

Distr.  
GENERAL  
E/CN.9/1996/4  
10 January 1996  
ARABIC  
ORIGINAL: ENGLISH

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية  
الدورة التاسعة والعشرون  
٢٦ شباط/فبراير - ١ آذار/ مارس ١٩٩٦  
البند ٤٥ من جدول الأعمال المؤقت

### متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية

أعمال فرقة العمل المشتركة بين الوكالات  
والمعنية بتنفيذ برنامج عمل  
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

#### تقرير فرقة العمل

##### موجز

أعد هذا التقرير استجابة لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٥٥/١٩٩٥، الذي أيد فيه المجلس برنامج العمل الشامل لعدة سنوات الذي يتسم بالمنحى المواضيعي وبترتيب الأولويات، الذي اقترحتة لجنة السكان والتنمية في دورتها الثامنة والعشرين، ويشتمل على إعداد تقرير سنوي عن أعمال فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. والموضوع المخصص لعام ١٩٩٦ هو "الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية، بما في ذلك الاعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان". وكما لاحظ المجلس في القرار نفسه، أنشأ الأمين العام فرقة العمل حرصاً على ضمان التنسيق والتعاون والمواءمة على صعيد المنظومة كلها في تنفيذ برنامج العمل.

ويعكس هذا التقرير ملاحظات ١٢ عضواً في فرقة العمل على تنفيذ برنامج العمل. ويلقي هذا التقرير نظرة عامة على فرقة العمل؛ ويصف أنشطة أعضاء فرقة العمل في مجال الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية؛ ويبرز القضايا الحرجة؛ ويشدد على أن التنفيذ الفعال لنهج برمجة الصحة الإيجابية يتوقف على تعيين الاحتياجات والأولويات الوطنية على الصعيد القطري، وسيطلب مضاعفة التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة لتلبية احتياجات البلدان.

## المحتويات

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>	
٤	٢ - ١	مقدمة
٥	٨ - ٣	أولاً- نظرة عامة على أنشطة فرقة العمل
٧	٣٩ - ٩	ثانياً- فرقة العمل والحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية والإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان
٧	١٨ - ٩	ألف- الفريق العامل المعني بالصحة الإيجابية
١١	٢٣ - ١٩	باء- الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان
١٢	٢٩ - ٢٤	جيم- الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية وأنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان التي اضطلعت بها المنظمات الأعضاء في فرقة العمل
٢٢	٥٣ - ٤٠	ثالثاً- التعاون الإضافي في مجال الصحة الإيجابية
٢٣	٤٤ - ٤٣	ألف- الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية وتمكين المرأة
٢٣	٥٠ - ٤٥	باء- الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية وحالات اللاجئين وحالات الطوارئ
٢٥	٥٢ - ٥١	جيم- الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٢٧	٥٥ - ٥٣	رابعاً- القضايا الحرجة والتحديات
٣١	٥٨ - ٥٦	خامساً- خاتمة
٨		الجدول: فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية - أنشطة الأفرقة العاملة خلال عام ١٩٩٥

## المرفقات

٣٣	الأول- قائمة بأعضاء فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
----	--

المحتويات (تابع)

الصفحة

٣٤ الثاني- المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: الالتزامات بالحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية

## مقدمة

١ - في الاختصاصات الجديدة للجنة السكان والتنمية (E/1995/27, Annex I, Section I A) التي أيدتها المجلس الاقتصادي والاجتماعي بقراره ٥٥/١٩٩٥، طلب إلى اللجنة النظر في تقارير اجتماعات الأليات المشتركة بين الوكالات التي أنشأها الأمين العام لضمان التنسيق والتعاون والمواءمة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي القرار نفسه، لاحظ المجلس الاقتصادي والاجتماعي أن الأمين العام قد أنشأ فرقة عمل مشتركة بين الوكالات لتنفيذ برنامج العمل ورحب باعتزام الأمين العام تقديم تقرير إلى المجلس بواسطة اللجنة عن عمل فرقة العمل، وذلك حرصاً على ضمان التعاون على صعيد المنظومة كلها في تنفيذ برنامج العمل. وينص برنامج العمل الشامل لعدة سنوات، الذي يتسم بالمنحى المواضيعي وبترتيب الأولويات، والذي أيدته المجلس الاقتصادي والاجتماعي في القرار نفسه، على أن يكون موضوع عام ١٩٩٦ هو "الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية، بما في ذلك الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان".

٢- وقد أعد هذا التقرير وفقاً للتفويضات المذكورة أعلاه، وهو يمثل ردود ١٢ عضواً من أعضاء فرقة العمل (للاطلاع على قائمة الأعضاء، أنظر المرفق الأول) على استبيان بشأن تنفيذ برنامج العمل يطلب من أعضاء فرقة العمل، تحديداً، أن يعينوا أية مجالات واجه التعاون فيها صعوبات. وتبين الردود أن التعاون تم على مستوى عالٍ وأنه لم تواجه أية مشاكل حتى الآن، وأن التعاون مستمر في مجال الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية.

## أولاً - نظرة عامة على أنشطة فرقة العمل

٣ - شددت الجمعية العامة في قرارها ١٢٨/٤٩ على أهمية استمرار وتعزيز التعاون والتنسيق بين جميع أجهزة ومؤسسات وبرامج منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة، بما في ذلك الوكالات المتخصصة، في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. واستجابة للفقرتين ٢٠ و ٢٢ من القرار نفسه، طلب مدير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، نيابة عن الأمين العام، إلى المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، التي كانت هي الأمانة العامة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أن تشكل برئاستها فرقة عمل مشتركة بين الوكالات لتناول تنفيذ برنامج عمل المؤتمر. وعقدت فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أول اجتماع لها في ١٢ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤ وثنائي اجتماع لها في ٢٥ تموز/يولية ١٩٩٥؛ وعقد كلا الاجتماعين في نيويورك. وتتكون فرقة عمل من ١٤ عضواً (أنظر المرفق الأول). وأنشأت فرقة العمل خمسة أفرقة عاملة لتناول مجالات عمل رئيسية تقابل أهداف برنامج العمل. وشكل فريق عامل آخر استجابة لطلب اللجنة، في دورتها الثامنة والعشرين، توسيع نطاق أعمال فرقة العمل لتشمل قضايا الهجرة. وترد في الجدول قائمة بالأفرقة العاملة التابعة لفرقة العمل، والوكالة الرائدة لكل فريق، ومخرجات كل فريق.

٤ - اتخذت فرقة العمل، في السنة الأولى لوجودها، نهجاً قائماً على التعاون والمشاركة. وعملت الأفرقة العاملة بتجاوب وتنسيق والتزام لتحقيق نتائج جيدة التوقيت. وركزت فرقة العمل في أعمالها على تعزيز التعاون بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ككل على الصعيد القطري. ولتحقيق هذه الغاية، أعدت فرقة العمل ووزعت مجموعة من المبادئ التوجيهية لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين ووضعت بيان دعوة مشتركاً حول السكان والتنمية. ولم تواجه فرقة العمل أية مشاكل في التعاون حتى الآن.

٥ - تتناول المبادئ التوجيهية المجالات الرئيسية التالية من برنامج العمل: الصحة الإنجابية؛ وتمكين المرأة؛ ونهج مشترك إزاء بناء القدرة الوطنية في رصد وفيات الأطفال والأمهات؛ والتعليم الأساسي مع إيلاء اهتمام خاص لأوجه التفاوت بين الجنسين. واعتمدت فرقة العمل بيان الدعوة المشترك، الذي يشدد على أن السكان جزء لا يتجزأ من استراتيجيات التنمية، وأيدته لجنة التنسيق الإدارية في دورتها العادية الثانية لعام ١٩٩٥ (أنظر ACC/1995/23).

٦ - الهدف الرئيسي للمبادئ التوجيهية هو توفير آليات في هذا الميدان، لا سيما شبكة المنسقين المقيمين، مع إرشادات لتنفيذ برنامج العمل على الصعيد القطري. وستيسر المبادئ التوجيهية تخطيط وتنسيق مدخلات الأمم المتحدة على نحو أكثر تكاملاً لتحقيق أهداف برنامج العمل ضمن إطار تنمية وطنية، كما أنها ستساعد على تشجيع قيام حوار وتعاون أوثق بين منظومة الأمم المتحدة والحكومات والشركاء

الآخرين في التنمية، بمن فيهم الوكالات الثنائية والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني. وتبني المبادئ التوجيهية على الترتيبات القائمة بالفعل: فقد كان الشاغل الأساسي هو إيجاد طرق لتعزيز البيئة المواتية التي دعي إليها في برنامج العمل.

٧ - في أيلول/سبتمبر ١٩٩٥، بمناسبة الذكرى السنوية الأولى للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وُزعت المبادئ التوجيهية على جميع منسقي الأمم المتحدة المقيمين. ووزعت المبادئ التوجيهية وبيان الدعوة المشترك على نطاق واسع داخل منظومة الأمم المتحدة، مع توصية إلى الوكالات والمنظمات بضمان توزيعها على نطاق واسع على جميع موظفيها، لا سيما الموظفين الميدانيين؛ كما أنها متاحة على شبكة "إنترنت". وطلب إلى منسقي الأمم المتحدة المقيمين توفير هاتين الوثيقتين لجميع الأطراف المهتمة بهما بما في ذلك ممثلو الحكومات والوكالات المانحة والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص. وبعد ذلك، استكملت ووزعت ملاحظات إرشادية بشأن الهجرة الدولية تناقش الأبعاد والأنشطة الفنية الرئيسية للمنظمات التي لها نشاط كبير في هذا المجال.

٨ - ومن بين المواضيع الموجودة في المبادئ التوجيهية وبيان الدعوة المشترك، كليهما، وضع الإنسان قبل كل شيء وتشجيع التنمية البشرية المستدامة؛ وتقليل التفاوت والإجحاف بين الجنسين؛ وتعزيز المساواة والشفافية؛ وتطوير المؤشرات المشتركة الضرورية لرصد أثر البرنامج؛ وتعزيز التعاون على الصعيد القطري؛ وتعزيز بناء القدرة الوطنية؛ وتيسير الحوار بين شبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين والحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمجتمع المدني. وترى فرقة العمل أن المعلومات الواردة عن ردود الفعل ضرورية لتعزيز عملية التعاون؛ تعتزم فرقة العمل، بتبادل المعلومات بصورة مفتوحة ودائمة، من خلال ردود الفعل إزاء المبادئ التوجيهية، وجمع معلومات عن الدروس المستفادة، مثلاً، أن تضع مجموعة من أفضل الممارسات التي جُرِّبت في الميدان ويمكن تكرارها في أماكن أخرى، بعد تعديلها لتأخذ في الاعتبار الاحتياجات والأولويات المحلية.

## ثانيا - فرقة العمل والحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية والإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان

### ألف - الفريق العامل المعني بالصحة الإيجابية

٩ - الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية عاملان هامين جداً للرفاه البشري والتنمية البشرية. وأنشأت فرقة العمل فريقاً عاملاً معنياً بالصحة الإيجابية تتولى فيه منظمة الصحة العالمية دور الوكالة الرائدة، لتناول القضايا الرئيسية في هذا المجال ووضع مجموعة من المبادئ التوجيهية لشبكة منسقي الأمم المتحدة لتعزيز وتيسير برمجة الصحة الإيجابية على الصعيد القطري. واستخدم الفريق العامل التعريف الواضح والشامل للصحة الإيجابية الوارد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية<sup>(١)</sup> كنقطة بداية لعمله:

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

١٠ - شدد الفريق العامل في مناقشاته على أن الصحة الإيجابية جزء هام للغاية من الصحة العامة وبالتالي، فإنها أساسية للتنمية البشرية. وهي انعكاس للصحة في مرحلة الطفولة والمراهقة وتؤثر على صحة النساء والرجال على حد سواء بعد سنوات الإنجاب ولها تأثير كبير على صحة الجيل التالي. فصحة المولود تتوقف إلى حد كبير على صحة أمه وحالتها الغذائية ومدى توفر الرعاية الصحية لها. ومع أن الصحة الإيجابية محل اهتمام الجميع، فهي ذات أهمية خاصة للمرأة، لا سيما أثناء سنوات الإنجاب.

فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية -  
أنشطة الأفرقة العاملة خلال عام ١٩٩٥

اسم الفريق العامل ومكان وتاريخ اجتماعه	الوكالة الرائدة	المخرجات
الفريق العامل المعني بالتعليم الأساسي مع إيلاء اهتمام خاص لأوجه التفاوت بين الجنسين (باريس، ٧ آذار/ مارس)	منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة	تقرير الاجتماع مبادئ توجيهية بشأن التعليم الأساسي مع إيلاء اهتمام خاص لأوجه التفاوت بين الجنسين نبذات موجزة عن الوكالات وثبت مراجع مختارة
الفريق العامل المعني بالقضايا المتصلة بالسياسة العامة (نيويورك، ٢ أيار/مايو)	صندوق الأمم المتحدة للسكان	تقرير الاجتماع بيان التأييد العام
الفريق العامل المعني بنهج مشترك إزاء رصد وفيات الأطفال والأمهات (نيويورك، ٤ أيار/مايو)	منظمة الأمم المتحدة للطفولة	تقرير الاجتماع مبادئ توجيهية بشأن نهج مشترك إزاء بناء القدرة الوطنية على رصد وفيات الأطفال والأمهات نبذات عن الوكالات وثبت مراجع مختارة
الفريق العامل المعني بتمكين المرأة (نيويورك، ١٦ أيار/مايو)	صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة	تقرير الاجتماع مبادئ توجيهية بشأن تمكين المرأة نبذات عن الوكالات وثبت مراجع مختارة
الفريق العامل المعني بالصحة الإنجابية (جنيف، ٩٢ حزيران/يونيه)	منظمة الصحة العالمية	تقرير الاجتماع مبادئ توجيهية بشأن الصحة الإنجابية نبذات عن الوكالات وثبت مراجع مختارة
الفريق العامل المعني بالهجرة الدولية (جنيف، تشرين الأول / أكتوبر)	منظمة العمل الدولية	تقرير الاجتماع ملاحظات إرشادية نبذات عن الوكالات وثبت مراجع مختارة



وتختلف احتياجات الفرد في كل مرحلة من مراحل الحياة. بيد أن للأثر التراكمي على مدى الحياة وللأحداث التي يمر بها الفرد في كل مرحلة عواقب هامة على الرفاه في المستقبل. وشدد الفريق العامل على أن الصحة الإيجابية تشمل دائماً تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، وأن تنظيم الأسرة سيظل مكوناً رئيسياً من مكونات رعاية الصحة الإيجابية.

١١ - من القضايا الهامة الأخرى في الصحة الإيجابية التي تمخضت عنها المناقشات أهمية استناد استراتيجيات تحقيق الصحة الإيجابية إلى المبادئ الأساسية: حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، وكذلك إلى المبادئ التشغيلية المتمثلة في الملكية الوطنية؛ وتعدد المناظير والفاعلين، بما في ذلك مقدمو الخدمات ومستخدموها والمخططون والباحثون والعلماء؛ واستخدام عمليات المشاركة في تخطيط وتنفيذ وتقييم البرامج، بما في ذلك مشاركة المنظمات غير الحكومية والمجموعات المجتمعية ومجموعات الشباب والقطاع الخاص مشاركة وثيقة؛ وأهمية الاجراء المتعدد القطاعات مع إسهام الشركاء الرئيسيين على أساس المزايا النسبية لكل منهم.

١٢ - أدركت فرقة العمل، في تطويرها للمبادئ التوجيهية بشأن الصحة الإيجابية، أن شبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين في وضع فريد يمكنها من تعزيز إدراك أن مفهوم الصحة الإيجابية أساسي للصحة العامة والتنمية البشرية. ويجب أن يكون النهج تجاه التنمية واستئصال شأفة الفقر كلاً لا يتجزأ، تماماً كما أن النهج المتبع تجاه الصحة الإيجابية يجب، لا محالة، أن يكون كلاً لا يتجزأ ومتكاملاً. وبالتالي، يتعين على شبكة المنسقين المقيمين، أن تكتل، على الصعيد القطري، دمج الاهتمامات المتصلة بالحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية في جميع برامج وأولويات التنمية ذات الصلة.

١٣ - تؤثر عوامل عديدة على الصحة الإيجابية، ولا يتحدد تحقيقها بالتدخل في القطاع الصحي وحده. فالعوامل الاجتماعية-الاقتصادية، بما فيها التعليم والعمالة وأحوال المعيشة والبيئة الأسرية والعلاقات الاجتماعية والعلاقات بين الجنسين والتشريعات، وكذلك الممارسات الثقافية والتقاليد أيضاً، جميعها تؤثر على الصحة الإيجابية. ونتيجة لذلك، من المهم جداً أن تعتمد برامج الصحة الإيجابية نهجاً مشتركاً بين القطاعات، ونهجاً متعدد القطاعات ومتعدد التخصصات.

١٤ - وإذا سهبت فرقة العمل في تفصيل ما يشمله نهج الصحة الإيجابية، شددت في المبادئ التوجيهية على أن هذا النهج يركز على الناس ويمثل تحولاً عن النموذج السابق الذي شدد على زيادة عدد الذين يقبلون بطرق تنظيم الأسرة. وفي النموذج الجديد، تهدف التدخلات إلى تعزيز الحقوق الإيجابية والنهوض بالصحة الإيجابية بدلاً من التحكم في الخصوبة. وهذا يعني تمكين المرأة، بما في ذلك توفير فرص أفضل للنساء للحصول على التعليم؛ وإشراك النساء والشباب في وضع وتنفيذ البرامج والخدمات؛ ومدّ يد

المساعدة إلى الفقراء والمهمشين والمستبعدين؛ ويعني أيضا تحمل الرجال مسؤولية أكبر عن الصحة الإنجابية.

١٥ - وشدد الفريق العامل على أن البلدان ينبغي أن تقيّم احتياجاتها من خلال عملية مشاركة واسعة النطاق في التشاور على الصعيد الوطني تشمل جميع ذوي العلاقة؛ وفي الوقت نفسه، ينبغي التشديد على تعيين الفجوات وأوجه القصور وكذلك الحاجة إلى تقوية الروابط بين البرامج. وبناءً على عملية تشاور من هذا القبيل، ينبغي وضع قائمة بالأولويات الوطنية في مجال الصحة الإنجابية. ومن شأن الأولويات الوطنية أن تخلق إطاراً لبرمجة الصحة الإنجابية. ولا يعني السعي لاتخاذ نهج متكامل تجاه الصحة الإنجابية أن كل مركز من مراكز تقديم الخدمات سيكون مجهزاً لمعالجة كل جانب من جوانب الصحة الإنجابية؛ فهذا غير ممكن وغير عملي. وبدلاً من ذلك، يجب أن تبني البرامج على ما هو متوفر لها ومن ثم تواصل التقدم، مسترشدة بأكثر ما يحتاج إليه الناس.

١٦ - يتفاوت الشكل الدقيق للاحتياجات والشواغل في مجال الصحة الإنجابية، وكذلك البرامج والسياسات المعتمدة لمعالجتها، من قطر إلى آخر. وذلك يتوقف على وضع كل قطر وعلى توفر التدخلات المناسبة. بيد أن بيانات الأوبئة والرغبات التي أعرب عنها مختلف المعنيين، على صعيد عالمي، تشير إلى أن التدخلات في الصحة الإنجابية يرجح أن تشتمل على تركيز الاهتمام على قضايا تنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي ومعالجتها والحد من وفيات الأمهات واعتلالهن. وينبغي للصحة الإنجابية أن تتناول أيضاً قضايا من قبيل الممارسات الضارة؛ والحمل غير المرغوب فيه؛ والاجهاض غير المأمون؛ والتهابات الجهاز التناسلي، بما في ذلك الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛ والعنف القائم على أساس الجنس؛ والعقم؛ وسوء التغذية وفقر الدم؛ والأورام السرطانية التي تصيب الجهاز التناسلي. ويجب أن تكون الخدمات المناسبة في متناول اليد وأن تشتمل على المعلومات والتعليم وإسداء المشورة والوقاية واكتشاف المشاكل الصحية ومعالجتها والرعاية والتأهيل. ولترجمة مفهوم الصحة الإنجابية إلى واقع، ينبغي تقديم حد أدنى من خدمات الصحة الإنجابية في إطار الرعاية الصحية الأولية.

١٧ - كان المؤتمر الدولي للسكان والتنمية فريداً في تشديده على الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية. وفضلاً عن ذلك، أكدت الحكومات في برنامج العمل وفي قرار الجمعية العامة ١٢٨/٤٩، كليهما، ضرورة إيجاد مزيد من المشاركة والتعاون. وقد لعبت فرقة العمل دوراً رئيسياً في تشجيع المشاركة والتعاون بين منظمات الأمم المتحدة ووكالاتها في تنفيذ برنامج العمل. ومن بين الأسباب الرئيسية لنجاح فرقة العمل في أدائها مشاركة أعضائها مشاركة كاملة في تحديد برنامج عملها وطرائق تنفيذه. وأبرزت اجتماعات فرقة العمل التزام أعضائها بالتوصل إلى نتائج بالتركيز على برنامج عمل يشتمل على مهام محددة ذات

.../...

توجّه عملي يمكن تحقيقها في فترة قصيرة نسبياً. وهكذا، وضعت المبادئ التوجيهية وبيان الدعوة المشترك في الوقت المناسب مع التشديد على توفير توجيه عملي لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين بشأن تنفيذ برنامج العمل على الصعيد القطري. وتفيد التقارير الأولية أن المبادئ التوجيهية أثبتت أنها مفيدة بشكل خاص على الصعيد القطري، لأنها توفر أساساً مشتركاً لمنظمات الأمم المتحدة ووكالاتها لتعاون وتنسق أنشطة برمجتها.

١٨ - مع أن المبادئ التوجيهية بشأن الصحة الإنجابية تركز على ثلاثة مواضيع مختلفة، هي "تمكين المرأة"، و "التعليم الأساسي مع إيلاء اهتمام خاص لأوجه التباين بين الجنسين" و "نوج موحد لبناء القدرة الوطنية في مجال رصد وفيات الأطفال والأمهات"، فإن جميع هذه المواضيع تشدد على القضايا التالية: تعيين الأولويات الوطنية؛ وتمكين المرأة؛ ونوعية الرعاية؛ والدعوة؛ والبحث والتدريب؛ وتعبئة الموارد؛ والرصد والتقييم؛ وتعزيز دور المنظمات غير الحكومية؛ والتعاون والتنسيق. وتشكل هذه القضايا التحديات الرئيسية التي تواجه البلدان والمنظمات الدولية على حد سواء في مساعيها لتحقيق غايات برنامج العمل وأهدافه. ومهمة مواجهة هذه التحديات مهمة معقدة؛ بيد أن فرقة العمل آلية فعالة لتنسيق رد البلدان النامية ومنظومة الأمم المتحدة على هذه التحديات.

#### باء - الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان

١٩ - إن الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان أداة رئيسية لتحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وضرورية لتمكين النساء وتعبئتهن وتغيير سلوكهن. كما أنها تلعب دوراً هاماً في توليد طلب على مزيد من المعلومات والخدمات وفي زيادة وعي الناس لحقوقهم ومسؤولياتهم، بما فيها حقوقهم الإنجابية ومسؤولياتهم كأباء وأمّهات، والعلاقات بين الجنسين والسلوك الجنسي الآمن. ومما يذكر أن برامج الإعلام والتثقيف والاتصال الفعالة في مجال السكان، التي تتطلب فهم الأشخاص المستهدفين لها وفهم السياق الثقافي المحدد، تشكل أساساً لأية حملة دعوة سليمة، ويجب إشراك المجموعات المستهدفة، لا سيما مجموعات الشباب والمجموعات المجتمعية، إشراكاً وثيقاً في تصميم هذه البرامج وتطويرها وتجريبها وتنفيذها وتقييمها.

٢٠ - تشدد فرقة العمل على أن برامج الصحة الإنجابية في معالجتها لاحتياجات الشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، ينبغي أن تكفل للشباب والمراهقين الحصول على المعلومات والنصح والخدمات المناسبة. فالشباب من كلا الجنسين معرضون بشكل خاص لمشاكل الصحة الإنجابية بسبب قلة المعلومات والخدمات. ويمكن للإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان، حين توجّه إلى الشباب، أن تؤدي دوراً رئيسياً في التثقيف وزيادة الوعي بالحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية وبالمسؤوليات الفردية والاجتماعية.

٢١ - تسعى فرقة العمل، من خلال شبكة المنسقين المقيمين، إلى تشجيع الحكومات على زيادة الموارد المخصصة للإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان، مع التشديد بشكل خاص على الوصول إلى الشباب والمراهقات وغيرهن من المجموعات التي تتلقى خدمات منقوصة أو تكون مهملة. ومما يذكر أن استراتيجيات الإعلام والتثقيف والاتصال التي تستخدم نهج القنوات المتعددة أثبتت فعاليتها، لأنه يمكن نشر المعلومات بواسطة مختلف القنوات، التقليدية والحديثة، ويمكن وضعها بأشكال مختلفة لكي تمكن المستمعين والمشاهدين، سواء أكانوا متعلمين أم أميين، من فهم الرسائل الأساسية.

٢٢ - يلاحظ برنامج العمل في الفقرة ١١-٢٢ أنه ينبغي تسخير الامكانيات الهائلة لوسائط الإعلام المطبوعة والسمعية - البصرية والالكترونية، بما في ذلك قواعد وشبكات البيانات مثل شبكة الأمم المتحدة للمعلومات السكانية، لنشر المعلومات التقنية وتشجيع وتعزيز تفهم العلاقات بين السكان والاستهلاك والانتاج والتنمية المستدامة. وفي غضون أسبوع من نشر المبادئ التوجيهية لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين، وضعت هذه المبادئ في شبكة الأمم المتحدة للمعلومات السكانية، التي يوجد مقرها العالمي في شعبة السكان التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة. ويمكن الحصول على هذه المبادئ التوجيهية من خلال شبكة الإنترنت. وستواصل فرقة العمل، حسب الاقتضاء، النشر الإلكتروني لأية معلومات ذات صلة تطورها بشأن الحقوق الإيجابية والصحة الإنجابية والإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان وفي المجالات الرئيسية الأخرى المثيرة للاهتمام.

٢٣ - ومن الأمثلة الأخرى للتعاون بين الوكالات، أن البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان أنتجت، بالتعاون مع منظمة دولية غير حكومية، بطاقة معلومات عن الصحة الإنجابية. تلخص التزامات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تجاه الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية؛ والأهداف لعام ٢٠١٥؛ والاحتياجات الخاصة؛ والحقوق والمبادئ؛ والتدابير المراد تنفيذها؛ وأهمية العمل المشترك في تنفيذ برنامج العمل. وقد وزعت البطاقة، وهي مستنسخة في المرفق الثاني، على نطاق واسع وأثبتت أنها أداة مفيدة للإعلام والتثقيف والاتصال.

### جيم - الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية وأنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان التي اضطلعت بها منظمات أعضاء في فرقة العمل

٢٤ - أعطى المؤتمر الدولي للسكان والتنمية زخماً جديداً للدعوة والبرمجة في مجالات الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية والإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان، كما أخذت هيئات الأمم المتحدة تعدل برامجها وأنشطتها لتتماشى مع برنامج عمل المؤتمر. وبالإضافة إلى جهود التعاون التي تبذل في إطار فرقة

العمل، كثف عدد من أعضائها أنشطتهم في مجال الصحة الإنجابية تمشياً مع ولاية كل منهم. ويشدد جميع أعضاء فرقة العمل على التعاون والتنسيق مع هيئات الأمم المتحدة الأخرى ومع الشركاء الآخرين في التنمية، لا سيما المنظمات غير الحكومية. ويستند هذا الفرع إلى المعلومات التي قدمها أعضاء فرقة العمل ويستعرض أنشطتهم في مجال الصحة الإنجابية والأنشطة الأخرى ذات الصلة.

#### ١- الأمانة العامة للأمم المتحدة

٢٥ - تشارك في فرقة العمل إدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات وإدارة تنسيق السياسات والتنمية المستدامة التابعتان للأمانة العامة للأمم المتحدة، واللجنة الاقتصادية لأوروبا ممثلة لجميع اللجان الإقليمية. وترصد إدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات بانتظام، بواسطة شعبة السكان التابعة لها، اتجاهات الخصوبة واستخدام موانع الحمل ونسب الوفيات، حسب الجنس، كما ترصد سياسات الحكومات المتصلة بالشواغل السكانية. وتعد شعبة السكان كل عامين تقديرات وإسقاطات سكانية، حسب السن والجنس، لجميع بلدان ومناطق العالم. كما تنشر إحصاءات موزعة بحسب الجنس، وتضطلع بمجموعة من الدراسات التحليلية التي لها بُعد يتعلق بنوع الجنس، وترصد السياسات السكانية وتنظم اجتماعات لأفرقة خبراء تتناول القضايا المتعلقة بنوع الجنس. وتعمل شعبة السكان بمثابة مقر عالمي لشبكة الأمم المتحدة للمعلومات السكانية، التي تيسر الوصول إلى المعلومات بواسطة شبكة إنترنت. وبدعم عالمي وإقليمي من صندوق الأمم المتحدة للسكان، أصبحت الشبكة شبكة إعلام واتصال لا مركزية لأنشطة المعلومات السكانية الإقليمية والوطنية وغير الحكومية، بما في ذلك قضايا الصحة الإنجابية والقضايا المتعلقة بنوع الجنس. وتعمل شعبة السكان أيضاً بمثابة أمانة فنية للجنة السكان والتنمية، وهي مسؤولة عن إعداد التقرير السنوي المعنون "رصد سكان العالم".

٢٦ - في إطار إدارة تنسيق السياسات والتنمية المستدامة، عملت شعبة النهوض بالمرأة بمثابة أمانة للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجين، ٤ - ١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥)، وعملت شعبة السياسة والتنمية الاجتماعية بمثابة أمانة لمؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية. ومما يذكر أن إعلان كوبنهاغن<sup>(١)</sup>، وبرنامج عمل مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية<sup>(٢)</sup>، ومنهاج عمل بيجين<sup>(٣)</sup> تشتمل جميعها على أحكام هامة بالنسبة للصحة الإنجابية، وتضخم رسالة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية؛ ودعت المؤتمرات التي عقدت مؤخراً إلى وضع استراتيجيات وطنية شاملة لتحسين خدمات الرعاية الصحية الإنجابية وخدمات الرعاية الصحية للأطفال، تمشياً مع برنامج عمل المؤتمر. وشعبة التنمية المستدامة مسؤولة عن رصد وتيسير تنفيذ جدول أعمال القرن ٢١<sup>(٤)</sup> وغيره من نتائج<sup>(٥)</sup> مؤتمر الأمم المعني بالبيئة والتنمية. ويحدد جدول أعمال القرن ٢١ أهداف الصحة الإنجابية، بما فيها تقديم رعاية صحية مأمونة وفعالة وخدمات رخيصة التكاليف وسهولة المنال، حسب الاقتضاء، بما يتمشى وحرية الفرد وكرامته وقيمه.

٢٧ - واللجنة الاقتصادية لأوروبا، التي عملت في السنة الماضية في فرقة العمل كمركز تنسيق لجميع اللجان الإقليمية، ما فتئت تجري أبحاثاً على الخصوبة والأسرة. وبتمويل من صندوق الأمم المتحدة للسكان، بدأت اللجنة سلسلة من الأنشطة تؤدي إلى جمع وتحليل بيانات لدراسة استقصائية مقارنة بشأن الخصوبة والأسرة في مختلف الدول الأعضاء في اللجنة، بما فيها عشرة بلدان تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. ومع أنه لا يوجد لدى اللجنة الاقتصادية لأوروبا سوى وحدة بحوث ديموغرافية صغيرة تعمل في مجال الصحة الإنجابية، فإن هذا المجال محل اهتمام خاص لأوروبا الوسطى والشرقية، حيث الحاجة ماسة إلى مزيد من البحوث المتعلقة بقضايا الصحة الإنجابية، لا سيما تنظيم الأسرة، وبشأن الإشراف على الخدمات وتوريدها، بما فيها الانتقال من الاجهاض إلى استخدام خدمات منع الحمل. وتتعاون اللجنة في هذا العمل مع منظمة الصحة العالمية، وتخطط لتكثيف تعاونها مع منظمات دولية أخرى لديها خبرة في الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية وفي الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان.

#### ٧- منظمة الأمم المتحدة للطفولة

٢٨ - تسعى منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، في متابعتها للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، إلى التعاون تعاوناً وثيقاً مع شركاء في شتى القطاعات، مع تركيز خاص على تعليم البنات؛ وتمكين المرأة؛ والرعاية الصحية الأولية، بما فيها الصحة الإنجابية؛ ورصد التقدم في تخفيض وفيات الأطفال والأمهات. ويؤكد دعم منظمة الأمم المتحدة للطفولة للأنشطة المتصلة بصحة المرأة العمل مع المنظمات النسائية على صعيد المجتمع المحلي ومساعدة المنظمات النسائية في تنفيذ الجهود المتصلة بالإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان، وفي تطوير آليات تمويل لشراء الرعاية الصحية. وترمي الجهود التي تبذلها منظمة الأمم المتحدة للطفولة في مجال الرعاية الصحية للمراهقين إلى إقامة حوار وشراكة أقوى بين الشباب والآباء والأمهات والمربين ومقدمي الرعاية الصحية وقادة المجتمع بشأن الصحة، بما في ذلك الصحة الإنجابية. وترمي هذه الجهود أيضاً إلى المساعدة في ضمان حصول المراهقين على المعلومات والمهارات والخدمات التي يحتاجون إليها لحماية صحتهم وتحسينها، وبالتالي صحة أولادهم. وتدعم منظمة الأمم المتحدة للطفولة برامج الصحة المدرسية التي تشدد على التثقيف الصحي القائم على المهارات، بما في ذلك التثقيف في مجال الصحة الإنجابية. وتعمل منظمة الأمم المتحدة للطفولة في تعاون وثيق مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان والمنظمات غير الحكومية في تعزيز النهج المتبعة تجاه صحة الشباب والنساء. وقامت منظمة الأمم المتحدة للطفولة بدور الوكالة الرائدة في الفريق العامل المعني بنهج مشترك تجاه بناء القدرة الوطنية في رصد وفيات الأطفال والأمهات، كما أنها تشارك في رعاية برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز.

## ٢- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

٢٩ - يركز برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على إدخال اعتبارات نوع الجنس في جميع برامجها وعلى تعزيز النهوض بالمرأة. ويسعى البرنامج الإنمائي، بإدخال اعتبارات نوع الجنس إدخالاً كاملاً في صلب برامجها، إلى تمكين المرأة والإسهام في إيجاد بيئة مواتية لتقدمها، لا سيما بتحقيق الإنصاف بين الجنسين في صنع القرارات؛ وتطوير القدرة؛ والاعتراف بقدرة المرأة كعامل تغيير؛ وتحسين الحصول على الموارد الاقتصادية والأصول؛ ووقف تمييز الفتر بالطابع النسائي؛ ومساعدة المرأة في الأزمات؛ وإيجاد أطر قانونية تيسر المساواة والإنصاف بين الجنسين. ومع أن المشاركة المباشرة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية مشاركة متواضعة، فإن البرنامج يقدم إسهاماً مباشراً هاماً في تحقيق هذه الأهداف من خلال الدعوة، ودعم الجهود الرامية إلى استئصال شأفة الفقر. وإدخال اعتبارات نوع الجنس في برامج التنمية وسياساتها. ويشارك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في دعم التعليم في كل المناطق الإقليمية، ويتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وغيره من المنظمات في تلبية الاحتياجات الخاصة للشباب والمراهقين. وفي مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ساعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لا في تقوية قدرة الحكومات على مواجهة الوباء فحسب، بل ساعد أيضاً المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية، بتعزيز قدرتها على رصد وتوثيق وتقييم وتعزيز تصميم البرامج وتنفيذها. وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي شريك أيضاً في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب.

## ٤- صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة

٣٠ - يعمل صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة كعامل حفاز لضمان مشاركة المرأة مشاركة مناسبة في أنشطة التنمية الرئيسية، ويدعم الأنشطة الابتكارية والتجريبية التي تستفيد منها المرأة وفقاً للأولويات الوطنية والإقليمية. ولتعزيز تمكين المرأة سياسياً، يدعو صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة إلى تحقيق الإنصاف بين الجنسين وإصلاح الأطر والقوانين والصكوك القانونية والسياسية. ومنذ المؤتمر، الذي اعترف فيه بأن تمكين المرأة أساسي لنجاح البرامج السكانية، أصبح الصندوق أكثر مشاركة في القضايا المتصلة بصحة المرأة، وإن كانت مشاركته في برامج الصحة الإيجابية وقضاياها مشاركة غير مباشرة فقط. والصندوق هو الوكالة الرائدة في الفريق العامل المعني بتمكين المرأة التابع لفرقة العمل. وفي المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، رعى الصندوق، بالاشتراك مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، حلقة عمل ليوم الشباب حول الصحة الإيجابية للمراهقين الإفريقيين. وفي جهد مشترك مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، يعمل الصندوق أيضاً على وضع برامج تربط إطار حقوق الإنسان بالحقوق الإيجابية للمرأة.

## ٥- صندوق الأمم المتحدة للسكان

٣١ - يقوم دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان للصحة الإنجابية على نهج عملي تجاه الصحة العامة على أساس المشاركة. ومنذ المؤتمر، حوّل الصندوق، بموافقة مجلسه التنفيذي، تركيز برامجه واستراتيجياته التشغيلية إلى ثلاثة مجالات رئيسية، هي: الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة والصحة الجنسية؛ واستراتيجيات السكان والتنمية؛ والدعوة. وسيدعم الصندوق جميع جوانب تنظيم الأسرة على المستويات الأول والثاني والثالث. وسيتركز دعم المكونات الأخرى للصحة الإنجابية على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وإدراكاً من الصندوق لضرورة تعزيز خدمات إحالة مشاكل الصحة الإنجابية، التي لا يمكن معالجتها على مستوى الرعاية الصحية الأولية، للتقييم والمعالجة، فإنه سيشجع التعزيز المناسب لخدمات الصحة الإنجابية على المستويين الثاني والثالث. وعلى وجه التحديد، سيدعم الصندوق مكونات برامج الصحة الإنجابية التالية المتصلة بالمعلومات وتقديم الخدمات: النطاق الكامل للمعلومات والخدمات المتصلة بتنظيم الأسرة، بما فيها إسداء المشورة وخدمات المتابعة الموجهة للزوجين وللأفراد؛ العناية بالأمهات قبل الولادة وأثناء الولادة وبعد الولادة على مستوى الرعاية الصحية الأولية، مع توفير الإحالة المناسبة لمعالجة تعقيدات الولادة؛ منع الاجهاض ومعالجة عواقب الاجهاض وإسداء المشورة بعد الاجهاض وتنظيم الأسرة؛ الوقاية من أمراض الجهاز التناسلي، بما فيها الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي ومعالجة أعراض الالتهابات، كجزء من الرعاية الصحية الأولية، والاحالة المناسبة للمتابعة؛ الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كجزء من الرعاية الصحية الأولية، والاحالة المناسبة للمتابعة؛ الوقاية من العقم وتدني الخصوبة، كجزء من الرعاية الصحية الأولية، والاحالة المناسبة للمتابعة؛ الفحص الطبي الروتيني والاحالة لمعالجة حالات أخرى من الصحة الإنجابية للمرأة؛ التنفير الفعال من الممارسات الضارة، مثل بتر أجزاء من العضو التناسلي للأُنثى. ولمساعدة البلدان على وضع برامج فعالة للصحة الإنجابية، يشجع الصندوق بقوة على زيادة تعزيز التعاون والتنسيق مع الشركاء في منظومة الأمم المتحدة والوكالات الشائبة والمنظمات غير الحكومية. وقد أدمج الصندوق مكونات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة التي يديرها في ١٠٣ بلدان. كما يدعم نطاقاً واسعاً من أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما فيها أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال، والتعليم داخل المدارس وخارجها، وإسداء المشورة وتوزيع الرفالات وتدريب الموظفين الطبيين وغيرهم من مقدمي الخدمات الصحية. وقد اضطلع بعدد من هذه الأنشطة بالتعاون مع منظمات غير حكومية ومنظمات ووكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة. وصندوق الأمم المتحدة للسكان هو الوكالة الرائدة لفريق العمل المعني بالقضايا المتصلة بالسياسة العامة التابع لفريق العمل، وهو شريك في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب.



## ٦- برنامج الأغذية العالمي

٣٢ - يعنى كثير من أنشطة برنامج الأغذية العالمي مباشرة بالحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية، وإن كان لا يوجد لديه أي برنامج محدد في هذين المجالين. ويدعم برنامج الأغذية العالمي برامج صحة الأم والطفل في بلدان في جميع أنحاء العالم، حيث يوفر مساعدة غذائية لا بوصفها مكملًا غذائيًا فقط ولكن كحافز أيضاً للمرأة على حضور جلسات تثقيفية في موضوع الصحة، بما في ذلك الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والتغذية. وفي حالات الطوارئ واللاجئين، التي يوجه إليها جزء رئيسي من موارد البرنامج، يلتزم البرنامج التزاماً خاصاً بتلبية احتياجات المرأة، بما في ذلك احتياجاتها في مجال الصحة الإيجابية. ويدعم برنامج الأغذية العالمي مشاريع رائدة لمساعدة ضحايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأفراد أسرهم في أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة. وتشارك المنظمات غير الحكومية بصورة متزايدة في تنفيذ أنشطة برنامج الأغذية العالمي.

## ٧- مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

٣٣ - مع الزخم الجديد الذي وفره برنامج العمل، تعمل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، بالاشتراك مع منظمات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، على النهوض بأنشطة الصحة الإيجابية في حالات اللاجئين وحالات الطوارئ، والدعوة إليها وتنفيذها. وفي حزيران/يونية ١٩٩٥، نظمت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية، ندوة مشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية (أنظر أيضاً الفقرات ٤٦ إلى ٥٠ أدناه). وأبرزت الندوة الحاجة إلى تنسيق أنشطة الصحة الإيجابية بين جميع المجموعات لكفالة تكامل هذه الأنشطة وجعلها فعالة الكلفة، كما أبرزت أهمية مشاركة المجتمع المحلي في تخطيط وتقديم خدمات الصحة الإيجابية. وسيعمل فريق عامل مشترك بين الوكالات، بتنسيق من مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، على تنظيم وتيسير تقديم خدمات الصحة الإيجابية في حالات اللاجئين، بما في ذلك تبادل المعلومات والدعوة والتخطيط والتدريب والتقدير والرصد والتنسيق والبحث والتقييم. وسيكون من بين مهامه ذات الأولوية إنتاج دليل ميداني في موضوع الصحة الإيجابية في حالات اللاجئين. ولتعزيز التنسيق، سيعتعاون الفريق العامل أيضاً مع هيئات أخرى، مثل الفريق الاستشاري المعني بالصحة الإيجابية التابع لمنظمة الصحة العالمية، والمجموعة المعنية بالصحة الإيجابية للاجئين. والفريق العامل المعني بأطعم مواد الصحة الإيجابية.

#### ٨- منظمة العمل الدولية

٣٤ - تقوم سياسات وبرامج منظمة العمل الدولية على افتراض أن نجاح الوقاية في مجال الصحة الإنجابية والنهوض بها مرتبطان بعوامل اجتماعية واقتصادية، منها التعليم والتدريب والعمالة وظروف العمل والمساواة بين الجنسين في أسواق العمل. وتشجع منظمة العمل الدولية المستفيدين من خدماتها وتقدم إليهم الدعم التقني لتمكينهم من تصميم وتطوير وتنفيذ سياسات وبرامج شاملة تربط بين السكان وشواغل الصحة الإنجابية وبين الأهداف الاجتماعية والاقتصادية وتحقيقها. فهي تساعد أرباب العمل على اعتماد قوانين وآليات عمل مناسبة، بغرض التخلص من الأخطار التي تهدد الصحة الإنجابية والنهوض برفاهية الأسرة وتنظيمها من خلال التعليم والحصول على الخدمات. وتقوى المنظمات العمالية لكي تعمل على تثقيف العمال وتنفيذ هذا التثقيف في مجال السكان والصحة الإنجابية والقضايا المتعلقة بنوع الجنس. وتلبي الاحتياجات الخاصة للشباب بدمج وحدات الرعاية الإنجابية والصحة الإنجابية، والقضايا السكانية وحياة الأسرة في مناهج برامج التدريب المهني. ومن الأمور ذات الأولوية لمنظمة العمل الدولية تصميم وتطوير وتوزيع مواد للتدريب في حقوق المرأة العاملة، وموارد للمنظمات النسائية في القطاعين غير النظامي والريفي. وستواصل منظمة العمل الدولية تقوية وبناء القدرة الوطنية لتطوير وتنفيذ ورصد وتقييم البرامج.

#### ٩- منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة

٣٥ - تعمل منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) على تحقيق الأمن الغذائي والتغذية وتحسين نوعية الحياة للسكان الريفيين، وتشدد على الربط بين قضايا السكان والصحة الإنجابية، وقد شددت منظمة الأغذية والزراعة على الحاجة إلى كفاءة توفير خدمات الصحة الإنجابية لسكان الريف وشمول النساء والرجال، على حد سواء، في تصميم خدمات الصحة الإنجابية. وتعاون الفاو مع منظمات ووكالات الأمم المتحدة الأخرى، بالإضافة إلى المنظمات غير الحكومية، في تنفيذ برامجها. وبموجب مشروع "دمج التثقيف السكاني في برامج الشباب الريفيين"، الذي يموله صندوق الأمم المتحدة للسكان، تدعم الفاو التثقيف السكاني في منطقة أدغال إكويتوس، في بيرو، وبين شباب الهمونغ، وهي أقلية عرقية، والشباب الريفيين في فيتنام. وتقوم المنظمة أيضاً بمدّ نطاق الأنشطة السكانية الخاصة بالشباب الريفيين إلى بلدان أخرى في إفريقيا وآسيا وأمريكا الجنوبية. ويغطي تدريب قادة الشباب مواضيع تتصل بالعلاقة بين السكان والبيئة، وبين الصحة الإنجابية والوالدية المسؤولة أيضاً. وكانت الفاو أول وكالة تبدأ تحليلاً قطاعياً منفصلاً للأثر الاجتماعي-الاقتصادي الذي يخلقه فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على اقتصادات الأرياف، وحددت مميزات خاصة وعامة على السواء للأسر المعيشية والنظم الزراعية الضعيفة. وأوضحت أهمية

الحوالات التي يبعثها العمال المهاجرون إلى أسرهم للأمن الغذائي لهذه الأسر وإنتاجها للغذاء ورفاهها الغذائي، وبالتالي، أهمية فقدانها لهذه الحوالات نتيجة اعتلال العامل أو وفاته بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

#### ١٠- منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

٣٦ - تلعب منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) دوراً هاماً في دعم الجوانب التعليمية والثقافية والعلمية للصحة الإيجابية. وينصبُّ التركيز على التعاون مع منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية في تحسين نوعية الحياة. وتشدد اليونسكو على أهمية تغيير المواقف على أساس الاختلافات المتعددة الثقافات، بالإضافة إلى الحاجة إلى الاتصال بالجمهور للدعوة للصحة الإيجابية. وتشدد على أهمية إقامة شبكات الاتصال بين البلدان لتتقاسم الدراية الفنية والخبرات في بناء القدرة الوطنية. وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، شجعت اليونسكو مشاريع الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان في إفريقيا والدول العربية وآسيا، ومعظمها يحتوي على عنصر يتصل بالحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية. وقدمت اليونسكو أيضاً الدعم إلى حكومات البلدان النامية في مجال السياسة والتخطيط لتعليم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المدارس. واليونسكو هي الوكالة الرائدة لفريق العمل المعني بالتعليم الأساسي مع إيلاء اهتمام خاص بأوجه التباين بين الجنسين التابع لفرة العمل. كما أنها شريكة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية وملازمة نقص المناعة المكتسب.

#### ١١- منظمة الصحة العالمية

٢٧ - لمنظمة الصحة العالمية دور فريد في منظومة الأمم المتحدة بالنسبة للدعوة والوظائف المعيارية والبحوث والتعاون التقني في مجال الصحة الإيجابية. وفي دور الدعوة الذي تقوم به منظمة الصحة العالمية، تعزز المنظمة تفهُم الناس لعمومية الاحتياجات في مجال الصحة الإيجابية وأهميتها البالغة للتنمية البشرية. ومما يذكر أن منظمة الصحة العالمية، بوصفها الجهة الرئيسية التي تتولى البحوث الصحية في منظومة الأمم المتحدة، ستواصل إجراء البحوث في مجال الصحة الإيجابية ودعمها وتشجيعها وتقييمها، وتنسيق جهود البحث العالمية في هذا الميدان. وفي مجال تكنولوجيا الصحة الإيجابية، تركز بشكل خاص على طرق للتوفيق بين احتياجات وألويات المرأة، كما تتصورها المرأة، بما في ذلك الطرق التي تستطيع المستخدمة التحكم بها والتي يمكن أن تقي أيضاً من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وطرق منع الحمل بعد التبويض، وبين الطرق المأمونة التي يستخدمها الذكور، ويكون من شأنها أن تمكّن الرجال من المشاركة في تحمل مسؤولية تنظيم الخصوبة والوقاية من الأمراض. وتشمل الوظائف المعيارية لمنظمة الصحة العالمية

وضع السياسات والنُهُج الاستراتيجية والقواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية. وستواصل منظمة الصحة العالمية أيضاً وضع مبادئ توجيهية تقنية، وإدارية، وسياسية عامة، بشأن مختلف جوانب الصحة الإنجابية. وطورت منظمة الصحة العالمية أيضاً طرائق ابتكارية للبلدان لتعيين احتياجاتها في مجال الصحة الإنجابية على الصعيد الوطني وعلى صعيد المقاطعات. وبالتعاون مع منظمات أخرى، ستطور منظمة الصحة العالمية منهجيات لتقييم الصحة الإنجابية، وستضع مؤشرات نوعية وكمية، على حد سواء، لقياس حالة الصحة الإنجابية وسلوك السكان، وكذلك فعالية البرامج والتدخلات. وستقدم منظمة الصحة العالمية دعماً تقنياً للبلدان النامية وتعزز قدرتها الوطنية على وضع وتنفيذ ورصد وتقييم سياسات وبرامج وطنية كاملة للصحة الإنجابية. وتتعاون منظمة الصحة العالمية مع عدد من منظمات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، لا سيما في برامج الصحة الإنجابية وصحة المراهقين. وتدعم منظمة الصحة العالمية العديد من الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، وهي شريكة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية وملازمة نقص المناعة المكتسب.

٣٨ - ركزت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، في معرض النهوض ببرنامج العمل، بصورة رئيسية على الأنشطة المتصلة بنوعية الرعاية. واضطلعت بمبادرتين رئيسيتين في هذا المجال أثناء عام ١٩٩٥، هما (أ) تخطيط وتنفيذ اجتماع إقليمي في سان سلفادور بشأن دمج منظور يراعي الجنسين في نوعية العناية في مجال خدمات الصحة الإنجابية في أمريكا اللاتينية، و (ب) تعبئة الموارد المالية لإجراء بحوث تنفيذية في بلدين من بلدان أمريكا اللاتينية على الفروق بين الجنسين في نوعية الرعاية الصحية. واقترح اجتماع سان سلفادور، في جملة أمور، معايير ومؤشرات لقياس مدى دمج منظور يراعي الجنسين في نوعية الرعاية المقدمة في مجال خدمات الصحة الإنجابية، وتهدف البحوث التنفيذية إلى توفير معلومات مقارنة عن استجابة خدمات الصحة العامة للاحتياجات الصحية للرجال والنساء الخاصة بأحد الجنسين وبالجنسين كليهما، من حيث علاقتها بالوقاية من الأمراض وتحسين الصحة والسلوك الاجتماعي.

#### ١٢- البنك الدولي

٣٩ - تشكل أنشطة الصحة الإنجابية جزءاً كبيراً من مجموع قروض البنك الدولي للأنشطة السكانية والصحية والتغذوية. وأكثر من ٤٠ في المائة من مجموع القروض التي قدمت للأنشطة السكانية والصحية والتغذوية في السنة المالية ١٩٩٤ استخدم لدعم أنشطة الصحة الإنجابية. وتساعد عمليات البحث وتحليل الأوضاع ومشاريع التجارب الميدانية، التي يضطلع بها البنك الدولي، مديري البرامج على تقييم الاحتياجات وبدء خدمات أو تعديل خدمات موجودة، وفي تعيين آثار التدخلات على النظام الصحي والحالة الصحية. وبالإضافة إلى تقديم الدعم لأنشطة الصحة الإنجابية من خلال إقراض المشاريع، ينظم معهد التنمية

الاقتصادية التابع للبنك الدولي أنشطة تدريب من شأنها أن تعزز القدرات الوطنية على تصميم وتنفيذ سياسات وبرامج لتحقيق هذه الغاية. والبنك الدولي نشط في التماس ودعم التعاون بين الوكالات المانحة والمنظمات المحلية غير الحكومية في رفع مستوى الوعي بقضايا الصحة الإنجابية وتحسين فعالية المشاريع التي تكون الصحة الإنجابية من بين عناصرها. والبنك الدولي هو أكبر مصدر مفرد للتمويل الخارجي للوقاية والحد من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي في العالم النامي. وآلية البنك الدولي الرئيسية لتقديم الدعم المباشر إلى أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هي عمليات الاقراض، التي يقدم معظمها بشروط ميسرة للغاية. وقد رعى البنك الدولي عدة دراسات في الأثر الاجتماعي والاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وفعالية تكاليف التدخلات للوقاية والرعاية، وهو شريك في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية وملازمة نقص المناعة المكتسب.

### ثالثاً - التعاون الإضافي في مجال الصحة الإنجابية

٤٠ - يستعرض هذا الفرع بعض الأنشطة المشتركة والتعاونية التي تضطلع بها منظمات الأمم المتحدة ووكالاتها في ميدان الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية وميدان الاعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان. وبعض هذه الأنشطة يقع خارج الولاية المباشرة لفرقة العمل؛ إلا أنها تبرز النطاق الواسع للتعاون والتنسيق في منظومة الأمم المتحدة.

٤١ - تدور حالياً مناقشات بشأن آليات تعاون تشمل منظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. ولتدعيم التعاون بين هذه المنظمات الثلاث، اقترح صندوق الأمم المتحدة للسكان أن تتفق المنظمات الثلاث على إطار سياسة صحية مشترك وأن تنشئ آلية تشاور مشتركة بين الأمانات، رفيعة المستوى، للنهوض بتنسيق نهج واستراتيجيات وأنشطة السياسة العامة؛ وضمان تبادل المعلومات بصورة منتظمة بشأن التطورات الرئيسية؛ والمساعدة على كفالة أن تسترشد استراتيجيات وأنشطة المنظمات الثلاث بالإطار العام للسياسة الصحية، كما حددته منظمة الصحة العالمية. ومن شأن آلية التشاور أن تساعد على كفالة أن تكون برامج منظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية متآزرة ومتكاملة إلى أقصى حد ممكن، وأن تعزز، من خلال التعاون، فعالية تقديم المساعدة على الصعيد القطري. واقترح صندوق الأمم المتحدة للسكان آلية التشاور هذه مستقلة عن اقتراحه المتصل بعضوية المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/ صندوق الأمم المتحدة للسكان في لجنة السياسة الصحية المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية.

٤٢ - تساعد لجنة السياسة الصحية المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية، في جملة أمور، على توجيه منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية بشأن أنواع البرامج الصحية التي ينبغي أن تتلقى معظم دعمهما التكميلي أو المشترك. وسوف يحقق تشكيل لجنة حكومية- دولية ثلاثية معنية بالسياسة الصحية مؤلفة عن ممثلين من المجالس التنفيذية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية، عدة فوائد متميزة. فمن شأن هذه اللجنة أن توفر المكان الوحيد الذي يمكن للمجالس التنفيذية الثلاثة أن تعقد فيه اجتماعات مشتركة لمناقشة قضايا السياسة الصحية المشتركة بين المنظمات الثلاث. ومن شأنها أيضاً أن تساعد على زيادة التركيز على الأنشطة التعاونية في مجالي صحة الطفل والصحة الإنجابية، وأن تعزز التعاون بين الوكالات في تحقيق الأهداف الصحية والأهداف الاجتماعية المتصلة بها التي حددتها المؤتمرات الدولية ومؤتمرات القمة الدولية الأخيرة، بما فيها مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ومن شأن هذا التنسيق أيضاً أن يقوي الأنشطة في مجال الدعوة واستراتيجيات السكان والتنمية وبرامج الصحة الإنجابية.

وأخيراً، من شأن التعاون أن يكفل تكامل وتناسق المشورة المتصلة بالسياسة الصحية مع الاستراتيجيات وتعزيز بعضهما البعض، ولا سيما على الصعيد القطري.

#### ألف- الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية وتمكين المرأة

٤٣ - تتحمل المرأة عبئاً أكبر بكثير من عبء الرجل من مشاكل الصحة الإيجابية. ومن بين النساء اللواتي هن في سن الإنجاب، يضيع ٣٦ في المائة من سنوات العمر الصحية بسبب مشاكل الصحة الإيجابية، من قبيل الخصوبة غير المنظمة ووفيات الأمهات واعتلالهن، وبسبب الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدينز. أما الرقم المقابل لذلك بالنسبة للرجال فهو ١٢ في المائة.<sup>(٧)</sup> والعوامل البيولوجية وحدها لا تفسر فرق العبء الذي تتحمله المرأة: فالعوائق الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وحرمان المرأة من حقوقها الإيجابية لها جميعاً أثر ضار على الصحة الإيجابية. وتمكين المرأة شرط مسبق أساسي لصحتها الإيجابية، التي لن يطرأ عليها تحسن كبير دون تحقيق الانصاف والمساواة بين الجنسين. ونظراً لأن السلوك الاجتماعي والجنسي للرجال يؤثر تأثيراً مباشراً على الصحة الإيجابية للنساء، فإنه ينبغي لبرامج الصحة الإيجابية، في الوقت الذي تعمل فيه على تلبية الاحتياجات المحددة للمرأة، أن تعير اهتماماً خاصاً أيضاً لأدوار ومسؤوليات الرجال وضرورة تحملهم قدراً أكبر من المسؤولية عن سلوكهم الجنسي والإيجابي وعن أدوارهم الاجتماعية والأسرية.

٤٤ - وقد عملت فرقة العمل، بالإضافة إلى وضع المبادئ التوجيهية المتعلقة بالصحة الإيجابية، على وضع مبادئ توجيهية بشأن تمكين المرأة لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين. وبمساعدة المبادئ التوجيهية، بالإضافة إلى المبادئ التوجيهية المتعلقة بالتعليم الأساسي ورصد وفيات الأطفال والأمهات، يمكن لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين تشجيع وتيسير البرمجة التي تزيد من حصول المرأة على الموارد والتعليم والعمالة، وتحمي وتشجع حقوق الإنسان والحريات الأساسية للمرأة لتمكينها من أن تختار بحرية دون قسر أو تمييز. وفي الوقت نفسه، ينبغي بذل مزيد من الجهود لتيسير مشاركة المرأة في وضع البرامج وتنفيذها لكي تصبح المرأة مشاركة في التدخل بدلاً من أن تكون موضوعاً للتدخل.

#### باء- الحقوق الإيجابية والصحة الإيجابية وحالات اللاجئين وحالات الطوارئ

٤٥ - تبرز الفقرة ٧-١١ من برنامج عمل المؤتمر مسألة احتياجات اللاجئين والمهاجرين والمشردين من رعاية الصحة الإيجابية، وهي مسألة هامة:

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

٤٦ - نتيجةً لادراك أن توفير خدمات الصحة الإيجابية في حالات اللاجئين وحالات الطوارئ لا يقل أهمية عن تقديم الغذاء والماء النظيف والمأوى والمرافق الصحية والرعاية الصحية الأولية، أعطيت شواغل الصحة الإيجابية في حالات اللاجئين والطوارئ زخماً جديداً، بما في ذلك عقد ندوة مشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات اللاجئين. وقد عقدت هذه الندوة، التي نظمتها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية، في جنيف في الفترة من ٢٨ إلى ٣٠ حزيران/يونيه ١٩٩٥، وحضرها ممثلون عن خمسين منظمة حكومية وغير حكومية وخاصة.

٤٧ - وحددت الندوة الأسباب الرئيسية لعدم وجود استراتيجيات منهجية لتقديم الرعاية الصحية الشاملة في حالات اللاجئين، وهي: الأولوية المنخفضة التي توليها إياها المنظمات المتخصصة في الاستجابة لحالات الطوارئ؛ وعدم وجود موظفين ميدانيين مدربين تدريباً مناسباً بأعداد كافية؛ ومحدودية الأموال والموارد المخصصة لهذا الغرض؛ وعدم وجود تنسيق كاف بين السلطات الوطنية والمنظمات غير الحكومية ومنظمات ووكالات الأمم المتحدة في بلد اللجوء؛ واعتبار تنظيم الأسرة مسألة حساسة في أوضاع ما بعد الصراع دون محاولة الاطلاع على آراء المهاجرات والحصول على تأييدهن.

٤٨ - وللتغلب على أوجه القصور هذه، تشمل التوصيات المقدمة ما يلي: ينبغي توفير الحد الأدنى من خدمات الصحة الإيجابية الضرورية منذ بداية جميع العمليات المتعلقة باللاجئين من خلال مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى؛ وينبغي تنفيذ أنشطة وخدمات الصحة الإيجابية بالكامل ودمجها في خدمات الرعاية الصحية الأولية الموجودة في أسرع وقت ممكن؛ وينبغي أن توفر خدمات الصحة الإيجابية أيضاً للسكان المحليين المحيطين بمستوطنات اللاجئين، إذا كانت الحاجة تدعو إليها وفي حدود الإمكان؛ وينبغي قيام تعاون وثيق مع السلطات المحلية لتيسير مواءمة ومواصلة تقديم الخدمات. فضلاً عن ذلك، يتعين إدراك أن التدريب المناسب والحساسية الثقافية من جانب مقدمي الخدمات ضروريان لتقديم رعاية جيدة في مجال الصحة الإيجابية، بالإضافة إلى احترام السرية والخصوصية. وينبغي أن تقدم الخدمات في مواقع مناسبة كما ينبغي توفير المعدات المناسبة وتوفير الامدادات بصورة مستمرة ومنظمة. ومشاركة المجتمع في تخطيط وتقديم خدمات الصحة الإيجابية ضرورية وينبغي ضمانها. ومن الضروري تنسيق أنشطة



الصحة الإنجابية بين جميع مقدمي الخدمات لضمان تكاملها وفعاليتها من حيث التكاليف؛ وبالتالي، ينبغي تعيين مركز تنسيق معني بالصحة الإنجابية في أسرع وقت ممكن في جميع العمليات المتعلقة باللاجئين.

٤٩ - أبرزت الندوة وجود حقوق الإنسان الأساسية في مجال الصحة، لا سيما الصحة الإنجابية؛ وأوضحت مختلف الأحكام المتصلة بالصحة الإنجابية الواردة في صكوك حقوق الإنسان الدولية والاقليمية. وشددت على أن اللاجئين غالباً ما يحتاجون إلى رعاية صحية كاملة نظراً لتعرضهم إلى خطر التهميش في المجتمع المحلي وعدم قدرتهم على دفع تكاليف الرعاية الصحية أثناء وجودهم في المنفى. وشددت الندوة أيضاً على حماية حقوق الإنسان بوصفها وسيلة للنهوض بالصحة العامة، وشددت على الدور الرئيسي لاستراتيجيات الإعلام والتثقيف والاتصال المناسبة في تحقيق ذلك.

٥٠ - اقترن عقد الندوة المذكورة أعلاه، بتوقيع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان على مذكرة تفاهم لإنشاء إطار تعاون لفائدة الأشخاص الذين هم في حالات لجوء. وستعمل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان معاً على تطوير استراتيجيات وبرامج دعوة للإعلام المتصل بالصحة الإنجابية والاحتياجات من الخدمات، ولمكافحة العنف الجنسي؛ ووضع استراتيجيات للنهوض بالصحة الإنجابية بين المراهقين والشباب؛ وإجراء تقييم مشترك وبعثات رصد وتقييم للمعلومات والخدمات المقدمة في مجال الصحة الإنجابية؛ ووضع كتب إرشادية ميدانية في تقديم الإعلام والخدمات في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك إسداء المشورة في مجال الصحة الإنجابية وأنشطة المستوصفات الطبية؛ وتيسير التنسيق على الصعيد الميداني من خلال إنشاء لجان تنسيق بمشاركة مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان وغيرهما من هيئات الأمم المتحدة المعنية والمنظمات غير الحكومية بغية تعزيز تقديم معلومات وخدمات في مجال الصحة الإنجابية؛ ووضع استراتيجيات تكفل دمج معلومات وخدمات الصحة الإنجابية في البرامج ذات الصلة التي تقدمها منظمات أخرى.

### جيم- الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية والوقاية

#### من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٥١ - لكي يكون نهج الصحة الإنجابية فعالاً، يجب أن يرتبط ارتباطاً وثيقاً بعنصر وقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتدل الأبحاث على أن المرأة أحياناً ووبائياً واجتماعياً أكثر تعرضاً من الرجل للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. فدور المرأة كتابع بصورة عامة في الأسرة والمجتمع يجعلها معرضة بشكل خاص للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وبالتالي، من الضروري أن توفر برامج الصحة الإنجابية للمرأة المعلومات والخدمات والدعم اللازم لحماية نفسها. وفي الوقت نفسه، يتعين على البلدان

أن تطور برامج واستراتيجيات متعددة القطاعات تستهدف العوامل التي تبقى على تبعية النساء والبنات اجتماعياً وثقافياً وجنسياً. وما دام لا يوجد علاج شافٍ من فيروس نقص المناعة البشرية، تلعب المعرفة دوراً رئيسياً في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويمكن تقليل انتقال الفيروس إلى حد كبير من خلال السلوك المبني على معرفة والمسؤول. وبالتالي، فإن الإعلام والتثقيف والاتصال الفعال أمور هامة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وفي استراتيجيات السيطرة عليه.

٥٢ - وإدراكاً لحقيقة أن التعاون بين الوكالات هام للغاية في كفاءة تعبئة الموارد والتنفيذ الفعال لبرامج أنشطة منسقة في جميع أنحاء منظومة الأمم المتحدة، سيستفيد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب من خبرة الوكالات الست المشتركة في رعايته وجوانب قوتها، وسيبني على مزاياها النسبية لتطوير استراتيجياته وسياساته، التي ستدمج بدورها في برامجها وأنشطتها. وقد أقام بالفعل عدد من أعضاء فرقة العمل صلات وثيقة مع هذا البرنامج؛ وقد انتدب بعضهم بالفعل موظفين للعمل فيه. والأعضاء الستة المشتركون في رعاية هذا البرنامج (منظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي) تشارك أيضاً مشاركة أساسية في أعمال فرقة العمل.

## رابعاً - القضايا الحرجة والتحديات

٥٣ - بناءً على المناقشة السابقة لحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية، بما في ذلك الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان، يمكن تمييز عدة قضايا رئيسية وتحديات يتعين على فرقة العمل أن تعالجها في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر، وعلى وجه أكثر تحديداً، في تحقيق الهدف المتمثل في تمكين جميع البلدان من جعل الصحة الإنجابية، من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية، في متناول أيدي جميع الأفراد في السن المناسبة، وذلك في أقرب وقت ممكن بحيث لا يتجاوز عام ٢٠١٥. ولجميع الوكالات والقطاعات أدوار ومسؤوليات في تشجيع وتعزيز الصحة الإنجابية. ويمكن لفرقة العمل، من خلال شبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين، أن تؤكد أن محددات رداءة الصحة الإنجابية تشمل الفقر والإجحاف بين الجنسين، وغير ذلك من أشكال الإجحاف والظلم الاجتماعي والتهميش وإخفاق التنمية، وكذلك عدم الحصول على خدمات صحية جيدة. ولا بد من الأخذ بنهج متعدد القطاعات ومتعدد التخصصات ليتسنى تحقيق هدف برنامج العمل المتمثل في توفير رعاية الصحة الإنجابية للجميع بحلول عام ٢٠١٥.

٥٤ - يواجه تحقيق هذا الهدف بعض التحديات الرئيسية، منها تعيين الأولويات الوطنية؛ وتمكين المرأة ومشاركتها؛ ونوعية الرعاية الصحية؛ والدعوة؛ والبحث والتدريب؛ وتعبئة الموارد؛ والرصد والتقييم؛ وتعزيز دور المنظمات غير الحكومية؛ والتعاون والتنسيق. ويمكن الاستفادة من آلية فرقة العمل لمواجهة هذه التحديات على النحو التالي:

(أ) **تعيين الأولويات الوطنية:** ستواصل فرقة العمل، من خلال شبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين، التشديد على الحاجة إلى مساعدة البلدان على تقييم وتعيين احتياجاتها وأولوياتها في مجال الصحة الإنجابية. وينبغي أن تكون العملية عملية مشاركة تشمل جميع المنظمات الرئيسية، وينبغي لها أن تكفل مشاركة المنظمات غير الحكومية والمجموعات المجتمعية ومجموعات الشباب والمنظمات النسائية والقطاع الخاص والمجتمع المدني. وإضافة إلى ذلك، ينبغي تشجيع الأخذ بنهج برمجة تدريجية متكاملة وعملية تستند إلى الاحتياجات الوطنية والموارد المتاحة:

(ب) **تمكين المرأة ومشاركتها:** تمكين المرأة شرط مسبق أساسي لصحتها الإنجابية. وكما لوحظ بالفعل، يقع العبء الأكبر لاعتلال الصحة الإنجابية على المرأة. ومن الهام جداً أن تد برامج الصحة الإنجابية على تمكين المرأة، وأن يضمن أنها تلبية، تحديداً، الاحتياجات الخاصة للنساء، وكذلك المجموعات الأخرى التي لا تتلقى خدمة كاملة، مثل الشباب والمراهقين؛ وفقراء الأرياف والمدن؛ والأشخاص الذين يعيشون في مناطق نائية أو مهملة؛ والمهاجرين واللاجئين والمشردين. كما أن زيادة دور ومسؤولية الرجال في مجال الصحة الإنجابية والأبوة والوقاية من الإيدز والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي سيكون لها

أيضاً أثر إيجابي على صحة المرأة. ويجب مواصلة الاهتمام أيضاً بالتركيز على استئصال شأفة العنف القائم على الجنس وغيره من الممارسات الضارة التي تلحق الضرر بصحة ورفاه البنات والنساء. ويجب أيضاً إتاحة الفرصة للنساء للمشاركة في تصميم وتطوير وتنفيذ وتقييم برامج الصحة الإيجابية. وبوسع فرقة العمل، من خلال شبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين، أن تلعب دوراً رئيسياً في ضمان تشديد برامج التنمية على تمكين المرأة وتركيز الانتباه على النهوض بصحتها الإيجابية وتحسينها؛

(ج) نوعية العناية: إن تركيز برنامج العمل على الناس يشدد على تقييم نوعية جيدة من الرعاية فيما يتعلق بالمعلومات والخدمات في مجال الصحة الإيجابية؛ ويجب على فرقة العمل على وجه الخصوص أن تعمل، من خلال شبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين، على ضمان وجود مجموعة ممتازة من الخدمات يمكن الحصول عليها بسهولة وتراعي وتستجيب لوجهات نظر المستخدمين، لا سيما النساء والشباب والمراهقين. وفي التركيز على تقديم خدمات ورعاية عالية الجودة، ينبغي لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين أن تستفيد من المزايا النسبية للمنظمات غير الحكومية وغيرها من المجموعات والمنظمات المعنية. ويمكن للمنظمات غير الحكومية أن تقدم إسهاماً خاصاً في رصد نوعية العناية والتقدم المحرز في تحقيق الأهداف الوطنية، وفي إدخال منهجيات جديدة وابتكارية، بما في ذلك المؤشرات النوعية لقياس نوعية العناية ودرجة رضى المستخدمين. ويشكل الإعلان والتثقيف والاتصال الفعالة الموجهة لتلبية احتياجات جمهور معين وإسداء المشورة عناصر رئيسية لبرامج الصحة الإيجابية التي تشدد على العناية الجيدة؛

(د) الدعوة: تمشياً مع برنامج العمل، ستواصل فرقة العمل وشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين الدعوة بنشاط إلى التزام سياسي مستمر بالصحة الإيجابية، بما في ذلك تشجيع التشريعات والممارسات الثقافية المفيدة للصحة الإيجابية، حيثما كان ذلك مناسباً. وينبغي تطوير فهم مشترك للصحة الإيجابية والعمل على إيجاده من خلال بناء توافق آراء وطني ومحلي لوضع أساس للحوار وتطوير البرامج. والغرض من الدعوة هو لفت انتباه المجتمع إلى التحديات التي تواجه الصحة الإيجابية، وتوجيه صانعي القرار نحو حلول هامة على الصعيد الوطني. وأحد الأهداف الرئيسية للدعوة هو إيجاد بيئة ثقافية واجتماعية وسياسية داعمة ومواتية للصحة الإيجابية. وإن لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين دوراً رئيسياً يجب أن تؤديه في النهوض بمفهوم الصحة الإيجابية بوصفه مفهوماً أساسياً للصحة العامة والتنمية البشرية. ويمكن للدعوة أيضاً أن توفر تبريراً منطقياً لتخصيص مزيد من الموارد للعمل في مجال الصحة الإيجابية؛

(هـ) البحث والتدريب: البحث ذو المنحى العملي الذي يستجيب لاحتياجات البلد أمر ضروري. وينبغي لبرنامج البحث الشامل، بالإضافة إلى استجابته للأولويات الوطنية، أن يركز أيضاً على تطوير ونقل تكنولوجيا الصحة الإيجابية الملائمة للظروف المحلية. ولضمان التنفيذ الفعال لنهج الصحة الإيجابية، يلزم تدريب مدبري البرامج ومقدمي الخدمات تدريباً كافياً. ويجب التركيز في تدريب العاملين في مجال الصحة

الإيجابية على تحسين المهارات الفنية وكذلك مهارات الاتصال بين الناس. وقد يتطلب اعتماد نهج للصحة الإيجابية إحداث تغييرات في المواقف، كما قد يتطلب مهارات جديدة وتدريباً جديداً. ويلزم أيضاً إحداث تغييرات في الإدارة والتنظيم نظراً لأن الخدمات المتكاملة قد تفرض، في البداية على الأقل، أعباءً أكبر على الموظفين الذين هم مرهقون أصلاً. وستتطلب هذه التغييرات الاهتمام بالتخطيط والسوقيات لضمان توفير الخدمات واستمرارها:

(و) **تعبئة الموارد:** لمساعدة البلدان في تنفيذ برامج الصحة الإيجابية، يتعين على منظومة الأمم المتحدة أن تساعد في تعبئة موارد إضافية، مالية وبشرية على حد سواء. ولتحقيق ذلك، يتعين البحث عن موارد تمويل غير تقليدية. وفي الوقت نفسه، سيلزم اتباع نهج ابتكارية، مثل ضم البرامج بعضها مع بعض لاستخدام الموارد إلى أقصى حد ممكن، وتقاسم التكاليف مع المستخدمين، ووضع برامج للصحة الإيجابية ينظمها أرباب العمل، واعتماد تقديم الخدمات من قبل المجتمع المحلي، والتسويق الاجتماعي. وقد استخدم العديد من هذه النهج بالفعل واثبت نجاحه. ويمكن لفرقة العمل أن تلعب دوراً في تشجيع الخطط التجريبية والإبتكارية، ونشر الدروس المستفادة من النهج التي نجحت. ونظراً لأن المطالب على المساعدة الانمائية الرسمية تزداد وتتنافس باستمرار، يتعين على البلدان والوكالات على السواء أن تبني على الموارد المتاحة بينما تواصل في الوقت نفسه استطلاع موارد جديدة.

(ز) **الرصد والتقييم:** من شأن رصد البرامج وتقييمها عن كثب، بالإضافة إلى تصحيح مساراتها، حسب الاقتضاء، أن تكفل تقديم خدمات ورعاية فعالة في مجال الصحة الإيجابية. وينبغي لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين أن تدعم بناء القدرة الوطنية على رصد التقدم في البرامج القطرية بطرق تساعد إدارة البرامج وتكون مفيدة في أماكن التدخل. وقد حدد المجتمع الدولي بالفعل عدداً من المؤشرات الهامة للصحة الإيجابية، وتعمل منظمة الصحة العالمية على إعداد مؤشرات كمية ونوعية إضافية للرصد الشامل:

(ح) **تعزيز دور المنظمات غير الحكومية:** تستطيع المنظمات غير الحكومية والمنظمات الخاصة أن تقدم مساهمة كبيرة في تطوير وتنفيذ استراتيجيات الصحة الإيجابية. ويتعين على الحكومات والوكالات الدولية أن تستفيد من الميزة النسبية للمنظمات غير الحكومية، كل في مجالها، في بحثها عن شركاء لتكملة وتعزيز جهودها الإنمائية. وفي أحيان عديدة، استطاعت المنظمات غير الحكومية، من خلال تصميم وتنفيذ برامج ابتكارية ومرنة تستجيب للاحتياجات، أن تضمن مشاركة القواعد الشعبية وأن تتفاعل وتخدم أيضاً مجموعات ربما لم تكن تتلقى خدمات كافية أو يصعب الوصول إليها من خلال القنوات الحكومية. ويمكن لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين أن تقوم بدور رائد في زيادة إسهام ومشاركة المنظمات غير الحكومية ومنظمات القطاع الخاص في برمجة الصحة الإيجابية، من خلال دعمها لإقامة

الشبكات وتقاسم المعلومات وإنشاء مجالس أو لجان تيسر وتعزز الحوار وجهود البرمجة المشتركة بين منظمات الأمم المتحدة والحكومات والمنظمات غير الحكومية:

(ط) التعاون والتنسيق: ليتسنى تنفيذ نهج برمجة الصحة الإنجابية بفعالية واتساق وعلى نحو استراتيجي وشامل، يتعين على وكالات الأمم المتحدة ومنظماتها مضاعفة جهودها في التعاون وتنسيق أنشطتها. وسيشمل هذا زيادة مشاركة المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص ومجموعات الشباب والمجموعات المجتمعية والمنظمات النسائية والمجتمع المدني في تخطيط برامج الصحة الإنجابية وتنفيذها ورصدها وتقييمها. وهناك مجال آخر يمكن لفرقة العمل وشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين تقديم الدعم من خلاله، ألا وهو تعزيز دور وإسهام المؤسسات الإقليمية، بما في ذلك اللجان الإقليمية والمصارف الإقليمية، في مجال الدعوة للصحة الإنجابية وبرمجتها. ومن الضروري أن تسترشد منظومة الأمم المتحدة في تفسير مفهوم الصحة الإنجابية بالاتساق والتكامل. ويجب، على وجه الخصوص، ضمان عدم تلقي الشركاء الوطنيين رسائل متضاربة من وكالات الأمم المتحدة ومنظماتها المختلفة. ومن شأن قدر أكبر من تقاسم المعلومات وإقامة الشبكات والتخطيط المنسق ومواءمة دورات البرمجة أن يسهم إسهاماً كبيراً في تعزيز التعاون والتنسيق والتكامل بين وكالات ومنظمات الأمم المتحدة.

٥٥ - كما أشير في الفقرة ٥٤ أعلاه، إن التحديات التي تنتظرنا معقدة وضخمة على حد سواء. وقد يكون أهم تحدٍ تواجهه منظومة الأمم المتحدة، وهو التحدي الذي يتوقف عليه نجاحها أكثر من كل ما عداه، هو تحقيق التعاون والتنسيق الوثيق بين جميع وكالات ومنظمات الأمم المتحدة، بل مع جميع الشركاء الآخرين في التنمية، والحفاظ على هذا التعاون والتنسيق. وحتى الآن، لم تواجه فرقة العمل أي مشكلة تتعلق بالتعاون. بيد أنها ستواصل التشديد على ضرورة عمل منظومة الأمم المتحدة بالتعاون والتنسيق مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمجموعات المجتمعية ومجموعات الشباب والمجتمع المدني.

## خامساً - خاتمة

٥٦ - خطت فرقة العمل خطوة كبيرة إلى الأمام بوضعها المبادئ التوجيهية لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين وبيان الدعوة المشترك. بيد أن هذه مجرد بداية فقط لعمل الفرقة من عدة جوانب. ومن بين التحديات التي تنتظرها الرصد عن كثب، وضمان استمرار شبكة منسقي الأمم المتحدة المقيمين في العمل بكفاءة لمساعدة البلدان على تنفيذ برنامج العمل، بما في ذلك التقدم بسرعة لتحقيق هدف برنامج العمل المتمثل في جعل رعاية الصحة الإنجابية في متناول أيدي الجميع بحلول عام ٢٠١٥.

٥٧ - يجب أن يكون هذا مسعىً مشتركاً؛ إذ لا تستطيع أية وكالة بمفردها تحقيق غايات برنامج العمل وأهدافه. وفي فترة تتجاوز العام قليلاً، أظهرت فرقة العمل أن بوسع منظمات الأمم المتحدة ووكالاتها أن تتعاون وتنسق أنشطتها الرامية إلى تحقيق هدف مشترك، وفضلاً عن ذلك بوسعها أن تتعاون وتنسق أعمالها بسلاسة بينما تستفيد من الميزات النسبية لكل منها في مجالها. والمبادئ التوجيهية التي أعدها فرقة العمل لا تتعارض مع الاختصاصات الفردية للمنظمات الأعضاء؛ وإنما تعزز التكامل وتهدف إلى تقوية التنسيق في الوقت الذي تشجع فيه على إيجاد البيئة المواتية لتنفيذ برنامج العمل تنفيذاً فعالاً. وستظل فرقة العمل ملتزمة بكفالة بقاء جميع الجهود الإنمائية التي تبذلها في تنفيذ برنامج العمل مركزة على الناس.

٥٨ - وقد وافقت جميع وكالات الأمم المتحدة على خطة عمل على مستوى المنظومة بأسرها لتقديم مساعدة منسقة للبلدان في سعيها إلى تحويل نتائج مؤتمرات الأمم المتحدة العالمية الأخيرة إلى سياسات وبرامج وطنية ملموسة. والموضوع الموحد في خطة العمل، التي وافقت عليها لجنة التنسيق الإدارية لمتابعة هذه المؤتمرات، هو تقديم المساعدة إلى البلدان في هجوم متضافر على الفقر. وكجزء من خطة العمل هذه، ستُنشأ فرق عمل مشتركة بين الوكالات لتناول (أ) الخدمات الاجتماعية الأساسية، و (ب) العمالة ومصدر الإعاشة المستدام، و (ج) البيئة المواتية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية. وسيتم توسيع فرقة العمل المشتركة بين الوكالات القائمة والمعنية بتنفيذ برنامج العمل، ويرأسها صندوق الأمم المتحدة للسكان، لتشمل الخدمات الاجتماعية للجميع وتساعد على الوفاء بالالتزامات التي عقدت في المؤتمرات المذكورة أعلاه بتدعيم الخدمات الصحية وخدمات التعليم الأساسي. وسيترأس فرقتي العمل الآخرين - اللتين تغطيان البند (ب) والبند (ج) أعلاه - منظمة العمل الدولية والبنك الدولي، على التوالي.

### الحواشي

- (١) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة ٥ - ١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفقرة ٧-٢ .
- (٢) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦ - ١٢ آذار/مارس ١٩٩٥ (A/CONF.166/9)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق الأول.
- (٣) المرجع نفسه، المرفق الثاني.
- (٤) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤ - ١٥ أيلول/سبتمبر (A/CONF.177/20) ١٩٩٥، الفصل الأول، القرار ١، المرفق الأول.
- (٥) تقرير مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة والتنمية، ريو دي جانيرو، ٣ - ١٤ حزيران/يونيه ١٩٩٢، المجلد الأول، القرارات التي اعتمدها المؤتمر (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.93.I.8 والتصويبات)، القرار ١، المرفق الثاني.
- (٦) المرجع نفسه، المرفقان الأول والثالث.
- (٧) أنظر: فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، "المبادئ التوجيهية المتعلقة بالصحة الإنجابية"، في مبادئ توجيهية لشبكة منسقي الأمم المتحدة المقننين (نيويورك، منشورات الأمم المتحدة، ١٩٩٥).



## المرفق الأول

قائمة بأعضاء فرقة العمل المشتركة بين الوكالات  
والمعنية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

- الأمانة العامة للأمم المتحدة<sup>(أ)</sup>  
إدارة تنسيق السياسات والتنمية المستدامة  
إدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات  
اللجنة الاقتصادية لأوروبا<sup>(ب)</sup>  
منظمة الأمم المتحدة للطنولة<sup>(أ)</sup>  
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي  
صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة<sup>(أ)</sup>  
برنامج الأمم المتحدة للبيئة  
صندوق الأمم المتحدة للسكان<sup>(أ)</sup>  
برنامج الأغذية العالمي  
مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين<sup>(أ)</sup>  
منظمة العمل الدولية<sup>(أ)</sup>  
منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة<sup>(أ)</sup>  
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة<sup>(أ)</sup>  
منظمة الصحة العالمية<sup>(أ)</sup>  
منظمة الصحة للبلدان الأمريكية  
البنك الدولي<sup>(أ)</sup>  
صندوق النقد الدولي

---

(أ) ردت على الاستجواب الذي أرسلته أمانة فرقة العمل.  
(ب) ممثلة للجان الإقليمية.

## المرفق الثاني

### المؤتمر الدولي للسكان والتنمية:

### الالتزامات بالحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية<sup>(أ)</sup>

#### حقائق

- ١ - تموت كل عام ٥٠٠ ٠٠٠ امرأة، أي امرأة واحدة كل دقيقة، لأسباب تتعلق بالحمل، ٩٩ في المائة منهن في البلدان النامية.
- ٢ - توجد ١٢٠ مليون امرأة يقلن إنهن لا يردن أن يحملن ولكنهن لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة.
- ٣ - تحدث كل عام ٢٠ مليون عملية إجهاض غير مأمونة، تؤدي إلى وفاة عشرات الآلاف وإصابة الملايين بالإعاقة.
- ٤ - أكثر من ١٥ مليون فتاة، تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ عاماً، ينجبن كل عام.
- ٥ - تحدث كل عام أكثر من ٣٠٠ مليون إصابة جديدة بأمراض تنتقل بالاتصال الجنسي، ملحقة الضرر بمراهق/ مراهقة من كل ٢٠ مراهق/ مراهقة.
- ٦ - بحلول عام ٢٠٠٠، قد يصل عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية إلى ٤٠ مليون نسمة.

#### الصحة الإنجابية للجميع بحلول عام ٢٠١٥

ينبغي أن تشمل الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية، ما يلي:

- ١- خدمات جيدة لتنظيم الأسرة، بما في ذلك نطاق كامل من موانع الحمل.
- ٢- عناية بالأمهات، بما في ذلك العناية قبل الولادة وأثناء الولادة وبعد الولادة، ورعاية أساسية من طبيب مولّد أيضاً.

.../...

- ٣- الوقاية من إصابات الجهاز التناسلي ومعالجتها، بما في ذلك الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتوفير الرفالات بأسعار رخيصة.
- ٤- الحصول على خدمات جيدة لمعالجة التتعيدات التي تنشأ عن الاجهاض غير المأمون (في الظروف التي لا يكون فيها الاجهاض ممنوعاً قانوناً، ينبغي أن يكون الاجهاض مأموناً) وإسداء المشورة وتقديم خدمات بشأن تنظيم الأسرة بعد الاجهاض.
- ٥- الإعلام والتثقيف وإسداء المشورة بشأن الحياة الجنسية.
- ٦- الإحالة في حالة الإصابة بهذه الأمراض وغيرها من الحالات، مثل سرطان الثدي وسرطانات الجهاز التناسلي والعمق.

### الحقوق والمبادئ

- ينبغي أن تكون الحقوق الإيجابية ركيزة أساسية لجميع البرامج والسياسات. وتشمل الحقوق الإيجابية مايلي:
- ١- حق تقرير عدد الأطفال وفترات المباحدة فيما بينهم بحرية، وحق الحصول على المعلومات والوسائل التي تمكن من ذلك.
  - ٢- الحق في الحصول على أعلى مستوى من الصحة الجنسية والإيجابية.
  - ٣- الحق في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون قسر أو تمييز أو عنف.

### احتياجات خاصة

- ١- القضاء على التمييز ضد البنات والنساء.
- ٢- إنهاء جميع الممارسات الضارة، بما في ذلك بتر أجزاء من الأعضاء التناسلية للإناث.
- ٣- كفالة توفير الرعاية الجيدة لضحايا الاعتداء أو العنف الجنسي.

- ٤- توفير معلومات وخدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية الملائمة للمراهقين (والمراهقات).
- ٥- تطوير برامج ابتكارية للصحة الجنسية والصحة الإنجابية للوصول إلى المراهقين (والمراهقات).

### إجراءات

- ١- النهوض بالصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية في جميع السياسات والبرامج الوطنية.
- ٢- إعطاء الصحة الإنجابية أولويات عالية في جداول الأعمال والميزانيات الوطنية.
- ٣- بدء برامج تثقيفية لزيادة الحساسية لنوع الجنس والقضاء على العنف ضد النساء والأطفال، وزيادة الوعي بالصحة الجنسية والصحة الإنجابية وبالحقوق الإنجابية.
- ٤- تمكين النساء منذ الصغر لممارسة حقوقهن، لاسيما من خلال التعليم، وتمكين المراهقات الحوامل من مواصلة تعليمهن.
- ٥- تحسين نوعية الخدمات، بما في ذلك تحسين التدريب ومهارات الاتصال بين الناس، وتوفير الامدادات والمعدات الموثوقة والرصد والاشراف، وخيارات الإنجاب الموسعة.
- ٦- التشديد في تدريب مقدمي الرعاية الصحية على الحساسية تجاه القضايا المتعلقة بنوع الجنس، واحتياجات المراهقين (والمراهقات) ومنظورهم.
- ٧- تكامل الخدمات لاستخدام الموارد إلى أقصى حد ممكن وتحسين إمكانية الحصول على الخدمات.
- ٨- دعم البحوث لتحسين الصحة الجنسية والصحة الإنجابية.

### العمل معاً

- ١- إشراك جميع مستويات المجتمع في جعل الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية للجميع حقيقة واقعة.
- ٢- تعبئة الشراكة بين الحكومة والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.

### التنفيذ

في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، توصلت الحكومات في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى توافق في الآراء وألزمت نفسها ببرنامج عمل يجعل الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية محور جدول أعمال السكان والتنمية. وتنفيذ برنامج العمل حق لكل بلد ومسؤولية تقع على عاتقه، وفقاً لأولوياته واحتياجاته الوطنية وفي سياق ثقافته.

---

(أ) اشترك في إصداره صندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية.