

Distr.: Limited
13 February 2018
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة الحادية والستون

فيينا، ١٢-١٦ آذار/مارس ٢٠١٨

البند ٧ من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة نتائج الدورة الاستثنائية للجمعية العامة

بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المعقودة

في عام ٢٠١٦، بما في ذلك المجالات المواضيعية

السبعة للوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية

أستراليا: مشروع قرار

الاعتراف باحتياجات الفئات السكانية المستضعفة في سياق التصدي لمشكلة المخدرات العالمية

إن لجنة المخدرات،

إذ تشير إلى قرار الجمعية العامة ١٣٩/٧٢ المؤرخ ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، الذي
حثت فيه الجمعية الدول الأعضاء على احترام وحماية وتعزيز الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن
بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، مع إيلاء اهتمام خاص للاحتياجات الصحية لأكثر الفئات ضعفاً،

وإذ تشير أيضاً إلى قرارها ٥/٥٩ المؤرخ ٢٢ آذار/مارس ٢٠١٦، الذي أهابت فيه
بالدول الأعضاء أن تضع وتنفذ، حسبما يلزم، سياسات وبرامج وطنية بشأن المخدرات، تأخذ في
الاعتبار الاحتياجات المحددة الخاصة بالنساء والفتيات،

وإذ تشير كذلك إلى قرارها ٧/٦٠ المؤرخ ١٧ آذار/مارس ٢٠١٧، الذي أهابت فيه
بالدول الأعضاء أن تصوغ، وفقاً لتشريعاتها الوطنية والمحلية، برامج واستراتيجيات مجتمعية

* E/CN.7/2018/1



الرجاء إعادة استعمال الورق

260218 260218 V.18-00709 (A)



وأسرية ومدرسية للوقاية من المخدرات، تستند إلى أدلة علمية وتراعي العمر ونوع الجنس وتلبي احتياجات الأطفال والمراهقين، وأن تنفذ تلك البرامج والاستراتيجيات وترصدها وتقيمها،

وإذ تؤكد من جديد ما ورد في قرارها ١/٦٠ المؤرخ ١٧ آذار/مارس ٢٠١٧ بشأن مواصلة العمل، على نحو شامل للجميع، على تسهيل المشاركة النشطة للمجتمع المدني، بما في ذلك الأوساط العلمية والمؤسسات الأكاديمية، في أعمال اللجنة، وفقاً للنظام الداخلي للجان الفنية التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، وللممارسة الراسخة لدى اللجنة،

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء الحواجز الاجتماعية، بما في ذلك الفقر، التي لا تزال تعرقل سبل حصول المرأة على العلاج من تعاطي المخدرات، وفي بعض الحالات، عدم وجود موارد كافية مخصصة لإزاحة تلك الحواجز، وإذ تعي تماماً أن المرأة تتأثر تأثراً شديداً بعواقب معينة لتعاطي المخدرات، مثل الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، وبالعواقب العنف المنزلي والجرائم التي تسهل المخدرات ارتكابها،

وإذ تدرك أن مشكلة المخدرات العالمية لا تزال تمثل خطراً شديداً على صحة الناس وسلامتهم وعلى رفاه البشرية، وبخاصة الأطفال والشباب وأسرههم ومجتمعاتهم المحلية،

وإذ تسلّم بأن المعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات تشمل مبدأ الاستجابة للاحتياجات الخاصة للفئات الفرعية، بمن في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الأطفال والمراهقون، وكبار السن والنساء والحوامل والنساء المشتغلات بالجنس، والأقليات الجنسية والجنسانية، والأقليات الإثنية والدينية، والأفراد الذين هم على احتكاك بنظم العدالة الجنائية والأفراد المهمشون اجتماعياً،

١- تهيبُ بالدول الأعضاء أن تتخذ خطوات إضافية نحو تعزيز فهم مكانم الضعف والاحتياجات الخاصة لدى الفئات السكانية الفرعية المهمشة والأفقر من غيرها وأن تعزز الجهود الرامية إلى ضمان عدم التمييز في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية لتدارك مكانم الضعف هذه؛

٢- تشجّع الدول الأعضاء على تعزيز المشاركة الفعّالة والكاملة والمجدية لجميع أفراد المجتمع، وخصوصاً المستضعفين منهم، في تصميم وتنفيذ ومراقبة القوانين والسياسات والبرامج المعنية بالمخدرات وذات الصلة بإعمال حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية؛

٣- تشجّع أيضاً الدول الأعضاء على كفالة مشاركة المرأة في جميع مراحل وضع وتنفيذ ورصد وتقييم السياسات والبرامج المعنية بالمخدرات الموجهة للنساء أو ذات الصلة بهن، مع التركيز خصوصاً على تدارك مكانم الضعف المحددة والعناية بالاحتياجات الخاصة بالنساء، بما في ذلك المسائل المتصلة بالحمل ورعاية الأطفال، والنساء المصابات بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان في إطار نظم العدالة والسجون، وتأثير تعاطي الآخرين للمخدرات على المرأة، بما في ذلك التعرض للعنف المنزلي؛

٤- تشجّع كذلك الدول الأعضاء على استبانة مدى تعاطي المخدّرات بين الشباب لديها، وضمان إشراك الأطفال والشباب في جميع مراحل وضع وتنفيذ ورصد وتقييم السياسات والبرامج المعنية بالمخدّرات الموجهة إليهم أو ذات الصلة بهم، مع التركيز على الآثار الاجتماعية الاقتصادية الناتجة عن ضلوع الشباب في الاتجار بالمخدّرات، وتأثير تعاطي الأيوين للمخدّرات على الأطفال، ودور تأثير الأقران، وتعاطي المخدّرات باعتباره مؤشراً ونتيجة لمشاكل اجتماعية ونفسية أخرى في آن واحد؛

٥- تشجّع الدول الأعضاء على تقييم إمكانية وصول فئات السكان المسنين إلى خدمات العلاج من المخدّرات وغيرها من الخدمات ذات الصلة وتأثير تعاطي أفراد الأسرة للمخدّرات على من حولهم من المسنين؛

٦- تشجّع أيضاً الدول الأعضاء على العمل من أجل تدارك مواطن الضعف المحددة المرتبطة بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدّرات في أوساط السكان الأصليين والمجتمعات المحلية النائية أو المحرومة، مع إيلاء اهتمام خاص للتغلب على العقبات التي تعترض سبل الوصول إلى تدخلات الوقاية والعلاج من المخدّرات؛

٧- تدعو الدول الأعضاء إلى الاضطلاع بجهود لتوسيع نطاق فهمها لمكامن الضعف المحددة المرتبطة بالفئات السكانية الفرعية المهمشة وتدابير التصديّ الفعّالة لها، ضمن ولاياتها القضائية، مع إعطاء الأولوية لتلك الفئات في نظام مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة لجمع البيانات، بمن في ذلك نزلاء السجون، والمشتغلون بالجنس والأشخاص المشردون؛

٨- تشجّع الدول الأعضاء على مساعدة البلدان الأخرى، بناء على طلبها، في تحديد وتدارك مكامن الضعف المحددة لفئات السكان المتضررة من ارتفاع مستويات إنتاج المخدّرات أو الاتجار بها أو استهلاكها، مع الإشارة بوجه خاص إلى تأثير زراعة المخدّرات غير المشروعة، وتعاطي المخدّرات في بلدان العبور وتأثير الاتجار بالمخدّرات على البلدان النامية ذات الموارد المحدودة المخصّصة لأنشطة مكافحة المخدّرات؛

٩- تدعو الدول الأعضاء إلى إشراك المجتمع العلمي والمجتمع المدني في وضع السياسات والبرامج المعنية بالمخدّرات الرامية إلى تلبية الاحتياجات الخاصة للفئات المستضعفة من السكان؛

١٠- تحثُ الدول الأعضاء وسائر الجهات المانحة على توفير موارد من خارج الميزانية للأغراض المذكورة أعلاه، وفقاً لقواعد الأمم المتحدة وإجراءاتها.