الوثائق الرسمية

الجمعية العامة
الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون

الجلسة العامة ٤
الخميس، ١ تموز/يوليه ١٩٩٩
الساعة ١٠/٠٠
نيويورك

الرئيس: السيد ديدييه أوبيرتي ..... (أوروغواي)

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/٠٥.

البند ٨ من جدول الأعمال (تابع).
الاستعراض والتقييم الشاملان لتنفيذ خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لفخامة السيدة إيساتو نجيه - سايدي، نائبة رئيس جمهورية غامبيا.

السيدة نجيه-سايدي (غامبيا) (تكلمت بالانجليزية): أود أولا، باسم رئيس جمهورية غامبيا، الحاج يحيى أجي. جي. جامي، وحكومة وشعب غامبيا أن أتوجه بعميق الامتنان للأمينه التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان على توجيهها الدعوة إلينا للمشاركة في هذا اللقاء.

إن البلدان النامية -بما فيها أقل البلدان نموا مثلنا- ستحتاج، وفقا لمتطلبات برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، إلى موارد إضافية، وبطبيعة الحال، بشروط تسهيلية وفي شكل هبات. ولذا يتوقع من المجتمع الدولي أن يكفل تقديم دعم كامل ومتسق، بما في ذلك المساعدة المالية والتقنية لعملية التنفيذ في سياق نهج متسق إزاء السياسات العامة للسكان ومسائلها، فضلا عن المسائل الإنمائية المتصلة بالسكان.

فمعدل النمو السكاني في غامبيا وفي البلدان الأفريقية الأخرى يدلل على حقيقة أن أفريقيا لديها أعلى معدل للنمو السكاني شهده العالم منذ الخمسينات، إذ ازدادت نسبته من ٢,٥ في المائة في الفترة الممتدة من ١٩٦٥ إلى ١٩٧٠ حتى بلغ ٣,٤ في المائة في ١٩٩٢. وحسب هذا المعدل الحالي للنمو، يتوقع أن يصل عدد سكان أفريقيا - ما لم يشهد تناقصا بطبيعة الحال - إلى ٨٦٧ مليون نسمة في عام ٢٠٠٠ و ١,٦ بليون نسمة في عام ٢٠٢٥.

والواقع أن غامبيا تتأثر بشدة بالنمو السكاني السريع، مع نسبة نمو لا سابق لها تصل إلى ٤,٢ في المائة سنويا - وهي من المعدلات الأعلى في أفريقيا. ولذا فإنها تُعد من بين أعلى المعدلات في العالم، ونتيجة لذلك، سيشكل هذا المعدل إذا استمر عبئا ديموغرافيا كبيرا على مواردنا الوطنية وبرامجنا الإنمائية. وبالتالي أمامنا خطر مستمر يهددنا يتمثل في حقيقة أن سكان غامبيا - ما لم ينخفض المعدل، كما قلت - يمكن أن يتضاعفوا كل ١٦ عاما، وهذا من شأنه أن يقوض بصورة خطيرة

يتضمن هذا المحضر النص الأصلي للخطب الملقاة بالعربية والترجمات الشفوية للخطب الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تقدم التصويبات إلا للخطب الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني خلال أسبوع واحد من تاريخ النشر إلى: Chief of the Verbatim Reporting Service, Room C-178. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.

جهودنا كبلد في توفير نوعية أفضل من الخدمات وحياة أفضل لمواطنينا.

ومن أجل مواجهة التحديات التي يشكلها النمو السكاني السريع، وضعت الحكومة من جانبها سياسات وبرامج هامة تستهدف خفض نسبة النمو وكذلك توفير المرافق الضرورية والأموال والخدمات الضرورية للتكيف مع زيادة السكان. ويُضطلع بعمليات التدخل هذه، بطبيعة الحال، مع المجتمع المدني - أي، المنظمات غير الحكومية، والمنظمات ذات القاعدة المجتمعية والقطاع الخاص. والبرامج التي يضطلع بها هي برنامج السياسة السكانية الوطنية وبرنامج العمل البيئي واستراتيجية التخفيف من الفقر، وذلك من جملة برامج أخرى ذات صلة. وتستهدف هذه البرامج التصدي للمشاكل المتشابكة المنبثقة عن القطاع السكاني والبيئة والفقر والتنمية الاجتماعية بعامة.

وهناك عنصر وبُعد هامان آخران ينبغي مراعاتهما بطبيعة الحال، أعني النمو السكاني السريع، وبخاصة فيما يتصل بالهجرة الصافية المرتفعة باستمرار التي تعاني منها غامبيا حاليا في منطقتنا دون الإقليمية. وهذا، بطبيعة الحال، نتيجة نمو وتوسع التأثيرات والعوامل المزعزعة للاستقرار في غرب أفريقيا وفي المنطقة دون الإقليمية، وأيضا نتيجة السلسلة المتصلة من القلاقل السياسية والأمنية التي تتوالد باستمرار. ولذا تعتزم الحكومة إجراء دراسة شاملة للهجرة، تهدف بطبيعة الحال إلى صوغ سياسة تتعلق بالهجرة من شأنها أن تعمل على تخفيف ما تسببه الهجرة من ازدحام ومشاكل في غامبيا.

ويسرني أن أذكر أن غامبيا، كبلد، تمكنت من تسجيل بعض النجاحات في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بالرغم من القيود القائمة. ومن الملاحظ أن المجالات المتأثرة، هي المساواة بين الجنسين، وتحقيق الإنصاف والتمكين للمرأة، والشباب، والصحة الإنجابية، وخفض الوفيات بين المواليد من ١٦٧ في الألف إلى ٩٢ في الألف وخفض معدل الخصوبة الكلي من ٦,٤٠ في المائة إلى ٦,٠٤ في المائة وزيادة العمر الافتراضي من ٤٤ عاما إلى ٥٥ عاما.

ولتعزيز هذه المنجزات والمكاسب نقحت سياستنا الوطنية للسكان وأعدت خطة عمل بمشاركة العناصر الفاعلة وقطاعات المجتمع، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية.

ولا تزال غامبيا ملتزمة تماما بتنفيذ برنامج السكان وبأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى حد أن ٤٠ في المائة من بنود الميزانية الوطنية الثابتة مخصصة لتنمية القطاعات الاجتماعية مثل الصحة، والسكان، والبيئة، والتعليم وتخفيف الفقر.

وسعيا إلى تحقيق أهدافنا السكانية الوطنية دخلت الحكومة بنجاح في شراكة مثمرة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي والاتحاد الدولي للوالدية المخططة عن طريق فرعه: اتحاد غامبيا لتنظيم الأسرة. والمنظمات غير الحكومية مسؤولة أيضا عن تنفيذ ٧٠ في المائة من البرامج الفرعية المدعمة بشأن السكان والتنمية. ويسهم البنك الدولي بشكل كبير في جهودنا لتعبئة الموارد للأنشطة التي يحتاج إليها.

إلا أنني أسارع بإضافة أنه لا تزال هناك فجوات تمويلية ينبغي أن تملأ إذا ما أردنا أن ننفذ على نحو كاف خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في غامبيا، مقترنة بطبيعة الحال بالبرامج والأنشطة الأخرى الوطنية. وملء هذه الفجوات التمويلية والحفاظ على عملية تنفيذ مستدامة لبرنامج العمل يتطلبان التزامات سياسية ومالية أكبر من المجتمع الدولي كما هو الحال دائما. إن البلدان المتقدمة النمو التي حققت مستويات رفيعة من التنمية السكانية، على سبيل المثال، ينبغي أن تكون راغبة في أن توفر للبلدان النامية، وعلى وجه الخصوص أقل البلدان نموا، المعرفة الفنية المطلوبة وسائر الموارد لمساعدتها على أن تحقق بسرعة أهداف ومقاصد برنامج العمل، لتكمل ما نقوم به عن طريق برنامج التعاون فيما بين بلدان الجنوب.

وينبغي أيضا التسليم بصورة تامة بأن تحقيق أهداف ومقاصد برنامج عمل المؤتمر الدولي لا يمكن أن يتم في غياب التزام المجتمع الدولي، كما قلت من قبل. وبعبارة أخرى، لن يتم في غياب الموارد الإضافية والكافية والتكنولوجيا الملائمة المطلوبة، والبيانات والموارد المادية الآتية من البلدان المتقدمة النمو إلى

البلدان النامية، والمشاركة الكاملة من الجماهير ومن المجتمع المدني.

لذلك، ستتفق الجمعية معي، دون شك، على أن الأجيال القادمة كلها ستحكم علينا بمقدار النجاح الذي نحققه في بناء هياكل أساسية وخدمات اجتماعية دائمة تكفل مستقبلا مفيدا براقا لأطفال اليوم وأجيال الأطفال الذين لم يولدوا بعد. لذلك، وإدراكا منا لهذا الواجب المقدس، لا بد لنا من أن نسعى سعيا حثيثا إلى تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بتنفيذ جميع التوصيات والمتطلبات الأخرى التي ينبغي لنا أن ننفذها وكذلك التوصيات التي ستنبثق عن هذه الدورة الاستثنائية لضمان مستقبل آمن تقدمي للبشرية.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن للسيد فيليب ردوك، وزير شؤون الهجرة وتعدد الثقافات في استراليا.

السيد ردوك (استراليا) (تكلم بالانكليزية): استراليا تؤيد تأييدا قويا المبادئ وبرنامج عمل السكان والتنمية الذي اعتمد في مؤتمر القاهرة في ١٩٩٤. والهدف الرئيسي لهذه الدورة الاستثنائية هو حصر أوجه التقدم وتعريف السياسات والممارسات التي تساعد على التقدم ببرنامج عمل القاهرة، بما يتمشى مع مبادئ مؤتمر القاهرة. ونحن في استراليا لا نريد أن نرى هذه المبادئ وقد بدلت، صراحة أو ضمنا، من جانب هذا المحفل.

إن استراليا محظوظة لكون سكانها من أصح السكان في العالم، وصحة الاستراليين عادة في تحسن دائم. وهذا يرجع بشكل جزئي إلى الموارد التي نستطيع أن نكرسها للصحة لكنه يرجع أيضا إلى النهج النشط الذي يتناول به الاستراليون والحكومة الاسترالية مسائل الصحة.

إن الحكومة الوطنية تقوم بدور رائد في تمويل الرعاية الصحية للاستراليين وفي تطوير سياسات الرعاية الصحية الوطنية. ولدى استراليا نظام متوازن قابل للاستدامة لتمويل وتقديم الرعاية الصحية. يعتمد على الحكومة وعلى القطاع الخاص على حد سواء. ولسوء الحظ، أن السكان الاستراليين الأصليين لا يزالون في وضع صحي أقل من وضع الاستراليين الآخرين، وهو أمر يثير قلق الحكومة الاسترالية البالغ. ولهذا فإن إسهامات الحكومة في برامج الرعاية الصحية الأساسية للسكان الأصليين الاستراليين قد زادت إلى أربعة أمثال ما كانت عليه خلال العقد الماضي. وهذا النهج ساعد إلى حد كبير على خفض العديد من الأسباب الكبرى للوفاة بين أقراننا من السكان الأصليين. والصحة الوقائية، والبحوث الطبية والتمويل القائم على الجدوى الاقتصادية أجزاء حيوية أيضا من سياسات استراليا للرعاية الصحية.

إن استراليا، عن طريق برامجها للمعونة الخارجية، تعمل بجد على مساعدة البلدان النامية على تنفيذ أهداف مؤتمر القاهرة. والهدف الأساسي للمعونة التي تقدمها استراليا هو مساعدة البلدان النامية على خفض الفقر وتحقيق تنمية مستدامة. والصحة والتعليم الأساسي قطاعان يحظيان بالأولوية في المعونة التي تقدمها استراليا. وسياستنا للمساعدة الصحية تستهدف تحسين الصحة الأساسية عن طريق نهج متكاملة تولي الأولوية لصحة المرأة والطفل. والنفقات لتحسين الصحة زادت بشكل كبير إلى أكثر من ١٠ في المائة من ميزانيتنا للمعونة الشاملة.

ودعمنا لتنظيم الأسرة قائم على مبدأ أن يكون للأفراد أن يقرروا بحرية عدد أطفالهم وفترات ما بين الولادات وأن توفر لهم المعلومات ووسائل ممارسة هذا الخيار. إننا نعارض تماما القسر في تنظيم الأسرة. إن التطوعية الرعاية الرفيعة المستوى مبنيتان في جميع الأنشطة السكانية التي ندعمها عن طريق برامج المعونة. ونحن نجري اختبارات على وجه الخصوص لنضمن أن هذه المبادئ تجري مراعاتها. والسياق الثقافي والأسري والديني الذي تنظم فيه برامج الصحة الإنجابية هام. والتخطيط الإنمائي يجب أن تراعى فيه هذه العوامل للحساسية الثقافية وضمان اشتراك المجتمع والعناصر الفاعلة.

إن معونتنا للتعليم الأساسي في تزايد أيضا، وتصل نسبتها من ٣ إلى ٤ في المائة من ميزانيتنا للمعونة الإجمالية. والتعليم الأساسي يتضمن تأكيدا خاصا على تحسين فرص التعليم للبنات ومحو أمية النساء. إن تعليم المرأة أهم عنصر يسهم في النمو السكاني المستدام في البلدان النامية. وسياسة استراليا للمعونة بشأن المساواة

بين الجنسين تؤكد على مسؤوليات الرجل ومسؤوليات المرأة أيضا. وقد أحرزنا تقدما كبيرا في ضمان مراعاة مسائل المساواة بين الجنسين في جميع أنشطة المعونة التي نقدمها.

إن برنامجنا للمعونة يعزز الاستدامة البيئية ويفي بمعايير بيئية صارمة.

وتؤمن استراليا إيمانا راسخا بأن حقوق وكرامة المهاجرين واللاجئين يجب أن تحمى. وهذه ليست مسؤولية المجتمع الدولي وحده، وإنما أيضا مسؤولية البلدان التي توفر ملجأ آمنا للاجئين أو مأوى للمهاجرين. وعندما يتسبب تدفق اللاجئين في ضائقة اقتصادية للبلدان المتلقية فإن المجتمع الدولي يتحمل مسؤولية تقديم دعم كاف في الوقت المناسب إلى تلك البلدان. ونحن نعتقد أنه ينبغي أن توفر للمهاجرين واللاجئين خدمات صحية واجتماعية كافية وملائمة. وهذا ينبغي، بطبيعة الحال، أن يشتمل على خدمات تنظيم الأسرة.

لقد عملت استراليا مؤخرا على الوفاء بالتزامها بتقديم المساعدة للاجئين وبحمايتهم على حد سواء. وكجزء من الاستجابة الدولية للمأساة الإنسانية لتدفق اللاجئين من كوسوفو، توفر الحكومة الاسترالية ملجأ آمنا مؤقتا لحوالي ٤٠٠٠ مشرد من أبناء كوسوفو.

ولاستراليا تاريخ رائع في مجال الترحيب باللاجئين من جميع أنحاء العالم. إلا أن تجربة كوسوفو كانت تجربة لا مثيل لها إذ تطلبت نقل أعداد من اللاجئين توازي الأعداد التي نستقبلها على مدار سنة كاملة في مدة ستة أسابيع. ويجري إيواء اللاجئين الكوسوفيين في مرافق منتشرة في أنحاء استراليا. ونوفر لهم المأكل بما يتناسب وتقاليدهم، علاوة على الملابس ومواد التنظيف الأساسية. ويتلقون خدمات الطب النفسي لمعالجة آثار التعذيب والصدمات النفسية، كما وفرنا لهم تعليم الأطفال، والتدريب على اللغة الانكليزية لليافعين، والأنشطة الترفيهية وغير ذلك من الأساسيات، بما في ذلك علاوات نقدية صغيرة.

كذلك يتلقى اللاجئون الكوسوفيون العناية الطبية والعناية بالأسنان. وتركز الخدمات الصحية على الاحتياجات الصحية الفورية التي تتسق وإقامتهم القصيرة. وتتضمن هذه الرعاية الصحية للأمهات والأطفال وخدمات تنظيم الأسرة ذات الطابع الثقافي الدقيق.

والأزمة المالية التي اجتاحت آسيا مؤخرا تفرض تحديات هائلة على أكثر البلدان تضررا، وعلى المنطقة برمتها وعلى المجتمع الدولي على نطاق أوسع. ولا تزال الآثار الاجتماعية تتتالى بعد مضي سنتين على انفجار الأزمة، وتؤثر على رفاه الملايين في شتى أنحاء المنطقة. وإننا نعترف بالصعوبة التي تواجهها البلدان الواقعة وسط الأزمة في المحافظة على حدود الإنفاق على القطاع الاجتماعي. وإننا نشيد بالحكومات التي واصلت إيلاء أولوية قصوى للخدمات الصحية والتعليمية في مواجهة ضغوط الميزانية. ولا تزال استراليا تعمل على حشد معونات ضخمة لمساعدة البلدان على التصدي للآثار الاقتصادية والاجتماعية المترتبة على الأزمة ومساعدتها على استعادة النمو الاقتصادي المستمر. وهذا يكمل دعمنا للجهود المتعددة الأطراف الأوسع نطاقا للتغلب على الأزمة وللإصلاح المالي الدولي.

وهناك الكثير الذي يتعين علينا جميعا أن نضطلع به لتحويل رؤيا القاهرة إلى واقع ملموس. ولئن كانت معدلات وفيات الأمهات آخذة في الانخفاض، فإن نسبتها لا تزال مرتفعة بصورة غير مقبولة إذ تصل إلى ما يزيد على نصف مليون وفاة كل عام. وتحقيق المساواة بين الجنسين، وهو مبدأ أساسي من مبادئ برنامج عمل القاهرة، لا يزال يمثل تحديا لنا جميعا. فتطوير نهج متناسقة ومتكاملة ومتوازنة إزاء تقديم الخدمات الصحية، بما فيها الرعاية الصحية الإنجابية، تتطلب العمل بروح الجماعة وقيادة قوية ورؤيا مشتركة وتعزيز الشراكات مع المجتمع المدني ومع القطاع الخاص. وينبغي لهذه الدورة الاستثنائية أن تعزز الالتزام بمبادئ مؤتمر القاهرة وبرنامج عمله؛ ومن دون هذا الالتزام، ستظل الأهداف التي نسعى إلى تحقيقها عصية على التحقيق. وتوفير الموارد الكافية يمثل جزءا من الجواب، إلا إننا يجب أن نضمن أيضا الاستفادة القصوى من الموارد المتاحة، وهذا يعني اعتماد أكثر السياسات والممارسات فعالية للتغلب على القيود.

ولا تزال استراليا ملتزمة بدعم البرنامج النوعي في مجال السكان والتنمية. ونؤيد أيضا التنسيق العملي

والقيادة الأساسية للاستجابات الفعالة على المستوى القطري. ونؤكد مجددا على مبادئ مؤتمر القاهرة ونتطلع إلى هذه الدورة الاستثنائية لكي ترسي الأساس لإجراءات عملية يمكن تحملها في المستقبل من شأنها أن تقرب أهداف مؤتمر القاهرة من الواقع.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة الأونرابل مانوهار - رامســـاران، وزير التنمية الاجتماعية وتنمية المجتمعات المحلية في ترينيداد وتوباغو.

السيد رامساران (ترينيداد وتوباغو) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أكون بينكم اليوم للمشاركة في الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة المكرسة للاستعراض والتقييم الشاملين لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وإذ تقف البشرية عند لحظة حاسمة من تاريخها عشية انبلاج ألفية جديدة، فإنني أشيد بما كان لمحفل القاهرة من بصيرة تجلت في برنامج عمله الذي يستغرق تنفيذه ٢٠ سنة لتعزيز تنمية مستدامة يكون محورها البشر ولتحقيق التوازن السكاني في العالم.

لقد كان مفهوم التنمية في صميم المناقشة العلمية طوال عقود عديدة. فالمؤتمر العالمي للسكان والتنمية المعقود في المكسيك في ١٩٨٤، استرعى الانتباه إلى الصلة بين السكان والتنمية. وهذا، بالإضافة إلى تزايد الوعي العالمي بترابط الشواغل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية مهد السبيل لعقد محفل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة في ١٩٩٤.

ومع البصيرة التي انبثقت عن المؤتمر الدولي للسكان المعقود في المكسيك، والإقرار بالحاجة الضرورية لوجود نهج متكامل إزاء التنمية، أعادت الحكومة في ١٩٨٩ تشكيل مجلس ترينيداد وتوباغو المعني بالسكان. وكانت ولاية المجلس تتمثل في وضع وتنفيذ سياسة واضحة للبلاد تؤثر في سلوك السكان. وجرى في الواقع تطوير مشروع خضع للتنقيح فيما بعد في أعقاب برنامج العمل المنبثق عن مؤتمر القاهرة في ١٩٩٤، وتُوِّج في ١٩٩٦ بوضع السياسة السكانية الوطنية لترينيداد وتوباغو.

وفي محاولة لتهيئة بيئة مؤاتية لتنفيذ برنامج العمل على نحو أكبر، تواصل الحكومة عملية إنشاء وتعزيز الآليات والنظم المشتركة بين الوزارات، كأحد أنشطتها الرئيسية. ويستهدف ذلك ضمان أن تراعي الوزارات القطاعية المسائل السكانية مراعاة كافية في برامجها.

وفيما يتعلق بضمان الإنصاف والمساواة وتمكين المرأة، فإن ترينيداد وتوباغو من الموقعين على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. وفي خطوة مدروسة لضمان تمكين المرأة، أنشئت وزارة للثقافة وشؤون المرأة. وإضافة إلى ذلك، تلقى مشاركة المرأة في العملية السياسية التشجيع من الأحزاب السياسية. وفي انتخاباتنا الحكومية المحلية القادمة من المتوقع أن تواجه ٧٥ امرأة جمهور الناخبين، من بين المرشحين الذين وصل عددهم تقريبا إلى ٢٥٠. وهذا رقم كبير بالنسبة لبلدنا الصغير.

وبالإضافة إلى ذلك، طورت الحكومة وعدلت، من خلال سياستها بعدم التسامح إزاء جميع أشكال العنف ضد المرأة والطفل، العديد من القوانين، بما في ذلك مشروع قانون العمل الجنسي، وقانون الإساءات الجنسية وقانون الكسب. ويتعلق الأخير بإجبار الآباء الذين لا يساعدون أسرهم على تقديم الدعم المالي لها. وتعكف الحكومة حاليا على تعديل قانون العنف المحلي لضمان المراقبة والتنفيذ بصورة أكثر فعالية. وهذه بعض جهودنا المبذولة لدعم تمكين المرأة. بيد أن حكومتي تعترف بأن من الضروري الاضطلاع بمزيد من العمل في مجال خفض نسبة البطالة المرتفعة بين النساء في جهودنا الرامية إلى زيادة تمكين المرأة.

ولئن كانت ترينيداد وتوباغو تقر صراحة بالحقوق الإنجابية لمواطنينا وتؤكدها، فإن الإجهاض مقيد قانونا. ومع ذلك، يُسمح بإنهاء الحمل في بعض الظروف المخففة. ويسرني أن أعلن أن الحصول على الرعاية الصحية الإنجابية ميسر بوجه عام، وقد أدمجنا تنظيم الأسرة، والرعاية الصحية السابقة للولادة وفيما بعد الولادة، والرضاعة الطبيعية، وعلاج الأمراض المنقولة جنسيا، في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية. واتخذت الحكومة إجراءات أيضا للتصدي لمعدل وفيات الأمهات الذي زاد من ٥٤,٢ في الألف في عام ١٩٩٠ ليصل إلى ٧٦

في الألف في عام ١٩٩٤، بتدريب القابلات على مبادئ علم التوليد، خاصة في المناطق الريفية، ولتحسين صحة المرأة والأمومة السليمة. وتبدى الأثر في انخفاض المعدل في عام ١٩٩٥ إلى ٦٧,٥. وأنشأت رابطة تنظيم الأسرة لترينيداد وتوباغو أول عيادة لصحة الرجال في المنطقة، حيث تركز على مشاركة الرجال في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية. وتشمل بعض الخدمات التي توفرها هذه المنظمة فحص غدة البروستاتا، وعمليات قطع قنوات المني، والإرشاد في مجال تنظيم الأسرة، وتحويل حالات الإصابة بالأمراض التي تنتقل جنسيا وبفيروس نقص المناعة البشرية.

وفيما يتعلق بالتدريب المستمر للعاملين في مجال الرعاية الصحية، فإن وزارة الصحة أكملت مؤخرا، عن طريق وحدة البرنامج السكاني بها، برنامجا على نطاق الدولة لتدريب الممرضات يهدف إلى تحسين تقديم الرعاية الصحية الإنجابية رفيعة المستوى. علاوة على ذلك، أمرنا بأن يتضمن تدريب العاملين في الرعاية الصحية ومراكز الرعاية الصحية الأولية الكشف عن سرطان غدة البروستاتا. كذلك نشجع بنشاط على قيام شراكات مع المنظمات غير الحكومية لزيادة الوصول إلى طائفة واسعة من الخدمات الإنجابية.

إن عدد سكان ترينيداد وتوباغو الحالي يبلغ ١,٢ مليون تقريبا ونحن في حال طيبة تمكننا من إنجاز أحد الأهداف المعلنة في سياستنا السكانية، وهو ألا يتجاوز عدد سكاننا ١,٥ مليون بحلول عام ٢٠١٠. ذلك أن معدل نمو السكان يقل عن ١ في المائة ومعدل الخصوبة الكلي يقل عن مستوى تجديد الأجيال بقليل. وكان المعدل في انحدار عبر العقود الثلاثة الأخيرة، حيث بلغ ١,٧ في عام ١٩٩٦.

وبالرغم من ذلك، يمارس ضغط كبير لتوفير الخدمات الاجتماعية للفقراء والعاطلين عن العمل، لا سيما في مجالي الصحة والتعليم. والتحدي الذي يظل ماثلا أمام الحكومة هو تحسين هذه الخدمات وتوسيعها والسعي في الوقت نفسه لتشجيع مشاريع التنمية المستدامة المدرة للدخل. إضافة إلى ذلك، فإن معدلي وفيات الرضع ووفيات الأمهات، اللذين ظلا عند نسبة ١٦,٢ في الألف من المواليد الأحياء بالنسبة للأول وعند نسبة ٦٧,٥ في ٠٠٠ ١٠٠ من السكان بالنسبة للثاني في عام ١٩٩٥، مستهدفان ليخفضا بنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٠. ومع بلوغ معدل الوفيات الإجمالي ٧,٤ في الألف، وانخفاض عدد السكان المحسوب في منتصف السنة في عام ١٩٩٦ إلى ٧,٣٥ في عام ١٩٩٧، والعمر المتوقع عند الميلاد البالغ ٧٤,٧ سنة للإناث و ٧٠,٦ سنة للذكور، فإن الصورة العامة للوفيات تظل مشجعة.

ويمثل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)، لا سيما بين الفتيات في عمر المراهقة، مصدر قلق بالغ للحكومة. ويستمر السعي للدخول في شراكات مع المنظمات غير الحكومية لاتخاذ التدابير الوقائية، مثل برامج التوعية بالإيدز التي تستهدف الشباب تحديدا، ويجري إدماج القطاع الخاص على نحو متزايد في لجان مكافحة الإيدز والتوعية به. وتركز الحكومة أيضا على رعاية وعلاج الأشخاص المصابين بعدوى فيروس الإيدز أو الذين ظهر فيهم مرض الإيدز بأطواره الكاملة، بمن فيهم النساء الحبليات. ونتعاون أيضا عن كثب مع المنظمات غير الحكومية لمساعدة الأطفال الذين يولدون مصابين بمرض الإيدز، وقد أعطينا الضوء الأخضر لبروتوكول إجراء الأبحاث بالنسبة للأشخاص المصابين بعدوى فيروس الإيدز.

ورغم أن معدل الخصوبة الإجمالي يظل دون مستوى تجديد الأجيال، لا يزال الحمل بين المراهقات مصدرا آخر للقلق، حيث عزيت إليه نسبة ١٤ في المائة من جملة المواليد في عام ١٩٩٦. وكثيرا ما يكون هذا النتيجة والسبب في نفس الوقت في اختلال الأسر، وتشرد الأمهات غير المتزوجات، وهجر التعليم المدرسي، وارتفاع مستوى البطالة بين النساء، وسائر أشكال اعتلال المجتمعات. وتؤثر هذه الحالة سلبيا في مواردنا البشرية وستؤثر في التنمية بين الأجيال وداخلها. ويجري وضع خطط لإعادة إدماج الأمهات المراهقات في النظام التعليمي، حيث أننا نقر بأن التعليم عنصر متغير رئيسي يؤثر في تحسين فرص الحياة ومستوى الحياة لهذه الفئات الضعيفة من السكان والأطفال الذين يعولهم أفرادها.

وتقدم الحكومة أيضا دعما تقنيا وماليا لعدة منظمات غير حكومية تنفذ برامج ومشاريع لمصلحة الأطفال والشباب. وبرنامج "خيارات حياتية"، الذي يمول

جزئيا من مؤسسة فان لير، يستهدف الأمهات الشابات سعيا لتنميتهن أكاديميا وشخصيا. وهو يوفر تدريبا على المهارات ويسعى إلى الحيلولة دون أن تحبل الأمهات الشابات مرة أخرى في وقت قصير. وقد ابتدع تدبير جديد لإنشاء شراكة بين جامعة وست إنديز ورابطة تنظيم الأسرة في ترينيداد وتوباغو لتدريب المعلمين في مجال تعليم الحياة الأسرية بتركيز خاص على الصحة الإنجابية بين المراهقين.

بيد أننا نقر بأن هناك حاجة للمزيد من برامج التعليم والإرشاد في مجالي الصحة الإنجابية وتعليم الحياة الأسرية تكون وثيقة الصلة بحاجات شبابنا بغية الحد من موجة حمل المراهقات ليتسنى لشباب أمتنا أن يقوموا بخيارات إيجابية ومسؤولة بشأن النشاط الجنسي وليكونوا أعضاء منتجين ومساهمين في المجتمع. ويتعين على وسائط الإعلام أن تضطلع بدور هام في اختيار البرامج والدعايات التي تستخدم في هذا الصدد. وتظل القيود المالية تشكل عائقا كبيرا أمام توسيع الخدمات.

ولعلكم تكونون قد استنتجتم الآن أن ترينيداد وتوباغو ملتزمة بتعزيز الشراكات مع المجتمع المدني وبناء شراكات جديدة معه. ويمكن تقوية هذا الالتزام بدعم مالي وتقني خارجي إضافي إذا أريد تحقيق الاستدامة.

وما فتئنا نجري التجارب في إطار مشروع تعاوني جديد بعنوان "تبني مجتمعا محليا"، ييسر إقامة شراكة مباشرة بين المواطنين أصحاب الشراكات وبعض المجتمعات المحلية الفقيرة المحددة. وهذه واحدة من استراتيجياتنا المبتكرة من أجل إدماج آفاق وموارد المجتمع المدني. وقد تم تبني ١٥ مجتمعا محليا منذ بدء العمل بهذا المشروع في أيار/مايو ١٩٩٨.

إن حكومة ترينيداد وتوباغو، إذ تقر بأن ٢١ في المائة من سكان البلد يعيشون في فقر، فقد وضعت استئصال الفقر والظلم في جدول أعمالها. وفي الواقع، يتمثل أحد أهداف سياستنا السكانية في خفض عدد السكان الذين يعيشون دون مستوى الفقر بنسبة ٢٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٠. وقد وسعت شبكة الأمان الاجتماعي في محاولة لكسر حلقة الفقر. وتشمل الأحكام التي أضيفت مؤخرا منحة الإعاقة والقانون الوطني للحد الأدنى للأجور. وبرامج الرعاية الاجتماعية في وزارتي، وزارة التنمية الاجتماعية والمجتمعية، يجري توجيهها على نحو متزايد صوب التأهيل الاجتماعي.

وفي مجال التعليم، تسعى الحكومة إلى تحسين نوعية التعليم والتدريب وتنمية الموارد البشرية بترقية التعليم الأولي والثانوي والتعليم في المرحلة الثالثة والتدريب التقني - المهني.

ولئن كان التسجيل في مستوى المدرسة الابتدائية كاملا، فإن المقاعد المتوفرة في مستوى المدرسة الثانوية لا تكفي لاستيعاب سوى ثلثي الطلاب المؤهلين. وتعمل الحكومة على إنشاء آلية ستصلح إجراءات الانتقاء الحالية من أجل توزيع الأطفال على الأماكن الشاغرة المتاحة حاليا في المدارس الثانوية وكفالة التمكن من استيعاب كل من يكمل المرحلة الابتدائية ويرغب في الالتحاق بنظام التعليم الثانوي بحلول عام ٢٠٠٠. علاوة على ذلك، لدينا خطط لتعزيز القدرة التكنولوجية للمدارس بوضع حواسيب في كل مدرسة.

وهذا جزء من ثورتنا في مجال التعليم. وتهدف هذه الثورة إلى تنمية موارد البلد البشرية بكفالة أن يكون النظام التعليمي مواكبا للعصر وموجها لتزويد الطلاب بالمعرفة والمهارات والقدرات اللازمة من أجل العيش الناجح المستدام في القرن الحادي والعشرين.

إن جمهورية ترينيداد وتوباغو تظل ملتزمة بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي صدر عن القاهرة. ونحن لم ننفذ ونحقق بعد كل ما هو متوخى، حيث يرجع ذلك جزئيا إلى الضوائق المالية والتقنية وقلة الأيدي العاملة، بيد أننا نسعى إلى بلوغ ذلك. ونحن ملتزمون أيضا بضمان مستقبل ترينيداد وتوباغو في اقتصاد آخذ في العولمة وقد عقدنا العزم على توليد التزام عميق لدى السكان بروح التربية المستدامة. وهذا أمر حتمي إذا أردنا أن نديم التنمية في القطاعات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وأن نكون مواكبين ثقافيا ونحن نلج القرن الحادي والعشرين.

وعندما نحتفل بيوم السكان العالمي في ١١ تموز/يوليه ١٩٩٩، دعونا نستخدم هذا المحفل المكرس للذكرى

السنوية الخامسة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية لتذكير أنفسنا بأن موضوع السكان والتنمية لا يقتصر على تعداد الناس. وإنما هو يرمي إلى جعل الناس مهمين.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة للسيد ساو تون، وزير السكان في ميانمار.

السيد سو تَن (ميانمار) (تكلم بالانكليزية): في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٧، نظرت الجمعية العامة في مسألة متابعة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المعقودة في القاهرة، مصر، في ١٩٩٤، وقررت عقد دورة استثنائية للجمعية لاستعراض وتقييم برنامج العمل الذي اعتمد في ذلك المؤتمر. وبرنامج العمل الذي أذن ببدء حقبة جديدة في مجال السكان والتنمية، كان قد تم الاتفاق عليه بتوافق الآراء في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤. وتجدر الإشارة إلى أن هذا المؤتمر الذي مثل علامة بارزة ركَّز على رفاه البشر بدلا من التركيز على أعداد البشر كنقطة محورية للتصدي لمسائل التنمية الاقتصادية والنمو السكاني المتوازن والمستدام.

وتشير التقديرات إلى أن عدد سكان العالم سيتجاوز ٦ بلايين نسمة في العام ١٩٩٩، وسيصل إلى ٩,٥ بليون نسمة بحلول العام ٢٠٥٠. وعُلم أيضا أن تثبيت استقرار السكان لن يتحقق قبل خمسين سنة على الأقرب. وبهذه الزيادة في عدد السكان، سيزداد أيضا وفقا لذلك الطلب على الاحتياجات الإنسانية الأساسية كالطعام والملبس والمأوى. ولذا فمن الضروري أن يتصدى المجتمع الدولي لهذه المشكلة بطريقة حسنة التوقيت من خلال اتخاذ تدابير ملموسة ومنهجية. ومن دون هذه التدابير، يمكن أن تنشأ مختلف المشاكل الاجتماعية. فعلى سبيل المثال، فإن التدهور في قطاع الصحة يمكن أن يؤدي إلى عودة الأمراض التي تم التحكم فيها الآن مثل الملاريا والسل. ويمكن لمشكلة فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب أن تصبح أيضا أكثر حدة. وهذه المشكلة تنطوي على آثار بعيدة المدى تتجاوز البلدان النامية، بل تشمل البلدان المتقدمة النمو أيضا. وبالتالي فإننا نعتقد اعتقادا راسخا بأن التعاون والمشاركة الدوليين ينطويان على أهمية قصوى في التصدي لهذه المشكلة العالمية بطريقة فعالة وحسنة التوقيت.

وفي السياق الوطني، يصل عدد سكان ميانمار الآن إلى ٤٨ مليون نسمة. ومن الميزات الكبيرة لدولتنا أنها تمتلك قاعدة زراعية قوية. وكذلك وضعت الخطط لتحقيق الاكتفاء الذاتي من الغذاء للسكان الذين يتزايد عددهم. وتشجع الدولة على الاستفادة من جميع الأراضي المتوفرة، بما في ذلك الأرض المشاع والأراضي البكر، لتعزيز القطاع الزراعي. ولذا فإن الأمن الغذائي لا يُعد مشكلة بالنسبة لبلدنا.

ويطالب برنامج العمل جميع البلدان باتخاذ خطوات للوفاء باحتياجات تنظيم الأسرة. والخطوات التي تتخذها فرادى البلدان ستختلف بالتأكيد تبعا لظروفها الوطنية. وفي هذا الصدد، نرى أن المباعدة بين الولادات هي الأفضل بالنسبة لميانمار. ولذا فإننا نعمل على تشجيع أن ينتهج تنظيم الأسرة برنامجا للمباعدة بين الولادات. وهذا البرنامج سيعزز أيضا نوعية الحياة ويرفع من مستوى معيشة شعبنا.

ومن بين أهداف برنامج العمل خفض ومنع وقوع إصابات بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. ولقد انتشر هذا المرض الآن في أنحاء العالم، وهو لا يشكل تحديات خطيرة في مجال الصحة فقط، بل يترتب عليه أثر سالب على إمكانات التنمية في البلدان والمجتمعات. ووضعنا برنامجا متعدد الجوانب لمكافحة هذا المرض المميت، بما في ذلك حملات التثقيف والحملات الإعلامية لإذكاء الوعي والتأكيد على تغيير السلوك. ومن خلال تعاون ومشاركة وكالات الأمم المتحدة، ما برحنا نتخذ تدابير منظمة للتصدي لهذه المشكلة. ووضعت حكومة بلدنا أيضا سياسات وبرامج صحية ضرورية لمكافحته. وبفضل هذه التدابير، فإن الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب تظل منخفضة نسبيا.

وتضطلع حكومة بلدي بعملية بناء مجتمع يسوده السلام والازدهار، وتحظى فيه حقوق العمال وحقوق المرأة وحقوق الطفل بكافة أشكال التشجيع والترقية التي تستحقها بحق. ونعتقد اعتقادا راسخا بأن السلام والتنمية هما وجهان لعملة واحدة ولا يمكن الفصل بينهما، لأنه من دون السلام لا تكون هناك تنمية، ومن دون التنمية لا يمكن أن يكون هناك سلام دائم. وأولت الدولة اهتماما كبيرا للاندماج الوطني.

ومسألة الهجرة عموما والهجرة غير المنظمة بصورة خاصة هي مسألة معقدة. فعلى مدار التاريخ، عبر البشر الحدود بحرية إلى حد ما وانتقلوا من مكان إلى مكان سعيا وراء فرص أفضل. وعادة ما تكون الأسباب الاقتصادية هي الأسباب الرئيسية لهذه الهجرة. ونحن ندرك ضخامة وتعقد المشكلة، لأنه فيما يتعلق بميانمار، فإن النسبة المؤاتية فيما يتعلق بعدد السكان إلى الأرض في بلدنا وأرضنا الخصبة كانتا مصدر جذب لسكان البلدان المجاورة. وعلى غرار ذلك، فإن العديد من سكان ميانمار، ولأسباب اقتصادية وسعيا وراء فرص عمل أفضل، قد وجدوا فرص عمل مغرية في البلدان المجاورة المتقدمة اقتصاديا. وبسبب وجود ثغرات على طول حدودنا، فإننا نجد أنفسنا في حالة لا نكون فيها بلد المقصد فقط وإنما بلد المنشأ أيضا. ونحن ندرك أن الهجرة، بما فيها الهجرة غير المنظمة، تنطوي على أبعاد إيجابية وسلبية وينبغي أن تُعالج بطريقة متوازنة من خلال دراسة مصدرها ومظاهرها والوقائع السائدة في بلدان المنشأ، وبلدان العبور وبلدان المقصد. وفي الوقت نفسه، ينبغي الإقرار بأن لكل بلد حقه السيادي في ضمان حدوده وتعزيز قوانين الهجرة فيه.

واعترف مؤتمر القاهرة بضرورة تعبئة موارد مالية هامة لتنفيذ برنامج العمل. وخلال السنوات الخمس التي انقضت، انخفض مستوى المساعدة الإنمائية الرسمية إلى ما دون الهدف المتفق عليه وهو ٠,٧ من إجمالي الناتج القومي. ويدرك وفد بلدي أن الدول المتقدمة النمو والدول الصناعية نفسها قد واجهت العديد من الصعوبات في تنفيذ برنامج عمل القاهرة. فمن دون موارد ومساعدات كافية، لا يستطيع العديد من البلدان النامية تحقيق حتى المستوى الأدنى الذي أرسي في القاهرة، ناهيك عن تنفيذه بصورة أكبر. وفي هذا السياق، يود وفد بلدي أن يؤكد على ضرورة الوفاء بالالتزامات التي اتفق عليها بشأن المساعدة الإنمائية الرسمية.

وأود في الختام أن أعرب عن استعدادنا وعن خالص رغبتنا في العمل معا مع جميع الدول الأخرى لبناء عالم يسوده السلام ويعيش فيه جميع الناس حياة سعيدة ومنتجة، وخالية من القلق السياسي والاجتماعي والاقتصادي.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة لسعادة السيد عثمان دورموس، وزير الصحة في تركيا.

السيد دورموس (تركيا) (تكلم بالانكليزية): أود، سيدي، أن أضم صوتي إلى أصوات مَن سبقوني من المتكلمين في توجيه التهنئة إليكم على انتخابكم لرئاسة الجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية المعنية بالسكان والتنمية. وإن ترؤس هذه الدورة قد يكون مهمة سهلة لكم، إلا أن وجودكم يطمئنا بأننا سنهبط بأمان بعد رحلة مثيرة.

وإذ نقترب من يوم ١٢ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٩، عندما يصل فيه عدد سكان الأرض إلى ٦ بلايين نسمة، فإننا نُقر بالإنجازات الوطنية التي تحققت في الملف الديموغرافي للسكان. إنه علامة بارزة لا بسبب التقدم في مجال الخصوبة فحسب، بل أيضا بسبب التحسن الذي طرأ بالنسبة لانخفاض الوفيات. فالأطفال الذين سيولدون والأرواح التي ستنقذ سيجعلان عدد سكان كوكبنا يصل إلى ٦ بلايين نسمة في ذلك اليوم. والتحسن الضخم هذا لم يكن ممكنا إلا نتيجة الاهتمام العالمي والإسهامات العالمية. فالمؤتمرات الحكومية الدولية التي تجسد هذا الاهتمام العالمي سهلت على فرادى الدول تحقيق أهدافها.

وفي السنوات الـ ٢٥ التي انقضت منذ مؤتمر بوخارست، انخفض معدل وفيات الرضع في بلدي إلى أقل من ثلث ما كان عليه. والتطورات الديموغرافية المفيدة التي تسفر عنها المؤتمرات الحكومية الدولية لا تقتصر على خفض معدلات الوفيات وإنما تمتد لتشمل جميع أوجه الحياة الاجتماعية في تركيا. وعلى سبيل المثال، تغيرت معايير وممارسات الخصوبة بقدر كبير وإن الاختلافات بيننا وجيراننا الأوروبيين ليست بالكبر الذي كانت عليه. وجميع الحقوق الإنجابية التي ورد ذكرها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية يتمتع بها الناس بالكامل. ونوعية الصحة الإنجابية وخدمات الأمومة الآمنة في تحسن. وفيما يتعلق بالهجرة، أود أن أسترعي انتباه الجمعية إلى أن الهجرة طوال فترة الحياة قد أصبحت هجرة "طوال فترة العمل".

إن اجتماعات اللجنة التحضيرية اتسمت بالهدوء، إلا أنها لم تكن سهلة، وقد شارك خبراؤنا في العديد من المناقشات الحية. ونحن نشكر جميع المشاركين، حيث أننا نعتقد بأن السمة المشتركة كانت انشغال أعضاء الوفود بشؤون شعوبهم. وقد نظرنا إلى ذلك باعتباره علامة على الاهتمام بدلا عن النظر إليه بوصفه تضاربا؛ فمسائل السكان أخطر من أن تترك عرضة للتأرجح.

وفي رأي حكومتي فإن الوثيقة، فضلا عن الوثائق الأخرى التي تدل على الاتفاق الحكومي الدولي، تمثل أدوات هامة لتحقيق برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي تحقيق المبادئ الأساسية للمؤتمر، ستعمل هذه الأدوات بفعالية لتحسين نوعية الحياة وتوسيع نطاق الديمقراطية القائمة على المشاركة وتعزيز حقوق الإنسان والاحترام المتبادل بين الأفراد والمجتمعات المحلية.

ولهذا السبب، ووفقا لفلسفة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، يجب أن نركز أكثر على حقوق الأفراد واحتياجاتهم وتمتعهم بالحق في أن يختاروا بحرية وعن علم. وحينئذ فقط سيتسنى للأفراد أن يحققوا طموحاتهم.

وكما كررنا القول في كل مناسبة، فإن علاقة السببية المتبادلة بين التنمية والسكان تجد المراعاة الواجبة في الخطط الإنمائية التركية. ونتيجة لذلك، يمكن رؤية أوجه تماثل كبيرة بين خططنا الإنمائية وبيانات المجتمع الدولي. وقد استفادت تركيا من المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والوثائق التي أعقبته ووفقا لذلك قامت بتطوير خطط عملها الوطنية أو نقحتها، مثل خطة العمل الوطنية لصحة المرأة وتنظيم الأسرة، وبرنامج العمل الوطني المعني بالطفل، وخطط العمل الوطنية المعنية بالبيئة.

وقد أبدت حكومتي أيضا التزامها بأهداف وتنفيذ برنامج عمل المؤتمر بإنشاء آليات مؤسسية جديدة. وأود أن أذكر بعضا منها فقط على سبيل المثال، وهي اللجنة الوطنية المتعددة التخصصات المعنية بمتلازمة نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، والمجلس الاستشاري لتنظيم الأسرة، ولجنة متابعة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وهناك المزيد.

وكما كان الحال في الماضي، فإن تركيا مستعدة لاقتسام خبراتها مع المجتمع الدولي، خاصة مع جيرانها الذين تربطها بهم الجغرافيا والثقافة. ونحن بصدد وضع ترتيبات مؤسسية لتيسير الزيارات التي يقوم بها أعضاء المجتمع الدولي. ويرد مثالا على ذلك "المركز المتخصص في العلوم السكانية" في وزارتي. وفي إطار هذه الترتيبات، ستتاح لأعضاء المجتمع الدولي فرصة الالتقاء لمناقشة مسائل السكان والتعليم من بعضهم بعضا.

وللأسف لا تشجع الاتجاهات العالمية على إنشاء أسر قوية ومستقرة. وإن السياسات المحددة داخل كل تراث وطني على حدة والرامية إلى إنشاء أسر قوية ومستقرة ينبغي تأييدها. وفي إطار ذلك، من الضروري الإقرار بالارتباط بين السكان والتنمية وحقوق الإنسان. وينبغي أن تحمى حقوق كل عضو في الأسرة - المراهقين والآباء والأمهات والأطفال وكبار السن - وأن يحترم التوازن الصحيح فيما بينهم. وفي رأينا أن الأسرة هي المكون الأساسي للمجتمع، وينبغي بذل كل الجهود لحماية تماسكها.

إن تركيا، بوصفها أحد البلدان التي نفذت عملية سريعة للتنظيم، قد انضمت إلى دراسات الأمم المتحدة عن المستوطنات التي تنشأ على أساس دائم. وقد مثّل الموئل الثاني، الذي عقد في اسطنبول، الحلقة الأخيرة في مساعي المجتمع الدولي لوضع جدول أعمال للقرن الحادي والعشرين ولبذل جهد واع لتأكيد أحقيته في امتلاك مشاكل العالم، على أساس المستوطنات.

ونحن نشهد، الآن أكثر من أي وقت مضى، فرصا أوسع لمساهمات المجتمع الدولي في المسائل السكانية. وتنفيذ السياسات السكانية يقتضي أحيانا اتخاذ نُهج مبتكرة ومرنة تكون فيها للمجتمعات المدنية، لا سيما المنظمات غير الحكومية، ميزة نسبية على البيروقراطية الحكومية. وينبغي تزويدها بالآليات اللازمة لتحسين مشاركة القواعد الشعبية وتمكين الناس من إسماع أصواتهم.

وقد مرت اثنتان وسبعون سنة منذ أن انعقد مؤتمر السكان العالمي في فيينا في عام ١٩٢٧. وخلال السنوات التالية، عبر الحقب المظلمة أو المشرقة، طفت مسائل السكان على جدول أعمال المجتمع العالمي بقوة

متزايـــدة أبدا. وقـــد لا يكون هنـاك استقرار في عدد السكان كلهم، بيد أن مسائل السكان تبدو راسخة بقوة في جـــدول الأعمال، مـــع التركيز الواجب علـــى الشواغل المعاصرة. وإننا نلاحـــظ بسرور التركيـــز على علم الاقتصاد في بوخارست، وعلى السياسات العامة وعلم الاجتماع في المكسيك، وعلى حقوق الإنسان في القاهرة. فماذا بقي؟ ربما كان المضي قُدما بإحقـــاق الحقوق الإنجابية، أو تعزيز الحكم السليـــم، أو عولمة الحقوق الديمقراطيـــة. ومهمـــا كان موضع التركيز، سيتعيَّن بالتأكيد أن يحاط بمواضيع مشتركة، مثل مسائل التنمية، وتمكين المرأة، والمشاركة مع القطـــاع غير الحكومي، وتعبئـــة الموارد - وهي مسائل سوينا خلافاتنا بشأنها في المؤتمرات الحكومية الدولية الثلاثة التي نظمتها الأمم المتحدة، ناهيك عما تم في بلغراد وروما.

وفي هذه المرحلة، أود أن أعرب عن إشادتنا بالراحل رافائيل سالاس وبالمديرة التنفيذية القديرة لصندوق الأمم المتحدة للسكان، السيدة نفيس صادق.

وقد شهدنا قرنا كان الأكثر اضطرابا في تاريخ البشرية. وهو الآن يشرف على نهايته. وسرعان ما سيستبدل خريف القرن العشرين بربيع القرن الحادي والعشرين. فلنجعل السبل التي تفرقت في الخريف تعود لتلتقي في الربيع.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة لمعالي السيد فليبـــي ميـــدالا، وزيـــر التخطيـــط الاقتصادي الاجتماعي في الفلبين.

السيد ميدالا (الفلبين) (تكلم بالانكليزية): إنني أحمل إلى هذه الجمعية تحيات رئيسنا، جوزيف استرادا، إن هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة حدث بارز يمكن أن يمهد الطريق أمام المجتمع الدولي للعمل معا لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تنفيذا تاما.

عندما نضع معا مجموعة شاملة من الأعمال الهامة للمستقبل، من المهم، ليس فقط أن ندرس الأعمال التي من شأنها أن تعزز الروابط بين السكان والتنمية، وإنما الأكثر أهمية تلك الأعمال التي ينبغي أن تركّز أساسا على معالجة احتياجات الأفراد والأسر.

في السنوات الخمس الأخيرة، أدت الفلبين أداء حسنا نسبيا فيما يتعلق بالأهداف التي وضعها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وقد أدى الدعم القوي من الأجهزة التنفيذية والتشريعية على حد سواء لحكومتنا إلى إحداث تغييرات كبرى في السياسة والبرامج سهَّلت تنفيذ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

إن برنامج الفلبين للسكان مر بتحول جذري من السياق التقسيمي للاستهداف السكاني إلى اعتراف بأن السكان جزء من خطة التنمية البشرية. ونتيجة لذلك، فإن برنامج السكان اعتبر استثمارا ضروريا في الشعب وفي نوعية معيشتهم. وعلى المستوى المؤسسي، هذا التحول أبرز أيضا الدور الهام الذي يقوم به المجتمع المدني في تنفيذ برنامج السكان الذي أدى إلى مشاركة قيِّمة مع الحكومات المحلية والمنظمات غير الحكومية.

ومؤخرا، نقحت الحكومـــة الفلبينية برنامجها للسكان لكي يتمشى أكثر فأكثر مع برنامج تخفيف الفقر، بجعله أكثر اتساقا مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. والبرنامج السكانـــي الجديد يستهدف، أولا مساعدة الأسر، وعلى وجـــه الخصوص ذات الدخـــول المنخفضة، على تحقيق أهدافها المتعلقة بالخصوبة المرغوبة؛ وثانيا، منع الحمل للبنات، والزواج المبكر بتوفير المعلومات والخدمات الملائمة بشأن السكان والصحة الانجابية للشباب؛ وثالثا، تأمين صحة الأفراد بتحسين حصولهم على الخدمات الاجتماعية الأساسية وخفض نسبة الوفيات بين الأطفال المولوديـــن حديثا وبين الأمهات والوفيات في حالة المولوديـــة المبكرة؛ ورابعا، تعزيز السياسات التي تساعـــد الحكومة على تحقيـــق توازن مـــوات بين توزيـــع السكان والأنشطة الاقتصادية.

ودعما لبرنامج السكان، أنشأت الحكومة الفلبينية أيضا البرنامجين الآتيين لتنفيـــذ برنامج عمـــل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: برنامج الصحة الإنجابية وبرنامج صحة المرأة والتنمية. وذكر هذا الأخير العناصر العشرة الرئيسية لخدمات الصحة الإنجابية، التي تتضمن تنظيم الأسرة، والرعاية الصحية للأمهـــات، وصحة المراهقين والصحة الإنجابية للذكور، والوقايـــة من الأمراض المعدية، للأجهزة الإنجابيـــة والوقاية منهـا، بما في ذلك الأمراض المنقولة عن طريق الممارســـة الجنسية، وفيروس نقص

المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز ومنع العنف ضد المرأة، وذلك في جملة أمور أخرى. ومن ناحية أخرى فإن هذا الأخير يستهدف إدماج منظور المرأة وتناول مسائل الجنسين في جميع البرامج الصحية والخدمات على جميع أصعدة نظام توفير الرعاية الصحية.

لقد درست وصدرت عدة تشريعات وتوجيهات إدارية تعد من المعالم لدعم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وهذه السياسات تستهدف تحقيق الآتي: أولا، تحسين تغطية وتقديم الخدمات الصحية؛ ثانيا، تمكين المرأة، والشباب، والسكان الأصليين والمسنين من المشاركة مشاركة كاملة في التنمية؛ وثالثا، حماية لرفاه المرأة والأطفال والعمال المهاجرين وعائلاتهم.

والحكومة الفلبينية بالمثل، في رغبتها لاتخاذ مبادرة مستقلة بشأن منع الحمل تُغني البلد تدريجيا من الاعتماد على الوكالات المانحة لإمداداتها من موانع الحمل، ستصدر، للمرة الأولى، تشريعا لتضمين ميزانية الحكومة الوطنية اعتمادات خاصة وإن كانت متواضعة لموانع الحمل. وهي أيضا في سبيل مساعدة القطاع الخاص والشركات الكبرى على العمل مع المنظمات غير الحكومية حتى يمكن للقطاع الخاص أن يقوم بدور تكميلي أكبر في برنامج السكان.

وبالرغم من التقدم الذي أحرز حتى الآن فيما يتعلق بهذه التحولات في السياسة والبرامج، فإن الحكومة الفلبينية تدرك إدراكا تاما أن الفلبين بها واحد من أسرع معدلات النمو السكاني في العالم. ففي الفترة من ١٩٩٠-١٩٩٥، نما سكان الفلبين بنسبة ٢,٣٢ في المائة. وعند هذا المعدل، يتوقع زيادة سكان الفلبين إلى الضعف في حوالي ٣٠ عاما، من المستوى الحالي الذي يقدر بـ ٧٤,٧ مليونا. وشعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، في تقريرها بشأن تقديرات السكان، أبرزت أيضا أن الفلبين ستكون البلد الثاني عشر من حيث ازدحام السكان في العالم بحلول عام ٢٠٢٥. وما لم يصحح هذا الاتجاه وتنفذ سياسات للإدارة السكانية، فإن السكان المتزايدين من البلد سيمثلون بالفعل ضغطا على الموارد المحدودة للبلاد وسيرتبون نتائج خطيرة على جهودنا لتخفيض الفقر وتحقيق التنمية المستدامة.

وإذ أنتقل إلى المقترحات المتعلقة بالإجراءات الرئيسية التي تتخذ مستقبلا، يسرنا أن نلاحظ أن تقرير الأمين العام يعترف بالأثر العكسي للأزمة الآسيوية على تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وبسبب الأزمة، واجهت بعض البلدان مصاعب خطيرة في تحقيق موارد حكومية لأنشطتها المتعلقة بالسكان.

إن المجتمع المانح، وعلى وجه الخصوص صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظومة الأمم المتحدة، وهو يبذل قصارى الجهد في حدود إمكاناته، قدم خدمة كبيرة إلى البلدان المتأثرة، بما في ذلك الفلبين، ولهذا أود أن أنقل امتنان حكومة بلدي البالغ.

بالنسبة لهيكل سكان العالم المتغير من حيث السن، نتشاطر القلق بشأن زيادة أعمار السكان. ومع ذلك، بينما سكان العالم من المسنين في تزايد أسرع من السكان من الأطفال، فإن هؤلاء الآخرين يمثلون ٣٣ في المائة من سكاننا. ومن ثم، ينبغي أن تتناول الإجراءات الرئيسية التي تتخذها الحكومة، مستقبلا، بالاشتراك مع المجتمع المدني، كلا الفريقين من الأعمار.

ومما له أهمية بالغة أن نلاحظ أن القيود المفروضة على الموارد ستنحو إلى تحديد التدابير التي يمكن لحكومات البلدان النامية أن تتخذها فيما يتعلق بسكانها المسنين. وبالنسبة للهيكل السكاني للشباب في العديد من البلدان النامية، عند مواجهة خيار تخصيص الموارد للبرامج الخاصة بالأطفال أو للبرامج الخاصة بالمسنين، فإن الأولوية ربما تعطى للأطفال. إلا أنه اعترافا بأهمية توقع المشاكل التي يمكن أن يواجهها مجتمع مسن، نرحب بالاقتراح الذي يقضي بأن تقوم منظومة الأمم المتحدة بتوثيق تجارب البلدان في إدارة سكانها المسنين.

والوفد الفلبيني يؤيد تأييدا تاما التدابير المختلفة الواردة في إطار القسم المتعلق بالهجرة الدولية والتي تستهدف حماية وتحسين ظروف العمال المهاجرين، وعلى وجه الخصوص العاملات المهاجرات، اللاتي من السهل استغلالهن ومضايقتهن. ونحن ندعو، بوجه خاص، تلك البلدان التي لم تقم بعد بالتصديق على،

أو الانضمام إلى، الاتفاقية الدولية الخاصة بحماية حقوق العمال المهاجرين وأسرهم، إلى القيام بذلك.

لقد وسَّع المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بنجاح منظور السكان، وعلى وجه الخصوص ربطه بمناظير أخرى لسياسات وطنية، مثل خفض الفقر، والبيئة ودور المرأة. وفي الوقت نفسه، فإن النهج الجديد نحو جانب أوسع للصحة الإنجابية جعل التنفيذ أكثر تحديا. ولذلك من المهم أن تبرز الإجراءات الرئيسية المستقبلة التنسيق والتكامل في تشغيل البرامج. وهذا من شأنه أن يعني مشاركة أقوى مع المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني.

وفي ملاحظة أخيرة، نعتقد أن النجاح في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية سيعتمد إلى حد كبير على جهود جميع القطاعات في البلدان كل على حدة. إلا أن التعاون الدولي سيجعل الأمر أكثر اختلافا، وعلى وجه الخصوص في البلدان التي تنقصها الموارد. ونحن سنواصل التنسيق مع الحكومات المحلية، والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني للإسراع بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وسنعمل بجد على تحسين النظم الصحية والبرمجة الموازنية لتحقيق الاستخدام الفعال الكفء للموارد. ونود أيضا أن ندعو شركاءنا في البلدان المتقدمة النمو للقيام بنصيبهم في حل هذه المشكلة العالمية. وبالنسبة إلى هؤلاء الذين لا يزال عليهم أن يوفوا بالتزاماتهم لتخصيص ٠,٧ في المائة من ناتجهم الوطني الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية، فإننا نحثهم على أن يقوموا بذلك وندعوهم إلى أن يجددوا التزاماتهم للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية ويوفوا بالأهداف المتفق عليها للمساعدة الإنمائية.

وفي هذا الشأن أيضا نؤكد لهم التزامنا باستخدام المساعدة الإنمائية الرسمية بشكل فعال وبتحقيق الأهداف التي وضعناها جميعا في القاهرة منذ خمس سنوات.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أعطي الكلمة لسعادة الأونرابل غاستون براون، وزير شؤون التخطيط والتنفيذ والخدمات العامة في أنتيغوا وبربودا.

السيد براون (أنتيغوا وبربودا) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أدلي بهذا البيان باسم حكومة أنتيغوا وبربودا في جلسة على هذه الدرجة من الأهمية تعقدها الجمعية العامة. ومع ذلك يتعيَّن عليَّ أن أبلغ الجمعية العامة بأن أول رئيس للوزراء في بلدنا وبطلنا القومي، الأونرابل الدكتور ف. س. بيرر، الأكبر قد توفي يوم الاثنين الماضي. ونتيجة لذلك، يمر بلدي الآن حالة حداد.

فأنتيغوا وبربودا دولة جزرية توأم تبلغ مساحتها ١٧٠ ميلا مربعا، وتقع في شرق البحر الكاريبي. واقتصاد البلاد أحادي الثقافة، حيث تشكل السياحة ٧٠ في المائة من ناتجها القومي الإجمالي. وبالرغم من أن البلاد نعمت بمستوى عال من النمو الاقتصادي أثناء الثمانينات وبداية التسعينات، فإن ضعفنا إزاء الكوارث الطبيعية والقيود الهيكلية التي تحد من خياراتنا الاقتصادية أديا إلى معدلات نمو أبطأ بكثير في أواخر التسعينات.

وحكومة بلدي ملتزمة التزاما تاما بتمكين شعبنا ونفذت سياسات وبرامج فعالة لحسم عدد من الاختلالات الاجتماعية/الاقتصادية والديموغرافية التي توجد داخل الدولة. وتصحيح هذه الاختلالات دلل على أنه باهظ التكلفة وغير مستدام في معظم الحالات، بسبب الموارد المتاحة المحدودة لبلدنا. ويفاقم من الأزمة استمرار هجرة مواردنا البشرية المدربة والماهرة وتدفق المهاجرين من بلدان الكاريبي المجاورة. وتدفق المهاجرين أعاق قدرة البلد على تلبية الاحتياجات السكنية والاقتصادية والتعليمية والصحية على النحو اللائق لسكانه. فعلى سبيل المثال، إن تلبية متطلبات ما يزيد عن ٣٠٠٠ نسمة من سكان مونتسيرات أثناء فرارهم من ثوران البركان مثَّلت بين ليلة وضحاها زيادة في سكاننا بلغت ٥ في المائة، وهذا أثقل كاهل قدرتنا على تلبية احتياجات شعبنا.

ومنذ انعقاد مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية، في القاهرة في ١٩٩٤، ضربت منطقة الكاريبي أربعة أعاصير مدمرة، ولحقت بأنتيغوا وبربودا أضرار بالغة. ونتيجة لذلك، انتقلت الأولويات الوطنية. وبالرغم من ذلك، خطت حكومة بلدي خطوات كبيرة في مجال تنفيذ التوصيات. فمستويات الخصوبة ووفيات الأطفال والاعتلال بقيت المستويات المقبولة دوليا، واحتلت أنتيغوا وبربودا المرتبة السابعة والعشرين في مجال تنمية الموارد

البشرية، كما ورد في تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٨ الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. فمشكلات الجريمة وإساءة استخدام المخدرة واحتواء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب جميعها مسائل ذات أولوية بالنسبة لحكومة بلدي. ومن المجالات الأخرى التي تحظى بالاهتمام تخفيف وطأة الفقر والمساواة بين الجنسين والتنمية، والعنف ضد النساء، والوالدية الأحادية ورعاية كبار السن والمصابين بعاهات جسدية وعقلية.

وما فتئت حكومة بلدي تعمل بشراكة وثيقة مع مختلف المنظمات غير الحكومية ومع القطاع الخاص لتعبئة المجتمع ودعم الأسرة في زيادة إمكانية وصول الخدمات الصحية الإنجابية وجعلها مقبولة من أجل الوفاء على نحو أفضل باحتياجات شعبنا، وبخاصة النساء والأمهات المراهقات. ومن خلال وكالات مثل دائرة الإنعاش الاجتماعي ومركز إرشاد الطفل والأسرة، تجري معالجة الاحتياجات العاطفية للأطفال الذين يعانون من اضطرابات عاطفية أو إساءة معاملة. وبغية معالجة احتياجات المراهقين والشباب في أنتيغوا وبربودا، تم تنفيذ برامج من جانب وكالات مثل ائتلاف الرفاه الاجتماعي والمنظمة الوطنية للشباب. وتتضمن المبادرات الأخرى، برنامج الأرض للشباب، حيث تباع الأراضي عن طريق الائتمان المصرفي، بأسعار تسهيلية، للشباب الذين هم في سن الـ ١٨ أو الـ ٣٦. وأنشئ معهد وطني للتدريب المهني التقني لتشجيع التدريب المهني للشباب في أنتيغوا وبربودا.

وتلتزم حكومة بلدي بصورة خاصة بتمكين المحرومين اجتماعيا واقتصاديا. وحسّنا مركز المرأة على المستوى الوطني من خلال ترقيتها لتشغل مراكز كبيرة في القطاع العام. وفي مجال العنف ضد المرأة، سُن قانون يتيح قدرا أكبر من الحماية للمرأة.

وتجدر الإشارة إلى أنه بالرغم من مواردنا المحدودة، خطونا خطوات هامة منذ مؤتمر القاهرة في عام ١٩٩٤، ويمكن لأنتيغوا وبربودا من خلال الدعم المستمر أن تنتقل إلى القرن الحادي والعشرين بقدر كبير من التفاؤل. وهناك الكثير الذي ينبغي عمله، ولكن ينبغي أن يكون مفهوما بشكل واضح، أنه لا يمكن لأي بلد أن يحقق بمفرده جميع الأهداف التي حددها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في ١٩٩٤. ويجب على البلدان أن تعمل باتساق وتعاون مع بعضها بعضا وأن تقدم الدعم لأكثر البلدان ضعفا. وهذا النوع من التحالف هو الوحيد القادر على تحقيق الأهداف بفعالية وتعزيز تطلعات البشرية بأكملها.

لقد أصبح التغيير سمة عصرنا، ولما كانت هذه التغيرات التي تتضمن العولمة وتحرير التجارة تحمل في طياتها الفرص في مجالات الاتصالات السلكية واللاسلكية وتكنولوجيا المعلومات، فإنها خلقت المزيد من التهديدات للدول الجزرية الصغيرة، مما زاد بالتالي من ضعفها أمام الصدمات الاقتصادية. ومن الضروري توفير تعاون البلدان المتقدمة النمو من أجل مساعدة الدول الصغيرة الضعيفة لكي تستطيع مواكبة هذه التغيرات لكي لا نتخلف عن الركب، مما يؤدي إلى وقوع شعبنا في براثن الاضطراب والإفقار.

وترغب حكومة بلدي في كفالة تمتع شعبنا بمستويات معيشية لائقة، ومثل الدول الأخرى الضعيفة، تعيّن علينا أن نقترض مبالغ كبيرة من أجل استمرار نمونا الاقتصادي وتنميتنا، مما أدى إلى إجهاد الموارد المالية لحكومة بلدي على نحو خطير. وبالإضافة إلى ذلك، تعيّن علينا أن نقترض مرارا وتكرارا لإصلاح الأضرار التي لحقت بالهياكل الأساسية جراء الأعاصير، وترتب على ذلك مضاعفة عدد القروض للغرض نفسه.

فالمسؤوليات التي تقع على كاهل الدول الجزرية الصغيرة هي مسؤوليات ضخمة، وفي ظل انعدام وجود قطاعات خاصة قوية حقا تقود النمو الاقتصادي والتنمية، فإن المهمات التي تؤديها هذه الحكومات قد ازدادت وأصبحت أكثر إرهاقا يوما بعد يوم. فزيادة النفقات وانخفاض العائدات جراء المنافسة الشرسة وانخفاض إمكانية الوصول إلى الأسواق المحمية أديا إلى عجوزات مالية في العديد من هذه البلدان.

وإن مستوى دخل الفرد الذي يستخدم كمعيار لتحديد مركز الدول الجزرية الصغيرة غير عادل ومُضلل. وأدى ذلك إلى انخفاض تدفق المساعدات الإنمائية للدول الجزرية الصغيرة والضعيفة مثل بلدنا إذ أنها بأمس الحاجة لهذه المساعدات. فمستوى دخل الفرد لا يترافق دوما ومستوى التنمية، إذ أن هناك جيوبا

خطيرة ومتزايدة من الفقر في عدد من هذه الدول تتطلب الاهتمام العاجل.

وبسبب القيود المالية، تجد الحكومات صعوبة متزايدة في توفير الموارد الكافية في نفس الوقت الخاصة بالهياكل الأساسية ولتخفيف حدة الفقر. ومن ثم هناك خطر أن يصبح الفقراء أكثر فقرا في هذه البلدان، مع ما يصاحب ذلك من خطر ازدياد الجريمة، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات.

ونعتقد أنه ينبغي عند تحديد أهليتها لتلقي المعونة التأكيد بصورة أكبر على توزيع الثروة وضعف الدول والفقر الواضح لهذه البلدان ومديونيتها. وينبغي للمساعدات التي تقدم في المستقبل إلى الدول الصغيرة الضعيفة أن تكون نشطة ومستجيبة من أجل استمرار وبناء قدراتها الاقتصادية لتفادي تفككها والتحاقها بالبلدان الفقيرة المثقلة بالديون. فالنتائج الاجتماعية المحلية، وما يصاحبها من تهديدات للأمن وتدفق اللاجئين إلى البلدان المتقدمة ستدلل على أنها أكثر تكلفة بكثير من هذا النهج المتسم بالنشاط والاستجابة.

وفي هذا الصدد، أدعو البلدان الأكثر تقدما إلى الاستمرار في مد يد التعاون المالي والتقني لهذه الدول الضعيفة. فالوكالات المانحة التقليدية مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة لعموم أمريكا، ومنظمة الصحة العالمية واللجنة الاقتصادية لدول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ينبغي أن تشجع على الاستمرار في بذل جهودها لكي نبعث على الأمل لدى شعوبنا من خلال مساعدة بلداننا في توسيع نطاق القدرات الاجتماعية والاقتصادية.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن للسيد إريك رييس فييا، وزير التنمية والتخطيط في بوليفيا.

السيد رييس فييا (بوليفيا) (تكلم بالاسبانية): إن عملية الدراسة والاستعراض التي تتوج بهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة أظهرت الإرادة السياسية لجميع البلدان لمواءمة سياساتها مع برنامج عمل القاهرة. لذلك، وإعرابا عن الامتنان لتجديد الالتزام العالمي بوضع مجموعة من المقترحات والتدابير والإجراءات مستقبلا للتقدم ببرنامج العمل المتعلق بالسكان والتنمية إلى الأمام، أود أن أثني على السفير شودري، ممثل بنغلاديش، على العمل الذي قام به في مهمة المفاوضات الصعبة والتوصل إلى الحلول الوسطى في اللجنة التحضيرية. وأود أن أعرب أيضا عن امتناني لصندوق الأمم المتحدة للسكان والتنمية للعمل الذي قام به والذي ساعد على تنفيذ برنامج العمل على المستوى الوطني، كما أود أن أهنئكم، سيدي الرئيس، وأؤكد لكم التزام وفدي واهتمامه بتحقيق نتائج مبشرة بالنجاح لجميع الدول الأعضاء.

إن المبدأ التوجيهي لعمل حكومتي لمكافحة الفقر هو التنمية المستدامة في إطار حقوق الإنسان. ونحن نفهم التنمية المستدامة بأنها عملية شاملة متشعبة تستهدف تحسين نوعية الحياة بالنسبة لجميع السكان عن طريق النمو المثمر، والتنمية الاجتماعية مع المشاركة المتساوية الكاملة للمواطنين في ظل مبادئ الحفاظ على الموارد الطبيعية والحفاظ على نوعية البيئة. وبلوغا لهذه الغاية، أرست الدولة البوليفية أسسا سياسية وقانونية تكفل إمكانية مشاركة جميع السكان في عمليات صنع القرار والرقابة الاجتماعية على القوانين التي تطبق وعلى الإجراءات التي تتخذها السلطات.

وفي السنوات الخمس تقريبا التي انقضت منذ مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية، أحرزت بوليفيا تقدما كبيرا في تنفيذ توصيات المؤتمر، وأظهرت بالتالي التزامها ببرنامج العمل الذي اعتمد هناك. والأهمية التي تعلقها حكومة بوليفيا على المسائل السكانية تنعكس في خطتها الشاملة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية التي تتناول، في ظل مفهوم التنمية المستدامة، مجالات السكان ونوع الجنس والمسائل المتعلقة بالنسل والعرق وتبرز الصحة الإنجابية باعتبارها مسألة واقعة ضمن سياسة الحكومة. وهذه الطريقة للنظر إلى المسائل السكانية تتجاوز المنظور الديموغرافي وتحوله إلى عنصر أساسي من أبعاد التنمية الاقتصادية والبيئية والاجتماعية، وفي إطار الأهداف والخطوط الاستراتيجية العريضة لكل بعد منها. والخطة الشاملة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية تضع كأهداف وسياسات تسهيل تحركات المهاجرين، وتنمية المناطق الريفية، وترشيد استخدام الموارد الطبيعية وإدارتها، وتحسين نوعية البيئة، ومنظور المساواة بين الجنسين، والصحة الإنجابية.

وفي بوليفيا تشكل الصحة الجنسية والإنجابية برنامجا قطاعيا يتناول بشكل شامل النشاط الجنسي والإنجاب، من منظور نوع الجنس، في التعليم وفي خدمات الرعاية الصحية الأساسية، بالسعي إلى ضمان توفير المعلومات ونوعية الرعاية والحصول عليها بشكل متساو في جميع مراحل حياة الرجال والنساء مع احترام هوياتهم العرقية والثقافية وممارستهم لحقوقهم الجنسية والإنجابية.

وفي إطار احترام حقوق الإنسان وتعزيز الديمقراطية، تنوي الدولة البوليفية مواصلة السعي إلى أنماط بديلة لتناولها لمسألة الصحة الجنسية والإنجابية في إطار العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية التي تؤثر على المسائل المتعلقة بالصحة. وبالتالي، اتخذت إجراءات خلال العقد الأخير تتفق والتطور المستمر للحقوق الجنسية والإنجابية ومد نطاقها. إن موضوع النشاط الجنسي كجزء من منهج مدرسي نظامي وغير نظامي أدخل ضمن الإصلاح التعليمي. ونحن نبذل الجهود، جنبا إلى جنب مع المجتمع المدني، لتحسين الحصول على معلومات موضوعية وخدمات كاملة في الوقت المناسب بشأن الصحة الجنسية والإنجابية بجميع مكوناتها. والواقع أن الخطة الوطنية للرعاية الصحية الشاملة للشباب في سن المراهقة وصغار السن تعترف بأن الشباب من الذكور والإناث قادرون في حدود القانون على اتخاذ قرارات واعية مسؤولة بشأن نشاطهم الجنسي وقدرتهم على الإنجاب وحريتهم في التصرف، وبالتالي يجب أن توفر لهم المشورة المناسبة والخدمات التي يمكنهم الحصول عليها.

وأحرزنا أيضا تقدما قانونيا وتنظيميا كبيرا فيما يتعلق بنوع الجنس، يشمل قانون مكافحة العنف العائلي واللوائح التي تكفل تطبيقه. وهناك أيضا المرسوم السامي بشأن تكافؤ الفرص في كل المجالات بين الرجال والنساء. وتنفيذ هذا المرسوم سيتيسر بقدر ما نواصل معه تعزيز الآليات التي تكفل المشاركة المتساوية من جانب النساء والرجال على جميع مستويات صنع القرار في الأسرة، وفي الحياة السياسية وفي الحياة العامة، وبلوغا لهذا الهدف تلتزم الدولة البوليفية بتطبيق المساواة بين الجنسين في جميع نواحي السياسة العامة. وهذا التقدم تحقق بفضل الإرادة السياسية للحكومة البوليفية، ومشاركة المجتمع المدني، والتعاون من الهيئات الدولية والمانحين الدوليين.

إن العديد من البلدان النامية، مثل بوليفيا، أحرزت تقدما في إضفاء الطابع المؤسسي على السياسات السكانية التي تمر الآن بعملية التنفيذ الكامل. ونحن نعتقد أن من المهم الانصياع إلى طلب تلك البلدان إمدادها بالمزيد من الدعم والالتزام من جانب البلدان المتقدمة النمو من أجل تعزيز تلك العمليات وتحقيق أهداف برنامج العمل. ونعتقد أن التحالف بين البلدان النامية - التي كانت مدخلاتها في برامج السكان والتنمية أكبر مما وعدت به في القاهرة - والبلدان المتقدمة النمو - بصفتها شريكا استراتيجيا من أجل التنمية العالمية بتحملها المسؤولية التي لا مفر منها عن توفير الدعم الفني والمالي الذي وعدت به للوفاء بالتزامات برنامج العمل - ينبغي أن يدعم بهذه الطريقة.

وبوليفيا بدورها ستظل عاقدة العزم على تعزيز برامجها السكانية والإنمائية، بما في ذلك تلك التي تغطي الصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز المساواة بين الجنسين، لأن تلك البرامج ضرورية إلى حد كبير إذا ما ارادت بوليفيا أن تكسر حلقة الفقر وإذا ما أرادت لنموها الدائم المستدام أن يصبح ممكنا.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أنطونيو - فرناندو نفي نغو، وزير التخطيط في غينيا الاستوائية.

السيد نفي نغو (غينيا الاستوائية) (تكلم بالاسبانية): أود أولا أن أعرب لكم، سيدي، بالنيابة عن وفد غينيا الاستوائية وبالأصالة عن نفسي، عن أحر التهانئ لكم على انتخابكم، الذي صادف أهله، رئيسا للجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية، وأود أن أشيد بكم لإدراتكم الماهرة لمناقشتنا.

ويشرفني عظيم الشرف أن أخاطب هذه الجمعية الموقرة نيابة عن رئيس دولة غينيا الاستوائية وأصالة عن نفسي.

إن عقد هذه الدورة الهامة على أعتاب الألفية الثالثة يبرهن مرة أخرى على مدى الأهمية التي يوليها المجتمع الدولي لمسائل السكان والتنمية.

إن حكومة غينيا الاستوائية، إذ تضع في اعتبارها التحديات التي تواجه البلدان اليوم، لن يفوتها أن تتقدم بمساهمتها في مناقشات هذه الجمعية الهامة. وتستدعي تلك التحديات اتخاذ إجراءات حماسية ومزيدا من التضامن الوثيق في صفوف المجتمع الدولي بأسره.

عقب مشاركة جمهورية غينيا الاستوائية في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي عقد في القاهرة في عام ١٩٩٤، وفي مؤتمر بيجين في عام ١٩٩٥، اتخذت الحكومة عددا من التدابير ذات الأولوية التي ترتبط بالتوصيات المدرجة في خطتي عمل المؤتمرين.

وفي عام ١٩٩٧، نظمت حكومة جمهورية غينيا الاستوائية مؤتمرا اقتصاديا وطنيا تمثل هدفه في تعزيز القدرة على التنظيم الفعال والإدارة وتوزيع الموارد المتاحة بغية تحسين مستوى ونوعية حياة سكان غينيا الاستوائية على أساس الإنصاف وعلى نحو دائم.

والنُهُج الاستراتيجية التي اتخذها ذلك المؤتمر تدمج تماما مختلف توصيات مؤتمر القاهرة فيما يتعلق بالوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية رفيعة المستوى واستخدامها بالنسبة لجميع سكان غينيا الاستوائية؛ وزيادة الوعي بمسائل السكان والتنمية بين مقرري السياسات وقادة الفكر والزعماء الدينيين؛ وتعزيز القضايا المرتبطة بمراعاة الجنسين بغية خفض التفاوت بين الرجال والنساء وبين الأغنياء والفقراء؛ وتعزيز التعليم الأساسي للجميع.

وتمشيا مع هذا النهج في التفكير، خصصت الحكومة ٤٠ في المائة من النفقات الحكومية للقطاع الاجتماعي، وهي كما يلي: ١٥ في المائة على التعليم والعلم؛ و ١٠ في المائة على الصحة والبيئة؛ و ٤ في المائة على الشؤون الاجتماعية ومركز المرأة؛ و ١١ في المائة على القطاعات الاجتماعية الأخرى.

وفي القطاع الصحي، ترمي سياسة الحكومة إلى تحقيق الأهداف التالية بحلول سنة ٢٠٠٣: خفض معدل وفيات الرضع بنسبة ٥٠ في المائة؛ وخفض معدل وفيات الأمهات من ٤ في الألف إلى ٢ في الألف؛ والقضاء على شلل الأطفال وكزاز الأطفال حديثي الولادة والأمراض التي يسببها نقص فيتامين ألف؛ وخفض مستويات سوء التغذية الشديد إلى ٠,٧٥ في المائة وفي سوء التغذية المعتدل بنسبة ١٠ في المائة؛ وتحقيق زيادة قدرها ٩٥ في المائة في تغطية التحصين؛ ووضع وتنفيذ خطة استراتيجية وطنية لمكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، التي تشكل مصدر قلق لحكومة غينيا الاستوائية؛ وزيادة الوعي بالمشاكل الصحية للشباب والمراهقين التي تتصل بالنشاط الجنسي والخصوبة في عمر مبكر باطراد وانتشار الأمراض المنقولة جنسيا في هذه الفئة العمرية التي تشكل نسبة ٢٣,٣ في المائة من شعبنا.

وفي مجال السكان، تتمثل استراتيجية الحكومة الحالية في السعي لكفالة ألا يسبب النمو السكاني ضغطا لا داعي له على البيئة أو يتجاوز قدرة الاقتصاد على إيجاد فرص العمل أو إدرار الدخل أو يؤدي إلى زيادة الفقر.

ولهذه الغاية، تركز الحكومة على الحياة الأسرية في التعليم. ونقوم بتوسيع آفاق العمل بالنسبة للمرأة وندمج السياسة السكانية في الاستراتيجية الحكومية.

وقد نفذت استراتيجية على أساس مبادئ التنمية البشرية المستدامة، واستمرار النمو في اكتساب المعارف الجديدة، والثقافة، وروح الاختراع، والمشاركة الشعبية، عن طريق إنشاء مجتمع منظم ومستقر وقوي له مؤسسات تتسم بالشفافية والكفاءة.

إن المسائل المتعلقة بالنهوض بالمرأة تشكل إحدى أولويات حكومة غينيا الاستوائية، وبالتالي، وبغية تلبية متطلبات المرأة، أنشئت وزارة الشؤون الاجتماعية ومركز المرأة التي تتمثل أهدافها العامة، من جملة أمور، في دفع التنمية البشرية عن طريق المشاركة وبتعزيز الإنصاف، فضلا عن تنظيم وإدارة وتنسيق وتنفيذ السياسات والخطط والبرامج والتدابير الرامية إلى تحسين مركز المرأة وتعزيز حقوقها.

وفي هذا السياق، اتسمت مشاركة نساء غينيا الاستوائية في مؤتمر القاهرة في عام ١٩٩٤ وفي مؤتمر بيجين في عام ١٩٩٥ بالامتياز بوجه خاص وعلى نحو إيجابي. وتدابير المتابعة لتوصيات هذين المؤتمرين

وضعت فورا موضع التنفيذ بمشاركة النساء والشباب والمراهقين والرجال من جميع أرجاء البلد.

ومن بين التدابير الرئيسية لتعزيز النهوض بالمرأة، لا يفوتنا أن نلاحظ تقوية التعاون فيما بين الإدارات العامة والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية بهدف النهوض بقضايا المرأة؛ ووضع استراتيجية لتعزيز قضايا المساواة بين الجنسين، لا سيما فيما يتعلق بالقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والحصول الكامل والمتساوي على الموارد الاقتصادية، بما في ذلك الحق في الميراث، وامتلاك الأراضي أو غيرها من الممتلكات، والائتمان، والموارد الطبيعية، والتكنولوجيا الملائمة؛ وتعزيز وصول المرأة إلى مواقع اتخاذ القرار، وهو ما يتضح من وجود المرأة بشكل بارز في الحكومة والبرلمان والمحكمة العليا وسائر المؤسسات العامة.

وحكومتي، عند اضطلاعها بالأنشطة المتعلقة بتوصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومؤتمرنا الاقتصادي الوطني، تستفيد دائما من الدعم الفني والاقتصادي من شركائها الرئيسيين، مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وغيرها. وفي هذا الصدد، وقعت حكومتي على خمسة اتفاقات مع صندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن مشاريع للفترة ١٩٩٨-٢٠٠٢ في سياق البرنامج القطري الثالث لغينيا الاستوائية. وأنتهز هذه الفرصة لأعرب عن امتنان حكومة غينيا الاستوائية لتلك المؤسسات لمساعدتها المستمرة.

وأود في الختام أن أعرب عن امتنان رئيس دولة جمهورية غينيا الاستوائية، فخامة السيد أوبيانغ نغيما مباسوغو لجميع العناصر العاملة في المجال الإنمائي وللبلدان الصديقة لجهودها الثابتة لتعزيز رفاه سكان غينيا الاستوائية.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن للأونرابل السيد ل. ف. كيتسو، وزير التمويل والتخطيط الإنمائي في ليسوتو.

السيد كيتسو (ليسوتو) (تكلم بالانكليزية): يشعر وفدي بالامتنان للمشاركة في هذه الدورة الاستثنائية الهامة المعنية بالسكان والتنمية.

عندما اعتمدنا برنامج العمل في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، ألزمنا أنفسنا بدعم الاستراتيجيات الرامية إلى تحسين نوعية المعيشة للأسر والأفراد عن طريق الاعتراف بحقهم في خدمات أفضل. ولقد كان ذلك المؤتمر في الواقع نقطة تحول لترك فكرة تحديد النسل إلى النهج القائم على حقوق الإنسان في تناول شواغلنا السكانية.

وإذ نجتمع اليوم لنستعرض التقدم ولنوافق على استراتيجيات من شأنها أن تعزز زيادة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، يود وفدي أن يشكر صندوق الأمم المتحدة للسكان وشعبة السكان في الأمانة العامة لأخذهما زمام المبادرة في عملية الاستعراض العالمية، حيث أخِذت في الاعتبار وجهات نظر المنظمات غير الحكومية والبرلمانيين والشباب. وعلى الصعيد الإقليمي الأفريقي، نعرب عن تقديرنا الواجب للأمانة المشتركة بين اللجنة الاقتصادية لأفريقيا ومنظمة الوحدة الأفريقية والبنك الإنمائي الأفريقي للقيام بدور رائد في تقييم أداء أفريقيا نحو تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ذلك الاستعراض يبين أنه تحقق بشكل عام بعض التقدم الملموس على الصعيد العالمي في تنفيذ مختلف مجالات برنامج عمل المؤتمر الدولي. مع ذلك شهدنا أيضا في هذه السنوات الخمس الأولى من التنفيذ، انخفاضا في المساعدة الإنمائية الرسمية، وكذلك الأزمة السياسية التي أسفرت عن شيوع عدم الاستقرار في عدد من مناطق العالم. وهذه الأحداث أخلت بالتنفيذ السلس للبرامج وبتوفير الخدمات، وأسهمت في بطالة مضافة ومن ثم في مستويات متزايدة من الفقر. ومن ناحية أخرى، فإن الخطى الواسعة المتخذة نحو العولمة بشكل لم يسبق له مثيل ألقت بضغط متزايد علينا جميعا لكي نفكر في حقائق اليوم ولنبقي على المعايير الأخلاقية المشتركة التي توفر للناس مجموعة من الخيارات المتاحة. وهذا يتطلب إعادة ترتيب لأنماط إنفاقنا لنركز بشكل أكبر على البرامج السكانية والتعليم والصحة. إلا أن مصاعبنا الاقتصادية أملت علينا غير ذلك.

فعلى الصعيد الوطني، أولت مملكة ليسوتو اهتماما متزايدا لمسائل السكان منذ أوائل السبعينات، ومع ذلك لم يحرز تقدم أكبر إلا بعد ١٩٩٤، مع تنقيح السياسة الوطنية للسكان في ليسوتو لكي تستجيب للشواغل السكانية الوطنية الآخذة في الظهور وأيضا للتوصيات ذات الصلة من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي الوقت الحاضر، تجري المشاورات مع مختلف أصحاب الشأن على المستوى الإقليمي لاستخلاص آرائهم ومساهماتهم في السياسة المنقحة.

وفي مجال الصحة الإنجابية استهلت وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية يوم ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣ مبادرة الأمومة الآمنة في ليسوتو، التي هي برنامج شامل يستهدف خفض مستويات الوفيات بين الرضع والأطفال والأمهات. وتوزيع موانع الحمل على أساس إقليمي والتسويق الاجتماعي للعوازل الذكرية أصبح رسميا في إطار هذا البرنامج؛ وحكومة ليسوتو بعد أن شهدت نجاح البرنامج، تقوم الآن بعملية توسيع الأنشطة بما يتجاوز المواقع الأولية التجريبية. وبالنظر إلى اعتمادنا بقدر كبير على الدعم من المانحين، زادت حكومة ليسوتو زيادة كبيرة إسهامها في شراء موانع الحمل.

ومناهج تدريب القابلات ومساعدات الممرضات والعاملين الصحيين في المجتمع نقحت لتتمشى مع آخر التطورات في مجال الصحة الإنجابية ولإدماج مسائل تتعلق بالوقاية من العدوى بالأمراض التي تنقل عن طريق الممارسة الجنسية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة/متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز). والحكومة منذ أن حددت الشباب في سن المراهقة كإحدى المجموعات المستهدفة بشكل خاص، ما فتئت تنفذ منذ عام ١٩٩٤ برنامجا وطنيا لصحة وتنمية الشباب في سن المراهقة. وتحت مظلة هذا البرنامج، أنشئت ثلاثة مراكز لصحة الشباب في سن المراهقة لتقديم الخدمات والمشورة، وتوضع خطط لزيادة عدد هذه المراكز من ثلاثة إلى ستة. كما وضعت استراتيجية دقيقة للتعليم لرفع مستوى الوعي بين الشباب بشأن المسائل المتعلقة بصحتهم بشكل عام وبصحتهم الإنجابية بشكل خاص.

لقد اتفقنا في مؤتمر القاهرة على أننا لن نتمكن من إحراز تقدم إنمائي كبير دون المشاركة الكاملة للمرأة. ومن ثم، يبذل في بلدنا عدد من المنظمات غير الحكومية التي تعمل مع المرأة على المستوى الشعبي جهودا لزيادة الوعي بشأن حقوقهن القانونية وبشأن الحاجة الى كسر الصمت بشأن مسائل الاغتصاب والعنف الأهلي. وشكلت لجنة للإصلاح القانوني بهدف استعراض جميع القوانين التمييزية. وبذلت جهود أيضا للتركيز على اهتمامات الجنسين، وللتنسيق بينها وتنظيمها في خطط إنمائية. ولتحقيق هذا، وضع مشروع سياسة بشأن الجنسين تجري دراسته الآن مع مختلف المعنيين. وأنشئت مؤخرا أيضا وزارة جديدة للبيئة، ولشؤون الجنسين وللشباب. ونأمل أن تكون لهذه القدرة المؤسسية المعززة الآثار المحفزة المطلوبة نحو تحقيق المساواة والإنصاف بين الجنسين في ليسوتو.

وبالرغم من التقدم المحرز في المجالات القليلة التي ذكرتها، لا تزال ليسوتو تواجه عددا من التحديات في مجال السكان والتنمية، وفي مقدمتها البيئة الاجتماعية - الثقافية المواتية للمواليد التي ينبغي تنفيذ برامج السكان فيها. وفي هذا الشأن يجري وضع دراسة اجتماعية - ثقافية لتحديد المسائل التي يمكن تناولها عن طريق التعليم المتعلق بالشؤون السكانية والحياة الأسرية الذي يجري الآن إرساء الطابع المؤسسي له في نظام التعليم الرسمي للبلاد. والمرحلة الأولى من هذه الدراسة، التي تحلل الجوانب النوعية، قد اكتملت.

هناك مشكلة أخرى هي مشكلة وباء نقص المناعة البشرية والتهديد الذي يفرضه على تنميتنا الاجتماعية - الاقتصادية. فالشباب في بلدنا، هم الذين يتأثرون في معظم الحالات، إلا إننا لا نزال في مرحلة الإنكار فيما يتعلق بوجود الإيدز وانتشاره؛ ومن ثم هناك تباطؤ في اتخاذ تدابير وقائية. مع ذلك، أنشأت حكومة ليسوتو برنامجا وطنيا للوقاية من مرض الإيدز ومكافحته يستهدف رصد انتشار العدوى بفيروس الإيدز والحد منه. كما استرعت انتباه كبار المسؤولين الحكوميين إلى ضرورة رفع مستوى الوعي بشأن مرض الإيدز، وكذلك بدء تدابير وقائية.

وعلى الصعيد السياسي نحن مقتنعون بالقيمة الطويلة الأجل لبرامج السكان وملتزمون بها. وما نحن بحاجة إليه هو مضاعفة جهودنا للإسراع بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان وتحسينه.

وفي هذا الصدد، وإذ نسعي إلى وضع استراتيجيات لتعزيز أرائنا، فإننا نوافق عموما على مقترحات الأمين العام، التي تم التفاوض بشأنها مطولا أثناء اجتماعات اللجنة التحضيرية لهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة. ويود وفدي بصفة خاصة أن يعلن عن موقف ليسوتو بشأن العديد من العناصر. أولا، إننا بحاجة إلى تكثيف جهودنا لإدماج المتغيرات السكانية في عملية التخطيط الإنمائية من خلال تزويد المخططين بل وصانعي القرار بفهم أفضل للعلاقة بين السكان والفقر والجنس وعدم الإنصاف وعدم المساواة والصحة والتعليم والبيئة، على سبيل المثال لا الحصر.

والصلات بين هذه المجالات كبيرة وبالتالي يتعين علينا جميعا أن نفهمها بوضوح. ويجب علينا بالتالي أن نعمل بجد بالتعاون مع المجتمع الدولي لحفز الاستثمار المباشر، وخفض عبء الدين وضمان استجابة التكيفات الهيكلية لشواغلنا الاجتماعية والاقتصادية والبيئية.

ثانيا، نؤكد على أن حقوق المرأة هي من حقوق الإنسان أيضا. ويتطلب هذا التأكيد تحركا مخلصا وجديا نحو القضاء على الفوارق بين الجنسين في جميع جوانب الحياة. ولئن كنا نتفق على أن الطفلة يجب حمايتها من الممارسات التقليدية الضارة، ويجب دعمها لكي تصل إلى مستوى أعلى من التعليم، ويجب أن تكون لها كراشدة حرية اتخاذ القرارات بنفسها، فإننا نعتقد أيضا أنه ينبغي إيلاء اهتمام للطفل من خلال وضع استراتيجيات توفر له التعليم الضروري وجعله يألف المسؤوليات الاجتماعية لكي يتمكن من بناء شراكة أقوى مع نظيرته الأنثى.

وأخيرا، اتفقنا في القاهرة على عدم تشجيع الإجهاض كوسيلة من وسائل منع الحمل. ومع ذلك اعترفنا أيضا بالتعقيدات الصحية التي تعانيها المرأة بسبب عمليات الإجهاض غير المأمونة، فضلا عن التكاليف التي يتكبدها قطاع الصحة في إدارة مثل هذه التعقيدات. وأن مدى وقوع عمليات الإجهاض غير المأمونة يشكل تجسيدا للهوة القائمة بين العرض والطلب على وسائل منع الحمل. ويجب علينا كحكومات أن نتحمل مسؤوليتنا وأن نكثف بالتالي جهودنا لشراء وسائل منع الحمل وضمان توزيعها بشكل منصف على جميع الذين يحتاجونها. ويجب علينا أيضا أن نضمن ألا تؤدي مواقف الذين يقدمون الخدمات الصحية وغيرها من الخدمات إلى الحد من إمكانية حصول الشباب على الخدمات والمعلومات التي يحتاجونها.

في الختام، يود وفدي أن يُقر بأننا إذ نواصل تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، نود أيضا أن نؤكد على ما يلي: مضاعفة الجهود لتعبئة الموارد من أجل البرامج السكانية على المستويين الوطني والدولي؛ وتعزيز الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية، والاعتراف بصورة أكبر بأن قيادة الحكومة والتزامها ينطويان على أهمية تماثل أهمية الموارد الضرورية.

وإنه لفي ضوء تقديرنا للتقدم الذي أحرزناه، واستنادا إلى الاعتراف بالتحديات العديدة التي لا تزال تنتظرنا، ترجى مملكة ليسوتو بهذه الفرصة لتؤكد من جديد التزامها بأهداف ومقاصد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد راؤول تالادريد، نائب الوزير، وزارة الاستثمار الأجنبي والتعاون الخارجي في كوبا.

السيد تالادريد (كوبا) (تكلم بالاسبانية): أود بادئ ذي بدء أن أهنئكم، سيدي، باسم حكومة كوبا، على انتخابكم رئيسا لهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المكرسة لاستعراض وتقييم تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ونحن على يقين بأن عملنا سيتوج بخاتمة مرضية في ظل توجيهكم المستمر.

والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المعقود في القاهرة، بمصر، في شهر أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، أذن ببدء مرحلة هامة في مجال النهوض باستراتيجية جديدة لمعالجة المسائل السكانية على أساس الصلة الوثيقة بين السكان والتنمية. واعترف بأن حق جميع المواطنين في الحصول على الرعاية الصحية والتعليم والغذاء والعمالة، وضرورة تحسين المركز الاجتماعي والسياسي والثقافي والاقتصادي للمرأة، عنصران جوهريان للتنمية المستدامة. وبدلا من تحديد أهداف ديموغرافية، تم

تطوير معيار جديد يستند إلى الاحتياجات البشرية والتنمية.

وبالنسبة لبلدي، فإن الاتفاقات التي اعتمدت في القاهرة لا تزال ناجعة وهامة. والمسألة الآن لا تتمثل في طريقة تنقيحها بل في طريقة تنفيذها في حالة عالم اليوم المعقدة.

وعملية العولمة التي تجري في أنحاء العالم، والتي تزداد شمولا وتحديا كل يوم، قد وجهت من خلال السياسات الليبرالية الجديدة التي أصبحت جزءا من المشروع الأيديولوجي والسياسي والاقتصادي الذي تروج له الدول العالمية الكبرى. ومما لا شك فيه أن ذلك ترك أثرا سلبيا على الجهود الإنمائية لمعظم بلدان الجنوب، لا سيما فيما يتعلق بتوقعاتها الإنمائية الاجتماعية والاقتصادية، وهذا يؤثر بصورة خاصة على سياساتها السكانية.

ومن الناحية الاجتماعية والاقتصادية، اتسمت السنوات القليلة الماضية بثلاثة عناصر رئيسية: تزايد أوجه عدم المساواة في توزيع الثروة، وارتفاع البطالة وازدياد حدة الفقر.

وشعوب العالم الثالث لها الحق في تطوير اقتصاداتها، وفي اعتماد سياسات سكانية، وفقا لمصالحها وأولوياتها الإنمائية، تتلاءم مع وقائعها، بغية استخدام مواردها، وهي موارد شحيحة، وإرادتها السياسية الراسخة، لحسم المسائل الأساسية في مجال الصحة والتعليم والتغذية والأمن الاجتماعي والعمالة والسكن، ومن أجل ضمان إدماج المرأة في المجتمع على أساس العدالة والمساواة والسلام.

إن الحق في التنمية والرفاه الاجتماعي حق إنساني أساسي وسيظل دوما كذلك، ونحن كبلدان نامية سنناضل من أجل تحقيقه. ومن دون النمو الاقتصادي المستدام سيكون من الصعب جدا التغلب على هذه التحديات.

والمناقشة التي تجري أثناء هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة تكشف أنه بالرغم من الإنجازات، فإن الطريق الذي ينبغي السير فيه لتحقيق التنفيذ الكامل لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ما زال طويلا. وبغية ردم هذه الهوة، فإن البلدان النامية تحتاج إلى دعم المجتمع الدولي. ومما يبعث على الأسف أن يُلاحظ مرة أخرى استمرار انخفاض المساعدة الإنمائية الرسمية وفقدان الإرادة السياسية من جانب العديد من المانحين لعكس هذا الاتجاه.

ووسط هذه الحالة العالمية الصعبة والمعقدة اعتمدت كوبا في ١٩٥٩ مفهوما شاملا للتنمية شرع بالربط فيما بين الجوانب الاقتصادية والاجتماعية لمنفعة جميع السكان. وتتضمن هذه الجوانب البرامج التعليمية التي نفذت بدءا بحملة محو الأمية، التي أفضت إلى مستوى تعليمي متوسط اليوم؛ والرعاية الصحية الأولية التي حققت، بمساعدة طبيب الأسرة وبرنامج الممرضة، تغطية على المستوى الوطني تصل نسبتها إلى ٩٨ في المائة؛ وضمان إيجاد فرص عمل في ظل ظروف عمل لائقة للغالبية الساحقة من السكان القادرين على العمل؛ وإدماج النساء في المجتمع لا كمنتفعات فحسب بل كمشاركات منشطات في عملية التنمية التي تنهمك فيها البلاد، على أساس مبادئ الحقوق المتساوية للجنسين؛ وسياسة صحية شاملة وكاملة لجميع الناس تستهدف السيطرة على الأمراض المنقولة والقضاء عليها وإنشاء وتحسين برامج الرعاية قبل الولادة وبعد الولادة، فضلا عن توفير برامج الرعاية للنساء والشباب والمسنين؛ وبرنامج واسع للتربية الجنسية؛ وسياسة للضمان الاجتماعي والمساعدة لا تترك أية فئة اجتماعية دون حماية.

هذه وغيرها من الإجراءات مكّنت كوبا من الوصول إلى العقد الأخير من هذا القرن بمنجزات لا شك فيها، حتى وهي في قبضة حصار وحشي محكم تفرضه الولايات المتحدة. وهذا الحصار قيد بشكل قوي وضع سياساتنا وبرامجنا وهدد، ولا يزال يهدد، نجاحاتنا الاجتماعية والمؤشرات السكانية المرضية المحققة عن طريق بذل جهد كبير.

لن أذكر سوى عدد قليل من المؤشرات التي تشهد على هذه المنجزات: كان معدل الوفيات بين الأطفال في عام ١٩٩٨، ٧,١ من كل ألف طفل يولدون أحياء؛ بلغ معدل الوفيات في عام ١٩٩٨ بين الأطفال في سن الخامسة أو دون ذلك ٩,٢؛ ومعدل الوفيات عند

الولادة بلغ ٢,٦ في كل ألف حالة ولادة وكان متوسط العمر المتوقع ٧٤,٨٣ من السنوات - ٧٤,٧ من السنوات بالنسبة للرجال و ٧٦,٩ من السنوات بالنسبة للنساء؛ ومتوسط نسبة المدرسين هي ١ لكل ٤٤ تلميذا.

وبالرغم من هذه الانجازات، من الضروري مواصلة تركيز الاهتمام المحدد على المراهقين، ودراسة المشاكل المتعلقة بكبار سن من السكان، والقضاء على قوالب التفرقة بين الجنسين التي لا تزال قائمة في مجتمعنا والتي تقيد المساواة الكاملة بين الجنسين في الحياة الجنسية والأسرية، والعمل على زيادة الإجراءات الوقائية والتعليمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز والأمراض التي تنقل نتيجة للممارسة الجنسية، وذلك لتبني زيادة الوعي بالمخاطر بين السكان الكوبيين، في جملة أمور أخرى.

وفي وجه خطورة الحالة الراهنة، لا يسع المرء إلا أن يشعر بالسخط. والاستجابة الممكنة الوحيدة من المجتمع الدولي هي الالتزام بتشجيع الجهود التي بدأت قبل خمس سنوات والعمل معا على الوفاء بجميع التوصيات الواردة في برنامج العمل الذي اعتمد في القاهرة: لمكافحة الفقر، والأمية، والأنانية، والحرب والأعمال الوحشية، وتحقيق الأمن الذي تحتاجه شعوبنا وتستحقه من أجل حياة كريمة في المستقبل.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة روزانا دي هيجل، وكيل الأمين العام للتخطيط في غواتيمالا.

السيدة دي هيجل (غواتيمالا) (تكلمت بالاسبانية): منذ خمس سنوات اعتمدت حكومة غواتيمالا مجموعة من المبادئ التوجيهية المستخلصة من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي عقد في القاهرة.

وبالرغم من تمشينا مع المبادئ والأهداف الواسعة التي جرى إرساؤها في برنامج العمل هذا، الذي نعيد تأكيده اليوم، أدخلنا بعض التحفظات في ذلك البرنامج، بما يتمشى مع دستورنا، الذي يلزم الدولة بضمان حماية حياة الإنسان من لحظة ولادته. وهذا مبدأ أساسي كامن في سياستنا السكانية. وهو يبرر تأييدنا للأهداف القطاعية الواردة في برنامج العمل، بوجه الخصوص في بعض مجالات الصحة، والتعليم، ودور الأسرة، على أساس فهم الأسرة بأنها اتحاد بين الرجل والمرأة، وأنها أصل الحياة.

وعلى هذه الأسس أحرزنا تقدما في الوفاء بالمبادئ التوجيهية الناجمة عن برنامج العمل. وإذ ندرك العلاقة المتداخلة بين السكان، والفقر، وأنماط الانتاج والاستهلاك، والبيئة، تعهدنا بتبني تنمية بشرية مستدامة وخطة واضحة من أجل الديمقراطية. لقد تجسد الالتزام الوطني في اتفاقات السلام المبرمة يوم ٢٩ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٦. ويوجد تداخل عريض بين جوهر الالتزامات التي تعهد بها في تلك الاتفاقات وجوهر الالتزامات الواردة في برنامج عمل القاهرة، وذلك حتى يترجم التقدم في تنفيذ الالتزامات الأولى إلى تقدم في تنفيذ الالتزامات الأخرى.

إن اتفاقات السلام، الهامة في حد ذاتها، كان لها أيضا تأثير عميق فوري لأنها طبّعت ظروف معيشة أكثر من مليون من المشردين وترتبت عليها عودة حوالي ٥٠٠ ٤٢ لاجئ بقوا في المكسيك طوال فترة الصراع المسلح. واللجنة المخصصة لمساعدة اللاجئين والأفراد العائدين والمشردين أنهت رسميا عملها يوم ٢٤ من الشهر الماضي، منهية بذلك فصلا مؤلما في تاريخنا أحدث تغييرا في الدينميات السكانية في بلدنا. وبهذه المناسبة، أود أن أؤكد مجددا امتنان حكومتنا لمكتب مفوضة الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، ولشعب وحكومة المكسيك وللبلدان الصديقة الأخرى التي أيدتنا في هذا الجهد.

هناك عامل أساسي في السياسة العامة التي تسعى إلى تعديل الدينميات السكانية الطويلة الأجل في غواتيمالا، وهو الزيادة المستدامة في النفقات الاجتماعية. ووفقا للاحصاءات الرسمية، مثّل الإنفاق الاجتماعي بين ١٩٩٥ و ١٩٩٨، في المتوسط، ٤٠,٢ في المائة من الإنفاق العام و ٤,١ في المائة من الناتج القومي الإجمالي. وفي العام الماضي، ارتفع الإنفاق الاجتماعي إلى مستوى ٥,٨ في المائة من الناتج القومي الإجمالي.

وهذا الإنفاق لا يركز، على القطاعات الاجتماعية فقط، وإنما يركز أيضا على الرعاية ذات

الأولوية التي تقدم للمجموعات الضعيفة: الأسر، والمرأة، والمجموعات العرقية، والأطفال والشباب. والاستراتيجية الرئيسية المنفذة هي إشراك المجتمعات نفسها في توفير الخدمات الصحية والتعليمية، وقد أسهمت في توسع أسرع للتغطية وفي استدامة الخدمات.

وبما يتفق مع أحكام اتفاقات السلام، فإن مؤتمر قمة بيجين والسياسة الخاصة بالتقدم بالمرأة، وكذلك الخطة الوطنية لتعزيز الظروف المنصفة، تتخذ الحكومة تدابير استراتيجية لتعزيز الاعتراف بدور المرأة وحصولها، بقدر متساو، على الفرص التي يمكن أن تؤدي إلى تحسين مركزها ونوعية معيشتها. والمحفل الوطني للمرأة أنشئ بمشاركة النساء من قطاعات المجتمع المدني المختلفة وممثلات المرأة في حكومة غواتيمالا. ومهمته رصد الامتثال فيما يتعلق بدور المرأة في التنمية الوارد في اطار اتفاقات السلام. لقد وضع قانون لتعزيز كرامة المرأة والنهوض بها بشكل متكامل وقانون منع العنف الأهلي والقضاء عليه، كما أنشئ محفل تعليمي أيضا. وهذه التدابير جميعا تنطوي على العناصر الهامة التي يمكن أن تسهم بشكل كبر في القضاء الدائم على جميع أشكال العنف والتمييز العنصري ضد المرأة. وربما بوسعي أن أضيف أن التزاماتنا في هذه المجالات يعززها ويرصدها المحفل الوطني للمرأة.

وبالمثل، فإن الخطة الوطنية لخفض وفيات النساء عند الولادة - البرنامج المعروف باسم "المرأة والصحة والتنمية" - والخطة الوطنية للمراهقين ومدونة الصحة التي اعتمدت في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٧ تتضمن تدابير تستهدف تحسين صحة المرأة والأطفال.

إن دستورنا يتطلب من الدولة أن تكفل الحماية الاجتماعية والاقتصادية والقانونية للأسرة وأن تسعى إلى ضمان أن يكون ذلك قائما على الزواج القانوني، والمساواة في الحقوق بين الزوجين، والوالدية المسؤولة وحق جميع الأفراد في أن يقرروا رأيهم بحرية بشأن عدد الأطفال والفترات الفاصلة بين ولاداتهم.

وفي هذا الصدد، فإن غواتيمالا تحترم احتراما كبيرا القيم الأخلاقية والثقافية والأدبية للشعب والمؤسسات التي تشكل مجتمعنا. وعليه، فإن المذهب الأساسي لسياستنا السكانية هو أن أي نشاط في هذا المجال يجب أن يتماشى مع القوانين المرعية وأن يكون مستندا إلى موافقة الشعب المعني. وكما هو الحال في مجتمعنا المتعدد الأعراق والثقافات فإننا نحترم معتقدات جميع أبناء غواتيمالا، ولا نعمل على إعاقة عمل الذين يضطلعون بأنشطة تسعى إلى تعديل الديناميكيات السكانية من منظور مختلف وامتثالا لنظامنا القانوني.

وهذه هي روح الحوار والوفاق المتسق الذي يبعث النشاط في اتفاقات السلام. وهذه هي القناعة التي تقع في أُسّ إجراءات حكومتنا في مجال السياسة السكانية.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة لسعادة السيدة ليديه إر، نائبة وزير الخارجية في لكسمبرغ.

السيدة إر (لكسمبرغ) (تكلمت بالفرنسية): أود بادئ ذي بدء أن أؤيد البيان الذي أدلى به نائب وزير داخلية ألمانيا حيث عرض فيه وجهة نظر الاتحاد الأوروبي، ومن الواضح أننا نتشاطرها. فبعد مرور خمس سنوات على انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة، يزداد عدد سكان العالم بسرعة جامحة ليبلغ ٦ بلايين نسمة. وإذ يواجه العالم هذه الوتيرة من السرعة المطلقة العنان، فإن ما يثير المزيد من الفزع أن مؤشرات قطاع التنمية من حيث الصحة العامة والتعليم والهجرة لن تتحسن كثيرا عما قريب. فالأفراد الذين بلغ تعدادهم ١,٣ بليون نسمة، وغالبيتهم من النساء، يعيشون على أقل من يورو في اليوم. وهناك أكثر من بليون شخص ليست لديهم إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية والتعليم أو مياه الشرب، ولا تزال الأمراض التي يمكن معالجتها تفتك بأشد الناس فقرا. وفي كل عام فإن ما يقرب من ٥٥٠ ٠٠٠ امرأة تموت بعد الولادة، و ٨٠ ٠٠٠ امرأة تموت إثر عمليات الإجهاض، وتوجد ٧٥ مليون امرأة تحمل كل عام دون رغبة منها.

وانطلاقا من مجموعة الأرقام هذه يمكننا أن نرى إذن التحديات الهائلة والجهود اللازمة التي سيتعين الاضطلاع بها في السنوات القادمة. إلا أن هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة يتعين عليها أيضا أن تضطلع بمهمة استعراض وتقييم ما أنجزناه منذ مؤتمر القاهرة،

وفي المقام الأول علينا أن نفكر معا في أفضل طريقة ممكنة لتنفيذ برنامج العمل قيد المناقشة.

وأثناء اعتماد برنامج العمل قبل خمس سنوات، كنا ندرك جيدا أنه بغية ضمان كفاءة ومتابعة المؤتمر الدولي وتعزيز القدرة الحكومية الدولية على معالجة مسائل السكان والتنمية، ينبغي النظر بصورة منتظمة في تنفيذ برنامج العمل. ولذا، سأسعى جاهدة، لإطلاعكم على الجهود التي بذلتها حكومة بلدي في السنوات الخمس الأخيرة، على الصعيدين الداخلي والدولي، ولا سيما من خلال أنشطتنا في مجال التعاون من أجل التنمية.

ومن قبيل إعطاء خلفية عن المسألة، هاكم بعض الأرقام والإحصاءات المتعلقة بالتطورات الديمغرافية في بلدي في الفترة الأخيرة وفي المستقبل. ومنذ الأول من كانون الثاني/يناير من هذا العام، بلغ عدد سكان الدوقية ٠٠٠ ٤٣٠ نسمة. واتسمت سنوات التسعينات باستمرار تزايد السكان بزيادة سنوية تتراوح بين ١٣ و ١٥ في الألف. ويعود هذا التطور أساسا إلى الهجرة الخالصة المرتفعة. وإذ قيل ذلك، فقد ازدادت أيضا نسبة أعداد المواليد مقارنة بالوفيات. وارتفع المعدل الحالي للخصوبة بنسبة ١,٧. والعمر المتوقع عند الميلاد هو ٧٣,٥ سنة للرجال و ٧٩,٧ للنساء. ووصلت معدلات وفيات الأطفال الآن إلى خمسة في الألف.

ولقد تأثر الهيكل العمري تأثرا كبيرا بالهجرة المرتبطة باحتياجات سوق العمل، وأكثر من ٦٠ في المائة من السكان تتراوح أعمارهم بين سن الـ ٢٠ و ٦٤. وارتفعت نسبة الذين هم دون سن الـ ٢٠ إلى ٢٤,٣ في المائة. وتتجاوز نسبة الذين هم فوق سن الـ ٦٥ من العمر ١٤,٣ في المائة. والتطورات السكانية في العقود القادمة ستتوقف بشكل واسع على اتجاهات تدفقات الهجرة، وهي اتجاهات يصعب التنبؤ بها. وبدأ النقاش حول الحد السكاني الأقصى المرغوب فيه لدولة صغيرة مثل لكسمبرغ.

وفيما يتصل بالسياسات السكانية التي جرى تنفيذها في لكسمبرغ في إطار برنامج العمل، نود أن نؤكد على أن حكومة بلدي تسترشد الآن بمبادئ الاحترام غير المشروط للكرامة الإنسانية وحقوق الإنسان وحق الأزواج في أن يقرروا بحرية عدد المواليد والمباعدة بين الولادات، فضلا عن احترام المصالح العليا للطفل كما تنص عليها اتفاقية حقوق الطفل. وانطلاقا من هذه المبادئ التوجيهية تنبثق سلسلة كاملة من الإجراءات السياسية التي تتسم بالطابع الطوعي. فحرية إنجاب الأطفال أو عدم إنجابهم تتجلى في التحكم بالخصوبة مع ما يلازم ذلك من أبوة مسؤولة. فحرية الأسرة في الاختيار تشترط مسبقا إجراءات إيجابية من جانب السلطات العامة ومن جانب المجتمع ككل. ويترتب على ذلك أنه يجب على الأسر أن تلتمس الدعم الأخلاقي والمادي من لدن حكوماتها. والترجمة العملية لهذا النهج تتجسد في نهج عالمي متكامل في سياستنا الأسرية. والواقع، أن الأسرة بجميع أشكالها، تعتبر المكان الأفضل لنمو ورفاه جميع أفرادها، وبخاصة الأطفال.

وخلال السنوات الأخيرة، أكدت حكومة لكسمبرغ على موقفها من خلال ثلاثة أنشطة هامة، أدت إلى اتخاذ إجراءات تشريعية. وتم إقرار الإجازة الوالدية لكي تساعد على المزاوجة بين الحياة الأسرية والمهنية، وذلك من أجل تحقيق المساواة بين الجنسين. وزادت بصورة كبيرة العلاوات الممنوحة للأسر والمساعدة السكنية من أجل دعم الأسر ماليا. وتم أخيرا إقرار ضمان المعالين بغية تعزيز التضامن فيما بين الأجيال.

والواقع الديمغرافي في لكسمبرغ والسياسات الأسرية المتصلة به تتميز بارتفاع نسبة المقيمين الأجانب. فهم يمثلون أكثر من ٣٥ في المائة من العدد الإجمالي للسكان. وهذا التدفق الكبير في أعداد العمال المهاجرين في السنوات الأخيرة ازداد بتزايد عدد العمال الحدوديين الذين يعيشون في البلدان المجاورة، فضلا عن المهاجرين الشرعيين وغير الشرعيين، بمن فيهم أولئك الذين يطلبون اللجوء السياسي.

وفي مجال الصحة العامة، سأقتصر على الحالة المتعلقة بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب في لكسمبرغ. ففي الفترة من ١٩٩٤ إلى ١٩٩٩، ازدادت الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بنفس الوتيرة التي سادت في الفترة من ١٩٨٥ إلى ١٩٩٤. ومن ثم يمكن لنا أن نقول بأن معدل الإصابات قد استقر ولكنه لم ينخفض. وثمانية وسبعين من المصابين بالوباء هم من الرجال، مقابل ٢٢ في المائة من النساء اللاتي أصبن بالمرض في فترة مبكرة من عمرهن

أكثر من الرجال. ومن ناحية أخرى، فإن حالات الإصابة الكاملة بوباء فيروس نقص المناعة البشرية وما تؤدي إليه من وفيات قد انخفضت منذ إدخال علاجات جديدة إلى لكسمبرغ في ١٩٩٦ تتضمن على الأقل أدوية لمكافحة الفيروس.

وإدراكا من حكومة لكسمبرغ بالحالة الصعبة لغالبية سكان البلدان النامية، فقد قررت قبل عدة سنوات أن تعـــزز بصورة منهجية سياستها في مجال التعاون الإنمائي. وقررت بصورة خاصة أن تزيد بانتظام مساعدتها الإنمائية الرسمية؛ وستصل هذه المساعدة إلى ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي بحلول العام ٢٠٠٠. واختارت لكسمبرغ أيضا أن تركز تعاونها على القطاعات الاجتماعيـــة، وبخاصة فـــي قطاعي التعليم والصحة. ونصف مساعدتنا الإنمائية الرسمية تتصل بهذين القطاعين. وبالمثل، فإننا نؤيد تأييدا تاما مبادرة العشرين/عشرين لمؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية المعقود في كوبنهاغن.

والإرادة السياسية لتوفير الموارد للتعاون والعمل المتسقين في عدد صغير من البلدان النامية قد أضيف إليها في ١٩٩٦ قانون يتعلق بالتعاون الإنمائي يضع قبل الصحة وبعدها التعليم وتقدم المرأة على نفس المستوى كقطاعين لهما أولوية العمل. والعديد من المشروعات الثنائية والمشروعات بين الحكومات أو التي تشارك في تمويلها المنظمـــات غير الحكوميـــة، أو المشروعات المتعددة الأطراف، ولا سيما مع صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية وصندوق الأمم المتحدة لتنمية المرأة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب هي التجسيد الملموس لسياسة التعاون هذه في البلدان النامية.

وتعطى الأولوية لجوانب الصحة الإنجابية وصحة الشباب، من ذلك ما نضطلع بتنفيذه، مثلا، في مالي في نطاق خطـــة لمكافحة ختـــان الإناث مع صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية. وفي هذا السياق، أود أن أشيد بالتزام هيئات ووكالات الأمم المتحدة وبخاصة صندوق الأمم المتحدة للأنشطـــة السكانية في تنفيذ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. فالعمل الدؤوب الذي تضطلع به، مثل المنظمات الحكومية النشطة في هذا القطاع، قد ساعد على تحقيـــق تقدم كبير في هذه المجالات الأساسية وفي تحويل الوعي العام وموقفه إزاء التنمية.

ونحن الآن في حالة تمكننا من استعراض النتائج التي تحققت في تنفيذ توصيات برنامج العمل. بيد أن علينا أن نلاحظ أن جهودنا لا تزال غير كافية. وبالتالي، لا يمكننا بأي حال من الأحوال أن نستند على أمجادنا. وبوسعي أن أؤكد للجمعية العامة أن لكسمبرغ مستعدة، كما كان دأبها دائما، للاضطلاع بمسؤولياتها الداخلية والدولية في هذا الصدد.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة سيمونا مارينسكو، أمينة الدولة بوزارة العمل والحماية الاجتماعية في رومانيا.

السيدة مارينسكو (رومانيا) (تكلمت بالانكليزية): يشرفني شرفا عظيما أن أشارك في هذا الحدث الهام وأغتنم هذه الفرصة لأعرب عن تهانئي للرئيس لطرحه على هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة سؤالا على هذا القدر من الأهمية يتعلق باستعراض وتقييم تنفيذ برنامج عمل مؤتمر القاهرة الدولي لعام ١٩٩٤ للسكان والتنمية.

إن رومانيا تشارك في تأييد البيان الذي أدلت به ألمانيا باسم الاتحاد الأوروبي. وبالتالي، أود أن أشير إلى وجهة نظر رومانيا فيما يتعلق بالمسائل قيد النظر.

وقد حدد برنامج العمل مجددا آراء العالم بشأن النمو السكاني وأفضل السبل للتصدي لهذا التحدي. وقد وضع البرنامج هذه المسألة في إطار التنمية المستدامة ودعا إلى الاستثمار في التنمية البشرية، خاصة إلى الاستثمارات في مجالي مركز المرأة وصحتها بوصفهما عنصرين أساسيين لتثبيت النمو السكاني.

وعشية القـــرن الحادي والعشرين، يتعين على البلدان أن تحدد أوجه النجـــاح في تنفيذ برنامج عمل القاهرة والعقبات التي تعترضه والتحديات التي ستواجه ذلك في المستقبل. وفـــي هذا السياق، اتخذت الحكومة الرومانيـــة خطـــوات لإدمـــاج الشواغل السكانيـــة في استراتيجياتها الإنمائية وكيفت سياساتها ومؤسساتها لتعكس التركيز الأوسع على مركز المرأة وصحتها. وقد ركزت أيضا سياساتها على المجموعات السكانية - مثل الأطفال والشباب والنساء وكبار السن والمهاجرين - التي

لها احتياجات خاصة قد تؤثر في مستوى حياة هذه المجموعات.

إن الرؤية الجديدة للقرن الحادي والعشرين تستدعي تحقيق مساواة أكبر بين الرجل والمرأة، وشراكات أقوى بين الحكومات والقطاع الخاص، والمزيد من إشراك المجتمعات المحلية. وفي رومانيا، تأثرت النزعة الديمغرافية في السنوات الأخيرة بعوامل اقتصادية واجتماعية معقدة مثل حرية كل زوجين في تحديد عدد الأطفال الذين يرغبان في إنجابهم؛ وقلة المساكن وتدني حصول الشباب على مساكنهم الخاصة بهم؛ والبطالة والهجرة.

وتظهر قاعدة الهرم السكاني أنها تضيق ببطء وإن كان ذلك على نحو ثابت، حيث ينجم ذلك عن تدني الخصوبة وتزايد الوفيات بين البالغين. كذلك أدت التغيرات في البنية العمرية إلى تغيير عبء الحاجة إلى الإعالة، أي شريحة السكان التي تحتاج إلى دعم مالي لتلك الشريحة من السكان الذين هم في عمر العمل.

إن الحكومة الرومانية، وعيا منها بالتحدي السكاني، تقوم حاليا بتنفيذ إصلاحات في نظامي التأمين الاجتماعي والرعاية الاجتماعية. وترمي سلسلة من الإصلاحات في نظام التأمين الاجتماعي إلى ضمان حماية اجتماعية كافية توفر للمستفيدين دخلا بديلا موزعا على نحو عادل وتراعي الخطر المؤمن ضده والعمل الذي ينفذ وفترة المساهمة. وسيكون هناك قانون متعلق بالمعاشات التقاعدية في المستقبل من شأنه أن ينشئ نظاما تقاعديا على أساس الركيزة الثالثة؛ ومخططا إلزاميا يدار حكوميا على أساس السداد عند ترك الخدمة؛ ومكونا تكميليا إلزاميا ممولا تمويلا كاملا ويدار من قبل القطاع الخاص. ونظام المعاشات التقاعدية الحكومي الجديد سينظم ويعمل بوصفه نظاما وحيدا يعمل على أساس السداد عند ترك الخدمة تضمنه الدولة وتديره الدار الوطنية للتأمين الاجتماعي. وسيكون النظام ذا طابع إلزامي وقائما على المساهمة وسيتسم بالتضامن الاجتماعي بين الأجيال وداخلها. وفور دخول القانون الجديد حيز النفاذ، ستزاد سن التقاعد تدريجيا إلى ٦٥ سنة للرجال و ٦٠ للنساء.

وطرحت فكرة وضع نظام خاص للمعاشات التقاعدية بالاقتران مع إصلاح النظام الحكومي للمعاشات التقاعدية بغية توفير دخول للمتقاعدين تكمل تلك التي يتلقونها من نظام المعاشات الحكومي عن طريق زيادة مستوى المدخرات الخاصة وتيسير نمو الأسواق المالية. إضافة إلى ذلك، سيصبح اللجوء الاختياري إلى شركات التأمين أو صناديق الاستثمار متاحا أيضا لمشاركة الموظفين طوعا في مخططات معاشات ينظمها أصحاب العمل أو في صناديق المعاشات الخاصة الأخرى.

كذلك نفذت إصلاحات في ميدان الصحة العامة بغية تحسين نظام المساعدة الطبية، حيث أولي اهتمام خاص لحالة صحة المرأة. وعدد سكان البلد آخذ في النقصان، مما يؤدي إلى حدوث تغيرات كبيرة في بنية الفئات العمرية وزيادة نسبة المسنين بين السكان بما له من نتائج سلبية على كل من الأسرة والمجتمع.

وقد تسارعت عملية الإصلاح في الميدان الصحي في عام ١٩٩٧. وفي هذا الصدد، عندما سُن القانون المتعلق بالتأمين الاجتماعي الصحي - وهو الأساس القانوني لنظام المساعدة الطبية الجديد في رومانيا - أنشئت وكالة وطنية للتأمين الصحي لإدارة صندوق التأمين الصحي الذي يمول من مساهمات المؤمن عليهم. وبفضل هذا القانون فإن إنفاذ وإنشاء نظام خاص للرعاية الطبية - بوصفه جزءا من السياسة الوطنية بشأن الرعاية الطبية للسكان - سيولي اهتماما خاصا لصحة المرأة التي تتسم بحساسية أكبر كثيرا تجاه التغيرات الاجتماعية والاقتصادية وتجاه العوامل السياسية والثقافية والنفسية.

إن معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس بسبب مخاطر الولادة أو الإجهاض قد انخفض بقدر كبير منذ عام ١٩٩٠ بعد إباحة الإجهاض. ولكن، بالمقارنة مع البلدان الأوروبية الأخرى، لا تزال للمؤشرات قيمة كبيرة. وإذا كانت الوفيات المرتبطة بالإجهاض تدل على وجود فجوات خطيرة في مستوى تعليم النساء المعنيات، فإن الوفيات المرتبطة بمخاطر الولادة تشكل مشكلة طبية خطيرة. وفي السنوات الأخيرة، ظل معدل الوفيات العام في ارتفاع مستمر متجاوزا المتوسط الأوروبي، حيث صحبه انخفاض في معدل المواليد. وقد نم ذلك عن اتجاه هابط في النمو الطبيعي الذي حقق قيما سلبية في وقت مبكر منذ عام ١٩٩١.

وقد أنشأت وزارة الصحة، بالتعاون مع البنك الدولي ومنظمات دولية أخرى، شبكة للتنظيم الأسرى تعم

جميع أرجاء البلد. والأهداف الرئيسية لهذه الشبكة هي الصحة الإنجابية، وتقليل عدد حالات الإجهاض، وتوسيع نطاق استخدام وسائل منع الحمل الأخرى، وخفض معدل وفيات الأمهات أثناء النفاس.

ومصطلح "الصحة الإنجابية" بوصفه نهجا عالميا مفهوم أطلق في وقت قريب نسبيا في مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية. هذا المفهوم يحل محل تفسير سكاني سابق ومنتهجا نهجا ينطلق من منظور الحق الأساسي في الصحة الإنجابية والحياة الجنسية. وينبغي أن نذكر أنه في أعقاب مشاورات أجريت مع منظمات غير حكومية عاملة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز وممثلين عن وكالات الأمم المتحدة العاملة في رومانيا، تقرر تشكيل لجنة وطنية من قطاعات متعددة لدراسة إمكانية انتشار الإيدز وآثاره على سكان رومانيا ولتقييم البرامج المنشأة حتى الآن بهدف وضع استراتيجية وطنية لمكافحة هذا الوباء المروع.

أخيرا وليس آخرا، ينبغي للمرء أن يذكّر بالدعم المفيد للغاية الذي يقدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان وبالتعاون الوثيق بين السلطات الرومانية والصندوق ومكتبه الوطني في تنفيذ مختلف البرامج بشأن الصحة الإنجابية والتعليم الجنسي وبشأن وضع استراتيجية وطنية لتنظيم الأسرة.

إن النمو السكاني لا يزال يمثل واحدا من أهم التحديات في القرن العشرين. خلال العقود الماضية، وعد المجتمع العالمي بالتزامات مالية لمواصلة الاستثمارات في التعليم، وتنظيم الأسرة والبرامج الصحية الأخرى لتهيئة مناخ اقتصادي اجتماعي أكثر مواتاة ولتعزيز التقدم بالمرأة، واضعا في الاعتبار أن نوعية الناس تعتمد على كيفية الوفاء بتلك الالتزامات. ورومانيا، التي لا تزال تشارك بشكل نشط في هذه الدورة الاستثنائية، تؤيد تأييدا تاما، من ناحية، أن تُعتمد بتوافق الآراء الوثيقة التي تقترح إجراءات أساسية للمزيد من تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ومن ناحية أخرى، التنفيذ الفعال لمبادئها، وأهدافها، ومقاصدها في مشاركة وثيقة مع المجتمع المدني وبالتعاون مع المجتمع الدولي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة للسيد كيتونغ فونغسيه، نائب الرئيس، لجنة تخطيط الدولة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

السيد كيتونغ فونغسيه (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية) (تكلم بالانكليزية): إنه حقا من دواعي الشرف لي أن أحضر هذه الدورة الاستثنائية العامة للجمعية العامة للأمم المتحدة، المكرسة لمسائل السكان والتنمية. وبالنيابة عن حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، أود أن أنتهز هذه الفرصة لأنقل تقديرنا إلى الرئيس وإلى السيد كوفي عنان، الأمين العام، لبذل كل الجهود الممكنة لعقد هذه الدورة الاستثنائية. إن لاو حكومة وشعبا تحيي تحية إكبار للإسهام الهام الذي قدمته المنظمة العالمية وجميع البلدان المحبة للسلام والعدل لإيجاد حل سياسي لمأساة كوسوفو التي ألحقت معاناة لم يسبق لها مثيل بشعب بريء هناك. ووفد بلدي مقتنع بأن هذه الدورة الاستثنائية الهامة ستكلل بالنجاح تحت القيادة الحكيمة القديرة للرئيس.

مضت خمس سنوات منذ عقد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة عام ١٩٩٤. وقد حان الوقت لاستعراض وتقييم تنفيذ برناج عمل هذا المؤتمر الهام بطريقة شاملة. في محفل لاهاي الدولي، الذي عُقد في عاصمة هولندا في شباط/فبراير من هذا العام، أتيحت لنا الفرصة بالفعل لتقييم التقدم المحرز حتى ذلك الوقت، ودراسة المشاكل والعقبات التي تواجه وضع إجراءات عملية لتنفيذ التوصيات الحكيمة الواردة ببرنامج العمل البعيد المدى بطريقة فعالة متقنة.

كما نعرف جميعا، فإن السكان هم نقطة التركيز في التنمية المستدامة في العالم. مع ذلك، فإن دمج السياسة السكانية في خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية يمثل تحديا جديدا لبلدي. ولذلك، تمس الحاجة إلى التعليم والتدريب بشأن هذا الموضوع ليس فقط من جانب المسؤولين الحكوميين، وإنما أيضا من جانب جميع أفراد الشعب في المجتمع من أجل خلق وعي أكبر.

إن الشعب يعتبر أكثر الموارد قيمة والعامل الحاسم في تنمية البلد. وحكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وقد وضعت في اعتبارها هذا،

واستجابة منها لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان بالي، لا تزال تولي باستمرار اهتماما كبيرا للسكان ووسائل التنمية. وهي تعترف أيضا بوضوح بأن هناك رابطة وثيقة بين السكان والتنمية والفقر. هذا الالتزام يمكن مشاهدته في مختلف البرامج السكانية التي وضعتها حكومة لاو. وهذه الجهود كانت واضحة أيضا في أنشطة اضطلع بها لتحسين رفع مستوى ظروف معيشة السكان وزيادة إمكانية الاستفادة من البنية الأساسية الاقتصادية، والتعليم والثقافة والرعاية الصحية بواسطة جميع قطاعات السكان. ولا تزال هذه الجهود فعالة أيضا في تعزيز الديمقراطية، والحكم الذاتي والمشاركة الوطنية الكاملة بين أبناء الشعب لتمكينهم من القيام بدور رئيسي في التنمية.

وفي هذا السياق نفسه، وضعت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية مجموعة من الأهداف مع الإصرار التام على الخروج من حالة التخلف الاقتصادي بحلول عام ٢٠٢٠ بالرؤية الآتية: ينبغي أن تستقر ظروف المعيشة المادية والثقافية للشعب مع تحقيق مستوى أعلى للمعيشة. وإلى حد ما، فإن السكان ستُكفل لهم الفرص التعليمية والخدمات الصحية. وتقاليد وثقافة الأمة العريقة ستُثرى وتُنمى. بعبارة أخرى، ستُكفل منافع الرعاية الاجتماعية الأساسية. وسيحظى البلد بعلاقات دولية موسعة وتعاون. وستُدمج جيدا مع الاتجاهات العالمية وستبني أساسا قويا عناصره السلام، والاستقلال، والديمقراطية، والوحدة والرفاه.

لقد اتُخذ قرار خلال المؤتمر الحزبي السادس في ١٩٩٦ يدعو إلى التنفيذ النشط للسياسات السكانية لجعل النمو السكاني ملائما لمستوى التنمية الاقتصادية. ويدعو أيضا إلى تحسين مستوى معرفة الشعب المتعدد الأعراق لخلق قوة عمل مهنية من الأفراد ذات قدرة على الوفاء بالاحتياجات العاجلة للتنمية الوطنية في المستقبل القريب وحل مختلف المشاكل الاجتماعية التي تتزامن مع التوسع الاقتصادي. وبالتالي، سينشأ تدريجيا مجتمع متقدم تسود فيه العدالة الاجتماعية.

واتباعا لمبادئ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التي اعتمدها قرار الجمعية العامة ١٢٨/٤٩، فإن حكومة لاو، بدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان، تضع سياسة شاملة للصحة الإنجابية، وهذا واحد من برنامجين فرعيين تدعمهما تلك المنظمات أما الثاني فهو بعنوان "استراتيجية السكان والتنمية". ولتأمين استدامة البرنامج والاستخدام الفعال للمساعدة المالية والفنية، أنشئت لجنة وطنية للتنسيق، تستخدم لجنة تخطيط الدولة باعتبارها نقطة ارتكاز. وأود أن انتهز هذه الفرصة لأشكر صندوق الأمم المتحدة للسكان على دعمه ومشورته المستمرين لحكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

حكومة لاو تعترف بأهمية الصحة الإنجابية وتدرك مفهومها، الذي وإن كان يثير بعض القلق العام، فإنه ذا أهمية خاصة للمرأة، وعلى وجه الخصوص خلال السنوات الإنجابية. وقد وجّه اهتمام كبير أيضا إلى الرعاية الصحية للأمهات والأطفال باعتماد سياسة وطنية للمباعدة بين فترات الولادة وذلك في ١٩٩٥.

ورغبة في منع الخطر المتزايد للمرض الوبائي فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز أنشأت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية لجنة وطنية للحد من انتشار الإيدز، وهي هيئة حكومية تنسق استراتيجيات النهوض بالصحة بشأن منع انتقال الإيدز عن طريق الاتصال الجنسي منذ الآن وحتى عام ٢٠٠٠.

وفيما يتعلق بالرعاية الإنجابية للشباب في سن المراهقة، برغم الشواغل الخاصة بالمخاطر الصحية للشباب والمطالبات باتخاذ إجراءات عاجلة، لم تبذل جهود تذكر حتى الآن، وهم متروكون دون معلومات أو إرشاد بشأن الصحة الإنجابية والمسؤولية الجنسية للحصول على الرعاية الصحية والمشورة. ومع ذلك، وضعت بعض الاستراتيجيات لتناول احتياجات الشباب في سن المراهقة بشأن الصحة الإنجابية. ولا يزال هناك الكثير مما ينبغي القيام به في المستقبل. وستبذل حكومة لاو قصارى جهدها لخفض معدل وفيات الأمهات في سن الإنجاب من ٦٥٦ لكل ١٠٠ ٠٠٠ في ١٩٩٣ إلى ٤٩٠ لكل ١٠٠ ٠٠٠ في عام ٢٠٠٠ و ٢٥٠ لكل ١٠٠ ٠٠٠ في عام ٢٠١٠ و ١٣٠ لكل ١٠٠ ٠٠٠ في عام ٢٠٢٠.

ويعتبر معدل الخصوبة البالغ ٥,٦ في المائة ومعدل وفيات الرضع البالغ ١٠٤ لكل ١ ٠٠٠ مولود حي في

لاو، في عام ١٩٩٥، معدلين مرتفعين، إلى حد ما، بالنسبة لمعايير جنوب شرقي آسيا.

ويكفل نظامنا القانوني الإنصاف والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وعلى سبيل المثال تنص المادتان ٢٤ و ٢٧ من الميثاق على أن لمواطني لاو من الجنسين حقوقا متساوية في المجالات السياسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية وفي شؤون الأسرة، وأن لهم حرية الإقامة والتنقل على النحو المنصوص عليه في القانون. ويجب أن تهتم جهود التنمية بالإنصاف مثلما تهتم بالنمو. والمرأة ينبغي ألا تكون محرومة من حيث الحقوق القانونية والفرص الاقتصادية وإمكانية الوصول إلى الدوائر الحكومية.

ومن أجل تهيئة بيئة تمكينية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، تقوم حكومة لاو، حاليا، بدراسة وإصدار أول سياسات لها في مجال السكان والتنمية. وقد وضعت هذه السياسات من خلال عملية استشارية اشتركت فيها وكالات حكومية وغير حكومية مختلفة ومنظمات جماهيرية على الصعيدين المركزي والإقليمي، بغية إدماج هذه السياسات في جميع البرامج والاستراتيجيات الوطنية ذات الأولوية.

ويتبين، مما ذكرته أن حكومة لاو تعيد التأكيد، بشدة، على مبادئ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وتتمسك بها، بصورة متسقة. وسوف تبذل قصارى جهدها لتحقيق أهداف برنامج العمل، تدريجيا، مع الدعم الكبير المقدم من المجتمع الدولي للمانحين. ومما أكد ذلك، أن خطتنا الخمسية الرابعة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، للفترة ١٩٩٦-٢٠٠٠، تضمنت زيادة ملحوظة في اعتمادات الميزانية المخصصة للقطاع الاجتماعي، مقارنة بالخطة السابقة. وفيما يتعلق بالخطة الخمسية الخامسة، للفترة ٢٠٠١-٢٠٠٥ التي يجري إعدادها، ستحرص حكومة لاو على منح أولوية أعلى للقطاع الاجتماعي، لا سيما المشاريع والبرامج التي تتناول قضايا السكان.

ويود وفدي أيضا أن يحث المجتمع الدولي على إيلاء اهتمام خاص لأقل البلدان نموا، خاصة للبلدان التي تأثرت تأثيرا معاكسا بالأزمات المالية والإقليمية الراهنة، ومن بينها بلدي، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

وبالتالي، لا ينتظر من تلك البلدان أن تقدم سوى مساهمات طفيفة أو رمزية لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ختاما، أود أن أؤكد للجمعية العامة أنها ستلقى كامل الدعم والتعاون من وفدي. وإننا لن ندخر جهدا لتأمين نجاح هذه الدورة الاستثنائية الهامة.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد ألبير أغوسو، كبير المستشارين في بنن.

السيد أغوسو (بنن) (تكلم بالفرنسية): يسر وفد بنن، الذي يشرفني أن أتكلم باسمه اليوم، أن يراكم في موقع الرئاسة على أعمال الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة، المكرسة للاستعراض والتقييم الشاملين لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ومع اعتماد برنامج عمل القاهرة بتوافق الآراء، منذ خمس سنوات، التزمت الدول والمؤسسات الدولية، لدى صياغة خطط التنمية، أن تأخذ في الاعتبار القضايا المتصلة بنمو السكان، بغية تحسين نوعية الحياة لشعوبها.

ويود وفد بنن، في هذه الدورة الاستثنائية، أن يستفيد من خبرة البلدان الأخرى، وأن يقوم، بدوره، بإبلاغهم بالأنشطة الجارية في بنن كجزء من تنفيذ برنامج عمل القاهرة. وفي هذا الصدد، ووفقا للالتزامات التي قطعها بلدي على نفسه، اتخذت جمهورية بنن، تدابير هامة لتنفيذ توصيات البرنامج، في سياق ظروفه الخاصة. ففي مجال استراتيجيات السكان والتنمية، اعتمدت حكومة بنن، في أيار/مايو ١٩٩٦، بيانا للسياسة السكانية يحدد المجالات ذات الأولوية لأنشطته ومبادراته الرامية إلى تحسين الأحوال المعيشية لشعبنا، بشكل ثابت وفعال. ويبرز البيان قيامنا تدريجيا بإقامة إطار مؤسسي وبرنامجي للأنشطة السكانية في بنن. وتستند أهدافنا إلى الترابط بين السكان والنمو الاقتصادي المستدام والتنمية المستدامة، وبين المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، ودور الأسرة وحقوقها، والحقوق الإنجابية، والتعليم، وخلق فرص العمل، والبيئة.

وعلى أساس برنامج عمل القاهرة، وضعت بنن استراتيجية سميت البرنامج المشترك الأدنى للرعاية الاجتماعية، تستهدف تحسين نوعية الحياة للأسر وتشمل مجموعة من الاحتياجات الأساسية في خمسة مجالات جوهرية: الصحة، والتعليم، والأغذية، وتنمية قدرة الأشخاص على توليد الثروة، وانفتاح المجتمعات المحلية. وقد أدى تنفيذ هذه الاستراتيجية إلى إحراز تقدم ملموس في تفهم حالة سكاننا، وهو أمر لا بد منه لتعديل الاتجاهات الديموغرافية وبعض مظاهر السلوك الاجتماعي غير المفضية إلى التنمية البشرية المستدامة.

وفي مجال الصحة الإنجابية قامت حكومة بنن، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء متعددي الأطراف وثنائيين آخرين، بوضع أنشطة لتوفير الرعاية الصحية، بما في ذلك الصحة الإنجابية وخدمات تنظيم الأسرة. فإلى جانب تمديد نطاق التغطية والهياكل الأساسية للرعاية الصحية، سمحت هذه المبادرات بتحصين مزيد من الأشخاص، وتوفير وسائل منع الحمل على نطاق أوسع، وبالتالي، بالحد من معدلات وفيات الأمهات والرضع.

وفيما يتصل بالترويج لبرامج السكان، وضعت بنن فكرة أفضل للعلاقة بين ديناميات السكان والتنمية الاقتصادية والاجتماعية، وفهما أفضل لدور المرأة ومركزها في عملية تحقيق التنمية المستدامة، وذلك بواسطة أنشطة تستهدف مجموعات مستهدفة تختار بعناية.

وقد تحققت هذه النتائج بفضل مشاركة مرنة وديناميةمع المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني، بتحمل تلك الجهات بعض أعباء الأنشطة والمبادرات الحكومية. وقد تسنى ذلك من خلال التعاون بين بلدان الجنوب الذي حقق عمليات تبادل مثمرة. وأشكر جميع شركائنا في التنمية على دعمهم المستمر لبلدنا في المجالين التقني والمالي، للتحسينات في الأحوال المعيشية لشعبنا.

ومن بين عناصر برنامج العمل، تولي حكومة بنن أهمية خاصة لدور الأسرة الأساسي في التربية وفي حفظ التماسك الاجتماعي، ويلاحظ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أن الأسرة هي الوحدة الأساسية للمجتمع وأنها، بذلك، تساهم في التنمية.

وهذا الدور الذي تضطلع به الأسرة اعترفت به منظمة الوحدة الأفريقية، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، وبنك التنمية الأفريقي، حيث أكدت في بيان مشترك على أهمية الأسرة في أفريقيا. ويود وفدي أن يؤكد من جديد هنا على التزام بنن الكامل بهذا البيان.

والمركز الأساسي للأسرة في الاستراتيجية الإنمائية العالمية لبلدنا دفعت برئيس الجمهورية إلى إنشاء وزارة تكون مسؤولة عن الحماية الاجتماعية وعن الأسرة في عملية إعادة هيكلة وزارية جرت في ٢٢ حزيران/يونيه ١٩٩٩. وهذا يدل على الأهمية التي يوليها بلدي لدور الأسرة كوحدة في عملية التنمية المستدامة من أجل الفائدة الكبرى لشعبنا.

ومن خلال مناقشتنا يمكننا أن نرحب بالاهتمام الذي أظهرته الدول في تنفيذ برنامج عمل القاهرة المعني بالسكان والتنمية والنتائج الهامة التي أحرزت، ولكن إذا أردنا أن نستمر في تنفيذ هذا البرنامج، فيجب علينا أن نتخذ الآن قرارات جسورة على أساس ما واجهناه من عقبات وقيود عديدة. وفي هذا السياق، تؤيد بنن تأييدا تاما التدابير الجديدة المقترحة في الوثيقة التي أعدتها اللجنة التحضيرية وقدمتها للجمعية العامة لكي تعتمدها لدى انتهاء أعمالها.

ومهما تكن أهمية هذه التدابير، فإن من الأهمية بمكان التأكيد على أن تحقيق النتائج الإيجابية - مثل أهداف تحسين الظروف المعيشية لشعبنا والقضاء على الفقر في البلدان النامية عموما وفي البلدان الأفريقية خصوصا - لا يمكن أن يتم إلا إذا ازدادت تعبئة الموارد المالية الدولية وجرى خفض كبير في عبء الدين الذي تنوء هذه البلدان تحت نيره.

ويود وفدي أن يؤكد على الدور الذي اضطلع ولا يزال يضطلع به التعاون الدولي في مجال تنفيذ برنامج عمل القاهرة. وهذا التعاون ينبغي أن يزداد ويتحسن لتعزيز تطوير المبادرات المحلية وتعزيز استخدام الدراية الوطنية والإقليمية في هذا المجال. ولهذا فإن وفدي، انطلاقا من روح التضامن، يحث المجتمع الدولي

على زيادة مساهمته المالية للاستمرار في تنفيذ برنامج عمل القاهرة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد جون دي سارام، رئيس وفد سري لانكا.

السيد دي سارام (سري لانكا) (تكلم بالانكليزية): كان الأونرابل السيد نيمال دي سلفا، وزير الصحة والطب المتوطن في سري لانكا، يأمل في حضور هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة. ومما يؤسف له، أنه لم يتمكن من الحضور. ولذا يشرفني أن أدلي أمام الجمعية العامة بالبيان التالي الذي كان سيدلي به لو كان حاضرا هنا.

"أود أن أضم صوتي إلى أصوات من سبقوني من المتكلمين في توجيه التهنئة إلى السيد أوبييرتي على انتخابه بالإجماع رئيسا للجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية، وأتوجه إليه بتحيات حكومة سري لانكا وتمنياتها له بالخير. وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأعبر عن خالص شكرنا لصندوق الأمم المتحدة للسكان ولمديرته التنفيذية، السيدة نفيس صادق.

"وإنه لامتياز لسري لانكا أن تتشاطر مع الآخرين في هذه القاعة التجربة التي اكتسبتها في تنفيذ أهداف برنامج العمل الذي اتفق عليه في القاهرة في ١٩٩٤ واعتمدته الجمعية العامة في ١٩٩٤. فعلى مدار السنوات الخمس الماضية بدأت سري لانكا بوضع سياسات وبرامج لتحقيق نمو اقتصادي مستمر شكلت الأهداف المتصلة بالسكان وبالصحة الإنجابية جزءا لا يتجزأ منها.

"ونعتقد أن السياسات والبرامج السكانية التي اعتمدت في سري لانكا سياسات وبرامج مستنيرة تعد فريدة في سياق منطقة جنوب آسيا. لقد بذلت الجهود ولا تزال تبذل لتحسين المعرفة بالقراءة والكتابة، والقضاء على الفقر، وتمكين المرأة وتحقيق التقدم الاقتصادي. وأسهمت جميع هذه الجهود في إجراء تحسين كبير في نوعية حياة الناس وفي خفض معدلات الخصوصة والوفيات بصورة كبيرة وفي خفض المعدل العام للنمو السكاني في سري لانكا.

"إلا أن تغير المشهد الديموغرافي قد أبرز مجموعة من المشاكل الناشئة التي تحتاج إلى معالجة في العقود القادمة. لقد حققت سري لانكا نقلة نوعية تعد مثالا يحتذى، من تنظيم الأسرة إلى الصحة الإنجابية. فالسياسة الجديدة المتعلقة بالسكان وبالصحة الإنجابية التي وضعتها الحكومة تتصدى للمسائل الأساسية. وتدرك الوفود، بطبيعة الحال، أن هذه المسائل هي من قبيل الأمومة المأمونة؛ وخفض الخصوبة والحث على الإجهاض؛ ومكافحة الأمراض التناسلية المعدية؛ والأمراض المنقولة جنسيا؛ وتشجيع الهجرة الاقتصادية والتمدين، ولكن مع التحكم بآثارها الضارة؛ وترقية الوعي العام فيما يتعلق بالأبعاد المتعددة والمختلفة لمواضيع السكان والصحة الإنجابية؛ وبطبيعة الحال، تعزيز البنية الأساسية الضرورية للتنفيذ والتنسيق على المستوى الوطني والمستوى دون الوطني.

"وهناك تغيرات أساسية تجري في البنية العمرية لسكان سري لانكا. ويتوقع أن يزداد بصورة كبيرة عدد الشباب والمسنين أثناء العقد القادم. وستصل سري لانكا، بصورة مطلقة، إلى تحقيق أكبر عدد من الشباب وأكبر عدد من المسنين في تاريخها الديموغرافي.

"وبالنسبة للشباب، فإن عملية التحديث تفرض أعباء متزايدة على الدوام. وإننا نرى ضرورة تعزيز سلوك اجتماعي مسؤول. وهناك حاجة للتخفيف من آثار المشاكل الاجتماعية. وحددت التدابير التالية على أنها تدابير ضرورية: توفير معلومات كافية وتثقيف كاف بشأن الحياة الأسرية؛ إدراج التربية الجنسية وتعليم السلوك الأخلاقي في المناهج المدرسية؛ تعزيز تثقيف الشباب العمال بشأن موضوعات مثل إساءة استعمال المخدرات والمشاكل المتصلة بالجنس، عن طريق المراكز المهنية ومواقع العمل؛ ترقية خدمات المشورة المتعلقة بإساءة استعمال المخدرات والمواد المخدرة،

ومشاكل النشاط الجنسي البشري والمشاكل النفسية الاجتماعيـــة؛ وقبل كل شيء تنفيذ البرامج، بما فيها إسداء المشورة، للتقليل من وقوع عمليات الانتحار بين الشباب.

"ومشاكل المسنين في سري لانكا تشكل شاغـلا كبيرا للحكومة. فحوالي ٢٠ في المائة من سكان سري لانكا سيتجاوزون سن الـ ٦٠ بحلول العام ٢٠٢٥. والسياسة الجديدة للحكومة المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية حددت استراتيجيات وتدابير توفر الرعاية الصحية الكافية وخدمات الرعايـــة الاجتماعية للمسنين. وهـــذه تتضمن تدابير مثل توفير الحوافز للأسر كـــي تعتني بالمسنين في المنازل، وتوفير وحدات خاصة للعناية ترعى المسنين في إطار نظام الرعاية الصحية الحكومية وتشجيع القطـــاع الخاص والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية لتوفير عناية مجتمعية وخدمات مجتمعية لكبار السن.

"وثمـــة برنامج وطنـــي فعال لتنظيم الأسرة، لتقديم الخدمات على نطاق واسع، أسهم إسهاما كبيرا في انخفاض معدل الخصوبة: وفي المتوسط، تنجب كل أم الآن طفليـــن. ومع ذلك، هناك مشاكل من قبيل الحمل غير المرغوب فيه وزيادة حالات انخفاض معدل الخصوبة.

"ولـــذا، فإن التقـــدم الذي أحرزناه في ســـــري لانكا تقـدم يبعث على الرضى من هذه الناحية. وفي الوقت نفسه لا يزال هناك عدد كبير من المسائل الناشئة المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية. وهي مسائل ليس بمقدورنا أن نتجاهلها.

"ولا بد لنا، بالطبع، من أن نبذل كل جهد ممكن داخل سري لانكا لمعالجة الصعوبات التي تواجهنا. وسري لانكا تندرج بالتأكيد بين البلدان التي استخدمت استخداما جيدا الموارد المحلية والدولية لتحقيق أهدافها الديموغرافية المتعلقة بالصحة الإنجابية والتنمية. إلا أن المشاكـــل والصعوبـــات والتحديات التـــي تواجهنا فـــي سري لانكا لا تزال قائمة، ويجب علينا، في هذه الظروف، أن نتقـــدم بمناشدتنا من أجل زيادة الموارد التي يخصصها المجتمع الدولي. إن دعم المجتمع الدولي والتزامـــه ستكون لهما قيمة أساسية لا تقدر بثمن. ونحـن نأمل أن تنص هذه الدورة الاستثنائية للجمعيـــة العامة، وعملية الاستعراض والتقييم، على التزام المجتمع الدولي وتحث عليه".

الرئيس بالنيابة (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد موفسس أبليان، رئيس وفد أرمينيا.

السيد أبليان (أرمينيا) (تكلم بالانكليزية): باسم وفد جمهورية أرمينيا أود أن أبدأ بالإعراب عن تقديرنا للعمل الهام الذي أنجزته لجنة السكان والتنمية التي عملت بوصفها اللجنة التحضيرية لهذه الدورة الاستثنائية تحت القيادة القديرة جدا للسفير أنوار الكريم شودري.

إن استعراض الخمس سنـــوات للأنشطة التي نفذت منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية يظهر أن تنفيذ توصيات برنامج العمل قد أسفـــر عن نتائج إيجابيـــة. وقد اتخذت بلدان عديدة خطـــوات لإدماج الشواغل السكانية فـــي استراتيجياتها الإنمائيـــة. وجمهورية أرمينيا أيضا أعربت بوضوح عن التزامهـــا بمبادئ برنامج عمل المؤتمر وأهدافه وتوصياته واتخذت الخطوات ذات الصلة بغية إدماج الشواغل السكانية في استراتيجياتها الإنمائية.

وعقب المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، اعتمد برلمان أرمينيا قانونا متعلقا بالرعاية والخدمات الطبية يتضمن أحكاما خاصة معنية بالحقوق الإنجابية، بما في ذلك حقوق المراهقين والشباب. وفي عام ١٩٩٤، وضعت وزارة الصحة وثيقة سياسة عامة اعتمدت بوصفها خطة العمل الاستراتيجية للبرنامج الوطني المعني بالصحة الإنجابية. وتهدف برامج الصحة الإنجابية إلى تحسين الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك إتاحة إمكانية الإجهاض الآمن. ومنذ عام ١٩٩٦، أخذ هذا البرنامج يتلقى دعما تقنيا وماليا من صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. كما أن بعض وكالات الأمم المتحدة الأخرى، بما فيها منظمة الأمم المتحدة للطفولة

ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، فضلا عن منظمات غير حكومية، دولية ومحلية، تواصل دعم ذلك البرنامج.

وفي عام ١٩٩٧، عقب انعقاد المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة في بيجين، أنشئت لجنة حكومية معنية بوضع سياسة تراعي المساواة بين الجنسين بقرار من رئيس وزراء أرمينيا. وتعقد اللجنة اجتماعاتها بالاشتراك مع المنظمات غير الحكومية التي تتناول المسائل المتعلقة بالفوارق بين الجنسين وتعمل بوصفها هيئة استشارية للحكومة.

وفي نيسان/أبريل ١٩٩٨، اعتمدت الحكومة منهاج العمل الوطني لتحسين حالة المرأة وتعزيز دورها في المجتمع لفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠. وقد أعدت المنهاج وزارة الضمان الاجتماعي بتعاون وثيق مع الوزارات والمنظمات غير الحكومية المحلية ذات الصلة. ويمثل البرنامج وثيقة رئيسية للسياسة الحكومية العامة توفر آليات لتنفيذ الأحكام الدستورية المتعلقة بالحقوق والفرص المتساوية للرجال والنساء، بما في ذلك الحقوق والفرص التي تنص عليها اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، فضلا عن توصيات منهاج عمل مؤتمر بيجين.

ويمكننا الآن أن نعلن أن خبرة لا يستهان بها قد اكتسبت في أرمينيا منذ مؤتمر القاهرة، على الصعيدين الحكومي وغير الحكومي، في مجال التصدي للشواغل السكانية والإنمائية. بل إننا شهدنا بالفعل نجاحا في بعض الميادين. وعلى وجه الخصوص، لوحظ انخفاض كبير في وفيات الأمهات ووفيات الرضع خلال الخمس سنوات الأخيرة.

ورغم النجاح الذي تحقق في السنوات الماضية، ما زال عدد من العقبات - التي تنحصر بصفة رئيسية في الموارد المالية - يعيق البدء في برامج جديدة أو زيادة فعالية البرامج القائمة. فمعدلات البطالة والفقر لا تزال عالية جدا، وللأسف أن الحكومة كثيرا ما تفتقر إلى القدرة المالية على تنفيذ شبكة من الضمانات الاجتماعية التي ينص عليه الدستور.

وتظل الحالة فيما يتعلق بالإجهاض مصدرا للقلق. ورغم أن الإجهاض مباح في أرمينيا، لا يزال عددا كبيرا من النساء يعتمد على الإجهاض بوسائل ذاتية بسبب القيود المالية، وأحيانا تتسبب عمليات الإجهاض هذه في مضاعفات خطيرة وتكون لها عواقب جسيمة. ولا تزال تقاليد الماضي المتصلبة تجعل العديد من الأسر تنظر إلى الإجهاض بوصفه الوسيلة الرئيسية لتنظيم الأسرة.

ومنذ تصاعد صراع ناغورني - قرباخ في عام ١٩٨٨ تواجه أرمينيا مشكلة إدماج مئات الآلاف من اللاجئين الأرمنيين من أذربيجان. وقد أدى الزلزال المدمر الذي وقع في كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٨ إلى زيادة تفاقم الحالة، مما دفع بزهاء ٤٠٠ ٠٠٠ شخص إلى الهجرة داخليا. ولا يزال السكان في منطقة الزلزال في حالة خطيرة ويظلون يشكلون مصدر قلق بالغ للحكومة الأرمنية. وفي هذا الصدد أيضا حظينا بمساعدة المنظمات الدولية، خاصة مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، إلا أننا لا نزال بعيدين جدا عن الوصول إلى الحل النهائي.

أخيرا، لا يفوتني أن أشدد على مشكلة الهجرة من أرمينيا، خاصة إلى روسيا والبلدان الأخرى في كمنولث الدول المستقلة، بسبب البيئة الاقتصادية غير المؤاتية. والرقم التقديري الرسمي لمن غادروا البلد يبلغ زهاء ٧٠٠ ٠٠٠ نسمة. ونظرا لأن غالبية هؤلاء من الشبان، فإن الهجرة تترك أيضا أثرا سلبيا على معدل الزواج وعلى مؤشرات الصحة الجنسية والإنجابية. فانخفض معدل النمو السكاني بسبب تدني معدل المواليد وارتفاع معدلات الوفيات والهجرة. وهذه العوامل تضر بالبنية العمرية للسكان وبالحالة الديموغرافية بأسرها.

إن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وفر الدافع لتطور قطاع المنظمات غير الحكومية في أرمينيا. ويسرني أن أعلن أن عدد المنظمات غير الحكومية وحجم أنشطتها قد تصاعدا بقدر كبير خلال الخمس سنوات الماضية. وهناك الآن قرابة ٢٠٠٠ منظمة مسجلة رسميا، بما في ذلك قرابة ٥٠ منظمة غير حكومية نسائية. وبعض المنظمات غير الحكومية المؤسسة برأسمال خاص تعمل الآن على إنشاء فروع في المحافظات، لتنشئ بذلك شبكات في جميع أرجاء أرمينيا. ومن ناحية أخرى، هناك اتجاه بين بعض المنظمات غير الحكومية نحو الاتحاد في رابطات للتعاون بصورة أفضل في تنفيذ الأهداف المشتركة.

لقد أخذ عدد من المنظمات غير الحكومية يكتسي أهمية متزايدة في تنفيذ البرامج المتصلة بالسكان حيث بدأت تلك المنظمات باستخدام نهج جديدة واستراتيجيات مبتكرة. وهي تتعاون بنشاط مع الحكومة وتقدم بذلك إسهامات هامة في السياسات والبرامج المرتبطة بالسكان والتنمية.

وتؤكد حكومتي مجددا التزامها ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتواصل اتخاذ خطوات ملموسة لتعبئة الموارد البشرية والمالية بغية التنفيذ الكامل لأفكار برنامج العمل وأهدافه. وبوصفنا جزءا لا يتجزأ من منطقة القفقاس الجنوبية، نعتقد أن التعاون والمشاركة الإقليميين في العديد من المبادرات الإقليمية سيكفلا استقرار المنطقة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد أنوند نيوور، رئيس وفد موريشيوس.

السيد نيوور (موريشيوس) (تكلم بالانكليزية): أود، بادئ ذي بدء، أن أهنئ الرئيس على انتخابه رئيسا للدورة الاستثنائية للجمعية العامة لاستعراض التقدم المحرز منذ انعقاد مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية. وينبغي لهذا الاستعراض أن يمكننا من وضع استراتيجيات عمل يتابعها المجتمع الدولي في السنوات المقبلة.

مسألة السكان ليست موضوعا يدرس بمفرده. فديموغرافيا أي بلد ترتبط ارتباطا أساسيا بقطاعاته الاقتصادية والاجتماعية والبيئية وغيرها من القطاعات. وبوصف موريشيوس بلدا جزريا صغيرا ناميا، فهي تواجه العديد من مواطن الضعف الكامن. ونتيجة لذلك، يمثل السكان عاملا يحسب حسابه إذا أردنا تحقيق التنمية المستدامة.

والواقع أن إدارة السكان تمثل بالنسبة لموريشيوس، منذ وقت طويل جدا، إحدى المسائل الأساسية في استراتيجيتنا الإنمائية. فعند استقلالنا في عام ١٩٦٨، كان اقتصادنا بصفة أساسية اقتصادا زراعيا في جزيرة صغيرة مكتظة بالسكان. وكانت البطالة والافتقار العام إلى المرافق الاجتماعية من السمات المميزة لبلدنا. وفي وقت لاحق، أوليت الأولوية للجوانب والاتجاهات السكانية عند وضع السياسات الوطنية في مجالات التعليم والصحة والإسكان والبنية الأساسية. ووجهت الاستثمارات إلى تلك القطاعات على سبيل الأولوية لاستيعاب حاجات سكاننا من الشباب والأجيال النامية.

إن عجز الموارد الكامن في الدول الجزرية الصغيرة تطلب وضع برامج تتناول بشكل جاد معدل النمو السكاني. مع ذلك، اتساقا مع مبادئنا الديمقراطية، ظلت جميع سياساتنا المتعلقة بالإدارة السكانية والتدابير اللازمة لتنفيذها متمشية دائما مع الحقوق والحريات الأساسية لمواطنينا. والتنمية ينبغي أن يكون هدفها، على أية حال، رفاه السكان. والحكومة والمنظمات غير الحكومية، التي تعد في مقدمة منفذي البرامج السكانية، لا تزال تعتمد اعتمادا تاما على التعليم والإعلام ليتسنى للمشاركين أن يتخذوا قرارات واعية وحرة. فالقسر لم نلجأ إليه قط.

ومعدل الخصوبة الكلي في موريشيوس انخفض من ٤ في المائة في ١٩٦٢ إلى حوالي ٢ في المائة في الوقت الحالي. وإجمالي عدد السكان، الذي كان ٦٨٢ ٠٠٠ في ١٩٦٢، وصل الآن إلى ١,٢ من المليون، بدلا من ٢,٧ من المليون، وهو العدد الذي كان متوقعا في أوائل الستينات عندما كان معدل النمو المتوقع ٣ في المائة.

وموريشيوس تشعر بارتياح إزاء مقترحات برنامج العمل الذي اعتمده المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في ١٩٩٤. والواقع أن بعض الأهداف التي كان مقترحا تحقيقها في فترة الـ ٢٠ سنة، بدأ تحقيقها فعلا في موريشيوس في السنوات التي تلت استقلالنا في ١٩٦٨، وهي: خفض معدل وفيات الرضع الأطفال والأمهات؛ والتعليم، وبخاصة تعليم البنات؛ وتوفير الحصول على الخدمات الصحية الإنجابية بما في ذلك تنظيم الأسرة بشكل شامل.

وبرنامج العمل يتضمن توصيات أخرى لا تزال ذات أهمية بالنسبة لموريشيوس. وهذه تتضمن الأدوار التي تقوم بها الأسرة وحقوقها وتكوينها وبنيتها؛ وتشغيل المرأة، والإنصاف بين الجنسين؛ وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)؛ ورعاية المسنين.

إن موريشيوس تسعى إلى تطبيق هذه التوصيات عن طريق برامج مختلفة. وفيما يتعلق بالجانب الصحي، ولضمان مشاركة المجتمع الكاملة، ووفقا لإعلان منظمة الصحة العالمية "الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠"، تم اعتماد خطة أولية للرعاية الصحية. وتبذل جهود لضمان إيصال الرعاية الصحية الكافية لجميع المواطنين عن طريق شبكة من المنشآت الصحية في جميع أنحاء البلاد. وقد بدأ برنامج وطني للفحص من أجل الاكتشاف المبكر لسرطان عنق الرحم والثدي. ونتوقع أن ينخفض معدل وفيات الأمهات من ٠,٣ إلى ٠,٢ في الألف، وأن ينخفض معدل الوفيات قبل الولادة من ٢٤,٧ إلى ٢٠ في الألف ومعدل وفيات المولودين حديثا من ١٩,٦ إلى حوالي ١٥ في الألف بحلول عام ٢٠٠٠.

إن موريشيوس بحاجة إلى تحقيق الاستدامة لمنجزاتها السابقة والاستجابة للتحديات الجديدة. والإبقاء على معدل الإنجاب الإجمالي عند مستوى الإحلال في السنوات العشرين المقبلة سيؤدي حتما إلى تغيير في هيكل أعمار سكاننا. وسنواجه سكانا معمرين مما يترتب على ذلك من آثار اجتماعية - اقتصادية خطيرة. وسيلقي المزيد من العبء على نظام الصحة العامة، وهو خدمة مجانية أساسا، حيث يزيد الطلب على رعاية السكان في سن الشيخوخة. وتأميننا الاجتماعي، الذي يوفّر، في جملة أمور، معاشا تقاعديا لغير المشاركين من المسنين إلى جميع المواطنين فوق ٦٠ عاما، يتعرض لضغط متزايد فعلا.

وهذا ينقلنا إلى الموضوع البالغ الأهمية وهو التمويل. لقد قطع المجتمع الدولي تعهدات على نفسه لتوفير أموال لتنفيذ برنامج العمل. والمساعدة المالية العاجلة مطلوبة للبلدان النامية لمواصلة جهودها في مجال السكان والتنمية. ولن يكون من الواقعي افتراض أن الأهداف التي وضعت في برنامج العمل يمكن لجميع البلدان النامية الوفاء بها دون مساعدة خارجية، وهذه، للأسف، في انخفاض. إن التهميش الذي تواجهه بلدان كثيرة، وعلى وجه الخصوص ذات الاقتصادات الأصغر، في العملية الراهنة للعولمة من شأنه أن يزيد من تعقيد الوضع. ونحن نعتقد أن من الضروري إجراء دراسة لتقييم أثر العولمة على برنامج العمل.

ومما له أهمية أولية على المستوى الإقليمي الأفريقي، أن يتخذ المجتمع الدولي إجراءات للتصدي بسرعة وبشكل مناسب لوبال فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز) الذي يترك أثرا مدمّرا على السكان والتنمية. والبلدان التي لم تتعرض بعد لهذا الوبال بحاجة إلى مساعدتها على تنفيذ برامج وقائية. ونحن ندعو منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وجميع شركائنا الإنمائيين إلى زيادة جهودهم لمواجهة هذه المشكلة التي قد تكون بالنسبة لبلدان عديدة في أفريقيا عقبة رئيسية أمام التنمية والإدارة السكانية.

أود أن أحيي بشكل خاص صندوق الأمم المتحدة للسكان ومديرته التنفيذية السيدة نفيس صادق، على جهودهما ومنجزاتها منذ مؤتمر القاهرة. ونأمل أن يسفر هذا الاستعراض المتجدد للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية عن التزام متجدد بهدفنا المشترك وهو التنمية البشرية المستدامة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد أنطوان فان دونغن، المدير بوزارة الخارجية في هولندا.

السيد فان دونغن (هولندا) (تكلم بالاسبانية): يشرف وفد هولندا أن يهنئكم، سيدي الرئيس، بمناسبة انتخابكم نائبا لرئيس الجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية. وللأسف أن السيدة إيفيلين هرفكنز، وزيرة التعاون الإنمائي في بلدي استدعيت لتناول مسائل أخرى ولم تتمكن من الحضور هنا اليوم. وهي تأسف لغيابها وتتمنى لجميع الوفود دورة مثمرة.

وفي حين أؤيد تأييدا تاما الملاحظات التي أدلى بها أمس نائب الوزير الألماني باسم الاتحاد الأوروبي، أود أن أؤكد على عدد من النقاط. وأود، بوجه خاص أن أتقدم بملاحظات تتعلق بمسائل ثلاث: أولها المسألة المتعلقة بالأهمية الاستراتيجية لمؤتمر القاهرة فيما يتصل بمؤتمرات الأمم المتحدة الأخرى الرئيسية المعقودة إبان هذا العقد. والمسألة الثانية تتعلق بتنفيذها والثالثة تتعلق بالتحديات الأخرى.

وفي بيانه الاستهلالي، أشار الأمين العام إلى أن مؤتمر القاهرة الذي انعقد قبل خمس سنوات لم يكن حدثا معزولا. وأود أن أشدد على هذه النقطة. فمسائل متنوعة مثل الأطفال والبيئة وحقوق الإنسان والسكان والسياسة الاجتماعية والمرأة والمأوى والغذاء قد نوقشت في سلسلة طويلة من مؤتمرات القمة التي عقدت في عواصم مختلفة. وكما أكد السيد كوفي عنان، فإن هذه المجالات الكبيرة ذات الاهتمام الانساني لم تعالج في إطار منعزل، وإنما تم تناولها من خلال علاقتها بالتنمية. وهي مجتمعة أسفرت عن توافق تاريخي في الآراء بشأن استراتيجية إنمائية مشتركة. وشاركت الدول في الاعتراف بالمسؤوليات المحددة في كل مجال من هذه المجالات. ووضعت أهدافا للسياسة العامة ووافقت على استراتيجيات مشتركة لتحقيقها.

ويتعين على أية استراتيجية مشتركة للتنمية أن تستند إلى ما يوحد بيننا، وتعترف بما يفرق بيننا وتسد الفجوة حيثما يجري الفصل فيما بيننا في غير صالحنا. وبرنامج عمل القاهرة هو تجسيد متوازن رائع للقيم المشتركة، في الوقت الذي يحترم فيه الفوارق الثقافية والدينية. فمؤتمر القاهرة يعالج جوانب من الحياة البشرية بالغة الدقة وشخصية جدا، مثل النشاط الجنسي والصحة الإنجابية. وفي الوقت نفسه، يوفر البرنامج إمكانية تحسين نوعية الحياة بصورة جذرية والإفراج عن طاقات جديدة من أجل التنمية.

والولاية المنوطة بهذه الدورة الاستثنائية تتمثل في تقييم تنفيذ برنامج العمل، وليس إعادة التفاوض بشأنه، ولا التفاوض بشأن برنامج عمل جديد. فبالنسبة لهولندا، لا يزال برنامج العمل قائما. وإننا نريد أن نعرف شيئا عن التقدم الذي تحقق، ونريد أن نعرف شيئا عن المشكلات، إذ أن ذلك يقدم لنا دليلا في وضع سياسات سكانية تكون أكثر نجاحا. وقبل بضعة شهور، أتيحت للخبراء في مجال السكان فرصة للحديث عن ضرورة توفير المعلومات الموثوقة. وأتاح محفل لاهاي للخبراء فرصة مفيدة علميا ومفعمة بالحيوية وأحيانا سريعة لتشاطر الأفكار وتبادل وجهات النظر والخبرات.

واسمحوا لي الآن أن أذكر بإيجاز بعض الأولويات في نظر حكومة بلدي، فبالنسبة لنا، فإن العنصر الحاسم في استراتيجية التنمية الجديدة هو أنه يتعين علينا أن نستثمر بصورة أكبر في العنصر البشري، فإذا أردنا للبشر أن يحققوا إمكاناتهم البشرية، يجب علينا أن نستثمر في تعليمهم وفي صحتهم وفي تنميتهم الشخصية وفي رفاههم.

وفي مجال السياسات السكانية، يعني ذلك، أولا، أنه يجب علينا أن نستثمر أكثر - وأكثر بكثير - في خفض معدل وفيات الأمهات. وبهامش كبير، فإننا لن نبلغ الهدف المتمثل في خفض وفيات الأمهات بمعدل النصف بحلول العام القادم.

ثانيا، إن الرعاية الصحية الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، تمثل أهمية حيوية للجميع. فاللاجئون والشباب والرجال بخاصة لم يتلقوا حتى الآن الخدمات التي يستحقونها. وينبغي أيضا ألا تترك الرعاية الصحية الإنجابية للاختصاصيين والعيادات الخاصة؛ وينبغي أن تتاح إمكانية الوصول إليها بسهولة - وهذا جزء من الخدمات الصحية الأساسية.

ثالثا، ينبغي أيضا في حالات خاصة بغية ضمان إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الانجابية والجنسية بما في ذلك وسائل منع الحمل وعمليات الإجهاض المأمونة في حالات الطوارئ إذا ما رغِبَ في ذلك. ومن الأمثلة على ذلك النساء اللاجئات من كوسوفو اللواتي اغتصبهن الجنود الصرب.

ورابعا، ينبغي استثمار المزيد في مجال المعلومات والتثقيف الجنسي والصحة الإنجابية والعناية بالشباب والفتيان. إنهم يمثلون المستقبل - فلنستثمر فيهم.

خامسا، ينبغي أن يشارك الرجال بصورة أكبر بكثير في الصحة الإنجابية والجنسية كمستفيدين، وكأفراد في الأسرة وكشركاء، وكذلك كأعضاء في المجتمع.

سادسا، يتعين علينا أن نعزز تحالف الأمم المتحدة لمكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسب وينبغي أن نوفر له الوسائل المناسبة. ومن الناحية المثالية، فإن ما نحتاج إليه إضافة إلى ذلك يتجاوز مستوى الرعاية الصحية الأولية، وهنا أيضا، نحتاج إلى وجود قادة وأشخاص يكونون مثلا يحتذى. فمن دون وجود قادة

فإننا سنفشل لا محالة في تحقيق التغيير المطلوب في العقلية الأساسية في أوساط السكان بصورة عامة. فمن دون التغيير في العقلية، فإن جميع التدابير الأخرى ستكون أقل فاعلية.

وهذه قائمتي حتى الآن ببعض أكثر التحديات إلحاحا. فكيف نرتقي إلى مستواها؟ وكيف نعزز تنفيذ برنامج العمل؟ الاقتراحات التالية قد تكون مفيدة.

ينبغي على جميع الحكومات أن تضاعف من جهودها. فبالنسبة للبلدان النامية، قد يكون من المتعذر المحاججة بأن السياسات السكانية من دون معونة خارجية ستؤول لا محالة إلى الإخفاق في تحقيق الهدف. فعندما يتم إنشاء هياكل الرعاية الصحية الأساسية في أحد البلدان، يكون من السهل نسبيا متابعة السياسات السكانية. فالمسألة مسألة إرادة سياسية، وليست مسألة موارد.

وينبغي على المستوى الدولي، تطوير التحالفات الاستراتيجية القائمة بصورة أكبر. وفي السنوات الأخيرة انضمت الأجهزة الأخرى في منظومة الأمم المتحدة، مثل منظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب والى صندوق الأمم المتحدة للسكان، وهو الوكالة اللامعة في الأمم المتحدة، في مجال الأنشطة المتصلة بالسكان.

ودور المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات ذات القاعدة الدينية، ينطوي على أهمية حاسمة. والعديد منها شركاء لهم أهمية فائقة وتستحق اهتمامنا الكامل.

وفي حين أن برنامج عمل القاهرة يدمج بين السياسات السكانية والإنمائية، فإنه يتخذ نهجا يقوم على ما يسمى بالحقوق. وهو يحدد بذلك حقوق ومسؤوليات الأفراد، وأفراد الأسرة، والعاملين في مجال الخدمات الصحية، والمجتمع المدني، والحكومات والوكالات الدولية. والنهج المستند إلى الحقوق غير قابل للتفاوض.

وخلال شهور قليلة، سيحمل هذا الكوكب ٦ بلايين راكب على متنه. ويتعين علينا أن نتخذ موقفا جادا يتعلق بسعته القصوى. وآثار مؤتمر القاهرة بدأت تظهر. ونأمل أن نتمكن، خلال فترة خمس سنوات، عندما نجتمع لتقييم التقدم المحرز، أن نؤكد بأن تلك الآثار أخذت تتعزز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد أوستن بيتر ايتانوماري اوسيو، رئيس وفد نيجيريا.

السيد أوسيو (نيجيريا) (تكلم بالانكليزية): نتوجه بالتهنئة إلى السيد اوبيرتي على انتخابه الحقيق به لتولي رئاسة الجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية.

وبالنسبة لنيجيريا، فإن مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية المعقود في ١٩٩٤، بل وجميع المؤتمرات العالمية الرئيسية الأخرى التي تماثله، كانت تنطوي على أهمية كبيرة. وإن ما يلقى أعظم الترحيب وما هو أكثر أهمية بالنسبة لوفد بلدي هذه الفرصة العظيمة التي تتيحها هذه الدورة الاستثنائية لنا، إي أسرة الأمم المتحدة، لاستعراض وتنفيذ برنامج العمل بعد مرور خمس سنوات على انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

وقبل انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة، كانت المسائل التي تحتل مكانا بارزا في جدول الأعمال النيجيري المتعلق بالسكان والتنمية عديدة ومتنوعة. فعدد سكان نيجيريا يزيد عن ١٠٠ مليون نسمة، أي ٢٥ في المائة من عدد سكان أفريقيا. ويسكن أكثر من ٦٥ في المائة من هؤلاء السكان في المناطق الريفية، حيث تكون إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية محدودة جدا، وبخاصة بالنسبة للإناث العاملات في مجال الصحة. وكذلك فإن معدل وفيات الأمهات كان مرتفعا بصورة غير مقبولة: أي بما يتراوح ما بين ٨٠٠ إلى ٥٠٠ ١ في كل ٠٠٠ ١٠٠ حالة ولادة حية. فمع وجود معدل نمو سنوي يصل إلى ٢,٨ في المائة، فإن المعدل العام للخصوبة الذي يصل إلى ست ولادات لكل إمرأة هو من بين الأعلى في أفريقيا. وقدرت وفيات الأطفال ما بين ١٠٠ و ١٤٤ لكل ٠٠٠ ١ حالة من حالات المواليد الأحياء. وكان انتشار وسائل منع الحمل الحديثة ضعيفا. فعمليات الإجهاض غير المشروعة وغير المأمونة تشيع في أوساط

المراهقين وترتبط بها نسبة وفيات عالية. ولا يعرف مدى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. وفي ١٩٩٥، ورد أن نسبة انتشاره قد وصلت إلى ٤,٨ في المائة. وحاليا، يجري الاشراف على عملية رصد لتحديد الانتشار المصلي لفيروس نقص المناعة البشرية.

وإزاء هذه الخلفية، وفي سياق رفع الجزاءات الدولية المفروضة على نيجيريا، في الآونة الأخيرة، نستطيع استعراض التقدم الذي أحرزته نيجيريا فيما يتعلق ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بشكل منصف. وقامت نيجيريا بمتابعة أهداف ومبادئ المؤتمر بعدد من التدابير التنفيذية، مع المراعاة الكاملة لتحول النموذج المتبع لهذا المؤتمر من تركيز الاهتمام على الشواغل الديمغرافية إلى جعل احتياجات الشعب وحقوقه عنصرين مكملين للتنمية المستدامة.

ومن بين تلك التدابير نجد أن إعادة صياغة السياسة السكانية في نيجيريا بحيث تتفق حاليا، مع استراتيجية تستند إلى الحقوق وتدور حول الأفراد، من الأمور ذات الأهمية الفائقة. وتتناول سياسات أخرى، أقرت منذ ذلك الوقت وتستند إلى قضايا المرأة وتتناول القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للمرأة؛ وصحة المراهقين؛ والإصلاحات القانونية الرامية إلى القضاء على العنف العائلي، ورفع العمر الأدنى للزواج إلى ١٨ سنة، ووضع إطار استراتيجي لتنفيذ تدابير الصحة الانجابية للمراهقين، وما إلى ذلك من أمور. وتم، في الوقت الحالي، توفير مراكز متكاملة لرعاية الصحة الانجابية في ١٠ مقاطعات من بين ٣٦ مقاطعة في البلد، بواسطة المساعدة القيمة للغاية، المقدمة من صندوق الأمم المتحدة للسكان.

ومنذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، جرى إنشاء بعض الهياكل المؤسسية لتعزيز مبادئ وأهداف القاهرة، منها إنشاء وزارة لشؤون المرأة وتنمية الشباب على الصعيدين الوطني والإقليمي في جميع أنحاء نيجيريا. ومن المسائل ذات الأهمية الحاسمة في ولاية هذه الوزارة أو الإدارة أوجه الاهتمام بصياغة السياسات وتنسيق تنفيذ الخطط التي تتناول قضايا حيوية بالنسبة للمرأة - منها مركز المرأة والإنصاف والمساواة بين الجنسين، وتعليم وتمكين الطفلة، بما في ذلك تأنيث الفقر.

وبالمثل، أعيد تشكيل وزارة الصحة بتعزيز إدارة التنمية المجتمعية والأنشطة السكانية لتنسيق أنشطة السكان، وبذلك تم إنشاء شعبة للصحة الانجابية في إدارة الرعاية الصحية الأولية ومكافحة الأمراض لتنفيذ إدماج العناية بالصحة الانجابية في نظام لا مركزي للصحة.

ونقلت وزارة التعليم الاتحادية الموافقة على إدخال التربية الجنسية الشاملة في المناهج المدرسية على جميع المستويات من الصعيد الوطني إلى المستوى الشعبي، ويجري، بالمثل، شراء سلع تنظيم الأسرة من أجل الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة. وقد نشطت اللجنة الوطنية للسكان في نيجيريا، بشكل مجد، في تجميع البيانات التحليلية لتعزيز برنامج نيجيريا، دعما للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ومع وجود ما يزيد عن ٢٢ مليون من الشباب بين السكان، تولي نيجيريا أولوية لضرورة إيجاد حل سليم وعملي لمشكلة الحمل غير المرغوب فيه. وبذلك، تعالج الحكومة، كأسلوب للتقدم، شواغل الشباب في نيجيريا بكل ما أوتيت من قوة، مع الأخذ بنهج متعدد القطاعات للتربية الصحية، وتنمية المهارات، وتقديم الرعاية الصحية الانجابية والجنسية بأسلوب مشجع للشباب. والأطفال هم مستقبلنا ويجب ضمان مستقبلهم، كما هو الحال في الدول الأخرى.

ولدى التسليم باحتياجات الأطفال وحقوقهم، لن نُخضع التوجيه الأبوي لحقوق الطفل، وفي هذا الصدد، ستقدم رعاية ملائمة لجميع الأعمار بين سكان نيجيريا، خاصة ضمن نطاق سن الانجاب، لتوفر لهؤلاء الخيار المستنير لاساليب تنظيم الأسرة المعتدلة التكلفة. ووفقا

لذلك، يجري العمل على أن تكون التوعية الجماهيرية وإسداء المشورة الملائمة في متناول كل مواطن نيجيري، حيثما كان مقيما أو عاملا، على أن تكون الأمومة المأمونة من العناصر الجوهرية. وسيتم استعراض السياسة والبرامج الوطنية المعنية بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وتقديم الخدمات للفقراء والمسنين في مجتمعنا كذلك.

وهذه المهام تعتبر ضخمة ولها مكان الصدارة في أولوياتنا. فإذا أردنا أن نرى العناصر كجزء من كل، هناك صلة لا سبيل إلى إنكارها ليس بين السكان والتنمية فحسب، ولكن الأهم من ذلك بين عدد من القضايا الأخرى الحاسمة ومنها عبء الديون الخارجية، التي تعرقل بشدة الجهود الصادقة التي تبذلها البلدان النامية لإيجاد الموارد المالية المناسبة لمواصلة تنفيذ مبادئ وأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. إن قضايا التناقص المستمر لمدفوعات المساعدة الإنمائيـــة الرسمية المقدمة من الشركاء المتقدمي النمو لتدعيم جهود البلدان النامية تتطلب أيضـــا حلول عاجلـــة بشكل أكبر عملا بروح التشارك الحقيقية، ضمن مقتضيات أخرى. ومن المؤكد أن العالم قرية مترابطة ننتمي جميعا إليها.

ختاما، ومع رفع الجزاءات الاقتصادية المفروضة على نيجيريـــا، وارساء الحكـم المدني الديمقراطي في نيجيريا، في الآونة الأخيرة، نعـــرب مجددا عن التزامنا بمبادئ وأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ثقة منا بأن دعم المجتمع الدولي المتصل لنيجيريا سيستمر، في نهاية المطاف، وأن مداولاتنا هنا خلال الأيام الثلاثة هذه ستؤدي إلى نتائج مؤاتية للغاية، ومثرية ومتزايدة القيمة لجميع الأطراف، لما فيه خير البشرية.

رفعت الجلسة الساعة ١٣/٤٠