السكـــان والصحة الإنجابية والأهداف الإنمائية للألفيـــة

كيف يعزز برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التخفيف من وطأة الفقر ويعزز حقوق الإنسان

UNFPA

السكان والصحة الإنجابية والأهداف الإنمائية للألفية

كيف يعزز برنامج عمل
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
التخفيف من وطأة الفقر
ويعزز حقوق الإنسان

جدول المحتويات

مقدمة ١

الجزء الأول: الأهداف الإنمائية للألفية ٥

الجزء الثاني: أهداف المؤتمر الدولي للسكان
والتنمية ٩

الجزء الثالث: أهداف المؤتمر الدولي للسكان
والتنمية + ٥ سنوات ١٣

الجزء الرابع: تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان
والتنمية، وأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥
سنوات، والأهداف الإنمائية للألفية ١٧

مقدمـة

"لا يمكن تحقيق الأهداف الإنمائية للتنمية، وبخاصـة القضـاء على الفقر المدقع وعلى الجوع، إذا لم تُعالج مسائل السكان والصحة الإنجابية معالجة حقيقية. وهذا معناه بذل جهود أقوى لتعزيز حقوق المرأة، وزيادة الاستثمار في التعليم والصحة، بما في ذلك الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة".

ـــ كوفي ع. عنان الأمين العام للأمم المتحدة،
رسالة موجهة إلى المؤتمر السكاني
الخامس لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ،
بانكوك، ١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٢

"خدمات الصحة الإنجابية ليست مرغوبة فحسب في حد ذاتها ـ وهي كذلك قطعاً ـ بل هي أيضاً أدوات ذات أهمية مطلقة للتخفيف من وطأة الفقر، وبخاصة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، التي تمثل الإطار الدولي الذي يعلو على ما عداه لمحاولة التخفيف من معاناة أشد سكان العالم فقراً".

ـــ جيفري د. ساكس، المستشار الخاص للأمين العام
المعني بالأهداف الإنمائية للألفية، في الاحتفال
بصدور تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان
المعنون: حالة سكان العالم ٢٠٠٢،
في ٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٢

العنف. وتشمل أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أيضاً تمكين المرأة وضمان إمكانية حصولها على التعليم والرعاية الصحية والعمل خارج المنزل. وتمكين المرأة غاية في حد ذاته. كما أن معناه عملياً هو أن تكون الأسر والمجتمعات المحلية أقوى، وأن تُمنح الأسر والمجتمعات المحلية القدرة على مكافحة الفقر سوياً.

ويبرز هذا المنشور أهمية برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ومناقشات مؤتمر "القاهرة +٥ سنوات"، والتجارب والاتفاقات اللاحقة، فيما نحن نحشد قوانا لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ثريا أحمد عبيد
المديرة التنفيذية
لصندوق الأمم المتحدة للسكان

في سنة ٢٠٠٠ اجتمع ممثلو ١٨٩ بلداً، من بينهم ١٤٧ من رؤساء الدول والحكومات، في الأمم المتحدة في مؤتمر قمة تاريخي بمناسبة الألفية الجديدة. واعتمدوا مجموعة طموحة من الأهداف، هي الأهداف الإنمائية للألفية. وسيؤدي تحقيق تلك الأهداف في الموعد المستهدف وهو سنة ٢٠١٥ إلى إحداث تحوُّل في حياة سكان العالم، يتضمن خفض عدد من يعيشون في فقر مدقع بمقدار النصف.

ويُختتم إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية بعبارة "ولذلك نتعهد بأن نؤيد بلا حدود هذه الأهداف المشتركة ونعلن تصميمنا على تحقيقها". ويتيح العقد المقبل فرصة تاريخية لجميع أصحاب المصلحة ـ ومن بينهم الحكومات، والمجتمع المدني، والمنظمات الدولية ـ لكي يتحدوا وراء الأهداف الإنمائية للألفية.

والأهداف واقعية وعملية وضرورية. وهي نتاج عقود من الخبرة في العمل الإنمائي والمناقشات على جميع المستويات، بما في ذلك سلسلة من المؤتمرات الدولية التي عقدت في تسعينات القرن العشرين بشأن البيئة، وحقوق الإنسان، والتنمية الاجتماعية.

وكان من بين تلك المؤتمرات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في سنة ١٩٩٤. وكانت الاستنتاجات التي اتفقت عليها ١٧٩ دولة في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بمثابة مساهمة هامة في الأهداف الإنمائية للألفية، وتتمازج معها تماماً.

وينطلق توافق آراء المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بشأن السكان والتنمية من احترام السيادة الوطنية واحترام حقوق الإنسان. وتشمل أهدافه تحقيق إمكانية حصول الجميع على التعليم والرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة؛ والأمومة السالمة؛ وعلاج الأمراض التي تنتقل جنسياً بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوقاية منها، والحماية من

الجزء الأول
الأهداف الإنمائية للألفية

"لن ندخر أي جهد في سبيل تخليص بني الإنسان، الرجال والنساء والأطفال، من ظروف الفقر المدقع المهينة واللاإنسانية، التي يعيش فيها حالياً أكثر من بليون شخص. ونحن ملتزمون بجعل الحق في التنمية حقيقة واقعة لكل إنسان وبتخليص البشرية قاطبة من الفاقة.

"لذلك نقرر أن نهيئ ـ على الصعيدين الوطني والعالمي ـ بيئة مؤاتية للتنمية وللقضاء على الفقر".

ـــ إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، الفقرتان ١١ و ١٢

في سنة ٢٠٠٠ اجتمعت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة البالغ مجموعها ١٨٩ دولة في مؤتمر قمة الألفية واعتمدت الغايات الثماني والأهداف الثمانية عشرة التالية لمكافحة الفقر والجوع والمرض والتمييز ضد المرأة وتدهور الأراضي والأمية[١].

(١) الأمم المتحدة، ٢٠٠١، خريطة الطريق نحو تنفيذ إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، تقرير الأمين العام (A/56/326)؛ والأمم المتحدة، ٢٠٠٠، إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية (A/RES/55/2).

الغاية ٦ـ مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض.

الهدف ٧ـ وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بحلول عام ٢٠١٥، وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ.

الهدف ٨ ـ وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ.

الغاية ٧ـ كفالة الاستدامة البيئية.

الهدف ٩ـ إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية.

الهدف ١٠ـ تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المأمونة إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥.

الهدف ١١ـ تحقيق تحسين كبير بحلول عام ٢٠٢٠ في معيشة ما لا يقل عن ١٠٠ مليون على الأقل من سكان الأحياء الفقيرة.

الغاية ٨ ـ إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية.

الهدف ١٢ـ المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح والتقيد بالقواعد والقابلية للتنبؤ به وعدم التمييز. ويشمل هذا التزاماً بالحكم الرشيد، والتنمية، وتخفيف وطأة الفقر ـ على الصعيد الوطني والصعيد العالمي.

الغاية ١ـ القضاء على الفقر المدقع والجوع.

الهدف ١ـ تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف في الفترة ما بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٥.

الهدف ٢ـ تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة ما بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٥.

الغاية ٢ـ تحقيق تعميم التعليم الابتدائي.

الهدف ٣ـ كفالة تمكن الأطفال في كل مكان، سواء الذكور أو الإناث منهم، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٥.

الغاية ٣ـ تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

الهدف ٤ـ إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام ٢٠٠٥، وبالنسبة لجميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام ٢٠١٥.

الغاية ٤ـ تخفيض معدل وفيات الأطفال.

الهدف ٥ـ تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٥.

الغاية ٥ـ تحسين الصحة النفاسية.

الهدف ٦ـ تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين ١٩٩٠ و ٢٠١٥.

الجزء الثاني
أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

"يتمثل الهدف في رفع مستوى نوعية الحياة لجميع السكان عن طريق الأخذ بسياسات وبرامج سكانية وإنمائية مناسبة ترمي إلى اجتثاث الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة والأنماط المستدامة للاستهلاك والإنتاج وتنمية الموارد البشرية وضمان جميع حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في التنمية كحق عالمي وغير قابل للتصرف وجزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان الأساسية. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لتحسين الحالة الاجتماعية ـ الاقتصادية للنساء الفقيرات في البلدان المتقدمة النمو والنامية. ولما كانت المرأة هي عموماً أشد الفقراء فقراً والعنصر المؤثر الرئيسي في الوقت نفسه في عملية التنمية، يصبح القضاء على التمييز الاجتماعي والثقافي والسياسي والاقتصادي ضد المرأة شرطاً أساسياً للقضاء على الفقر وتعزيز النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة وضمان توفير خدمات رفيعة الجودة لتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وتحقيق التوازن بين السكان والموارد المتاحة والأنماط المستدامة للاستهلاك والإنتاج".

ـــ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرة ٣-١٦

وفي المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي عقد في القاهرة في سنة ١٩٩٤، وافق ١٧٩ بلداً على برنامج عمل[٢] أوصى بمجموعة من الغايات والأهداف المترابطة. وتضمنت هذه الغايات والأهداف تعميم حصول الجميع على التعليم، مع إيلاء اهتمام خاص لسد الفجوة بين

(٢) الأمم المتحدة، ١٩٩٤، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (A/CONF.171/13).

الهدف ١٣ـ تلبية الاحتياجات الخاصة لأقل البلدان نمواً. وهذا يشمل: قدرة صادرات أقل البلدان نمواً على الدخول معفاة من التعريفات الجمركية والخضوع للحصص؛ وبرنامجاً معززاً لتخفيف عبء الديون الواقع على البلدان الفقيرة المثقلة بالديون وإلغاء الديون الثنائية الرسمية؛ وتقديم المساعدة الإنمائية الرسمية بدرجة أكثر سخاءً للبلدان التي أعلنت التزامها بتخفيف وطأة الفقر.

الهدف ١٤ـ تلبية الاحتياجات الخاصة للبلدان غير الساحلية والدول النامية الصغيرة الجزرية (عن طريق برنامج العمل للتنمية المستدامة للدول النامية الصغيرة الجزرية ونتائج الدورة الاستثنائية الثانية والعشرين للجمعية العامة).

الهدف ١٥ـ المعالجة الشاملة لمشاكل ديون البلدان النامية باتخاذ تدابير على المستويين الوطني والدولي لجعل تحمُّل ديونها ممكناً في المدى الطويل.

الهدف ١٦ـ التعاون مع البلدان النامية لوضع وتنفيذ استراتيجيات تتيح للشباب عملاً لائقاً ومنتجاً.

الهدف ١٧ـ التعاون مع شركات المستحضرات الصيدلانية لإتاحة العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة في البلدان النامية.

الهدف ١٨ـ التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التكنولوجيات الجديدة، وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصال.

لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء ومعدل لوفيات الأطفال دون سن الخامسة يكون أدنى من ٦٠ وفاة لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء. كما ينبغي أن تهدف جميع البلدان إلى أن تحقق بحلول عام ٢٠١٥ معدلاً لوفيات الرضّع دون ٣٥ وفاة لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء ومعدلاً لوفيات الأطفال دون سن الخامسة يكون أدنى من ٤٥ وفاة لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء. كما ينبغي للبلدان التي تبلغ هذه المستويات في وقت أبكر أن تسعى إلى زيادة خفضها". [الفقرة ٨–١٦]

٣ـ خفض الوفيات النفاسية.

"ينبغي أن تسعى البلدان جاهدة إلى تحقيق تخفيضات كبيرة في الوفيات النفاسية بحلول سنة ٢٠١٥: بتحقيق انخفاض في معدلات الوفيات النفاسية المسجلة في عام ١٩٩٠ بمقدار النصف بحلول سنة ٢٠٠٠ وبتحقيق انخفاض آخر بمقدار النصف بحلول سنة ٢٠١٥. وستترتب على تحقيق هذين الهدفين آثار متفاوتة بالنسبة للبلدان التي تتفاوت فيها المستويات المسجلة للوفيات النفاسية في سنة ١٩٩٠. ومن ثم ينبغي للبلدان ذات المستويات المتوسطة من الوفيات أن تهدف إلى تحقيق معدل للوفيات النفاسية يكون أدنى من ١٠٠ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء بحلول عام ٢٠٠٥، وأدنى من ٦٠ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء بحلول عام ٢٠١٥. أما البلدان ذات المستويات الأعلى من حيث الوفيات فينبغي أن تهدف إلى تحقيق معدل للوفيات النفاسية يكون أدنى من ١٢٥ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء بحلول عام ٢٠٠٥ وأدنى من ٧٥ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء بحلول عام ٢٠١٥. غير أنه ينبغي لجميع البلدان أن تخفّض معدلات اعتلال الأمهات ووفاتهن في مرحلة النفاس إلى مستويات لا تشكل فيها هذه المعدلات مشكلة صحية عامة. وينبغي الحد من التفاوت في معدل الوفيات النفاسية بين البلدان، وبين المناطق الجغرافية، وبين الفئات الاجتماعية ـ الاقتصادية والعرقية". [الفقرة ٨–٢١]

الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي؛ وتعميم إمكانية الحصول على الرعاية الصحية الأساسية؛ وتعميم إمكانية الحصول على نطاق كامل من خدمات رعاية الصحة الإنجابية الشاملة، بما في ذلك تنظيم الأسرة؛ وخفض معدلات اعتلال ووفيات الرضّع والأطفال والأمهات في مرحلة النفاس؛ وزيادة متوسط العمر المتوقع.

وحُثَّت البلدان على إدراج العوامل السكانية في جميع الاستراتيجيات الإنمائية، وعلى اتخاذ تدابير من أجل القضاء على العنف القائم على أساس نوع الجنس والقضاء على الممارسات التقليدية الضارة، ومن بينها ختان الإناث.

ويحدد برنامج العمل الأهداف التالية التي تتحقق على مدى ٢٠ سنة في أربعة مجالات مترابطة:

١- توفير التعليم للجميع.

"بالإضافة إلى تحقيق هدف توفير التعليم الابتدائي للجميع في جميع البلدان قبل عام ٢٠١٥، تُحث جميع البلدان على كفالة حصول الفتاة والمرأة على التعليم الثانوي والعالي على نطاق واسع وفي أقرب وقت، وعلى توفير التعليم المهني والتدريب الفني لهما، مع وضع الحاجة إلى تحسين نوعية وأهمية هذا التعليم نصب العينين". [الفقرة ٤-١٨]

٢- خفض معدلات وفيات الرضّع والأطفال.

"... ينبغي أن تسعى البلدان جاهدة إلى تقليل معدلات وفيات الرضّع والأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلث، أو تقليل معدل وفيات الرضّع إلى ٥٠ ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى ٧٠ لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء، أيهما أقل، بحلول عام ٢٠٠٠، مع مراعاة الحالة الخاصة لكل بلد. وينبغي أن تهدف البلدان ذات المستويات المتوسطة في معدل الوفيات إلى إحراز معدل لوفيات الرضع دون ٥٠ وفاة

الجزء الثالث
أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية +٥ سنوات

"لقد كان الهدف من الاتفاق التاريخي الذي تم التوصل إليه في المؤتمر هو تحسين نوعية حياة الإنسان ورفاهه وتعزيز التنمية البشرية عن طريق إدراك الترابط بين السياسات والبرامج السكانية والإنمائية الرامية إلى القضاء على الفقر واستمرار النمو الاقتصادي في سياق تحقيق التنمية المستدامة وتوفير التعليم وخصوصاً للبنات، وتحقيق الإنصاف والمساواة بين الجنسين، والحد من وفيات الرضّع والأطفال والأمهات في مرحلة النفاس، وتأمين إمكانية حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، واستدامة أنماط الاستهلاك والإنتاج، وتحقيق الأمن الغذائي، وتنمية الموارد البشرية، وضمان جميع حقوق الإنسان بما فيها الحق في التنمية باعتباره حقاً عالمياً وغير قابل للتصرف وجزءاً لا يتجزأ من حقوق الإنسان الأساسية".

ـــ الديباجة، الفقرة ١، الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، التي اعتمدتها الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون للجمعية العامة، نيويورك، ١٩٩٩

٤- الحصول على خدمات الصحة الإنجابية والصحة الجنسية بما في ذلك تنظيم الأسرة.

"ينبغي أن تسعى جميع البلدان جاهدة إلى أن توفر من خلال نظام الرعاية الصحية الأساسية رعاية الصحة الإنجابية لجميع الأفراد في السن المناسبة، وذلك في أقرب وقت ممكن وفي موعد لا يتجاوز عام ٢٠١٥. وينبغي أن تشتمل رعاية الصحة الإنجابية، في سياق الرعاية الصحية الأساسية، على توفير خدمات منها المشورة والمعلومات والتثقيف والاتصال والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة؛ والتثقيف والخدمات في صدد الرعاية قبل الولادة والولادة الآمنة والرعاية بعد الولادة وخصوصاً الرضاعة الطبيعية والرعاية الصحية للرضّع والأمهات؛ والوقاية والعلاج من العقم؛ والإجهاض كما هو محدد في الفقرة ٨-٢٥، بما في ذلك الوقاية من الإجهاض ومعالجة عواقبه؛ وعلاج أخماج المسالك التناسلية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والحالات الأخرى للصحة الإنجابية؛ والإعلام والتثقيف وإسداء المشورة، حسب الاقتضاء، بشأن الحياة الجنسية للبشر والصحة الإنجابية والوالدية المسؤولة. وينبغي دوماً إتاحة الإحالة إلى خدمات تنظيم الأسرة والمزيد من التشخيص والمعالجة فيما يتعلق بمضاعفات الحمل والولادة والإجهاض والعقم وأخماج المسالك التناسلية وسرطان الثدي وسرطان الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وينبغي أن يكون التنفير الفعّال من الممارسات الضارة، مثل ختان الإناث، جزءاً لا يتجزأ من برامج الرعاية الصحية الأساسية، بما فيها برامج رعاية الصحة الإنجابية". [الفقرة ٧-٦]

٢ـ رعاية الصحة الإنجابية والحاجة غير الملباة إلى وسائل منع حمل.

"... ينبغي للحكومات أن تسعى لكفالة أن تكون جميع مرافق رعاية الصحة الأساسية وتنظيم الأسرة قادرة، بحلول عام ٢٠١٥، على أن توفر، بصورة مباشرة أو عن طريق الإحالة، أوسع طائفة ممكنة من الوسائل المأمونة والفعالة لتنظيم الأسرة ومنع الحمل؛ وخدمات التوليد الأساسية؛ والوقاية من أمراض الجهاز التناسلي وعلاجها، بما في ذلك الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ وعلى أن توفر الوسائل العازلة مثل الواقيات الذكرية والأنثوية ومبيدات الميكروبات، إذا كانت متاحة، للوقاية من العدوى. وبحلول عام ٢٠٠٥، ينبغي أن يكون ٦٠ في المائة من هذه المرافق قادراً على توفير هذه الطائفة من الخدمات، وبحلول عام ٢٠١٠، ينبغي أن يكون ٨٠ في المائة منها قادراً على توفير تلك الخدمات". [الفقرة ٥٣].

"في حالة وجود تفاوت بين استعمال وسائل منع الحمل ونسبة الأشخاص الذين يبدون رغبتهم في المباعدة بين الولادات أو في تحديد حجم أسرهم، ينبغي أن تحاول البلدان تقليص هذا التفاوت بنسبة ٥٠ في المائة على الأقل بحلول عام ٢٠٠٥، وبنسبة ٧٥ في المائة بحلول عام ٢٠١٠، وبنسبة ١٠٠ في المائة بحلول عام ٢٠٥٠. وفي سياق السعي إلى تحقيق هذا الهدف، لا ينبغي فرض أهداف ديمغرافية، وإن كانت تابعة بصورة مشروعة للاستراتيجيات الإنمائية الحكومية، على مقدمي خدمات تنظيم الأسرة وكأنها أهداف أو حصص من الزبائن يتعين عليهم بلوغها". [الفقرة ٥٨].

في عام ١٩٩٩ ، عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة دورة استثنائية لاستعراض التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. واتفقت الدورة الاستثنائية (المعروفة باسم " المؤتمر الدولي للسكان والتنمية +٥ سنوات ")، بعد أن استعرضت المواضيع التي سلّط عليها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الضوء، على مجموعة جديدة من المقاييس[٣] في أربعة مجالات:

١ـ التعليم ومعرفة القراءة والكتابة.

"ينبغي للحكومات والمجتمع الدولي، بمساعدة من المجتمع الدولي، العمل في أقرب وقت ممكن وقبل عام ٢٠١٥ في أي حال من الأحوال على تلبية هدف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المتمثل في توفير التعليم الابتدائي للجميع، وإزالة الفجوة بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي بحلول عام ٢٠٠٥، والعمل على كفالة أن يبلغ صافي نسبة الالتحاق بالمدارس الابتدائية للأطفال من كلا الجنسين ٩٠ في المائة على الأقل بحلول عام ٢٠١٠ مقارنة بنسبة مقدرة تبلغ ٨٥ في المائة في عام ٢٠٠٠ ". [الفقرة ٣٤].

"ينبغي للحكومات، ولاسيما حكومات البلدان النامية، بمساعدة من المجتمع الدولي، أن: ... تُخفّض معدلات الأميّة لدى النساء والرجال بحلول عام ٢٠٠٥، بالوصول بها، بالنسبة للنساء والفتيات، إلى النصف على الأقل مقارنة بمعدلات عام ١٩٩٠ ". [الفقرة ٣٥ (ج)]

---

(٣) الأمم المتحدة، ١٩٩٩ ، تقرير اللجنة الجامعة المخصصة للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة (A/S-21/5/Add.1).

الجزء الرابع
تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية +٥ سنوات والأهداف الإنمائية للألفية

"زيادة الاستثمارات في توفير خدمات الصحة والتعليم للجميع، لاسيما النساء، بغية تمكين المرأة من أن تشارك مشاركة كاملة على قدم المساواة في الحياة المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية أمر أساسي لتحقيق أهداف برنامج العمل".

ـــ الديباجة، الفقرة ٢، الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، التي اعتمدتها الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون للجمعية العامة، نيويورك، ١٩٩٩

ولقد التزم المجتمع الدولي بغاية طموحة هي: خفض عدد من يعيشون في فقر مدقع بمقدار النصف بحلول سنة ٢٠١٥. وتحقيقاً لذلك، اعتمد زعماء العالم أهدافاً محددة بشأن متوسط العمر المتوقع والتعليم والإسكان والمساواة بين الجنسين وانفتاح التجارة والحماية البيئية.

ولكن النجاح في تحقيق هذه الأهداف يتوقف على عدة شروط:

- والشرط الأول يعتمد على احترام السيادة الوطنية: فكل بلد سيقيِّم احتياجاته بنفسه.
- والشرط الثاني هو أن جميع الأهداف الإنمائية للألفية مترابطة وأنه يجب بذل جهود استراتيجية لتحقيق جميع الأهداف في نفس الوقت.
- والشرط الثالث هو أن هذه الأهداف تظل نقطة انطلاق، وليست الخطوات النهائية، للقضاء على الفقر. إذ ينبغي بذل جهود في مجالات أخرى غير مذكورة في قائمة الأهداف. ومن بين هذه

٣ـ خفض الوفيات النفاسية.

"بحلول عام ٢٠٠٥، ينبغي أن تبلغ نسبة الولادات التي تُشرف عليها قابلات ماهرات ٤٠ في المائة على الأقل في البلدان التي يبلغ فيها معدل الوفيات النفاسية مستوى عالياً جداً؛ وينبغي أن تصل هذه النسبة بحلول عام ٢٠١٠ إلى ٥٠ في المائة على الأقل، وإلى ٦٠ في المائة على الأقل في سنة ٢٠١٥. وينبغي أن تواصل جميع البلدان بذل جهودها من أجل أن تصل نسبة الولادات التي تشرف عليها قابلات ماهرات إلى ٨٠ في المائة بحلول عام ٢٠٠٥، وإلى ٨٥ في المائة بحلول عام ٢٠١٠، وإلى ٩٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥". [الفقرة ٦٤]

٤ـ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

"ينبغي للحكومات، بمساعدة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والجهات المانحة، أن تكفل في موعد أقصاه عام ٢٠٠٥ حصول ما لا يقل عن ٩٠ في المائة من الشبان والشابات الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ و ٢٤ سنة على المعلومات والتعليم والخدمات الضرورية لتنمية مهارات الحياة التي يحتاجونها للحد من خطر تعرضهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي أن تشمل هذه الخدمات الحصول على أساليب الوقاية مثل رفال الإناث والذكور، والاختبار الطوعي، وتقديم المشورة والمتابعة. وينبغي للحكومات أن تستخدم معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة كمؤشر مرجعي، بهدف خفض تفشي هذه الإصابات ضمن هذه الفئة العمرية على الصعيد العالمي، وخفضه بنسبة ٢٥ في المائة في أكثر البلدان إصابة، في موعد أقصاه عام ٢٠٠٥، وخفضه بنسبة ٢٥ في المائة على الصعيد العالمي في موعد أقصاه عام ٢٠١٠". [الفقرة ٧٠]

- يؤدي انخفاض الخصوبة إلى إبطاء النمو السكاني ويفتح "نافذة ديمغرافية" لفرصة النمو الاقتصادي والقضاء على الفقر، مع انخفاض نسبة المعالين إلى السكان ممن هم في سن العمل.
- يؤدي حجم الأسرة الكبير إلى تخفيف كثافة أصول الأسر المعيشية الأفقر، وتؤدي الولادات غير المرغوب فيها إلى تعميق فقر الأسرة المعيشية. أما الأسر الأصغر حجماً فهي تتيح مزيداً من الاستثمار في تعليم وصحة كل طفل.

الغاية ٢: توفير التعليم الابتدائي للجميع

- لكي يتحقق توفير التعليم الابتدائي للجميع، يجب سد الفجوة بين الجنسين.
- يمكن دعم هدف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المتمثل في توفير التعليم الأساسي لجميع البنين والبنات بحلول سنة ٢٠١٥ من خلال تمكين المرأة، وتدريب المدرسين على مراعاة الفوارق بين الجنسين، والترويج لقيمة تعليم الفتيات، وتأجيل الزواج المبكر والإنجاب، والسماح للمراهقات الحوامل بمواصلة دراستهن، وتوفير المنح الدراسية، وتوفير إمكانية حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية، وخفض معدلات الخصوبة والاعتلال والوفيات.

الغاية ٣: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

- كفالة الإنصاف والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة تتوقف جزئياً على التغلب على المعوقات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي تحد من إمكانية حصول المرأة على التعليم، وكذلك تعميم إمكانية حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية التي تتيح لهم أن يسيطروا على خصوبتهم.

المجالات تخفيف عبء الديون وإحداث تغييرات في نظم التجارة وفي ترتيبات الاستثمار فضلاً عن المساعدة الإنمائية.

وتعتمد الجهود العملية الرامية إلى القضاء على الفقر اعتماداً مباشراً على إنفاذ حقوق الإنسان الأساسية. وهذه الحقوق هي نقطة الانطلاق التي وُضعت منها الأهداف في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وأهداف المتابعة التي انبثقت عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية +٥ سنوات في سنة ١٩٩٩.

ولا يمكن أن يتحقق القضاء على الفقر، ولن يتحقق، بدون تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. فتوفير التعليم للجميع وتوفير رعاية الصحة الإنجابية للجميع خطوتان جوهريتان يمكن أن تساعدا على القضاء على الفقر. وتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية هذه سيمهد طريقاً مباشراً نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية.

الغاية ١: القضاء على الفقر المدقع والجوع

- تخفيض عدد من يعيشون على أقل من دولار واحد يومياً وعدد من يعانون من الجوع بمقدار النصف، ويمثل تعميم إمكانية الحصول على رعاية الصحة الإنجابية للرجال والنساء ضرورة في هذا الصدد.
- ترمي مقاييس برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية +٥ سنوات إلى تعميم إمكانية حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية الطوعية، بما فيها تنظيم الأسرة. فإمكانية الحصول على هذه الخدمات ستتيح لمستخدميها خيارات أساسية ستغير دورة الفقر المتكررة. ومع توافر إمكانية الحصول على خدمات تنظيم الأسرة، تستطيع المرأة والرجل أن يقررا ما إذا كانا يريدان إنجاب أطفال ومتى ينجبان وعدد الأطفال الذين ينجبانهما.

الغاية ٦: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا وغيرها من الأمراض

- تعميم إمكانية حصول الجميع على رعاية الصحة الإنجابية أمر بالغ الأهمية في الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.
- يلاحظ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أن وجود معلومات أفضل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمكن أن يحول دون انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الأخرى التي تنتقل بالاتصال الجنسي.
- يحدث نصف الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب. وتعني الوقاية من العدوى تمكين الشباب من حماية أنفسهم من الأمراض التي تنتقل جنسياً. ويتضمن ذلك تدريس الامتناع عن ممارسة الجنس خارج إطار الزواج، والإخلاص في إطار الزواج، والسلوك الذي يتسم بالإحساس بالمسؤولية في جميع الأوقات، بما في ذلك استخدام الواقيات الذكرية (الرفالات) من منطلق الإحساس بالمسؤولية.
- تحتاج البلدان الفقيرة إلى إمدادات كافية من سلع الصحة الإنجابية من بينها الواقيات الذكرية والأنثوية، وإلى وجود نظم معزّزة لتوريد تلك الإمدادات وتوزيعها.

الغاية ٧: كفالة الاستدامة البيئية

- سوف تعتمد الموازنة بين استخدام الموارد والمتطلبات الإيكولوجية اعتماداً شديداً على نمو السكان وأماكن تواجدهم وتحركاتهم، وعلى أنماط استهلاك الموارد، وعلى إدارة النفايات.
- يعترف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بأن النمو السريع في عدد سكان الريف الفقراء يفرض ضغطاً هائلاً على البيئات

- مكافحة العنف ضد المرأة، وإزالة الحواجز الاجتماعية والأسرية التي تحول دون مشاركة المرأة اجتماعياً مشاركة أوسع، ضروريتان.

الغاية ٤: خفض وفيات الأطفال

- الأم المتمتعة بالصحة هي الخطوة الأولى نحو الطفل المتمتع بالصحة. وتبلغ معدلات وفيات الرضّع والأطفال أعلى مستوياتها فيما يتعلق بالأمهات الأصغر سناً وبعد ولادات شديدة التقارب. وتؤدي الخصوبة المرتفعة إلى الحد من توافر الرعاية الصحية للأطفال.
- احتمالات وفاة الأطفال غير المرغوبين أكبر من احتمالات وفاة الأطفال المرغوبين. وتوفير إمكانية حصول الجميع على رعاية الصحة الإنجابية سيساعد على منع الحمل غير المرغوب.
- وفاة الأم تؤدي إلى زيادة خطر وفاة أطفالها.

الغاية ٥: تحسين الصحة النفاسية

- ترتبط أعلى نسبة من عبء اعتلال صحة المرأة بدورها الإنجابي. وتعميم إمكانية حصول الجميع على رعاية الصحة الإنجابية ـ بما فيها تنظيم الأسرة والرعاية أثناء الحمل وأثناء الولادة وبعدها ورعاية التوليد الطارئ ـ سيؤدي إلى الحد من الحمل غير المرغوب والإجهاض غير المأمون والوفيات النفاسية، كما سيؤدي إلى إنقاذ حياة المرأة وحياة أطفالها.
- سيؤدي تمكين المرأة إلى جعلها قادرة على التصدي للأوضاع الاجتماعية التي تعرض صحتها وحياتها للخطر.

المحلية. ويحتاج الفقراء إلى خدمات تعليمية وصحية أفضل، بما في ذلك إمكانية حصول الجميع على رعاية الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، لتحسين صحتهم ورفاههم.

- سيؤدي اتباع سياسات مناسبة إلى الحد من الهجرة الحضرية وإلى تحقيق النمو المستدام لسكان الريف.
- سيتوقف التحسين المستدام لحياة سكان الأحياء الفقيرة والعشوائية على اتباع سياسات للتصدي لمعدلات النمو الحضري المرتفعة، التي تنجم عن كل من الزيادة السكانية الطبيعية والهجرة.

الغاية ٨: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

- تخلفت برامج السكان والصحة الإنجابية في أقل البلدان نمواً، لاسيما تلك التي ترتفع فيها مستويات الوفيات والخصوبة غير المرغوبة. وستستفيد هذه البلدان أكبر استفادة من تقديم مساعدة دولية أكبر ومزيد من إسقاط الديون المستحقة عليها، فضلاً عن زيادة الموارد المحلية لأغراض الصحة والتعليم. وهي بحاجة إلى توفير إمكانية حصول الجميع على رعاية الصحة الإنجابية المقرونة بأسعار ميسورة لشراء الأدوية الأساسية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل، وتوفير إمدادات مأمونة من وسائل الحمل وغيرها من سلع الصحة الإنجابية.
- دعا المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المانحين الدوليين إلى تقديم ثلث الدعم اللازم لبرامج الصحة الإنجابية في البلدان النامية على نطاق العالم، وتبلغ قيمة هذا الثلث ٥,٧ بلايين دولار (من الاحتياجات الكلية البالغة ١٧ بليون دولار)، في سنة ٢٠٠٠، بحيث يرتفع هذا المبلغ إلى ٧,٢ بلايين دولار بحلول سنة ٢٠١٥. ويقل حالياً الدعم الدولي عن نصف هذا المستوى المطلوب.