

Distr.: General
29 January 2008
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الحادية والأربعون

٧-١١ نيسان/أبريل ٢٠٠٨

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

بيان مقدم من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وهو منظمة غير حكومية ذات
مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يجري تعميمه وفق الفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار
المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

* E/CN.9/2008/1



بيان

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة منظمة غير حكومية ذات مركز استشاري عام لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي. ونحن جهة تقدم الخدمات وتدافع عن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وعن أهميتهما الحاسمة للتنمية. وتضم عضويتنا ١٥٢ رابطة ناشطة في ١٨٠ بلداً لتشكل بذلك حركة عالمية من المنظمات الوطنية العاملة مع المجتمعات المحلية والأفراد ولصالحها. ونرحب باعتبار "توزيع السكان والتحضر والهجرة الداخلية والتنمية" موضوعاً للدورة الحادية والأربعين للجنة السكان والتنمية.

وتوزيع السكان والتحضر والهجرة الداخلية والتنمية هي جميعها مجالات تؤثر على الصحة الجنسية والإنجابية وعلى حقوق سكان المناطق الحضرية والريفية. ولهذا، فالوقت مناسب ليتزامن موضوع لجنة السكان والتنمية هذه مع السنة التي يتعادل فيها عدد سكان الحضر للمرة الأولى في التاريخ مع عدد الأشخاص الذين يعيشون في مناطق ريفية^(١). وتفيد الإسقاطات بأن العالم بإمكانه توقع زيادة في عدد السكان الحضر من ٣,٢ بلايين في عام ٢٠٠٥ إلى ٤,٩ بلايين بحلول عام ٢٠٥٠^(٢). ويقدر أن نسبة ثلاثة وتسعين في المائة من هذه الزيادة ستحدث في العالم النامي^(٣). وليس في مقدور الهياكل الأساسية والخدمات الأساسية في العديد من البلدان النامية مواكبة عملية التحضر في الوقت الحاضر.

و "يدعو النمو الحضري، الذي يرتبط بالفقر وعدم تلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية، إلى الابتكار في إيصال الخدمات إذا ما أردنا تقديم خدمات يمكن لجميع من يريدونها أن يحصل عليها. ولا بد من أن تراعي هذه الخدمات الاحتياجات المحلية وأن تكون حسنة التخطيط ومستمرة الإمدادات وتكافح الوصم والتمييز وتشتمل على الرصد والتقييم وتمول تمويلاً كافياً. وينبغي تشجيع مستعملي الخدمات بصورة فعالة، ولا سيما الشباب والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية على المشاركة. ولن تقدر أي مجموعة

(١) انظر تاسعاً، الاستنتاجات والتوصيات، النقطة ٧٥، اجتماع فريق خبراء الأمم المتحدة المعني بتوزيع السكان والتحضر والهجرة الداخلية والتنمية، (١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨)، نيويورك، UN/POP/EGM-URB/2008/01.

(٢) لجنة السكان والتنمية، نشرة معلومات أساسية، POP/953، ٥ نيسان/أبريل ٢٠٠٧ "لجنة السكان والتنمية تركز على الفرص التي يتيحها التحول الديمغرافي في العالم" خلال الاجتماع الذي عقد في الفترة من ٩ إلى ١٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٧.

(٣) انظر الملاحظات المقدمة من بتريشيا ليدل، مستشارة وسائط الإعلام/محررة أقدم، صندوق الأمم المتحدة للسكان في مناسبة الإصدار الكندي لتقرير الصندوق عن حالة السكان في العالم لعام ٢٠٠٧ على الموقع الإلكتروني: <http://www.acpd.ca/acpd.cfm/en/section/unfpa2007/articleID/392> [كما أطلع عليه في ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨]

على تحقيق الحد من وطأة الفقر والتصدي لتحديات عملية التحضر بمفردها، فمشاركة المجتمع المدني والمجتمعات المحلية ضرورية^(٤).

والذي يغذي النمو الحضري في الغالب هو الزيادة الطبيعية في عدد السكان وليس الهجرة. ولهذا، يجب على مقررسي السياسات والحكومات على السواء كفاءة الاستثمار الطويل الأجل في الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة، وتمكين النساء والفتيات وكذلك في معالجة العوامل التي تسهم في الهجرة. وثمة أسباب عديدة لضعف إمكانية الحصول على الرعاية والخدمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. وهذه الأسباب تشمل: عدم وجود نظم ملائمة لتوزيع إمدادات الصحة الجنسية والإنجابية داخل البلد؛ ونقص موارد نظم الصحة والتعليم؛ والتكلفة؛ وعدم توافر إمدادات الصحة الجنسية والإنجابية؛ والافتقار إلى المعلومات عن الحقوق والخدمات وعدم تحديد الحكومات والجهات المانحة والمجتمع الدولي للأولويات. ولا يتم تلبية الطلب المتزايد على إمدادات الصحة الجنسية والإنجابية، وهذا ما أثبتته النمو السريع للسكان الحضريين.

ويتطلب هذا النمو السكاني من الحكومات الالتزام بمبادرات للحد من الفقر وتحقيق الاستدامة. فإن لم تفعل الحكومات ذلك، ستواجه زيادة في عدد وكثافة الأحياء الفقيرة الحضرية "المستوطنات غير الرسمية" أو العشوائية. وهذه المناطق هي التي تمثل خطراً متزايد الشدة على الصحة وتشكل بيئة تكون فيها النساء والشباب أكثر عرضة للعنف والاعتداء والوفاة المرتبطة بالحمل والولادة^(٥).

وليس الفقر بسبب من أسباب ضعف الصحة الجنسية والإنجابية فحسب، إنما هو من نتائجه أيضاً^(٦). ويشير البحث إلى أن النساء والفتيات يصبحن أكثر عرضة للخطر في حالات التحضر والهجرة السريعين. وقد ازدادت هجرة الإناث إلى المناطق الحضرية لأغراض العمل لأسباب عديدة تشمل ارتفاع معدل حالات الزواج القسري في المناطق الريفية. لكن غالباً ما يحدث أن تجد المهاجرات الملتزمات للعمل في المناطق الحضرية أنفسهن منخرطات

(٤) الدكتور جيل غريز، المدير العام، خطاب الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، في الحوار الدولي السادس عن السكان والتنمية المستدامة، برلين، ألمانيا، ٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧.

(٥) انظر UNICEF, HIV/AIDS and children, Prevention among young people على العنوان http://www.unicef.org/aids/index_prevntionyoung.html [كما اطلع عليه في ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨].

(٦) انظر Marie Stopes International على العنوان: <http://www.mariestopes.org/documents/Developing%20participatory%20poverty%20grading%20overview.pdf> [كما اطلع عليه في ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨].

في "أعمال مخفوفة بالمخاطر أو زهيدة الأجر أو خطيرة"^(٧) بدون دعم. والفقر في الأحياء الحضرية الفقيرة يشكل عاملاً هاماً من العوامل التي تكره الأشخاص على العمل في ميدان الجنس. وتتاح للنساء والفتيات في أحيان كثيرة فرصاً ضئيلة للحصول على عمل أو تعليم ذي بال، وغالباً ما يجبرن على العمل في ميدان الجنس لتوليد دخل. وما إن يتورطن في هذا الميدان، يزداد كثيراً احتمال إصابتهن بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، ومنها فيروس نقص المناعة البشرية، ومعاناتهن من الوصمة والتمييز ومن العنف القائم على نوع الجنس.

وأفيد أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية أوسع في المناطق الحضرية منه في المناطق الريفية حيث تكون الشابات والفتيات أشد تعرضاً للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ولهذا، ينبغي إعطاء الأولوية لخدمات الوقاية والعلاج والرعاية والمشورة والفحص الطوعيين في المناطق الحضرية. وفي معظم الأحيان تكون الفتيات عرضة للمخاطر في المناطق الحضرية ذات الكثافة السكانية، وذلك في المدرسة وأثناء تنقلهن من منازلهن وإليها على السواء. ومن الضروري توفير أماكن آمنة للشباب مثل مراكز الشباب. وينبغي، بالمثل، إعطاء الأولوية للتحقيق بشأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ولهذا التحقيق دور رئيسي في الحد من العنف ضد النساء والفتيات، إنما تتاح للأسر الكبيرة بطبيعة الحال موارد أقل للإنفاق على كل طفل، إلى جانب زيادة احتمال أن تعاني الفتيات أكثر من نظرائهن الذكور.

وأحد هذه الأمثلة على عملنا لمعالجة مسألة حصول الشباب الضعفاء على الرعاية والخدمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية كنتيجة مباشرة من نتائج الفقر والتحصن يمكن أن يتجلى في عمل رابطتنا العضو في بوركينا فاسو (رابطة بوركينا لرفاه الأسرة). وتتمثل أهداف مشروع "الحد من ضعف حال أطفال الشوارع وتمكينهم"^(٨) في توفير معلومات وخدمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية تلبي الاحتياجات المحددة لشباب الشوارع. فالكثير من الطفلات يتعرضن تعرضاً كبيراً للحمل غير المرغوب فيه وللإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أو يحملن ويصبن بهذه الأمراض فعلاً. ويشكل الاعتداء الجنسي والعنف الجسدي والتخويف جزءاً من حياة أطفال

(٧) المشروع العالمي للأشخاص المشردين داخلياً لعام ٢٠٠٣ الوارد في "المرأة والهجرة" سوزان فوريس مارتين، شعبة النهوض بالمرأة، الاجتماع الاستشاري عن "الهجرة عن التنقل وكيف تؤثر هذه الحركة على المرأة" السويد (٢٠٠٣).

(٨) اقتراح مشروع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة المقدم إلى الصندوق الكوري لأفريقيا ٢٠٠٦، بشأن بوركينا فاسو.

الشوارع اليومية ويعتمد الكثير منهم على البغاء لبقائهم. ويزيد معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في أوساط الفتيات في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٢٤ عاماً من خمسة إلى ثمانية أمثاله بين الفتيان. والعوامل الرئيسية التي تغذي هذا الوباء في بوركينافاسو هي الفقر والهجرة والنمو السكاني السريع والتحضر وضعف التثقيف والخدمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

و "من المتوقع أن يتضاعف إجمالي عدد سكان الأحياء الفقيرة، البالغ نحو بليون نسمة، ليصل إلى بليونين بحلول عام ٢٠٢٥" (٩). ونصف هؤلاء سيكونون دون الخامسة والعشرين من العمر (١٠). ويبرز ذلك ضرورة الاستثمار في مجال الخدمات التي تراعي الشباب والخدمات المخصصة للشباب، بما فيها خدمات الرعاية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. فبدون هذا الاستثمار، ستتواصل دوامة الفقر والاعتلال الصحي.

وكان للهجرة أثر كبير أيضاً على النمو الحضري. بما أن الكثير من المهاجرين الجدد إلى مناطق حضرية هم فقراء ريفيون. غير أنه في الوقت الذي تشكل فيه المناطق الحضرية مركز الفقر في المدن، فإن هذه المناطق تمثل أيضاً فرصة أمام الفقراء للهروب من الفقر الريفي. ومن أجل ضمان إمكانية حصول المجموعات المركزة من هذه الأعداد الكبيرة من الأشخاص في المناطق الحضرية على الخدمات الأساسية، لا بد للحكومات والجهات المانحة معاً من زيادة الاستثمار في الخدمات الأساسية للرعاية الصحية الأولية. وهذا الارتفاع في النمو الحضري يتطلب من الحكومات وضع تدابير تلي بشكل كافٍ احتياجات العدد المتزايد من السكان في المناطق الحضرية، بما فيها احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية.

ومع ذلك، ليست جميع أنواع الهجرة من المناطق الريفية إلى الحضرية. فالعديد من الأشخاص هم مهاجرون اقتصاديون ينتقلون إلى مناطق يمكن أن يجدوا فيها موارد للدخل. ولهذا أيضاً أثر على صحة السكان "المتنقلين" وحقوقهم الجنسية والإنجابية. ومثال ذلك بناء "جسر الأمل" الذي يشمل تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفيت نام في مبادرة صممت لتحفيز التنمية الاقتصادية في منطقة جنوب شرق آسيا التي هي في أمس الحاجة إليها. وقد جذب الموقع الذي شهد تعيين الآلاف من عمال البناء عدداً كبيراً من المشتغلين بالجنس. وتعد منطقة أسفل حوض نهر ميكونغ، حيث بني الجسر، مركزاً لانتشار جائحة

(٩) باين، (٢٠٠٥) المشار إليه في الندوة الدولية للبحث الحضري على العنوان: <http://www.globalurban.org/GUDMag07Vol3Iss1/World%20Bank%20Editors.htm> [كما اطلع عليه في ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨].

(١٠) انظر بيان المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان في مناسبة إصدار تقرير حالة السكان في العالم لعام ٢٠٠٧، ٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠٧.

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في آسيا، ويُخشى من أن يؤدي ازدياد تنقل المجتمعات المحلية دوراً هائلاً في مواصلة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الأخرى المنقولة بالاتصال الجنسي. وعملت الرابطة العضو في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الموجودة في تايلند مع جهات أخرى من أجل الاتصال بالعمال المؤقتين والمجتمع المحلي، بمن في ذلك المشتغلون بالجنس، لتزويدهم بمعلومات عن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وإجراء الفحوص الخاص بهما^(١١). وفي نهاية هذا المشروع، تم الاتصال بنسبة تناهز ٩٢ في المائة من عمال البناء (نحو ٣ ٥٠٠ عامل) ونسبة ٨٦ في المائة من ضمن الأفراد في المجتمعات المستهدفة (نحو ١٤٤ ٠٠٠ شخص). وبالإضافة إلى ذلك، حصل ١٩ ٠٣١ شخصاً على خدمات الصحة الإنجابية من وحدات طبية متنقلة في موقع البناء وحصل ٥ ٩٨٦ شخصاً على المشورة والفحص الطوعيين^(١٢). وقد أصبح هذا المشروع منذ ذلك الحين نموذجاً لمشاريع الهياكل الأساسية التي تنفذها مصارف التنمية الإقليمية وجهات أخرى، ويبين أهمية إدماج برامج الصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في مشاريع البناء الكبرى.

وبالإضافة إلى الهجرة والنمو السكاني الحضري، أصبح هناك ما يقدر بـ ٢٥ إلى ٣٠ مليون شخص مشردين داخلياً جراء الصراعات والاضطرابات السياسية وانتهاكات حقوق الإنسان^(١٣). ويجبر المشردون داخلياً على الحرب من منازلهم نتيجة كوارث إما من صنع الإنسان أو طبيعية. وغالباً ما يشكل الصراع نذيراً لانتهاكات حقوق الإنسان ومن المعروف أن العنف القائم على نوع الجنس يزداد في أوقات الصراع. و”الاغتصاب هو وسيلة مشهورة من وسائل الحرب. ويتعرض في أغلب الأحيان كل من النساء والأطفال للعنف الجنسي في المخيمات المزدحمة وغير الآمنة للاجئين أو المشردين“^(١٤). ومن المهم

(١١) كراسة صندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠٠٥) جسر الأمل، ربط مشاركة المجتمع المدني وشركات القطاع الخاص بالمساعدة الإنمائية الرسمية لتناول مسألي التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوقاية منه.

(١٢) جسر الأمل: وقاية عمال البناء المؤقتين والمجتمعات المحلية في جسر ميكونغ الدولي الثاني الواقع على الحدود بين جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وتايلند من فيروس نقص المناعة البشرية، التقرير النهائي عن الفترة من تموز/يوليه ٢٠٠٥ إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، المقدم من رابطة تايلند لتنظيم الأسرة إلى رابطة شرق وجنوب شرق آسيا ومنطقة أوقيانوسيا ومكتب الصندوق الاستئماني والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، المكتب المركزي، لندن.

(١٣) المرأة والهجرة، سوزان فويس مارتين، شعبة النهوض بالمرأة، الاجتماع الاستشاري عن ”الهجرة والتنقل وكيف تؤثر هذه الحركة على المرأة“ السويد (٢٠٠٣).

(١٤) انظر UNICEF, HIV/AIDS and children, Prevention among young people على العنوان http://www.unicef.org/aids/index_prevntionyoung.html [كما اطلع عليه في ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨].

بالتالي أن تتوافر للمشردين داخلياً إمكانية الحصول على الرعاية والخدمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. ويعمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من خلال رابطاته الأعضاء في شراكة مع الحكومات والوكالات الأخرى لتوفير الرعاية والخدمات الشاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية في أماكن المشردين داخلياً، ومع ذلك، لا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به.

وتؤدي كذلك الكوارث الطبيعية إلى انتقال السكان الريفيين إلى المناطق الحضرية. ولهذه الكوارث في أغلب الأحيان جذورها في التدهور البيئي وتغير المناخ. ومما لا شك فيه أن ازدياد حدوث هذه العوامل وأثرها سيفضي إلى ازدياد الهجرة.

ومن الضروري إدراج إمكانية الحصول على خدمات الرعاية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية في التخطيط الحضري للحكومات والجهات المانحة والمجتمع الدولي. كما يتعين عليها ضمان الاستثمار الطويل الأجل في الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة وتمكين النساء والفتيات للحد من دوافع التحضر والهجرة. ومن المهم بالتالي ضمان إدراج المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان، من خلال توفير الصحة والخدمات الجنسية والإنجابية وإمكانية الحصول عليهما، في النقاش المتعلق بالهجرة والتنمية.

ويبقى الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ملتزماً بالعمل في شراكة مع المجتمعات المحلية والحكومات وغيرها من المنظمات والجهات المانحة في سبيل مواجهة هذه التحديات.