E

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

E/CN.9/1996/5
19 January 1996
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

لجنة السكان والتنمية
الدورة التاسعة والعشرون
٢٦ شباط/فبراير - ١ آذار/مارس ١٩٩٦
البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات المتابعة لتوصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

أنشطة المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية في مجال الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

تقرير الأمين العام

موجز

أعد هذا التقرير وفقا للاختصاصات الجديدة للجنة السكان والتنمية وبرنامج عملها ذي المنحى المواضيعي والشامل لعدة سنوات، اللذين أقرهما المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ٥٥/١٩٩٥. والتقرير يوجز المعلومات التي جمعت من خلال استبيان أرسل إلى المنظمات غير الحكومية الدولية والإقليمية والوطنية لتقييم التقدم الذي أحرزته صوب تحقيق غايات وأهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. لقد أخذت المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية المجيبة على الاستبيان تتحول بسرعة إلى منظمات مؤيدة بقوة لبرنامج العمل وتبدي مستوى رفيعا من الالتزام بمبادئه. ويدلل على التقدم المحرز في تنفيذ برنامج العمل في المقام الأول الأنشطة التي تضطلع بها المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية حاليا على صعيد دمج تنظيم الأسرة في الإطار الأوسع للصحة الإنجابية.

* E/CN.9/1996/1.

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
مقدمة	١ - ٢	٣
أولا - الدور المتنامي للمنظمات غير الحكومية	٣ - ٧	٣
ثانيا - برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمنظمات غير الحكومية	٨ - ٩	٤
ثالثا - المنهجية	١٠ - ١٣	٤
رابعا - الأنشطة المستحدثة من قبل المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية بعد المؤتمر في مجال الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية	١٤ - ٥٧	٥
ألف - مشاركة المنظمات الحكومية الدولية في الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية	١٥ - ١٨	٦
باء - المجالات الرئيسية التي تعمل فيها المنظمات غير الحكومية في ميدان الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية	١٩ - ٣٢	٦
جيم - تحسين نوعية الرعاية في برامج الصحة الإنجابية	٣٣ - ٣٥	١٢
دال - صحة المراهقين	٣٦ - ٤٢	١٤
هاء - مشاركة المرأة في تصميم وتنفيذ برامج الصحة الإنجابية	٤٣ - ٤٦	١٦
واو - مشاركة الرجال في برامج الصحة الإنجابية	٤٧ - ٥٠	١٧
زاي - الأنشطة المستحدثة من قبل المنظمات غير الحكومية في مجال الإعلام والتثقيف والاتصال	٥١ - ٥٣	١٩
حاء - التعاون بين الحكومات الوطنية والمنظمات غير الحكومية	٥٤ - ٥٧	٢١
خامسا - مشاركة المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برنامج العمل	٥٨	٢٢
سادسا - استمرار التعاون من جانب المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برنامج العمل	٥٩ - ٦٢	٢٤
مرفق - قائمة بالمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية والمنظمات الحكومية الدولية العاملة في مجال الصحة الإنجابية والتي أجابت على استبيان صندوق الأمم المتحدة للسكان		٢٦

مقدمة

١ - أخذ التعاون بين صندوق الأمم المتحدة للسكان والمنظمات غير الحكومية في السنوات الأخيرة يتزايد بسرعة. وقد بلغت هذه العملية ذروتها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعقود في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، حيث كان للمشاركة الفعالة من جانب هذه المنظمات، ولا سيما المنظمات غير الحكومية النسائية، أثر كبير في دعم جدول أعمال الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية وفي وضع برنامج عمل المؤتمر في صورته النهائية.

٢ - ويوجز هذا التقرير المعلومات التي تم جمعها من خلال استبيان أرسل إلى المنظمات غير الحكومية الدولية والإقليمية والوطنية لتقييم التقدم المحرز صوب تحقيق غايات وأهداف برنامج العمل، على النحو المدعو إليه في الاختصاصات الجديدة للجنة السكان والتنمية وبرنامج عملها ذي المنحى المواضيعي والشامل لعدة سنوات، اللذين اقرهما المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ١٩٩٥/٥٥. والموضوع المخصص لعام ١٩٩٦ هو الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية، بما فيها الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال السكان. وتستند الانطباعات التي يشملها هذا التقرير إلى الإجابات على الاستبيان التي وردت من ٣٤ منظمة حكومية دولية ومنظمة غير حكومية دولية وإقليمية ووطنية، وكذلك إلى استعراضات التقارير والمواد المكتوبة المقدمة من المنظمات المجيبة. وبالإضافة إلى ذلك، يناقش هذا التقرير الدروس المستفادة بعد عام واحد من المؤتمر من مشاركة المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برنامج العمل.

أولا - الدور المتنامي للمنظمات غير الحكومية

٣ - المنظمات غير الحكومية هي مؤسسات مدنية تعمل بين القطاعين الخاص والعام. وتسمى في الواقع بـ "القطاع الثالث"، وتنزع إلى تمثيل مصالح محددة للسكان (الحقوق الإنجابية وتنظيم الأسرة)، فضلا عن فئات مختلفة ضمن المجتمع المدني (النساء والشباب). وتتجه طريقة عملها إلى أن تكون من القاعدة فصاعدا، ولا سيما على المستوى المحلي.

٤ - وللمنظمات غير الحكومية أصعدة مختلفة من العمل. فالتي تعمل على الصعيد الدولي اعترف بها منذ زمن بعيد لدورها المساعد في الدعوة إلى الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية ولتقديمها المساعدة إلى الحكومات الوطنية والمنظمات غير الحكومية الوطنية في الجوانب الفنية للسكان وتنظيم الأسرة وبرامج الصحة الإنجابية. ويدعمها ماليا المانحون الدوليون الذين يدعمون كذلك المنظمات غير الحكومية الوطنية.

٥ - وكثيرا ما تكون المنظمات غير الحكومية الوطنية فروعا من منظمات دولية أو إقليمية. وفي وقت تتناقص فيه الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الحكومات في كثير من أنحاء العالم، يتنامى فيه دور المنظمات غير الحكومية بصورة واضحة، مساعدا الدولة والقطاع الخاص على التوازن وعلى إكمال كل

منهما الآخر. والواقع أن هذه المنظمات لا تقوم بدور أساسي في أنشطة الدعوة فحسب، بل تقدم أيضا مجموعة مختلفة من الخدمات للفئات المهمشة وتوفر وسيلة لاختبار النهج المبتكرة.

٦ - وتتميز المنظمات غير الحكومية أو المنظمات الشعبية، على المستوى المحلي، بفتح باب العضوية فيها والمشاركة الطوعية، وممارسات مساعدة الذات ونهج المشاركة. وتتجه المنظمات الشعبية إلى التزود بالدعم المالي من أعضائها.

٧ - وبالنظر إلى طابعها المؤسسي المتنامي وقدرتها على العمل بطريقة مستقلة، فللمنظمات غير الحكومية المنخرطة في أنشطة الصحة الإنجابية دور هام تؤديه في تنفيذ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويدعو برنامج عمل المؤتمر إلى إنشاء مشاركات بين الحكومات ومقدمي الرعاية الصحية والمرأة والمنظمات غير الحكومية المعنية بالصحة الإنجابية. وتستطيع هذه الجهات معا إنشاء قوة دافعة كبرى من أجل التعجيل بتنفيذ برنامج العمل.

ثانيا - برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمنظمات غير الحكومية

٨ - يسلّم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالحاجة إلى إقامة مشاركات مع المنظمات غير الحكومية من أجل تنفيذه. فمثلا، تنص الفقرة ١٥-٦ من الفصل الخامس عشر (المشاركة مع القطاع غير الحكومي) بصورة محددة على ما يلي:

"واعترافا بأهمية المشاركة الفعلية، فإن المنظمات غير الحكومية مدعوة إلى تعزيز التنسيق والتعاون والاتصال، على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية والدولية، مع السلطات المحلية والحكومات الوطنية لتوطيد فعاليتها كشركاء رئيسيين في تنفيذ البرامج والسياسات السكانية والإنمائية. وينبغي أن تعتبر مشاركة المنظمات غير الحكومية عنصرا مكملا لمسؤولية الحكومات في توفير خدمات للصحة الإنجابية، بما فيها خدمات تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، تكون كاملة ومأمونة ومتاحة".

٩ - ويشدد برنامج العمل أيضا على الحاجة إلى كفالة قدرة المنظمات غير الحكومية وشبكاتها على الاحتفاظ باستقلالها وتعزيز قدرتها من خلال الحوار والمشاورات المنتظمين، ومن خلال التدريب كذلك.

ثالثا - المنهجية

١٠ - بغية التحقق من الأنشطة التي تضطلع بها المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية حاليا، أرسل استبيان متابعة في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٥ إلى ما يقرب من ٩٥ منظمة في جميع أنحاء العالم، منها ٢٢ منظمة حكومية دولية و ٧٣ منظمة غير حكومية. وكانت المنظمات المدعوة إلى الإجابة على

الاستبيان مؤلفة من منظمات غير حكومية دولية وإقليمية ووطنية، وخاصة المعنية منها بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية والمنظمات النسائية. وقد تم اختيارها بناء على ولاياتها ومشاركتها في المؤتمر.

١١ - وقد نظم الاستبيان حسب المواضيع التي تغطي أهم جوانب الصحة الإنجابية، حسب تحديدها في برنامج العمل.

١٢ - وقد أجاب على الاستبيان ما مجموعه ٣٨ منظمة، تمثل حوالي ٤٠ في المائة من مجموع عدد المنظمات الحكومية الدولية وغير الحكومية التي جرى الاتصال بها من أجل عملية الرصد هذه، موزعة كما هو مبين في الجدول التالي (ترد قائمة بالمنظمات المجيبة في المرفق أدناه).

عدد المنظمات التي أجابت على الاستبيان

	عدد المنظمات المدعوة إلى الإجابة على الاستبيان	عدد المنظمات المجيبة	نسبة الإجابة في المائة
منظمات غير حكومية دولية	٤٦	٢٠	٤٣,٤
منظمات غير حكومية إقليمية	٥	٢	٤٠,٠
منظمات غير حكومية وطنية	٢٢	١٢	٥٤,٥
منظمات حكومية دولية	٢٢	٤	١٨,٠
المجموع	٩٥	٣٨	٤٠,٠

١٣ - وكان من بين الـ ٧٣ منظمة غير حكومية التي أرسل إليها الاستبيان ١٥ منظمة نسائية (أجابت منها ٦ منظمات، أو ٤٠ في المائة) و ٤١ منظمة غير حكومية معنية بتنظيم الأسرة/الصحة الإنجابية (أجاب منها ٢٥ منظمة، أو ٦٠ في المائة). أما باقي المنظمات فكانت مؤسسات بحثية أو مؤسسات وقفية ومنظمات مهنية. وكانت المنظمات الإقليمية والوطنية المختارة لدراسة الرصد هذه تغطي جميع المناطق الجغرافية.

رابعا - الأنشطة المستحدثة من قبل المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية بعد المؤتمر في مجال الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

١٤ - ترد أدناه موجزات مفصلة للنقاط الرئيسية التي برزت من دراسة الإجابات على الاستبيان، حسب المجال الموضوعي، فيما يتعلق بتنفيذ برنامج العمل. وكانت المجالات المواضيعية السبعة المختارة للتحليل هي: (أ) مجالات المشاركة في الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية؛ (ب) إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية؛ (ج) نوعية الرعاية في برامج الصحة الإنجابية؛ (د) صحة المراهقين؛ (هـ) مشاركة المرأة في

تصميم وتنفيذ برامج الصحة الإنجابية؛ (و) إدخال الرجال في برامج الصحة الإنجابية؛ (ز) انشطة الإعلام والتثقيف والاتصال في مجال الصحة الإنجابية.

ألف - مشاركة المنظمات الحكومية الدولية في الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

١٥ - تقوم اثنتان فقط من المنظمات الحكومية الدولية الأربع التي أجابت على الاستبيان بتنفيذ أنشطة متعلقة بتنفيذ برنامج العمل: لجنة جنوب المحيط الهادئ ومنظمة الوحدة الأفريقية.

١٦ - ولجنة جنوب المحيط الهادئ منظمة تقوم بخدمة جزر المحيط الهادئ. وهي وكالة للمساعدة الفنية غير سياسية تقوم بدور إرشادي واستشاري، وتقدم المساعدة الفنية للدول الأعضاء. ولجنة جنوب المحيط الهادئ ناشطة في مجال الصحة الإنجابية منذ سنوات عدة من خلال تنفيذ مشروع للتثقيف فيما يتعلق بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والوقاية منها. وتتراوح أنشطتها بين إصدار مواد إعلامية تعنى باحتياجات فئات خاصة تعيش في المنطقة، وتقديم المساعدة الفنية إلى الحكومات والأفرقة المجتمعية والمنظمات غير الحكومية وتنظيم حلقات عمل تدريبية إقليمية ودون إقليمية ووطنية معنية بالوقاية من الإيدز وبالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

١٧ - ومنظمة الوحدة الأفريقية هي المنظمة الإقليمية للبلدان الأفريقية وهدفها الرئيسي هو تشجيع التعاون بين الدول الأفريقية في الميدان الاقتصادي والاجتماعي والتربوي والثقافي والعلمي. وقد اعتمدت هذه المنظمة، في دورتها العادية الحادية والثلاثين، المعقودة في حزيران/يونيه ١٩٩٥، خطة عمل تتعلق بحالة المرأة في أفريقيا في سياق صحة الأسرة. وتعترف خطة العمل بالحاجة إلى تمكين المرأة كمفتاح للتنمية في أفريقيا. وتدعو الدول الأعضاء إلى رعاية احتياجات الصحة الإنجابية للمرأة طيلة حياتها، بما في ذلك صحة المراهقات، والأمومة الآمنة، وتنظيم الأسرة والإيدز/الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وفقا لبرنامج عمل المؤتمر.

١٨ - ومن الواضح، كما يتبين من العدد القليل من المنظمات الحكومية الدولية التي أجابت على الاستبيان (٤ من مجموع ٢٢، منها اثنتان فقط تضطلع بأنشطة ذات صلة بالمؤتمر)، أن المنظمات غير الحكومية، وليس المنظمات الحكومية الدولية، هي التي تضطلع بدور أكثر أهمية في مجال الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية.

باء - المجالات الرئيسية التي تعمل فيها المنظمات غير الحكومية في ميدان الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

١٩ - وفقا لما ذكرته أغلبية المنظمات غير الحكومية التي أجابت على الاستبيان، يظهر أن المؤتمر ساعد معظم المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية على إعادة ترتيب أولوياتها المؤسسية كي يتسنى تنفيذ برنامج العمل. وبالرغم من أن معظم المنظمات غير الحكومية كانت تقوم باستحداث أنشطة في

مجال تنظيم الأسرة قبل المؤتمر، فإن العديد منها كان يقوم بالفعل بتنفيذ مكونات جديدة للصحة الإنجابية كذلك. وكان المكون البرنامجي الجديد الذي تردد ذكره أكثر من سواه هو توفير الخدمات الإعلامية والصحية للوقاية من إصابات الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وعلاجها. والواقع أن ما يقرب من ٦٠ في المائة من المنظمات غير الحكومية التي أجابت على الاستبيان والتي كانت منخرطة من قبل في أنشطة في مجال تنظيم الأسرة (الإعلام والتثقيف والاتصال بوجه خاص، وتوفير خدمات تنظيم الأسرة) كانت قد بدأت في إدراج إصابات الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي كمكون رئيسي ثان في برامجها العامة. وهذا مهم للغاية لأنه يشير إلى أن برنامج العمل أخذ في الاعتبار إدراج حاجة صحية إنجابية واضحة لم يكن في إمكان العديد من برامج تنظيم الأسرة العناية بها قبل الآن وذلك بسبب الزخم الذي استطاع برنامج العمل أن يوجده.

٢٠ - وأدمجت أيضا مكونات برنامجية أخرى واردة في برنامج العمل في جداول أعمال العديد من المنظمات غير الحكومية، وهي: (أ) التثقيف في مجال الشؤون الجنسية البشرية والصحة الإنجابية والوالدية المسؤولة (٦٠ في المائة من المنظمات غير الحكومية)؛ (ب) الرعاية قبل الوضع وأثناءه وبعده، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية (٣٧ في المائة)؛ (ج) الوقاية من الإجهاض ومن نتائج الإجهاض (٢٩ في المائة)؛ (د) العقم (١٥ في المائة).

٢١ - وفي الوقت الذي قامت فيه منظمات غير حكومية عديدة بإدخال مكونات صحية إنجابية جديدة نتيجة لبرنامج العمل، أفادت منظمات أخرى بأنها كانت قد اعتمدت النهج الشامل إزاء الصحة الإنجابية قبل المؤتمر بسنوات عديدة. وقد اعترفت هذه المنظمات غير الحكومية أن المؤتمر كان مفيدا في إضفاء الطابع القانوني على برنامج عملها المتعلق بالصحة الإنجابية وفي إكسابها قوة دافعة جديدة لتقوية تركيزه على الصحة الإنجابية. فمما لا شك فيه، أن المؤتمر عزز التزامها بفكرة الصحة الإنجابية. غير أن انخراط المنظمات غير الحكومية في قضايا الصحة الإنجابية قبل المؤتمر يبرز أيضا الدور البالغ الأهمية الذي قامت به في المؤتمر، وخاصة في دعم جدول أعمال برنامج العمل.

٢٢ - وقد صرحت أغلبية المنظمات غير الحكومية الوطنية بأنها تميل إلى تقديم الخدمات المختارة إلى الفئات السكانية المهمشة بسبب عدم توافر خدمات الدولة في المناطق التي تعيش فيها هذه الفئات. والدور الموازن الذي تنهض به المنظمات غير الحكومية في توفير الخدمات تؤكده بوجه خاص المنظمات غير الحكومية في أمريكا اللاتينية. ففي الواقع، كان ضغط نفقات الدول على سياسات الرعاية الاجتماعية سببا في حرمان معظم فقراء المناطق الحضرية وسكان الأرياف من الحصول على الخدمات، وقد استجابت المنظمات غير الحكومية لتلك الحاجة.

٢٣ - وتشمل معظم الأنشطة التي استحدثتها المنظمات غير الحكومية الدولية توفير المساعدة الفنية للحكومات والمنظمات غير الحكومية الوطنية في مجالات تقييم الاحتياجات وضع البرامج والتقييم والتدريب والبحوث. وبالإضافة إلى ذلك، يعكف العديد من المنظمات غير الحكومية الدولية على تنفيذ أنشطة دعوية

في مجالات الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية. وفيما يتعلق بالمنظمات غير الحكومية الوطنية، تشمل الجهود الرئيسية توفير خدمات تنظيم الأسرة والتدريب والأنشطة الدعوية.

١ - من تنظيم الأسرة إلى الصحة الإنجابية

٢٤ - يعكف جميع المنظمات غير الحكومية التي استشيرت تقريبا على تجلية مفهوم الصحة الإنجابية بصورة أوضح وعلى كيفية ترجمة المفاهيم المتفق عليها في المؤتمر إلى ممارسات عملية. ونظرا لعدم وجود نماذج، فإن القضية المحورية في تنفيذ برنامج العمل ما زالت هي تحويل برامج تنظيم الأسرة الحالية إلى برامج للصحة الإنجابية. ولهذا السبب، أنشأ عدد من المنظمات غير الحكومية الدولية فريقا عاملا معنيا بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة يعمل كمحفل لمناقشة مسؤولية الوكالات الدولية عن دمج مفهوم الصحة الإنجابية في تفكير الوكالة وبرمجتها وخدماتها.

٢٥ - ويوجد بين المنظمات غير الحكومية العديد من النهج المبتكرة للإدماج التي تتراوح بين القضايا الإدارية واستحداث تكنولوجيات جديدة يمكن أن تساعد على إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية، وتقديرات التكاليف والتدريب. فمثلا، من بين المنظمات غير الحكومية الدولية:

(أ) يقوم برنامج استخدام التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة باستحداث مجموعة من أدوات تقييم الصحة الإنجابية يستطيع مديرو البرامج استخدامها لإدماج التدخلات الصحية الإنجابية الجديدة في برامج تنظيم الأسرة القائمة؛

(ب) يقوم مجلس السكان بدراسة إمكانية استحداث رزمة وحيدة لتوفير الرعاية المتعلقة بتنظيم الأسرة مع خدمات الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والرعاية في حالات الإجهاض والخدمات الصحية للأمهات والأطفال بعد الوضع؛

(ج) تقوم هيئة العلوم الإدارية من أجل الصحة باستحداث نموذج لتحديد تكاليف إدماج خدمات الصحة الإنجابية في برامج تنظيم الأسرة الجارية؛

(د) يقوم الاتحاد الدولي لصحة الأسرة باختبار وسائل منع الحمل التي يمكن أن توفر أيضا الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛

(هـ) تقوم مؤسسة برنامج جونز هوبكنز للتثقيف في النسائيات والقبالة على الصعيد الدولي بدمج تنظيم الأسرة مع التدريب في مجال صحة الأمومة؛

(و) يعمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على إدماج الحقوق الجنسية وحقوق الإنسان في خدمات الصحة الإنجابية بغية حماية حق المرأة في الصحة؛

(ز) تقوم دائرة مساعدة البرامج الدولية باستحداث نهج جديدة لإدماج خدمات ما بعد الإجهاض في خدمات تنظيم الأسرة.

٢٦ - ومن بين المنظمات غير الحكومية الوطنية:

(أ) تعمل منظمة باريفار سيفا سانسثا في الهند على استحداث رزمة رعاية صحية للوقاية الشاملة للمرأة تسمى "الكشف الطبي" توفر فحوصا جماعية منتظمة واختبارات تشخيصية للكشف عن سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم وعلاجهما في الوقت المناسب. وتعتزم إدماج جوانب أخرى من الصحة الإنجابية، بما فيها التثقيف في شؤون الجنس، ومعالجة إصابات الجهاز التناسلي/الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والعقم في أنشطتها؛

(ب) تقوم المنظمات غير الحكومية في السنغال بدعم توفير رزمة دنيا من الخدمات تتألف من الرعاية السابقة للوضع والرعاية أثناء الوضع، والرضاعة الطبيعية، وتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛

(ج) يقوم مركز الدراسات السكانية والوالدية المسؤولة في إكوادور باستطلاع خيار إدماج الصحة الإنجابية في برامج الرعاية الصحية الأولية؛

(د) تعمل عدة منظمات غير حكومية على إيجاد سبل لإدماج خدمات الوقاية من إصابات الجهاز التناسلي/الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ومعالجتها في برامج تنظيم الأسرة الحالية.

٢٧ - بالرغم من أن معظم المنظمات غير الحكومية التي أجابت على الاستبيان تعمل بصورة واضحة على إدماج برامج تنظيم الأسرة الحالية في الصحة الإنجابية، يبدو أن عددا من المنظمات التقليدية المعنية بتنظيم الأسرة ما زال يجد صعوبة في استيعاب مفهوم الصحة الإنجابية. فمثلا، تؤخذ الصحة الإنجابية على أنها تعني توفير خدمات تنظيم الأسرة وصحة الأم والطفل فقط، أو بالأحرى توفير خدمات تنظيم الأسرة وصحة الطفل دون سواها. وبالنسبة لهذه المنظمات، كما كان يحدث على الدوام في الماضي، ما زال التركيز على الطفل أكثر منه على المرأة. وهذا يعطي الانطباع أن مفهوم الصحة الإنجابية بالنسبة للبعض ما زال في مرحلة مبكرة للغاية.

٢٨ - بالرغم من الحاجة الواضحة إلى العمل في اتجاه إدخال الرجال في برامج الصحة الإنجابية، توجد مبادرات قليلة للغاية للاهتمام بهذه المسألة. وكما هو متوقع، يمثل إدماج إصابات الجهاز التناسلي والأمراض

المنقولة بالاتصال الجنسي في تنظيم الأسرة المبادرة الأكثر شيوعا، وربما كان ذلك بسبب الحاجة الملحة لمواجهة الانتشار الواسع لإصابات الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

٢ - من تنظيم الأسرة إلى الصحة الإنجابية: النتائج الإيجابية

٢٩ - يبدو أنه يوجد توافق عام في الآراء فيما بين المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية على أنه توجد بالفعل جوانب إيجابية عديدة في الأنشطة التي نفذت حتى الآن لإدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية. وفيما يلي بعض الاتجاهات الإيجابية التي ذكرتها المنظمات غير الحكومية:

(أ) هناك إحساس متزايد بأن إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية قد زاد من الوعي للحاجة الشاسعة غير الملباة بين ظهراني أفقر الفئات السكانية وأكثرها تهميشا في البلدان النامية، ولا سيما النساء الفقيرات. وبالإضافة إلى ذلك، أخذت الحكومات تعطي، بصورة بطيئة ولكن مطردة، أولوية أكبر للصحة الإنجابية، وأخذ كل من يعمل في ميدان السكان يتحول من الاهتمامات الديمغرافية إلى الاهتمامات المتعلقة بتلبية احتياجات الأفراد من معلومات وخدمات الصحة الإنجابية؛

(ب) لوحظ بصورة مطردة في الاستبيانات المعبأة أن تغير المواقف تجاه المرأة، وإدراج منظوراتها في وضع البرامج وفي جميع عملية تعزيز وإبراز حركة صحة المرأة يمثل شرطا ضروريا لنجاح برامج الصحة الإنجابية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن انخراط المرأة ذاتها في أنشطة المعلومات ونشرها يساعدة على كفالة وجود تطبيق عملي للنتائج العلمية؛

(ج) هناك اعتراف واسع النطاق بأهمية الدمج على المستوى الشعبي، وهو ما أظهره حماس العملاء، ومقدمي الرعاية والمنظمات المجتمعية التي يجري إشراكها بدرجة متزايدة؛

(د) هناك شعور بأن من الممكن العمل مع المراهقين وأن الراشدين يسلمون بأهمية العمل معهم.

٣ - من تنظيم الأسرة إلى الصحة الإنجابية: العقبات الرئيسية

٣٠ - أعربت جميع المنظمات المجيبة عن أفكار واضحة بشأن المعوقات التي يواجهها العديد منها في مجال إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية. وفيما يلي موجز للنتائج الرئيسية المتعلقة بأهم العقبات التي واجهتها المنظمات غير الحكومية:

(أ) هناك عدم وضوح فيما يتعلق بنطاق الصحة الإنجابية، ونقص أيضا في النتائج الدراسية التي توثق الجهود الناجحة (وغير الناجحة) الهادفة إلى إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية. وفضلا

عن ذلك. فحيث أن إدماج الصحة الإنجابية مسألة جديدة، فهناك تقييدات حقيقية للقدرة الفنية ومساعدة البرامج، وخاصة فيما يتعلق بالمنظمات غير الحكومية الوطنية:

(ب) إن نقص التمويل اللازم لتنفيذ مجموعة الأنشطة الجديدة المختلفة المقترحة بعد المؤتمر يبدو أنه يشكل عقبة شائعة للغاية بالنسبة للعديد من المنظمات غير الحكومية الوطنية. وفضلا عن ذلك، فالأزمة الاقتصادية وسياسات التكيف الهيكلي تزيد بصورة واضحة من مشاكل التمويل:

(ج) أن تكاليف الدمج تقدر تقديرا سيئا، مما يترك برامج جديدة عديدة بدون فكرة واضحة عن كيفية وضع ميزانيات واقعية:

(د) يشعر العديد من المنظمات غير الحكومية ان قادة ومديري البرامج الحكومية لا يرغبون في التخلي عن بعض السيطرة والاستقلال اللذين اعتادوهما. ولذلك فهم يقاومون إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية. وفي حالات عديدة، ما زال هدفهم الرئيسي هو تخفيض النمو السكاني. ونتيجة لذلك، فهم لا يرغبون في "إضعاف" الموارد بإضافة أي اهتمام غير توفير وسائل منع الحمل. ومن المؤكد أن مدى هذه المقاومة يختلف حسب البلد والبرنامج وداخل البرامج ذاتها:

(هـ) يرى عدد من المنظمات غير الحكومية أن الأولويات المقررة من قبل وكالات التمويل يمكن أن تعوق وجود نهج متكامل حقا إزاء الصحة الإنجابية:

(و) أعرب أكثر من منظمة غير حكومية واحدة عن رأي مؤداه أن منظمات غير حكومية دولية عديدة تتبع في كثير من الأحيان التفضيلات الجغرافية لمؤسسيها، مما يؤدي إلى تداخل الجهود فيما بينها.

٤ - تقييم إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية

٣١ - أفاد عدد كبير من المنظمات غير الحكومية أنها تواجه صعوبة في وضع مؤشرات للتقييم تقيس التقدم المحرز في مجال إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية. وارتأى عدد من المنظمات غير الحكومية أن من السابق لأوانه بالنسبة لها أن تقوم بهذا التقييم. وهذا قد يعكس، جزئيا، حقيقة أن تقييم البرامج لا يخطّط له بالاقتران مع تصميم المشروع منذ بدايته. وهذه مشكلة تلحظ في برامج أخرى كذلك.

٥ - من تنظيم الأسرة إلى الصحة الإنجابية: الاتجاهات المقبلة

٣٢ - استنادا إلى الحقائق المذكورة أعلاه، قد تكون المقترحات التالية مفيدة في مساعدة المنظمات غير الحكومية على زيادة فعاليتها في تنفيذ برنامج العمل:

(أ) بالنظر إلى نقص الخبرة العالمية المتعلقة بدمج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية، فإن بذل جهد خاص يهدف إلى نشر تجارب "الدمج" الناجحة يمكن أن يساعد في الإسراع بهذه العملية. ويبدو أن العديد من المنظمات غير الحكومية، وخاصة المنظمات غير الحكومية الدولية، قد قطعت شوطا بعيدا في توضيح كيف يترجم مفهوم الصحة الإنجابية إلى ممارسة عملية. وإن نشر الوثائق المتعلقة بإدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية على نطاق واسع، وخاصة على الصعيدين الوطني والمحلي، يمكن أن يحسن من فهم هذه المسألة؛

(ب) ويبدو أن التمويل يشكل عقبة رئيسية في وجه المنظمات غير الحكومية في تنفيذها لبرنامج العمل. ونتيجة لذلك، ربما كانت الاستدامة الطويلة الأجل للعمل مسألة ينبغي النظر فيها بعناية. وقد أظهر بعض المنظمات غير الحكومية الوطنية اهتماما بتحسين مهاراتها في جمع الأموال وقدرتها الفنية بوجه عام لتصبح مستقلة ماليا بقدر الإمكان. وبهذا المعنى، فإن المفاوضات بين الحكومات التي تقوم بإحالة الخدمات إلى القطاع الخاص وبين المنظمات غير الحكومية ستصبح عاملا هاما بصورة متزايدة في دعم هدف تحقيق اكتفاء ذاتي مالي أكبر؛

(ج) من الممكن أن يؤدي تدريب مديري وقادة برامج تنظيم الأسرة على المفهوم الجديد للصحة الإنجابية إلى تحسين فهمهم لنهج الصحة الإنجابية.

جيم - تحسين نوعية الرعاية في برامج الصحة الإنجابية

٣٣ - هناك اتفاق عام بين أغلبية المنظمات غير الحكومية على أن نوعيه خدمات الصحة الإنجابية ينبغي أن تكون أولوية عليا بالنسبة للبرامج. وبالرغم من أن معظم الجهود في هذا المجال قد تركزت على تحديد عناصر الجودة وتعزيز مفهوم نوعية الرعاية بين المنظمات الدولية الأخرى، فقد وضعت هذه المبادرات بصورة رئيسية في مجال تنظيم الأسرة. ومع ذلك، يوجد لدى معظم المنظمات غير الحكومية التي استشيرت خطط لإدراج هذه المسألة كجزء من أنشطتها الهادفة إلى إدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية. وفيما يلي بعض أهم المبادرات المبتكرة التي استحدثتها المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية:

(أ) وضعت مؤسسة برنامج جونز هوبكنز للتثقيف في النسائيات والقبالة على الصعيد الدولي مبادرة رئيسية لتحسين نوعية الرعاية بالاقتران بتوفير الخدمات. ويجري تقديم "بلوغ الحد الأعلى من توفير الخدمات ونوعية الرعاية" في شكل حلقات عمل إلى مقدمي الخدمات الصحية. وهذا يشمل توفير آخر المعلومات عن تكنولوجيا وسائل منع الحمل وتشجيع إجراء المناقشات بهدف وضع خطط عمل حسب البلد بغية تحسين كل من توافر الخدمات ونوعية الرعاية؛

(ب) يعمل مجلس السكان في اتجاه تغيير المعايير التي تقيم بموجبها برامج تنظيم الأسرة. ويقوم المجلس بوضع مؤشرات لنوعية الرعاية ووسائل أ×رى لتقييم وقياس النوعية:

(ج) يقوم الاتحاد الدولي لرعاية الأسرة بتدريب مقدمي الخدمات على تحسين علاقاتهم الشخصية مع أفراد الجمهور، وعلى مهارات الاتصال وأساليب تقديم الإرشاد. وفي الواقع، قام معظم المنظمات غير الحكومية التي أجابت بخصوص هذه المسألة بتنفيذ أساليب إرشادية في برامج تنظيم الأسرة كطريقة لكفالة حصول العملاء على معلومات دقيقة قبل اعتمادهم وسيلة من وسائل منع الحمل:

(د) وجه المجلس الدولي لتنظيم برامج السكان همه لتحسين نوعية الرعاية من خلال أنشطة إجرائية بحتة. وقد أدى هذا إلى تيسير اشتراك مقدمي الخدمات في تقرير مؤشراتهم الخاصة لنوعية الرعاية:

(هـ) يحاول برنامج الصحة الإنجابية لكلية المكسيك أن يكفل إدراج بُعد الحقوق الإنجابية في خدمات الصحة الإنجابية وأن يكون لتلك الحقوق نهج للرعاية الصحية ذو حساسية لنوع الجنس. وأفاد عدد من المنظمات غير الحكومية الأخرى أنها تقوم بوضع مؤشرات لنوعية الرعاية للتوعية بالفروق بين الجنسين وتمكين المرأة.

٣٤ - هناك توافق عام في الآراء بين المنظمات غير الحكومية على أن التأكيد على نوعية الرعاية في برنامج العمل قد ساعد كثيرا من المنظمات على تجديد جهودها نحو تحسين مستويات الرعاية لديها. وقد ذكرت عدة منظمات غير حكومية أن عملاءها يقدرون التحسينات المدخلة في هذا المجال. وكان أكثر ما ذُكر من العقبات التي تحول دون تحسين نوعية الرعاية في البرامج ما يلي:

(أ) يمثل الافتقار إلى التمويل لتحسين مستويات نوعية الرعاية مشكلة حقيقية للخدمات التي تفتقر إلى عدد كاف من الموظفين ولمقدميها المثقلين بالعمل. ولما كان مقدمو الخدمات الصحية يتلقون أجورا ضئيلة، فإن حوافزهم تكون في العادة ضعيفة والاستثمارات اللازمة لرفع مستويات النوعية نادرة جدا. ونتيجة لذلك، يلاحظ أن تغير مواقف الموظفين بطيء للغاية:

(ب) تميل الهياكل الأساسية والمعدات والخدمات المقدمة إلى أن تكون غير وافية بالغرض. ومع ذلك، فإن المنظمات غير الحكومية التي تقوم بتقديم خدمات تملك مستويات من نوعية الرعاية أفضل من نوعية الخدمات التي يقدمها القطاع العام. ولما كان حجم بعض المنظمات غير الحكومية صغيرا في العادة، فإنه يبدو سهلا نسبيا على هذه المنظمات أن تقوم بتنفيذ مستويات فعالة من نوعية الرعاية:

(ج) يمثل عدم وجود ممارسات ملائمة للوقاية من الإصابات عقبة عامة تحول دون ارتفاع نوعية الخدمات. ويعتبر توحيد التدريب وممارسات أداء الخدمات خطوة حاسمة في التغلب على هذه المشكلة؛

(د) تشعر المنظمات غير الحكومية الوطنية أن الحكومات لا تطلب إليها في العادة أن تساعدها في تحسين مستويات النوعية في القطاع العام، بالرغم من أن هذه المنظمات تعتبر نفسها نماذج إيجابية تصلح أن تحذو الحكومات حذوها؛

(هـ) نادرا ما يجري تدريس العلاقات الشخصية بين مقدمي الخدمات وأفراد الجمهور ومهارات الاتصال أثناء التدريب السابق للخدمة. ويعتبر هذا عقبة حقيقية في وجه تحقيق مستويات أفضل لنوعية الرعاية؛

(و) لم توضع بعد مؤشرات للرعاية في برامج الصحة الإنجابية. وبالإضافة إلى ذلك، فيما يتعلق بالبرامج القليلة التي تقوم بوضع مؤشرات لنوعية الرعاية، يبدو أن هناك تأكيد ضعيف للغاية على منظور العملاء ومنظور نوع الجنس.

٣٥ - عندما تصبح أهمية النوعية مقبولة بدرجة أكبر، سوف تتوفر معايير جديدة للتقييم لتقدير التقدم المحرز في مبادرات الصحة الإنجابية، وهذا سيكفل بالتأكيد نشر المعلومات عن الجهود الناجحة.

دال - صحة المراهقين

٣٦ - لقي الاعتراف الذي ورد في برنامج العمل بأن حمل المراهقات يمثل مشكلة اجتماعية وصحية كبيرة ترحيبا من معظم المنظمات غير الحكومية التي تناولت هذا الموضوع. فبسبب الحساسيات السياسية والدينية في بعض البلدان، يكون العمل المتعلق بالمراهقين في مرحلة مبكرة من النمو. بل إن العديد من تلك المنظمات لم يبدأ الأنشطة في هذا المجال إلا بعد المؤتمر.

٣٧ - وبالنسبة لمعظم المنظمات غير الحكومية الوطنية العاملة في مجال المراهقين، يبدو أن الحل الأفضل لتلبية الاحتياجات الجنسية والصحية الإنجابية لهذه الفئة البالغة الخطورة من السكان هو تزويد الشباب بالمعلومات من خلال فصول للتثقيف الجنسي، كي يصبح في إمكانهم اتخاذ قرارات سليمة فيما يتعلق بشؤونهم الجنسية، وإذا كانوا ناشطين جنسيا، توفير خدمات وسائل منع الحمل لهم. وهناك منظمات غير حكومية عديدة تقوم بوضع مواد تعليمية وتدريس ثقافة الحياة الأسرية للمراهقين. وتهدف برامج تعليم حياة الأسرة إلى تزويد المراهقين بمهارات صنع القرار وزيادة احترام الذات لديهم.

٣٨ - وبالنظر إلى الفهم الحالي لهذه القضية وتزايد الضغوط الاجتماعية، أصبح من المعروف أن هذه الأنواع من التدخلات ضرورية ولكنها غير كافية. فكثير من الفتيات اللاتي يعشن في ظروف غير ميسرة قد يصبحن أمهات لأنهن يدركن ضآلة إمكانية حصولهن على فرص اجتماعية واقتصادية، وبذلك يتبعن في كثير من الحالات نمطا سلوكيا مماثلا لسلوك أمهاتهن. ولا تتخذ إلا نسبة صغيرة من الشباب تدابير فعالة ومطردة لتجنب الحمل. وعندما يحدث الحمل، فإن معظم المراهقات اللاتي يعشن في ظروف غير ميسرة أي اللاتي يعشن في مناطق حضرية فقيرة، يحتمل أن يتعرضن لعمليات إجهاض غير مأمونة أو أن يظللن أمهات عازبات. وهناك مشكلة أخرى هي أن كثيرا من حالات الحمل المبكر هذه يمكن أن تكون ناجمة عن اعتداء جنسي. وبذلك، فبالرغم من أن منظمات غير حكومية عديدة بدأت العمل في مشكلة صحة المراهقين، فهي مسألة تحتاج إلى اهتمام أكبر بكثير بوجه عام ومن منظور يراعي نوع الجنس بوجه خاص.

٣٩ - ويبدو أن مستويات التمييز ضد المراهقات (التعليم، التغذية، انعدام الثقة في الذات لمناقشة استخدام وسائل منع الحمل عندما يدخلن في علاقة جنسية طوعية) والفرص الحياتية المحدودة المتاحة لهن، بالمقارنة بالذكور المنتمين إلى نفس الطبقة الاجتماعية، هي العوامل الرئيسية المؤدية إلى الحمل المبكر.

٤٠ - ومن التجارب المبتكرة في مجال صحة المراهقين ما يلي:

(أ) مبادرة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة لإنشاء فرقة عمل للشباب ولجنة للشباب. والهدف الرئيسي لهذه المبادرة هو إشراك الشباب في وضع برامج للصحة الجنسية والصحة الإنجابية. فالمعتقد أن اشتراكهم في وضع هذه البرامج يمكن أن يثري المناقشات المتعلقة بإيجاد أفضل السبل لتلبية احتياجات الشباب من الخدمات ولكفالة وصول الرسائل المتعلقة بتجنب الحمل بطريقة مفهوم؛

(ب) استراتيجية دائرة مساعدة البرامج الدولية التي تستهدف المراهقين لوقايتهم من الإجهاض وتوفير خدمات تنظيم الأسرة اللاحقة للإجهاض. فقد ثبت بالوثائق أن المراهقات في بعض أنحاء العالم يمكن أن يلجأن في كثير من الأحيان إلى الإجهاض عندما يتعرضن للحمل؛

(ج) برنامج هيئة العلوم الإدارية من أجل الصحة في الاتحاد الروسي الذي وضع بالتعاون مع منظمة غير حكومية محلية. ويوفر هذا البرنامج التثقيف في شؤون الجنس والإرشاد وبعض الخدمات الصحية الإنجابية بدعم من المجتمعات المحلية؛

(د) مبادرة أنصار الشباب لرعاية الاحتياجات الصحية الإنجابية للمراهقات من خلال اشتراكهن في تصميم البرامج وفي أنشطة تثقيف الأقران؛

(هـ) مبادرة لمنظمة غير حكومية في الهند أنشأت خطا هاتفيا مباشرا للمراهقين في نيودلهي حقق نجاحا كبيرا في نشر المعلومات عن قضايا الصحة الإنجابية؛

(و) مبادرة الرابطة الكينية لتعزيز صحة المراهقين، وهي منظمة جامعة مؤلفة من ٢٥ منظمة غير حكومية ووكالة حكومية عاملة في مجال أنشطة الدعوة من أجل الصحة الإنجابية للمراهقين؛ وقد ساعدت هذه المبادرة على إقناع حكومة كينيا بوقف سياسة طرد الفتيات الحوامل من المدارس؛

(ز) مراكز الشباب الأربعة عشر التابعة للرابطة الكولومبية لرفاه الأسرة في كولومبيا، حيث يتلقى المراهقون معلومات عن شؤون الجنس وخدمات متعلقة بوسائل منع الحمل.

٤١ - مع بعض الاستثناءات، يتجه العديد من الأنشطة التي استحدثتها المنظمات غير الحكومية الوطنية نحو طلاب المدارس. غير أن عددا كبيرا من الفتيات في أنحاء عديدة من العالم، غير ملتحقات بالمدارس، ومن الصعب الوصول إلى الشباب الذين هم خارج المدرسة. ومع ذلك، فهناك بعض المنظمات غير الحكومية التي تعمل في اتجاه تمكين الفتيات من توسيع خياراتهن الحياتية. وتعمل منظمات غير حكومية أخرى على فهم معنى قضايا الصحة الإنجابية للمراهقات في الإطار الاجتماعي الخاص بتلك المنظمات وإيجاد السبل لإبقاء المراهقات في المدارس.

٤٢ - أفاد جميع المنظمات غير الحكومية تقريبا التي أجابت على الاستبيان بحدوث زيادة في الأنشطة المتعلقة بصحة المراهقين.

هاء - مشاركة المرأة في تصميم وتنفيذ برامج الصحة الإنجابية

٤٣ - أوجدت التوصية الواردة في برنامج العمل بشأن اشتراك المرأة في تصميم ورصد برامج الصحة الإنجابية اهتماما عارما في أوساط المنظمات غير الحكومية. ومع ذلك، فقد أفاد العديد من المنظمات غير الحكومية أن النظر في هذه المسألة من جانب الحكومات والمنظمات ذات الاتجاه الصحي الإنجابي ما يزال في بدايته.

٤٤ - وقد أثارت هذه المسألة آراء متعارضة بين المنظمات غير الحكومية الوطنية. ففي حين يوافق البعض على أن المرأة تقوم بالمشاركة في تصميم برامج الصحة الإنجابية على صعيد السياسة العامة، يدعي البعض الآخر أن ثمة فرصة أكبر لمشاركة المرأة على المستوى الشعبي لأنه ربما يكون من الأسهل استحداث آليات فعالة لإشراك المرأة في البرامج. وإلى جانب ذلك، فإن البعض يرى أن إمكانية منح المرأة مراكز ذات سلطة ليس من المحتمل أن تتوفر في القريب العاجل بسبب امتناع مقرري السياسة ومديري البرامج التقليدية لتنظيم الأسرة بشدة عن دعم تلك السياسة. فكثيرون من مقرري السياسة ومديري البرامج يخشون في الواقع أن هذا قد يزيد من المنافسة على المراكز التي يشغلونها حاليا. غير أن إحد المنظمات

غير الحكومية المعنية بالصحة الإنجابية ذكرت أن حتى النساء اللاتي يشغلن مراكز في منتصف السلم الإداري لا يعتبرن بالضرورة مشاركة المرأة مسألة هامة.

٤٥ - ومن الواضح أن مشاركة المرأة في تصميم البرامج تشكل تحديا للبرامج التقليدية لتنظيم الأسرة أكبر مما تشكل بالنسبة للمنظمات غير الحكومية النسائية. فمن المسلم به لدى هذه المنظمات أن المؤتمر ساعد على إيجاد حوار حقيقي وشراكة حقيقية فيما بين الأفرقة الصحية النسائية، مما زاد من بروزها على الصعيد الدولي. وتقوم هذه الأفرقة باستحداث أنشطة في مجال الدعوة ويقدم بعضها خدمات صحية نموذجية. وينظر إلى دورها على أنه بالغ الأهمية لرصد تنفيذ برنامج العمل.

٤٦ - وهناك توافق في الآراء على نطاق واسع بشأن حقيقة أن مشاركة المرأة في تصميم ورصد البرامج لم يبلغ حد الكفاية بعد. ففي حين يقوم بعض المنظمات بإدخال منظورات المرأة في تصميم البرامج، كالمنظمات غير الحكومية التي تقوم بإجراء دراسات بحثية تنفيذية أو بحوث في وسائل منع الحمل مسترشدة بمدخلات نسائية، فإن القضية الرئيسية المتمثلة في إشراك المرأة بالفعل في تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم البرامج ما زالت في مراحلها الأولى. فلا توجد مثلا منهجية عاملة مثبتة تشمل مجموعات نسائية مجتمعية في رصد وتقييم البرامج. وعلى الرغم من هذه العقبات، يبدو أن الاتجاه السائد يشير نحو مشاركة المرأة في تصميم البرامج ورصدها.

واو - مشاركة الرجال في برامج الصحة الإنجابية

٤٧ - إن مشاركة الرجال في الصحة الإنجابية، بما فيها منع الحمل، كانت موضع تجاهل إلى حد بعيد من قبل برامج الخدمات التي ترعى تقليديا احتياجات المرأة. ويؤكد برنامج العمل الحاجة إلى إشراك الرجال في برامج الصحة الإنجابية.

٤٨ - ولكن ما الذي تستتبعه بالتحديد "مشاركة الرجال" في برامج الصحة الإنجابية؟ لما كانت هذه حقبة جديدة من العمل بالنسبة لمنظمات كثيرة، فإن العديد منها، ولا سيما المنظمات غير الحكومية، يقوم بتوضيح المعنى الدقيق لهذا المفهوم ويبحث في مسألة تطبيقه. وهذا يشمل بالنسبة لبعض المنظمات زيادة مسؤولية الرجال في القرارات والسلوكيات المتعلقة بالممارسات الجنسية، بما في ذلك مشاركتهم في تنظيم الأسرة بدرجة أكبر. وترى هذا أنه مفتاح لتحسين الصحة الإنجابية بوجه عام والحد من انتشار الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وبالإضافة إلى ذلك، ترى منظمات غير حكومية أخرى أن من المهم إدراج مسألة زيادة مشاركة الذكور في الوالدية المسؤولة. وقد خلصت إحدى المنظمات غير الحكومية إلى أن النهج البرنامجية المتعلقة بالرجال ينبغي أن تركز على الرجال الذين لهم مجموعتهم الخاصة من الاحتياجات المتعلقة بالصحة الإنجابية والذين يعملون في الوقت ذاته كشركاء مع النساء، وليس كمجرد عامل مترابط في برامج الرعاية الصحية النسائية.

٤٩ - ونتيجة للطابع الجديد لهذا المجهود، تقوم منظمات غير حكومية عديدة بإجراء دراسات بحثية لتقييم احتياجات الرجال من الرعاية الصحية الإنجابية. فمثلا، على صعيد المنظمات غير الحكومية الدولية:

(أ) ينظر مجلس السكان في مسألة مشاركة الذكور في الرعاية الصحية التالية للولادة للأمهات والأطفال. ويحاول أيضا أن يزيد معرفته عن دور الذكور في صنع القرار الأسرى لاكتشاف الروابط بين أدوار الرجال في المجالات الجنسية والزوجية والوالدية؛

(ب) يعمل برنامج استخدام التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة على وضع استراتيجية في مجال الإعلام والتثقيف والاتصال للوصول إلى العملاء الذكور لمحترفات الجنس بمعلومات تتعلق بالوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بصحتهم وصحة زوجاتهم وأطفالهم؛

(ج) يجري الاتحاد الدولي لصحة الأسرة دراسة عن منظورات الذكور المتعلقة بتنظيم الأسرة في بوليفيا وزمبابوي كجزء من مشروع دراسته لشؤون المرأة؛

(د) يعكف المجلس الدولي لتنظيم برامج السكان في ماليزيا على عملية لتحديد الاحتياجات التنظيمية لتقديم الخدمات للرجال؛

(هـ) تقوم رابطة تنظيم الأسرة في الهند بوضع مبادرات لتحديد المعوقات الثقافية والسياسية الرئيسية التي تعترض مشاركة الذكور في برامج الصحة الإنجابية وتعضيدهم لها؛

(و) تقوم رابطة تنظيم الأسرة في موريشيوس بصورة دورية بتنظيم دورات للتوعية بشأن اشتراك الذكور في الصحة الجنسية والإنجابية.

٥٠ - وكان من بين العقبات الرئيسية التي ذكرت في مجال استحداث أنشطة لإشراك الذكور في الصحة الإنجابية ما يلي:

(أ) عدم اقتناع مقرري السياسة ومديري البرامج وبعض الجماعات النسائية بأن إشراك الرجال في البرامج الصحية سيكون مفيدا للمرأة أو للبرنامج ذاته؛

(ب) تخصيص الموارد لسد احتياجات الرجال عندما تكون أنشطة الاتصال الأساسية والخدمات المتعلقة بالمرأة ما تزال غير كافية؛

(ج) عدم وجود وثائق كافية عن أثر النُّهج البرنامجية الناجحة الذي من شأنه أن يساعد في إقناع مقرري السياسة بالحاجة إلى وضع استثمارات في هذا المجال؛

(د) عدم وجود مواد إعلامية وتدريبية أساسية متعلقة بصورة محددة باشتراك الرجال. فهذه من شأنها أن تشكل قاعدة مفيدة للبرامج بالنسبة لأولئك الذين يرغبون في تكييف هذه المواد بما يناسب الاستعمال المحلي.

زاي - الأنشطة المستحدثة من قبل المنظمات غير الحكومية في مجال الإعلام والتثقيف والاتصال

٥١ - شاركت المنظمات غير الحكومية بصورة نشطة في الإعلان بذاتها عن نتائج المؤتمر، بالتنسيق مع الحكومات، أو من خلال شبكة من المنظمات غير الحكومية المتعاونة. والتجارب في هذا المجال خصيبة ومتنوعة. ففي بعض الحالات، وضعت المنظمات غير الحكومية كراسات خاصة تبرز أهم جوانب برنامج العمل. وقامت منظمات أخرى بإدراج أجزاء خاصة من برنامج العمل في المواد التي تقوم بنشرها بصورة منتظمة. وفيما يلي بعض الأنشطة التي استحدثتها المنظمات غير الحكومية لنشر برنامج العمل:

(أ) قامت شبكة من المنظمات غير الحكومية النسائية في أنحاء متفرقة من العالم بمبادرة رئيسية لنشر برنامج العمل. وقد أنشئت هذه المجموعة، التي تقوم بالتنسيق بينها المنظمة النسائية لرصد نتائج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمنظمة النسائية للبيئة والتنمية، أثناء انعقاد المؤتمر لرصد تنفيذ برنامج العمل في جميع أنحاء العالم. وتقوم المنظمة النسائية للبيئة والتنمية، بالإضافة إلى ذلك، برصد الوكالات الدولية للتأكد من أنها تعمل على تنفيذ برنامج العمل:

(ب) قام الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة/نصف الكرة الغربي بتنظيم مسابقة أسماها جوائز نشر أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أقيمت لتعزيز تنفيذ برنامج العمل والخطة الاستراتيجية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، رؤية العام ٢٠٠٠. وقدم ما مجموعه ١٤ رابطة لتنظيم الأسرة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي مقترحات، واختير تسع منظمات فائزة. وتلقت كل منظمة جائزة نقدية تبلغ حوالي ٥٠٠٠ دولار من أجل إقامة الأنشطة التي ورد وصفها في مقترحاتها:

(ج) أصدر الاتحاد الدولي لرعاية الأسرة عددا من المنشورات، من بينها المنشور المعنون "تدابير للقرن الحادي والعشرين: الصحة والحقوق الإنجابية للجميع"، وهو منشور يوجز التدابير الموصى بها في هذا المجال. وقد صدر هذا التقرير باللغات الإسبانية والإنكليزية والفرنسية، ووزع في ١١٧ بلدا. ومن المنشورات الأخرى للاتحاد الدولي لرعاية الأسرة صحيفة وقائع استحدثت لصندوق الأمم المتحدة للسكان وتتناول أهم الموضوعات التي اشتمل عليها برنامج العمل وورقة بعنوان "التزامات بالصحة والحقوق الإنجابية للجميع: إطار للعمل" وهي موجهة إلى مقرري السياسة ومخططي البرامج.

(د) أعدت دائرة مساعدة البرامج الدولية كراسا خاصا باللغات الإسبانية والإنكليزية والبرتغالية استنسخت فيه الفقرة ٨-٢٥ من برنامج العمل، التي تتناول مشكلة الإجهاض في إطار الصحة العامة:

(هـ) وضع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وثيقة تبين أوجه الشبه وأوجه الاختلاف بين خطته الاستراتيجية رؤية العام ٢٠٠٠ وبرنامج عمل المؤتمر. وقد ساعدت هذه الوثيقة في تنظيم محافل عامة لمناقشة مضمون الوثيقة ولإثارة مناقشات وطنية حول هذه المسألة؛

(و) قام صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالاشتراك مع المجلس الوطني المكسيكي للسكان ووزارة الصحة العامة وعدد من المنظمات غير الحكومية النسائية والمعنية بالصحة الإنجابية في المكسيك، بتنظيم اجتماع عام خاص في مكسيكو سيتي لتوزيع نتائج المؤتمر على مقرري السياسة. وبالإضافة إلى ذلك، نشرت منظمة ميكسفان المكسيكية كتابا خاصا عن المؤتمر ونظمت عروضا واجتماعات للمناقشة في جميع المدن الرئيسية بالمكسيك.

٥٢ - ويتطلب جدول أعمال الصحة الإنجابية الجديد الوارد في برنامج العمل استراتيجية محسنة للمساعدة على نشوء موقف إيجابي لدى مقرري السياسة ومقدمي الخدمات الصحية والنساء والرجال والشباب والجمهور بوجه عام، تجاه الصحة الإنجابية. وتعمل المنظمات غير الحكومية على تحقيق هذه الغاية من خلال نشر برنامج العمل في البلدان التي تعمل فيها حاليا وباستحداث أنشطة عديدة في مجال الإعلام والتثقيف والاتصال. وتستند معظم الأنشطة المنفذة في هذا المجال إلى الخبرة التي اكتسبتها المنظمات غير الحكومية من عملها في الماضي في مجال تنظيم الأسرة. ويتمثل التحدي في الوقت الراهن في كيفية تخطي تنظيم الأسرة واعتماد نهج كلي تجاه الصحة الإنجابية. وفيما يلي بعض الأنشطة التي أبلغت عنها المنظمات غير الحكومية والتي تستهدف التأثير على مقرري السياسة:

(أ) قام المجلس الدولي لتنظيم برامج السكان في ماليزيا بتنظيم حلقات دراسية دولية لتوعية المديرين الرفيعي المستوى بقضايا الصحة الإنجابية؛

(ب) اضطلعت المؤسسة السكانية العالمية بهولندا بأنشطة عديدة في مجال التثقيف والدعوة والإعلام موجهة إلى أعضاء البرلمان والمسؤولين الحكوميين لكفالة استمرارهم في توفير الأموال لأغراض الصحة الإنجابية في البلدان النامية؛

(ج) تعمل منظمة أنصار الشباب حاليا على تنظيم ائتلاف وطني من المنظمات غير الحكومية التي تقوم بخدمة الشباب وذلك للدعوة لصالح الشباب لدى المسؤولين الحكوميين ومقرري السياسة والمانحين؛

(د) يشترك "مركز المراهقين والشباب: أجل، أيتها المرأة" في نيكاراغوا في عدة منظمات بالتنسيق مع منظمات غير حكومية أخرى. ومن بين هذه المنظمات اللجنة الوطنية لمكافحة وفيات الأمهات، وشبكة صحة المرأة "ماريا كافالري"، والاتحاد المعني بصحة المراهقين وشؤونهم الجنسية واللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز؛

(هـ) تقوم رابطة تنظيم الأسرة في موريشيوس بوضع عدد من الاستراتيجيات لتعزيز الإرادة السياسية والدعم الحكومي لسياسات الصحة الإنجابية.

٥٣ - وبالإضافة إلى ذلك، تعمل منظمات غير حكومية عديدة على إيجاد وعي لمسائل الصحة الإنجابية من خلال مجموعة متنوعة من قنوات الاتصال، من بينها المواد المطبوعة، والمؤتمرات، وحلقات العمل، ووسائط الإعلام الجماهيري. وتوجه الرسائل نحو الجمهور بوجه عام أو تستهدف فئات محددة، مثل النساء والشباب والرجال.

حاء - التعاون بين الحكومات الوطنية والمنظمات غير الحكومية

٥٤ - تبين الإجابات على الاستبيان أن الوضع الخاص للمنظمات غير الحكومية في علاقتها بالحكومات يتباين تباينا شديدا من بلد إلى بلد. ويبدو أن التعاون بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية عامل أساسي في تقرير كيفية تنفيذ استراتيجية الصحة الإنجابية في أي بلد من البلدان. وبهذا المعنى، يظهر أن للمنظمات غير الحكومية دورا بارزا عندما تستطيع إقامة علاقات تعاونية موثوق فيها مع الحكومات من خلال هيئات استشارية رسمية؛ والدعوة لدى الحكومات لمسائل الصحة الإنجابية؛ وتقديم المساعدة الفنية كل للأخرى؛ وتجميع بعض الموارد. وبالإضافة إلى ذلك، فإن وجود شبكة من المنظمات غير الحكومية، وليس مجرد منظمة غير حكومية وحيدة، يساعد إلى حد كبير في تعزيز التعاون بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية.

٥٥ - ويشمل نمط التعاون بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية ما يلي:

(أ) تلك المنظمات غير الحكومية التي تمكنت من العمل مع الحكومات قبل وأثناء المؤتمر وتقوم حاليا بإحراز تقدم هائل في مجال تجديد العلاقات التعاونية معها من خلال استحداث لجان لمتابعة المؤتمر. وقد تشمل الأنشطة التعاونية استنساخ مشاريع البيان العملي للمنظمات غير الحكومية في الخدمات التي تقدمها الدولة بمساعدة فنية مقدمة من المنظمات غير الحكومية (كما في المكسيك مثلا)؛

(ب) المنظمات غير الحكومية التي تتعاون مع الحكومات لأنها جزء من الهيئات الاستشارية، مثل المجالس السكانية الوطنية، التي أنشئت حتى قبل انعقاد المؤتمر لإقرار السياسات السكانية. وفي هذه الحالة، قد تتعاون المنظمات غير الحكومية مع الحكومة بصفة استشارية (كما في الهند، مثلا)؛

(ج) تحويل الأنشطة الأساسية من القطاع العام إلى القطاع غير الحكومي بسبب تحويل خدمات اجتماعية عديدة إلى القطاع الخاص (كما في تايلند وكولومبيا، مثلا).

٥٦ - تكشف الردود على الاستبيان أيضا عن وجود بعض العقبات المتعلقة بالتعاون بين الحكومة والمنظمات غير الحكومية. ومن بين هذه العقبات اشتباه كل من الطرفين في بادئ الأمر بجدول أعمال الآخر؛ والافتقار إلى الخبرة في علاقات العمل التعاونية؛ والتنافس على الأموال؛ والتغيرات في تقرير السياسة وعلى صعيد مقرري السياسة؛ وصعوبة التغلب على الآراء الراسخة لدى المسؤولين الحكوميين والمؤسسة الطبية؛ وبيروقراطية العقود الحكومية؛ وعدم رغبة كثير من الحكومات في العمل مع المنظمات غير الحكومية بصورة مباشرة (تشابر أحيانا بارتياح أكبر إلى العمل مع شبكات من المنظمات غير الحكومية)؛ والشكوك التي تساور الحكومات من جراء تكاثر المنظمات غير الحكومية وعدم اطمئنانها إلى قدرتها المهنية.

٥٧ - وعلى الرغم من أن هذه الأمور تعتبر مشاكل حقيقية، فلا يبدو أنها تمثل حالات أو أوضاعا لا يمكن تغييرها. بل هي تشير إلى الاتجاه الذي ينبغي أن تتخذه طرق تحسين الأنشطة التعاونية القائمة بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية وإقامة روابط تعاونية في البلدان التي ما زال التعاون فيها حديث عهد.

خامسا - مشاركة المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برنامج العمل

٥٨ - يشير هذا التقرير إلى أن الـ ٣٤ منظمة غير حكومية التي أجابت على الاستبيان تقوم باستحداث مجموعة واسعة من الأنشطة لتنفيذ برنامج العمل. وقد أثبتت المنظمات غير الحكومية، بوضعها نهجا شموليا إزاء الصحة الإنجابية، أنها اتخذت منعطفا مشجعا في اتجاه التعلم. فهي تتعلم حاليا ليس فحسب كيف تترجم برنامج العمل إلى ممارسة عملية بل كيف تحسن أنشطتها الدعوية وخدماتها ومبادراتها الحالية بغية تقديم خدمات أفضل لعملائها. وقد أثبتت المنظمات غير الحكومية، من خلال الجهود التي تبذلها، أنها قادرة على الاستمرار كوسيلة رئيسية لتلبية الاحتياجات الصحية الإنجابية للنساء والرجال. وفيما يلي موجز لبعض الدروس الهامة المستفادة:

(أ) تضطلع أغلبية المنظمات غير الحكومية التي أجابت على الاستبيان بأنشطة تهدف إلى إدماج تنظيم الأسرة في خدمات الصحة الإنجابية. ومع ذلك، فثمة منظمات غير حكومية عديدة تعمل على الدمج وفقا لنهج تدريجي. وبسبب تزايد الطلب على الخدمات التشخيصية والعلاجية اللازمة لإصابات الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وبسبب الموارد المحدودة المتاحة لمعظم تلك المنظمات، فإن عددا كبيرا منها اختار هذا المجال بوصفه المجال ذا الأولوية لإدماج تنظيم الأسرة في الصحة الإنجابية؛

(ب) تعمل المنظمات غير الحكومية، ولا سيما القائمة منها على الصعيد الدولي، كمختبرات حقيقية لإدماج الخدمات. فهي تقوم في الواقع بوضع نماذج للدمج للمنظمات غير الحكومية الوطنية والقطاع الحكومي؛

(ج) كانت المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية رائدة في تطبيق مفهوم الصحة الإنجابية على برامجها، حتى قبل انعقاد المؤتمر. وقد أثبتت المنظمات غير الحكومية النسائية أنها قادرة على استخدام استراتيجيات فعالة في الدعوة لصالح النساء والفتيات، على الصعيدين الدولي والوطني على السواء. وقد أدى إنشاء ائتلافات فيما بينها إلى تعزيز دورها كضامنات للوفاء بوعود المؤتمر، وسوف تظل تضطلع بدور هام في مطالبة الحكومات بتنفيذ برنامج العمل؛

(د) يبدو أن المنظمات غير الحكومية الوطنية تضطلع بعمل هام في كفالة حصول القطاعات المهمشة من السكان على خدمات الصحة الإنجابية، مثل فقراء المناطق الريفية والحضرية، والفئات ذات الاحتياجات الخاصة، مثل المراهقين والنساء اللاتي يتعرضن للضرب المتكرر. وأخذ هذا الدور يصبح أكثر أهمية كلما أنقصت الحكومات مقدار الموارد التي توفرها للخدمات الاجتماعية؛

(هـ) تعمل المنظمات غير الحكومية الدولية بنشاط في مجال نوعية الرعاية باستحداث مؤشرات للنوعية وبروتوكولات سريرية للسيطرة على الأمراض المعدية وبتقديم مساعدة فنية في تنفيذ معايير النوعية. ويعمل العديد من المنظمات غير الحكومية الوطنية كنماذج للرعاية الجيدة تكون أسوة للخدمات الحكومية. ومع ذلك، فإن الحاجة إلى موارد كافية يمكن أن تعرض عملها للخطر في هذا المجال؛

(و) إن الفهم الحالي للمشاكل الصحية للمراهقين ناجم عن الخبرة المكتسبة من مشاركة المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية في هذا المجال، حتى قبل المؤتمر. ويمكن أن تكون خبرة العمل مع المراهقين، إذا تم تعميمها بصورة صحيحة، ذات فائدة كبرى للحكومات التي تقوم لتوها بتنفيذ برامج لصالح المراهقين. وبالنظر إلى القدرة المحدودة للمنظمات غير الحكومية على خدمة قطاعات كبيرة من الشباب، فإن دورها يمكن أن يتعزز إلى حد كبير إذا بذلت جهودها بالتعاون مع الحكومات؛

(ز) لقد بدأت المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية منذ عهد قريب جدا بالاهتمام بدور الرجال في برامج الصحة الإنجابية. ويحتمل أن ينطبق هذا الوصف على معظم تلك المؤسسات. وبسبب الافتقار إلى الخبرة في هذا المجال، فإن نشر التجارب الناجحة الموثقة يمكن أن يعجل بإنجاز المهمة الصعبة المتمثلة في إشراك الرجال في برامج الصحة الإنجابية؛

(ح) يتباين التعاون بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية الوطنية من بلد إلى آخر. ففي أغلب الحالات، تكون العلاقات المقامة بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية الوطنية في بدايتها، ولذلك ما زالت ضعيفة. ويبدو أن النتائج تبعث على الأمل في تلك الحالات التي تستطيع فيها المنظمات غير الحكومية بصورة واضحة إكمال دور الحكومات في تقديم الخدمات، ويجري تنفيذ خطط للإضطلاع بمزيد من الأنشطة التعاونية. وتنشأ العلاقات التعاونية، في أغلب الحالات، بعد تاريخ طويل من الاتصالات غير الرسمية والرسمية بين هذه المؤسسات وتلك. ويتبين من التجربة أيضا أن وجود شبكة من المنظمات غير الحكومية يساعد على تسهيل أنشطتها التعاونية مع الحكومات. والأنشطة التعاونية على جانب كبير

من الأهمية من عدة نواح، منها الاشتراك في وضع استراتيجيات لتنفيذ برنامج العمل، وزيادة المساعدة الفنية المتبادلة في المجالات الجديدة لإقامة البرامج، والاشتراك في تقييم التقدم في تنفيذ برنامج العمل والتعاون في إيجاد وعي للصحة الإنجابية؛

(ط) ويتوقف استمرار وجود برامج المنظمات غير الحكومية في الأجل الطويل على قدرة هذه المنظمات على تحقيق اكتفاء ذاتي أكبر. ويواجه بعض المنظمات غير الحكومية هذه الصعوبة بتقديم خدمات إلى تلك القطاعات من السكان التي تستطيع دفع رسوم في مقابلها. وهذا يمكنها من أن تقدم خدمات إلى القطاعات الأكثر فقرا من السكان بما يعتبر، في الواقع، إعانات من الطبقة المتوسطة. وعلى أية حال، يبدو أن الاكتفاء الذاتي مشكلة لكل من المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية، ولو أن المنظمات غير الحكومية الدولية تستطيع الحصول على دعم مالي بسهولة أكبر؛

(ي) بالرغم من أن كلا من المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية اكتسبت خبرة كبيرة خلال السنوات القليلة الماضية، فإن الدروس التي استفادتها هذه المنظمات مختلفة كل الاختلاف. فبالرغم من أن كلا منهما أخذ ينتقل بصورة واضحة من نقطة تركيز ضيقة هي تنظيم الأسرة إلى مفهوم أوسع هو الصحة الإنجابية، فإن المنظمات غير الحكومية الدولية تعمل بمثابة مختبرات حقيقية للحكومات والوكالات الدولية. أما المنظمات غير الحكومية الوطنية فقد أخذت تصبح منظمات ذات صفة مؤسسية بدرجة أكبر تتمتع بقدرة متزايدة على ملء الفراغ الذي تتركه الحكومات في مجال تقديم الخدمات.

سادسا - استمرار التعاون من جانب المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برنامج العمل

٥٩ - أخذت المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية المجيبة على الاستبيان تتحول بسرعة إلى جهات مؤيدة بقوة لبرنامج العمل وقد اثبتت التزاما رفيع المستوى بمبادئه. وأول برهان على التقدم المحرز في تنفيذ البرنامج الأنشطة التي تضطلع بها المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية في مجال إدماج تنظيم الأسرة في الإطار الأوسع للصحة الإنجابية.

٦٠ - ولكل منظمة غير حكومية، ضمن إطار برنامج العمل، أهدافها البرنامجية المحددة القائمة على أساس احتياجات المجتمع الخاص الذي تخدمه، وخلفيات موظفيها ومهاراتهم المحددة، ومقدار ونوع التمويل المتاح وموارد البلد أو البلدان التي تقوم فيها بتنفيذ أنشطتها. ويبدو من الإجابات على الاستبيان أن جميع تلك المنظمات تمر حاليا بفترة انتقال كان المؤتمر هو نقطة البداية فيها.

٦١ - وللمنظمات غير الحكومية جوانب قوة وجوانب ضعف محددة، وتتباين، كما سبقت الإشارة إلى ذلك، من بلد إلى آخر. وبوجه الإجمال، يكمن جانب القوة الرئيسي للمنظمات غير الحكومية في قدرتها على وضع

نماذج برنامجية ابتكارية يمكن استنساخها على نطاق أوسع من قبل الحكومات. أما جوانب ضعفها الرئيسية فتتصل بإمكانية بقائها على الأمد الطويل وافتقارها إلى الاكتفاء الذاتي.

٦٢ - ولأن المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية ساعدت في تعزيز وتنفيذ برنامج العمل، فسوف تظل تضطلع بدور في المجالات التالية:

(أ) استحداث مبادرات دعوية لرصد تنفيذ أنشطة متابعة المؤتمر على الصعيد الوطني، وخاصة بالائتلاف مع منظمات غير حكومية أخرى؛

(ب) إنتاج نماذج برنامجية يمكن استنساخها على نطاق أوسع من قبل الحكومات الوطنية؛

(ج) إكمال الدور الذي تقوم به الدول في خدمة الفئات السكانية المهمشة والجماعات ذات الاحتياجات الخاصة، مثل المراهقين؛

(د) تقديم خدمات الصحة الإنجابية بالاشتراك مع الحكومات؛

(هـ) تقديم مساعدة فنية إلى الحكومات والمنظمات غير الحكومية الوطنية الأخرى، كوسيلة لتنفيذ تدخلات ابتكارية.

الحواشي

(١) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

مرفق

قائمة بالمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية والمنظمات الحكومية الدولية العاملة في مجال الصحة الإنجابية والتي أجابت على استبيان صندوق الأمم المتحدة للسكان

ألف - المنظمات غير الحكومية

الدولية

١ - منظمة أنصار الشباب (سابقا، مركز الخيارات السكانية)، الولايات المتحدة الأمريكية

٢ - الكاثوليك أنصار الاختيار الحر، الولايات المتحدة الأمريكية

٣ - مركز الأنشطة الإنمائية والسكانية، الولايات المتحدة الأمريكية

٤ - مركز التخطيط السكاني، كلية الصحة العامة، جامعة ميتشغان، الولايات المتحدة الأمريكية.

٥ - مركز الصحة الإنجابية، جامعة كاليفورنيا، الولايات المتحدة الأمريكية

٦ - الاتحاد الدولي لرعاية الأسرة، الولايات المتحدة الأمريكية

٧ - الاتحاد الدولي لصحة الأسرة، الولايات المتحدة الأمريكية

٨ - مؤسسة فورد، الولايات المتحدة الأمريكية

٩ - الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية

١٠ - دائرة مساعدة البرامج الدولية، الولايات المتحدة الأمريكية

١١ - مؤسسة برنامج جونز هوبكنز للتثقيف في النسائيات والقبالة على الصعيد الدولي، الولايات المتحدة الأمريكية

١٢ - هيئة العلوم الإدارية من أجل الصحة، الولايات المتحدة الأمريكية

١٣ - مركز مرغريت سانغر (تنظيم الأسرة لمدينة نيويورك)

١٤ - معهد المحيط الهادئ لصحة المرأة، الولايات المتحدة الأمريكية

١٥ - مؤسسة باثفايندر الدولية، الولايات المتحدة الأمريكية

١٦ - برنامج استخدام التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة، الولايات المتحدة الأمريكية

١٧ - مجلس السكان، الولايات المتحدة الأمريكية

١٨ - المنظمة النسائية للبيئة والتنمية

١٩ - مؤسسة العمل لصحة المرأة، هولندا

٢٠ - المؤسسة السكانية العالمية، هولندا

الإقليمية

٢١ - المجلس الدولي لتنظيم البرامج السكانية، ماليزيا

٢٢ - الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، المحدود، منطقة نصف الكرة الغربي، الولايات المتحدة الأمريكية

الوطنية

أفريقيا

٢٣ - الرابطة المصرية لتنظيم الأسرة

٢٤ - رابطة موريشيوس لتنظيم الأسرة

آسيا

٢٥ - رابطة الهند لتنظيم الأسرة

٢٦ - باريفار سيفا سانستا (الهند)

٢٧ - مؤسسة الهند للسكان

٢٨ - رابطة النساء ذوات الأعمال الحرة (الهند)

أمريكا اللاتينية

٢٩ - الرابطة الكولومبية لرفاه الأسرة

٣٠ - مركز المراهقين والشباب: أجل، أيتها المرأة (نيكاراغوا)

٣١ - مركز الدراسات السكانية والوالدية المسؤولة (إكوادور)

٣٢ - كلية المكسيك

٣٣ - مكسفام (المكسيك)

٣٤ - من الجنوب إلى الجنوب (البرازيل)

باء - المنظمات الحكومية الدولية

٣٥ - منظمة الوحدة الأفريقية

٣٦ - منظمة جنوب المحيط الهادئ

- - - - -