني جميع أفراد السكان من أوضاع الفقر الهيكلي، فإن الأخطار التي تهدد أرواح النساء ورفاهن شديدة بوجه خاص. فالافتقار إلى إمكانية الحصول على الخدمات الصحية، لا سيما خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وأعباء إنتاج الغذاء، والحصول على مياه الشرب، والعمل غير المأجور، لها وقع غير متكافئ على النساء والفتيات الفقيرات. وإضافة إلى التعرض للتمييز وعدم المساواة على أساس نوع الجنس، لا يزال كثير من الأشخاص يواجهون الوصم والعنف واللامساواة الهيكلية وغيرها من الأخطار التي تهدد رفاههم بسبب السن، أو بسبب إعاقة لديهم، أو بسبب انتمائهم إلى مجموعة من الشعوب الأصلية أو إلى أقلية عرقية أو إثنية، أو بسبب ميولهم الجنسية أو هويتهم الجنسية، وغير ذلك من العوامل.

٨ - وقد ألفت زيادة التفاوت داخل البلدان أو فيما بينها بظلالها على نمضة الطبقة المتوسطة على الصعيد العالمي. فأكثر من ٧٠ في المائة من أفقر سكان العالم يعيشون في بلدان متوسطة الدخل أو مرتفعة الدخل. ويسيطر أقل من ١ في المائة من سكان العالم على أكثر من ٤٠ في المائة من ثروة العالم، في حين يسيطر أفقر ٦٩ في المائة من الأشخاص على ٣ في المائة من ثروة العالم. ويؤدي عدم المساواة إلى إعاقة الثقة والتماسك الاجتماعي، ويهدد الصحة العامة، ويهمش الفقراء والطبقة الوسطى بعيداً عن النفوذ السياسي والتقدم الاقتصادي والاجتماعي. وتهدد المسارات الحالية في تركيز الثروة الجهود المبذولة للحد من الفقر وتعزيز التقدم الإنساني.

٩ - وبالمثل، أحرز العالم مكاسب هامة في مجالي الصحة وطول العمر، إلا أن هذه المكاسب لم يستفد منها الجميع. فقد كان التقدم المحرز في بعض جوانب الصحة الجنسية والإنجابية، مثل صحة الأم والطفل، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وتخفيف آثارهما، واستخدام وسائل منع الحمل، كبيراً على مدى العقدين الماضيين. وبالرغم من ذلك، بلغ عدد النساء اللاتي توفين في عام ٢٠١٠ لأسباب تتعلق بالحمل والولادة ٨٠٠ امرأة يومياً في حين بلغ عدد الشابات في البلدان النامية اللاتي أجريت لهن عمليات إجهاض غير مأمونة في عام ٢٠٠٨ أكثر من ٨ ملايين شابة تراوحت أعمارهن بين ١٥ و ٢٤ سنة، وهو عامل يعزى جزئياً إلى ارتفاع عدد الوفيات المتصلة بالحمل بين المراهقات. وقد ساعد ظهور العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة على تفادي ٦,٦ ملايين حالة وفاة مرتبطة بمرض الإيدز، بما في ذلك ٥,٥ ملايين حالة وفاة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، ولكن في بعض المناطق يتزايد معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو يسجل

تباطؤ في معدل تراجعهم. وفي الوقت نفسه، يتزايد معدل الإصابة بالأمراض غير المعدية في جميع البلدان.

١٠ - ويعيش ما يقدر بنحو بليون شخص في البلدان التي يتراوح عددها بين ٥٠ و ٦٠ بلدا والتي شهدت تحقق مكاسب محدودة فحسب في الصحة والرفاه منذ عام ١٩٩٤. وفي تلك البلدان، وبين السكان الأفقر داخل البلدان الأكثر ثراء، لم يتحقق بعد كثير من أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

الحقائق والتحديات والفرص الجديدة

١١ - تجاوز عدد سكان العالم حد الـ ٧ بلايين نسمة في أواخر عام ٢٠١١ حيث بلغ ضعف عدده منذ عام ١٩٧٠. وقد أدى الانخفاض الحاد في معدل الخصوبة منذ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى انخفاض في معدل النمو السكاني على الصعيد العالمي. وبالنظر إلى المستقبل، وحسب إسقاطات الأمم المتحدة للمتغير المتوسط، يتوقع أن يبلغ عدد سكان العالم ٨,٤ بلايين نسمة بحلول عام ٢٠٣٠ و ٩,٦ بلايين نسمة بحلول عام ٢٠٥٠. وسيحدث كل هذا النمو تقريبا في البلدان النامية.

١٢ - وتحجب الاتجاهات السكانية العالمية والإقليمية قدرا كبيرا ومتزايدا من التباين في التجربة الديموغرافية في جميع أنحاء العالم. وقد نتجت عن هذا التحول الديموغرافي المرتبط بانخفاض معدلات الخصوبة والوفيات، إلى جانب التحول من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية، تغيرات غير مسبوقه في عدد السكان وهيكلهم العمري وتوزيعهم المكاني.

١٣ - ويتيح انخفاض معدلات الخصوبة - الناتج جزئيا عن الانخفاض الملحوظ في معدل وفيات الرضع والأطفال وعن توسيع نطاق الخيارات المتاحة للمرأة - فرصة سانحة لبعض البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل كي تحقق نموا اقتصاديا سريعا على نحو غير معتاد، وهو النمو الذي يُطلق عليه اسم "العائد الديموغرافي". ولأن نسبة السكان الذين هم في سن العمل عادة ما تكون مرتفعة في هذه البلدان، فإن هذه الفئات العمرية يمكنها أن تساعد على تسريع وتيرة النمو الاقتصادي والتنمية إذا ما أُتيح لها ما يكفي من الفرص ذات الصلة بالتعليم والصحة والعمالة. وسوف تشهد أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى زيادة سريعة جدا في عدد السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة في العقد المقبل.

١٤ - وعلى الصعيد العالمي، يتوقع أن يزيد عدد كبار السن الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاما أو أكثر من ٨٧٠ مليون في عام ٢٠١٤ إلى أكثر من بليون نسمة بحلول عام ٢٠٥٠. فكبار السن هم فئة السكان الأسرع نموا في العالم، وذلك في ظل التغيرات السريعة التي تطرأ على

الهياكل الأسرية وهياكل الأسر المعيشية وضعف نظم الدعم الأسري. وفي حين أحرز تقدم كبير في مجال الرعاية الصحية على مدى العقود الماضية وارتفع متوسط العمر المتوقع، لا يزال العديد من كبار السن، ولا سيما في البلدان النامية، يعيشون في حالة صحية سيئة بسبب افتقارهم إلى فرص الحصول على الرعاية الصحية الملائمة بتكلفة ميسورة. ونظرا لارتفاع متوسط العمر المتوقع لدى النساء، فإن عدد المسنات يفوق عدد المسنين في معظم المجتمعات، ويعانين في كثير من الأحيان من الضعف بدرجة أكبر. وتطرح شيخوخة السكان تحديات اجتماعية واقتصادية وثقافية للأفراد والأسر والمجتمعات، بل إنها تطرح أيضا احتمال أن يقع في الأجل الطويل ما وصفه بالعائد الديمغرافي الثاني - زيادة فرص الاستثمار في تعليم الأطفال وزيادة تراكم الأصول الشخصية والجماعية نتيجة لطول الأعمار وتباطؤ نمو القوة العاملة وشيوخة السكان - وهو ما من شأنه أن يثري كل من الأسر المعيشية والمجتمع ككل.

١٥ - وقد شهدت أنماط الزواج والطرق التي يقوم بها الناس بتنظيم أنفسهم في شكل أسر معيشية تغيرات هائلة في السنوات العشرين الماضية، مما أدى إلى تعدد أنواع الأسر المعيشية، بما في ذلك ارتفاع ملحوظ في نسب الأشخاص الذين يعيشون بمفردهم أو الذين يتزوجون في وقت متأخر أو لا يتزوجون على الإطلاق، أو الذين يقررون عدم الإنجاب أو تربية الأطفال في ظل أسرة وحيدة الوالد. وتؤدي هذه التغيرات إلى تحول أساسي في التحديات التي تطرحها كفالة السكن الملائم والأمن، والرعاية الطويلة الأجل للمسنين، والحماية الاجتماعية، بينما تحول على نطاق أوسع دون استهلاك الطاقة واستخدامها على نحو غير مستدام.

١٦ - ومنذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، تزايد إلى حد كبير عدد الناس الذين ينتقلون داخل البلدان وفيما بينها على حد سواء. وتشير التقديرات إلى أن أكثر من ثلاثة أرباع بليون شخص في جميع أنحاء العالم كانوا في عداد المهاجرين الداخليين في عام ٢٠٠٥، حيث كانوا يقيمون في بلدانهم الأصلية ولكن خارج المناطق التي ولدوا فيها. وتماجر النساء على نحو متزايد بمفردهن أو كربات أسر وبوصفهن المعيلات الرئيسيات لتلك الأسر. ويقوم أكثر من نصف سكان العالم حاليا في المناطق الحضرية. ويُتوقع أن يحدث معظم النمو السكاني في المناطق الحضرية على مدى فترة الثلاثين عاما المقبلة. وعلى الرغم من الضغوط المتعددة داخل المناطق الحضرية، ومن بينها ما يدل على تصاعد العنف والمخاطر المرتبطة بالمستوطنات العشوائية، لا تزال المناطق الحضرية تجتذب سكان الأرياف، ولا سيما الشباب البالغون الذين يبحثون عن فرص اقتصادية أكبر وعن الحرية الاجتماعية.

١٧ - وتتسم أنماط الهجرة الدولية المعاصرة بقدر أكبر بكثير من التعقيد والتنوع مقارنة بأنماط الماضي. وفي عام ٢٠١٣، كان هناك ٢٣٢ مليون مهاجر دولي استفاد منهم كل من بلدان المقصد وبلدان الأصل بفضل ما قدموه من يد عاملة قيمة ومن تحويلات مالية. وترتب على نمو أنماط الهجرة وتنوعها ازدياد عدد البلدان المتأثرة بالهجرة الدولية واعتبار عدة بلدان حاليا من بلدان الأصل والعبور والمقصد في آن واحد.

١٨ - وقد أدى النمو الاقتصادي العالمي إلى زيادة مقلقة في انبعاثات غازات الاحتباس الحراري. ففي عام ٢٠١٣، تجاوز تركيز ثاني أكسيد الكربون في الغلاف الجوي الحد المتمثل في ٤٠٠ جزء من كل مليون، وهو ما يوحي بتراجع فرصة الإبقاء على تغير المناخ دون المستويات المقبولة. ويشكل تغير المناخ أيضا تهديدا خاصا لسبل كسب عيش ورفاه غالبية سكان العالم، بمن فيهم أولئك الذين كانت مساهمتهم في انبعاثات غازات الاحتباس الحراري منعدمة أو تكاد لا تذكر. ويزداد يوما بعد يوم مدى إلحاح الحاجة إلى قيادة عالمية حقيقية في مجال الاستدامة البيئية.

١٩ - وقد أدت الاستفادة من خدمات الهاتف المحمول وشبكة الإنترنت وانتشار وسائل التواصل الاجتماعي عبر البلدان والمناطق إلى زيادة فرص الحصول على المعلومات والمعارف على نطاق أوسع بكثير. وساعدت القدرة على الاتصال الكثير من الناس في إدراك حقوقهم والوقوف على عدم المساواة التي يتعرضون لها بعد أن تمكنوا من الاطلاع على طريقة عيش غيرهم. وتنطوي ثورة المعلومات على إمكانية تمكين الناس وتعزيز قدراتهم، غير أن العديد يتخلفون عن الركب في عالم ينحو منحى العولمة ويعتمد على المعلومات.

٢٠ - وتعكس الأهداف الإنمائية للألفية، التي حددت في مطلع هذا القرن، توافق الآراء الذي تم التوصل إليه خلال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بشكل عام، ويتسم كلاهما بأهمية بالغة لصياغة خطة ما بعد عام ٢٠١٥. وقد أثرت تلك الأهداف في السياسات الإنمائية العالمية والوطنية، والمخصصات من الموارد، ووضع المعايير المرجعية للمساءلة في مجال التنمية على مدى ما يناهز ١٥ عاما. بيد أن الاستعراضات التي أجريت مؤخرا للأهداف الإنمائية للألفية أبرزت الأهمية الحاسمة للمبادئ التوجيهية الرئيسية من قبيل حقوق الإنسان والمساواة والاستدامة، وهي مبادئ لم تكن مدرجة في إطار الأهداف الإنمائية للألفية. وكان الإطار يفتقر أيضا إلى مجالات السياسة العامة التكميلية واللازمة، مثل النمو الاقتصادي الشامل واستثمار مبالغ أكبر بكثير وعلى نحو مستدام في القطاع الاجتماعي.

٢١ - ويلزم الاستثمار فيما بين البلدان وداخلها لمعالجة أوجه التفاوت الاجتماعي والاقتصادي من أجل تحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية مستدامة شاملة للجميع. ويكتسي

دعم الفئات المحرومة بنويًا، بما في ذلك النساء من جميع الأعمار والسكان الذين يعيشون في فقر والفئات المهمشة والضعيفة الأخرى، أهمية بالغة للحد من أوجه عدم المساواة هذه. وفي الوقت الذي تنظر فيه الأمم المتحدة في خطة عالمية جديدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥، ينبغي أن تشكل أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وغاياته ورؤيته، بالإضافة إلى الاستنتاجات والتوصيات المنبثقة عن الاستعراض، جزءًا لا يتجزأ من هذا الحوار.

السكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤

٢٢ - يقدم الاستعراض العملي دليلًا على أن قلة قليلة من الحكومات وشركائها في التنمية قد أحرزت تقدماً عميقاً وواسع النطاق في قطاعات محددة، أو حققت مستوى التنفيذ المتعدد القطاعات المتوخى في برنامج العمل. ففي قطاع الصحة مثلاً، قلة قليلة من البلدان أحرزت تقدماً قابلاً للقياس صوب تقديم خدمات متكاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية أو تمكنت من توفير تعليم شامل بشأن السلوك الجنسي البشري لجميع المراهقين والشباب. وبالمثل، ورغم الاهتمام بالهجرة الدولية على مدى عقود، لا يزال العديد من المهاجرين، سواء كانوا يحملون الوثائق اللازمة أو كانوا في وضع غير قانوني، يُستبعدون من المشاركة الكاملة في مجتمعات البلدان التي يقصدونها. وفي العديد من الأمثلة التي تساق في قطاعات متعددة، لا تزال الجهود المبذولة في مجال التنمية قاصرة عن ضمان الاحترام العالمي لحقوق الإنسان أو الاستثمار بشكل مستمر في قدرات وكرامة الأفراد المحرومين في شتى مراحل الحياة.

٢٣ - وتشير نتائج الاستعراض العملي إلى طريقة في تأطير العمل في مجال السكان والتنمية لما بعد عام ٢٠١٤ تقوم على الركائز المواضيعية المتكاملة الخمس المتمثلة في الكرامة وحقوق الإنسان، والصحة، والتنقل والمكان، والإدارة والمساءلة، والاستدامة. ومع أن هذه التطلعات مترابطة ويؤكد بعضها بعضاً، فإنها توفر أبعاداً تنظيمية متميزة لاستعراض المبادئ والغايات والأهداف والإجراءات العديدة الواردة في الفصول الستة عشر لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٢٤ - ويندرج في صميم تحقيق الكرامة وإعمال حقوق الإنسان للجميع القضاء على الفقر المدقع وإنهاء التمييز وانتهاكات حقوق الإنسان وكفالة الإدماج الاجتماعي. فمستويات عدم المساواة الاقتصادية الحالية تهدد النمو الاقتصادي في المستقبل وأمن المجتمعات وقدرة الأفراد على التطور والتكيف والابتكار استجابة لتغير الظروف البيئية والظروف الأخرى. ويظل التمييز ضد فئات سكانية بعينها أمراً شائعاً في معظم البلدان في حين أن التمييز ضد المرأة يظهر بجلاء في كل المجتمعات. وتكلفة التمييز تكلفة عالية إذ أنه يؤثر سلباً على الصحة

البدنية والعقلية والتحصيل العلمي والإنتاجية، من جملة أمور أخرى. ويلزم اتخاذ إجراءات للقضاء على التمييز والتهميش وللترويج لثقافة احترام الجميع. والرسالة الرئيسية الصادرة عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤ - وهي أن تحقيق حقوق وقدرات الأفراد يمثل أساس التنمية المستدامة - تكتسي أهمية أكبر اليوم، حيث تتوفر أدلة كافية على أن الاستثمار في المساواة الفعلية لجميع الأشخاص يؤدي إلى التنمية وإلى رفاه السكان في الأجل الطويل.

٢٥ - وفي الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠، تحول العبء في مجال الصحة على الصعيد العالمي نحو الأمراض غير المعدية والإصابات، بينما ظلت الأمراض المعدية والأمراض النفسانية وأمراض التغذية وأمراض الأطفال حديثي الولادة موجودة في البلدان النامية. وعلى الرغم من التحسن الكبير الذي شهدته الصحة الجنسية والإنجابية، فإن العديد من الأشخاص لم يستفيدوا من ذلك. وسيكون الاستمرار في إحراز تقدم رهنا بمواصلة الاهتمام بتعزيز نطاق النظم الصحية وشمولها ونوعيتها. وإذا ما أريد للمرأة أن تتمتع بما لها من حقوق الإنسان وأن تسهم بشكل كامل في إثراء المجتمع ونموه وفي الابتكار وتحقيق التنمية المستدامة، يجب أن تكون قادرة على أن تقرر عدد أطفالها وتوقيت إنجابهم، بمنأى عن التمييز والعنف والإكراه، مع إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية اللازمة للوقاية من الأمراض أو العجز أو الوفاة، وأن تكون واثقة من احتمالات ضمان صحة أطفالها وبقائهم.

٢٦ - وتشكل الهجرة الدولية أداة قوية للحد من الفقر وتعزيز الفرص المتاحة للأفراد ولبلدان الأصل والعبور والمقصد. وفي حين أن العديد من المهاجرين يستطيعون الاستفادة من الفرص الجديدة، أضحى البعض الآخر ضحايا الاتجار بالبشر والاستغلال والتمييز والتجاوزات الأخرى. وبالنسبة لمن يتنقل ومن يشرّد داخل أو خارج نطاق الحدود الوطنية، يمثل انعدام أمن المكان تهديدا أساسيا للكرامة ويؤدي إلى خطر التعرض للعنف والفقر ولتبعات صحية سلبية على نحو غير متناسب.

٢٧ - وشهد العالم تحولات هامة في مجال توزيع السلطة والقيادة منذ عام ١٩٩٤، في ظل ازدياد تعددية الجهات الفاعلة على الصعيدين الوطني والمحلي وعلى صعيد المجتمع المدني وغير ذلك من الجهات الفاعلة من غير الدول. وقد اكتسبت النظم الدولية لحماية حقوق الإنسان سلطة واختصاصا وقدرة على الرصد، بينما تزايدت المشاركة الرسمية للمجتمع المدني كقوة سياسية بشكل ملحوظ منذ عام ١٩٩٤، مما أسفر عن تحولات هامة في الاستثمارات القائمة على الحقوق. وعلى الصعيد العالمي، ولّد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية زخما لإنشاء وتحديد المؤسسات الكفيلة بمعالجة الدينامية السكانية، والتنمية المستدامة، والصحة الجنسية والإنجابية، واحتياجات المراهقين والشباب، والمساواة بين الجنسين. وإذ يحدد العالم الأهداف الإنمائية

الجديدة للمستقبل، بما في ذلك مواصلة العمل على تحقيق أهداف وغايات برنامج العمل، فإن إعداد البيانات والمعارف الدقيقة واستخدامها وتوسيع نطاق المشاركة الفعالة لأصحاب المصلحة ووجود قيادة قوية على الصعيد المحلي والوطني والعالمي تعتبر أمورا أساسية.

٢٨ - وقد أوضحت التنمية المستدامة تحديا فريدا للبشرية في القرن الحادي والعشرين. ومن أهم دواعي الحيرة من الناحية الأخلاقية في تاريخ البشرية أن يتحمل الفقراء وطأة الأعباء البيئية وأن يصبح النموذج المعتاد لتحسين مستويات المعيشة وتوسيع نطاق الفرص المتاحة وضمان الكرامة وحقوق الإنسان نموذجا غير مستدام. ويعد اتباع نهج متكامل وشامل في تناول قضايا السكان والتنمية استنادا إلى نتائج الاستعراض العملي أمرا لا غنى عنه لتحقيق التنمية المستدامة. وبينما تناولت أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية العديد من أبعاد الرفاه في شتى مراحل الحياة والعديد من المجالات المتعلقة بالسكان والتنمية، فإن كلا من هذه الأهداف يساهم أساسا في تحقيق الكرامة وحقوق الإنسان والصحة الجيدة، وفي توفير مكان للعيش يستوفي شروط السلامة والأمن، وفي التنقل.

٢٩ - ونظرا إلى أن احترام حقوق الإنسان وحمايتها وإعمالها تشكل شروطا مسبقة لبلوغ أهداف برنامج العمل غير المحققة، فإن مدى التوسع في تحديد الحقوق وإعمالها يمثل مقياسا بالغ الأهمية لتحديد ما إذا تحققت التطلعات ومدى تحققها والجهات التي تحققت تطلعاتها.

٣٠ - وإن الأهمية البالغة للنقلة النوعية التي حدثت في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والتي أكدها لاحقا التقدم المحرز خلال العقدتين اللذين تلا انعقاد المؤتمر، تكمن على وجه التحديد في إثبات ضرورة أن ينصب التركيز الأساسي للتطلعات الفردية والجماعية على حد سواء في مجال التنمية على الكرامة وحقوق الإنسان للأفراد. وبتحديث هذه المبادئ والمضي قدما في تنفيذها، يمكن للحكومات أن تحقق الأهداف المحددة في عام ١٩٩٤ وأن تدفع عجلة التقدم صوب تهيئة مجتمع قادر على الصمود وتحقيق مستقبل مستدام للجميع. وتندرج في صميم عملية التحديث هذه القوانين والسياسات الرامية إلى كفالة احترام وحماية الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لجميع الأفراد.

ثانيا - الكرامة وحقوق الإنسان

٣١ - تؤكد المبادئ الواردة في برنامج العمل أن جميع البشر يولدون أحرارا متساوين في الكرامة والحقوق وأن لكل إنسان حق التمتع بجميع الحقوق والحريات المذكورة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان دون تمييز من أي نوع. ويدعو برنامج العمل إلى القضاء على جميع أشكال التمييز بسبب أمور من بينها نوع الجنس، ويؤكد أن الهدف الرئيسي لما يوضع من

أهداف وسياسات تتعلق بالسكان هو تحسين نوعية حياة جميع الناس. وترسي مبادئ برنامج العمل الصلة بين احترام الكرامة وإعمال الحقوق من جهة ورفاه الأفراد من جهة أخرى. والسبيل إلى كفالة الكرامة هو معالجة العوامل الهيكلية الأساسية التي تحدد شكل الواقع الاقتصادي والسياسي والاجتماعي، مع العمل في الوقت نفسه على وضع حد للتمييز ولانتهاكات حقوق الإنسان، على أساس من الإنصاف والإدماج الاجتماعي.

الفقر وعدم المساواة

٣٢ - للفقر مظاهر عديدة. فهو عبارة عن قلة الدخل والثروة، إلا أنه يشمل أيضا أشكالاً أخرى عديدة من الحرمان مثل انعدام الأمن الغذائي، والافتقار إلى خدمات الرعاية الصحية والتعليم وغيرها من الخدمات الأساسية، والافتقار إلى السكن اللائم أو عدم توافره أصلاً، والافتقار إلى البيئة المأمونة أو إلى سبل الانتصاف، وانعدام القدرة على التعبير أو الاطلاع على المعلومات أو المشاركة السياسية. ويتسم الفقر بالدينامية حيث يظل البعض واقعا في شراكه في حين يتأرجح البعض الآخر بين النجاة منه والعودة إليه. ويقع البعض في براثن الفقر، أو يعانون من فقر مدقع، نتيجة صدمات خارجية، مثل سوء الحكم أو الأزمات المالية أو الكوارث الطبيعية أو النزاعات أو الأزمات الصحية أو الأسرية.

٣٣ - والفقر موجود في جميع البلدان، وتحمل النساء والأطفال أحيانا كثيرة عبء العواقب المترتبة عليه أكثر من غيرهم. ونظرا لأن الفقر ما يرح يقاس عادة على مستوى الأسرة المعيشية، دون أن تقاس درجات اللامساواة داخل الأسرة الواحدة، كان من الصعب قياس التفاوت في مستوى الفقر بين النساء والرجال. إلا أن عند إجراء تحليلات لبيانات الأسر المعيشية، تشير النتائج إلى أن احتمال عيش النساء في أسر فقيرة أكبر منه بالنسبة للرجال، ويُلاحظ اتساع الفوارق في المناطق الريفية. ويصعب أيضا قياس الفقر في فئات سكانية معينة، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة أو المسنين. إلا أن مستوى الفقر عادة ما يكون أعلى في صفوف الأشخاص المنتمين إلى فئات سكانية تعاني من الحرمان لأسباب متجذرة في بنیان المجتمع أو من الوصم الاجتماعي المستمر. ويتبين من ذلك أن التمييز يؤدي إلى الفقر، بل يؤدي إلى تفاقمه. ولذلك، فإن الحد من أوجه التفاوت الكبير على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي أمر أساسي لتحقيق الكرامة للجميع.

٣٤ - وعلى مدى العقود الماضية، أُحرز تقدم كبير في جهود تقليل عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع. فقد قل عدد الأشخاص الذين يعيشون في ظروف من الفقر المدقع في عام ٢٠١٠ بحوالي ٧٠٠ مليون شخص عما كان عليه في عام ١٩٩٠، و سُجل قدر كبير من هذا التقدم في قلة من البلدان الكبيرة، وهي الصين والهند في المقام الأول. ورغم التراجع

في مستويات الفقر المدقع، فإن التفاوت في مستويات الدخل والثروة آخذ في ازدياد. وتسهم العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية في إدامة اللامساواة، وفي تفاقمها في بعض الأحيان. فالتفاوت في مستويات الثروة يهدد النمو الاقتصادي في المستقبل، ويهدد أمن المجتمعات وقدرة الناس على التكيف مع الظروف البيئية المتغيرة.

٣٥ - وينبغي أن تضع الحكومات استراتيجيات وطنية فعالة ومتكاملة ومنسقة ومتسقة، وأن تعزز تلك الاستراتيجيات وتنفيذها، بسبل من بينها إتاحة فرص كسب الرزق على قدم المساواة، بهدف القضاء على الفقر والخروج من دوامة الاستبعاد وعدم المساواة كشرط لتحقيق التنمية، بما يستهدف أيضا الأشخاص المنتمين إلى فئات مهمشة أو محرومة في المناطق الحضرية والريفية على السواء، بما يضمن لجميع الناس الفرصة للعيش بمنأى عن الفقر، وللمتمتع بحقوق الإنسان الخاصة بهم وممارستها ممارسة كاملة.

تمكين المرأة وعدم المساواة بين الجنسين

٣٦ - ما زال هدفا تمكين المرأة وتحقيق المساواة بين الجنسين من أهداف برنامج العمل التي لم تُحقق بعد. فالتمييز ضد المرأة منتشر في العالم كله تقريبا، ويتبدى في انتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان للمرأة، وفي عدم تكافؤ الفرص المتاحة لها لتوسيع نطاق قدراتها، وعدم المساواة في الأجر، وفي مظاهر أخرى كثيرة. ويعد تحقيق المساواة بين الجنسين أحد ضرورات أعمال حقوق الإنسان، كما أنه وسيلة أساسية وفعالة لتحقيق تنمية شاملة للجميع، ومن ثم تنمية أكثر استدامة.

٣٧ - ولم تضيق الفجوة بين الجنسين من حيث حجم المشاركة في سوق العمل إلا قليلا منذ عام ١٩٩٠. وما زالت المرأة تتقاضى أجرا أقل من الرجل عن العمل المتساوي، ويفوق عدد النساء عدد الرجال بكثير في قطاع العمل غير الرسمي والهش حيث تكون الوظائف غير مضمونة والمزايا التي تقدمها أقل. وتحمل المرأة أيضا أكثر من غيرها عبئا من العمل المنزلي غير المأجور. وعلاوة على ذلك، فإنها ما زالت ممثلة تمثيلا ناقصا إلى حد كبير في مراكز السلطة وصنع القرار في ميادين السياسة والأعمال التجارية والحياة العامة، وهي الميادين عينها التي يكون فيها لمعايير المساواة وعدم التمييز تأثير واسع على المجتمع.

٣٨ - وما زال زواج الأطفال، الذي يعد انتهاكا لحقوق الطفل، شائعا في كثرة من البلدان. فإذا استمرت الاتجاهات الحالية، ستزوج ١٤٢ مليون فتاة أخرى دون سن الـ ١٨ عاما بحلول عام ٢٠٢٠. وما زالت ممارسات ضارة أخرى، مثل تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث، والمظاهر العديدة لتفضيل الأولاد الذكور، منتشرة. وبالرغم من المكاسب التي تحققت في مجال تعميم التعليم الابتدائي لكلا الجنسين، تُستبعد المراهقات أكثر من

غيرهن من التعليم الثانوي الأدنى والأعلى. ويسفر الاستثمار في تعليم الفتيات عن تحقيق فوائد هامة للفتيات أنفسهن وللمجتمع بأسره، من بينها انخفاض معدل وفيات الأطفال.

٣٩ - ويعد العنف ضد النساء والفتيات أحد أشكال انتهاكات حقوق الإنسان الأكثر شيوعاً في جميع أنحاء العالم، وينجم عنه شعور بالغ بعدم الأمان وتبعات متكبدة مدى الحياة. وترد بلاغات من نسبة تقدر بحوالي ٣٥ في المائة من النساء في جميع أنحاء العالم بتعرضهن للإيذاء البدني و/أو الجنسي، على يد العشير في أغلب الأحيان. وتوصلت دراسة متعددة الأقطار أجرتها الأمم المتحدة عام ٢٠١٣ في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ إلى أن ما يقرب من نصف الرجال الذين جرت مقابلتهم وعددهم ١٠.٠٠٠ رجل أفادوا باستخدام العنف البدني أو الجنسي ضد شريكة حياتهم، بنسب تتراوح بين ٢٦ و ٨٠ في المائة على نطاق المواقع المشمولة بالدراسة. وأفاد حوالي ربع الرجال الذين جرت مقابلتهم باغتصابهم امرأة أو فتاة، بنسب تتراوح بين ١٠ و ٦٢ في المائة على نطاق المواقع. فالجيبون على الاستبيان أفادوا بأنهم يبدأون سلوك العنف في مستهل عمرهم، في مرحلة المراهقة في كثير من الأحيان، وبعضهم يبدأ في سن أصغر من ١٤ عاماً. ومن بين الرجال الذين أفادوا بارتكاب أعمال اغتصاب، أكدت الغالبية العظمى منهم (من ٧٢ إلى ٩٧ في المائة في غالبية المواقع) أنها لم تواجه أي عواقب قانونية، مما يؤكد أن الإفلات من العقاب مازال يمثل مشكلة خطيرة. وعلى نطاق جميع المواقع المشمولة بالدراسة، كان السبب الأكثر شيوعاً الذي ذكره الرجال كدافع وراء ارتكاب أعمال الاغتصاب هو اعتقادهم بحق الرجل في ممارسة الجنس مع أي امرأة بصرف النظر عن رضاها.

٤٠ - وينبغي للحكومات أن تيسر وتكفل إتاحة المرأة فرصاً متكافئة للإسهام في المجتمع كقائدات ومديرات وصانعات للقرار، بما يمنحها فرصاً متساوية مراكز السلطة على قدم المساواة مع الرجل في جميع قطاعات الحياة العامة. وفي إطار هذه الجهود، من الأهمية بمكان أن تعالج الآراء والقيم العامة المتعلقة بالتحيز الجنسي أو غيره من أشكال التمييز، بسبل من بينها إطلاق حملات إعلامية وتثقيفية مبتكرة، وأن تُرصد هذه الآراء والقيم بانتظام كمؤشرات للتنمية الاجتماعية. ويتعين على الحكومات أيضاً أن تكفل المساواة بين الرجل والمرأة في نص القانون وفي الممارسة العملية والقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة وتمكين المرأة من ممارسة جميع حقوق الإنسان، بما في ذلك الحقوق الإنجابية.

المراهقون والشباب

٤١ - يمثل المراهقون والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ أعوام و ٢٤ عاماً، الذين يقتربون من سن الإنتاج و سن الإنجاب، ركيزة أساسية من ركائز خطة التنمية للعقدين

القادمين، ولا سيما في جنوب الكرة الأرضية، حيث مثلوا نسبة ٢٨ في المائة من مجموع السكان في عام ٢٠١٠، وفي أفريقيا حيث بلغت نسبتهم أكثر من ٣١ في المائة من السكان. ورغم أن هذه النسبة ستتناقص في غالبية المناطق في السنوات الـ ٢٥ القادمة، فإنها ستظل أعلى من ٢٠ في المائة في جميع المناطق باستثناء أوروبا وأمريكا الشمالية، وأعلى من ٣٠ في المائة في أفريقيا حتى عام ٢٠٣٥.

٤٢ - وبلغت معدلات الالتحاق بالمدارس الابتدائية نسبة ٩٠ في المائة في جميع أنحاء العالم، رغم وجود تباين كبير فيما بين المناطق وداخل البلدان. وفي ٣٠ في المائة من البلدان، يقل عدد الفتيات عن الفتيان الملتحقين بالتعليم الابتدائي. وتواجه الفتيات عوائق أكبر تحول دون التحاقهن بالتعليم الثانوي، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وغرب آسيا. ومن بين الأسباب العديدة لذلك التمييز بين الجنسين داخل المدارس وخارجها، والزواج المبكر، والطلب على العمالة المتزلية، ومخاطر التعرض للتحرش والاعتداء الجنسيين، والافتقار إلى المرافق الصحية، وإحجام الأسر عن دفع الرسوم المدرسية للفتيات، ومخاطر الرحلة اليومية إلى المدرسة ذهابا وإيابا. وينبغي أن تكفل الحكومات لكل طفل أو طفلة وشاب أو شابة، بغض النظر عن الظروف السائدة، سبل الحصول على التعليم ما قبل الابتدائي والابتدائي والثانوي العالي الجودة، والانتقال السريع الآمن المنتج من المدرسة إلى الحياة العملية وسن الرشد. وينبغي أن تبذل الحكومات جهودا خاصة للتصدي لمعدلات التسرب من المدارس بين البنين والبنات، وههيئة بيئة تفضي إلى تسجيل أولئك الذين لم يلتحقوا بمدارس قط وإلى إبقاء الفتيات في المدارس، بمن فيهن المتزوجات أو الحوامل، وضمان قبولهن أو إعادة دخولهن إلى المدرسة بعد الولادة.

٤٣ - وينشئ الافتقار إلى التعليم العالي الجودة ودرجات الاختلاف في النوعية تحديات خطيرة في جميع مراحل التعليم. وفي الواقع، ثمة أولويتان تصدرتا الأولويات المحددة في الدراسة الاستقصائية العالمية التي أجرتها الحكومات في جميع المناطق، هما تحسين نوعية التعليم وزيادة شموله. وأكد أكثر من نصف الحكومات، حين طُلب إليها أن تحدد أولويات السياسة العامة للتعليم على مدى فترة الخمس إلى عشر سنوات المقبلة، أهمية تحسين معايير الجودة في مجال التعليم، بما في ذلك المناهج الدراسية (٦١ في المائة)، وتحقيق أقصى قدر ممكن من الإدماج الاجتماعي ومن المساواة في الفرص والحقوق (٥٥ في المائة). وكانت أفريقيا هي المنطقة الوحيدة التي ذكرت فيها نسبة أعلى من الحكومات مسألة شمول التعليم، مما يشير إلى عدم اكتمال تنفيذ خطة التحاق الجميع بالمدارس.

٤٤ - وفيما يتعلق بالشباب بوجه عام، أولت الحكومات الجيبة على الدراسة الاستقصائية العالمية الأولوية لتمكين الاقتصادي وإيجاد فرص العمل (٧٠ في المائة)، ولإدماج الاجتماعي والتعليم (٥٦ في المائة لكل منهما). وتبين هذه الأولويات نقاط الالتقاء بين الحق في العمالة المنتجة والعمل اللائق والروابط الرئيسية في مجالات التعليم، والتدريب، والإدماج الاجتماعي، والقدرة على التنقل، مع مراعاة المساواة بين الجنسين. وإضافة إلى ذلك، فإن كل من نتائج الاستعراض الإقليمي والاستعراض العالمي شدد على مشاركة الشباب مشاركة كاملة وفعالة، وعلى أهمية الاستثمار في الشباب بوصفهم عوامل رئيسية للتنمية والتغيير الاجتماعي.

٤٥ - وتتسم إتاحة سبل حصول الشباب على العمل اللائق بأهمية بالغة للتقدم نحو تحقيق اقتصادات أكثر ثراءً ومجتمعات أكثر عدالة وديمقراطيات أكثر رسوخاً. ويعد ذلك من الشواغل التي تهم البلدان الصناعية والنامية على السواء. فمن بين الأشخاص الذين يعانون البطالة والذين يقدر عددهم بحوالي ١٩٧ مليون شخص في عام ٢٠١٢، تراوحت أعمار ما يقرب من ٤٠ في المائة منهم بين ١٥ و ٢٤ عاماً. ويتعين على الاقتصاد العالمي إيجاد مئات الملايين من الوظائف الجديدة المنتجة خلال العقد القادم من أجل الحد من مستويات البطالة الحالية وتوفير الفرص للدخول الجدد إلى سوق العمل خلال ذلك العقد والمتوقع أن يبلغ عددهم ٤٠ مليونا.

٤٦ - في العديد من البلدان، يتزايد تفاقم حالة البطالة بسبب الأعداد الكبيرة من الشباب الذين يعملون في وظائف رديئة ومنخفضة الأجر ذات ترتيبات عمل متقطعة وغير مأمونة. وتبلغ نسبة الشباب في المناطق النامية ممن ليس لديهم عمل، ولا يتابعون دراستهم، أو ممن هم منخرطون في عمالة غير منتظمة، والذين لا يحققون بالتالي كامل إمكاناتهم الاقتصادية، ما نسبته ٦٠ في المائة. ويواجه ٤٩ بلداً من أقل البلدان نمواً تحدياً ديمغرافياً صارخاً، نظراً لأن إجمالي عدد سكانها، الذين تقل أعمار ما نسبته حوالي ٦٠ في المائة منهم عن ٢٥ سنة، من المتوقع أن يتضاعف ليصل إلى ١,٧ بليون نسمة بحلول عام ٢٠٥٠. وفي السنوات العشر القادمة، سيتعين على هذه البلدان إيجاد حوالي ٩٥ مليون وظيفة لاستيعاب الوافدين الجدد على سوق العمل و ١٦٠ مليون وظيفة أخرى في عشرينيات القرن الحادي والعشرين. وينبغي أن تستثمر الحكومات في بناء قدرات الشباب وتزويدهم بالمهارات اللازمة لتلبية الطلب على اليد العاملة في الاقتصادات الحالية والناشئة. ويتعين عليها أيضاً وضع سياسات وبرامج في مجال حماية اليد العاملة ترمي إلى تأمين فرص عمل تتميز بالسلامة والأمن وعدم التمييز، وتوفر أجراً لائقاً وتتيح فرص التطور المهني. وينبغي أن تشمل مثل

هذه الجهود التركيز على الاستثمار المنتج في التكنولوجيات والآليات والهياكل الأساسية والاستخدام المستدام للموارد الطبيعية من أجل إيجاد فرص عمل للشباب.

كبار السن

٤٧ - تُعدّ شيخوخة السكان من الآثار الحتمية للتغيرات الديمغرافية الناجمة عن انخفاض الخصوبة وطول العمر. وعلى الصعيد العالمي، ازداد في السنوات العشرين الماضية عدد الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ سنة أو أكثر بنسبة ٥٦ في المائة، أي من ٤٩٠ مليون نسمة في عام ١٩٩٠ إلى ٧٦٥ مليون نسمة في عام ٢٠١٠. فالسكان يشيخون في جميع المناطق، حيث يُتوقع أن تفوق نسبة سكان العالم الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ سنة ٢٠ في المائة بحلول عام ٢٠٥٠.

٤٨ - وفي حين تشكل شيخوخة السكان تحديات اجتماعية واقتصادية وثقافية، وما إلى ذلك من تحديات تواجه الأفراد والأسر والمجتمعات، فهي تتيح لهم الفرص أيضا. إذ يستمر العديد من كبار السن في العمل وتقديم إسهامات قيّمة في أسرهم ومجتمعاتهم المحلية ومجتمعاتهم الأرحب حتى سن متقدمة جدا. إلا أنه مع ازدياد أعمار البشر، فإن الشواغل المتعلقة بالاستدامة المالية للمعاشات التقاعدية العامة والرعاية الصحية العامة لكبار السن واستحقاقات الرعاية الاجتماعية لكبار السن، وكل ذلك ينبغي أن يُدفع على فترات طويلة، تنشأ عنها مناقشات هامة بشأن إدخال تعديلات على السياسات. وتوجد أيضا شواغل بشأن استمرارية نُظم الدعم الاجتماعي على المدى الطويل بين الأجيال، وهو ما يُعتبر أمرا حيويا لرفاه كل من أجيال كبار السن وأجيال الشباب. ولا يحتاج جميع كبار السن إلى دعم، كما لا يوفّر جميع الأشخاص ممن هم في سن العمل دعما مباشرا أو غير مباشر لكبار السن. بل إن كبار السن في المجتمعات ذات نظم المعاشات التقاعدية السخية غالبا ما يوفرون دعما ماليا كبيرا لأولادهم وأحفادهم البالغين.

٤٩ - وينبغي للحكومات كفالة توفير فرص العمل المرنة والتعلم مدى الحياة وإعادة التدريب، وهي أمور لها أهمية حاسمة في تمكين كبار السن وتشجيعهم على البقاء في سوق العمل، بما فيه مصلحتهم ومصلحة أسرهم، وكمورد أساسي للاقتصادات الناجحة التي لا يسعها خسارة خبراتهم ودرايتهم الفنية.

٥٠ - ولا تتمتع الغالبية العظمى من الأشخاص المسنين في العالم بأي حماية اجتماعية رسمية. ويتعرض العديد من كبار السن للتمييز وسوء المعاملة والعنف. وتعاين فئة المسنين، على وجه الخصوص، من الضعف. وينبغي للحكومات ضمان الحماية الاجتماعية وتأمين الدخل للمسنين، مع إيلاء اهتمام خاص للمسنات، الذين يعيشون في عزلة والذين

يقدمون رعاية غير مدفوعة الأجر، من خلال توسيع نظم المعاشات التقاعدية والبدلات غير القائمة على دفع اشتراكات، ومن خلال تعزيز التضامن بين الأجيال، ومن خلال ضمان إدماج كبار السن ومشاركتهم على قدم المساواة في تصميم وتنفيذ السياسات والبرامج والخطط التي تؤثر على حياتهم.

الأشخاص ذوو الإعاقة

٥١ - الإعاقة ظرف يعاني منه معظم الأشخاص في العالم في مرحلة ما من مراحل حياتهم، البعض منهم طوال حياته وبعضهم الآخر في مرحلة ما منها فقط. وفي حين تختلف التقديرات، فإن نسبة الأشخاص المصابين بإعاقة ما ممن تبلغ أعمارهم ١٥ سنة أو أكثر تتراوح بين ١٥ و ٢٠ في المائة في جميع أنحاء العالم. ومن بين أولئك الأفراد، تتراوح نسبة المصابين بإعاقات شديدة أو خطيرة بين ٢ و ٤ في المائة. ويتباين انتشار الإعاقة في مختلف البلدان، حيث تكون نسبتها في البلدان المرتفعة الدخل أقل منها في البلدان الأكثر فقراً؛ أما داخل البلدان، فتعاني النساء وكبار السن من الإعاقة أكثر من غيرهم. وعدد الأشخاص ذوي الإعاقة آخذ في الازدياد نتيجة لشيخوخة السكان وانتشار الأمراض غير المعدية مثل السكري وأمراض القلب والخرف.

٥٢ - وعلى الرغم من أن الإعاقة غير مدروسة دراسة كافية، فإن الأدلة المتاحة تشير إلى أنها يمكن أن تكون دافعا للفقر ونتيجة له في آن معا. وقد أظهرت دراسات أجريت في بلدان متقدمة النمو وبلدان نامية أن الإعاقة تحول دون التحصيل العلمي وتحد من المشاركة في سوق العمل. وينبغي للحكومات رصد جميع أشكال التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل والقضاء عليها، ووضع سياسات وبرامج تمكينية تكفل توفير عمالة مضمونة ومأمونة وبأجر لائق.

٥٣ - والأشخاص الذين يعانون من الإعاقة أكثر عرضة من الأشخاص الأصحاء للمعاناة من انتهاكات الكرامة والحقوق، بما في ذلك الاستبعاد الاجتماعي والعنف والتعصب. وتتجاوز الآثار المترتبة على الإعاقة، بما في ذلك الحاجة إلى الدعم الاجتماعي، الفرد إلى الأسر المعيشية والعائلات المتأثرة بالإعاقة، كما يتبين من الموارد التي تنفق على الرعاية الصحية، ومن فقدان الدخل والوصم الاجتماعي والحاجة إلى نظم لدعم مقدمي الرعاية. وينبغي للحكومات رصد جميع أشكال التمييز المباشر وغير المباشر بحق الأشخاص ذوي الإعاقة والقضاء عليها من أجل تلبية احتياجاتهم في مجال التعليم والعمالة والتأهيل والإسكان والنقل والأنشطة الترفيهية والحياة المجتمعية. وينبغي للحكومات أيضا تصميم

برامج وطنية تهدف إلى دعم مقدمي الرعاية للأسر وإلى التخفيف من العزلة الاجتماعية التي يعاني منها الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة.

الشعوب الأصلية

٥٤ - يقدر عدد أفراد الشعوب الأصلية في جميع أنحاء العالم بحوالي ٣٧٠ مليون نسمة. وقد تعرّض العديد من هذه الشعوب تاريخياً للتهميش الاجتماعي والسياسي. وكثيراً ما كانت تلك الشعوب تُحرم من فرصة الحفاظ على تراثها الثقافي والاندماج الكامل في النظام الاجتماعي والسياسي والاقتصادي السائد في البلدان التي تقيم فيها.

٥٥ - وفيما يخص الكثير من الشعوب الأصلية، يشمل التمييز الهيكلي عنف التشريد القسري وفقدان الوطن والممتلكات، وتشيتت شمل الأسر، والفقدان القسري للغة والثقافة، وتسليع ثقافتها، وتحمل الأعباء غير المتناسبة للآثار المترتبة على تغير المناخ والتدهور البيئي. وينبغي للحكومات أن تتخذ، بالاتفاق مع الشعوب الأصلية، التدابير اللازمة لضمان أن تحظى جميع الشعوب الأصلية بالحماية من جميع أشكال التمييز والعنف، وتنال الضمانات الكاملة من جميع تلك الأشكال، واتخاذ التدابير اللازمة لكفالة احترام حقوق الإنسان الخاصة بها، وحماية تلك الحقوق وإعمالها. وينبغي للحكومات احترام وضمان الحقوق الإقليمية للشعوب الأصلية، بما في ذلك الشعوب التي تعيش في عزلة طوعية والشعوب التي لا تزال في المرحلة الأولية من مراحل الاتصال، مع إيلاء اهتمام خاص للتحديات الناشئة عن الصناعات الاستخراجية وغيرها من الاستثمارات العالمية وعن التنقل وحالات التشريد القسري. وينبغي للحكومات رسم سياسات تحترم مبدأ المشاورة الحرة والمسبقة والمستنيرة بشأن المسائل التي تؤثر على الشعوب الأصلية، عملاً بأحكام إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية.

عدم التمييز ينطبق على جميع الأفراد

٥٦ - لا يزال العديد من الأفراد والمجموعات معرضاً بشكل كبير للسلوك التمييزي، بما في ذلك الوصم أو المعاملة المححفة أو الاستبعاد الاجتماعي، من حيث مختلف أبعاد هويتهم أو ظروفهم. وإضافة إلى التمييز الذي تتعرض له النساء والفتيات والشباب وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة والشعوب الأصلية، فإن فئات أخرى تواجه أوجه عدم مساواة مستمرة وتتعرض للتمييز على أساس عرقها، أو أصلها الإثني، أو وضعها من حيث الهجرة، أو وضعها من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أو على أساس ميولها الجنسية أو هويتها الجنسية، أو لأنها تعمل في مجال الجنس. وقد يتفاقم التمييز بقوانين تجرم

السلوك الذي يحدد وضع تلك الفئات أو بسبب انتفاء الحماية الاجتماعية لجميع الأشخاص. فاستمرار القوانين التمييزية أو التطبيق المححف والتمييزي للقوانين قد يعكس الوصم الكامن وراءها الذي يصدر عن فئات المجتمع القوية، و/أو اللامبالاة العامة والشاملة، و/أو ضعف النفوذ السياسي للفئات التي تعاني من التمييز.

٥٧ - وفيما يخص الأقليات الإثنية والعرقية، فإن التمييز التاريخي والمستمر يمكن أن يؤدي إلى استمرار دوامة الفقر والحرمان على مرّ الأجيال. وقد وثقت تقديرات التنوع العرقي العالمي وجود ٨٢٢ مجموعة عرقية في ١٦٠ بلدا. وفي طائفة واسعة من البلدان، تُبين بيانات الصحة العامة وجود تفاوتات في معدلات الاعتلال والوفيات في أوساط الأقليات العرقية والإثنية، مما يعكس الأثر الإجمالي للعديد من أشكال التفاوت المتداخلة في مجال الحصول على الرعاية الصحية والتعليم والعمالة المدفوعة الأجر والتغذية والإسكان؛ والفوارق الاجتماعية - الاقتصادية والتفاوتات في الثروة؛ ومحدودية الفرص المتاحة للترقي خلال مسيرة الحياة. وينبغي للحكومات كفالة إتاحة الفرص لمشاركة الأقليات العرقية والإثنية مشاركة كاملة ومتساوية في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، و/أو ضمان الإدماج الحر والآمن في مجال الإسكان، و/أو قيادة حوار مفتوح بشأن تحقيق مصالحة عامّة تحظى بالإجماع، و/أو التعويض عن أخطاء الماضي والعمل بنشاط على تعزيز روابط التقدير المتبادل.

٥٨ - وقد أولت نتائج الاستعراضات الوزارية الإقليمية أهمية خاصة للأفراد الكثر في جميع أنحاء العالم الذين ما زالوا يعانون من التمييز، وتضمنت التزامات بسد الثغرات في ذلك الصدد. وعززت نتائج الاستعراضات الإقليمية أهمية مبدأي الحرية والمساواة في الكرامة والحقوق، فضلا عن أهمية عدم التمييز. وتُسلط نتائج الدراسات الاستقصائية العالمية والاستعراضات الإقليمية الضوء على الثغرات التي لا تزال قائمة في تحقيق مبادئ حقوق الإنسان المتمثلة في عدم التمييز والتي أكدها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. إذ أن حالات التمييز ومخاطر التحرش والعنف الجسدي الذي تتعرض لها بعض الفئات أو الأفراد تظل كبيرة. فالتمييز والعنف الهيكلية اللذان يتعرض لهما الأفراد، بما في ذلك التمييز والعنف القائم على أساس نوع الجنس أو العمر أو العرق أو الميل الجنسي والهوية الجنسية أو الإعاقة، يتعارضان مع مبادئ المؤتمر ويعيقان حق هؤلاء الأفراد في الرفاه، مما يحد من قدرتهم على المساهمة مساهمة كاملة في المجتمع والاستفادة منه تماما. ولا يمكن للالتزام برفاه الأفراد أن يتماشى مع التساهل مع جرائم الكراهية أو مع أي شكل من أشكال التمييز. وينبغي للحكومات والمجتمع الدولي الإعراب عن بالغ القلق إزاء أعمال العنف والتمييز وجرائم الكراهية المرتكبة بحق الأفراد على أساس ميولهم الجنسية أو هويتهم الجنسية. وينبغي للقادة الوطنيين الدفاع عن حقوق جميع الأشخاص، دون تمييز من أي نوع.

٥٩ - وتُسلط نتائج الدراسات الاستقصائية العالمية والاستعراضات الإقليمية الضوء على الثغرات التي لا تزال قائمة في تحقيق مبدأ حقوق الإنسان المتمثل في عدم التمييز الذي أكدته المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في الحالات التي يزال فيها إعمال حقوق الأفراد أو المجموعات ضعيفا، مع ما لذلك من آثار مباشرة على صحة أولئك الأفراد والمجموعات، بما في ذلك مخاطر فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وزيادة تعرضهم للعنف، بما يشمل العنف الجنسي. وتتضمن نتائج الاستعراضات الإقليمية الكثير من الالتزامات والإجراءات الرامية إلى سد هذه الثغرات. ويقتضي ذلك حماية حقوق الإنسان لجميع الأفراد، بما في ذلك الحق في العمل بأجر، وفي الإقامة، وإمكانية الحصول على الخدمات، والمساواة أمام القانون. وينبغي للحكومات ضمان المساواة أمام القانون وعدم التمييز لجميع الأشخاص من خلال اعتماد القوانين والسياسات الرامية إلى حماية جميع الأفراد، دون تمييز من أي نوع، في ممارسة حقوقهم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والمدنية والسياسية. وينبغي للحكومات أيضا إصدار قوانين حيث لا تكون تلك القوانين موجودة، وإنفاذ القوانين التي تكفل منع أي نوع من أنواع العنف أو جرائم الكراهية والمعاقبة عليه، واتخاذ خطوات فعالة من أجل حماية جميع الأشخاص من التمييز والوصم والعنف.

التكلفة الاجتماعية للتمييز

٦٠ - شهدت السنوات العشر الماضية طفرات هائلة في الإدراك العلمي لكيفية تأثير التمييز والوصم على الصحة البدنية والعقلية، حيث أصبح مطروحا أن وجود مناخ من التمييز يحد من رفاه وإنتاجية الأشخاص والأمم. بيد أن التحرش البدني وتسلط الأقران والعنف ليست الأسباب الوحيدة التي تهدد الصحة والإنتاجية. حيث تترتب آثار مماثلة على انتشار القوالب النمطية السلبية وتجارب الوصم والخوف من التمييز. فالتبعات المجتمعية لوجود نسب كبيرة من السكان يكافحون باستمرار من أجل حماية كرامتهم ورفاههم والحفاظ عليهما ينبغي أن تشغل القادة السياسيين، بالنظر إلى ما يترتب على التمييز من خسائر واضحة في الموارد البشرية (بما في ذلك الخسائر المتعلقة بالصحة والإنتاجية) واحتمال ازدياد عدم الاستقرار الاجتماعي في حال عدم معالجة أسباب المعاناة البشرية.

٦١ - وثمة حاجة إلى اتخاذ تدابير شاملة لكفالة عدم التمييز وتحقيق المساواة والاستفادة من الإمكانيات البشرية لجميع الفئات السكانية. وينبغي للحكومات معالجة الأشكال المتعددة والمتداخلة لعدم المساواة وسلب القدرات والتمييز من خلال الالتزام بتحقيق المساواة وعدم التمييز بين جميع الأشخاص، دون تفرقة من أي نوع، في ممارسة حقوقهم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والمدنية والسياسية، بما في ذلك الحق في العمل بأجر

والإقامة والحصول على الخدمات، فضلا عن الحاجة إلى إصدار وإنفاذ القوانين التي تتخذ خطوات فعالة لحماية الأشخاص من التمييز والوصم والعنف. وينبغي للحكومات عند اعتماد الأطر القانونية أو تكييفها، في حالة وجودها، وعند صياغة السياسات الضرورية، أن تيسر المشاركة الكاملة لأولئك الذين يتعرضون للتمييز. وينبغي أيضا للحكومات أن توجه الدعوة إلى المجتمع المدني وتشجع مشاركته في جميع مراحل عملية وضع تلك السياسات وتنفيذها وتقييمها.

ثالثا - الصحة

٦٢ - جاءت الاتجاهات في مجال صحة السكان على مستوى العالم فيما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠ ملفتة للنظر من جهتين. أولا، التحول الشديد الذي طرأ على تركيبة الأعباء الصحية العالمية من الأمراض المعدية إلى الأمراض غير المعدية والإصابات، ويعزى ذلك جزئيا إلى شيخوخة سكان العالم. ثانيا، إن الأمراض المعدية والأمراض التنفسية وأمراض التغذية وأمراض الأطفال حديثي الولادة (التي غالبا ما يشار إليها على أنها "أمراض الفقراء") ما زالت من الأسباب الرئيسية للوفاة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. وأدت التحسينات في نوعية الخدمات الصحية وإمكانية الحصول عليها منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى تحقيق مكاسب هامة من حيث العديد من المؤشرات الصحية، بما في ذلك العديد من مؤشرات الصحة الجنسية والإنجابية. بيد أن التحسينات الإجمالية تحجب أوجه التفاوت المتزايدة داخل البلدان وفيما بينها، حيث يبرز في عدد كبير جدا من البلدان التقدم المحرز في هذا الصدد بين الأسر المعيشية الأكثر استفادة من الثروة، في حين أن التقدم المحرز يكون منعدما أو هامشيا بين الأسر المعيشية الفقيرة، ولا يتحقق أيضا بين الفئات المهمشة والمحرومة مثل الشعوب الأصلية.

٦٣ - ويؤكد استمرار تردي النتائج المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في أوساط الفقراء وخاصة في أفريقيا وجنوب آسيا، على الحاجة إلى تعزيز نطاق النظم الصحية وشمولها وجودتها. والحق في الصحة يلزم الحكومات بتحديد العقبات الاقتصادية والاجتماعية والمتصلة بالنظم والخدمات وإزالتها، بطرق شتى من بينها حماية وتعزيز الحق في التعليم والمعلومات، بحيث يتسنى للأفراد التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية. ولا بد أيضا من التصدي لأوجه التفاوت والإجحاف من خلال التأني في التخطيط والميزنة، إضافة إلى اتخاذ الإجراءات المحددة المشار إليها في هذا الفرع.

بقاء الطفل

٦٤ - أحرز تقدم كبير منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية نحو الحد من معدلات وفيات الرضع والأطفال. حيث انخفضت معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنسبة ٤٧ في المائة على مستوى العالم، من ٩٠ حالة وفاة لكل ألف مولود حي في عام ١٩٩٠ إلى ٤٨ حالة وفاة لكل ألف مولود حي في عام ٢٠١٢. وقد انخفض عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة على مستوى العالم من ١٢,٦ مليوناً في عام ١٩٩٠ إلى ٦,٦ ملايين في عام ٢٠١٢. ومع ذلك ما زالت الأمراض التي يمكن الوقاية منها تتسبب في معظم وفيات الأطفال دون سن الخامسة، والتي يعزى أكثر من نصفها إلى الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا. ويتسم التقدم المحرز في الحد من وفيات الأطفال خلال الشهر الأول من حياتهم (حديثي الولادة) بوتيرة أبطأ. وقد ارتفعت نسبة وفيات الأطفال حديثي الولادة من بين وفيات الأطفال دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم من ٣٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٤ في المائة في عام ٢٠١٢. ويجب أن تركز الجهود المتعلقة ببقاء الطفل بشكل متزايد على المواليد وتوفير الرعاية للمرأة طوال فترة الحمل والولادة وما بعد الولادة. وقد أثبتت المبادرات البسيطة والفعالة من حيث التكلفة، مثل الزيارات المنزلية بعد الولادة، جدواها في إنقاذ حياة المواليد. ونظراً لأن ثلث وفيات الأطفال حديثي الولادة تنتج عن مضاعفات الولادة السابقة لأوانها، فالرعاية السابقة للولادة وتوافر القابلات الماهرات عند الولادة وتيسير الحصول على رعاية التوليد في الحالات الطارئة تزيد من فرص بقاء المواليد على قيد الحياة.

الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للشباب والحفاظ على صحتهم مدى الحياة

٦٥ - يبدأ جيل المراهقين الأكبر عدداً على مر التاريخ حياته الجنسية والإنجابية الآن. لذا فإن حصوله على معلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية وعلى التثقيف والخدمات أمر لا غنى عنه للحفاظ على صحته مدى الحياة ولتحقيق أهداف برنامج العمل الذي يحث البلدان على تلبية احتياجات المراهقين من التثقيف والخدمات من أجل تمكينهم من التعامل بطريقة إيجابية ومسؤولة مع حياتهم الجنسية، وكفالة ألا يقيد مقدمو الرعاية الصحية حصول المراهقين على الخدمات والمعلومات، وتوفير الخدمات التي تحافظ على حقوق المراهقين في الخصوصية والسرية والاحترام والموافقة المستنيرة، بمنأى عن الإكراه والتمييز والعنف. وينبغي للحكومات أن تزيل العقبات القانونية والتنظيمية والاجتماعية التي تحول دون حصول المراهقين على معلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية، والتثقيف والخدمات في هذا الصدد، وأن تتخذ إجراءات بشأن الالتزام بحق المراهقين والشباب في السيطرة على

الأمر المتصلة بجياهم الجنسية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، والبث فيها بجرية ومسؤولية، بمنأى عن أي إكراه أو تمييز أو عنف.

٦٦ - ويلقى زهاء ٧٠.٠٠٠ مراهقة حتفها سنويا في البلدان النامية لأسباب تتعلق بالحمل والولادة. فالحمل والولادة هما السببان الرئيسيان لوفاة الشابات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وتكون الفتيات دون سن ١٥ سنة أكثر عرضة بكثير للوفاة أثناء الولادة من النساء فوق سن العشرين. كما يتعرضن بشكل أكبر لمخاطر الإصابة بناسور الولادة. كما أن الأطفال المولودين لأمهات مراهقات يتعرضون لمخاطر صحية جمة، بما في ذلك موت الأجنة ووفاة المواليد والوفاة قبل بلوغ السنة الأولى من العمر. وتحدث تسع من كل عشر حالات ولادة لفتيات دون سن الثامنة عشرة في إطار الزواج. وبالإضافة إلى الحد من المخاطر الصحية المرتبطة بالحمل المبكر، فإن تأخير سن الزواج وتأجيل الحمل يتيحان للفتيات المزيد من الوقت لمواصلة تعليمهن وتطوير مهارتهن.

٦٧ - ويمكن أن تؤدي المباحدة بين بداية مرحلة البلوغ وسن الزواج الأول إلى حرمان عدد متزايد من الشباب غير المتزوج من إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي هم في ميس الحاجة إليها. ويجب تكييف النظم الصحية بحيث تصبح الخدمات متاحة وجذابة للمراهقين والشباب على النحو الذي يلي احتياجاتهم، بغض النظر عن حالتهم الزوجية.

٦٨ - ولم تتوفر لمعظم المراهقين والشباب حتى الآن فرص الحصول على التثقيف الجنسي الشامل، رغم الاتفاقات الحكومية الدولية المتكررة من أجل توفير هذا النوع من التثقيف، والدعم المقدم من منظومة الأمم المتحدة، والخبرات الكبيرة المستفاد على مستوى المشاريع في طائفة واسعة من البلدان والبحوث التي أثبتت فعالية هذا النوع من التثقيف. وتوفر مثل هذه البرامج المعلومات الدقيقة عن نمو الشخص ونمائه والمهارات اللازمة لذلك؛ وسن البلوغ؛ والحمل والولادة؛ ووسائل منع الحمل والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ والعلاقات بين الأشخاص وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين؛ وعدم التمييز وعدم التسامح على الإطلاق إزاء العنف والإكراه. وتشير الدلائل إلى أن هذا التثقيف الجنسي الشامل له تأثير إيجابي على معارف المراهقين والشباب وسلوكياتهم المتعلقة بالصحة، فضلا عن مواقفهم إزاء المساواة بين الجنسين والأعراف.

٦٩ - ويواجه معظم المراهقين ضغوطاً متزايدة بشأن الأنشطة الأخرى التي تهدد صحتهم طوال حياتهم، بما في ذلك تعاطي التبغ وأنماط التغذية غير الصحية، وانعدام الأنشطة البدنية والتعاطي الضار للكحول أو المخدرات، وهي أمور يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بمرض السكري وأمراض القلب وغير ذلك من الأسباب الرئيسية للوفاة المبكرة في مرحلة البلوغ. وثمة أشكال أخرى من المخاطرة يمكن أن تسفر عن إصابات أو وفيات، فضلاً عن مشاكل الصحة العقلية، تبدأ عادة أيضاً في مرحلة المراهقة والشباب. ويسلم الخبراء والقائمون على البرامج المعنية بالثقيف الجنسي بشكل متزايد بإمكانية توسيع نطاق برامجهم بحيث تشمل المجالات الحيوية للتعلم وبناء المهارات واتخاذ القرارات.

٧٠ - وينبغي للحكومات أن تكفل المساواة في حصول الشباب على المعلومات والخدمات الصحية العالية الجودة، بما في ذلك المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، ابتداءً من المرحلة العمرية ١٠ إلى ١٤ سنة. وينبغي أن تشمل المعلومات المقدمة الانتباه إلى العادات الصحية الجيدة مدى الحياة والقيمة الاجتماعية للمساواة بين الجنسين. ويتطلب تناول مسألة الصحة الجنسية والإنجابية للشباب أيضاً اتخاذ إجراءات خارج نطاق النظم الصحية من أجل تغيير الأعراف الاجتماعية وإيجاد موارد مجتمعية تمكينية. ويشكل توفير الثقيف الجنسي الشامل للشباب الملتهقين بالمدارس وغير الملتهقين بها، بما يتسق مع قدراتهم الآخذة في التطور، جزءاً لا يتجزأ من عملية تحقيق غايات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وأهدافه. وينبغي للحكومات أيضاً تعزيز السلوكيات الصحية لدى الأطفال والمراهقين، بطرق منها تزويدهم بالمهارات اللازمة لمقاومة تعاطي التبغ وغيره من مواد الإدمان والترويج لتناول الطعام الصحي والتغذية الصحية والحركة وممارسة الرياضة والسيطرة على الإجهاد ورعاية الصحة العقلية.

الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية

٧١ - أكد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية حق جميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أطفالهم والمباعدة بين الولادات، وفي أن يحصلوا على المعلومات والثقيف والوسائل اللازمة للقيام بذلك، فضلاً عن الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية. وفي مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وبناء على الردود الوطنية على الدراسة الاستقصائية العالمية، تبين أن أقل من ثلثي البلدان (٦٣ في المائة) قام بإصدار وإنفاذ قانون يحمي الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، وتصل هذه النسبة المئوية إلى ٨٠ في المائة في أوروبا وتظل

قريبة من المتوسط العالمي في باقي المناطق (آسيا، ٦٦ في المائة؛ أوقيانوسيا، ٦٢ في المائة؛ الأمريكتان، ٥٨ في المائة؛ أفريقيا، ٥٥ في المائة).

٧٢ - أقر برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بأن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية يجب أن تصمم لتلبية الاحتياجات الصحية المتعددة والمتداخلة لكل شخص. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تكون هذه الخدمات متاحة دون إكراه أو تمييز لأي سبب من الأسباب، بصرف النظر عن السن أو الحالة الزوجية أو أي وضع آخر. ومن بين الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية التي تشتد الحاجة إليها، لا سيما لدى النساء والفتيات، وسائل منع الحمل؛ والخدمات الصحية للأمهات طوال فترة الحمل والولادة وما بعد الولادة؛ والإجهاض المأمون وعلاج مضاعفات الإجهاض غير المأمون، بما في ذلك توفير الرعاية بعد الإجهاض؛ والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعلاج تلك الأمراض؛ والوقاية من سرطانات الجهاز التناسلي للإناث والكشف المبكر عنها وعلاجها في الوقت المناسب.

٧٣ - وينبغي للجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية وتحقيق الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وحمايتها أن تعطي الأولوية لهذا المزيج المتنوع من الخدمات الصحية وأن توفره من أجل تلبية الاحتياجات المتنوعة للأفراد مدى الحياة، وخاصة النساء والمراهقين، وينبغي أن تهدف إلى تحسين نوعية تلك الخدمات وإمكانية الحصول عليها ومدى تقبلها، بما في ذلك من خلال الأخذ بها بشكل فعال.

وسائل منع الحمل والاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة

٧٤ - على الرغم من التقدم المحرز، فإن القدرة على ممارسة الحقوق الإنجابية ليست شاملة للجميع ولا متساوية. وازداد على الصعيد العالمي انتشار وسائل منع الحمل بين النساء المتزوجات أو المرتبطات من ٥٨ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ٦٤ في المائة في عام ٢٠١٢. وعلى الرغم من ذلك، لا تزال توجد ثغرات خطيرة حسب الثروة والسن والحالة الزوجية وغيرها من المواصفات. وتشير التقديرات إلى أن أكثر من ٢٠٠ مليون امرأة في جميع أنحاء العالم لا يستخدمن وسائل منع الحمل الحديثة على الرغم من رغبتهم في تأخير الإنجاب أو وقفه.

٧٥ - وسجل على الصعيد العالمي انخفاض متواضع في الاحتياجات غير الملباة إلى وسائل منع الحمل الحديثة بين المتزوجات أو المرتبطات من ٢١ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ١٩ في المائة في عام ٢٠١٢. وتعيش نسبة إجماليها ٩٠ في المائة من النساء اللواتي لم تلب احتياجاتهن إلى وسائل منع الحمل في البلدان النامية، ويظهر أكبر الاحتياجات غير الملباة حجما بين نساء أفريقيا. وفي ٢٨ بلدا من البلدان الأفريقية جنوب الصحراء

الكبرى، تستخدم نسبة أقل من ٢٥ في المائة من النساء المتزوجات أو المرتبطات إحدى وسائل منع الحمل الحديثة، حيث تصل نسبة الاحتياجات غير الملباة إلى مثل هذه الوسائل إلى ٤٠ في المائة أو أكثر. ويتعين على الحكومات اتخاذ التدابير اللازمة لتوفير مجموعة كاملة من خدمات منع الحمل المأمونة والموثوقة والعالية الجودة لتلبية هذه الاحتياجات غير الملباة وغيرها من الاحتياجات، وبخاصة بين الفئات السكانية التي تنقصها الخدمات في الوقت الحاضر ويصعب الوصول إليها، بما يشمل المراهقين والشباب، وذلك بمنأى عن التمييز والإكراه. وينبغي للحكومات أيضا أن تكفل إتاحة مجموعة كاملة سهلة الاستعمال من خدمات تنظيم الأسرة، تكون آمنة وموثوقة وذات نوعية جيدة.

٧٦ - وتتطلب برامج تنظيم الأسرة ذات النوعية الجيدة موظفين مدربين تدريباً جيداً يفيدون من دعم جيد من أجل كفاءة اتخاذ قرار حر ومستنير تماماً يستند إلى ظروف الحياة بشأن استخدام وسائل منع الحمل ونوعية الوسيلة المستخدمة، في حال تقرر استخدام تلك الوسائل. وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن تتاح مجموعة مختارة من الوسائل ذات السمات المميزة، تكون ميسورة التكلفة ومن السهل الحصول عليها. وخلال السنوات العشرين الماضية، تنوعت وسائل منع الحمل الحديثة بشكل كبير، حيث تحولت الابتكارات في المنتجات نحو تيسير عملية استخدام هذه الوسائل والتخلص منها وإلى الحد من جرعاتها وتخفيض آثارها الجانبية.

٧٧ - ونظراً إلى أن الوسائل المفضلة والاحتياجات تختلف بين الأشخاص وقد تتغير حسب مراحل الحياة، فمن الضروري توفير مجموعة من أنواع وسائل منع الحمل المختلفة. وعلاوة على ذلك، فإن زيادة خيارات وسائل منع الحمل تعزز عادة انتشار هذه الوسائل بوجه عام. ومع ذلك، فإن الكثير من النساء يعشن في بلدان تغلب فيها وسيلة واحدة من وسائل منع الحمل المتاحة والمستخدم. وينبغي إتاحة وتيسير الحصول على مجموعة متنوعة من وسائل منع الحمل لتلبية احتياجات الأفراد المختلفة، حتى يتسنى لكل فرد اختيار نوع الوسيلة الأمثل لظروفه. وينبغي أن تُدرَس بعناية القرارات البرنامجية التي ستتخذ بشأن مجموعة وسائل منع الحمل المتنوعة، وخاصة فيما يتعلق بالتعقيم كوسيلة لمنع الحمل، والأجهزة التي توضع داخل الرحم، وزرع الهرمونات تحت الجلد، وذلك في ضوء قدرات النظام الصحي ومهارات مقدمي الخدمات فيه من أجل ضمان أعلى مستويات الجودة في الرعاية السريرية. وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن تصمم استراتيجيات التوعية ومضمون مواد الاتصال على نحو ييسر اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة بشأن استخدام وسائل منع الحمل.

صحة الأم

٧٨ - منذ عام ١٩٩٤، انخفض معدل الوفيات النفاسية بنسبة ٤٧ في المائة على الصعيد العالمي، أي من ٤٠٠ حالة وفاة نفاسية لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي في عام ١٩٩٠ إلى ٢١٠ حالات وفاة نفاسية في عام ٢٠١٠. وأحرزت جميع المناطق تقدماً، وتحققت أكبر الانخفاضات في شرق آسيا (٦٩ في المائة)، وشمال أفريقيا (٦٦ في المائة)، وجنوب آسيا (٦٤ في المائة). إلا أن التقديرات تفيد بأن ٨٠٠ امرأة في العالم يمتن كل يوم بسبب المضاعفات المتصلة بالحمل أو الولادة، وأن الاختلافات لا تزال شاسعة بين المناطق المتقدمة النمو والمناطق النامية.

٧٩ - ويخفي التقدم الإجمالي المحرز أوجه عدم مساواة اجتماعية اقتصادية وجغرافية كبيرة. فمعظم البلدان النامية ليست على المسار الصحيح لتحقيق غايتين من الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية (خفض معدل الوفيات النفاسية بمقدار الثلاثة أرباع بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥ وإتاحة خدمات الصحة الإنجابية للجميع بحلول عام ٢٠١٥). وتسجل أكبر الثغرات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويمكن أن يعزى جزء من المكاسب التي تحققت في بقاء الأمهات على قيد الحياة خلال العقدين الماضيين إلى أوجه التقدم في مجال توافر خدمات الرعاية السابقة للولادة واستخدامها، وإلى وجود قابلات ماهرات عند الولادة، وتوفير رعاية التوليد في الحالات الطارئة وازدياد استخدام وسائل منع الحمل. ومن أجل القضاء على حالات الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن اتقاؤها، ينبغي للحكومات أن تعزز النظم الصحية، بوسائل منها تدريب القابلات وغيرهن من مقدمي الخدمات المهرة، وزيادة الاستثمار في رعاية التوليد في الحالات الطارئة، وتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى السكان على مقربة من أماكن إقامتهم، ولا سيما في المناطق الريفية والنائية والمناطق الحضرية الفقيرة.

الإجهاد المأمون ومعالجة مضاعفات الإجهاد غير المأمون والرعاية بعد الإجهاد

٨٠ - وتشير آخر التقديرات إلى حدوث ٤٣,٨ مليون حالة إجهاد مستحث في العالم في عام ٢٠٠٨ (٢٧,٣ مليون حالة في آسيا، و ٦,٤ ملايين حالة في أفريقيا و ٤,٤ ملايين حالة في أمريكا اللاتينية). وعلى الصعيد العالمي، انخفض المعدل العام لحالات الإجهاد من ٣٥ حالة لكل ١٠٠٠ امرأة في سن الإنجاب في عام ١٩٩٥ إلى ٢٨ حالة إجهاد في عام ٢٠٠٨. وكان ما يقارب نصف حالات الإجهاد التي حدثت في عام ٢٠٠٨ (٤٩ في المائة) غير مأمون، الأمر الذي نتج عنه ما يقارب ١٣ في المائة من الوفيات النفاسية على الصعيد العالمي. ولا تزال الوفيات الناتجة عن الإجهاد غير المأمون مرتفعة في آسيا

وأفريقيا، ولكن يمكن اتقاؤها إلى حد كبير عن طريق الاستخدام الفعّال لوسائل منع الحمل وتوفير خدمات الإجهاض المأمون. وينبغي للحكومات أن تحاول بكل السبل الممكنة تقليل الحاجة إلى الإجهاض بكفالة الحصول في الوقت المناسب وعلى نحو يتسم بالسرية والكلفة اليسيرة على وسائل منع الحمل الحديثة ذات النوعية الجيدة، بما في ذلك الوسائل العاجلة لمنع الحمل، والرفالات الذكورية والأنثوية، وكذلك بتقديم المشورة إلى جميع الأشخاص الذين يحتاجونها بصرف النظر عن سنهم وحالتهم الزوجية، وينبغي لها أن توفر المعلومات عن الحمل ومنع الحمل عن طريق النظام الصحي ومجموعات المجتمع المدني ومن خلال التوعية المجتمعية والبرامج المدرسية وبرامج الشباب التي تعزز قيم المساواة بين الجنسين.

٨١ - ووجدت الدراسة الاستقصائية العالمية أن ٥٠ في المائة من البلدان قد تناولت خلال السنوات الخمس الماضية مسألة توفير إمكانية الحصول على خدمات الإجهاض المأمون ضمن الحدود التي يسمح بها القانون. وأشارت النسبة الأكبر من البلدان (٦٥ في المائة) إلى أنها تناولت مسألة تفادي وإدارة عواقب الإجهاض غير المأمون. وتحققت مكاسب كبيرة في مجال الحد من الوفيات الناجمة عن الإجهاض غير المأمون منذ عام ١٩٩٤، وعلى وجه الخصوص في البلدان التي استخدمت التوجيه التقني والسياساتي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإجهاض المأمون والمبادئ التوجيهية للرعاية بعد الإجهاض. وأجرت هذه البلدان تغييرات في القانون والممارسة تصدياً للإجهاض بوصفه شاغلاً صحياً عاماً، وذلك بوسائل منها إتاحة الإجهاض المأمون وتوفير الرعاية والمشورة بعد الإجهاض. وينبغي للحكومات أن تتخذ تدابير خاصة على نحو عاجل لمواصلة تخفيض المضاعفات والوفيات المتصلة بالإجهاض عن طريق توفير رعاية غير تمييزية بعد الإجهاض تفي بالمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية. وتُشجّع الحكومات على إزالة العقوبات القانونية التي تمنع النساء والمراهقات من الاستفادة من الإجهاض المأمون، وذلك بوسائل منها تنقيح القيود المفروضة في إطار قوانين الإجهاض الحالية، وينبغي للحكومات أن تكفل، حيثما يكون ذلك قانونياً، إتاحة خدمات إجهاض مأمونة وذات نوعية جيدة للمحافظة على حياة النساء والفتيات.

الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي

٨٢ - ازدادت حالات الإصابة الجديدة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بنسبة أكثر من ١٠ في المائة بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٨، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى ازدياد الإصابات بداء المشعّرات والسيلان. وتسجل أعلى معدلات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً عادة بين رجال ونساء المدن الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٣٥ سنة، وكثير منهم يجهلون هذه الأمراض والضرر الذي تسببه. وتكون نظم رصد هذه الأمراض ضعيفة في كثير

من البلدان أو غير موجودة إطلاقاً. وعلى الرغم من وجود وسائل لتشخيص العديد من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وعلاجها على نحو فعال، فهذه الوسائل باهظة التكاليف للغاية أو غير مناسبة للنظم الصحية التي تعاني من الضعف ونقص التمويل. ولأن أعراض الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي تكون أكثر ظهوراً لدى الرجال منه لدى النساء، فمن الممكن أن يكون الفحص التشخيصي للذكور وعلاجهم وسيلة فعالة من حيث التكلفة للسيطرة على هذه الأمراض ضمن مجموعة سكانية ما. وينبغي للحكومات أن تقوم، على سبيل الأولوية، بمعالجة مسألة تزايد حالات الإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي من خلال التركيز على الوقاية، وذلك بوسائل منها توسيع نطاق الحصول على المعلومات وعلى الرفالات الذكرية والأنثوية، والتركيز على تطوير اختبارات تشخيص دقيقة وسريعة وميسورة الكلفة وأساليب علاج تستخدم بصورة خاصة في المناطق النائية والبيئات التي تعاني من شحة الموارد. ويعد التشخيص والعلاج في صفوف الرجال والفتيان مهماً بوجه خاص من أجل السيطرة على الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي على مستوى السكان. وينبغي للحكومات أن تلتزم بتقوية الرصد العالمي لحالات الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ولانتشار هذه الأمراض.

فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

٨٣ - انخفضت الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي بنسبة ٣٣ في المائة من مستوى ٣,٤ ملايين إصابة في السنة في عام ٢٠٠١ إلى ٢,٣ مليون إصابة في عام ٢٠١٢. ويعكس انخفاض معدل الإصابات الجديدة بالفيروس بين البالغين إلى حد كبير انخفاضاً في نسبة انتقاله بالاتصال الجنسي. وعلى الرغم من ذلك، فالإنجازات التي تحققت على الصعيد الإقليمي في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تحفي فروقاً خطيرة داخل البلدان وفيما بينها. ففي حين تشهد بعض البلدان تباطؤ معدل انخفاض الإصابات الجديدة، ازدادت هذه الإصابات في شرق أوروبا ووسط آسيا في السنوات الأخيرة، ولا تزال الإصابات الجديدة آخذة في الازدياد في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وتختلف فعالية نُهج الوقاية بحسب المنطقة. ويدل الازدياد الكبير في عدد الشركاء الجنسيين والانخفاض في استخدام الرفالات في بعض البلدان الأفريقية على ضرورة حفز جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي للحكومات والشركاء العالميين في مجال الصحة معالجة الفروق الحادة في نجاح أساليب الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أنحاء مختلفة من العالم وفيما بين مجموعات سكانية مختلفة، وإجراء البحوث لفهم الأسباب الكامنة وراء هذه الفروق وتبادل الدروس عن السياسات التي ثبت نجاحها في الحد

من الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية لدى الفئات السكانية التي تظهر فيها أعداد كبيرة من حالات الإصابة بهذا الفيروس.

٨٤ - وفي عام ٢٠١٢، وصل العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة إلى ٩,٧ ملايين شخص في البلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل، ويمثل هذا العدد ٣٤ في المائة من الأشخاص المؤهلين للحصول على العلاج. وبينما تفيد حاليا من الجهود الموسعة الرامية إلى منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل ما نسبته ٦٢ في المائة من الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، تتباين تغطيتها إلى حد كبير داخل البلدان وفيما بينها. ويقوم ١٣ بلدا من البلدان التي ينتشر فيها الوباء بتقديم العلاج المضاد للفيروسات العكوسة إلى نسبة أقل من ٥٠ في المائة من النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية. أما تغطية الأطفال الذين يحتاجون إلى العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، فلا تصل إلا إلى نصف مستوى التغطية المتاحة للبالغين تقريبا، مع استمرار تعزيز الجهود المبذولة لفائدة البالغين. وتُدعى الحكومات إلى كفالة حصول الجميع على خدمات الإعلام والتثقيف والمشورة في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك خدمات الاختبار الطوعي والسري لفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز بشكل خاص على الشباب والفئات الضعيفة والأشخاص الأكثر تعرضا لخطر الإصابة. وينبغي أن تلتزم الحكومات، في أقرب وقت ممكن، بإتاحة الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة للجميع، مع التركيز بشكل خاص على القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وتحسين متابعة الرضع المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتحسين نوعية الحياة والعمر المتوقع للأمهات المصابات بالفيروس وجميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وحماية حقوق الإنسان للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز عن طريق حظر جميع أشكال الوصم أو التمييز أو العنف ضدهم، بما يشمل مساءلة مرتكبيها.

سرطانات الجهاز التناسلي للمرأة

٨٥ - يصاب أكثر من نصف مليون امرأة كل سنة بسرطان عنق الرحم، ثاني أكثر أنواع السرطان شيوعا بين النساء في سن الإنجاب على الصعيد العالمي، ويتوفى أكثر من ٢٧٥ ٠٠٠ امرأة كل سنة من جراء الإصابة بسرطان عنق الرحم، غالبيتها العظمى (٢٤٢ ٠٠٠) من المناطق النامية. وفي حين يمكن الوقاية من سرطان عنق الرحم بالفحص المنتظم لمسحة المهبل أو إجراء اختبار فيروس الورم الحليمي البشري وعن طريق العلاج المبكر للأورام المسببة للسرطان، فلا تزال هذه الوسائل تمثل تحديا كبيرا للنظم الصحية الضعيفة.

ويعد لقاح فيروس الورم الحليمي البشري واعداد بدرجة كبيرة للحد من الإصابة بسرطان عنق الرحم. ولا يزال سرطان الثدي هو أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين النساء في البلدان المرتفعة الدخل، إذ تصاب به حالياً ٧٠ امرأة من بين كل ١٠٠ ٠٠٠ امرأة، حيث أن معدل الإصابة به أكثر من ضعف ما هو عليه في البلدان المنخفضة الدخل. ولكن نظراً لضعف إمكانية الحصول على التشخيص والعلاج، تتشابه معدلات الوفيات في العالم النامي مع معدلاتها في البلدان المتقدمة النمو. وينبغي للحكومات إدراك ومعالجة العبء المتزايد الذي تفرضه سرطانات الأجهزة التناسلية، لا سيما سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم، والحاجة إلى زيادة الاستثمار في الوقاية والفحص الروتيني على مستوى الرعاية الأولية، وإحالة الحالات إلى مستويات أرفع من الرعاية.

الأمراض غير المعدية

٨٦ - في جميع المناطق باستثناء أفريقيا، تتجاوز الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية الوفيات الناجمة عن الأمراض التنفسية، وأمراض ما قبل الولادة، والأمراض المعدية، وأمراض التغذية مجتمعة. ففي البلدان النامية حيث لا تزال الأمراض المعدية هي سبب حدوث نسبة كبيرة من الوفيات، تحدث الوفيات المتصلة بالأمراض غير المعدية في سن أبكر من حدوثها في البلدان المتقدمة، مما يفرض على النظم الصحية عبئاً مزدوجاً هو التصدي للأمراض المعدية وغير المعدية. وتُعزى إلى أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة الغالبية العظمى من الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية، بينما تمثل أمراض الصحة العقلية أيضاً نسبة كبيرة من الأمراض التي يعاني منها الناس. ويعكس العبء المتزايد للأمراض غير المعدية النمو السكاني والشيخوخة، وتغيرات كبيرة في السلوكيات التي تنطوي على مخاطر، بما في ذلك تعاطي التبغ، والتعاطي الضار للكحول، وعدم ممارسة نشاط بدني، وسوء التغذية، والسمنة. وقد أكدت الاتفاقات الحكومية الدولية التي أبرمت مؤخراً على الأهمية القصوى للوقاية في الجهود المبذولة على كل من الصعيدين الوطني والدولي لمعالجة الأمراض غير المعدية. وينبغي أن تعزز الحكومات محور الأهمية الصحية في جميع الأعمار، بالتركيز على الوقاية من الأمراض غير المعدية، وتناول الطعام الصحي، وتوخي التغذية الصحية، والسيطرة على الإجهاد، ورعاية الصحة العقلية، ومخاطر إدمان التبغ وغيره من مواد الإدمان، وفوائد النشاط البدني وممارسة الرياضة.

تعزيز النظم الصحية

٨٧ - على الرغم من عقود من التقدم الطبي غير المسبوق والابتكارات في مجال الرعاية الصحية، لا يزال هناك تفاوت صارخ في الاستفادة من النظم الصحية وجودتها بين البلدان

وداخلها. فلا تزال توجد في منطقتي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا بعضٌ من النظم الصحية الأقل قدرة على إتاحة الخدمات والأكثر هشاشة، مقيسة بمؤشرات مثل كثافة العاملين الصحيين، ومدى تغطية الخدمات البالغة الأهمية، ونظم المعلومات الصحية، ونفاد مخزون السلع الأساسية، وضمان الجودة. وتوجد داخل كثير من البلدان المتوسطة الدخل والبلدان المرتفعة الدخل جيوب كثيرة من التغطية الضعيفة والسيئة للنظم الصحية أو الخدمات المنخفضة الجودة بالنسبة لمناطق أو جماعات سكانية معينة، مثل الفقراء وكبار السن وسكان المناطق الريفية، وسكان الأحياء الحضرية الفقيرة، والأشخاص الذين يفتقرون إلى تغطية تأمينية أو لا يحملون وثائق رسمية.

٨٨ - ولا سبيل لإحراز مزيد من التقدم في تحقيق الصحة لجميع الناس، ولا سيما الصحة الجنسية والإنجابية، إلا بالاهتمام الدائم بتوسيع نطاق تغطية الخدمات والمعلومات المقدمة من النظم الصحية وزيادة القدرة على تحمل تكلفتها وشمولها وجودتها. وينبغي أن تعطي الحكومات، بدعم من الجهات المانحة، الأولوية القصوى لتعزيز هيكل النظم الصحية وتنظيمها وإدارتها بالنسبة لجميع مستويات الرعاية الصحية، فضلا عن تطوير وصيانة البنية التحتية اللازمة من قبيل الطرق والمياه النظيفة.

٨٩ - وهناك صلة قوية بين انخفاض كثافة العاملين في المجال الصحي وضعف النتائج الصحية، مما يعرقل إحراز تقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وعلى الصعيد العالمي، يقدر النقص في القوى العاملة في المجال الصحي بنحو ٧,٢ ملايين عامل، مع بلوغه أخرج المستويات في منطقتي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. ويشير النسق العالمي لتوزيع العاملين الصحيين إلى أن البلدان التي تواجه أكبر الأعباء الناجمة عن أمراض تكون في الغالب هي البلدان التي يكون فيها نصيب الفرد من العاملين الصحيين هو الأقل. ويزيد من حدة هذا النقص التوزيع المكاني دون الأمثل داخل البلدان، مع تركيز نسبة أكبر من العاملين الصحيين، لا سيما أصحاب المهارات الأعلى، في المراكز الحضرية. وينبغي أن تقوم الحكومات، بالتعاون مع شركائها الإنمائيين، باستعراض وتحسين السياسات والتمويل من أجل تدريب وتوظيف ومكافأة العاملين في مجال الرعاية الصحية، بما في ذلك مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والقابلات وغيرهم من المولدين/المولدرات من أصحاب المهارات، وزيادة عددهم وتعزيز قدراتهم وتمكينهم من تلبية الاحتياجات الصحية المتغيرة، مع إيلاء اهتمام خاص لعدالة التوزيع الجغرافي؛ وتأمين قوى عاملة مستدامة في المجال الصحي تكون قادرة على تلبية الاحتياجات الصحية المتغيرة للسكان.

رابعاً - التنقل والمكان

٩٠ - يتضمن مفهوم المكان كلا من البعدين الاجتماعي والمكاني. فوجود مكان آمن شرط لا غنى عنه لتحقيق التنمية البشرية، مثلما يمثل الأمن البشري - التحرر من الجوع والخوف والعنف والتمييز - شرطا أساسيا لنماء ورفاه جميع الناس. ويمثل وجود مكان آمن للمرتحلين مطلباً ضرورياً، بما يشدد على أهمية إيلاء الاهتمام للهجرة الدولية والتخطيط لإنشاء مدن سريعة النمو تكون قادرة على إدماج ودعم المهاجرين من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية وفقراء المناطق الحضرية. وتحمي الصكوك الدولية الأساسية لحقوق الإنسان كلا من الحقوق المتصلة بالأمن البشري، من خلال حق كل شخص في مستوى معيشي كاف له يفي بحاجته من الغذاء والكساء والمأوى، وبحقه في تحسين متواصل لظروفه المعيشية، والحقوق المتصلة بالتنقل، بما في ذلك حق كل فرد في حرية التنقل وحرية اختيار مكان إقامته وحرية مغادرة أي بلد.

٩١ - ويؤكد نطاق السكان الذين يعيشون بدون مأوى آمن على الحاجة الملحة إلى تعزيز الاهتمام العالمي بالأمن البشري. ففي نهاية عام ٢٠١٢، بلغ عدد الأشخاص عديمي الجنسية ١٠ ملايين شخص على الأقل، وعدد الأشخاص الذين شردوا داخل البلدان أو عبر الحدود الدولية نحو ٤٥ مليون شخص. وإضافة إلى ذلك، قدر عدد الذين يعيشون في أحياء فقيرة بنحو ٨٦٣ مليون شخص، مما يعني أنهم كانوا يفتقرون إلى مصادر محسنة للمياه أو الصرف الصحي، ومساكن دائمة أو حيازات مضمونة. وعلاوة على ذلك، كان هناك ملايين من الأشخاص في جميع أنحاء العالم بلا مأوى. وحتى يتسنى للحكومات التصدي لهذه التحديات، ينبغي لها التقييد بالتزاماتها الدولية ومضاعفة جهودها لإيجاد حلول دائمة للأشخاص المشردين. وينبغي للحكومات أيضاً أن تعزز التخطيط الشامل لاستخدام الأراضي، وربط النظم الصحية في المناطق الحضرية والريفية، ومعالجة الحاجة إلى مساكن مأمونة ومضمونة.

الهجرة الداخلية

٩٢ - سواء كان الناس يتنقلون داخل الحدود الدولية أو عبرها، وسواء كان تنقلهم دائماً أو مؤقتاً أو دورياً، تظل دوافعهم الكامنة هي نفسها: تحسين رفاههم وظروفهم المعيشية، أو البحث عن عمل، أو تكوين أسرة أو المحافظة عليها، أو البحث عن الأمن. وفي حين يصعب الحصول على تقديرات دقيقة للهجرة الداخلية، فإن تحليل البيانات المتاحة يشير إلى أنه في عام ٢٠٠٥ كان أكثر من ثلاثة أرباع بليون شخص في العالم يعيشون في أوطانهم ولكن خارج منطقة ميلادهم. وتتزايد هجرة المرأة، سواء بمفردها أو كربة لأسرة معيشية ومصدر

الكسب الرئيسي فيها. وتتسم الهجرة غالبا بطابع انتقائي مع افتقار المهاجرين القادمين من الطبقات الفقيرة من المجتمع الريفي غالبا إلى الموارد اللازمة للتنقل. أما في حالات التشريد الجماعي بسبب الحرب أو المجاعة أو الكوارث الطبيعية، فإن الأثر يطال جميع السكان.

٩٣ - ومع اختلاف الأسباب التي يهاجر من أحلها معظم الأشخاص يكون من الصعب التمييز القطعي بين الهجرة الطوعية والتشريد القسري. وغالبا ما تكون الحركة المرتبطة بالكوارث الطبيعية قصيرة الأجل ومحلية في حين يرجح بدرجة أكبر أن يكون التشرد الذي يعزى إلى أزمات سياسية أو نزاعات دولية وطويلة الأجل. وسواء كانت الحركة قصيرة الأجل أو طويلة الأجل، طوعية أو غير طوعية، فإنها تتطلب موارد يفتقر إليها الفقراء في كثير من الأحيان. وينبغي أن تدعم الحكومات حق الأشخاص في الانتقال داخل بلدهم باعتبار ذلك وسيلة لتحسين معيشتهم والتأقلم مع الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والبيئية المتغيرة، وأن تحول دون حدوث حالات التشريد القسري وأن تجد حلولاً دائمة لها، وأن تتيح للمهاجرين الداخليين فرصاً متكافئة وإمكانية الاستفادة من الحماية الاجتماعية.

التوسع الحضري

٩٤ - تنمو المناطق الحضرية في العالم في الوقت الراهن بمعدل يتجاوز ١,٣ مليون شخص كل أسبوع. وعلى الصعيد العالمي، سيحدث معظم النمو السكاني داخل المناطق الحضرية على مدى الثلاثين عاما المقبلة. ومنذ عام ٢٠٠٨، ولأول مرة في التاريخ، يعيش أكثر من نصف سكان العالم في المناطق الحضرية. وتباين المستوطنات الحضرية تباينا كبيرا من حيث الحجم: فأكثر من ٥٠ في المائة من سكان الحضر يعيشون في مدن أو بلدات يقل عدد سكانها عن ٥٠٠.٠٠٠ نسمة، ويعيش ٤٠ في المائة من مجموع سكان الحضر في مدن يتراوح عدد سكانها بين ٥٠٠.٠٠٠ نسمة و ١٠ ملايين نسمة، ويعيش نحو ١٠ في المائة من سكان المناطق الحضرية في مدن ضخمة يتجاوز عدد سكانها ١٠ ملايين نسمة. وبين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠، حدثت ٩٠ في المائة من نمو سكان الحضر في البلدان النامية، حيث زاد عدد سكان الحضر من ٣٥ إلى ٤٦ في المائة من مجموع السكان. ويتوقع أن يزيد عدد سكان المناطق الحضرية في العالم ٢,٦ بليون نسمة بحلول منتصف القرن الحالي. وفي الوقت نفسه، يتوقع أن يبدأ عدد سكان الريف على الصعيد العالمي في الانخفاض، مع توقع انخفاضه بمقدار ٣٠٠ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠ عن عددهم اليوم.

٩٥ - وينشئ مجرد حجم التوسع الحضري في العقود القادمة فرصا وتحديات غير مسبوقة ويتطلب استجابات مبتكرة. ففوائد القرب الجغرافي والتركيز ووفورات الحجم في المناطق

الحضرية تيسر تقديم الخدمات الأساسية في مجالات الرعاية الصحية والاجتماعية والتعليم مع زيادة كفاءة استخدام الطاقة والموارد إلى أقصى حد ممكن. وتوفر المدن مزايا اقتصادية كبيرة للعمل ومباشرة الأعمال الحرة، ومزايا مشابهة للمشاركة والتمكين على الصعيدين الاجتماعي والسياسي. ومع ذلك، فقد أدى ارتفاع التفاوت في المناطق الحضرية أيضا إلى زيادة التهميش في المدن، بما في ذلك من خلال توسع الأحياء الحضرية الفقيرة، وتفاقم الزحف الحضري العشوائي، وحد من قدرة الحكومات على كفالة سلامة سكان المناطق الحضرية. ومع نمو المدن، تخضع إدارة المناطق الحضرية، بما في ذلك حركة المرور وتقديم الخدمات والمساكن، بصورة متزايدة للضغط. وغالبا ما يكون السكان الأكثر فقرا هم الأكثر تضررا. وسواء كان التوسع الحضري سيبي احتياجات وتطلعات سكان المناطق الحضرية الآخذة في التوسع، ولا سيما الفقراء، يعتمد إلى حد كبير على خيارات السياسات التي تقرها الحكومات فيما يتعلق بالنمو السكاني في المناطق الحضرية واستخدام الأراضي والإسكان وتقديم الخدمات والهياكل الأساسية. وينبغي أن تعظم الحكومات استفادتها من الفرص التي يتيحها التوسع الحضري للتنمية الشاملة والمستدامة، وذلك بتوسيع نطاق جميع الفوائد التي يمكن أن تحققها الحياة الحضرية ليشمل جميع سكان المناطق الحضرية في الوقت الحالي وفي المستقبل، ولا سيما فقراء المناطق الحضرية، بكفالة إتاحة الأرض والخدمات الأساسية، بما في ذلك المساكن وخدمات المياه والصرف الصحي والنقل بتكلفة ميسورة، مع إيلاء اهتمام خاص لمسائل الأمن والسلامة.

التشرد والتشريد الداخلي

٩٦ - يخلد ملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم كل ليلة إلى النوم بدون سقف فوق رؤوسهم أو أي ضمان بأنهم سينامون تحت سقف في اليوم التالي. وأحد الاحتياجات الأساسية للغاية - أحد أركان الكرامة الإنسانية - الشعور بأمن الأرض والسكن. فعندما يفتقر الأشخاص إلى مأوى آمن والتسجيل اللازم فإنهم لا يتمكنون في الغالب من الحصول على خدمات أساسية أو عمل لائق، مما يسهم في عدم استقرار أحوالهم المعيشية ويزيد من خطر تعرضهم للاستغلال وإساءة المعاملة. ولذلك يشكل انعدام أمن المكان تهديدا لكرامة الإنسان ويؤدي إلى مخاطر التعرض للعنف والافتقار الصحية بصورة غير متكافئة. ومع وضع نهج جديدة حاليا للتصدي لمسألة انعدام أمن المكان، بما في ذلك عمليات الإخلاء القسري، توجد حاجة إلى تحسين جمع البيانات عن التشرد، لمعالجة أسبابه وتوفير الحماية الاجتماعية للمتضررين منه. وينبغي أن تولي السياسة العامة قدرا أكبر من الاهتمام للأشخاص الذين يفتقرون إلى أمن المكان، بمن فيهم المشردون بسبب النزاعات أو

الكوارث الطبيعية أو الأشخاص عديمو الجنسية أو الذين يعيشون في مناطق نزاعات أو يقيمون في مساكن مؤقتة أو غير آمنة والأشخاص الذين يفتقرون إلى مأوى.

٩٧ - ورغم أن معظم البلدان تتيح حيازة الممتلكات، وكثير منها لا يفرق بين الرجل والمرأة في النصوص القانونية، ففي الواقع العملي تحرم النساء في حالات كثيرة من حق الاستفادة من ملكية الأراضي وحيازة الممتلكات. وحيثما لا يكون للمرأة الحق في ملكية الأراضي أو القدرة على ممارسة ذلك الحق، فإنها تصبح عرضة لتفاقم خطر الإخلاء بعد الترميل. وعلاوة على ذلك، نظرا لأن الحصول على ائتمان رسمي يعتمد في كثير من الأحيان على امتلاك أصول، تصبح المقترضات اللاتي لا يملكن موارد في وضع ضعيف، مما يجد من فرصهن الاقتصادية. ويؤدي عدم وجود حقوق للملكية أو وجود منازعات بشأنها إلى تقويض عملية الهجرة العائدة بعد التشرّد. وينبغي للحكومات أن تكفل تمكين المرأة من الحصول على قدم المساواة على أمن الحيازة، وملكية الأراضي وحيازة غيرها من الممتلكات، وعلى الميراث، وكذلك على الائتمان ورأس المال والنفاذ إلى الأسواق.

الهجرة الدولية

٩٨ - وهكذا ازداد العدد المقدر للمهاجرين الدوليين في العالم من ١٥٤ مليون مهاجر في عام ١٩٩٠ إلى ٢٣٢ مليون مهاجر في عام ٢٠١٣. وأصبحت هناك اليوم هجرة دولية فيما بين البلدان النامية تماثل الهجرة الدولية من البلدان النامية إلى البلدان المتقدمة. وتعني الزيادة في تنقل المهاجرين وتنوع أنماط الهجرة أن العديد من البلدان باتت الآن بلدان أصل وعبور ومقصد في الوقت نفسه. وينتمي المهاجرون اليوم إلى طائفة واسعة من الخلفيات الثقافية والاقتصادية والاجتماعية. ونصف المهاجرين الدوليين تقريبا هم نساء بتن يهاجرن أكثر فأكثر بمفردهن أو كربات لأسر معيشية. وبما أن النساء يعيشتن في أغلب الأحيان حياة أطول من الرجال، فقد درجت العادة على أن يمثلن تمثيلا زائدا في أوساط المهاجرين المتقدمين في العمر. والدعوة إلى تحقيق مزيد من التعاون على المستويات الدولي والإقليمي والشائي في مجال الهجرة الدولية التي أطلقت خلال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤ هي دعوة ما زالت صالحة اليوم نظرا للحاجة المستمرة لتعزيز وحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية للمهاجرين الدوليين بصرف النظر عن وضعهم من حيث الهجرة. وينبغي للحكومات أن تزيد من التعاون الدولي والإقليمي والشائي مع اتباع نهج شامل ومتوازن إزاء ضمان عمليات هجرة آمنة وقانونية ومنظمة وأن تشجع سياسات تعزز إدماج المهاجرين وإعادة إدماجهم وتكفل قابلية نقلهم للمزايا المكتسبة.

٩٩ - وقد وصلت قيمة عمليات تحويل الأموال المسجلة في شكل تحويلات أرسلت من المهاجرين إلى أفراد أسرهم في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل إلى ٤٠١ بليون دولار في عام ٢٠١٢. وغالبا ما تستثمر التحويلات في قطاعي الصحة والتعليم وتسهم بالتالي في بلوغ الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا.

١٠٠ - والهجرة هي عامل تمكين رئيسي للتنمية الاقتصادية والاجتماعية في بلدان الأصل والمقصد. وهي أيضا عامل هام للتنمية البشرية للمهاجرين وأسرهم، حيث أنها توسع من نطاق قدراتهم وفرصهم وخياراتهم. وتأتي كذلك أهمية المهاجرين من إرسال ما يعرف باسم "التحويلات الاجتماعية" التي تشمل نقل الأفكار والمعلومات والتكنولوجيا الجديدة. ولكن هناك أيضا تكاليف اجتماعية تتصل بالهجرة، ومنها الأطفال والمسنون الذين يمكنهم في بلدانهم الأصلية، بالإضافة إلى التحدي المتمثل في هجرة الأدمغة. وقد يكون لهجرة شرائح السكان الحاصلة على مستوى عال من التعليم أو المهارة تأثير سلبي على التنمية، ولا سيما في البلدان النامية الصغيرة. وفي بلدان المقصد، غالبا ما تعزى الاستفادة المنقوصة من مهارات المهاجرين إلى صعوبات في الحصول على وثائق قانونية وعلى الاعتراف بالمؤهلات المكتسبة في الخارج. وينبغي للحكومات أن تعترف بما يسهم به المهاجرون والهجرة في بلدان الأصل والمقصد وأن تواجه التحديات المرتبطة بالهجرة وتحسن جمع البيانات المتعلقة بمساهمات الهجرة والمهاجرين ونشرها.

١٠١ - وبما أن عدد المهاجرين الدوليين مستمر في الارتفاع، فإن بلدان المقصد تواجه تحديا يتمثل في تعزيز اندماجهم الاجتماعي والسياسي والاقتصادي. وغالبا ما يتحقق الاندماج على أفضل وجه في سن مبكرة، مؤكدا بذلك أهمية التثقيف والخدمات والمشاركة التامة للمهاجرين الشباب في المجتمعات المضيفة. وقد أدت العنصرية وكرهية الأجانب اللتين تغذيهما الأزمة الاقتصادية العالمية إلى توتر العلاقات بين مجتمعات المهاجرين وغير المهاجرين في عدد من البلدان. وينبغي للحكومات أن تعزز حقوق الإنسان والحريات الأساسية لجميع المهاجرين وأن تحميها بصورة فعالة، بصرف النظر عن وضعهم كمهاجرين. وينبغي لها أيضا توفير الحماية الاجتماعية لجميع المهاجرين ومكافحة التمييز والكرهية وغيرهما من الجرائم التي ترتكب بحق المهاجرين وصور سلامة البدنية وكرامتهم وممارسة شعائرهم الدينية وقيمهم الثقافية بما يتفق ومبادئ حقوق الإنسان.

اللاجئون

١٠٢ - وصل عدد اللاجئين في جميع أرجاء العالم، الذي سجل ذروته في عام ١٩٩٢ حيث بلغت نحو ١٨ مليون شخص، إلى ١٥ مليون شخص في عام ٢٠١٢. وكانت أفغانستان

(٢,٦ مليون لاجئ) والصومال (١,١ مليون لاجئ) والعراق (٧٥٠.٠٠٠ لاجئ) من ضمن البلدان التي نشأت منها أعداد كبيرة من اللاجئين في عام ٢٠١٢، وفقا لما أفادت به مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وكانت باكستان (١,٦ مليون لاجئ) وجمهورية إيران الإسلامية (٨٧٠.٠٠٠ لاجئ) وكينيا (٥٦٥.٠٠٠ لاجئ) البلدان النامية الرئيسية الثلاث التي استضافت لاجئين. وقد تأثر كل من الأردن ولبنان على وجه التحديد من اللاجئين الذين تدفقوا إليهما من الجمهورية العربية السورية.

١٠٣ - وفي عام ٢٠١٢، كان ما يزيد عن ٨ من أصل كل ١٠ لاجئين في العالم يعيشون في مناطق نامية. وتحمل منطقة غرب آسيا على وجه التحديد أكثر من غيرها مسؤولية استضافة اللاجئين، بمن فيهم نحو خمسة ملايين لاجئ يتلقون الرعاية من وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). وبالنسبة لقدراتها الوطنية، تحملت باكستان تليها إثيوبيا وكينيا أكبر أعباء اللاجئين في عام ٢٠١٢.

١٠٤ - ويعاني اللاجئون من الكثير من مواطني الضعف التي يعاني منها المشردون داخلها، بما فيها مواطني الضعف المزدوجة المتمثلة في التشرد وفقدان أسباب الرزق في مراكز التوطين. ونظرا إلى أن اللاجئين يعانون من الاضطهاد ويفتقرون إلى الحماية في دولتهم، فيقع على عاتق بلدان المقصد مسؤولية منحهم اللجوء وتقديم المساعدة لهم لضمان تمتع اللاجئين بحقوق الإنسان الأساسية وحفظ كرامتهم. واستمرار وجود حالات لجوء كبيرة العدد وطويلة الأمد هو بمثابة تذكير صارخ بضرورة أن يضاعف المجتمع الدولي جهوده الرامية إلى إيجاد حلول دائمة لمحنة اللاجئين. وينبغي للحكومات أن تعمل، بدعم من المجتمع الدولي، على تعزيز حماية اللاجئين وتقديم المساعدة لهم بمنحهم اللجوء المؤقت وتزويدهم بالغذاء والمأوى والخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية، بالإضافة إلى تعزيز اندماجهم المحلي أو عودتهم الطوعية أو استيطانهم في بلدان ثالثة.

خامسا - الحوكمة والمساءلة

١٠٥ - تستوجب المساءلة، بوصفها حجر الزاوية للحوكمة الرشيدة، وجود قيادة وطنية ومؤسسات حكومية فعالة وقوانين وسياسات ومؤسسات وإجراءات تمكن من مشاركة الأشخاص مشاركة حرة وفعالة ومستنيرة وهادفة ولا تمييز فيها. وتمثل المساءلة تحولا من الاحتياجات إلى الحقوق المخولة لجميع الأفراد. ويمكن لهذا التحول أن يغير علاقات القوة بين الرجل والمرأة ويخدم المزدوجين والمستفيدين والحكومات والمواطنين. وقد ولد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية زخما في إطار إنشاء المؤسسات وتحديداتها، ولا سيما تلك التي تناول مسائل السكان والتنمية المستدامة واحتياجات المراهقين والشباب وتمكين المرأة وتحقيق المساواة بين

الجنسين. ومع أن نظم البيانات والمعلومات هي نظم حاسمة الأهمية للحكومة الفعالة، فإن العديد من البيانات الحالية ما زالت غير مستعملة بالقدر الكافي ولا تؤثر بما فيه الكفاية على تخطيط أو ميزنة أو تقييم التنمية. وقد شهدت السنوات العشر الماضية زيادة قابلة للقياس في حجم المشاركة الرسمية للمستفيدين المستهدفين في عملية تخطيط وتقييم الاستثمارات المتعلقة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وذلك من خلال الاعتراف بشبكات واسعة من منظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية وإدماجها.

إدماج الدينامية السكانية في تخطيط التنمية

١٠٦ - توثق البيانات السكانية الطريقة التي تؤثر بها الخصائص المميزة للناس في إمكانات تحقيق التنمية، والطريقة التي يتفاعلون بها مع البيئات التي يعيشون أو ينتقلون فيها، وما إذا كانوا في وضع جيد أم يعيشون في أحواء من الخوف وانعدام الأمن، ونظم الحماية الاجتماعية والخدمات العامة التي ربما يحتاجون إليها. وتعكس الدينامية السكانية اليوم التباينات الديمغرافية الكبيرة والاتجاهات الديمغرافية المتنوعة في العالم: ارتفاع أعداد كبار السن في جميع أنحاء العالم، ولا سيما في أوروبا ومناطق من أمريكا اللاتينية وآسيا؛ وأعداد الشباب والارتفاع المتواصل في معدل الخصوبة في أفريقيا؛ والطابع المتغير للأسر المعيشية في مناطق عديدة، مع تزايد نسب الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد والتي يرعاها والد وحيد. ويتعين أن تشكل القدرة على رصد وتوقع الدينامية السكانية المتغيرة والهياكل العمرية السكانية الناشئة استثماراً أساسياً من أجل التنمية، تسترشد به الحكومات لتحديد مكان وطريقة استثمار الموارد الإنمائية وحماية حقوق الإنسان وصون كرامته على أفضل وجه. وينبغي للحكومات أن تدمج الدينامية السكانية في تخطيط المبادرات الإنمائية وتنفيذها في جميع القطاعات، وعلى الصعيدين الوطني ودون الوطني، لتنشئ المؤسسات أو تعزيزها تحقيقاً لهذا الغرض إذا اقتضى الأمر ذلك. وينبغي للحكومات أيضاً أن تلتزم بجمع وتحليل ونشر بيانات عن السكان مصنفة حسب الخصائص الرئيسية ذات الصلة بالتنمية، من أجل رصد التقدم المحرز وسد الثغرات في التنفيذ وضمان المساءلة العامة.

تعزيز قطاع المعرفة

١٠٧ - توجد مواطن ضعف كبيرة في قطاع المعرفة تتصل بالسكان والتنمية في بلدان جنوب الكرة الأرضية ومنها البيانات غير المكتملة أو غير الموثوقة المستقاة من التسجيل المدني وعمليات المسح بالعينة والتعدادات والاستفادة المحدودة من ابتكارات مثل نظم المعلومات الجغرافية، وبصورة أعم، القدرة غير المتطورة لاستخدام البيانات من أجل التنمية. وهناك حاجة ملحة لتعزيز القدرات في مجال الدراسات الديمغرافية والعلوم الاجتماعية ذات الصلة

ولتحسين الروابط الإنتاجية القائمة بين السكان والباحثين في ميدان الصحة ومخططي التنمية ومقرري السياسات، مما يتيح المجال لأن تعزز البيانات السكانية الحوكمة القائمة على المعرفة على المستويين الوطني ودون الوطني.

١٠٨ - ومنذ عام ١٩٩٤، أنشئت مؤسسات جديدة لها صلة بأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ولا سيما في مجالات الدينامية السكانية والتنمية المستدامة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والمراهقين والشباب. وقد بدأ جمع أنواع جديدة من البيانات واعتمدت منهجيات وتكنولوجيات جديدة لجمع البيانات التقليدية. ومع أنه ما زالت هناك إمكانات هامة لم تتحقق بعد، ولا سيما فيما يتعلق بتطوير نظم جمع المعلومات وتجهيزها ونشرها لتحقيق قدر أكبر من الكفاءة ووفورات في التكاليف، فإن التقدم المحرز في بلدان عديدة ليس كافياً بعد لتحقيق حوكمة فعالة تعتمد على المعرفة ووضع خطط واستراتيجيات إنمائية. ويتعين على الحكومات أن تعزز على نحو عاجل دورها القيادي في التخطيط العام لقطاع المعرفة، بما في ذلك تخصيص الموارد والاستثمارات في الموارد البشرية.

١٠٩ - وتشمل الضرورات الملحة في قطاع المعرفة زيادة الموارد البشرية وتحسين نوعيتها وتعزيز التسجيل المدني وغيره من مصادر البيانات الإدارية وإحصاءات الهجرة، والأخذ بأساليب وتكنولوجيات حديثة، وتعميم البيانات ونشرها وإضفاء الطابع الديمقراطي على استعمال البيانات وضمان الاسترشاد بالبيانات السكانية عند اتخاذ القرارات في مجال السياسة العامة. وينبغي الانتقال من الاعتماد على بيانات الدراسات الاستقصائية إلى استخدام متوازن لجميع مصادر البيانات ذات الصلة، بما فيها التسجيل المدني ومصادر البيانات الإدارية الأخرى. وينبغي للحكومات والمؤسسات الدولية أن تعزز الجهود الرامية إلى تحسين توافر البيانات وجودتها وإمكانية الاطلاع عليها وكذلك إتاحة المزيد من البيانات المتعلقة بالسكان والصحة والتنمية للعموم من أجل تيسير تبادل المعرفة واستخدامها. وينبغي للحكومات أن تعزز القدرات الوطنية وقدرات المجتمع المدني على استخدام البيانات الوطنية ودون الوطنية للتخطيط والمساءلة. وينبغي للحكومات أن تتولى الريادة في إرساء بنية اجتماعية يتيح البيانات والمعارف لجميع الأشخاص بحيث تشكل أساس المناقشة العامة والسياسة العامة في جميع قطاعات المجتمع وفيما بينها دون استثناء.

المشاركة المنهجية والشاملة

١١٠ - تقع مسؤولية صون كرامة الفرد وحقوقه، التي تشكل ركيزة التنمية المستدامة، على عاتق الحكومات، بالإضافة إلى المؤسسات التي تعمل على المستويات المحلي والوطني والإقليمي. ولا بد من أن يكون جميع الناس، رجالاً ونساءً، شباباً ومسنين، أفراداً وأعضاء

في مجتمعات محلية مختلفة، أحرارا وقادرين على المشاركة من الناحية الاجتماعية والسياسية والاقتصادية في المناقشات والأنشطة المتعلقة بالتنمية وعلى رصد الإجراءات الحكومية. ولا بد أن يكون كل من النساء والشباب بوجه خاص قادرين على المشاركة في وضع السياسات العامة وتنفيذها ورصدها، بما في ذلك من خلال المناصب التي تشغل عن طريق الانتخاب في البرلمانات أو الجمعيات الأخرى على مختلف مستويات الحكم، وأن تتاح للنساء فرص العمل كمحاميات وقاضيات في المؤسسات القانونية.

١١١ - ومنذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أنشأت بلدان عديدة دوائر مستقلة تعمل فيها قاضيات للفصل في قضايا العنف ضد المرأة. ويمكن للنساء، متى أتاحت لهن وظائف في مجال إنفاذ القانون، أن يضطلعن بأدوار مجتمعية هامة وأن يعملن كجهات تنسيق لشؤون النساء اللاتي يعانين من إساءة المعاملة. وينبغي للحكومات أن تكفل وتيسر المشاركة الفعالة لجميع الناس، بما في ذلك عبر الجهات الفاعلة غير الحكومية، في وضع السياسات والبرامج ورصدها وتقييمها وفي تقديم الخدمات الاجتماعية والصحية الأساسية للجميع بطريقة جيدة. وينبغي إشراك وتمكين ممثلي أولئك الذين يعيشون في فقر أو الفئات التي كثيرا ما تعاني من التمييز أو الإقصاء أو التهميش وممثلي الفئات الأخرى المعنية والمستفيدة من البرامج الإنمائية. وينبغي للمؤسسات، بما فيها المنظمات الدولية، أن تستحدث آليات لتمكين هذه الفئات من أن تصبح أطرافا في عملية وضع السياسات والبرامج وتنفيذها ورصدها وتقييمها.

بناء نظم أفضل للمساءلة

١١٢ - ثبت أن التعاون المتعدد الأطراف وبناء الشراكات الفعالة من العوامل الأساسية لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر وأنها يتسمان بأهمية بالغة لكفالة تنفيذ عمليات إنمائية فعالة على الصعيد العالمي. أما على الصعيد المحلي، فقد تحول الاهتمام نحو بناء شراكات واسعة القاعدة للحكومة. وقد أصبح التعاون على الصعيد الدولي والإقليمي والثلاثي والمتعدد الأطراف والتعاون بين بلدان الجنوب من الآليات الحاسمة الأهمية للجمع بين الجهات الفاعلة العالمية والحكومات وتنمية القيادات العالمية الفعالة والمنسقة ونقل أفضل الممارسات بين البلدان التي تواجه تحديات مماثلة في مجالي السكان والتنمية. لكن التعاون الفعال يجب أن يستند إلى مبادئ الاتساق والمساءلة لكفالة أن تؤدي المعونة الإنمائية والشراكات العالمية الجديدة إلى الاستفادة من إمكانات التنمية بدلا من زيادة تجزؤ الجهود وازدواجيتها.

١١٣ - وتوفر نظم المساءلة، بوصفها حجر الزاوية للحكومة الرشيدة، أساسا لتحقيق الأهداف الإنمائية القائمة على الحقوق، وضمان إتاحة البيانات والمعارف العالية الجودة

للجمهور ولجميع صانعي القرار، وهيئة بيئية مؤاتية تسمح لجميع المواطنين وممثليهم الواعين والجهات الفاعلة من المجتمع المدني بضبط الإجراءات التي تتخذها الحكومات وغيرها من الجهات الفاعلة الرئيسية والسلطات العامة. وثمة حاجة إلى قوانين وطنية ودولية وممارسات إدارية ونظم حماية لكفالة الاستفادة على قدم المساواة من البرامج ومن الخدمات العالية الجودة ومنع التجاوزات والتصدي للثغرات وحالات الفشل المنهجية وتوفير الفرص للتعويض والانتصاف. وينبغي للحكومات أن توفر آليات فعالة لاستعراض الإدارة الحكومية والإشراف عليها، بما في ذلك نظم وطنية لحماية حقوق الإنسان ومحاكم وهيئات مراجعة إدارية وإجراءات برلمانية دائمة ومنتديات للمشاركة المجتمعية.

سادسا - الاستدامة

١١٤ - يستند نموذج التنمية الحالي إلى نموذج اجتماعي واقتصادي يدعم إنتاج السلع والخدمات وتراكمها واستهلاكها بكميات تزداد حجما. ففي حين أن ازدياد الاستهلاك أمر حيوي لتحسين نوعية حياة الفقراء، فإن منافع الزيادات المتواصلة في الاستهلاك محدودة بدرجة كبيرة على مستويات الدخل العالي. وبالرغم من تباطؤ النمو السكاني العالمي، فإن مستويات الإنتاج والاستهلاك قد ارتفعت ومن المتوقع أن يستمر ارتفاعها ما دامت الموارد الطبيعية قادرة على دعمها. فالارتفاع المتواصل في مستويات الاستهلاك لدى الأشخاص الأكثر ثراء، اقتارنا بالزيادة السريعة في عدد الأشخاص التي تتوفر لديهم الموارد الكافية للاستهلاك على مستويات تؤثر سلبا في البيئة، يشكل خطرا يهدد بزعة استقرار النظم البيئية الأساسية، لا سيما تلك المتصلة بالمناخ.

١١٥ - وتزداد وضوحا مخاطر تجاهل الضغوط البيئية التي تفرضها على الكوكب محاولات تحقيق زيادة متواصلة في مستويات الإنتاج والاستهلاك. وقد رأى بعض الخبراء أن الأنشطة البشرية قد تجاوزت أو أنها ستتجاوز عما قريب العتبات الإيكولوجية فيما يتعلق بالنظم والدورات الطبيعية الحيوية للأرض. ومن الشواغل الأشد إلحاحا الأخطار التي تهدد التنوع البيولوجي ودورة النيتروجين وتغير المناخ، إلى جانب مخاوف خطيرة أخرى تشمل تدهور الأراضي والتربة وإنتاج الفوسفور المفرط واستنفاد أوزون الاستراتوسفير وتحمض المحيطات ونضوب موارد المياه العذبة وتدهورها والتغيرات في استخدام الأراضي والغطاء الأرضي وتلوث الهواء والتلوث الكيميائي. وثمة حاجة إلى تحول أساسي نحو أنماط إنتاج واستهلاك أكثر استدامة من أجل إبطاء وتيرة استنفاد الموارد الطبيعية وتدهورها، وإعادة تركيز التطلعات الإنمائية على صون حقوق الإنسان وكرامته للجميع وإغناء ودعم آفاق الرفاه الاقتصادي والاجتماعي لجميع الأجيال المقبلة.

١١٦ - وتُعتبر التكنولوجيا تاريخياً من العوامل التي يعول عليها لتخفيف الضغوط المفروضة على الموارد الطبيعية وحدة الآثار البيئية. ويمكن للتقدم التكنولوجي، بل وينبغي له، أن يسهم في الجهود الرامية إلى التوفيق بين النمو الاقتصادي والاستهلاك والموارد البيئية. ففي حين ثبتت فعالية بعض التكنولوجيات ويجري نشرها على نطاق واسع، سيكون من الأهمية بمكان الابتكار لتطوير تكنولوجيات جديدة من أجل تحقيق الانخفاضات الطموحة في الآثار البيئية التي سيلزم تحقيقها في العقود المقبلة. ومن الضروري إجراء تحسينات في فعالية الطاقة وحفظها لكفالة مستقبل مستدام. وينبغي للحكومات إزالة كافة العقبات التي تعيق الاستدامة من خلال زيادة استخدام التكنولوجيا النظيفة والابتكارات وينبغي لها أن تعزز وتطور أنماط الإنتاج والاستهلاك المستدامة من خلال إجراء بحوث في مجال التكنولوجيات النظيفة والتعاون التقني بين البلدان والمناطق، بما في ذلك الاتفاق على تبادل جميع التكنولوجيات ذات الصلة.

١١٧ - ويبدأ التغيير في مجال الاستهلاك على مستوى المجتمعات. وينبغي للحكومات أن تكفل توفير بنى تحتية وخدمات عامة أساسية وفعالة، بما في ذلك توفير مياه نظيفة ونظام صحي عام قوي وعامل يمكن للجميع الاستفادة منه وتوفير التعليم العام للجميع ونظم نقل عام موفرة للطاقة ومرافق عامة منظمة وموثوقة وسكن ميسور التكلفة. بالمثل، ينبغي للحكومات أن تكفل توفير الحوافز لتيسير الانتقال إلى نظم إنتاج أكثر مراعاة للبيئة مع الحد من الإعانات المالية المقدمة إلى مصادر الطاقة غير المتجددة. ويمكن أن يسهم توفير هذه الخدمات والحوافز في الحد من الاستهلاك عموماً وفي صون الكرامة وإتاحة الفرص وتحقيق تغيير في سلوك الأفراد. ويمكن للحكومات أن تؤثر على مسار الاستهلاك مع تعزيز الكرامة والاستدامة الاجتماعية من خلال الاستثمار في تعميم الخدمات العامة التي تكفل توزيع ثمار التنمية على الجميع دون تمييز.

١١٨ - ويتحمل الأفراد أيضاً المسؤولية عن تغيير أنماط الاستهلاك. ففي حين أن الخيارات المتاحة للفقراء فيما يتعلق بالاستهلاك قليلة أو معدومة، وأهم بالفعل يستهلكون القليل نسبياً، فإنهم يتحملون معظم التكاليف البيئية للنفايات الصناعية والنواتج العرضية، فضلاً عن الآثار الحالية والمقبلة لتغير المناخ. أما الخيارات المتاحة لذوي الدخل المرتفع، فهي كبيرة جداً وغالبا ما يختارون سلوكاً غير مستدام في الاستهلاك.

أوجه الترابط بين السكان والبيئة

١١٩ - كثيراً ما يرتكب خطأ في سياق مناقشة الخصائص الديمغرافية وتغير المناخ أو الآثار البيئية الأخرى يتمثل في المساواة بين وحدة سكانية واحدة ووحدة استهلاك واحدة وفي

الافتراض أن انخفاض الخصوبة في البلدان الفقيرة العالية الخصوبة يمثل الحل الأساسي للمعضلة البيئية. وتشير إحدى الدراسات إلى أن ٣٥ في المائة فقط من سكان العالم، حوالي ٢,٥ بليون نسمة، تعتمد أنواع استهلاك تسهم، وإن كان بقدر ضئيل، في الانبعاثات العالمية. ومن هذا العدد الإجمالي، يستهلك أقل من بليون شخص ما يكفي للتأثير بدرجة كبيرة على الانبعاثات وتعزى المسؤولية عن قسط كبير من الضرر إلى أقلية أصغر.

١٢٠ - وفي حين أن التثبيت الفوري لحجم السكان من شأنه أن يحسن الوضع في المدى الطويل، فإن تأثير ذلك قد يكون محدودا على المأزق الإيكولوجي العالمي في المدى القصير. وفيما عدا استثناءات قليلة، فإن البلدان التي تسجل معدلات ومستويات استهلاك عالية تشهد بالفعل مستويات خصوبة منخفضة أو دون مستوى الإحلال. ومن جهة أخرى، فإن البلدان التي تسجل مستويات خصوبة عالية كثيرا ما تجد نفسها غارقة في الفقر وتكون مستويات الاستهلاك فيها منخفضة. وللبلدان الفقيرة وسكانها الحق في التنمية وفي تحسين مستوى معيشتهم، ويتوقف تحقيق هذا الإنجاز على تحقيق النمو الاقتصادي. إذ تنشأ عن النمو الاقتصادي زيادة في الاستهلاك؛ وما لم تحدث هذه الزيادة بطريقة مختلفة تماما عما حدث في البلدان الغنية، فسيكون لها تأثير أكثر سلبية على البيئة وستؤدي إلى تقويض الاستدامة. والمطلوب تحقيق نقلة نوعية بحيث يكون من المسلم به أن الرفاه لا يعتمد، بل يجب ألا يعتمد فقط، على زيادة الاستهلاك. وينبغي التحول بصورة جماعية نحو تحقيق الرفاه المستمد من أساليب وسبل العيش التي تكون أكثر إنصافا وأقل تأثيرا على البيئة، مع التركيز على الابتكار والعمل الجماعي الأكثر فعالية في التصدي للتحديات العالمية.

سابعاً - تمويل برنامج العمل

١٢١ - اتفق المجتمع الدولي خلال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤ على ضرورة توفير ١٧ بليون دولار في عام ٢٠٠٠ و ١٨,٥ بليون دولار في عام ٢٠٠٥ و ٢٠,٥ بليون دولار في عام ٢٠١٠ و ٢١,٧ بليون دولار في عام ٢٠١٥ لتمويل البرامج الأساسية الأربعة التالية في مجال السكان والتنمية: تنظيم الأسرة؛ والصحة الإنجابية الأساسية؛ والوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ والبرامج التي تتناول جمع البيانات السكانية وتحليلها ونشرها. ويتعين على البلدان النامية نفسها تعبئة ثلثي المبلغ المطلوب بينما يوفر المجتمع الدولي الثلث الآخر.

١٢٢ - وشهدت الفترة التي تلت مباشرة انعقاد المؤتمر زيادة كبيرة في تدفق الموارد المالية لهذه الأنشطة السكانية. ففي عام ١٩٩٥، بلغت المساعدة بليون دولار. إلا أن الزخم الذي تولد لم يدم طويلا واستقر مستوى التمويل عند حوالي بليون دولار سنويا خلال بضعة

سنوات. ويعزى جزئياً إلى جهود الدعوة المبذولة نتيجة استعراض الخمس السنوات لتنفيذ برنامج العمل ارتفاع المساعدة إلى حوالي ٢,٦ بليون دولار في عام ٢٠٠٠ وبلغها ٣,٢ بلايين دولار في عام ٢٠٠٢. وأخذت المساعدة بعد ذلك تزداد بوتيرة أسرع حيث بلغت ٧,٣ بلايين دولار في عام ٢٠٠٥ و ١٠,٥ بلايين دولار في عام ٢٠٠٨. وبعد ذلك، كان ارتفاع مستوى التمويل أبطأ بكثير، ويعزى ذلك جزئياً إلى الآثار التي خلفتها الأزمة المالية العالمية. وبلغت المساعدة ١١,٤ بليون دولار في عام ٢٠١١، أي نحو ٩ ملايين دولار أقل من المستوى المتفق عليه في عام ١٩٩٤.

١٢٣ - وعلى الرغم من أن تمويل الأنشطة السكانية آخذ في الارتفاع، فإنه لم يلب الاحتياجات المتزايدة للبلدان النامية. وضماناً لتوفير التمويل الكافي لعناصر برنامج العمل، استعرض صندوق الأمم المتحدة للسكان في عام ٢٠٠٩ التقديرات القائمة للفئات الأربع من مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف ونقحها لتعكس الاحتياجات والتكاليف الراهنة. وبلغت التقديرات المنقحة لعام ٢٠١٠ ما مقداره ٦٤,٧ بليون دولار، ومن المتوقع أن تصل إلى ٦٩,٨ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٥. وكانت التقديرات المنقحة أعلى بكثير من التقديرات الأصلية المتفق عليها في عام ١٩٩٤ لأنها أخذت الاحتياجات والتكاليف الراهنة في الاعتبار ولأنها شملت أنشطة من قبيل توفير العلاج والرعاية للمصابين بالإيدز وإجراء فحوص للكشف عن سرطانات الجهاز التناسلي وعلاجها، وهي أنشطة لم تكن مدرجة أصلاً في مجموعة التدابير السكانية المحددة التكاليف. وتعتبر التكاليف المنقحة تقديرات الحد الأدنى لتلبية الاحتياجات المتنامية في الفئات الأربع. وقد يتطلب الأمر الآن إجراء المزيد من التنقيحات استناداً إلى نتائج الاستعراض العملي.

١٢٤ - وقدمت النسبة الكبرى من المساعدة السكانية، ٦٦ في المائة في عام ٢٠١١، إلى الأنشطة المتصلة بالوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، مع تخصيص معظمها لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وصرف ما مجموعه ٨ في المائة من المساعدة السكانية على خدمات تنظيم الأسرة و ٢٢ في المائة على خدمات الصحة الإنجابية الأساسية و ٤ في المائة على البحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية. وعلى مر السنين، ارتفعت نسبة التمويل المخصص للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز من ٩ في المائة من إجمالي المساعدة السكانية في عام ١٩٩٥ إلى مستوى مرتفع قدره ٧٥ في المائة في عام ٢٠٠٧. وخلال الفترة نفسها، انخفضت بدرجة كبيرة نسبة المساعدة المقدمة إلى العناصر الثلاثة الأخرى المحددة التكاليف حيث انخفضت من ٥٥ إلى ٥ في المائة بالنسبة لخدمات تنظيم الأسرة، ومن ١٨ إلى ١٧ في المائة لخدمات الصحة الإنجابية الأساسية ومن ١٨ إلى ٣ في المائة للبحوث الأساسية وتحليل البيانات والسياسات. وإن تمويل خدمات

تنظيم الأسرة، الذي انخفض بشدة ليصل إلى ٣٩٣,٥ مليون دولار في عام ٢٠٠٦، أخذ في الارتفاع، بالقيم المطلقة، ليلعب مستوى عالياً جديداً قدره ٩٩٢,٥ مليون دولار في عام ٢٠١١. وانخفض التمويل المخصص لخدمات الصحة الإنجابية الأساسية في عام ٢٠١١ بالقيم المطلقة وكنسبة مئوية من المجموع على حد سواء.

١٢٥ - وتشكل الموارد المالية المولدة محلياً، التي تغطي النفقات الحكومية ونفقات المنظمات غير الحكومية الوطنية والنفقات من الأموال الخاصة، معظم التمويل المخصص للعناصر المحددة التكاليف من برنامج العمل. ورغم أن صعوبة القياس هي أكبر في هذا الصدد، يقدر أن البلدان النامية والبلدان التي تمر بمرحلة انتقالية تمكنت من تعبئة ٥٥ بليون دولار للأنشطة السكانية في عام ٢٠١١، وهو أكبر مبلغ مسجل حتى الآن. وتعزى الزيادة الكبيرة مقارنة بالسنوات السابقة في جزء منها إلى النفقات الكبيرة المبلغ عنها فيما يتعلق بخدمات تنظيم الأسرة في الصين، إلا أن أحدث الأرقام قد لا تكون قابلة تماماً للمقارنة مع التقديرات السابقة بسبب إدراج بيانات جديدة واردة من منظمة الصحة العالمية عن النفقات من الأموال الخاصة.

١٢٦ - ويعكس الرقم الإجمالي للنفقات المحلية التزام البلدان النامية، بغض النظر عن المبلغ الذي تمت تعبئته، ويخفي اختلافات كبيرة بين البلدان من حيث قدرتها على تعبئة الموارد من أجل الأنشطة السكانية. إذ تنشأ معظم الموارد المحلية في عدد قليل من البلدان الكبيرة. فالعديد من البلدان النامية، لا سيما أقل البلدان نمواً، غير قادرة على توليد الموارد اللازمة لتمويل برامجها السكانية والإنمائية، معتمدة إلى حد كبير على المساعدة المقدمة من الجهات المانحة.

١٢٧ - وفيما يتجاوز المجتمع الدولي الإطار الزمني الأصلي لبرنامج العمل المحدد في ٢٠ عاماً، يتعين عليه القيام على وجه الإلحاح بما يلي:

(أ) إعادة الالتزام بتعبئة الموارد الكافية لتنفيذ جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تنفيذاً تاماً والاضطلاع بتنقيح تقديرات التكاليف بالاستناد إلى نتائج الاستعراض؛

(ب) تعزيز التعاون وتنسيق سياسات التمويل وإجراءات التخطيط التي تعتمد عليها الجهات المانحة من أجل تجنب الازدواجية وتحديد ثغرات التمويل وكفالة استخدام الموارد بأكثر قدر ممكن من الفعالية والكفاءة؛

(ج) تعزيز دور القطاع الخاص في تعبئة الموارد من أجل السكان والتنمية؛

(د) رصد الإنفاق السكاني وكفالة استيفاء الأهداف المالية.

ثامنا - المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام ٢٠١٤

إطار الرصد

١٢٨ - يكشف استعراض تنفيذ برنامج العمل بعد ٢٠ عاما الحاجة إلى اتباع نهج أكثر منهجية لرصد التقدم والإنجازات فيما يتعلق بالأهداف المحددة فيه. وخلال العقدین المنصرمين منذ عام ١٩٩٤، بذلت جهود حمة من أجل استحداث طرق لقياس مدى حماية حقوق الإنسان والتقدم المحرز نحو تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وتقييم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية كَمَا ونوعا، ووضع مؤشرات لأبعاد أخرى من التنمية البشرية كالمؤشرات المعتمدة في قياس التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

١٢٩ - وشمل الاستعراض العملي للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام ٢٠١٤ العمل الأولي المضطلع به لوضع إطار للرصد والعمل الذي سيواصل الاضطلاع به بينما تقوم الدول الأعضاء بوضع خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٤. وسيوفر الإطار المقترح مدخلات سهل الاستفادة منها للقيام بأي رصد للسكان والتنمية في إطار الخطة الجديدة. وسيوفر أيضا أساسا للإبلاغ عن التقدم المحرز على الصعيد الوطني والعالمي، بما في ذلك الإبلاغ على أساس الالتزامات المتصلة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية في هيئات المعاهدات وفي الهيئات الحكومية الدولية التابعة للأمم المتحدة، كما سيعزز استعراض وتقييم عملية تنفيذ برنامج العمل.

المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام ٢٠١٤ من حيث صلته بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٤

١٣٠ - لا بد لخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٤ من أن تضم الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للتنمية المستدامة في إطار مجموعة واحدة من التطلعات العالمية. وتوفر النتائج والاستنتاجات التي خلص إليها الاستعراض العملي لحالة تنفيذ برنامج العمل خارطة طريق توضيحية لتحقيق التكامل بين هذه الأهداف التي كثيرا ما تكون متباينة. وتدعم الأدلة المستقاة من العشرين سنة الماضية بشدة توافق الآراء الذي تم التوصل إليه في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومفاده أن احترام حقوق الإنسان وتعزيزها وإعمالها شروط مسبقة أساسية لصون كرامة ورفاه الناس وتمكينهم من ممارسة حقوقهم الإنجابية وأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وفهم الآثار المترتبة على الدينامية السكانية أسس بالغة الأهمية لتحقيق التنمية المستدامة. بالإضافة إلى ذلك، فإن ضمان حقوق الشباب والاستثمار في حصولهم على تعليم عالي الجودة وتوفير فرص العمل اللائق لهم واكتسابهم مهارات فعالة لكسب

العيش وحصولهم على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والثقيف الجنسي الشامل تعزز قدرتهم على التكيف وتهيئ الظروف المؤاتية لتمكينهم من تحقيق كامل إمكاناتهم. وبالتالي، فمن شأن بناء عالم يكفل كرامة الأشخاص أن يرسى أساساً متيناً لتحقيق الهدف الجماعي العالمي المتمثل في تحقيق التنمية المستدامة. فمن خلال تحديث ودفع عجلة جدول الأعمال القائم على الحقوق المبين في برنامج العمل، يمكن للحكومات تحقيق الأهداف المحددة في عام ١٩٩٤ والقيام في الوقت نفسه بإرساء أساس أقوى لتحقيق التنمية المستدامة والمتكاملة في المستقبل.

إجراءات المتابعة

١٣١ - سيتطلب اتخاذ إجراءات جماعية فعالة بشأن التحديات العالمية المبينة في إطار الإجراءات، استناداً إلى نتائج الاستعراض، أن تتولى الجمعية العامة القيادة، بالتعاون مع مجالس إدارة مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، للاضطلاع باستعراض للآليات المؤسسية وآليات الحوكمة القائمة من أجل معالجة القضايا العالمية بهدف كفاءة فعالية التنسيق والتكامل والاتساق على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، بما يتماشى مع نطاق الاستجابة الشاملة اللازمة لتحقيق التنمية المستدامة القائمة على الحقوق.

١٣٢ - وتتاح للجمعية العامة، في دورتها الاستثنائية المعنية بمتابعة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤، فرصة فريدة لاتخاذ إجراءات على أساس نتائج وتوصيات الاستعراض العملي لمواصلة تنفيذ برنامج العمل بعد عام ٢٠١٤. والجمعية مدعوة إلى النظر في سبل إدماج نتائج وتوصيات الاستعراض في النظر الأولي في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٤ وفي الأعمال التحضيرية للدورة الاستثنائية بغية توسيع نطاق مبادئ المساواة والكرامة والحقوق ليشمل تماماً الأجيال المقبلة وبغية كفاءة التنمية المستدامة.