الوثائق الرسمية

الجمعية العامة
الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون

الجلسة العامة ٨
الجمعة، ٢ تموز/يوليه ١٩٩٩، الساعة ١٥/٠٠
نيويورك

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

نظرا لغيات الرئيس، تولت الرئاسة، نائبة الرئيس، السيدة أوسودي (ليبريا).

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/١٠

البند ٨ من جدول الأعمال (تابع)

الاستعراض والتقييم الشاملان لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد تشا هونغ - بونغ، وزير الصحة والرعاية الاجتماعية في جمهورية كوريا.

السيد تشا (جمهورية كوريا) (تكلم بالانكليزية): في عام ١٩٩٤، التزم المجتمع الدولي بخطة عمل شاملة تدمج الشواغل السكانية في جميع الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية. وهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة تمثل فرصة لتقييم مدى فعالية قيامنا بتنفيذ الأهداف والالتزامات التي أقرت في القاهرة. ومهمتنا في هذه الدورة الاستثنائية تتمثل في تحديد مسار ثابت وموثوق للمجتمع الدولي، فيما يتصل بهذا البرنامج الحيوي الشامل، في الألفية الجديدة.

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.

99-85556
9985556

وفي السنوات التي انقضت منذ عقد مؤتمر القاهرة، أحرز تقدم حقيقي على الصعيد العالمي، وبخاصة من أجل تخفيض معدلات وفيات الأمهات والأطفال الرضع ومعدلات الخصوبة، وتوسيع نطاق نظم الرعاية الصحية الإنجابية، وتمكين المرأة. ومع ذلك، فإن التقييم الصريح للتقدم يجعلنا نسلم بأننا لا نزال نواجه تحديات هائلة في مجالات رئيسية عديدة.

أولا، ضعفت الإرادة السياسية للنهوض بالتزامات القاهرة في كثير من البلدان النامية نظرا للأزمة المالية التي حدثت مؤخرا، والركود الاقتصادي المستمر، فضلا عن الكوارث الطبيعية التي يكثير وقوعها. وثانيا، على الرغم من أن بلدانا كثيرة ما زالت تعاني من مشاكل ناجمة عن النمو السكاني السريع، فإن بلدانا أخرى تعاني من تغير الهيكل السكاني. وثالثا، لا تزال الصحة والحقوق الإنجابية من المجالات الحرجة التي تشغلنا. وفضلا عن ذلك، تزداد خطورة مسألة الإجهاض غير الآمن. ورابعا، فإن الموارد المالية اللازمة لتنفيذ الالتزامات التي قطعت في القاهرة لم تعبأ بالكامل بعد على الصعيدين الوطني والدولي.

وبغض النظر عن كل هذه التحديات، يجب ألا نهون من الأهمية الحيوية للتوصل إلى توافق في الآراء حول مبدأ السياسات والبرامج السكانية التي تتمحور حول الأفراد. والآن، علينا أن نصمم استراتيجيات جديدة وأن نترجم هذه المبادئ إلى أعمال ملموسة.

وفي جمهورية كوريا، أعدنا توجيه سياستنا السكانية في عام ١٩٩٦ من التأكيد على الكمية إلى التأكيد على النوعية ورفاه السكان. وعلى الرغم من أن جمهورية كوريا أكملت بنجاح عملية الانتقال السكاني باحتفاظها بإجمالي معدل الخصوبة عند ١,٧ في المائة منذ عام ١٩٨٧، فقد ظهرت تحديات جديدة، مثل التزايد الكبير لحالات الإجهاض غير الآمنة، وزيادة المشاكل الجنسية بين المراهقين، وعدم توازن نسبة الجنس عند الولادة، وتفتت الأسر.

ولهذا، فقد جاء في الوقت المناسب اعتماد سياسة سكانية وطنية جديدة، وكان ذلك ملائم للتصدي للتحديات السكانية الجديدة التي يواجهها المجتمع الكوري في الوقت الحالي.

وفي إطار السياسة السكانية الجديدة، تعطي حكومة جمهورية كوريا الأولوية للمسائل الرئيسية المتعلقة بالصحة الإنجابية عند تصميم وتنفيذ، وتقييم البرامج الوطنية للنهوض بالصحة. وإذ نأخذ في الاعتبار الأبعاد الواسعة للرعاية الصحية الإنجابية، نعتقد أنه من الأساسي إنشاء نظم صحية على الصعيد الوطني يمكنها توفير مجموعة من خدمات الصحة الإنجابية. وفي ضوء ذلك، تضطلع حكومة جمهورية كوريا بتنفيذ مشروع إيضاحي لرعاية صحة الأم والطفل في ٢٣ مركزا للصحة العامة.

والعدد المتزايد من الشباب يحتاج إلى الرعاية الإنجابية الواجبة. وتنفذ الحكومة الكورية برامج التثقيف وإسداء المشورة في الشؤون الجنسية في المدارس لكي تحمي المراهقين من الحمل غير المرغوب فيه ومن العنف الجنسي، فضلا عن تعليمهم السلوك الجنسي المسؤول. وستواصل حكومة جمهورية كوريا بذل الجهود للارتقاء بالوعي العام ولتوسيع نطاق البرامج المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية للمراهقين.

ونعترف بأن المرأة قوة أساسية في السعي إلى القضاء على الفقر والمحافظة على استقرار الأسر والمجتمعات. وكما أكدنا من جديد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فإن تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة أمران أساسيان في السياسات السكانية التي ترتكز على الأفراد. والتعليم، ولا سيما تعليم الطفلة، أمر جوهري في تمكين المرأة.

وقد سنت حكومة جمهورية كوريا مجموعة من القوانين الرامية إلى حماية المرأة من العنف الجنسي والعائلي، وتعزيز قدرتها على المشاركة بفعالية في المجتمع، وزيادة المساواة في فرص التوظف. وعلى وجه الخصوص، فقد أنشأت حكومة جمهورية كوريا في عام ١٩٩٨ اللجنة الرئاسية المعنية بشؤون المرأة بغية وضع وتنفيذ السياسات والبرامج المعنية بالمرأة بطريقة فعالة ومتكاملة.

وتنفيذ جدول أعمال للسكان والتنمية ينبغي ألا يقتصر على فرادى الدول، بل يجب أن يكون مسألة عالمية. وبالتالي، فإن إقامة شراكة كاملة بين البلدان، والمنظمات الدولية، والمجتمع المدني من بين أهم العناصر في تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

وتعي جمهورية كوريا دائما الدعم الثمين الذي قدمه المجتمع الدولي أثناء المرحلة المبكرة من عملية التنمية فيها. ونأمل الآن أن نتشاطر الدروس، والخبرات، والمعرفة التي تعلمناها من خلال تجربة التنمية لدينا، مع البلدان النامية الأخرى، وبخاصة عن طريق التعاون بين بلدان الجنوب.

وفي هذا الصدد، اضطلعت حكومة جمهورية كوريا بتنفيذ برامج للتعاون في مجال السكان من خلال وكالة كوريا للتعاون الدولي. والتعاون التقني، والتعاون المعني بالموارد البشرية من المجالات الرئيسية لأنشطة الوكالة مع فرادى البلدان. وعلاوة على ذلك، تستحدث الوكالة برامج تتعلق بالصحة بالتعاون مع مؤسسات البحوث والمنظمات غير الحكومية، ومع القطاعات الحكومية الأخرى كذلك.

إن الأهداف التي وضعناها والالتزامات التي قطعناها في مؤتمر القاهرة طموحة، ولكننا نعتقد أنه يمكن تحقيقها. ويتعين علينا الآن أن نبعث إشارة واضحة ومتجددة لسبيل جديد صوب التطور البشري الحقيقي في القرن الحادي والعشرين.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد عبد القادر سيسي، وزير الاقتصاد والتنمية في بوركينا فاصو.

السيد سيسي (بوركينا فاصو) (تكلم بالفرنسية): أود أولا أن أتقدم بأحر التهانئ للسيد أوبيرتي على انتخابه اللامع لرئاسة الجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية المخصصة لاستعراض وتقييم تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وإني مقتنع بأننا، في ظل قيادته، سنحقق نتائج ونصدر توصيات هامة وبالإجماع من أجل التنفيذ الناجح بصورة لم يسبق لها مثيل لبرنامج عمل مؤتمر القاهرة. وفضلا عن ذلك، فإنه لا يوجد لدينا أي خيار إلا أن نعالج معا، بفكر واضح وبواقعية جلية، مسائل السكان والتنمية التي تؤثر على مستقبل البشرية جمعاء.

وعندما اعتمد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، بتركيزه الأساسي على الوفاء بالحاجات الأساسية للبشرية، أعرب بلدي، بوركينا فاصو، عن سعادته بالآفاق الجديدة التي فتحت لنا لحل مشاكلنا المتعلقة بالسكان والتنمية. وفي واقع الأمر، بالنظر إلى تدني مستوى التنمية البشرية في بوركينا فاصو، استفادت حكومتنا كثيرا من برنامج عمل القاهرة ونتائج المؤتمرات الدولية الرئيسية الأخرى في صياغة سياستها واستراتيجيتها في المجال الأنمائي.

وبالتالي، اعتمدت الحكومة، في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٥، خطاب نوايا لسياستها في مجال التنمية البشرية المستدامة يهدف إلى تركيز استراتيجيتها لتنمية البلد على مفهوم الأمن البشري.

ونحن نعني بمفهوم "الأمن البشري" الأمن الاقتصادي المرتبط بالحصول على فرص العمل المدرة للدخل، ومزاولة الأنشطة التي تدر دخلا ثابتا للمرأة، والحصول على التعليم الأساسي والتدريب المتخصص، مع تركيز خاص على تعليم الطفلات والتدريب في مجال محو الأمية للنساء.

ونحن نعني بمفهوم الأمن الصحي، على أنه ينطوي على الحصول مقابل أجور زهيدة على الرعاية الصحية الأولية، خاصة على خدمات الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة. هذا هو السياق الذي يتعين علينا أن ننظر بموجبه إلى اعتماد حكومة بوركينا فاصو لخطة توجيه استراتيجي من أجل الصحة الإنجابية واستراتيجية متكاملة للأمومة الآمنة، فضلا عن عقدها اجتماعا للقطاعات الصحية الرئيسية في الفترة من ١٥ إلى ١٨ حزيران/يونيه الماضي، يجمع جميع العناصر - الدولة، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، ومجتمع القواعد الشعبية - بغية وضع خطة وطنية للتنمية الصحية للأعوام ٢٠٠١ إلى ٢٠١٠.

والأمن البشري يعني الأمن الغذائي الذي يرتبط بالحصول على تغذية متوازنة جيدا، بما في ذلك مياه الشرب، خاصة في المناطق الريفية حيث الخدمات تظل غير كافية.

ونذكر أيضا الأمن البيئي الذي يرتبط بالحفاظ على بيئة صحية عن طريق وضع تدابير لاستعادة البيئة، وعلى وجه أكثر تحديدا، وضع برامج متكاملة لخفض الفقر ترمي إلى الحد من وطأة الجنس البشري على البيئة.

وأخيرا، يعني الأمن البشري الأمن الفردي والسياسي عن طريق إرساء أسس الحكم السليم، مع التركيز على سيادة القانون وتنفيذ مبادئ تنظيمية وإدارية جديدة

تكفل مشاركة أوسع للسكان، لا سيما النساء، في عملية التنمية. وعلى أساس الفهم الصحيح لدور المرأة الهام في عملية التنمية ولحقها في السلامة الجسدية أنشأت حكومة بوركينا فاصو لجنة وطنية لمكافحة جميع أشكال التمييز ضد المرأة واعتمدت قانونا يحظر تشويه أعضاء المرأة الجنسية ويعاقب عليه. وبغية إكمال الجانب المؤسسي لتعزيز دور المرأة في عملية التنمية، أنشئت وزارة للنهوض بالمرأة في حزيران/يونيه ١٩٩٧. وعلى رأس هذه الوزارة امرأة.

وفيما يتجاوز خطاب النوايا وسياسة التنمية البشرية المتوازنة، تجدر الإشارة إلى أن بوركينا فاصو لديها، منذ عام ١٩٩١، سياسة سكانية أعيد تقييمها لمراعاة ما خلصت إليه المؤتمرات الدولية الرئيسية، لا سيما ما خلص إليه مؤتمر القاهرة. وبالنسبة لحكومتي، تشكل وثيقة السياسات هذه إطارا مرجعيا وتنسيقيا لأنشطتنا في ميدان السكان.

ورغم الجهود الهامة التي بذلت وإرادتنا السياسية الراسخة، تظل التحديات التي تواجه بلدي كبيرة والحاجة إلى التصدي لها ماسة للغاية. وبالتالي، يود وفدي اغتنام هذه الفرصة الرائعة التي جاءت في أنسب وقت بانعقاد هذه الدورة الاستثنائية ليشدد على بعض العناصر المتعلقة بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

فيما يتجاوز نواحي النقص في الموارد البشرية المؤهلة، يتمثل العائق الرئيسي لتحقيق مقاصد وأهداف البرامج السكانية دون شك في عدم كفاية الموارد المالية في العديد من البلدان النامية، خاصة الأفريقية منها. وهذه الحالة، التي تتدهور في ظل العبء المتصاعد لخدمة الديون التي كثيرا ما تبلغ ٢٥ إلى ٤٠ في المائة من موارد دولنا، تتسبب في ضرر كبير لمختلف البرامج الرامية إلى الوفاء بالاحتياجات الأساسية لسكاننا وإلى تخفيف الفقر.

وفي هذا الصدد، يغتنم وفدي هذه الفرصة الممتازة ليرحب بمختلف مبادرات تخفيف الديون التي يتخذها المجتمع الدولي، مثل مبادرة تخفيف ديون البلدان الفقيرة المثقلة بالديون وقرار تخفيف الديون الذي اتخذته مؤخرا غالبية البلدان المتقدمة النمو في اجتماعها الأخير في كولونيا.

ويظل حجم الديون كبيرا بما فيه الكفاية، رغم هذه التدابير، وهذا يبرر تركيزنا الصريح عليه ضمن العوائق الماثلة أمام تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومناشدتنا من أجل البحث عن حل أكثر ملاءمة لمسألة الديون.

سكان بوركينا فاصو يتسمون بصغر السن إلى درجة كبيرة، حيث تصل نسبة من هم دون العشرين إلى ٥٠ في المائة. وبسبب النشاط الجنسي المبكر، يتعرض هؤلاء السكان صغار السن إلى مخاطر عديدة، مثل حالات الحمل غير المخطط له، والأمراض التي تنتقل جنسيا، وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)، وعمليات الإجهاض غير القانونية. وهذه الحالات هي من الكثرة اليوم لدرجة أنها أصبحت مشكلة صحية عامة.

ولهذا السبب أصبحت الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية للشباب حجر الزاوية في سياستنا الوطنية في مجال الصحة الإنجابية. ويقر وفدي بأنه يجب، في هذا الصدد، توفير كل المعلومات المتاحة للشباب حتى يتسنى لهم النهوض بمسؤولياتهم، بيد أننا نؤكد أن ذلك لن يتحقق بدون مشاركة الآباء والأمهات على نحو مستمر.

ومن الواضح أن دولنا، بسبب تواضع إمكانياتها، لا يمكنها وحدها تلبية الاحتياجات الأساسية لشعوبنا فيما يتعلق بميدانين أساسيين هما الغذاء والتغذية، والتعليم والرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الإنجابية. وستحتاج دولنا إلى شراكة دينامية تتسم بالشفافية مع الأطراف الفاعلة الأخرى، مثل القطاع الخاص والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية ومجتمعات القواعد الشعبية.

في بوركينا فاصو أدى تفاني الحكومة في السعي إلى تحقيق هذه الشراكة إلى قيامها بتنفيذ برنامج للصحة الإنجابية بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية على الصعيدين الوطني والدولي، وإلى مساهمتها المالية - وإن كانت رمزية - في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، فأعربت بذلك عن تقديرها لتلك المنظمة على مساعدتها القيمة لبوركينا فاصو وأفريقيا عموما. وهذه الشراكة على أية حال، هي من بين الأسباب الرئيسية الكامنة وراء نجاح البرامج السكانية.

لقد مرت خمس سنوات منذ انعقاد مؤتمر القاهرة. وكما قلنا آنفا، فقد مت مساعدة مالية كبيرة لتنفيذ البرامج السكانية. ورغم ذلك، تظل احتياجاتنا المالية ضخمة، خاصة في البلدان النامية.

من الواضح أن الأمر يرجع إلى تلك البلدان في وضع مبادرات ذات صلة لتعبئة موارد أكثر ولكفالة استخدام تلك الموارد على نحو أفضل في التنمية الاجتماعية، مع التركيز على التعليم، خاصة تعليم البنات، والرعاية الصحية الأساسية، بما فيها الصحة الإنجابية.

وتخصص بوركينا فاصو ٣٠ في المائة من مواردها العامة للقطاع الاجتماعي و ١٧ في المائة من موارد الميزانية للقطاعات الاجتماعية الأساسية. وبدأت الحكومة في عام ١٩٩٨، لترشيد خياراتها ونفقاتها في الميزانية من أجل تحقيق المزيد من الفعالية والكفاءة، باتخاذ نهج برنامجي يقوم على الميزانية في إدارات الوزارات، لا سيما في إدارات الصحة والتعليم الأساسي والعمل الاجتماعي والنهوض بالمرأة.

رغم ذلك، وبالنظر إلى شح موارد دولنا، سيتعين على البلدان المانحة والمؤسسات المالية الدولية أن تساعدنا في تنفيذ برامجنا السكانية. وفي هذا الصدد، يؤيد وفدي فكرة أنه يتعين على تلك الجهات أن تزيد مساهماتها وفقا لبرنامج عمل القاهرة، وأن تجد في هذا السياق، حلا أنسب لمشاكل ديون البلدان الفقيرة.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي الأونرابل تشابسون بوتالي، وزير الصحة في بوتسوانا.

السيد بوتالي (بوتسوانا) (تكلم بالانكليزية): إن حكومة بوتسوانا تعلق أهمية كبرى على هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، التي جمعت دولنا في محفل مشترك لاستعراض وزيادة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

إن هذه الدورة تستهدف، ليس فقط توفير استعراض عالمي شامل للمسائل السكانية، وإنما أيضا، وهذا أكثر أهمية، وضع استراتيجيات فعالة للألفية المقبلة. وإذ نفعل هذا، يجب أن نعبئ الإرادة السياسية والموارد والشراكات الضرورية للتصدي للمسائل المعقدة الحاسمة التي لا تزال تقوض صحة وتنمية وإمكانيات شعوبنا.

منذ مؤتمر القاهرة، وضعت بوتسوانا خطة وطنية واضحة شاملة للسكان تعترف بالتفاعل الوثيق بين السكان والتنمية. ولضمان التنفيذ الفعال، وضعت خطة متعددة القطاعات. والمدى الذي يمكن أن ننفذ به هذه السياسة بنجاح بطريقة مستدامة سيعتمد إلى حد كبير على توفير الموارد.

ولبلوغ هذه الغاية، بدأت الحكومة برنامجا للتنوع الاقتصادي يمكننا من استدامة استراتيجياتنا السكانية والإنمائية. ووفرت أيضا بيئة ملائمة تمكن من مشاركة القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية لزيادة تعزيز دورها باعتبارها شريكة تعاون في التنمية.

إن غالبية سكان بوتسوانا من الشباب، فحوالي ٤٤ في المائة من إجمالي السكان تحت سن ١٥. وإذا ما اقترن هذا بمعدل نمو سكاني مرتفع، فمن المحتمل أن يزيد خطى النمو الحالي، بما يترتب على ذلك من نتائج مختلفة الحجم والتعقد.

واليوم، لدينا برنامج فعّال لتنظيم الأسرة أدى إلى انخفاض في معدل الخصوبة. ويتوقع القيام بالمزيد من التحسينات، حيث تعيد الحكومة الآن توجيه وتحسين برنامج لتنظيم الأسرة ولصحة الطفل والأم، وتحويله إلى برنامج للصحة الإنجابية أكثر تكاملا يشمل بوضوح برنامجا للصحة الإنجابية للمراهقين. ونحن نعترف بأنه، مع تعزيز مساهمة الذكور في أنشطة الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، يمكن لهذه البرامج أن تحسن. ولذلك، نستهدف الذكور من أجل تعزيز مشاركتهم النشطة.

لقد حدث تحسين عام في نسبة الوفيات بالنسبة للسكان في مجموعهم، وبخاصة بين المولودين حديثا والأطفال. وهذا يرجع أساسا إلى الاستثمار الكبير في القطاع الصحي من جانب الحكومة. ومع ذلك، فإن معدلات الوفيات سترتفع بسبب أثر وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز. وهذا وضع من المحتمل أن يقضي على المنجزات التي تحققت حتى الآن.

إن بوتسوانا من البلدان الأكثر تأثرا بوباء الإيدز، والشباب من النساء والرجال، هم أكثر الفئات تأثرا. وهؤلاء هم أكثر المواطنين قدرة وإنتاجا من الناحية الاقتصادية، وهم الذين يستثمر فيهم مستقبل أمتنا. ونتيجة لهذا الوباء، وبعد مرور الوقت، سيزيد عدد أطفالنا الذين سيصبحون أيتاما. إن أثر الوباء يلقي دون شك عبئا ثقيلا على الأفراد والأسر بل وعلى الاقتصاد كله. ونلاحظ أيضا أنه بينما النساء والأطفال من البنات أكثر عرضة بشكل خاص لهذا الفيروس، هناك أيضا عبء كبير ملقى عليهن باعتبارهن يقمن بتقديم الرعاية أيضا.

واستجابة لهذه المشكلة، وضعت الحكومة عددا من التدابير التدخلية في إطار سياسة وطنية متعددة القطاعات بشأن الإيدز. وهذه التدابير تتضمن خفض معدل نقل الفيروس من الأم الى الطفل.

إن الإيدز تهديد للبشرية ويتطلب استجابة عالمية. ولذلك نرحب بتقديم أهداف عالمية بشأن الفيروس، لأنها ستوفر معيارا لجهدنا الوطني في هذا المجال. وفي هذا الشأن، يوفر مكتب الرئيس القيادة السياسية من أجل الاستجابة الوطنية الموسعة والأكثر فاعلية.

إن الحكومة تعترف بالدور الهام الذي تقوم به المرأة في تنمية أمتنا. وفي هذا الشأن، تنفذ سياسة بشأن المرأة في التنمية لتعزيز مشاركة المرأة الكاملة في العملية الإنمائية واندماجها فيها. ومع ذلك، هناك حواجز تشريعية واجتماعية - ثقافية علينا إزالتها من أجل تحقيق التمكين الكامل للمرأة.

إن المسائل المتصلة بالشباب تولى أهمية كبرى في البرامج الإنمائية في بلدنا، وتحقيقا لهذه الغاية، وضعت سياسة وطنية للشباب. وهي تركز على الصحة الإنجابية للمراهقين، وفرص خلق العمالة، وتعليم حياة الأسرة، والتدريب على الأعمال في المناهج المدرسية وكذلك قيام الشباب دون سن العشرين بإسداء المشورة لغيرهم داخل المدرسة أو خارجها.

وتفخر بوتسوانا بمنجزاتها في مجال التعليم. ومن الجدير بالذكر أن التعليم لدينا متاح مجانا بالكامل في المدارس الأولية والثانوية. والتحدي الذي يصادفنا الآن هو زيادة الانضمام إلى المدارس وتحسين نوعية التعليم وإعادة توجيه النظام ليستجيب مع سوق العمل.

وإذ ندخل الألفية الجديدة، تستمر البطالة والفقر في كونهما أهم تحديين يواجهان بلدي. وفي ضوء هذه الخلفية تنفذ حكومة بوتسوانا بنشاط استراتيجيات لخلق فرص العمالة بشكل مستدام ولخفض الفقر.

وتعلق الحكومة أهمية كبيرة على المشاركة الفعالة مع القطاع الخاص، والمجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية. واعترافا بهذه الشراكات، ندعم هذه القطاعات، وبخاصة في المجالات ذات الأولوية التي تحددها خططنا الإنمائية الوطنية.

إن حكومة بوتسوانا تلتزم التزاما كاملا ببرنامج العمل، ونحن نعبئ الموارد، في حدود إمكانياتنا، لزيادة تنفيذها. ولكن، في ضوء التحديات الإنمائية العاجلة الواسعة النطاق التي تواجه أمتنا، هناك ضغط هائل على مواردنا الداخلية. ولذلك، ندعو شركاءنا التعاونيين إلى توفير الموارد الفنية والمالية الإضافية المطلوبة للسماح لبناء قدرتنا الوطنية اللازمة للتحرك قدما ببرنامج القاهرة.

وعند هذه المرحلة، انتهز هذه الفرصة، نيابة عن شعب بوتسوانا، لأشكر شركاءنا في المساعدة الإنمائية لدعمهم المستمر. إن الإصلاحات التي أدخلتها صناديق وبرامج الأمم المتحدة جعلت هذه الوكالة مؤهلة تماما للقيام بولاياتها بشكل فعال. وفي هذا السياق، نحيي صندوق الأمم المتحدة للسكان لريادته في مجال السكان.

ونناشد بقوة المجتمع المانح زيادة الدعم المالي لمنظومة الأمم المتحدة لتمكينها من تحقيق أهدافها الإنمائية. ونأمل، بما يعود بالنفع على شعوبنا، أن نبذل جميعا جهودا متضافرة، في شراكة، لتحقيق رؤية هذه الدورة الاستثنائية.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد سومفيتشيو بريه، وزير التخطيط والتنمية في توغو.

السيد بريه (توغو) (تكلم بالفرنسية): من دواعي شرفي العظيم أن أتناول الكلمة أمام الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة، المكرسة لاستعراض وتقييم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية - وهي دورة تجمع بين شخصيات رائدة من القارات الخمس للنظر،

مرة أخرى، في استراتيجيات جديدة للتنفيذ الفعال لبرنامج عمل القاهرة.

قبل أن أواصل، أود، بالنيابة عن الرئيس غناسينغبي إيديما وحكومة توغو، أن أشكر الأمم المتحدة على إشراك بلدي بشكل وثيق في مختلف مراحل عملية استعراض نصف المدة هذه، وأيضا للتنظيم الممتاز لهذه الدورة الاستثنائية. واسمحوا لي أيضا بأن أحيي صندوق الأمم المتحدة للسكان، وعلى وجه الخصوص مديرته التنفيذية - السيدة نفيس صادق، لجهودهما المثابرة لتحقيق نهج شامل متكامل في البرامج الإنمائية للمسائل السكانية ولمنع الفقر.

إن نمو سكاننا السريع في بلدنا اعتُرف بشكل متزايد بأنه يمثل عقبة أمام التنمية. وبالتالي، فإن مسائل السكان يجب ألا تعالج بعد الآن بمعزل عن التنمية، وإنما يجب أن تدمج في نهج أكثر شمولا للتنمية. بالإضافة إلى هذا، فإن الأزمة التي تواجه بلدان الجنوب - التي هزتها أحداث خارجية غير مواتية فعلا - انعكست في تدهور تدريجي في ظروف معيشة السكان. وعلاوة على ذلك، نرى سلوكيات جديدة فيما يتعلق بالإنجاب، والنشاط الجنسي، والزواج وبمفهوم الأسرة تغير السلوك الاجتماعي - الاقتصادي للشعب، وعلى وجه الخصوص الشباب، والنساء والمحرومين، وهم يسعون إلى المشاركة في العملية الإنمائية.

وهذه الظواهر جميعها تتطلب من الحكومات إنشاء نظام للتعليم والصحة وتنظيم الأسرة يراعي التغيرات التي طرأت بغية إدماجها بطريقة مناسبة في نهج عالمي مستدام للتنمية.

ولذا، فإننا نرى أن الإدماج الكامل للمسائل السكانية في جميع جوانب التخطيط الإنمائي من أجل النهوض بالعدالة الاجتماعية والقضاء على الفقر بهدف تحقيق نمو اقتصادي مستمر يشكل أفضل استراتيجية للتنفيذ الفعال لبرنامج عمل القاهرة.

وبالرغم من الصعوبات العديدة التي واجهتها بلداننا، ليس من المبالغة في شيء القول إن العمل المضطلع به في إطار برنامج عمل القاهرة قد أدى إلى نتائج مشجعة.

وتوغو بدورها، اضطلعت على نحو حاسم، بدعم من شركائها في التنمية، وبخاصة وكالات الأمم المتحدة، بمكافحة الفقر من خلال إدماج المتغير السكاني في جميع برامجها الإنمائية.

وفي هذا الصدد، أود أن أقدم نظرة عامة عن التدابير المتخذة والنتائج التي توصل إليها بلدنا في مجال تنفيذ برنامج عمل القاهرة.

تتضمن التدابير المتخذة اعتماد سياسة سكانية وطنية؛ واعتماد قانون يحظر تشويه الأعضاء الجنسية للأنثى؛ وإنشاء هيئات متابعة للسياسات والبرامج السكانية، بما في ذلك وكالة تنظيم الأسرة ولجان المتابعة الإقليمية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية؛ وتنقيح وثائق السياسة الصحية القطاعية لكي تدمج جميع عناصر الصحة الإنجابية؛ وإدخال تعديلات تتعلق بالصحة بشأن الصحة الإنجابية في جميع البرامج التعليمية الأولية والثانوية، بهدف ضمان النهوض بمفهوم الوالدية المسؤولة، هذا المفهوم الذي يقع في صلب سياسة تنظيم الأسرة؛ وخفض الرسوم المدرسية للفتيات بغية تسهيل إمكانية حصولهن على التعليم والتدريب.

وفيما يتعلق بالنتائج التي تحققت، من الأهمية بمكان الإشارة - وهذا أمر مشجع جدا بالنسبة لسياستنا السكانية - إلى أن المسح السكاني والصحي الذي أجري في ١٩٩٨ أسفر عن المؤشرات التالية: دلل معدل النمو السكاني على انخفاض حاد، من ٣,٢ في المائة في ١٩٩٨ إلى ٢,٤ في المائة في ١٩٩٨، وانخفض مؤشر الخصوبة الإجمالي من ٦,٦ أطفال لكل امرأة في ١٩٨٨ إلى ٥,٤ في ١٩٩٨؛ وانخفض معدل وفيات الرضع من ١٢٧ في الألف في عام ١٩٦١ إلى ٨٠ في الألف في ١٩٨٨، مع حدوث انخفاض طفيف منذ ذلك الحين.

وفي هذا السياق، وفي ضوء الجهود التي بذلت والعمل الذي لا يزال يتعين الاضطلاع به في مجال السكان، تقدر حكومة توغو تقديرا كبيرا جميع أنواع الدعم المقدم من جانب شركائها في التنمية في تنفيذ برامجها التي تستهدف تحسين الأحوال المعيشية للسكان.

ويؤيد بلدي، توغو، مختلف التدابير الداعمة لاستمرار التنفيذ المتسق لبرنامج عمل القاهرة ويرتئي أن تتلاءم تماما مع استراتيجيته الإنمائية الجديدة. ويؤيد أيضا وجهة النظر التي ترى أن زيادة رفاه السكان تتطلب مساهمة منا جميعا.

ولهذا السبب أود أن أتوجه بنداء من أجل التضامن الدولي لتعبئة الموارد الإضافية الضرورية بغية تمكين وكالات الأمم المتحدة وبخاصة صندوق الأمم المتحدة للسكان من تقديم الدعم إلى بلداننا بصورة أفضل في جهودها لتحسين الظروف المعيشية للسكان.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالانكليزية): أعطي الكلمة لمعالي السيد بول نيلسون، وزير التعاون الإنمائي في الدانمرك.

السيد نيلسون (الدانمرك) (تكلم بالانكليزية): إن توافق الآراء الذي تحقق في القاهرة في ١٩٩٤ يعد من بين أفضل الأمثلة على الدور الفريد الذي تضطلع به الأمم المتحدة كمحفل لإرساء معايير للعمل الوطني والدولي على نطاق العالم. ومن الواضح أن برنامج عمل القاهرة كان المحرك لاتباع نهج جديد أدى إلى تحقيق تقدم واسع النطاق في مجال السكان والتنمية. فجدول الأعمال المشترك والالتزام القوي من جانب العديد من الحكومات والمجتمع المدني ساعدا على توليد حياة أفضل للعديد من البشر، شبانا ومسنين.

ويسر الدانمرك على الخصوص أن ترى العديد من المبادرات الجديدة التي ترمي إلى تحسين نوعية حياة الفرد بالاستناد إلى حقوق الإنسان الأساسية والإنصاف بين الجنسين. وهذا نهج نؤمن به تماما ونؤيده تأييدا تاما.

وهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة هي فرصة فريدة لتعزيز وتعضيد جدول أعمال القاهرة. ويتعين على هذه الجمعية أن تقدم حافزا قويا للجهود المشتركة المتجددة لجعل برنامج عمل القاهرة واقعا عمليا حيا.

برنامج عمل القاهرة وثيقة شاملة جدا. ولذا، أود أن أركز على ثلاثة أسئلة تعتقد الحكومة الدانمركية - بعد مرور خمس سنوات على مؤتمر القاهرة - أنها تتطلب أجوبة عاجلة من جانب هذه الجمعية.

السؤال الأول، كيف يمكن لنا أن نفي بالاحتياجات المتزايدة لليافعين. يحاجج البعض بأن دور ومسؤولية الوالدين يتمثلان في ضمان تلقي اليافعين للمعلومات الضرورية والمشورة والخدمات الصحية التي تمكنهم من اتخاذ قرارات تتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية. وإنني أوافق على أن للوالدين دورا هاما يضطلعان به. إلا أن كثيرا من الآباء والأمهات لا يمكنهم الاضطلاع بهذا الدور لوحدهم. فانتشار متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز) بين الشباب، وتزايد عدد الشابات اللواتي يحملن وهن ما زلن على مقاعد الدراسة والعدد المرتفع من حالات الإجهاض غير الشرعي وغير المأمون كلها تشكل دليلا على ذلك. وإن الآباء واليافعين بحاجة إلى مساعدة المجتمع كله - من المعلمين ومن العاملين في مجال الرعاية الصحية، ولكن من السلطات أيضا، من أجل حماية حقوقهم بصورة فعالة.

في الدانمرك والبلدان النوردية الأخرى انخفض عدد حالات الحمل بين المراهقات وعدد حالات الأمراض المنقولة جنسيا انخفاضا كبيرا من خلال توسيع نطاق توفير التثقيف الجنسي، والخدمات ذات النوعية العالية وتوفير تشكيلة واسعة من وسائل منع الحمل. وعدد حالات الحمل بين المراهقات وعدد حالات الأمراض المنقولة جنسيا هما الان من بين الأدنى في العالم. ولن أؤكد على أن نهج البلدان النوردية يمكن استخدامه مباشرة في بلدان ذات معتقدات ثقافية ودينية مختلفة، ولكنني متأكد بأن بعض المبادئ الأساسية - مثل احترام حقوق اليافعين - يمكن أن تطبق، بل ينبغي أن تطبق، وأن تسفر عن نتائج طيبة في معظم البلدان.

المعرفة قوة، وهي أفضل طريقة تحفز على التغيير الطوعي الضروري في السلوك. ففي العديد من البلدان دلل المجتمع المدني على أنه وسيلة فعالة جدا لإيصال رسائل برنامج عمل القاهرة إلى اليافعين بطريقة تحظى بثقتهم وقبولهم. ونعتقد أن الحكومات التي تدخل في شراكة مع المنظمات غير الحكومية ستجد ذلك مفيدا جدا.

وتعتقد الدانمرك أن من الأهمية الحاسمة بمكان أن نجعل الشاب هدفنا الأول في المستقبل. فالحقوق الجنسية والإنجابية لبليون يافع لا يمكن ولا ينبغي تجاهلها بعد اليوم. فالعدد المرتفع جدا من حالات الحمل بين المراهقين، والزيادة المخيفة في عدد الشباب المصابين بمرض الإيدز لن يشهدا انخفاضا إلا إذا قبلنا احتياجات اليافعين واحترمنا حقوقهم.

وهذا يقودني إلى السؤال الثاني: كيف يمكن لنا أن نكافح بفعالية انتشار مرض الأيدز؟ في ١٩٩٤ جرى الاستخفاف على نحو واضح بمشكلة الإيدز. ويتعين علينا أن نعزز تدابيرنا في ضوء التطورات التي حصلت منذ مؤتمر القاهرة. وحتى الآن أصاب مرض الإيدز أكثر من ٤٧ مليون شخص، وتوفي ١٤ مليونا. ونصف عدد الإصابات

بمرض الإيدز على نطاق العالم هي بين الشباب. ويصاب خمسة شبان كل دقيقة. ونعتبر أن التحذير من هذا الوباء المميت حق إنساني.

لقد حان الوقت لنسلم بأن الشباب ناشطون جنسيا ولنعترف بأن سلوكهم الجنسي سيكون حاسما بالنسبة للنمو السكاني في المستقبل، وبالنسبة للوقاية من مرض الإيدز ولتحقيق الإمكانات الاجتماعية والاقتصادية للتنمية.

لهذه الأسباب وحدها يجب على الحكومات - بدعم من المجتمع الدولي - أن تضاعف بصورة عاجلة من جهودها لمكافحة انتشار مرض الإيدز، ويجب على الحكومات أن تعطي أولوية خاصة لتحسين الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق اليافعين وخاصة الشابات. وتشكل الحملات الإعلامية المباشرة والواضحة خطوة أولى ضرورية.

أما السؤال الثالث فهو كيف نستطيع تخفيض معدل وفيات الأمهات البالغ الارتفاع؟ فقد توفي أكثر من نصف مليون امرأة في العام الماضي لأسباب تتعلق بالأمومة ويعاني عدد كبير من النساء من إصابات دائمة من مضاعفات الحمل، علاوة على ذلك. ومنذ عدة سنوات تعذر علينا أن نحقق تقدما كافيا في هذا المجال رغم أن من الواضح أن الوسائل متوفرة. وترى الدانمرك أنه يلزم دعم جهودنا والانتفاع من الدروس المستفادة.

إن مشكلة وفيات الأمهات وثيقة الصلة بالظروف المعيشية للمرأة بصورة عامة، وإذا نجحنا في الحد من أوجه التفاوت بين الرجال والنساء فإنني على ثقة بأن معدل وفيات الأمهات سينخفض أيضا. وإذا انتظم عدد أكبر من الفتيات في الدراسة بالمدرسة وسمح لهن بمواصلة الدراسة حتى في حالة الحمل، فإنني متأكد أن هذا سيترك تأثيرا إيجابيا ملحوظا على معدل وفيات الأمهات.

ما زالت الموارد المالية غير الكافية عقبة هامة. فمن أجل تحقيق أهداف القاهرة سيتعين على البلدان المانحة والبلدان النامية معا تعبئة موارد جديدة كبيرة لصالح برامج السكان. ونظرا لأن المساعدة السكانية عريضة القاعدة فإن هذه الجهود يجب أن تكون مصحوبة بالتزام جديد بتحقيق هدف المساعدة الإنمائية الرسمية المتفق عليه والبالغ ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي. ونظرا لأن الموارد شحيحة وأن من المرجح أن تظل كذلك، فيلزم أن توجه بأسلوب جيد. وعلى البلدان المانحة أن تعطي الأولوية لأفقر البلدان، وعلى الحكومات أن تمنح أولوية لأفقر المجموعات وأضعفها داخل بلدانها.

منذ انعقاد مؤتمر القاهرة زادت الدانمرك مساعدتها الإنمائية للأنشطة السكانية بمقدار كبير. وتقدم مساعدتنا أساسا من خلال صندوق الأمم المتحدة للسكان ووكالات الأمم المتحدة الأخرى المعنية بالأمر. وتوفر الدانمرك المساعدة أيضا لكثير من أقرب شركائها الثنائيين من بين البلدان النامية عن طريق دعم البرامج القطاعية في مجال الصحة والتعليم. ونحاول إدماج الصحة الإنجابية في جميع البرامج القطاعية ذات الصلة. ومن الواضح أن تجربتنا كانت إيجابية حتى الآن.

ختاما، أود أن أؤكد أن الدانمرك داعية قوية ونصير شديد لمبادئ وأهداف برنامج عمل القاهرة وستظل كذلك. وما زلنا ملتزمين بشدة، في مساعدتنا الإنمائية - الثنائية والمتعددة الأطراف - بمواصلة العمل لكي يصبح برنامج عمل القاهرة واقعا عمليا.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد مخدوم محمد جافد هاشمي، وزير الصحة والرعاية السكانية في باكستان.

السيد هاشمي (باكستان) (تكلم بالإنكليزية): قبل خمس سنوات اعتمد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية برنامج عمل تاريخيا لتحويل اهتمام البرامج السكانية بعيدا عن الاتجاه إلى الأرقام الإحصائية السكانية. لقد أحدث المؤتمر تحولا في النموذج المتبع في السياسات والبرامج السكانية من حيث تركيز اهتمامها ونطاقها. وشجع برنامج العمل أيضا الأخذ بنهج متكامل في معالجة قضايا السكان والتنمية ومسائل محو الأمية والتعليم والصحة والبيئة والنمو الاقتصادي، ومسائل التمكين والإنصاف والمساواة الخاصة بالمرأة، وكلها قضايا وثيقة الترابط.

واتفقنا على أن يقوم كل بلد بتنفيذ هذه التوصيات بما يتمشى مع قوانينه الوطنية وأولوياته الإنمائية، مع الاحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية.

وباكستان، التي تعد سابع دولة في العالم من حيث كثرة السكان، شرعت أيضا في عملية سعت تدريجيا إلى

إعادة تنسيق منهجها إزاء قضايا السكان. وكنا نحتاج إلى تغيير في النموذج المتبع، ذلك أن برنامج السكان في باكستان لم يحقق سوى نجاحا متواضعا منذ منتصف الستينات.

وعقب انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، شرعنا في عدة مبادرات جديدة لتحسين توفر الخدمات وسبل الوصول إليها ونوعيتها. وتشمل هذه المبادرات أساسا الإدماج التدريجي لتنظيم الأسرة في خدمات الصحة الإنجابية، والأخذ بنهج طوعي غير مقيد بأهداف لخدمات تنظيم الأسرة والدعوة من خلال البرلمانيين وعلماء الدين. كما نشجع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص على القيام بدور نشط في جميع مجالات التنمية الاجتماعية في باكستان.

ولا يمكن المغالاة في التشديد على دور المرأة في تعزيز رفاه السكان، لذلك تتخذ باكستان تدابير هامة لتمكين المرأة. لقد انضممنا إلى اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة في عام ١٩٩٦. وأعلن رئيس الوزراء عن خطة عمل وطنية من أجل المرأة في العيد الوطني الباكستاني، في آذار/مارس ١٩٩٨.

لقد حققنا حتى الآن تقدما كبيرا في تحسين مؤشرات الصحة الإنجابية. وانخفض معدل الخصوبة الإجمالي، وارتفع معدل استخدام وسائل منع الحمل، بينما سجلت معدلات وفيات الرضع والأمهات انخفاضا ملحوظا.

وبالرغم من المكاسب التي تحققت بفضل هذه المبادرات الجديدة، ما زالت الملامح الديموغرافية الحالية لباكستان، حيث يتجاوز مجموع عدد السكان ١٣٤ مليون نسمة، تطرح تحديات عديدة أمام الحكومة والمجتمع المدني. فمعدل النمو السكاني الحالي في باكستان يبلغ ٢,٤ في المائة سنويا. ويصل معدل الخصوبة الإجمالي إلى ٤,٨ في المائة سنويا. وبمعدل النمو الحالي سوف يتضاعف عدد السكان في باكستان خلال السنوات الـ ٢٩ المقبلة. وهذا يمثل تحديا هائلا لنا.

ويواجه عدد كبير من البلدان النامية تحديات مماثلة أيضا. ويشير استعراض السنوات الخمس، بوضوح، إلى وجود قيود خطيرة على تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي حين أنه جرى تبني أفكار برنامج العمل بسرعة معقولة، لم توفر الموارد اللازمة لوضع هذه الأفكار موضع التنفيذ للبلدان النامية. والواقع أن المساعدة الدولية انخفضت كثيرا في فترة ما بعد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

وبالتالي، فإن التقدم المحرز في التحكم في تزايد عدد السكان لم يكن مرضيا تماما. ومن المقدر أن يبلغ السكان في العام عددا يتراوح ما بين ٧ و ٧,٥ بلايين نسمة في عام ٢٠١٥. وسيكون ٨٠ في المائة من تلك الزيادة في البلدان النامية، مما يؤدي إلى زيادة الضغط على البيئة، ومواصلة تخفيض سرعة عملية التنمية البطيئة بالفعل. وسيؤدي إلى تفاقم الحالة المتدهورة بالفعل في حالات معينة.

لقد تدهورت الحالة في مجالات معينة، في الواقع. فقد زاد عدد الأشخاص الذين يعيشون في حالة فقر، منذ عام ١٩٩٤، وانخفض دخل الفرد في أكثر من ١٠٠ بلد. ومن المتوقع وفاة ثلث سكان البلدان النامية البالغ عددهم ٤,٤ بلايين نسمة عند سن ٤٠ سنة، خاصة الذين يعيشون في أفقر البلدان.

ولا يمكن التصدي لقضايا السكان بمعزل عن غيرها. فالتنمية الشاملة والنمو الاقتصادي المستدام من الأمور الحاسمة في تعزيز رفاه السكان. وقد أدمج توافق آراء القاهرة مسألتي السكان والتنمية بالمفهوم الواضح أن التنمية لها صلة مباشرة بالصحة والصحة الإنجابية وقطاعات اجتماعية أخرى. غير أن استعراض السنوات الخمس الأخيرة يوضح أن اهتمامنا ظل منصبا، بشكل أساسي، على قضايا الصحة والصحة الإنجابية فقط. لذلك نحث على أن يشكل التركيز المتوازن على السكان والتنمية، المحدد في القاهرة، جزءا مكملا للإجراءات الحاسمة في المستقبل.

وقد أبرزت أيضا هذه الدورة الاستثنائية مسألة حاجة اللاجئين في جميع أنحاء العالم للرعاية الصحية الإنجابية. والبلدان النامية تستضيف أعدادا كبيرة من المهاجرين، ولهم مشاكلهم الخاصة بهم.

وتستضيف باكستان أكبر مجموعة من المهاجرين في العالم - ما يزيد عن مليون نسمة. ونظرا لتناقص الموارد، لا يحصل هؤلاء المهاجرون على بعض الخدمات الأساسية أو يكون حصولهم عليها محدودا. وقد أصدرت هذه الجمعية نداء بتوفير طائفة كاملة من خدمات الصحة الإنجابية وغيرها من الخدمات الصحية للمهاجرين.

ونحن نؤيد هذا النداء تأييدا تاما. ومع ذلك، يجب الاعتراف بأنه بالنسبة لبلد مثل باكستان، لا يمكنه أن يتيح الخدمات الواجبة لسكانه، فإن توفير مستوى كاف من الخدمات للمهاجرين يتطلب استثمارا هائلا من الموارد المالية والبشرية. ولا نزال واثقين من أن مجتمع المانحين سيقدم الموارد الكافية للمضي قدما بالولاية التي كلفته بها الجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية. ويسري نفس القول على مجالات المتابعة الأخرى لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

والنمو الدائم لسكان العالم في البلدان النامية سيكون له أثره العالمي. إنه مستقبلنا المشترك، وينبغي لنا أن نعمل معا لمعالجة التهديدات التي تتسبب فيها هذه المشاكل العالمية. ولا تستطيع البلدان النامية أن تواصل جهودها المخلصة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية دون دعم المجتمع الدولي. وسيكون من المؤسف أن نسمح لما تم إحرازه مؤخرا من تغييرات في الرعاية الصحية الإنجابية بأن يفشل نتيجة لنقص الموارد بصفة أساسية.

ختاما، أود أن أؤكد أنه ينبغي لنا، في هذه الدورة الاستثنائية، أن نجدد التزامنا بتنفيذ توصيات برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في الموعد المقرر، وهو عام ٢٠١٥. ويجب أن يتبع هذا التجديد اتخاذ الإجراءات الملائمة لتوفير الموارد الضرورية لتحقيق، لا أهداف المؤتمر فحسب، بل الأهداف الأعم للتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة كاترين ساكس، وزيرة الدولة للشؤون الإثنية في إستونيا.

السيدة ساكس (إستونيا) (تكلمت بالإنكليزية): أود أولا أن أذكر بأن إستونيا تضم صوتها إلى البيان الذي أدلى به قبل يومين ممثل ألمانيا، الذي تكلم باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء المنتسبة إليه.

وأود، بصفتي الوطنية، أن أتناول المسائل التالية، رفاه الأسر ذات الأطفال، ودور التعليم، ومشاركة المرأة في القوة العاملة.

والأفراد أهم وأثمن موارد أية دولة، ولا سيما الدولة التي لا تملك أية موارد طبيعية جديرة بالملاحظة ولا يتجاوز عدد سكانها ١,٥ مليون نسمة. وقد تناقص عدد سكان إستونيا في السنوات العشر الماضية بنسبة ٧ في المائة، ويعود هذا الاتجاه إلى انخفاض كبير في معدلات الخصوبة، وارتفاع في معدلات الوفيات، وبخاصة بين الرجال، والهجرة. وانخفض عدد الأطفال لكل أم، أي إجمالي معدل الخصوبة، بمقدار النصف، من ٢,٣ في عام ١٩٨٨ إلى ١,٢ في عام ١٩٩٧. وتشير التنبؤات السكانية إلى أنه إذا استمرت الاتجاهات الحالية، فسيقل عدد سكان إستونيا خلال ٢٥ عاما بنسبة ١٢ في المائة عن عددهم الحالي.

ومن الواضح أن التغيرات في البيئة الاجتماعية والاقتصادية تؤثر على العمليات السكانية في بلادي. وعلى الرغم من التطورات الإيجابية السريعة جدا في مجتمع إستونيا أثناء السنوات القليلة الماضية، فإن الظروف الحالية لا ترضي الأسر بعد بالدرجة التي تجعلهم ينظرون في إنجاب أكثر من طفل. ومع ذلك، فإنه بالرغم من هبوط عدد السكان، لا توجه حكومة إستونيا أولويتها صوب زيادة عدد الولادات، بل لمواصلة تطوير مستويات المعيشة والارتقاء بنوعية الموارد البشرية.

والمسح الذي أجري عن الفقر، بدعم من مكتب برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في إستونيا يبين أن الأسر ذات الأطفال أضعف مجموعة تتعرض للفقر. ويعيش في فقر حوالي ٤٨ في المائة من الأطفال تحت سن العاشرة، و ٤٤ في المائة من الأطفال بين سن ١٠ و ١٩ سنة. وهذا يعني أن الدخل الشهري لكل فرد من أفراد الأسرة يقل عن ٦٧ دولارا. ومن الواضح أنه يجب القيام بعمل عاجل لتحسين الظروف المعيشية للأطفال، ولضمان إمكانية تطوير كل طفل لطاقاته الكاملة. وهذا ليس فقط قضية أدبية للمجتمع. فمستقبل المجتمع نفسه يعتمد على الاستثمار في الأطفال اليوم.

وتبين نفس هذه الدراسة الاستقصائية أنه لا توجد منطقة في العالم تعاني من التغيرات العنيفة في التسعينات أكثر من بلدان الاتحاد السوفياتي سابقا وأوروبا الوسطى والشرقية. فقد ثبت أن الانتقال عملية منهكة لمعظم هذه البلدان، حيث هبط الدخل وحدث تضخم مفرط. وعلى الرغم من أن معدل النمو الاقتصادي في إستونيا من أعلى المعدلات في أوروبا، فقد أثرت الإصلاحات القاسية تأثيرا خطيرا على الرفاه الاجتماعي، وتركت أثرا خاصا على الأطفال وعلى الأسر ذات الأطفال.

وخطر الفقر على الأسرة المعيشية يزداد ازديادا كبيرا بزيادة عدد الأطفال وغيرهم من أعضاء الأسرة غير العاملين. ويفسر هذا أيضا معدل المواليد المنخفض في التسعينات. وعلى سبيل المثال، يزيد ميلاد أول طفل خطر الفقر بنسبة ١٠ في المائة. وعندما تقرر الأم أخذ إجازة الأمومة، يزيد الخطر بنسبة إضافية قدرها ٢٥ في المائة.

وتعتقد إستونيا أنه يجب كفالة نوعية جيدة من الحياة لكل مراحل حياة الشخص. وميلاد الطفل، أو الطلاق، أو فقدان الزوج، أو كبر السن يجب ألا تكون عوامل تجلب الخطر. ويتضح من ملاحظاتي، أن تدابير السياسة الاجتماعية لحكومة إستونيا تهتم بتحسين رفاه الأسر ذات الأطفال.

والقرارات التي اعتمدتها الحكومة مؤخرا تتوخى اتخاذ تدابير لتحسين نظام رعاية الطفل، ولإقامة نظام دعم مالي إضافي للأمومة. وهذه ليست مجرد قرارات للسياسة الأسرية، ولا أساليب لتخفيض الفقر، حيث أن لها آثارا إيجابية على اعتداد المرأة بنفسها، ومساعدتها على اتخاذ موقف إيجابي تجاه الحياة.

ويجب أن يحظى كل فرد بحقه وبفرصته في استخدام طاقاته إلى أقصى حد. والطريق إلى ذلك هو التعليم. وتبين الدراسات الاستقصائية أن التعليم الأفضل يسفر عن اتخاذ موقف أكثر فعالية وعن قدرة أكبر على تحمل المسؤوليات. ولما كان أطفال الأسر الفقيرة لا يحصلون على القدر الكافي من الإرشاد والرعاية والتعليم من الوالدين، فإنه من الصعب عليهم الارتقاء إلى مستوى أرفع من الرفاه. ولهذا، كان التعليم الأولوية الثانية للسياسة الأسرية لحكومة إستونيا.

ومستوى التعليم العام وسط الشعب الإستوني مرتفع جدا. فكل امرأة من بين خمس نساء وكل رجل من بين سبعة رجال بين سني الـ ٢٠ والـ ٦٠ حاصل على درجة جامعية. و ١٥ في المائة فقط ممن هم في هذه الفئة العمرية تلقوا تعليما مدرسيا يقل عن خمس سنوات. ويحتل التعليم والتعليم تقليديا، مكانة عالية في المجتمع الإستوني. ومستوى التعليم بين النساء أعلى بصفة عامة منه بين الرجال.

واللهفة على التعليم بين جيل الشباب واضحة جليا اليوم. وعدد الطلاب يتزايد سنويا. وهناك ٢٢ طالبا جامعيا في كل ١٠٠٠ من السكان. وهدفنا هو الحفاظ على ذلك المستوى ورفعه أكثر. وقد أعلنت جميع الأحزاب السياسية الرئيسية في إستونيا أن نوعية التعليم لها أهمية رئيسية بالنسبة لها. وأود أن أؤكد أن حكومتنا تولي أهمية كبيرة لنوعية التعليم تحديدا، بدلا من مجرد الحصول عليه. والتعليم في مرحلة الأساس إلزامي ومضمون للأطفال حتى مستوى المدرسة الثانوية.

وتتعلق ملاحظتي الأخيرة بمسألة مشاركة المرأة في القوى العاملة. في الوقت الحالي لا تختلف مشاركة المرأة في القوى العاملة في إستونيا كثيرا عن مشاركة الرجل. فنسبة العمالة بين الرجال تبلغ ٨٣ في المائة وهي ٧٦ في المائة بين النساء. والسبب وراء ارتفاع معدل العمالة بين النساء يرجع إلى ارتفاع مستوى التعليم بينهن. كذلك فإن الاعتبارات المالية المتعلقة بإعالة الأسرة لها أهمية كبيرة. ومن الواضح في بلدي، أن أفضل استراتيجية تتبعها الأسر ذات الأطفال لمواجهة أعباء الحياة اليومية هي أن يعمل الوالدان. ويكتسي نظام الرعاية النهارية الذي تدعمه الدولة بأهمية كبيرة في دعم عمالة الأمهات. وفي الوقت الحاضر، ٦٥ إلى ٧٢ في المائة من الأطفال بين عمري ثلاثة وستة أعوام مسجلون في معاهد للرعاية النهارية.

وتوفير رعاية جيدة للمواطنين، بصرف النظر عن أعمارهم وعما يعيقهم، يمثل مهمة أساسية لكل حكومة. وتهيئة الظروف الجيدة للحياة الأسرية الصحية والرفاه والنماء الشخصي يجب أن تشكل سراجا هاديا يضيء طريقنا ونحن نلج القرن الحادي والعشرين.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالإنكليزية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد عبدالله تارموغي، وزير تنمية المجتمع في سنغافورة.

السيد تارموغي (سنغافورة) (تكلم بالإنكليزية): من دواعي سروري البالغ أن أشارك في هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة. وتولي حكومة سنغافورة أهمية كبيرة لتوافق الآراء الذي تم التوصل إليه في القاهرة في عام ١٩٩٤ ولعملية استعراض المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويشدد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية على الروابط المتكاملة بين السكان والتنمية. وقد أتيت إلى هنا اليوم لأشاطر الجمعية تجربة

سنغافورة في مجال التنمية ولكي أعرب عن دعمنا لهذا المشروع العالمي.

حينما نالت سنغافورة استقلالها عام ١٩٦٥، كان معدل البطالة لدينا نحو ١٠ في المائة وكان مستقبلنا غامضا. وكان نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي منخفضا في سنغافورة، وكان معدل المعرفة بالقراءة والكتابة منخفضا، ومعدل وفيات الرضع عاليا، وكان قسم كبير من السكان لا يمتلك سكنا مناسبا. وزاد من سوء تلك الحالة النمو السكاني المرتفع الذي تسبب في ضغوط هائلة على البنى الأساسية المادية والاجتماعية.

عندئذ قررت الحكومة الحد من نمونا السكاني بوصف ذلك جزءا من استراتيجيتنا الإنمائية. وبدأ العمل بسياسات سكانية ملائمة وأنشئ مجلس سنغافورة لتنظيم الأسرة والسكان في عام ١٩٦٦ ليقود أنشطة تنظيم الأسرة. ومنذ ذلك الحين، أصبح الانحدار في معدل المواليد سريعا.

واليوم، ترتكز سياستنا السكانية على مؤازرة الأسرة، حيث توفر دعما قويا للأمهات العاملات. وتؤيد سنغافورة مبادرة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التي تشجع الدول على أن تكون لديها برامج مخصصة للمرأة للتصدي للتحديات البيولوجية والاجتماعية الخاصة التي تواجه المرأة. إننا نقر بالصعوبات التي تواجهها النساء العاملات فيما يتعلق بالموازنة بين أدوارهن المتعددة بوصفهن نساء عاملات وأمهات وزوجات. ولمساعدتهن استحدثنا حوافز ضريبية سخية للأمهات العاملات. ويُشجع أصحاب الأعمال على منح إجازات خاصة للأمهات العاملات اللائي يصاب أطفالهن بالمرض، ومرافق رعاية الأطفال المدعومة متاحة على نطاق واسع. ومع ازدياد معدل مشاركة النساء في القوى العاملة وبلوغه الآن ٥١ في المائة، أصبحت هذه التدابير فعالة في مساعدة الأمهات العاملات على بلوغ حجم الأسرة الذي يرغبن فيه وعلى الموازنة بين أدوارهن المتعددة.

وخدماتنا في مجال صحة الأسرة تتجاوز خدمات تنظيم الأسرة وتشمل طائفة كاملة من خدمات الصحة الإنجابية وخدمات الرعاية الصحية الأولية. وهناك شبكة من العيادات المتعددة التخصصات موجودة في مناطق التجمعات السكنية الرئيسية على امتداد البلد تقدم خدمات لصحة الأسرة يسهل الوصول إليها وقليلة التكلفة، ورعاية قبل الولادة وبعدها، وخدمات الفحص للمرأة السليمة، بوصف ذلك جزءا من نظام شامل للرعاية الصحية الأولية.

لقد أدت التحسينات في خدمات الصحة الإنجابية في سنغافورة إلى تحقيق نتائج ملموسة. فقد هبط معدل وفيات الأمهات من ٤ في كل ١٠ ٠٠٠ ولادة في عام ١٩٦٥ إلى ١ في كل ١٠ ٠٠٠ ولادة في عام ١٩٩٨. وانخفض معدل وفيات الرضع من ٢٦ في كل ١ ٠٠٠ ولادة في عام ١٩٦٥ إلى ٤ في كل ١ ٠٠٠ ولادة في عام ١٩٩٨. ويتلقى جميع المراهقين تعليما في مجال الصحة الإنجابية كجزء من المنهج الدراسي.

إننا نتفق مع المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في أنه يجب إيلاء أولوية عليا للاستثمارات في مجالي التعليم والتدريب. فعلينا أن نولي اهتماما خاصا للشباب.

لدى سنغافورة بالفعل نظام تعليمي شامل له أولوية كبيرة في تخصيص الموارد الوطنية. وفي عام ١٩٨١، كانت نسبة الذين أكملوا تعليمهم الثانوي من مجموع التلاميذ الذين التحقوا بالمدارس قبل ذلك التاريخ بعشر سنوات، ٤٥ في المائة فقط، واليوم تبلغ النسبة ٧٤ في المائة من ذلك المجموع. ورأينا أيضا تحسينات في نسبة من يلتحقون بالمرحلة الثالثة من التعليم. وفي السنة الماضية، على سبيل المثال، التحق بالجامعة ٢١ في المائة من مجموع الطلاب، مقارنة بنسبة ٥ في المائة فقط في عام ١٩٨٠. وسنواصل استعراض النظام التعليمي في سنغافورة وتطويره وتعزيزه لتيسير غرس ثقافة التعلم طوال الحياة ولتعزيز القابلية على شغل الوظائف.

وإضافة إلى التزامنا بتنمية كل سنغافوري ليبلغ أقصى ما تؤهله له إمكانياته، سنسعى في الوقت نفسه إلى اجتذاب المواهب والخبرات من الخارج. ونحن نؤمن إيمانا راسخا بأنه سيتعين على الدول الناجحة في المستقبل أن تكون قادرة على تسخير التدفقات العالمية من البشر والأفكار.

عندما ننظر إلى ما سيأتي به المستقبل لنا من تحديات، ندرك أن واحدة من المسائل الرئيسية التي ستشهدها سنغافورة ستتمثل في شيخوخة السكان. فسوف تشهد سنغافورة زيادة سريعة في كل من عدد ونسبة الناس الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة فما فوق. وستزيد هذه الفئة العمرية من ٧ في المائة من سكاننا

في عام ١٩٩٨ إلى ١٩ في المائة في عام ٢٠٣٠. وفي الوقت نفسه، سينخفض عدد ونسبة الناس العاملين الأصغر سنا بسبب تناقص الخصوبة. وستفرض هذه الاتجاهات تحديات معقدة وضخمة ستؤثر على الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، فضلا عن تأثيرها على التنمية على الصعيد الوطني. وبالتالي تؤيد سنغافورة هدف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي يرمي إلى القيام بالمزيد من البحث في استراتيجيات شاملة وتطويرها للتصدي لتحديات شيخوخة السكان.

والنهج الذي تتبناه سنغافورة هو توقع هذه التغيرات قبل حدوثها والتأهب منذ وقت مبكر لشيخوخة السكان. وهدفنا هو تمكين كبار السن من أن يعيشوا حياة نشطة وأن ينعموا بالصحة والأمن كأعضاء كاملي الأهلية في المجتمع ومساهمتهم فيه ثمينة. وسنحقق ذلك عن طريق فلسفتنا القائمة على المسؤولية الجماعية. وتبدأ تلك الفلسفة بالمسؤولية الفردية عن التخطيط للشيخوخة والتأهب لها منذ وقت مبكر. وتنظر هذه الفلسفة إلى الأسرة بوصفها العماد الرئيسي لرعاية كبار السن، مع تقديم المجتمع طائفة شاملة من الخدمات لدعم كبار السن وتمكين الأسرة من الاضطلاع بدورها المتمثل في منح الرعاية لهم. ودور الحكومة هو توفير القيادة، فضلا عن إطار السياسات العامة، والبنى الأساسية، والموارد، والتمويل، لتمكين جميع فئات المجتمع من القيام بأدوارها.

إننا نعترف بأن التحديات والفرص التي تواجه السكان المسنين لدينا معقدة ولا يمكن للحكومة أن تواجهها بمفردها. ولذلك اعتمدنا نهجا متعدد القطاعات. ونتخذ تدابير نشطة لضمان استمرار الوفاء باحتياجات الرعاية الصحية للمسنين والإبقاء عليها.

في العام الماضي أنشئت لجنة رفيعة المستوى بين الوزارات بشأن السكان المسنين لضمان وضع نهج وطني منسق للإعداد لشيخوخة سنغافورة. والمسائل التي تدرس تتضمن العمالة والقدرة على العمالة؛ والأمن المالي؛ والإسكان وسياسات استخدام الأراضي؛ والتكامل الاجتماعي والخدمات الاجتماعية؛ بما في ذلك الرعاية الصحية والتماسك والصراع في مجتمع مسن. ونحن نعتقد أن هذا مجال يمكننا أن نتعلم فيه من البلدان الأخرى في تجربة اقتسام الوقت.

إننا نؤيد تنفيذ مبادرات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية كجهد تعاوني تعمل فيه جميع البلدان معا لتحقيق أهداف ومقاصد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. خلال السنوات، أكدت سنغافورة توفير التدريب الفني للبلدان النامية الأخرى في المنطقة. ونقوم بعقد العديد من الدورات التدريبية في مجال الخدمات الصحية وخدمات الأطفال والأسرة. ومنذ ١٩٩٥، على سبيل المثال، قدمنا منحا لأكثر من مائة مشارك من بلدان مثل اندونيسيا، وبنغلاديش، وتايلند، والصين، وكمبوديا في هذه المجالات وحدها. ونفذت منح أخرى خاصة في إطار برنامج تعاون سنغافورة. وسنواصل القيام بالمزيد في هذا المجال.

إن المفاوضات المتعلقة بالنص الذي سنعتمده اليوم بشأن زيادة تنفيذ ما انتهى إليه المؤتمر الدولي للسكان والتنمية كانت مثيرة للتحدي. ويود وفد بلادي أن يسجل تقديره للعمل الجاد الذي قامت به اللجنة التحضيرية وجميع المشاركين في المفاوضات في التوصل الى توافق آراء جديد.

إن برنامج عمل القاهرة والوثيقة التي نحن بصدد اعتمادها بمثابة مرشدين بشأن مسائل السكان لحكوماتنا في جهودنا لتحقيق نمو اقتصادي مستدام وتنمية قابلة للاستدامة. والوثيقة الجديدة التي سيسفر عنها هذا الاجتماع ستكون مرشدا إضافيا في جهودنا الوطنية في المجالات ذات الشأن. وينبغي أن تكمل جهودنا للوفاء بالأهداف الأصلية لمؤتمر القاهرة. إن الارادة السياسية للحكومات الوطنية ولجميع الشركاء في التنمية، والتعاون الهام بين المجتمع المدني والحكومات، ما زالا يمثلان العنصرين الرئيسيين لنجاح تنفيذ ما انتهى إليه المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

إن علينا مسؤولية مشتركة ولنا مصلحة متبادلة في تحقيق الأهداف التي وضعت في مؤتمر القاهرة. وبهذه الروح تجدد حكومتي التزامها بعملية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وتهيب بجميع شركائنا في المجتمع الدولي أن يفعلوا نفس الشيء.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة لسعادة السيدة جاغانوفا، رئيسة وكالة الهجرة والديموغرافيا في كازاخستان.

السيدة جاغانوفا (كازاخستان) (تكلمت بالروسية): أود، بالنيابة عن وفد كازاخستان، أن أعرب عن الامتنان لمنظمة الأمم المتحدة ولأمينها العام، كوفي عنان؛ وللمديرة التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، السيدة نفيس صادق؛ ولرؤساء الوكالات المتخصصة الأخرى التابعة للأمم المتحدة للاهتمام المستدام الذي أبدوه بمشاكل السكان في سياق دولي شامل ولتفانيهم لفكرة زيادة التعاون في تطوير نُهج جماعية لمعالجة المشاكل القائمة.

إن دور الجمعية العامة هذه تضطلع باستعراض نتائج التعاون الدولي في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ونحن نرى، أن البيانات التي استمعنا إليها حتى الآن تبين بوضوح أنه في السنوات الخمس التي مضت منذ مؤتمر القاهرة، أحرز تقدم واضح جدا في تطوير السياسات الوطنية للدول فيما يخص الديموغرافيات ومسائل المساواة بين الجنسين.

وكازاخستان، بمشاركتها بنشاط في مؤتمر القاهرة، أكدت تفانيها لتنفيذ برنامج العمل. وقد ايدت دولتنا جميع الوثائق الأساسية للأمم المتحدة بشأن مسائل السكان. والاحكام الأساسية لاتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة تنعكس في دستور جمهورية كازاخستان، وفي مدونتيها للقانون المدني وقانون العمل وفي قوانين أخرى تتعلق بوضع المعايير.

في إطار استراتيجيتنا الوطنية الطويلة الأجل، المعنونة "كازاخستان ٢٠٣٠"، وضعنا خطة للدولة تسمى "صحة الشعب". وهذا البرنامج يولي مكانة خاصة لصحة الأم وتنظيم الأسرة.

لقد حدثت تحسينات أخرى في السياسة الوطنية للصحة الإنجابية، التي تعطي المرأة الحق في اتخاذ القرارات بشأن الحمل. إن ٩٨ في المائة من السكان متعلمون، وقد أحرز تقدم في منظمات غير حكومية معنية بالصحة الإنجابية.

لقد حقق رئيس كازاخستان، السيد نزاربابيف سياسة ديموغرافية قوية، وقد أعطيت أولوية في الدولة. وفي هذا الصدد، وضع مشروع لمجموعة مبادئ توجيهية بشأن السياسة الديموغرافية في جمهورية كازاخستان.

ولقد أنشأنا أيضا هيئة تنفيذية خاصة: وكالة الهجرة والديموغرافيا. ومهام الوكالة الرئيسية هي إدارة عمليات الهجرة وتنفيذ سياسة البلاد الديموغرافية.

ومما يؤسف له، أنه بالرغم من جهود الحكومة لإنشاء إطار قانوني وهياكل للدولة تنظم المسائل السكانية، لاحظنا، في كازاخستان وفي بلدان أخرى أيضا تمر بمرحلة تحول، تدهورا حادا في الوضع الديموغرافي. في السنوات العشر أو الإحدى عشرة سنة الماضية، إذ انخفض معدل الولادة بنسبة ٥٠ في المائة. وهذا لم يشاهد منذ نهاية الحرب العالمية الثانية. وحدث انخفاض حاد أيضا في حالات الزواج، وأكبر أرقام الطلاق مسجلة بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و ٢٩ سنة - بعبارة أخرى، حالات الطلاق تحدث بين الأفراد في أوائل سن الإنجاب. ونشهد أيضا زيادة حادة في معدل الوفيات، على وجه الخصوص وفيات الأمهات في فترة النفاس والمولودين حديثا.

لا يزال الإجهاض إحدى الوسائل الرئيسية لتحديد النسل. وتبين البيانات أن الإجهاض يمارس هنا بمعدل ١٠ الى ١٢ مرة أكثر ما هو عليه الحال في البلدان المتقدمة النمو. ولم يحدث انخفاض في معدل الإجهاض بين المراهقات والشابات، لكن هناك زيادة في عدد المصابين بأمراض تنقل عن طريق الاتصال الجنسي، وزيادة في عدد حالات الزواج دون إنجاب وزيادة في استخدام موانع الحمل بين النساء في سن الانجاب.

ونتيجة للانخفاض في معدل الولادات وارتفاع معدل الوفيات، فإن النمو الطبيعي للسكان قد انخفض، ونحن نشهد بالفعل انخفاضا في السكان في بعض مناطق الجمهورية. وإذا ما استمرت هذه الاتجاهات فإننا قد نواجه أزمة وطنية في شكل انعدام السكان.

وقد حدث انخفاض أيضا في متوسط العمر المتوقع. ففي عام ١٩٩٨ كان متوسط العمر المتوقع ٦٤,٤ من السنوات للسكان في مجموعه - ٥٩ للرجال و ٧٠,٢ للنساء. وهذا الانخفاض لم يشاهد منذ نهاية الخمسينيات، وعلاوة على ذلك فإن هذا اللاتماثل بين الرجل والمرأة - ١١,٢ سنة - واضح في معدل الوفاة المرتفع تماما بين الرجال، الأمر الذي من المحتمل أن يصبح مشكلة ديموغرافية خطيرة لجمهوريتنا.

وهكذا، انخفض مؤشر تنمية الموارد البشرية، وتشكل كازاخستان الآن المركز الثالث والتسعين من بين ١٧٥ بلدا، بينما كنا نشغل المركز الحادي والستين في ١٩٩١.

وتغيرت أيضا البنية العمرية للسكان. فمنذ ١٩٩١، انخفض حجم السكان العاملين وعدد الأطفال واليافعين، بينما ازداد عدد المتقاعدين. كذلك تضررت الحالة الديموغرافية بعمليات الهجرة. وعانت كازاخستان من الهجرة العكسية. وكقاعدة عامة، ما برح السكان الذين هم في سن العمل النشط يغادرون البلد، مما أسفر عن هجرة العمال والاختصاصيين المؤهلين، في الوقت الذي انخفض فيه معدل الولادات، وازدادت شيخوخة السكان بمعدل متسارع. وخففت من الهجرة إلى حد ما عودة الكازاخينيين إلى وطنهم التاريخي. ومن الواضح أن هذا ليس كافيا. فعلى مدار السنوات الخمس الماضية هبط عدد سكان الجمهورية بمعدل مليون شخص تقريبا.

تولت الرئاسة نائبة الرئيس، السيدة أتاييفا (تركمانستان).

فإذا كانت هذه المشاكل صفة مميزة بصورة عامة للعديد من البلدان التي تمر بمرحلة انتقالية، فإن هناك، للأسف مشاكل إضافية تتعلق بالكارثة البيئية التي طال أمدها. فالحالة الديموغرافية في كازاخستان، بل وفي جميع بلدان آسيا الوسطى، تأثرت بصورة خطيرة بالكوارث البيئية في بحر آرال، وموقع التجارب السابق في سمبالاتنسك وارتفاع بحر قزوين.

والحالة الصحية في منطقة سيمبالاتنسك، على سبيل المثال، هي الأسوأ في البلاد. فمعدل وفيات الأمهات مرتفع، والتشوهات الخلقية تتزايد، والعلائم ذات المنشأ النفسي الناتجة عن الإشعاع بدأت تظهر بين السكان المكتئبين.

وليس من قبيل الصدفة أن الأثر السلبي للحالة البيئية قد استأثر باهتمام خاص في الاجتماع الإقليمي للخبراء الحكوميين من منطقة آسيا الوسطى وأذربيجان، المعقود في آذار/مارس من هذا العام في ألماتي. وأشار الخبراء إلى أن ٨٠ في المائة من النساء في سِن الإنجاب في مناطق الكارثة البيئية يعانين من نسبة مرتفعة من فقر الدم. وفي هذه المناطق أصبحت الهجرة الداخلية لأسباب بيئية سمة مميزة.

وهذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة لا تقدم لنا فرصة جديدة فقط لتبادل المعلومات بشأن الحالة الديموغرافية في مختلف بلدان ومناطق العالم بل إنها تنطوي أيضا على أهمية بالنسبة لتطويرها استراتيجيات جماعية للتصدي للمشاكل القائمة. وإننا مقتنعون بأنه بدون الجهود المشتركة للمجتمع العالمي برمته لن تتاح الفرصة لعكس الاتجاهات السلبية التي ليس بإمكان دولنا التصدي لها. ويحدونا الأمل بأن تجسد الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية المشكلات الحالية وتوفر تدابير فعالة لحلها.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد داليت إزهلما لاي، وزير الدولة للصحة ورفاهية الأسرة في الهند.

السيد إزهلما لاي (الهند) (تكلم بالانكليزية): يُسر الهند أن تشارك في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وبرنامج عمل المؤتمر الذي استند إلى الاتفاقات التي تم التوصل إليها في القمم والمؤتمرات السابقة، ترك أثرا عميقا على مداولات القمة العالمية للتنمية الاجتماعية والمؤتمر العالمي الرابع للمرأة. والبرنامج يجعل الإنسان في صلب جميع الأنشطة الإنمائية والنساء والأطفال في صلب السياسة السكانية. ويؤذن بنقلة كبيرة في مجال تركيزنا، من التركيز على تنظيم الأسرة إلى التركيز على الصحة الإنجابية، لكي يتم التصدي لها، بطبيعة الحال، في السياقات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية لكل بلد.

ويشدد برنامج العمل على أهمية النمو الاقتصادي المستمر في سياق التنمية المستدامة، ويعترف بمسؤولية البلدان المتقدمة النمو في مجال السعي الدولي لتحقيق التنمية المستدامة، واستمرار الجهود لتعزيز النمو الاقتصادي المستمر وتضييق الاختلالات بطريقة تعود بالفائدة على جميع البلدان، لا سيما البلدان النامية. ثمة ضرورة لبذل الجهود المتضافرة لضمان جعل البيئة الاقتصادية الدولية بيئة مؤاتية وداعمة لجهود البلدان النامية في هذا الصدد. وبالمثل، فإننا نعتقد أن هناك حاجة ملحة لكي تضطلع البلدان النامية، بمساعدة المجتمع الدولي، بتطوير وتنفيذ البرامج لضمان الحد الأدنى، من الاستهلاك لمواطنيها، ولا سيما للفقراء والمحرومين.

لقد بدأت الهند بتطبيق برنامج وطني لتنظيم الأسرة منذ عام ١٩٥١. وكان البرنامج منذ البداية طوعيا تماما

وانصبت الجهود الرئيسية التي بذلتها الحكومة على توفير الخدمات وتشجيع المواطنين - من خلال نشر المعلومات والتثقيف والاتصالات - لكي يستفيدوا من هذه الخدمات. وتمشيا مع روح الديمقراطية، كانت حرية الفرد في اتخاذ القرار سمة مميزة لجميع جهودنا في هذا المجال.

ولقد بذلنا جهدا مخلصا وهاما للتحرك قدما نحو تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وأعيد تنظيم البرامج إلى رزمة شاملة تضم الصحة الإنجابية وصحة الطفل لا تكتفي بالأخذ بنهج كلي إزاء احتياجات الصحة الإنجابية فحسب بل تضع في رأس جدول أعمالنا نوعية الخدمات ونيل رضى المستخدم. وفي مرحلة ما بعد القاهرة، تحقق الهند تقدما مستمرا صوب إنجاز أهداف الصحة الإنجابية وصحة الطفل. وبرنامج الصحة الإنجابية وصحة الطفل هذا، الذي يأخذ بنهج الصحة العامة، يستهدف تحقيق أكبر قدر من التغطية وتعزيز الإنصاف من خلال تحسين إمكانية الوصول إلى الخيارات وتقديمها، خاصة للنساء واليافعين والمجموعات المتخلفة اجتماعيا واقتصاديا وأفراد القبائل وسكان مدن الصفيح. ويسعى برنامجنا للصحة الإنجابية وصحة الطفل إلى أن يكون تشاركيا من خلال إشراك جميع الأطراف المؤثرة ودعم اللامركزية وتنظيم مجالات محددة.

وكان من بين المعالم الهامة في تاريخ برنامج رفاه الأسرة في الهند القرار الجسور والهام المتعلق بسياسة سحب نظام مراقبة برامج رفاه الأسرة ذات أسلوب نظام الهدف المحدد. وهذا النهج الذي لا يتخذ هدفا محددا، استبدل فيما بعد بنهج يستند إلى حاجة المجتمع. وأدت هذه النقلة الكبيرة في البرنامج إلى التركيز على تخطيط ذي طابع لا مركزي وتشاركي ويستند إلى الحاجة وإلى نظام للمراقبة يقوم على نوعية الرعاية وإيصال الخدمات الأساسية المتعلقة بالصحة الإنجابية.

إن نمط النمو والهيكل السكاني يوضح ضرورة التركيز على احتياجات اليافعين والمسنين من السكان. وبغية الوفاء على نحو فعال بالاحتياجات المتغيرة لشبابنا، ثم تطوير سياسة تركز على تمكين الشباب وتحقيق العدالة بين الجنسين. وتتضمن أهداف هذه السياسة زيادة إمكانية وصول الشباب إلى المعلومات والخدمات، بما فيها - وأشدد - الصحة الإنجابية وإساءة استعمال المخدرات، بينما تعزز في الوقت نفسه فرص متابعة التعليم وتطوير المهارات والعمالة. إننا ندرك التهديد المتزايد الذي يشكله فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. وبدأنا برنامجا على نطاق واسع يشتمل على التثقيف العام والمشورة والتدابير الوقائية، ولنا ملء الثقة بأن ذلك سيساعدنا على مواجهة هذه المشكلة الخطيرة.

ولقد سررنا بزيادة مشاركة المنظمات غير الحكومية في صوغ السياسات العامة وتنفيذ البرامج والإشراف عليها. وهناك أجزاء كبيرة من الهند تتلقى الآن الخدمات عبر شبكة من المنظمات غير الحكومية. وتكمن الميزات القوية لهذه المنظمات في اتباعها إجراءات مرنة وفي نهجها المبتكر واتصالها المباشر مع السكان المحليين.

ولدى استعراض الجهود المبذولة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، علينا أن نضمن المحافظة على نهجه الشامل. وبينما قمنا، في الهند، بالوفاء بالتزاماتنا من الموارد إلى حد كبير، وجدت عدة بلدان صعوبة أكبر كثيرا في توفير هذه الموارد. لذلك تحث الهند جميع الشركاء، خاصة البلدان المانحة ووكالات الأمم المتحدة، على تقديم المساعدة للبلدان النامية المحتاجة، في جهودها لتحقيق تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ويسعدنا أن تسفر هذه الدورة الاستثنائية عن تحديد أساليب للتقدم، بصورة أجدى، في جميع المجالات، على نحو متكامل وشامل.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي الأونرابل ايسيميلي جالي كوكاناسيغا، وزير الصحة في فيجي.

الدكتور كوكاناسيغا (فيجي) (تكلم بالانكليزية): يود وفدي الانضمام إلى موقف مجموعة الـ ٧٧ والصين ليعيد تأكيد التزام حكومتنا بتناول السياسات السكانية كجزء مكمل للتنمية، والعمل على تحقيق الأهداف المحددة في برنامج عمل القاهرة.

إن التقدم المحرز في سبيل تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية يمكن أن يقاس بمؤشرين عريضين: العمر المتوقع عند الولادة ومعدل وفيات الرضع. فالعمر المتوقع في بلدنا هو ٦٩ سنة ومن المنتظر أن يصل إلى ٧٥ سنة في عام ٢٠١٥. ويبلغ معدل وفيات الرضع عندنا ٢٠ في كل ١ ٠٠٠ مولود حي، في الوقت

الحالي. إن أوجه التحسن في العمر المتوقع ومعدلات وفيات الرضع تعني ضمنا زيادة الطلب على الخدمات التي تقدمها الحكومة للمسنين.

ومن العوامل الأخرى التي ساهمت في تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تحسين مستوى التعليم. وعلى سبيل المثال، تبلغ نسبة الأطفال في سن المدرسة الابتدائية المسجلين بالمدارس ١٠٠ في المائة تقريبا، بينما تصل نسبة المسجلين بالمدارس الثانوية من الفئة العمرية المعنية ما يقرب من ٧٠ في المائة.

وبلدنا لديه قوة عاملة تتميز بالتعليم الجيد، وبينما ننتج عددا متزايدا من العمال المهرة، نفقد كثيرا من هؤلاء العمال نتيجة للهجرة إلى الخارج وسعي الأفراد إلى العمل في بلدان متقدمة النمو مثل استراليا ونيوزيلندا، وفي الآونة الأخيرة، في المملكة المتحدة والولايات المتحدة.

واعترافا بالعلاقة الهامة بين السكان والتنمية، وضعت حكومتي هدفين وطنيين عريضين فيما يتصل بالأنشطة السكانية. الهدف الأول، ضمان أن يكون نمو السكان متفقا مع التحسن المستدام في مستوى معيشتنا. والهدف الثاني هو تزويد السكان بمجموعة واسعة النطاق من المهارات لتلبية متطلبات توسع الاقتصاد. وتحقيقا لذلك، وضعت حكومتي، بالتعاون مع منظمة العمل الدولية، الصيغة النهائية للبرنامج المتكامل لتنمية الموارد البشرية من أجل تعزيز العمالة.

وبينما تجدر ملاحظة أن برامج التدريب المتنوعة توفر الأفراد المهرة للقوة العاملة للبلد، فإن ما يقيدها هو فقد الأشخاص المدربين والمهرة نتيجة للهجرة. وقد أدت الهجرة الداخلية أيضا إلى ضغط متزايد على الإسكان والمرافق العامة والخدمات الأخرى، وشغل الأراضي في المناطق الحضرية، بصورة غير قانونية.

وبالنسبة للبلدان النامية، مثل بلدنا، تعتبر أكثر المسائل إلحاحا معالجة احتياجات الذين يعيشون تحت خط الفقر، وهي مشكلة تتضاعف نتيجة لمستوى البطالة الذي يؤثر على جيل الشباب، بصورة عامة. وهذه الحالة المؤسفة تترتب عليها آثار تتعلق بالجريمة والفقر والمشاكل الاجتماعية المرتبطة بذلك. لقد بادرت حكومتي ببرامج في القطاعين غير الرسمي والزراعي لتوفير بدائل للعمل لحساب الذات. وقد تم الاضطلاع بذلك من خلال تطوير مشاريع من قبيل تمويل الائتمانات الصغيرة والمشاريع التجارية الصغيرة الخاضعة لمسؤولية الوزارات المعنية في الحكومة والمؤسسات المالية المحلية ولإشرافها.

إن الخطة الخمسية الوطنية الاستراتيجية للموارد البشرية - التي تتألف من عناصر فرعية، والمقرر اتمامها في عام ١٩٩٩ - ستدعم نظام المعلومات لدينا. وهذا النظام سيعزز قدرتنا على جمع البيانات ونشرها ولديه القدرة على التنبؤ بالاتجاهات في العرض من الموارد البشرية والطلب عليها.

وفيما يتصل بالإنصاف والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، تعترف حكومتي بحقوق المرأة كما وردت في دستور بلدنا، بل إنها واعية بها تماما. وقد صدقنا أيضا على صكوك دولية مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وإعلان ومنهاج عمل بيجين.

ونؤيد تعريف منظمة العمل الدولية للصحة الإنجابية والصحة الجنسية، الذي يشير إلى حقوق النساء والرجال في الحصول على وسائل مأمونة وفعالة وميسورة ومقبولة لتنظيم الخصوبة. كما نؤيد ما ورد في برنامج عمل القاهرة من أنه يجب الاستناد إلى "حق جميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بأنفسهم بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد فيما بينهم وتوقيت إنجابهم، وأن تكون لديهم المعلومات ... اللازمة لذلك". (A/CONF.171/13، الفقرة ٧-٣). ووسائل منع الحمل متوفرة مجانا وتوزع دون إكراه عن طريق المؤسسات الصحية الحكومية، لأغراض تنظيم الأسرة والنشاط الجنسي المأمون.

ومن الأنشطة الأخرى التي اضطلعت بها الحكومة عقب انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية زيادة مجموعة الأساليب المتاحة التي يمكن الاختيار منها في مجال تنظيم الأسرة. وأدخلت وسائل منع الحمل التي تغرس تحت الجلد كبرنامج رائد خاضع للإشراف، وأصبحت متاحة على نطاق الدولة في عام ١٩٩٧. وبالنسبة لأسلوب منع الحمل للذكور، جرى بنشاط تشجيع قطع القنوات المنوية خلال السنوات الخمس الماضية. ومن المعالم الأخرى في هذا المجال، موافقة مجلس للممرضات والقابلات على تدريب الممرضات لتوفير الخدمات المتصلة بوسائل منع الحمل الرحمية.

وحكومتي تدرك تماما ضرورة وأهمية توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع. ولدى معالجة هذه المسألة أنشئ كادر جديد للعاملين أو المتطوعين أطلق عليه اسم "الموزعون المجتمعيون لوسائل تنظيم الأسرة" عن طريق تعاون مشترك بين الوكالات تم بين صندوق الأمم المتحدة للسكان، ورابطة الصحة الإنجابية وصحة الأسرة في فيجي، ووزارة الصحة.

وما زال الوضع التغذوي للمرأة والطفل في فيجي موضع اهتمام الحكومة، حيث وجد أن نسبة مرتفعة من النساء والأطفال تعاني من فقر الدم، وبخاصة النساء أثناء الحمل. وفي المقابل وجد أن نسبة منخفضة من الذكور في سن يزيد عن ١٥ سنة تعاني من فقر الدم. ويعد علاج مشكلة فقر الدم المزمنة هذه هدفا جديرا بالتحقيق كجزء من معالجة معدل اعتلال الأمهات، على النحو الوارد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

عملية الإجهاض غير قانونية في فيجي، ولكن الإجهاض المستحث لأسباب طبية فقط مسموح به. ويحظى منع الحمل غير المرغوب فيه بأولوية من خلال التربية للصحة الجنسية وتوسيع خدمات تنظيم الأسرة. وجدير بالملاحظة أن نسبة كبيرة من برامجنا الخاصة بالصحة الإنجابية تمول من المانحين وتعتمد على حسن نوايا المجتمع الدولي.

ويجري تشجيع برامج التربية والتوعية للمراهقين في مجال الصحة الإنجابية ومنع الحمل، بصورة نشطة، لمنع حالات الحمل غير المرغوب فيه والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وقد أدخلت وزارة التعليم مادة تربية الحياة الأسرية في المنهج الدراسي لزيادة الوعي بين الأطفال في المرحلة المتقدمة من المدارس الابتدائية وفي المدارس الثانوية. والهدف من ذلك هو توعية الأطفال فيما يتصل بأجسامهم وبمسائل الصحة الجنسية وأهمية العفة والأخلاق في السلوك الجنسي، انعكاسا للقيم الثقافية المتنوعة لشعبنا.

ومنذ انعقاد مؤتمر القاهرة، عززت الحكومة التعاون والمشاركة مع الجمعيات المدنية في مجال الصحة الإنجابية. وهي تدرك أن هناك أنشطة معينة يمكن تنفيذها على نحو أكثر فعالية بإشراك المنظمات غير الحكومية، لا سيما في برنامج العمل الميداني للقضاء على الأمراض التي تنتقل جنسيا ومرض الإيدز.

في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٨ اجتمع وزراء الصحة في البلدان الجزرية من منطقة المحيط الهادئ في فيجي لمناقشة نجاحاتنا وإنجازاتنا واستجابتنا الجماعية لأهداف مؤتمر القاهرة. وفيجي ممتنة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وجميع شركائنا في التنمية على مساعدتهم وتيسيرهم لجهودنا الرامية إلى تحقيق أهدافنا.

وفي الوقت الذي نعلن فيه مجددا التزامنا ببرنامج عمل القاهرة وعملياته استعراضه، توجه حكومتي نداء قويا إلى المجتمع الدولي لتقديم الدعم لها لتحقيق أهداف البرنامج. إن تحقيق الأهداف المتعددة التي وضعت في مؤتمرات شتى - مثل جدول أعمال القرن ٢١، وبرنامج عمل بربادوس للدول الجزرية الصغيرة النامية، وبرنامج عمل القاهرة - ليس أمرا يسيرا، بيد أن بوسعنا أن نحقق ذلك الهدف بالكامل إذا التزم كل من المجتمع الدولي والمؤسسات المالية الدولية والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية والحكومات الوطنية على نحو جماعي التزاما قويا وتعاونيا بهذا الهدف السامي. إن المهمة النبيلة الماثلة أمامنا جميعا هي جعل العالم مكانا يستطيع كل إنسان أن يحيا فيه حياة أفضل.

الرئيسة بالنيابة (تكلمة بالروسية): أعطي الكلمة لمعالي الأونرابل ر.ك. هوف، الوزير ومفوض التخطيط في زمبابوي.

السيد هوف (زمبابوي) (تكلم بالانكليزية): ترحب زمبابوي بالمناسبة السعيدة التي تتيحها هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، حيث أنها توفر محفلا جديدا لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ برنامج عمل القاهرة.

قبل انعقاد مؤتمر القاهرة عام ١٩٩٤، كانت زمبابوي تسعى، نظرا إلى خبرتها إلى حد كبير في التعامل مع آثار ما بعد الحرب - أي، المحاربين واللاجئين، الذين كانوا يشملون الرجال والنساء والأطفال - إلى توفير المأوى وعلاج أوجه عدم الإنصاف بين الجنسين. وهذا جعل القرارات التي اتخذناها من أجل التحرير الوطني حساسة لمسألة نوع الجنس، حيث شمل بعضها سن القوانين التالية.

قانون سن الرشد القانونية لعام ١٩٨٢ ينص على خفض سن الرشد القانونية من ٢١ سنة إلى ١٨ سنة، مما مكن الشباب الزمبابويين من تحديد مستقبلهم وصوغه.

وقانون أسباب الزواج لعام ١٩٨٥ أدى إلى تحرر المرأة الزمبابوية، حيث أن أحكام الميراث نقحت لتمكين النساء الأرامل من الحصول على ثلث ممتلكات الزوج المتوفي، ليحصل الأطفال على الثلثين. ولم يكن ذلك ممكنا في الماضي.

وينص قانون علاقات العمل لعام ١٩٩٢ على التالي بالنسبة للمرأة. أولا، للنساء الآن الحق في الاحتفاظ بوظائفهن بعد الحمل. فقبل ذلك، كان يتعين على المرأة الحبلى أن تستقيل من عملها. ثانيا، تستحق النساء إجازة أمومة مدفوعة الأجر. ثالثا، تمنح الأمهات المرضعات وقتا مستقطعا من وقت العمل لإرضاع أطفالهن. رابعا، يضمن القانون أجرا متساويا للعمل المتساوي، بصرف النظر عن اللون أو العرق أو الجنس.

وفي عام ١٩٨٢، أجرت زمبابوي أول إحصاء سكاني وطني شامل في تاريخها، ثم أعقبه آخر في عام ١٩٩٢. ومن المتوقع أن يجري الإحصاء المقبل والثالث في عام ٢٠٠٢. والدراسات الاستقصائية بين الإحصاءات السكانية وبين المجالات الديموغرافية والصحية تجري دائما في فترات ما بين الإحصاءات. وتشير تلك الدراسات إلى أن الإناث أكثر عددا من الذكور في زمبابوي، وأن الشباب يشكلون نسبة ٤٥ في المائة من سكان البلد. وتساعد هذه المعلومات زمبابوي على التخطيط لتحرير الشباب والنساء وتوفير رعاية أفضل لهم.

ومن ثم، كان مؤتمر القاهرة بالنسبة لزمبابوي، حدثا عظيم الأهمية لأنه ساعدنا على إعادة التركيز وربط السكان بالتنمية الاجتماعية - الاقتصادية عموما. وعقب مؤتمر القاهرة، اعتمدت زمبابوي سياسة سكانية وطنية شاملة ومفصلة. واستفادت تلك السياسة على نحو جم من برنامج عمل القاهرة فيما يتعلق بالمنهجية والمحتويات. وتعنى السياسة بعدة مجالات رئيسية في ميدان السكان والتنمية - مثل السكان والاقتصاد؛ والسكان والبيئة؛ والسكان والصحة والتعليم؛ والسكان والعمالة والفقر.

وفي الفترة التي أعقبت مؤتمر القاهرة، أكملت زمبابوي خطتها للمنظور طويل المدى، المسماة المنظور ٢٠/٢٠، وطورت استراتيجياتها الإنمائية طويلة المدى.

وفي هذا الصدد، يتوقع للنمو السكاني في زمبابوي أن يستقر وأن ينمو بوتيرة تقل عن معدل النمو الاقتصادي. ويتوقع أن يتسنى ذلك مع تنفيذ البلد خططه الإنمائية الوطنية الدائرة التي تمتد ثلاث سنوات. وتشتمل هذه الخطط على تنظيم الأسرة، بما في ذلك الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية، وإنصاف الجنسين والمساواة بينهما وتمكين المرأة، واستراتيجيات لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)، بما في ذلك تعبئة الموارد للتنمية المستدامة.

وفي الوقت الحاضر، يقوم بلدي بمراجعة دستوره، وأنشئت لهذا الغرض لجنة قوامها ٤٠٠ شخص للاستعراض الدستوري. وستتمثل مهمتها في جمع البيانات من جميع الزمبابويين بشأن طبيعة وصفات الدستور الذي يريدونه لأنفسهم. وفي هذا السياق، ستسلط الأضواء بدون شك على المسائل المتصلة بالحكم السليم، والخضوع للمحاسبة، وحقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين وإنصافهما وتمكين المرأة، وكذلك المسائل المتصلة بمرض الإيدز، والحقوق الإنجابية، والصحة الإنجابية، والفقر، لأن مواطنينا أصبحوا يشعرون على نحو متزايد بالقلق إزاء تدهور مستوى المعيشة. وسيؤدي ذلك أيضا إلى زيادة تيسير تنفيذ برنامج عمل القاهرة.

وفي إطار مكافحة مرض الإيدز، من الواضح أن الجهود التي تسعى إلى منع انتشار الأمراض التي تنتقل جنسيا، بما فيها مرض الإيدز، عن طريق تغيير السلوك وتوزيع الواقيات الذكرية، تصبح فعالة أكثر. إلا أن علينا أن نتخذ المزيد من الإجراءات لكفالة استمرار الوقاية من عدوى الإيدز. وبرامج الصحة الإنجابية على مستويات الرعاية الصحية الأولية تشمل الآن أنشطة للوقاية من هذا المرض. وتحرز زمبابوي أيضا تقدما كبيرا في مجال مكافحة مرض الإيدز عن طريق استكشاف برنامج شامل للصحة الإنجابية الجنسية بين المراهقين. وسيجعل هذا البرنامج شبابنا مؤهلين لعيش حياة مسؤولة وسيخفض عدد حالات الحمل غير المخطط له والأمراض التي تنتقل جنسيا، بما فيها مرض الإيدز.

وفيما يتعلق بإحراز التقدم في مجال المساواة بين الجنسين وإنصافهما وتمكين المرأة، كان الزخم الذي تولد عن مؤتمر القاهرة وراء اتخاذ عدة مبادرات تعزز وضع المنظورات المتعلقة بالمرأة في التيار الرئيسي للسياسات والبرامج والأنشطة الوطنية. وقد وقعت زمبابوي على

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وهي تحرز حاليا تقدما مطردا في تنفيذ منهاج عمل بيجين لعام ١٩٩٥. وبدأ العمل الآن في سياسة متعلقة بقضايا المرأة وأنشئت إدارة لشؤون المرأة. و ٨٠ في المائة من جملة النساء في زمبابوي لهن معرفة بالقراءة والكتابة بمستويات متفاوتة. وفي البرلمان، يشكل تمثيل المرأة نسبة ١٩ في المائة من العضوية. وتستمر الدعوة من أجل العناية بالبنات من الأطفال؛ وعدد الطلاب المسجلين في المدارس متوازن على نحو متساو بين البنات والأولاد؛ ونسبة الأولاد في المدارس الثانوية هي ٦٠ في المائة. والنسبة في معاهد تدريب المعلمين تبلغ ٣٥ إلى ٦٥ في المائة لصالح النساء، في حين أن النسبة نفسها معكوسة بالضبط في الجامعات.

وفي مجال الشراكات، من المهم للغاية للعلاقات بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية في المستقبل وضع مبادئ توجيهية عملية أكثر فعالية. وقد أصبح ذلك أمرا عاجلا إزاء التجارب التي أدت إلى الانصراف عن الأهداف الأصلية للمساعدة في تنمية بلدنا. وينبغي القضاء على هذا الاتجاه المؤسف في المهد.

أخيرا، في مجال تعبئة الموارد، ينبغي بذل كافة الجهود لبلوغ الأهداف المتفق عليها إذا أردنا منع التقهقر عن التقدم المحرز بالفعل. وينبغي لنا أن نعيد تقييم أداء كل منا في هذا الصدد وأن نسعى إلى تحقيق الأهداف التي وضعت في القاهرة. وتصدر هذه الدعوة بالرغم من الصعوبات الواضحة التي تنجم عن البيئة الاقتصادية العالمية التي تشهد حاليا ضائقة طال أمدها. ويحدونا أمل في أن تقوم البلدان المانحة بمعالجة هذه المسائل، لا سيما تلك المتعلقة بشروط التجارة والدين الوطني.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أومكار براساد شريستا، وزير الصناعات في نيبال.

السيد شريستا (نيبال) (تكلم بالانكليزية): أود اغتنام هذه الفرصة للإشادة بالجهود الدؤوبة التي تتسم بالنظرة التطلعية التي تبذلها السيدة نفيس صادق، المديرة التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، التي اضطلعت بدور أساسي في نجاح المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة قبل خمس سنوات والتي تستمر كقوة دفع تحرك هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة.

إن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة كان بالفعل حدثا بارزا. وقد توصل المؤتمر إلى توافق عالمي في الآراء على اعتماد برنامج عمل شامل، مما يؤكد الروابط المتكاملة والمتعاضدة بين السكان والتنمية.

وبرنامج العمل رائد أيضا في تأييده لاتخاذ نهج جديد يقوم على إحقاق الحقوق لتلبية حاجات الأفراد من النساء والرجال بدلا من مجرد السعي لتحقيق الأهداف الديموغرافية.

وتظل نيبال ملتزمة بتوافق آراء المؤتمر وقد اتخذت عدة مبادرات في السنوات الخمس الماضية صوب تحقيق أهدافه، رغم كل القيود المفهومة التي تكبل بلدا غير ساحلي من أقل البلدان نموا، وهو ما لا حاجة بي إلى الإسهاب فيه. وأود أن أشاطر هذا التجمع بعضا من مبادراتنا الهامة.

لقد أنشئت لجنة وطنية للسكان، إضافة إلى اللجنة السكانية والاجتماعية البرلمانية، بغية تعميق التزام الدولة بمسائل السكان والتنمية. ويرأس رئيس الوزراء شخصيا هذه اللجنة التي تشمل، فيمن تشمل، جميع الوزراء المعنيين. ويتمتع المجتمع المدني بتمثيل كبير في اللجنة.

وأنشئت وزارة مستقلة للسكان والبيئة للدعوة إلى الأنشطة الرامية إلى إدماج الشواغل السكانية في السياسات والبرامج الإنمائية في البلد، ولتيسير تلك الأنشطة وتنسيقها ورصدها.

واتخذت تدابير تشريعية لزيادة تمكين المرأة ولكفالة حقوقها الصحية الإنجابية. واعتمد وضع المسائل المتعلقة بتكافؤ الجنسين في التيار الرئيسي للسياسات والبرامج الإنمائية بوصف ذلك سياسة وطنية لنا. وأنشئت وزارة مستقلة للمرأة والرعاية الاجتماعية للدعوة إلى الأنشطة الرامية إلى تمكين المرأة ولتيسير تلك الأنشطة وتنسيقها.

وقد اعتمدنا سياسة صحية وطنية، وضعتها وزارة الصحة، تقر بحقوق المرأة والمراهقين والشباب في مجالي الصحة الإنجابية والجنسية. وتمشيا مع هذه السياسة وضعت استراتيجية شاملة للصحة الإنجابية، وهذه الاستراتيجية بدأ تنفيذها.

وتمشيا مع مبادرة ٢٠/٢٠ الصادرة عن مؤتمر القمة الاجتماعي في كوبنهاغن، خصصت نيبال نسبة متزايدة من ميزانيتها الوطنية لبرامج القطاع الاجتماعي، خاصة للبرامج ذات الأولوية مثل الرعاية الصحية الأولية، والتعليم الأساسي، وإمداد المناطق الريفية بالمياه.

وتطبق الآن سياسة عامة وإطار تشريعي لتمكين المجتمعات المحلية والمنظمات مجتمعية الأساس من إدارة مواردها البيئية وجهودها الإنمائية.

ويسعدني أن أشير إلى أن جهود نيبال تثمر عن نتائج مشجعة. فنيبال تشهد بدء تحول ديموغرافي. وقد انخفض معدلا الخصوبة والوفيات على حد سواء في السنوات الأخيرة. وشهدت الفجوات بين الجنسين في الالتحاق بالمدارس انخفاضا كبيرا. وأصبحت الخدمات الصحية متاحة أكثر الآن. وازدادت مشاركة المرأة في العملية السياسية، حيث أن نسبة دنيا تبلغ ٢٠ في المائة مضمونة لتمثيل النساء في الهيئات المنتخبة في القرى وعلى مستوى المحافظات. والتمثيل السياسي للنساء في الهيئة التشريعية الوطنية آخذ في الزيادة. ولدى نيبال مجتمع مدني مليء بالحيوية ونشط ويقوم بدور طليعي ليس فقط في مسائل الدعوة، مثل حقوق الإنسان وتمكين المرأة، وإنما أيضا في تكملة جهود الحكومة والمجتمع في مجال تنفيذ الأنشطة الإنمائية الاجتماعية والاقتصادية المستدامة.

وعلى الرغم من هذه الاتجاهات الإيجابية، ثمة تحديات هائلة ماثلة أمام نيبال. فالمؤشرات الاجتماعية ومؤشرات التنمية البشرية لا تزال من أدنى المؤشرات في العالم ووتيرة التحسن بطيئة. وللأسف، اتسمت فترة ما بعد مؤتمر القاهرة بتعاقب سريع للحكومات في نيبال. ومما يثير الارتياح أنه، في ثالث انتخابات عامة تجري بعد استعادة الديمقراطية البرلمانية التعددية في البلد، والتي نظمت قبل شهر، قرر شعب نيبال تصحيح هذه الحالة بانتخاب حكومة أغلبية مستقرة للسنوات الخمس القادمة.

وقد بدأت الحكومة الجديدة عملها بنشاط ولها توقعات كبيرة من عملية استعراض وتقييم المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التي بدأت في لاهاي في شباط/فبراير. وتمثل هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة تتويجا لعملية الاستعراض. وينبغي للتدابير التي ستعتمد هنا لإحراز تقدم في تحقيق أهداف المؤتمر أن تكون تطلعية النظرة وأن تبنى على الأسس التي وضعناها في القاهرة.

إن نيبال ترى أن المقترحات المتعلقة بالإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، التي أعدتها لجنة السكان والتنمية عن طريق الجهود المتفانية والدؤوبة لرئيسها، مقترحات عملية وتطلعية النظرة على نحو معقول وتستحق بسبب ذلك تأييدنا.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة كيرستي لينتونن، وكيلة وزارة خارجية فنلندا.

السيدة لينتونن (فنلندا) (تكلمت بالانكليزية): يشرفني أن أتكلم، ليس باسم فنلندا وحدها وإنما أيضا باسم الاتحاد الأوروبي. وقد أعلنت عن تأييد هذا البيان أيضا بلدان أوروبا الوسطى والشرقية المنتسبة إلى الاتحاد الأوروبي - استونيا، بلغاريا، بولندا، الجمهورية التشيكية، رومانيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، لاتفيا، ليتوانيا، هنغاريا - والبلد المنتسب قبرص.

لما كانت ألمانيا، الرئيس السابق، قد أدلت ببيان باسم الاتحاد، فإننا لا ننوي تكرارا ما قيل، ونود بدلا من ذلك القاء نظرة مستقبلية على تنفيذ برنامج القاهرة في المستقبل. كما نود أن ندرس الروابط القائمة بين المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والجهود الإنمائية الأوسع نطاقا التي نبذلها إذ نقترب من الألفية الجديدة.

إلا أن هناك شيئا واحدا يستحق التكرار، وهو تقديرنا العميق للعمل الممتاز الذي قام به كل الذين شاركوا في الإعداد لهذه الدورة الاستثنائية. كما نوجه شكرنا الخالص وبشكل خاص إلى شعبة السكان وإلى السيد شامي، وإلى صندوق الأمم المتحدة للسكان وإلى السيدة نفيس صادق، وأخيرا وليس بالتأكيد آخرا إلى السفير شودري الذي لن ننسى جهوده في توجيه دفة مفاوضاتنا.

طوال عملية الاستعراض هذه، اتخذ الاتحاد الأوروبي كنقطة بداية وكفرضية مفهوم النهج المتكامل للمسائل السكانية. ونحن نرى أن هذا يعني على حد سواء إدماج السياسة السكانية في السياق الأوسع للسياسة الاجتماعية، وبشكل أكثر تحديدا إدماج خدمات الصحة الإنجابية والجنسية في الرعاية الصحية الأولية.

من وجهة النظر هذه، من السهل أن نرى أننا إذا أردنا أن ننفذ الأهداف المتفق عليها في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فنحن بحاجة إلى العمل، ليس في قطاع الصحة الإنجابية والصحة الجنسية فحسب وإنما أيضا في القطاع الاجتماعي في مجمله: في التعليم، وفي المسائل المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وفي حماية الأقليات، وبشأن كامل طائفة مسائل الديمقراطية والحكم السليم المتنوعة. وعن طريق العمل الجاد فقط في هذه المجالات الحاسمة يمكننا أن نوفر المناخ الضروري الذي يمكننا من التحقيق الكامل لمفهوم الصحة الإنجابية والصحة الجنسية والحقوق الإنجابية.

ليس سرا أن الاتحاد الأوروبي يولي أهمية كبرى للنهج القائم على الحقوق الذي اعتمد في مؤتمر القاهرة ويرى أن الحقوق الإنجابية والحقوق الجنسية تتصل اتصالا وثيقا بحقوق الإنسان الأخرى المقبولة عالميا. وكما ذكر هنا مرات عديدة فإن موقف الاتحاد الأوروبي يقضي بأن جميع الأفراد، سواء كانوا رجالا أو نساء، صغارا أو كبارا - ينبغي أن يتوفر لهم الحق في اتخاذ القرارات الحرة المسؤولة المتعلقة بنشاطهم الجنسي.

إن الروابط بين التنمية الديموغرافية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية أوضحت في سياق جميع مؤتمرات الأمم المتحدة العالمية التي عقدت في التسعينات. غير أننا لن نغالي مهما قلنا في التأكيد على قوة الدليل المتوفر لدينا اليوم عن فائدة الاستثمار في القطاع الاجتماعي. إن الاستثمار في الخدمات الصحية والخدمات الاجتماعية الأساسية الأخرى تترتب عليه نتائج اجتماعية - اقتصادية أفضل من نتائج أي استثمار آخر. والإنتاجية الاقتصادية المتزايدة تساعد على القضاء على الفقر وعلى تعزيز الرفاه الاجتماعي، وتساعد بالتالي على تحقيق الأمن الإنساني الشامل.

إن السؤال بطبيعة الحال هو: من المسؤول عن توفير هذه الخدمات ومن الذي يجب أن يدفع كلفة تقديمها؟ إن اتفاقنا المشترك لا يزال هو أن هذه المسؤولية تقع على الحكومات الوطنية. وحتى لو كان تنظيم هذه الخدمات الأساسية يختلف من بلد لآخر وفقا للظروف الاقتصادية والاجتماعية وغيرها من الظروف فإن المسؤولية عن ضمان توفيرها بشكل شامل تظل ملقاة على عاتق الحكومات.

بعد قول ذلك، يجب ألا ننسى بأي حال من الأحوال الدور الحاسم الذي يمكن أن يقوم به التعاون الدولي في هذا الصدد. إن التعاون الدولي، سواء كان متعدد الأطراف أو ثنائيا، يصبح أكثر أهمية عندما يكون العالم أصغر حجما عن طريق الاتصالات ووسائل الاتصال المكثفة بين البلدان والشعوب، وأيضا عن طريق المشاكل المشتركة التي ينبغي معالجتها معا مثل مسائل البيئة العالمية. ويجب أن نذكر أنفسنا باستمرار بأن نبقي على تركيزنا وأن نتأكد من أن جهودنا في جميع هذه المحافل المختلفة متماسكة ومنسقة.

عندما نتكلم عن الموارد، من الواضح بطبيعة الحال أن الموارد المالية، الداخلية والدولية، حيوية لتحقيق الأهداف التي وضعت في مؤتمر القاهرة وأعيد تأكيدها هنا اليوم. إلا أن الأكثر أهمية هو الإرادة الأساسية التي يعطي اجتماعنا اليوم دليلا عليها.

وأيضا، في تعزيز أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ليس المرء بحاجة الى إعادة تأكيد الدور الحيوي الذي يمكن أن تقوم به المنظمات غير الحكومية والمجتمع الدولي في مجموعه. وقد علمنا أن أحسن النتائج وأكثرها قابلية للاستدامة في التنمية لا تتحقق إلا عندما يشارك ذوو المصلحة مشاركة مباشرة في تخطيط وتنفيذ وتطوير جميع الأنشطة.

هناك جانب مشجع بشكل خاص لعملية الاستعراض هذه هو المشاركة النشطة للمنظمات غير الحكومية وعلى وجه الخصوص المنظمات الشبابية في جميع مراحل العملية. إن التزامها وعملها الجاد سيحتاج اليهما أيضا في تنفيذ الإجراءات الرئيسية المتفق عليها هنا في المستقبل. ونحن نرى أن المجتمع المدني ليس فقط وسيلة كبيرة لتحقيق التغيير الاجتماعي، وإنما أيضا غاية في حد ذاته، لأن الديمقراطية الحقيقية والحكم السليم لا يمكن أن يزدهرا إلا في مناخ يشارك فيه المواطنون مشاركة نشطة في صنع القرارات على جميع المستويات.

فيما يتعلق بالبرامج الخاصة بالمراهقين - وهي من الأولويات القصوى بالنسبة للاتحاد الأوروبي خلال هذا الاستعراض - من الواضح أن الشباب أنفسهم بحاجة إلى أن يشتركوا اشتراكا مباشرا. ومن أكثر الموارد كلها تبشيرا بالخير المطلوبة اليوم لتحسين معيشة الشباب طاقة الشباب أنفسهم وذكاؤهم وحماستهم. إن خيارات التعليم والصحة والحياة المتوفرة للشباب اليوم ستحدد الآفاق

الاقتصادية والاجتماعية لجميع البلدان في السنوات المقبلة.

لقد أظهرت التجربة أن الشباب عندما تتوفر لهم المعلومات الجيدة، والتعليم عن الجنس، والمشورة السرية، والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية الشاملة، فإنهم يتعلمون كيف تكون لهم خيارات مسؤولة. ونتيجة لذلك، فإن حالات الحمل غير المرغوب فيه، وحالات الإجهاض، والإصابات بمرض الإيدز والأمراض الأخرى المنقولة بالممارسة الجنسية تنخفض بشكل كبير. كما أن الأساليب الجديدة نسبيا، مثل موانع الحمل الحديثة، ثبت أنها مأمونة وتمثل إضافات هامة إلى طائفة موانع الحمل.

ونحن، عندما نعود إلى ديارنا الليلة، سنأخذ معنا معرفة جيدة بأنه، بالرغم من أن المجال الذي نتعامل معه صعب وحساس بشكل غير عادي، فإن من الممكن ومن الحيوي بالنسبة لنا جميعا أن نعمل فيه معا. وإنني أعتقد أننا يمكننا أن نظل متفقين على أن هذه العملية - بكل حالات نجاحها وفشلها، وحالات تقدمها ونكساتها، كانت ناجحة. لقد كانت تجربة تعلم منها كل المشاركين سواء كانوا ممثلين حكوميين أو منظمات غير حكومية أو مشاركين من الشباب، أو كانوا موجودين في ديارهم في بلداننا، بما في ذلك البرلمانيون، والسياسيون، وأعضاء المجتمع المدني وغيرهم - الذين يتطلعون إلينا بعيونهم وأذانهم عندما نتكلم .

إلا أن الدورة الاستثنائية ليست حدثا منعزلا، فبرنامج العمل يؤكد وبحق على أنه يجب النظر إلى تنفيذه كجزء من جهود المتابعة المتكاملة لجميع مؤتمرات وقمم الأمم المتحدة الرئيسية في التسعينات. واتفقنا جميعا على مبدأ المتابعة المتكاملة للمؤتمر، ويرى الاتحاد الأوروبي أن تركيزنا ينبغي أن ينصب على الإجراءات التي اتفق عليها على المستوى القطري.

فمنح الناس الحرية والفرص التي يحتاجونها للنمو، والاضطلاع بالمسؤولية واتخاذ خيارات مدروسة لتحقيق ما لديهم من إمكانات - هو ما نراه على أنه هدف جدول أعمال مؤتمر القاهرة ومهمتنا المشتركة. المسألة ليست مسألة أرقام، بل ما هو أكثر أهمية: أي الحقوق والرفاه وتطور كل فرد بلا استثناء. وعلى هذا الأساس فقط يمكن لنا أن نأمل تحقيق التنمية البشرية المستدامة.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة لسعادة السيد ثيودورس كوتسونيس، نائب وزير الصحة في اليونان.

السيد كوتسونيس (اليونان) (تكلم بالانكليزية): اليونان بوصفها دولة عضوا في الاتحاد الأوروبي، تؤيد تماما بيان الاتحاد الأوروبي الذي أدلت به نائبة وزير الداخلية الألماني الاتحادي، وتتطلع قدما إلى تنفيذ جدول أعمال مؤتمر القاهرة. ونعتقد اعتقادا راسخا بأن هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة ستوفر حافزا جديدا لمسائل السكان والتنمية الأوسع نطاقا على عتبة القرن الحادي والعشرين.

ويتشاطر بلدي شواغل الدول الأوروبية الأخرى المتعلقة بمسائل شيخوخة السكان، وانخفاض معدل الخصوبة، وتوسع المناطق الحضرية المتزايد والهجرة الدولية. ويزيد من تعقيد الحالة تدفق المهاجرين في الفترة الأخيرة من البلدان المتاخمة لنا.

وفي وقت كهذا تزداد أهمية تعزيز التماسك الاجتماعي ووضع سياسات تحول دون نشوء المشاكل الاجتماعية مثل الاستبعاد الاجتماعي والفقر وجميع أوجه الإجحاف. ومما يستأثر بالاهتمام بصورة يومية معرفة الطريقة التي تراعي فيها السياسات القائمة والبرامج الجديدة وأية تنقيحات تتعلق بها الوقائع الجديدة وتخفف بها الفقر.

فحالة الغموض التي تسود بيئتنا، والمعرفة التي كُنا نظن أنها من البديهيات، والتحديات التي لا يزال يتعين علينا فهمها وتوقعات الذين حولنا غالبا ما تجعلنا في حيرة من أمرنا. وتتغير هذه الصورة الكالحة عندما ندرك أنه تم التغلب حتى على أصعب الحالات وأن المجتمعات استطاعت دوما البقاء على قيد الحياة. ويمكن أن ننظر إلى الوراء بحثا عن دروس تُستقى وعن أفكار لتلك الأزمنة التي تم فيها التغلب على المصاعب. وتتضمن هذه الدروس معرفة أية مؤسسات استطاعت أن تستمر في الوجود. والأسرة هي إحدى هذه المؤسسات - وربما كانت من أهمها. ونحاول دوما في سياساتنا أن نرى الآثار التي تترتب على الأسر. فإن لم نستهدف تقويتها مباشرة، علينا أن نتأكد من أننا لا نعمل على إضعافها.

وبالإضافة إلى ذلك، تركز سياساتنا على التعليم والعمالة، وهما أكثر المؤسسات ديمومة من حيث التكامل

والتماسك. وإن التأكد من حصول جميع الأطفال وصغار السن على تعليم أولي يُعد هدفا هاما من أهداف سياستنا الاجتماعية المتعلقة بصغار السن. ففرص العمل، التي ترتبط ارتباطا وثيقا بالتعليم، تصبح وسيلة للبقاء والكرامة الشخصية للأشخاص من جميع الأعمار. ويبدو أننا نتفق مع البلدان الأخرى بشأن هذين الهدفين؛ والواقع أننا أدمجنا أبعاد التعليم والعمالة في سياساتنا الاجتماعية.

وفيما يتعلق بالهجرة، رأينا أن أفضل طريقة لمواجهة آثارها هي من خلال النهوض المستمر بالسلام والاستقرار والتنمية في جميع البلدان المعنية. وفي منطقتنا، التي تواجه اليوم الآثار المترتبة على أزمة رهيبة، فإن من الأهمية بمكان النهوض بعملية سريعة لإعادة التعمير والانتعاش والتنمية لصالح شعوب جميع البلدان المتضررة. وفي هذا السياق، قدمت اليونان مبلغ ٧ ملايين دولار في شكل معونة إنسانية ونقدية وعينية، وجرى تحويل قسم كبير منه من خلال المنظمات غير الحكومية.

ومع أن الوقت قصير جدا لوصف جميع التدابير التي اتخذتها الحكومة اليونانية في إطار السكان والتنمية فضلا عن جميع التدابير التي نعتزم الاضطلاع بها، فإنني أود أن أنوه بالقليل منها.

في إطار الرعاية الصحية الوطنية والأولية، بدأنا باتباع المزيد من الممارسات الهادفة إلى تعزيز الصحة الإنجابية والجنسية والحقوق. وتتضمن الأولويات البارزة تنظيم الأسرة؛ وصحة الأمهات؛ والوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا والسيطرة عليها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)؛ صحة اليافعين والصحة الإنجابية؛ والتثقيف الجنسي وإسداء المشورة.

ونظرا لسرعة حركة تنقل السكان في المنطقة، بدأنا خطة تعاون مع البلدان الواقعة في منطقة جنوب شرقي أوروبا لإنشاء درع لمواجهة مرض الإيدز، وعززنا أيضا تخطيط خدمات الرفاه العامة وحددنا من جديد تقديم هذه الخدمات بأربع فئات، هي الأسرة والطفولة والشباب؛ وكبار السن؛ والمعوقين؛ والفئات المستضعفة اجتماعيا. كما حددنا إطارا للتعاون مع المنظمات غير الحكومية.

ومع هدف الحماية المتكاملة لوحدة الأسرة، قمنا بزيادة المعونات إلى الأسرة. واستنادا إلى خطة العمل الوطنية للعمالة، نواصل استحداث فرص عمل جديدة لمكافحة البطالة. ووفرنا مبادرات للقطاع الخاص بغية تعزيز التنمية الاقتصادية والإقليمية.

وإننا نعمل على تهيئة الظروف الضرورية لتمكين المرأة في الميادين السياسية والاقتصادية والثقافية من خلال تغيير تعريف إدوار الجنسين. ونواصل أيضا توفير رعاية طبية مجانية وتوفير الأدوية والإقامة في المستشفى من خلال النظام الصحي الوطني بالإضافة إلى إمكانية الوصول المجاني إلى نظام التعليم الحكومي لجميع المهاجرين الذين يحتاجونه، وللاجئين وطالبي اللجوء. وبالإضافة إلى ذلك، هيأنا ظروف وإجراءات الإقامة والعمل للمهاجرين الاقتصاديين الذين يقيمون في البلاد بصورة مشروعة.

ولكن بالنسبة لنا لا تزال طائفة من المسائل التي تعالج المشاكل المحلية والوطنية والإقليمية، ذات المنشأ العالمي في العديد من الحالات، مفتوحة للنقاش. وإننا ندرك أن الجوانب الإيجابية للعولمة يمكن أن تتعرض للخطر إذا لم نعزز التعاون الإقليمي الجيد، والعمل الدولي المتضافر والإرادة على التفكير بما يتجاوز حدودنا.

وتعتقد اليونان اعتقادا راسخا بأن هذه النظرة الدولية هي النهج الصحيح الذي يجب أن يأخذ به مجتمعنا. فقيمنا وتقاليدنا العريقة في مجال حقوق الإنسان والحقوق الاجتماعية تخولنا الاضطلاع بذلك.

إننا نعيش في عالم متغير، وتواجه الإنسانية العديد من التحديات. والأمر يعود إلينا لكي نحل مشاكلنا ونتغلب على العقبات استنادا إلى الدروس المستقاة والتحرك قدما نحو مجتمع شجاع وأكثر حساسية.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة لسعادة السيد فاليري بافلوف، النائب الأول لوزير العمل في بيلاروس.

السيد بافلوف (بيلاروس) (تكلم بالروسية): أود، نيابة عن وفد جمهورية بيلاروس، أن أتقدم بالتهانئ للسيد أوبيرتي، بمناسبة انتخابه لمنصبه الرفيع، وأن أعرب عن ثقتنا في أن هذه الدورة ستحقق النجاح في جميع مهامها في ظل رئاسته.

نود أيضا أن نعرب عن امتناننا للسفير أنوار الكريم شودري على ما قام به من عمل لا يكل بوصفه رئيسا للجنة التحضيرية للدورة الاستثنائية.

منذ أن انعقد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة في عام ١٩٩٤، أولت الإدارة الحكومية في بيلاروس، على جميع المستويات، اهتماما كبيرا لقضايا تحقيق التنمية المستدامة في البلد وللمشاكل السكانية. وفي عام ١٩٩٥، أنشئت اللجنة الوطنية للسكان والتنمية في بيلاروس لوضع مشروع السياسة الديموغرافية للدولة وتنسيق الأنشطة المحلية في مجال السكان.

وأجري تحليل شامل للتقدم المحرز في تنفيذ برنامج عمل القاهرة على الصعيد الوطني في مؤتمر - "بيلاروس بعد ثلاث سنوات على مؤتمر القاهرة" - عقد في منسك، في عام ١٩٩٧. ويعتبر اعتماد مفهوم السياسة الديموغرافية للدولة والمبادئ التوجيهية الرئيسية لتنفيذها أهم نتائج هذا المؤتمر. وقد تمت صياغة هذه الوثائق بمساعدة مباشرة من صندوق الأمم المتحدة للسكان.

لقد كان تحول بيلاروس إلى الاقتصاد السوقي مصحوبا بتدهور خطير في الحالة الديموغرافية، منذ عام ١٩٩٣. وبدأ الشعور برد فعل ديموغرافي للأزمة الاقتصادية وانخفاض مستويات المعيشة من خلال ارتفاع معدل الوفيات، خاصة بين الرجال الأصحاء؛ وانخفاض معدل المواليد ومتوسط العمر المتوقع؛ وتغير ملحوظ في تكوين الأسرة واستقرارها، والسلوك الإنجابي والهجرة. فقد حدث انخفاض طبيعي في السكان في جمهورية بيلاروس. ويجب أن تؤخذ نتائج كارثة تشيرنوبل، التي أثرت على الجزء الأكبر من جمهورية بيلاورس، في الاعتبار. ويواصل الاتجاه نحو شيخوخة السكان سرعته المتزايدة. كما واجهت بيلاروس مشكلة الهجرة غير الشرعية، في السنوات الأخيرة، بسبب موقعها الجغرافي.

وأجري تعداد في بيلاروس، في العام الحالي، أظهر أن عدد السكان يبلغ ١٠,٠٤ مليون نسمة. وأغتنم هذه الفرصة لأعرب، نيابة عن حكومة جمهورية بيلاروس وبالأصالة عن نفسي، عن تقديرنا للمدير التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، السيدة نفيس صادق، على ما قدمه الصندوق من مساعدة في الاضطلاع بالتعداد في بيلاروس.

ويوجد، في الوقت الراهن، أكثر من ١٠ برامج حكومية تهدف إلى تعزيز نظام الرعاية الصحية والصحة الإنجابية للسكان؛ والوقاية من زيادة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)؛ وتمكين المرأة وتحسين الأحوال المعيشية للأسر والشباب والمسنين؛ وتقديم المساعدة للاجئين، نفذت في جمهورية بيلاروس. ويشعر بلدنا بالامتنان البالغ لما قدمته الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة من تعاون. وجدير بالملاحظة، بصورة خاصة، أن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة العمل الدولية يوفران المساعدة الاستشارية والمالية لبلدنا من أجل تنفيذ مشروع دولي معني بتشجيع العمل لحساب الذات بين الذين يعانون من البطالة. وتمر صياغة مشروع دولي، يهدف إلى تحقيق المساواة بين الجنسين في بيلاروس وتشجيع عمل المرأة لحسابها الخاص، بمراحلها الأخيرة.

إن تحقيق المؤشرات وأداء المهام المنصوص عليها في برنامج العمل يتطلب موارد داخلية وخارجية كبيرة، واتخاذ الحكومات الوطنية تدابير هادفة، وإقامة علاقات مشاركة تتميز بالفعالية والوضوح. ويشاطر بلدنا شواغل العديد من الدول فيما يتعلق بتخفيض الموارد المخصصة لصناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها. ونرحب بالجهود التي تبذلها تلك الصناديق والبرامج بهدف زيادة فعالية الأنشطة البرنامجية وتحسين نوعيتها، بما يشمل الأنشطة في مجال السكان والتنمية. ونشعر، في ظل هذه الظروف، بالحاجة إلى تعاون أوثق بين الصناديق والبرامج، ومؤسسات بريتون وودز، والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية للتوصل إلى حل لهذه المشاكل المالية وزيادة جدوى التفاعل في منظومة الأمم المتحدة في مجال تنفيذ برنامج عمل القاهرة.

ونؤيد بشدة تعزيز أنشطة الصناديق والبرامج التنفيذية للأمم المتحدة بحيث تشمل الجميع مع مراعاة احتياجات ومتطلبات البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية لدى وضع هذه الأنشطة.

وينبغي التنويه بالتوصيات المتفق عليها من أجل مواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وعلى وجه التحديد، نلاحظ الأحكام التي تهدف إلى تعزيز الجهود المبذولة لحماية حقوق الإنسان وكرامة المهاجرين؛ ومنع الإتجار غير المشروع بالمهاجرين؛ وزيادة تدابير مكافحة مرض الإيدز والعناية بالصحة الإنجابية وتعبئة الموارد لتنفيذ برنامج عمل القاهرة.

وبلدنا يتمتع بخبرة بناءة في التعاون مع برامج الأمم المتحدة في مجال الأنشطة التنفيذية. ونهتم بمواصلة التعامل مع هذه المؤسسات، وبمساعدتها، التي قد تشكل إضافة مهمة للجهود الوطنية المبذولة لتنفيذ التوصيات المنصوص عليها في الوثيقة الختامية. ومن الأمور البالغة الأهمية، في هذه المرحلة، أن نقوم بصياغة وتنفيذ برامج متشعبة للتصدي لمشاكل السكان في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، بالاستفادة من إمكانات صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها الأخرى، والموارد الوطنية والأموال المقدمة من المانحين.

إن تطور الأحداث في أنحاء العالم خلال الشهور الأخيرة يبين بوضوح ما لصون السلم والأمن الدوليين من أهمية كبيرة في حل مشاكل السكان وتنفيذ برنامج عمل مؤتمر القاهرة بصورة عامة. فقد أدت العملية العسكرية المتعمدة والمدمرة في البلقان إلى ظهور مئات الآلاف من اللاجئين وعودة أمراض معدية خطيرة معينة. وأعادت بلدا أوروبيا كان متمتعا بازدهار نسبي، قرونا إلى الخلف في تنميته. ونرى أن الأزمة في البلقان يجب أن تشجع المجتمع الدولي على السعي إلى فهم أفضل للأهمية البالغة للعمليات المشتركة، في إطار القرارات التي تتخذها هيئات الأمم المتحدة في سبيل تسوية المنازعات العرقية بالأساليب السلمية، من أجل حفظ السلام وحماية حقوق الإنسان وإتاحة الفرصة لكل شخص لتحقيق إمكاناته الإنسانية والروحية دونما عائق.

ختاما، يود وفدي ملاحظة أن جمهورية بيلاروس تعتزم مواصلة بذل قصارى جهدها لتنفيذ المهام وتحقيق الأهداف المنصوص عليها في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد أندريه تسالا ميسي، وزير الدولة للتخطيط والتنمية في الكاميرون.

السيد ميسي (الكاميرون) (تكلم بالفرنسية): سيدتي، اسمحي لي أن أضم صوتي إلى الذين سبقوني في الكلام لأتوجه بأصدق التهنئة إليك باسم وفد الكاميرون، على أسلوب إدارتك للمناقشة في جلسات هذه الدورة الاستثنائية.

ترحب الكاميرون بقرار الأمم المتحدة بتكريس هذه الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين - التي يناسب عقدها بداية القرن الحادي والعشرين - للاستعراض والتقييم الشاملين لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، المعقود بالقاهرة في عام ١٩٩٤.

فقبل خمس سنوات اجتمع المجتمع الدولي لمناقشة مسائل السكان والتنمية. وإلى جانب التعبئة العريضة التي اضطلع بها تآلف الدول، كان الفكر الذي نشأ عن تلك الاجتماعات يتمثل في جعل الإنسان محور جميع التدابير الوطنية والدولية في مجال السكان والتنمية.

وما فتئت الكاميرون تشارك بقية المجتمع الدولي في وضع خطط العمل للتنمية البشرية المستدامة وفي استقصاء سبل ووسائل تنفيذها. واليوم يعرب بلدنا مجددا عن دعمه لتلك الخطط والسياسات. وفي هذا الإطار، قرر رئيس الجمهورية، السيد بول بيا، أن يكرس فترة رئاسته الأولى لتحقيق العدالة الاجتماعية ومكافحة الفقر.

وفي هذا السياق، اعتمدنا إعلانا يضع الأسس لاستراتيجية لمكافحة الفقر. كما اعتمدت مبادرة ٢٠/٢٠ بغية تخصيص المزيد من الموارد للقطاعات الاجتماعية.

وعقب مؤتمر القاهرة، اعتُمدت برامج وسياسات قطاعية أساسية عديدة ونفذت في بلدنا. وفي ميدان التعليم والصحة، بوسعنا أن نذكر مبادرتين: الأولى، اعتماد قانون إطاري يحدد آليات لتنفيذ خطط الرعاية الصحية الإنجابية، بما في ذلك مكافحة الأمراض التي تنتقل جنسيا، خاصة فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز). والمبادرة الثانية تمثلت في عقد محفل وطني معني بالتعليم أسفر عن اعتماد قانون بشأن المبادئ التوجيهية للتعليم. ويضمن هذا القانون للجميع حصولا متساويا على التعليم بدون تمييز. وهو ينص على إتاحة التعليم عن الحياة الأسرية ومن أجل ترقية الشروط الصحية والصحة في البيئة المدرسية.

أما فيما يتعلق بالأسر والقطاعات الاجتماعية الضعيفة، فيمكن أن نشير إلى أنه يجري حاليا وضع مدونة وطنية للأسرة، وتعزيز ومواصلة برنامج للتعليم في مجال الوالدية المسؤولة، ووضع تدابير تنظيمية وتشريعية

لحماية كبار السن والمعوقين والمجموعات السكانية الهامشية.

إضافة إلى ذلك، وضعت سياسة سكانية وطنية واتخذت خطوات لكفالة الحفاظ على البيئة.

كذلك فإن الإرادة السياسية لتحقيق النهوض بالمرأة أفضت إلى تنفيذ خطة وطنية متعددة القطاعات من أجل إدماج المرأة في التنمية. وتعنى هذه الخطة بسبعة مجالات ذات أولوية هي: أولا، تحسين ظروف معيشة النساء؛ وثانيا، تحسين المركز القانوني للمرأة؛ وثالثا، تنمية موارد بشرية نسائية في جميع القطاعات الإنمائية؛ ورابعا، وصول المرأة إلى مواقع اتخاذ القرار الفعلية؛ وخامسا، تعزيز مركز البنات من الأطفال وحمايتهن؛ وسادسا، محاربة العنف ضد المرأة؛ وسابعا، تحسين الإطار المؤسسي.

هذا هو الوقت الذي ينبغي لنا فيه أن نعرب عن امتناننا وتقديرنا للدعم المتزايد بانتظام لسياساتنا وبرامجنا الذي توفره وكالات منظومة الأمم المتحدة، لا سيما صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة.

وكما يعلم أعضاء الجمعية العامة، فإن التدابير المختلفة التي أشرنا إليها ترمي إلى تحسين ظروف معيشة سكان الكاميرون ورفاههم. وللأسف، لا بد من أن نقر بوجود عقبات شتى تحول دون تحقيق هذه السياسات الجريئة لجميع النتائج المرجوة منها. وهذه العقبات هي: في المجال الاجتماعي، التنوع الديني والثقافي؛ وفي المجال الاقتصادي، انخفاض مطرد في المساعدة الإنمائية الرسمية، والعبء المفرط الثقل للدين الخارجي، وتدهور معدلات التبادل التجاري، والصعوبات أمام وصول سلعنا إلى الأسواق الدولية.

ويظهر كل ذلك إلى أي مدى تظل مساهمة المجتمع الدولي ذات أهمية حيوية لنا. وفي هذا الصدد نعرب عن ارتياحنا لتوافق الآراء الواسع النطاق الذي برز خلال هذه المناقشات بشأن الحاجة إلى إنشاء تضامن حقيقي وفعال فيما بين الشعوب. وتأمل الكاميرون أن يكون الالتزام الذي أعلنته البلدان بتحقيق نتائج أفضل في السنوات المقبلة مصحوبا بتعبئة فعلية للموارد اللازمة.

ونحن بدورنا لئن كنا نؤيد القرارات التي تصدر عن هذا التجمع، فإننا نظل على اقتناع بعدم إمكانية تحقيق شيء ملموس ودائم بدون سلام. ومن ثم، ستواصل الكاميرون العمل بنشاط من أجل قيام مجتمع مزدهر يسوده السلام والأمن. وندعو المجتمع الدولي إلى تعبئة طاقاته لإيجاد حلول للصراعات العديدة القائمة.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيدة يولاندا روخاس أوربينا، نائبة وزير شؤون الأسرة في فنزويلا.

السيدة روخاس أوربينا (فنزويلا) (تكلمت بالاسبانية): يود وفد جمهورية فنزويلا أن يعرب عن تحياته الحارة والأخوية لشعوب العالم المجتمعة هنا لاتخاذ قرارات استراتيجية في ميدان السكان والتنمية.

لقد شاركت فنزويلا في المؤتمر الدولي الرابع المعني بالسكان والتنمية، الذي عقد في القاهرة في عام ١٩٩٤، وأيدت بدون تحفظ النهج الجديد الذي اعتمده المجتمع الدولي. ويضع هذا النهج حقوق واحتياجات البشر في صميم السياسات السكانية. ويعرب بلدي مجددا عن التزامه بتنفيذ الاتفاقات التي وقعت في القاهرة وبجميع المقترحات التي خرجت بها جلسات اللجنة التحضيرية لهذه الدورة الاستثنائية. إنها تشكل دون شك إطارا مرجعيا عالميا لاعتماد تدابير استراتيجية تمكن من الإسراع بتنفيذ برنامج العمل وكفالة بلوغ الأهداف الموضوعة لسنة ٢٠١٥.

وقد كانت السنوات الخمس التي مرت منذ عام ١٩٩٤ قاسية جدا على بلدي. فالنظام السياسي الذي أنشئ قبل ٤١ سنة انهار في خضم أزمة اقتصادية واجتماعية معقدة. ويشهد الاقتصاد الفنزويلي كسادا حادا في الوقت الذي يواجه فيه تكاليف باهظة لخدمة الدين الأجنبي تبلغ ٥٠ في المائة تقريبا من ميزانيتنا السنوية وتخفض بالتالي استثماراتنا الاجتماعية بقدر كبير. والاحتياطيات الوطنية في انحدار مستمر بينما التضخم في ارتفاع، مما يؤدي إلى زيادة حدة حالات عدم المساواة.

إن مستوى معيشة سكان فنزويلا تدهور على نحو خطير، وقد أثر ذلك في المقام الأول على الأطفال والشباب والنساء. وورثنا به حالة اجتماعية قابلة للانفجار. ويعيش ٨٦ في المائة من أهل فنزويلا في فقر

شديد، ويعيش ٤٦ في المائة من هؤلاء في فقر مدقع. وقد ارتفعت البطالة والبطالة المقنعة إلى معدلات مفزعة.

وفي سياق هذه الحالة الصعبة، تضرر أيضا مجالا التعليم والصحة. فقد انحدرت معدلات التعليم بقدر كبير، وأدى ذلك بدوره إلى خفض التغطية بالخدمات الصحية ومستوى تلك الخدمات. وارتفعت مستويات وفيات الرضع والأمهات خلال هذا العقد، مما أنشأ عقبات أمام بلوغ الأهداف المقترحة في مؤتمر القاهرة. وحالات الحمل بين المراهقات تمثل واحدة من أخطر المشاكل، ولها أثر على انتشار الفقر. ومن بين كل ١٠٠ من حالات الولادة المسجلة، تعود ٢٠ منها لنساء دون سن الـ ١٩. ووباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز) ينتشر بإطراد بين الشباب والنساء.

وحتى تعكس حكومة بلدي اتجاه هذا الوضع، فإنها تتصدى لتحدي إحداث تغيير هيكلي كبير لبلورة هيكل الأمة من جديد وتعزيز النظام الديمقراطي، حتى يخدم على نحو أفضل مجتمعا سياساته العامة قائمة على العدل. ووفقا لذلك، نركّز على تعزيز الموارد البشرية بغية الإسهام في التنمية القابلة للاستدامة، مع تركيز خاص على أهمية التعليم، واحترام حقوق الإنسان، ورفاه جميع الرجال والنساء في فنزويلا.

إن عقد الجمعية التأسيسية الوطنية العريضة القاعدة سيمكّن من إعادة توجيه السياسات وإعادة هيكلة الجهاز الإداري للدولة والجهاز القضائي. كما أن اعتماد دستور جديد سيكون في لب الإجراءات التي ستتيح لنا تحقيق توازن سياسي، واجتماعي، واقتصادي، وبيئي، وإقليمي يحتاج إليه كثيرا.

إن فنزويلا تتحرك قُدما في عملية ثورية ديمقراطية سلمية، واضعة خطة جديدة للبلد تكفل لجميع المواطنين ممارسة حقوقهم غير القابلة للتصرف.

وبالرغم من الوضع المعقّد المذكور آنفا، صدر مؤخرا في بلدي قانونان هامان: القانون المتعلّق بممارسة العنف ضد المرأة والأسرة، الذي يتضمن آليات لحماية حقوق المرأة والدفاع عنها في حالات العنف العائلي؛ والقانون المتعلّق بحماية الأطفال والمراهقين، الذي يجسد حقوق وواجبات الأطفال والمراهقين من البنين والبنات من وجهة نظر المواطنية. وذلك القانون يشكّل إطارا قانونيا لوضع نظام وطني للحماية الشاملة للأطفال والمراهقين من البنات والبنين.

ومما له أهمية مساوية بالنسبة لنا اتخاذ إجراءات لتعزيز الصحة الجنسية والصحة الإنجابية. وهذا سيكفل حصول المراهقين - ذكورا وإناثا - على المعلومات بشأن منع حالات الحمل المبكّر، وبشأن التشخيص المبكر للأمراض المنقولة بالممارسة الجنسية، بما في ذلك مرض الإيدز، والعلاج منها. إن الاهتمام الشامل المنسق من جانب المنظمات الحكومية وغير الحكومية سينعكس في خطة وطنية لمنع حالات الحمل المبكر وأيضا لتقديم الرعاية الصحية للنساء الحوامل، والكشف عن سرطان الثدي وعنق الرحم وتعزيز برامج تنظيم الأسرة.

وفي مجال التعليم نحن ملتزمون بالتحرك قُدما في الإصلاحات الضرورية لضمان المزيد من الانتظام في المدارس، مع تركيز الاهتمام على تعليم ما قبل سن الدراسة والتعليم الفني.

أخيرا، نريد أن نؤكد مجددا أمام الجمعية استعدادنا والتزامنا بأن نعزز بطريقة جماعية، عن طريق الحكومة وعن طريق المجتمع المدني - الذي نحن بحاجة إلى دعم المجتمع الدولي الهام له - تنفيذ برنامج العمل من أجل تحقيق تنمية قابلة للاستدامة في مناخ من احترام حقوق الإنسان، وبهذه الطريقة يمكن للرجال والنساء والأطفال والمسنين أن يعيشوا في بلد تصبح فيه الكرامة والتضامن والعدالة الاجتماعية من وقائع الحياة اليومية.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة لسعادة السيدة كلوديا فريتشي، رئيسة وفد ليختنشتاين.

السيدة فريتشي (ليختنشتاين) (تكلمت بالانكليزية): لقد أسفر مؤتمر القاهرة عن تغيرات هامة في النُهج التي يجري بها تناول مسائل السكان ومسائل الصحة على حد سواء، بالتركيز على أن السياسات المتعلقة بالسكان والصحة الإنجابية ينبغي أن تكون قائمة على حقوق الأفراد. وهذا النهج القائم على الحقوق هو الإنجاز الكبير لمؤتمر القاهرة، واحترام الكرامة الإنسانية لكل فرد هو ما تتوارثه الأجيال المقبلة عن ذلك المؤتمر.

نود أن نعرب عن امتناننا لجميع الذين ساهموا بشكل كبير في الإعداد لهذه الممارسة الاستعراضية

وعلى وجه الخصوص صندوق الأمم المتحدة للسكان، تحت قيادة مديرته التنفيذية السيدة نفيس صادق، وللسفير شودري، الذي كان قائدا قديرا للغاية خلال المفاوضات المطولة الصعبة بشأن الإجراءات الحاسمة التي ستتخذ مستقبلا لزيادة التنفيذ.

إن الاستثمار في الرعاية الصحية والتعليم عنصر هام يتناول المسائل السكانية، وهو استثمار قيِّم في مستقبلنا جميعا. إن التعليم يمكِّن الفرد من اتخاذ القرارات الواعية المسؤولة، وهو شرط مسبق لتنفيذ النهج القائم على الحقوق ويؤدي إلى توسيع نطاق خيارات الناس، وهذا عنصر جوهري في تعريف التنمية البشرية.

تعليم البنات بشكل خاص إسهام حاسم في تنفيذ ما تضمنه برنامج عمل القاهرة لأنه يمكنهن من ممارسة سيطرة أكبر على شؤون حياتهن. وهذا يصدق بشكل خاص على مجالات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، حيث ما زال تجنب حالات الحمل غير المرغوب فيه والحماية ضد الأمراض المنقولة بالممارسة الجنسية، وعلى وجه الخصوص مرض الإيدز، من أكبر التحديات.

إن ليختنشتاين لم تكن استثناء لما هو عليه الحال في منطقتنا، حيث نجحت نسبيا الحملات التي تركِّز على الإعلام وعلى التعليم بشأن الجنس وتستهدف منع زيادة انتشار مرض الإيدز الوبائي. وإن القيام بإجراء عالمي أكثر عزما وتضافرا تمس إليه الحاجة، حيث يواصل مرض الإيدز آثاره المدمرة في العديد من أجزاء العالم. إلا أن علينا أن ندرك أن عمل الحكومات في هذا المجال، كما هو الحال في مجالات أخرى، ليس وحده هو المطلوب، بل إن دور المجتمع المدني يتسم أيضا بأهمية كبرى. وهناك منظمات غير حكومية عديدة، بعد أن قدمت إسهامات قيِّمة في مجال التعليم وبناء الوعي، ستواصل إكمال أنشطة تقوم بها حكومات ومنظمات دولية. إن التغلب على تهديد مرض الإيدز لن يكون ممكنا إلا بإحداث التغيير نحو السلوك الجنسي المسؤول القائم على احترام الصحة الجنسية والصحة الإنجابية.

من الواضح لنا أن تنفيذ برنامج عمل القاهرة يرتبط ارتباطا وثيقا بتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وإن الأجزاء ذات الصلة من الإجراءات الرئيسية التي تتخذ مستقبلا والمعروضة علينا هي بالتأكيد خطوة في الاتجاه الصحيح. إن المؤتمر العالمي الرابع للمرأة، الذي عقد في بيجين، اتخذ من نتيجة مؤتمر القاهرة أساسا لزيادة تطوير حقوق المرأة. ومما له أهمية حاسمة أن نواصل العمل بهذا النهج المتكامل في متابعة مؤتمرات الأمم المتحدة الكبرى.

هناك نقطة هامة هي مسألة العنف القائم على التمييز بين الجنسين، والعنف العائلي والعنف الجنسي، وهذه ظاهرة معقدة واسعة الانتشار ومتعددة الوجوه لا تزال تؤثر تأثيرا ضارا على المرأة في أنحاء العالم، وحكومة ليختنشتاين لا تزال تزيد جهودها لمحاربة هذه الظاهرة.

إن الإجراءات الرئيسية المستقبلية التي ستعتمد في نهاية الدورة الاستثنائية ستعزز الإرادة السياسية لتنفيذ برنامج عمل القاهرة وستكون أيضا أساسا لتحقيق أهدافه وستؤثر بالتالي تأثيرا إيجابيا على نوعية حياة الأجيال المقبلة.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): أعطي الكلمة لسعادة السيد رشيد عليموف، رئيس وفد طاجيكستان.

السيد عليموف (طاجيكستان) (تكلم بالروسية): إن الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة مكلَّفة بمهمة بالغة الأهمية: مهمة أن تستعرض التقدم المحرز في الخمس سنوات التي انقضت منذ اعتماد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة استعراضا موضوعيا هادئا. وهدف هذه الممارسة هو رسم الطريق للعمل مستقبلا على أساس الدروس المستفادة، سواء على الصعيد الوطني أو الصعيد الدولي.

تؤيد طاجيكستان تأييدا راسخا أهداف ومقاصد برنامج عمل مؤتمر القاهرة. وتبذل حكومة الجمهورية جهودا كبيرة لحل مشاكلها السكانية. وقد وضعنا واعتمدنا سلسلة من التدابير التي تحدد المعايير الهادفة إلى بناء أساس قانوني للعمل في مجال السكان. ومن بين هذه التدابير البرنامج الوطني المعنون "استراتيجية جمهورية طاجيكستان لحماية صحة شعبها حتى العام ٢٠٠٥"، فضلا عن رزمة من القوانين التي وضعت لتحسين الظروف التعليمية والتأهيل الاجتماعي للاجئين والمهجَّرين.

وفي الوقت نفسه، واجه بلدي لدى تنفيذ برنامج عمل مؤتمر القاهرة صعوبات كبيرة انبثقت من الصراع الأهلي فيه المستمر منذ سنوات عديدة، والذي بلغ عدد ضحاياه ما يقرب من ٦٠ ٠٠٠ شخص بين قتيل ومفقود، والذي تسبب في أن يجد مئات الآلاف من المواطنين أنفسهم يعانون من محنة إعادة التوطين أو اللجوء. وواجه بلدي أيضا مشاكل الانتقال إلى اقتصاد السوق، وبخاصة الانهيار الاقتصادي والحماية الاجتماعية الضعيفة. وفي الوقت الحاضر، هناك ثلاثة عاطلين عن العمل مقابل كل شخص يعمل.

ومن بين أخطر المشاكل الافتقار إلى الأموال من أجل استثمار رأس المال في المجال الاجتماعي. وفي هذا الصدد، ثمة جملة عوامل تؤدي دورا سلبيا، منها الهيكل الاقتصادي في البلد الموروث من الاتحاد السوفياتي السابق، والذي لا يستطيع أن يفي بمتطلبات اقتصاد السوق؛ والبُعد الجغرافي لطاجيكستان الذي يترتب عليه أثر ضار على النشاط الاقتصادي الخارجي؛ وتضاريسها الجبلية التي تجعل سبعة في المائة فقط من مساحة بلدنا ملائمة للاستقرار البشري. وهذا كله يجعل من الدعم الخارجي لبلدنا مسألة حاسمة الأهمية. ونحن ممتنون للبنك الدولي ولصندوق النقد الدولي على ما قدماه من دعم لجهود حكومتنا من أجل التغلب على هذه الصعوبات.

ويفهم بلدي فهما عميقا ضرورة الاضطلاع بأي شيء ممكن للوفاء بأهداف برنامج عمل مؤتمر القاهرة. وفي هذا الصدد أقرت حكومتي إجراءات تحظى بالأولوية في عدة ميادين.

لقد أدى الصراع الأهلي في طاجيكستان إلى موجات عديدة من إعادة التوطين، سواء داخل حدود الجمهورية أو فيما وراءها. ووصل عدد الذين أجبروا على إعادة التوطين ٧٠٠ ٠٠٠ نسمة. وأدت نسبة الهجرة التي لم يسبق لها مثيل إلى تدفق كبير في أعداد العمال غير المؤهلين. وتغيَّر التركيب القومي للبلاد. ولهذا فإن مسألة الهجرة - التي أصبحت بسبب الصراع الأهلي عنصرا ديموغرافيا هاما - تنطوي على أهمية خاصة جدا بالنسبة لنا. وفي هذا السياق، نولي أهمية كبيرة لتنفيذ قرارات مؤتمر جنيف الإقليمي لعام ١٩٩٦ لمعالجة مشاكل اللاجئين والنازحين وأشكال النزوح الأخرى والعائدين في بلدان رابطة الدول المستقلة والدول المجاورة ذات الصلة.

ثمة عنصر بالغ الأهمية هنا، وهو شرط أساسي للتنمية المستدامة، يتمثل في التعليم. وبالرغم من حقائق أن المؤسسات التعليمية يمكن الوصول إليها من حيث الموقع والإعداد وأن مستوى المعرفة بالقراءة والكتابة في صفوف السكان الطاجيك لا يزال مرتفعا، فإننا رأينا منذ السنوات التي مرت على استقلالنا مستوى يثير الفزع في التسرب من المدارس، وزيادة في عدد المتسربين وعانينا نقصا في المعلمين المؤهلين. وبسبب نقص التمويل لا تستطيع الدولة توفير الإمدادات الكافية من الكتب المدرسية ولا يمكن إنشاء المباني المدرسية بالسرعة الكافية، لا سيما في الأماكن التي تعرضت للحرب الأهلية. والصعوبات التي يعاني منها النظام التعليمي تستدعي أيضا اتخاذ تدابير عاجلة، أولا، لإيجاد مصادر تمويل جديدة، بما في ذلك، بطبيعة الحال، المساعدة الدولية والتمويل الخاص من البلدان التي استقلت حديثا.

وبطبيعة الحال، إن التنمية المستدامة في أي بلد تعتمد في نهاية المطاف على الرعاية الصحية المناسبة. وإذ تدرك حكومة طاجيكستان ذلك فإنها تتابع عملها الموجَّه نحو تحقيق هدف تحسين نظام الرعاية الصحية، مركِّزة على خفض معدلات وفيات الرضع والأمهات وزيادة العمر المتوقع عند الميلاد.

إن القضاء على أوجه عدم المساواة بين الجنسين في الحصول على الرعاية الصحية والعمالة والتعليم؛ وتحسين مركز المرأة؛ وحماية الأسرة؛ والأمومة والطفولة هي مشاكل لا يزال حلها يمثل أولوية بالنسبة لنا. وبالرغم من الصعوبات التي سببها الصراع الأهلي والانتقال إلى اقتصاد السوق، فإن لدينا في طاجيكستان آلية لضمان الحقوق والفرص المتساوية، وبخاصة في مجال التعليم وتنظيم الأسرة. واضطلعت الحكومة بإجراءات هامة لتحسين صحة المرأة وخفض وفيات الأمهات. ومنذ ١٩٩٥، أقمنا علاقة تعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبفضل ذلك التعاون أنشأنا مراكز ومكاتب مستقلة للصحة الإنجابية في مكاتب إسداء المشورة للنساء على المستويات الوطنية والإقليمية والحضرية. ويجري أيضا الاضطلاع بتنفيذ إجراءات لمنع استخدام الإجهاض كوسيلة من وسائل تنظيم الأسرة.

ويجري الاضطلاع بهذه المهام في أكثر الظروف تعقيدا في مرحلة ما بعد الصراع. وشهدت أنحاء البلاد تدهورا حادا في الظروف الاجتماعية والاقتصادية، مما أدى إلى تكرار تفشي الأوبئة، لا سيما الأمراض التي

تسببها المياه. كذلك شهدنا زيادة في الأمراض المنقولة جنسيا ووباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز). وبالرغم من حقيقة أننا أقمنا تعاونا مثمرا مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، حيث نفذنا في سياقه منذ ١٩٩٦ برنامجا للمعالجة الوقائية من مرض الإيدز ومنعه، فإن انتشار هذا الوباء في القرن الحادي والعشرين يعد مصدرا للفزع الشديد. وهذا كله يجري في بلد يفتقر إلى التمويل الكافي للرعاية الصحية وإلى العاملين المؤهلين في المجال الطبي.

وتحاول الحكومة أيضا أن تركّز على تطوير واتقان نظام لجمع وتحليل البيانات الديموغرافية، وهذا عامل أساسي لأية سياسة سكانية علمية وفعالة، ومن بين التدابير التي ستتخذ في هذا المجال، نتطلع إلى إجراء الإحصاء السكاني المقبل في طاجيكستان، والذي هو الأول من نوعه منذ الاستقلال.

هناك صعوبات عديدة لا يزال يتعيَّن التغلب عليها لتحقيق الأهداف النبيلة لمؤتمر القاهرة. غير أننا مقتنعون بأنه من خلال السياسات المبررة والمعدة إعدادا جيدا للحكومات الوطنية وبالدعم الراسخ من جانب المجتمع الدولي، سنحقق هذه المهام بصورة فعّالة. وطاجيكستان تقف على استعداد للإسهام في هذه المهمة الهامة.

الرئيسة بالنيابة (تكلمت بالروسية): استمعنا إلى المتكلم الأخير في المناقشة لهذه الجلسة.

أعطي الكلمة الآن للممثلين الراغبين في الإدلاء ببيانات ممارسة لحق الرد. هل لي أن أذكّر الأعضاء بأنه، وفقا لمقرر الجمعية العامة ٤٠١/٣٤ تقتصر البيانات التي تلقى ممارسة لحق الرد على ١٠ دقائق للبيان الأول وعلى ٥ دقائق للبيان الثاني، وتدلي بها الوفود من مقاعدها.

السيد آدم (إسرائيل) (تكلم بالانكليزية): يود وفدي أن يعتذر عن أخذ الكلمة في هذه المرحلة في دورة ينبغي أن تركّز على مسائل هامة تؤثر على الصحة وعلى الحالة الاجتماعية في أنحاء العالم.

ومما يبعث على الأسف أن رئيس الوفد الفلسطيني المراقب اختار في الملاحظات التي أدلى بها عند نهاية جلسة هذا الصباح، أن يثير مرة أخرى مسائل سياسية لا مكان لها في هذا المحفل.

ولا أريد أن أدخل في مناقشة جدالية مع المندوب الفلسطيني هنا. غير أنني أود أن أذكّر الجمعية بأن ٩٧ في المائة من السكان الفلسطينيين في الضفة الغربية وغزة، الذين ذكر المندوب الفلسطيني ظروفهم، يعيشون الآن في ظل الاختصاص القضائي للسلطة الفلسطينية نتيجة لاتفاقات بين إسرائيل والفلسطينيين. يضاف إلى ذلك أن عملية السلام، وليس محافل مثل هذا المحفل، هي التي تتيح الأطر المناسبة لحسم كل المسائل المعلّقة بين الأطراف المعنية، بما فيها مسألة اللاجئين الفلسطينيين.

وبفضل عملية الانتخابات الديمقراطية التي جرت مؤخرا في إسرائيل، توشك حكومة جديدة على تولي زمام الحكم وقد أعلنت أنها ترغب في مواصلة التقدم بعملية السلام. ونتطلع إلى إنجاز التقدم على جميع مسارات المفاوضات بما يؤدي إلى حسم جميع المسائل المعلّقة وتحقيق السلم الدائم في منطقتنا.

السيدة برغوتي (فلسطين) (تكلمت بالعربية): يستغرب وفدي أن يأخذ المندوب الإسرائيلي الكلمة للرد في هذه المرحلة قبل نهاية الجلسة. لذا، فإن وفدي طلب الكلمة ليمارس حقه في الرد.

إن كلمة الوفد الفلسطيني كانت منسجمة تماما مع هموم ومشاكل شعب بأكمله فيما يخص السكان والتنمية. أما رد الوفد الإسرائيلي، فهو يمثّل محاولة سخيفة لإقحام عناصر لا علاقة لها بالموضوع. على كل حال، من المهم القول إن المعلومات التي تقدم بها معلومات كاذبة.

ويكفي أن نقول إن ٢٠٠ ٠٠٠ فلسطيني في القدس الشرقية المحتلة يعيشون تحت الاحتلال الإسرائيلي المباشر. ويكفي أن نشير إلى أن كل السكان الفلسطينيين، في كل فلسطين، ما زالوا في حقيقة الأمر تحت الاحتلال

الإسرائيلي، سواء كانت الدبابات الإسرائيلية في المدن أو حولها. فذلك لا يلغي وجود حقيقة الاحتلال البغيض.

والأسوأ من ذلك أن المقولة الإسرائيلية التي قدمها تعبِّر عن فهم إسرائيلي عنصري يعتقد أن إنشاء بانتوستانات للفلسطينيين - على غرار بانتوستانات الفصل العنصري (الأبرتهايد) - يحل المشكلة الفلسطينية.

أما عن الحكومة الإسرائيلية الجديدة، فنحن بالفعل نأمل أن تتبع سياسات مختلفة عن السياسات السابقة، كما ونأمل أن يؤدي ذلك إلى قيام المندوبين الإسرائيليين هنا بالتعبير عن مواقف مختلفة ايضا عن المواقف التي سمعناها اليوم.

في كل الأحوال، يبقى المقياس للحكومة الجديدة، أو أية حكومة أخرى، تنفيذ الاتفاقيات، ووقف الاستيطان الاستعماري في الأرض الفلسطينية، والالتزام بأحكام القانون الدولي وأحكام القانون الإنساني الدولي، وكذلك بقرارات الأمم المتحدة ذات الصلة.

رفعت الجلسة الساعة ١٨/١٥.