

## الجمعية العامة

### الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون



### الجلسة العامة ٣

الأربعاء، ٣٠ حزيران/يونيه ١٩٩٩، الساعة ١٩/٠٠  
نيويورك

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

افتتحت الجلسة الساعة ١٩/١٠

البند ٨ من جدول الأعمال (تابع)

الاستعراض والتقييم الشاملان لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر  
الدولي للسكان والتنمية

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أبدأ بإعطاء الكلمة إلى  
سعادة الدكتور محمد فرهدي، وزير الصحة والتعليم  
الطبي في جمهورية إيران الإسلامية.

الدكتور فرهدي (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم  
بالفارسية والنص الانكليزي قدمه الوفد): شكّل ومثّل مؤتمر  
القاهرة وما تمخض عنه، وخاصة برنامج عمله، نقطة  
تحول تاريخية وأنشأ حلقة وصل عضوية بين السكان  
والتنمية. وأوضحت المشاركة الواسعة النطاق في القاهرة  
مدى الاهتمام العالمي بالسلسلة الواسعة من المسائل الهامة  
التي انطوى عليها المؤتمر ومدى الحساسية العالمية لها.  
وكما يتضح من المناقشات المكثفة حول المسائل موضوع  
النزاع فإن المجتمع الدولي، بعد خمس سنوات، يواجه  
تحديات صعبة في هذا الميدان، وما يزال يبذل أقصى  
جهده لإزاء كيفية تنفيذ الالتزامات التي تعهدت الدول بها  
في القاهرة، على خير وجه.

اسمحوا لي بإيضاح هذه النقطة إيضاحاً كبيراً: إن  
أول وأهم هدف لهذه الدورة الاستثنائية هو الاستمرار في  
الإخلاص لبرنامج عمل القاهرة نصاً وروحاً. وندمج هنا  
لتقييم حالة تنفيذ تلك الوثيقة الهامة، والوقوف على  
المنجزات التي تحققت حتى الآن على الصعيد الوطني  
والدولي، ولتحديد العقبات واستكشاف المبادرات  
والتدابير لزيادة تعزيز تنفيذ ذلك البرنامج.

ومن ثم من الضروري لنا جميعاً سواء كنا ننتمي إلى  
بلدان متقدمة النمو ونامية على حد سواء، أن نستغل  
الفرصة الحالية المؤقتة للدفع قدماً بحوار الشمال والجنوب  
والشراكة اللذين كانا من العلامات البارزة لمؤتمر القاهرة،  
فالوقت المحدود الثمين للدورة الاستثنائية ينبغي ألا ينفق  
على الخلافات غير الضرورية التي يمكن تجنبها والتي  
تحيط بالأفكار والمفاهيم الجديدة موضع النقاش.

فمسألة السكان ليست مسألة لعبة أعداد. بل إنها  
تتعلق بالكائنات البشرية وتتناول مفاهيم ومسائل هامة  
ودقيقة من قبيل الأسرة والزواج والإنجاب والحيوة  
الجنسية، التي تضطلع بدور رئيسي في حياة جميع  
المجتمعات. وبما أن هذه المفاهيم تتضمن مبادئ وقيماً  
أخلاقية أساسية عالمية، فإن معالجتها لا يمكن أن تخضع  
ببساطة لعقلية ونهج التفاضلي وعدم الاعتراض.

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.

الخدمات الضرورية. وهذه السياسات والتدابير التي عززها كثيرا الالتزام السياسي الرفيع للحكومة، أدت إلى انخفاض حاد في المعدل الإجمالي للولادات بين ١٩٨٤ و ١٩٩٧. وخلال الفترة نفسها، انخفض المعدل الطبيعي السنوي للنمو السكاني من ٣,٢ في المائة إلى ١,٤ في المائة.

وهناك ركن هام آخر من هذه الاستراتيجية يتعلق بإنشاء نظام للرعاية الصحية على نطاق البلاد، والذي يشمل الآن ٩٥ في المائة من سكان البلاد. وهذا النظام يوفر جميع عناصر الرعاية الصحية الأولية، بما فيها الصحة الإنجابية، كجزء من صحة الأسرة بطريقة متكاملة. ومن بين الإنجازات الهامة لهذا النظام الانخفاض الكبير في معدلات وفيات الرضع والأطفال، وكذلك في معدلات وفيات الأمهات.

وإن تمكين المرأة كان سمة هامة أخرى من مجمل السياسات العامة للحكومة الإيرانية إبان السنوات الـ ١٥ الماضية وأسهم ذلك إسهاما كبيرا في نجاح السياسة وتنظيم الأسرة. وجهدت الحكومة باستمرار من أجل النهوض بمرکز المرأة، وذلك، في جملة أمور أخرى، من خلال نشر القوانين، والنهوض بالتعليم على جميع المستويات وتسهيل مشاركة المرأة في جميع مجالات الحياة الاجتماعية. والمشاركة النشطة للمرأة في القطاع الصحي، بما في ذلك الأنشطة المتصلة بالصحة الإنجابية، تمثل جانبا هاما من مشاركتها النشطة ودورها المتعاظم على نطاق وطني، بالرغم من أنه لا يزال يتعين عمل المزيد. وكذلك فإن التزام الحكومة بالنهوض بالمجتمع المدني في الحياة الوطنية يرمي إلى تعزيز تمكين النساء على نحو أكبر.

وفي الختام، أود أن أؤكد على أن التجربة الوطنية في مجال السياسة السكانية وتنظيم الأسرة، التي اعترف بنجاحها على المستوى الدولي وأشادت بها الأمم المتحدة هذا العام، تقف كتأكيد حي على المواءمة بين الدين والنظرة الدينية والسياسات السكانية وتنظيم الأسرة. وتنطوي تجربتنا الفريدة على دروس نظرية وعملية هامة للمجتمعات الأخرى النامية. وفي هذا المجال، لدينا الرغبة والاستعداد لتشاطر تجربتنا مع البلدان الأخرى المعنية.

وأود كذلك أن أسترعي الانتباه إلى ضرورة احترام الثقافات الوطنية والقيم الدينية الخاصة للمجتمعات

بيد أن السياسات والبرامج السكانية تشكل على صعيد عملي أكثر العناصر أساسية في استراتيجية التنمية البشرية العامة لكل مجتمع من المجتمعات. وفي هذا السياق، يمكن أن يعتبر الفقر العدو اللدود لسياسات التنمية البشرية عموما، والسياسات السكانية على وجه الخصوص. بيد أنه ينبغي التأكيد على أن البيئة المؤاتية لصوغ وتنفيذ سياسات سكانية سليمة لا يمكن أن تقتصر على المستوى الوطني وحده. فتهيئة ومساندة بيئة مؤاتية عموما على المستوى الدولي ضروريتان على حد سواء بخاصة في أزمنا العولمة وتحرير الأسواق التي لا حدود لها.

ومن المتفق عليه عموما أن العديد من أهداف مؤتمر القاهرة لم تنفذ ويعود ذلك بصورة رئيسية إلى عدم كفاية المساعدة الدولية. وهذه الحالة المحزنة ينبغي معالجتها، وحقيقة الأمر، أن جزءا هاما من نجاحنا في هذه الدورة الاستثنائية سيرتبط مباشرة وسيتوقف على النجاح في تعبئة الموارد والتعاون الدولي. وصوغ سياسات أو برامج سكانية وطنية جديدة هو مجال آخر يحظى بالأولوية بالنسبة للبلدان النامية. وهذا هو النهج الصحيح وينبغي أن يلقى التشجيع والتيسر على نحو أكبر عن طريق عملية الاستعراض وعلى المجتمع الدولي تأييده. وينبغي لعملية الاستعراض أن تضطلع بمبادرات وتدابير عملية لتهيئة بيئة آمنة وداعمة للشباب والمراهقين.

واسمحوا لي أن أنتقل الآن إلى الساحة الوطنية. فحكومة جمهورية إيران الإسلامية بعد أن شاركت بنشاط في مؤتمر القاهرة وقدمت مساهمتها في النتائج النهائية التي أسفر عنها، تابعت بقوة تنفيذ برنامج عمل القاهرة. وإذ يستند دستور جمهورية إيران الإسلامية إلى الأسس الثلاثة وهي الإسلام والقومية والجمهورية، وفي الوقت الذي تحترم فيه حقوق وكرامة الفرد، فإن الأسرة تشكل الوحدة الأساسية في المجتمع والحياة البشرية حيث تحدد فيها حقوق ووظائف وأدوار الوالدين والأطفال على حد سواء، وسياستنا الوطنية، بما فيها تنظيم الأسرة تستند إلى هذا التعريف، مع إيلاء الاحترام المناسب للسمات الاجتماعية والثقافية وتطویر احتياجات ومتطلبات المجتمع.

وعلى مستوى يتسم بطابع عملي أكبر، فإن استراتيجيةنا لتنظيم الأسرة تستند إلى نشر التشريع المناسب في نفس الوقت، وتشجيع الوعي العام وتوفير

أمام الناس"، إذا استعملنا تعريف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي للتنمية.

والواقع أنه يجب أن تتاح للمرأة خيارات أوسع. وعلى الرغم من أن أمامنا طريق طويل، هناك تغيرات يمكن ملاحظتها في اتجاه إيجابي. لقد أصبحت الإنسانية الفرد واحتياجاتها محل اهتمام السياسات، بصورة متزايدة، وكذا الخدمات الصحية، بشكل تدريجي. وأصبحت التشريعات في هذا الميدان مواتية بقدر أكبر في كثير من البلدان. وهذا دليل على أننا نسير في الاتجاه الصحيح. وتلقى نوعية الرعاية مزيدا من الاهتمام أيضا. ويجري توسيع الخدمات الصحية لتشمل مجموعة أوسع نطاقا من الاحتياجات في مجال الصحة الإنجابية والجنسية. ويتم تنفيذ التدريب والدعوة. وقام المجتمع المدني بدور حيوي في تشجيع التغيير وتوفير الحلول العملية. وقد أخذت معدلات الإجهاد في الانخفاض في المناطق التي تتاح فيها خدمات تنظيم الأسرة. وهذا يعتبر تطورا إيجابيا، بالفعل.

غير أنه ما زالت هناك مشاكل هامة يتعين إيجاد حل لها. فمن بين التحديات الأشد إلحاحا الارتفاع البالغ لمعدلات وفيات الأمهات، وتزايد ما يدل على العنف القائم على أساس نوع الجنس، ونقص المعلومات والخدمات الملائمة بالنسبة للشباب، وأخيرا الزيادة الحادة في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). كل هذه التطورات مثيرة للقلق العميق. وتدعو إلى اتخاذ إجراءات متجددة، وبذل جهود أشد وأفضل تنسيقا، من جانب جميع المانحين، وجميع البلدان، وجميع من لهم سلطة تحديد الأولويات.

أولا، إن الأرقام الخاصة بمعدلات وفيات الأمهات تبين اختلافات غير مقبولة بين المناطق. وهناك عدة أسباب لذلك: وضع المرأة من حيث الصحة العامة والتغذية، والزواج المبكر، وعدم توفر سبل الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة، والمركز الاقتصادي والقانوني للمرأة، بصورة عامة. ولكن إذا عرفنا الأسباب، عرفنا أيضا ما هي التدابير والجهود اللازمة اتخاذها على سبيل الاستعجال للقضاء على تلك الأسباب. ويجب تعزيز الأمومة المأمونة كمسألة تتعلق بحقوق الإنسان.

ثانيا، إن العنف القائم على أساس نوع الجنس خلال دورة حياة المرأة كاملة يمثل مشكلة ذات أبعاد عالمية.

المختلفة في عملية تنفيذ برنامج عمل القاهرة وتنفيذ نتائج عملية الاستعراض في المستقبل. وهذا النهج والسلوك، عندما يمارسان من جانب الجميع يوفران بالتأكيد أساسا صلبا للتعاون الدولي الحقيقي المستدام.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيدة هلدني جونسون، وزيرة التعاون الإنمائي وحقوق الإنسان في النرويج.

السيدة جونسون (النرويج) (تكلمت بالانكليزية): لقد أحدث برنامج عمل القاهرة نقلة هامة في التفكير المتعلق بالمسائل السكانية. ونرى الآن نهجا إزاء السكان والصحة الإنجابية يستند إلى حقوق الفرد. ويجب علينا أن نضع الناس على رأس قائمة الاهتمامات. ويجب أن نحترم الكرامة الإنسانية والقيمة المتأصلة في كل كائن بشري.

ونعرف جميعا أن المناقشات التي أدت إلى عقد هذه الدورة الاستثنائية لم تكن سهلة. وصندوق الأمم المتحدة للسكان برئاسة السيدة نفيس صادق يستحق الثناء على ما قام به من إعداد لهذا المؤتمر. وفضلا عن ذلك، أود أن أشكر رئيس اللجنة التحضيرية، السفير تشودري، على جهوده التي لم تكل في مساعدتنا على تجديد التزامنا والتوصل إلى توافق في الآراء بشأن التدابير الرئيسية. وكذلك يجب الإقرار بفضل العديد من المنظمات غير الحكومية على ما قدمته من إسهامات.

فالاستثمار في القطاع الاجتماعي بصورة أكبر أساسي في معالجة المشاكل السكانية. وهذا يعني الاستثمار في رأس المال البشري. والدعم الأوسع الذي قدم لميثاق ٢٠/٢٠ يمثل خطوة في الاتجاه الصحيح. ولا يوجد أي استثمار أكثر أهمية من الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية والتعليم. ولا يوجد أي استثمار يؤدي إلى مردود أعلى. وتتصرف النرويج على أساس هذا الفهم، وهذه مسألة أموال وتركيز أولويات.

وتبين الدراسات أن تعليم الفتيات هو الاستثمار الوحيد الذي يعود بأكثر فائدة على الإطلاق. فالاستثمار في تعليم البنات، يعني انخفاضا في معدل وفيات الرضع والأمهات، وانخفاض الخصوبة وارتفاع الإنتاجية. وسوف يمنح هذا التعليم المرأة سيطرة أكبر على حياتها الخاصة. فبالإضافة إلى ضمان حق أساسي من حقوق الإنسان، فإن تعليم الفتيات والنساء يعني تعليم الأسرة بأكملها. والاستثمار في التعليم يؤدي إلى "توسيع نطاق الخيارات

الوصول إلى هذه المجموعة بفعالية. وتدرك أن مسألة الشباب مسألة صعبة في بلدان كثيرة، لكننا على ثقة أننا سنتوصل إلى حل للقضايا المعلقة في هذا المجال.

ختاماً، لقد بلغ تفشي وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مستوى أدى إلى عكس الاتجاه المواتي لمعدل الوفيات في العقود الأخيرة. وهذا المرض له تأثير مدمر على السكان وعلى التنمية الاجتماعية والاقتصادية بصورة عامة، في بلدان كثيرة. وهنا أيضاً نجد أن الفتيات والنساء يمثلن أضعف المجموعات. والمراهقات هن في الواقع، المجموعة الأكثر تعرضاً لخطر فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ويلزم أن تكون المرأة في وضع أفضل للتفاوض بشأن النشاط الجنسي المأمون حتى لا تتعرض صحتها لأضرار دائمة. والمعلومات وحدها ليست كافية ونحتاج إلى انضمام الرجال إلينا في معركة النشاط الجنسي المأمون. ويجب أن يقتنع الرجال بأن هذا هو كفاحهم أيضاً. إنها مسألة حياة أو موت بالنسبة لمجتمعات بأكملها.

إن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية يضع عبئاً ثقيلاً على نظم الصحة والتعليم. وهناك حاجة ملحة إلى عكس هذا الاتجاه. وفي هذا الصدد، يعد التنسيق الدولي أساسياً. غير أن أكثر ما نحتاج إليه هو التزام سياسي قوي من الحكومات الوطنية على أعلى المستويات. وهذا أمر حيوي إذا ما أردنا أن يكون الدعم فعالاً. لقد رأينا أنه يمكن عكس الاتجاه مثلما حدث في بلدان منها أوغندا والسنغال. ويجب أن تستفيد جيداً من هذه الدروس. فانتشار فيروس نقص المناعة البشرية يمكن وقفه، وعلينا أن نقوم بتغيير الوضع.

إن التنمية والسكان مرتبطان ارتباطاً وثيقاً. وما زالت الموارد المالية غير الكافية عقبة هامة في سبيل تنفيذ برنامج العمل. وتحمل البلدان المانحة والبلدان النامية مسؤولية مشتركة عن الوفاء بالتزاماتها، ليس التي تعهدت بها في القاهرة فحسب، بل في مؤتمرات الأمم المتحدة الأخرى أيضاً. وعلى البلدان المانحة أن تكفل عكس مسار انكماش المساعدة الإنمائية الرسمية، والوفاء بالهدف المتفق عليه البالغ ٠,٧ في المائة من الناتج الوطني الإجمالي لأغراض التنمية. والتنسيق هو العامل الأساسي لتحقيق أقصى أثر لجهودنا.

إن التحدي الذي نواجهه يتمثل في تحويل القول إلى عمل، وتحقيق تنفيذه، وتغيير الوضع. وكما قال السيد

فهو ليس من الأمور المتفشية فحسب، بل يتسم أيضاً بالحدة. فالعنف ضد المرأة قد يؤدي إلى القتل، ويسبب الاغتصاب والعنف العائلي، وتشويه الأعضاء التناسلية للمرأة والاعتداء الجنسي مشاكل صحية خطيرة. ويمكن تجنب حدوث هذه التعديات على حق المرأة في الصحة. ومن الممكن الحيلولة دون وقوعها. ويمكن بل ينبغي أن يمنع حدوثها، في بلدي وكذلك في جميع البلدان الأخرى.

إن البرامج الجديدة في قطاع الصحة تمثل فرصة ذهبية لضمان أن تعطى خدمات الصحة الإيجابية المتكاملة أولوية كافية. وينبغي أن تستخدم مؤشرات وفيات واعتلال الأمهات لرصد ما إذا كانت الصحة الإيجابية والجنسية تحظى بأولوية كافية. وتعتبر المساعدة الطبية المتخصصة فيما يتصل بالولادة مسألة أساسية. ويجب أن نواصل جهودنا لدعم هذه البرامج.

إن العنف الجنسي في سبيله لأن يصبح سلاحاً في المنازعات المسلحة. واللجئات في وضع ضعيف بصورة خاصة. إذ يتعرضن للعنف الجنسي والاعتداء الجنسي في كثير من الأحيان، ومعدل الوفيات بين الأمهات اللجئات بالغ الارتفاع في أغلب الأحيان. ورغم ذلك، هناك أمثلة عديدة توضح أن الحقوق الإيجابية قد أغفلت، إلى حد كبير، في وقت الأزمات. وهذا غير مقبول وينبغي التصدي له.

ثالثاً، إن المراهقين من الشواغل الملحة الأخرى. فهذه المجموعة تعاني بأعداد كبيرة من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وليس أقلها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وارتفاع عدد حالات الحمل ووفيات الأمهات بين المراهقات. وهذا يبين بوضوح مدى ضعف المراهقين وعدم كفاية الاستجابة لاحتياجاتهم. إن حالات عمل المراهقات تتسم بخطورة عالية، بصورة خاصة. فمعدل وفيات الأمهات في هذه المجموعة العمرية يزيد بمعدل يتراوح بين ضعفين وخمسة أضعاف عنه في المجموعات العمرية الأخرى في البلدان النامية.

لقد قدمت حكومة النرويج مؤخراً خطة عمل جديدة لتخفيض حالات الإجهاد. وتمنح الأولوية للإجراءات التي تستهدف المراهقات. ويلزم الأخذ بنهج أكثر حساسية وتوفير معلومات وخدمات أكثر ملائمة إذا أردنا الوصول إلى الشباب. وأنجح البرامج النرويجية حتى الآن هي التي أشركت الشباب والآباء والمجتمع المحلي في عملية التخطيط. وهذه المشاركة تعتبر أساسية إذا أردنا

بدور هام في توفير خدمات الصحة الإنجابية وتعمل في ذلك مع السلطات الرسمية بصورة وثيقة.

وتشمل التطورات الأخرى التي حدثت إعداد خطة محددة معنية بصحة المرأة ويجري تنفيذها في الوقت الحالي، وإنشاء مجلس لصحة المرأة على أساس قانوني. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الخطط المتعلقة بالأخذ ببرامج منتظمة للكشف على الثدي وعنق الرحم، على أساس تدريجي، بلغت مرحلة متقدمة من التخطيط. وسيبدأ الكشف الوقائي عن سرطان الثدي في وقت لاحق من العام الحالي وعن سرطان عنق الرحم في مطلع العام المقبل. وفيما يتصل بصحة المراهقين، تم وضع برنامج للتربية في مجال العلاقات والناحية الجنسية أساسه المدارس. وهذا برنامج شامل يعالج قضايا الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين بشكل واقعي.

وما زالت مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تمثل أولوية بالنسبة للحكومة الأيرلندية. وتتألف استراتيجيتنا من أربعة عناصر رئيسية: الوقاية، بما في ذلك الحد من الخطر والتثقيف؛ والعناية بالأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومراقبة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومناهضة التمييز.

لقد أكد برنامج عمل القاهرة وعملية الاستعراض أهمية الحد من مستوى الإجهاد في جميع أنحاء العالم. إن تحسين التربية الصحية، وتوفير سبل الوصول لخدمات تنظيم الأسرة ومنع الحمل أمران أساسيان لتحقيق ذلك. وتؤيد أيرلندا بقوة المبادئ الواردة في برنامج عمل القاهرة وفي عملية الاستعراض من وجوب عدم تشجيع الإجهاد كوسيلة لتنظيم الأسرة.

ومن ثم، من الضروري ضرورة بالغة بالنسبة لأيرلندا، كما هو من الضروري بوضوح بالنسبة للعديد من البلدان الأخرى، أن تقرر الوثيقة بأن السياسات والتشريعات فيما يتعلق بالظروف التي يسمح فيها بإنهاء الحمل، إن سمح به أصلا، هي أمر يقرره كل بلد لنفسه.

إن مؤتمر القاهرة كان واحدا من المؤتمرات العظيمة التي نظمتها الأمم المتحدة في العقد الماضي، فقد وضع أهدافا ومرامي محددة للمجتمع الدولي قاطبة فيما يتعلق بمعالجة مستويات عدم المساواة والظلم غير المقبولين في عالمنا. وهذه الأهداف مترابطة وتنم عن الرؤية التي وردت في ميثاق الأمم المتحدة. وتؤمن أيرلندا إيمانا

كوفي عنان، الأمين العام، هذا الصباح، "إن المخاطر لا يمكن أن تكون أكبر".

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد برايان كوين، وزير الصحة وشؤون الطفل في أيرلندا.

السيد كوين (أيرلندا) (تكلم بالانكليزية): أشعر بسعادة بالغة لهذه الفرصة المتاحة لي لتوجيه كلمة في هذه الدورة الاستثنائية. وأود، إضافة إلى ذلك، أن أتوجه بالتهنئة لكم، سيادة الرئيس، ولأعضاء مكتبكم على انتخابكم. كما أود الإشادة بالدكتورة نفيس صادق التي ساهمت بالكثير في برنامج عمل القاهرة وعملية استعراض السنوات الخمس.

هذه الدورة الاستثنائية هي خاتمة تلك العملية، التي ركزت الاهتمام على ما حققناه، نحن في المجتمع الدولي، في مجال السكان والتنمية منذ مؤتمر القاهرة. كما تسمح لنا، بل ترغمننا على إجراء تقييم للتحديات الباقية. وأعلم أن تحضير تقرير الأمين العام المقدم لهذه الجمعية كان عملية طويلة وصعبة. وأعرف أن كثيرا من الأعضاء كان عليهم قبول حلول وسط قاسية عليهم، وإني أشيد بجميع المشاركين وأقدم لهم التهنئة على الروح الودية التي مكنت صدور هذا التقرير.

وأود، في البداية، أن أشرككم في بعض التغييرات الوثيقة الصلة بالموضوع التي حدثت في أيرلندا في السنوات الأخيرة. ويتصل أهم تغيير بالانخفاض الحاد في معدل المواليد في أيرلندا، مما يشير إلى أن الأزواج هناك يتحكمون في خصوبتهم بدرجة أكبر كثيرا. فقد انخفض معدل المواليد من ٢١,٨ لكل ألف في عام ١٩٨٠ إلى ١٣,٥ في عام ١٩٩٨. وفي عام ١٩٩٥، كان معدل الخصوبة ١,٨٤، وهو أقل من معدل إحلال السكان البالغ ٢,١. لقد ظل معدل الخصوبة في أيرلندا أقل من معدل الإحلال منذ عام ١٩٩١.

ومنذ مؤتمر القاهرة في عام ١٩٩٤، جرى استعراض سياسات تنظيم الأسرة واستحداث برامج جديدة وتنفيذها. وكل من سلطات الصحة الإقليمية الثمان الرسمية مطلوب منها أن تضمن توفر خدمات منصفة وشاملة لتنظيم الأسرة، في متناول الجميع. ويحق للأشخاص في المجموعات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا الحصول على خدمات تنظيم الأسرة مجانا، من طبيب الأسرة الذي يعالجهم. وتقوم المنظمات غير الحكومية

والحكومة الأيرلندية ملتزمة تماما ببلوغ هدف الأمم المتحدة المتمثل في تخصيص نسبة ٠,٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدات الإنمائية الرسمية. وإنفاقنا على الرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الإنجابية، سيظل يمثل أولوية عليا لبرنامج العون الأيرلندي.

إن تأييد أيرلندا القوي للدور القيادي الذي يضطلع به صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية يؤكد تبرا عاتنا المتزايدة بانتظام لتلك المنظمة، فضلا عن تلك التي نقدمها عن طريق عضويتنا في المجلس التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية. وإضافة إلى مساهمتنا المنتظمة في أعمال الصندوق في السنة الماضية، سرت أيرلندا لتمكينا من القيام بتبرع إضافي مخصص تحديد العملية استعراض حصيلة مؤتمر القاهرة. وهذا إقرار بتأييد أيرلندا لتوافق الآراء الدولي بشأن المسائل السكانية.

وفي الختام، أود أن أؤكد التزام الحكومة الأيرلندية بالتنفيذ الجاري لبرنامج العمل. وسيمكننا برنامج العمل من التصدي للتحدي الذي يواجه المجتمع العالمي في القرن المقبل.

الرئيس (تكلم بالإسبانية): أعطي الكلمة الآن للسيد قلووك دينق قرنق وزير المساحة والتنمية العمرانية في السودان.

السيد قرنق (السودان) (تكلم بالعربية): قبل خمس أعوام تقريبا، اعتمدت هذه الجمعية الموقرة بتوافق الآراء، الذي انضم إليه السودان، برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، حسبما تضمنه تقرير المؤتمر في الوثيقة A/CONF/171/13/Rev.1، ولقد تمت الإشادة بمؤتمر القاهرة كحدث تاريخي، ووصفت اتفاقاته بأنها معلّم، كونها هدفت إلى رفع مستوى الحياة ورفاهية البشر من خلال سياسات وبرامج تتعلق بالسكان والتنمية. ولقد طرح برنامج العمل مجموعة من التوصيات لتحقيق أهداف هامة للسكان والتنمية، وغايات نوعية ذات أهمية حاسمة وداعمة لتلك الأهداف. ولعل من أبرز تلك الأهداف والغايات تحقيق النمو الاقتصادي المتواصل والتنمية المستدامة والتعليم، خاصة بالنسبة للبنات، والمساواة والإنصاف بين الجنسين، وخفض معدل مسببات وفيات الأطفال ووفيات الرضع، توفير فرص الحصول على خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، بشكل شمولي.

راسخا بأن دور الأمم المتحدة لا غنى عنه لبلوغ أهداف التنمية الدولية المتفق عليها وتؤكد التزامها الكامل بدور الأمم المتحدة في التعاون الإنمائي الدولي.

إن مسألة الوصول العادل للخدمات الصحية الأساسية، بما فيها خدمات الصحة الإنجابية، مسألة أساسية للتنمية الاجتماعية. وقد أحرز تقدم كبير في تحسين صحة الناس في البلدان النامية. وقد أدى توافر الأمصال وتطوير أساليب العلاج الرخيصة والفعالة للأمراض المعدية العادية إلى حدوث تحسينات كبيرة في معدلات بقاء الأطفال على قيد الحياة. وكل من المانحين الثنائيين والوكالات المتعددة الأطراف - مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان بوجه خاص - قد كفل توفر الخدمات الصحية وخدمات تنظيم الأسرة المحسنة المتاحة الآن للكثيرين من الناس في العالم النامي.

بيد أن التحديات المتبقية هائلة، فالعديد من الأمراض المعدية قد برزت مجددا، وهناك أمراض جديدة - لا سيما فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) - قد ظهرت، وتظل معدلات وفيات الأمهات أثناء النفاس على مستويات عالية بشكل غير مقبول في بلدان عديدة. وفي حين أن معدلات النمو السكاني قد انخفضت، حيث انخفضت بشدة في بلدان كثيرة، هناك معدلات خصوبة عالية جدا في الكثير من البلدان النامية.

إن برنامج العون الأيرلندي، الذي يركز بشدة على تخفيف حدة الفقر وعلى توفير الحاجات الأساسية، يولي الأولوية للقطاع الصحي، و ١٥ في المائة من ميزانية العون الأيرلندية في البلدان التي تركز عليها على سبيل الأولوية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تنفق على القطاع الصحي، بما في ذلك عنصر هام للصحة الإنجابية في العديد من مشاريعنا.

إن النهج المكرس في برنامج عمل القاهرة يتيح رعاية صحية أفضل ونوعية حياة أفضل لملايين عديدة. وتوفير المجتمع الدولي بأسره للدعم أمر أساسي لكفالة أن يمثل الاتفاق الذي أبرم في القاهرة قبل خمس سنوات أكثر من مجرد نوايا حسنة. ولا يمكن الوفاء بالالتزامات المعلنة في القاهرة بدون توافر مستوى كاف ومؤكد من التمويل للأنشطة السكانية.

إن مساعدة أيرلندا الإنمائية لما وراء البحار قد شهدت عدة سنوات من النمو المطرد وستظل على ذلك.

الدولية حقيقة أنه، استنادا إلى القبول العام بجدوى اتفاقات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فإن قرار الجمعية العامة ١٨٣/٥٣، أبان، وبعبارة ليس فيها أي لبس أو التواء، أن الاتفاقات التي تمت في المؤتمر لا يجب إخضاعها إلى إعادة تفاوض. لهذا فإن أية محاولة للقيام بعمل يخالف ذلك سوف تنقص من مصداقية هذه العملية، وقد تنتقص أيضا من المفهوم العام لبناء توافق الآراء في الأمم المتحدة الذي يقوم على أنه لا يجوز لمجموعة من الدول فرض إجراءات على الدول الأخرى، كما لا يجوز لأية مجموعة عرقله إجراءات تراها دول أخرى مهمة أو ذات جدوى، طالما أن هذه الإجراءات تتسق مع الأعراف والمبادئ الدولية المتفق عليها. حقيقة أن سياسات السكان تظل مسألة من صميم اختصاص القرار السيادي الوطني.

استنادا إلى المبادئ التي أشرت إليها أود الآن التعليق باختصار على قضايا محددة في مشروع الوثيقة المتضمنة كمقترحات جديدة لإجراءات إضافية في سياق تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. فبالنسبة لقضية الفقر والتنمية الاقتصادية والبيئة، نلاحظ بأسف فشل الوثيقة في التصدي لمعالجة الحاجة الماسة والعاجلة لتوفر تفهم أفضل على مستوى المجتمع الدولي، ومستوى عال للتعاون الدولي لتمكين الدول النامية، وأقل الدول نموا بوجه خاص، من تحقيق نجاحات في تلك المجالات. ونرى ضرورة تجديد الالتزام على المستوى الدولي بمعالجة قضية التعليم، وسد الفوارق القائمة بين الجنسين في أفريقيا جنوب الصحراء، وجنوب آسيا بوجه خاص. وينبغي أن تحتل هذه المسألة موقعا بارزا في الوثيقة.

كما أننا نلاحظ بشيء من القلق، التركيز والأهمية التي توليها الوثيقة للحقوق الإنجابية على حساب الحاجة الماسة والعاجلة للتصدي لإجراءات إضافية لتلبية احتياجات الصحة الأساسية، بما في ذلك خفض معدل وفيات الأمهات ووفيات الرضع كأولوية لكافة الدول، وبخاصة الدول الأفريقية جنوب الصحراء. ورغم تقديرنا التام لأهمية برامج الصحة الإنجابية، فإن تنفيذ هذه البرامج يتطلب توفر قدر كبير من المساعدات المالية والفنية لا نعتقد أن باستطاعة الدول النامية، وأقل الدول نموا بوجه خاص، الوفاء بها ما لم تستكمل الأسرة الدولية جهود هذه الدول بمساعدات ومساهمات معتبرة.

وكأكبر دولة أفريقية، فإن السودان بلد عظيم التباين الإثني والثقافي. ويبلغ تعداد سكانه حاليا حوالي ٣٠ مليون نسمة. ولئن استمرت نسبة نموه السكاني بمقدارها

ومع الإشادة بنتائج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والنجاحات التي حققها في عدد من الاتفاقات، إلا أنه ينبغي التذكير بأن النجاح في الوصول إلى تلك الاتفاقات لم يتأت إلا بفضل توفر درجة عالية من روح التفاهم والعقلانية فيما بين كافة الأمم، والاحترام الكثير لثقافات ومعتقدات كل أمة بشأن المسائل الأخلاقية والاجتماعية.

إن وفد السودان يرى ضرورة التمسك، خلال عملية الاستعراض والتقييم لتنفيذ نتائج برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بمبادئ وقيم العقلانية والتفهم التي سادت أجواء المفاوضات في المؤتمر قبل خمسة أعوام خلت، فنحن نرى بأن ما قيل في ذلك ظل اليوم أكثر جدوى اليوم بالنسبة لكثير من مجتمعاتنا. ومن أبرز الأحاديث التي قيلت في المؤتمر، المقولة الأفريقية بأن أكثر وسائل منع الحمل قوة في العالم تتمثل في مدى ثقة الآباء بإمكانية الحياة لأبنائهم. وكيف لنا أن نجادل في صحة ومصداقية قناعة منطقية كهذه في مواجهة عملية التهميش المستمر لاقتصاديات العالم الفقيرة؟ إننا نشارك الآخرين قناعتهم بأن المجتمعات لن تواجه عقبات في موازنة السكان طالما أن هذه العملية سوف تتم بالتمسك بالمبادئ والقيم الأخلاقية واحترامها، وما دام الحل الشمولي للمشاكل السكانية مترسخا بعمق في المعتقدات، والالتزام بالقيم الإنسانية الأساسية لكافة الأديان والأعراف. وفي طليعة هذه القيم الدور المركزي للأسرة كوحدة أساسية يعمل المجتمع في إطارها، وعلى أساسها وهداياها. وهذا مفهوم لا نجد مجالا للتنازل عنه. وبذات الأهمية، فإن الأبوة التي يخطط لها، وإيقاف النمو السكاني، لا ينبغي النظر إليها كميثاق اجتماعي دولي يسعى إلى فرض مسائل البلوغ، والإجهاض، وتعليم الجنس على الأفراد والمجتمعات، والأديان التي لها معتقداتها، وقيمها الاجتماعية، وتقاليدها الخاصة بها.

وفي هذا السياق، نود التأكيد على اتفاقنا مع المفهوم الذي يرى أن ليس للحكومات أو المجتمع المدني، أو المنظمات غير الحكومية، أن تبلور سلوكا اجتماعيا للفاعلين حتى يصبحوا مواطنين مسؤولين. فواقع الأمر أن الآباء، بل الأمهات على وجه الخصوص، هن أكثر الفئات تأهيلا ومواءمة للاضطلاع ببلورة السلوك الاجتماعي في المجتمع.

إن من رأي وفد السودان أنه ينبغي خلال عملية الاستعراض والتقييم التي تقوم بها الجمعية العامة في هذه الدورة الاستثنائية، ألا تغيب عن أذهان الأسرة

الصندوق لبرنامجنا القطري الحالي الذي يشمل العديد من برامج الصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة، وبرامج التوعية واستقطاب التأييد. ونذكر كذلك بكل التقدير كل الجهود التي تقدم بواسطة وكالات الأمم المتحدة المتخصصة العاملة في السودان، والدول المانحة الأخرى لما تقدمه من إسهامات مقدرة، وندعوها لمضاعفة مساعداتها بما يمكن السودان من تنفيذ برامجه المعنية بالسكان خلال الأعوام القادمة.

الرئيس (تكلم بالإسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة الأونرابل جيرالد سيندولا، وزير المالية والتخطيط الاقتصادي في أوغندا.

السيد سيندولا (أوغندا) (تكلم بالانكليزية): اشتركت أوغندا بنشاط في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة، ونحن ملتزمون كلية بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر وتوصياته. ونحن ماضون في تنشئة المراهقين والنشء في الطريق المتعارف عليه، وتمكين النساء، وتحرير المسنين والأشخاص المقعدين في خطتنا الإنمائية ومواجهة مشاكل الصحة الإنجابية في إطارها العريض.

ونعلق أهمية كبيرة على تطوير المجتمع المدني بما في ذلك القطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية، وأصحاب المصلحة الآخرين في الأنشطة السكانية والتنمية التي يدخل إسهامها في التخطيط وتحديد معالم الصورة والتنفيذ والإشراف المتعلقة بهذه الأنشطة. كما نجهد لضمان أن تضع البرامج السكانية الإنسان في صلب الأنشطة التنموية وأن تتيح البيئة التمكينية لهذا كي يستطيع الأفراد، رجالا ونساء، من القيام بدورهم المشروع في المجتمع. ولن نستطيع تحقيق تنمية مستدامة إلا من خلال هذه الأنشطة.

وفي آذار/مارس ١٩٩٥ وكجزء من سلسلة أنشطة اضطلع بها بعد انتهاء أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، اعتمدت أوغندا سياسة سكانية واضحة للتنمية المستدامة. وحددت بوضوح أولوية اهتماماتها في سياستها، ومنذ ذلك الحين وجهت جهودنا للبرمجة وجهود شركائنا، بما في ذلك المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية، نحو هذه الناحية من ميدان السكان والتنمية.

وكشفت أوغندا حربها ضد مرض الإيدز من خلال نهج متعدد القطاعات واستخدام سياسة مفتوحة للتصدي للوباء. وتصدى رئيس جمهورية أوغندا علانية لمسألة

الحالي، وهو ٢,٩ في المائة فإن عدد سكان السودان سوف يتضاعف خلال الـ ٢٧ عاما القادمة. لذلك وضعت الحكومة كإحدى أولوياتها تحقيق حياة أفضل لمواطنيها. ويتمثل ذلك في صياغة استراتيجية السكان المضمنة في الاستراتيجية القومية الشاملة التي لخصت المشكل السكاني في السودان في ثلاثة محاور أساسية هي: عدم اتساق النمو الاقتصادي مع النمو السكاني؛ الخصائص السكانية المتدنية؛ التوزيع السكاني غير المتوازن.

وقد تم ربط الأهداف الأساسية للاستراتيجية القومية بهذه المحاور الثلاثة وهي: الموازنة بين التنمية الاقتصادية والنمو السكاني؛ والارتقاء بالخصائص السكانية وبنوعية حياة المواطنين؛ وخفض حدة الفقر.

على صعيد آخر، يدرك السودان الدور الهام الذي ينبغي أن تضطلع به المرأة في سياق استراتيجية السكان والتنمية، ونشير في هذا الخصوص إلى أن وحدة تنمية المرأة، التي تتبع لوزارة التخطيط الاجتماعي، أصدرت مؤخرا خطة السودان الوطنية لمعالجة قضية المساواة والإنصاف بين الجنسين، والنهوض بالمرأة ومشاركتها في صنع القرار على مختلف الأصعدة والمستويات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثنائية، وإزالة كافة أشكال التمييز ضد المرأة. كما أن الخطة أولت أهمية خاصة لاحتياجات المرأة في مجال الرعاية الصحية، بما في ذلك الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

الآن، وبعد انقضاء خمسة أعوام على المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فإن حكومة السودان تدرك أن تحقيق الأهداف والغايات المنشودة التي أوصى بها سوف لن يتأتى إلا في إطار السلام الشامل الذي يوفر للمواطن الحياة الآمنة والكرامة، والحراك السكاني المرشد الذي يراعي حقوق الإنسان المتفق عليها عالميا. لذلك جاءت اتفاقية السلام لعام ١٩٩٧ لإنهاء النزاع القائم في البلاد، فضلا عن المبادرات المعنية بتحقيق السلام والوفاق الوطني كضروقات لتوفير بيئة تمكينية لتنفيذ برامج النمو الاقتصادي في سياق التنمية المستدامة.

ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نشيد بدور صندوق الأمم المتحدة للسكان الممثل في الدعم الفني والمادي الكامل لبرامج السكان في السودان التي بدأت في دورة برنامجه للعام ١٩٩٥-١٩٩٦ التي كان لها الفضل في دعم البنية المؤسسية للمجلس القومي للسكان لتوفير كادر بشري مؤهل لإدارة قطاع السكان. ويتواصل دعم



القضائي والشرطة وفي السجون وقطاعات المجتمع المدني الأخرى. وسنواصل دعم سياسة العمل الإيجابي للمرأة وضمن تعليم الطفلات كجزء من البرنامج التعليمي الابتدائي الشامل. وهذه البرامج سترفع على نحو كبير معنويات المرأة وستعزز إنتاجيتها.

وفيما يتعلق بالممارسات التقليدية الضارة التي تمس الصحة الإنجابية للمرأة وحقوقها الإنجابية، فقد عالجتنا مشكلة تشويه الأعضاء التناسلية للمرأة من خلال نهج ثقافي يتسم بالحساسية. ونتيجة لذلك، وخلال فترة سنتين، شهدنا انخفاضا كبيرا في هذه الممارسة الضارة في مقاطعة كابشوروا في الجزء الشرقي من أوغندا، حيث كانت سائدة هناك أكثر من غيرها من المناطق. واعترافا بهذا الإنجاز الهام، منح السكان الجائزة الرفيعة التي يقدمها صندوق الأمم المتحدة للسكان لعام ١٩٩٨. وسنواصل بذل جهودنا للقضاء التام على هذه الممارسة الضارة. وفي ٣ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٨، أذاع رئيس جمهورية أوغندا إعلانا هاما، يحث فيه سكان كابشوروا على التخلي عن هذا التقليد.

وفي مجال الدفاع عن حقوق المرأة، وبغية تعزيز الصحة الإنجابية وأنشطة الدفاع عن الحقوق تمكنت أوغندا من تسخير تعاون ودعم أعضاء البرلمان من خلال المحفل البرلماني المعني بالسكان والتنمية والأمن الغذائي. ويؤيد أعضاء البرلمان الآن علانية الصحة الإنجابية والمسائل الأخرى المتصلة بالسكان. كذلك استطعنا الوصول إلى الزعماء الدينيين وقادة الفكر. وفي أوغندا، قدم الزعماء الدينيون الذين ينتمون إلى الكاثوليكية والبروتستانتية والإسلام، بالإضافة إلى الملوك والزعماء الآخرين في بلدنا، مساعدة كبيرة لبرامجنا. وعمل ذلك على توسيع نطاق مشاركة المجتمعات وانخراطها في البرامج التي تخدم مصلحتها وكفل حقوق الملكية في هذه البرامج وإداتها والالتزام بها.

واسمحوا لي أن أعلن أنه على الرغم من أن أوغندا سجلت تحقيق إنجازات متواضعة في ميدان السكان، فإن مؤشراتها الاجتماعية تظل ضعيفة بجميع المقاييس. فمعدل وفيات الأمهات لا يزال مرتفعا على نحو غير مقبول إذ بلغت نسبته ٥,٦ لكل ١٠٠٠، في حين أن معدل وفيات الرضع في ١٩٩٥ كان مرتفعا إذ وصل إلى نسبة ٩٧ لكل ١٠٠٠. ومعدل استخدام وسائل منع الحمل توقف عند نسبة ١٥ في المائة في ١٩٩٥، بينما ظل معدل الخصوبة مرتفعا إذ وصل إلى ٦,٨ في ١٩٩٥. وظل معدل الفقر عند حدود ٤٦ في المائة في ١٩٩٦، وظل معدل

مرض الإيدز وغشير الفكرة بكاملها إزاء ضرورة معالجة الوباء بطريقة منظمة. ويسرني أن أبلغ بأن جهودنا لم تذهب سدى. فطوال السنتين الماضيتين بدأنا نرى انخفاضا واضحا في انتشار مرض الإيدز. وهذا ينبغي ألا يجعلنا نستسلم للشعور بالرضى. والدرس الذي تعلمناه هو أنه بالرغم من عدم وجود علاج لمرض الإيدز، فإن السياسات التي تعد إعدادا جديدا وتكون جيدة ومحددة يمكن أن تكون فعالة. وساعدت سياستنا المفتوحة أيضا على دفع شركائنا في التنمية إلى تقديم المساعدة لنا. ومن أجل التأثير بشكل حاسم، ينبغي أن يجري تكثيف وتطبيق الجهود بصورة دؤوبة. وحقيقة الأمر أن مرض الإيدز ينطوي على آثار بعيدة المدى لسكاننا؛ وينبغي للمجتمع الدولي أن يساعدنا في التصدي له بصورة حاسمة.

وأوغندا، مثلها مثل البلدان النامية الأخرى، تتمتع بكون سكانها من الشباب إلى حد بعيد. ومنذ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أولينا اهتماما أكبر للمراهقين والشباب. وبدأنا برامج لمعالجة الاحتياجات المهملة لشبابنا. وتتضمن هذه الاحتياجات برامج لتعزيز نهجنا إزاء الحياة الإنجابية للمراهقين؛ وبغية التصدي لتربية الأطفال وتطورهم، ولا سيما الفتيات؛ والاستفادة بصورة أكبر من البيانات لتحسين البرمجة لشبابنا. وبدأنا نرى فوائد هذه البرامج.

لقد حددت حكومة أوغندا النساء بوصفهن مجموعة تعرضت للتهميش وتحتاج إلى توحيدها في عملية التنمية التي نضطلع بها. وفي هذا الصدد، وضعت أوغندا سياسة وطنية قوامها المساواة بين الجنسين وتعمل على توحيد شواغل الجنسين في جميع قطاعات الحكومة وفي خطط عمل الإدارات الحكومية المحلية. ولدينا أيضا قاعدة بيانات تدمج بين الجنسين وتوجه التخطيط على المستوى الوطني ومستوى المناطق. وتحظى لدينا باهتمام كبير مسائل المساواة والإنصاف وتمكين المرأة. واستفادت أوغندا من توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، المعقود في بيجين. واضطلعنا بعملية لتحرير المرأة سياسيا من خلال إنشاء مقاعد انتخابية خاصة مقصورة على المرأة، بدءا من القرية ووصولاً إلى المستوى الوطني. ونتيجة لذلك، أصبح عدد كبير من النساء المنتخبات في بلدنا أعضاء في البرلمان. وعندنا حاليا امرأة تشغل منصب نائب الرئيس. كذلك فإن الخدمة المدنية تترأسها امرأة. وفي الوقت نفسه تمت ترقية المرأة في مجال السلك

أصبحت حاجات النساء والرجال الأهداف الأولية، وهي لا تقتصر على متابعة الأهداف الديموغرافية فحسب. ولكي نترجم النموذج الجديد إلى إجراءات قمنا نحن البنغلاديشيين، بعد انتهاء مؤتمر القاهرة بفترة وجيزة، بالخطوة الأولى، إذ أنشأنا لجنة قومية لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية على أساس عريض من مختلف الفئات. وسعينا إلى تحقيق الأهداف عن طريق صياغة خطة عمل قومية.

في الأعوام الأخيرة أحرزنا تقدما محسوسا في تنفيذ خطتنا القومية للعمل، وذلك بفضل القيادة المستنيرة والالتزام الشخصي لرئيسة وزاراتنا، الشيخة حسينة.

وساعد عدد من العوامل على تحقيق نتائج مجهوداتنا. ويدخل في هذه العوامل الالتزام المستدام من جانب الحكومة؛ برامج تنظيم الأسرة القائم على أساس صحة الأم والطفل؛ نهج ذو بدائل متعددة بشأن تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والإنجابية؛ خدمات تقدم إلى المنازل عن طريق عاملين على مستوى عامة الشعب؛ شراكات مستدامة بين الحكومة والمنظمات غير الحكومية مع تقديم عناصر أخرى من المجتمع المدني دعما نشطا؛ الدور المتفاعل الذي تلعبه أجهزة الإعلام؛ توسيع نطاق التعليم مع إيلاء الأولوية الكبرى لتعليم البنات؛ تمكين المرأة؛ والأنشطة التي تدر الدخل، خاصة عن طريق برامج القروض الصغيرة.

وعلى الرغم من أن إنجازات بنغلاديش في قطاع السكان تعتبر متميزة، فما زال هناك الكثير الذي كان باستطاعتنا عمله. وكانت قلة الموارد وما زالت العقبة الرئيسية التي تعترض بلوغنا هدفنا المنشود. وينطبق هذا على معظم الأقطار النامية. وطرأت زيادة ما في مستوى المعونة الدولية في أعقاب مؤتمر القاهرة مباشرة، رغما عن أنها كانت أقل بكثير من الهدف المرجو. ولكن في غضون سنتين اثنتين أصبح سيل المعونة راكدا، وبدأ في الاضمحلال في عام ١٩٩٨. ومن العوامل الجديرة بالملاحظة جهود الأقطار النامية نفسها، وهي الجهود التي جاءت بنتائج في تعبئة الموارد الداخلية أكثر من الجهود التي بذلها المجتمع الدولي للمساعدة عن طريق إتاحة موارد أخرى.

إن مجموعة الدول المانحة تلعب دورا هاما في تمويل الأنشطة السكانية. ويعتبر تمويل الأنشطة السكانية في

العمر المتوقع عند الميلاد على انخفاضه وهو ٤٨ سنة. لذلك من الواضح أننا نحتاج إلى عمل المزيد لعكس هذه الاتجاهات السلبية.

وتعتبر حكومة إوغندا أن لبرنامج السكان أولوية قصوى وقد بذلنا قصارانا لتخصيص موارد هائلة لهذا القطاع. ولكن بسبب الدين الخارجي والمتطلبات الأخرى المتعلقة بالميزانية، فإننا لا نزال بحاجة إلى مساعدة المجتمع الدولي. وإذ نجهد للوفاء بالتزاماتنا، فإننا نحث البلدان النامية على أن تفي تماما بالتزاماتها لتوفير الموارد المالية الضرورية لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

الرئيس (تكلم بالإسبانية): أعطي الكلمة للمتكلم التالي سعادة السيد صلاح الدين يوسف وزير الصحة ورعاية الأسرة في بنغلاديش.

السيد يوسف (بنغلاديش) (تكلم بالانكليزية): إنني أشعر بسرور خاص لحضورني هنا، والمشاركة في الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة المكرسة لاستعراض وتقييم السنوات الخمس من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. لقد شاركت بنغلاديش مشاركة وثيقة في جميع المراحل التي أدت إلى انعقاد هذه الدورة الاستثنائية، ويسرني بالغ السرور أن بنغلاديش انتخبت لرئاسة اللجنة التحضيرية للدورة الاستثنائية. وهنا، أود أن أشير إشارة خاصة إلى الممثل الدائم لبنغلاديش لدى الأمم المتحدة، السيد أنوار الكريم شودري الذي تمكن خلال أربعة شهور من إدارة أصعب المفاوضات كرئيس للجنة التحضيرية، وكرئيس للجنة الجامعة المخصصة الآن.

فبعد أن ولدت بنغلاديش، أعلن أبو الأمة، بانغاباندهو شيخ مجيب الرحمن، لأول مرة، أن مسألة السكان ستكون الشاغل الأول للدولة التي نالت استقلالها حديثا. ومنذ ذلك الحين عملنا على صوغ سياسات وبرامج سكانية كأولوية وطنية.

لقد شكل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية نقطة تحول في نهجنا إزاء السكان. وأعطانا اتجاها جديدا من حيث أفضل الطرق لدمج مسألة السكان بالتنمية البشرية. والنقلة النموذجية في القاهرة من أعداد البشر إلى احتياجات البشر أدت إلى تغيير وجهة نهجنا.

جانب التنمية البشرية أهمية خاصة في برامجها وخططها التنموية الحديثة، التي لم تكن مقصورة على فئة دون أخرى من فئات المجتمع، بل اشتملت على جميع شرائحه، بما فيها المرأة، التي شغلت حيزا واهتماما بارزا في استراتيجيات التنمية الوطنية.

إن دولة الإمارات العربية المتحدة، التي سعت إلى بناء نهضة تنموية شاملة، تؤمن بأن قضايا السكان من الأمور الأساسية الهامة التي لا بد أن تقوم على أساس من العدالة والمساواة واحترام المعتقدات الدينية والموروثات الثقافية والحضارية والاقتصادية والاجتماعية لكل دولة، بغية تحقيق التنمية العالمية الشاملة، وبالتالي فلا بد من احترام خصوصيات وتمايز المجتمعات والشعوب، والحق المطلق لجميع الدول في صياغة وتنفيذ سياساتها وبرامجها السكانية الوطنية، لتلبية الاحتياجات والمتطلبات المحلية.

كما ندعو إلى معالجة التفاوت والتباين في سياسات تطبيق برنامج المؤتمر، الأمر الذي يستدعي تعزيز أوجه التعاون والتنسيق وتبادل الخبرات بين الدول، بهدف الوصول إلى تنمية عالمية مستدامة، قادرة على تحقيق سعادة الإنسان ورفاهيته في كل مكان وزمان.

إن تحقيق ظروف أفضل للسكان والتنمية في عالمنا المتغير يتطلب ممارسة سياسات ذات أبعاد سلمية واضحة في حل النزاعات وحالات الاحتلال السائدة في العديد من المناطق الجغرافية. وإن استمرار هذه المشاكل دون إيجاد حلول جوهرية لها تستند إلى مبادئ ميثاق الأمم المتحدة وأحكام القانون الدولي، سيؤدي حتما إلى استمرار المعاناة الإنسانية للشعوب. وعليه لا بد من إيلاء مسائل التنمية والسلام والأمن والاستقرار أهمية بالغة من قبل المجتمع الدولي، وهو ما يتطلب إيجاد إرادة سياسية فعالة وموضوعية في معالجة هذه المسائل.

وأخيرا أتمنى لدورتنا الاستثنائية هذه كل التوفيق والنجاح في تحقيق الأهداف التي تتطلع إليها دولنا، من أجل تقدم البشرية ورفاهيتها.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد ميكونين مانياز يوال، نائب وزير التنمية والتعاون الاقتصادي في إثيوبيا.

السيد مانياز يوال (إثيوبيا) (تكلم بالانكليزية): إنه ليسعدني ويسعد وفدي ويشرفني ويشرف وفدي أن

العديد من الأقطار، وخاصة للأقطار الأقل نموا، متوقفا على الجهات المانحة. ومن الطبيعي أنه لا يمكن الاستمرار في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد هذا الاستعراض بدون موارد كافية.

ويعتمد تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى درجة كبيرة على مشاركة فعالة مع المؤسسات المالية الدولية والقومية والإقليمية ووكالات الأمم المتحدة. وأود أن ألقى الضوء على إسهام صندوق الأمم المتحدة للسكان في الجهود العالمية لبرنامج العمل. ويود وفدي أن يخص بالذكر الالتزام والقيادة اللذين أوضحتها المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، السيدة نيفيس صادق، في تنفيذها لجدول أعمال القاهرة.

لقد أتاحت المؤتمرات العالمية الرئيسية التي عقدت في فترة التسعينات للمجتمع الدولي تفهما جديدا لديناميات التنمية الاجتماعية الاقتصادية، وتوجها جديدا لنتحرك فيه، مع الالتزام الجديد بالشراكة العالمية. وكان مؤتمر القاهرة معلما رئيسيا في هذا العقد. وتتيح لنا الدورة الاستثنائية الفرصة لتجديد التزاماتنا الفردية والاجتماعية للمزيد من متابعة وتنفيذ برنامج عمل القاهرة. فلنعمل معا من أجل عالم أفضل لنا جميعا.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن للشهيد حميد بن أحمد المعلا، وزير التخطيط في دولة الإمارات العربية المتحدة.

السيد المعلا (الإمارات العربية المتحدة) (تكلم بالعربية): أتشرف باسم وفد دولة الإمارات العربية المتحدة بأن أعبر عن تقديركم للمقترحات القيمة التي أبدتها الأمين العام في تقريره وبيانه الذي ألقاه صباح اليوم، والمتعلق بالإجراءات والسياسات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل مؤتمر السكان والتنمية المنعقد في القاهرة عام ١٩٩٤.

فضلا عن سلسلة الاجتماعات الأخرى الرامية إلى تقييم ما تم إنجازه من أهداف خلال السنوات الخمس الماضية.

إن دولة الإمارات العربية المتحدة، ممثلة في قيادتها الرشيدة، كانت من الدول التي أولت برنامج عمل مؤتمر السكان والتنمية اهتماما واضحا، بل وحرصت على إعطاء

الصحية سوى ٥٠ في المائة من السكان. ولئن كنا نولي الأولوية لتوسيع المرافق الصحية، فإن النظم البديلة، مثل التوزيع المجتمعي الأساس والتسويق الاجتماعي، يجري الترويج لها.

وفي مجالات الإعلام والتعليم والاتصال والدفاع عن الحقوق، ينبغي النظر إلى وضع استراتيجيات للتعاون الاقتصادي الدولي لتحسين الاستجابة لشواغل مختلف قطاعات المجتمع وإلى الاضطلاع بالأنشطة الهادفة إلى توعية مقرري السياسات بوصفهما من الأعمال الرئيسية. وفي الماضي، كانت العناية لوسائل منع الحمل محظورة قانوناً. وقد ألقى البرلمان مؤخراً تلك المادة على وجه التحديد.

ونلاحظ مع الارتياح أن التعليم المتعلق بالسكان والحياة الأسرية قد أدخل إلى مناهج المدارس المتوسطة والثانوية، والكليات الزراعية، ومعاهد تدريب المعلمين.

ونولي أهمية كبيرة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، كما يتضح في الدستور والسياسة القومية المعنية بالمرأة. والتغيرات الأساسية في مركز المرأة السياسي والاجتماعي والاقتصادي تمثل أمورا رئيسية بالنسبة لنا في القضاء على الفقر والتعجيل بتنميتنا الاجتماعية - الاقتصادية.

كذلك يشارك في تنفيذ برنامج العمل عدد من المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص. ويتمثل دور هذه الأطراف في مساعدة جهود الحكومة في مجال السكان والأنشطة ذات الصلة. وقد قامت المنظمات غير الحكومية المشاركة في الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة بتشكيل تجمع وهي تقدم خدمات مقدره للجمهور.

ومهما كان حجم إنجازنا خلال السنوات الخمس الأخيرة، فهو يكاد لا يذكر بالمقارنة بحجم المهام التي وضعها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، كما يتضح من التقييمات التي أجريت مؤخرا لبرنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ في أفريقيا. ويرجع هذا إلى ما نسميه "العوائق البنيوية" في اقتصاداتنا - بشرية كانت أم مؤسسية أم مالية - في المنطقة عموماً، لا سيما في بلد كل منا على حدة. ويدعوني هذا إلى إبداء عدد من الملاحظات فيما يتعلق بالأنشطة الرئيسية التي ينبغي القيام بها للمضي قدماً في تنفيذ برنامج العمل.

نحضر هذه الدورة الاستثنائية للجمعية العامة لاستعراض تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية خلال الخمس سنوات الماضية.

لقد أتاح برنامج العمل الذي اعتمد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة الفرصة أمام العديد من السياسات السكانية أن تتضمن شواغل التنمية. وفي اعتقادنا أن أخذ المسائل التنموية في الاعتبار في وقت صياغة السياسات السكانية يهيئ الإطار لبرامج مناسبة تنجم عنها التنمية المستدامة في آخر الأمر.

ولعلني يجب أن أبدأ ببيان بالإشارة إلى التغيرات البنيوية التي طرأت في إثيوبيا منذ عام ١٩٩١. ويمكن تحديد ثلاث عمليات. ساعدتنا العملية الأولى على إنشاء نظام اتحادي ديمقراطي للحكم. وتمثل العملية الثانية في إنشاء حكومات محلية عن طريق تفويض الوظائف التشريعية والقضائية والتنفيذية لتعزيز المساواة وعمليات التنمية القائمة على المشاركة. وتمثل العملية الرئيسية الثالثة في الانتقال إلى نظام اقتصادي سوقي الأساس عن طريق تنفيذ سياسات اقتصادية جديدة واستراتيجية وبرامج إنمائية ذات قاعدة عريضة في مجالات الصحة، والتعليم، والأمن الغذائي، والسكان، والمرأة، والطرق، على سبيل المثال لا الحصر. وقد أدت هذه إلى تهيئة بيئة داخلية مؤاتية قبل مؤتمر القاهرة بوقت طويل وساعدتنا على تكامل اهتماماتنا الإنمائية ليس فقط مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإنما أيضاً مع غيره من الخطط وبرامج العمل التي انبثقت عن المحافل الدولية التي انعقدت في التسعينات، مثل مؤتمر القمة الاجتماعي في كوبنهاغن ومؤتمر الأغذية العالمي في روما.

ومن الضروري أيضاً ملاحظة أن طابع الإنفاق الحكومي، على المستويين الاتحادي والإقليمي على حد سواء، شهد تغيرات رئيسية تمشياً مع التحول في سياسات البلد الاقتصادية واستراتيجيته. وقد شهدت الموارد المخصصة للزراعة والطرق والتعليم والصحة والطاقة والمياه زيادات ملحوظة جداً منذ ١٩٩١.

أما فيما يتعلق بتنفيذ برامجنا السكانية، فينبغي التركيز على أن خدمات الصحة الإنجابية تتسم بالقصور إلى حد كبير، وذلك يرجع إلى محدودية الحصول على الرعاية الصحية، التي تتأثر بدورها بعدم كفاية المرافق الصحية، لا سيما في المناطق الريفية. ولا تشمل الرعاية

والمسألة الرابعة تتعلق ببناء القدرات ليس فقط لكفالة تنفيذ نتائج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإنما أيضا لتنفيذ البرامج التكميلية. ورغم أن برنامج العمل يدعو إلى جعل بناء القدرات الوطنية ونقل التكنولوجيا والدراية الملائمتين إلى البلدان النامية الهدفين الرئيسيين والنشاطين المركزيين للتعاون الدولي، فلا يزال يتعين القيام بالكثير. وما لم نحرز تقدما في بناء القدرات، سيظل برنامج العمل حبرا على ورق.

والمسألة الخامسة هي أن تنفيذ أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية سيعتمد أيضا على ما نضطلع به في برنامجين آخرين مكملين التزم بهما مجتمع العالم مثلما التزم بذلك المؤتمر، وهما مؤتمر القمة الاجتماعي ومؤتمر القمة الغذائي.

أخيرا، أود أن أشدد على أن مجتمع العالم لا تنقصه برامج العمل. فما ينقصنا هو تنفيذ هذه البرامج. ولهذا السبب لا نزال ندعو إلى القضاء على الأمية والمشاكل الصحية وانعدام الأمن الغذائي واستئصال الفقر بوجه عام. وما وعدت به الأطراف المختلفة لم ينفذ في الوقت المحدد. وعلينا أن نحول دون أن يلقي برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية مصير البرامج التي سبقته، بأن يظل حبيس الورق. ويصح ذلك بالقدر نفسه فيما يتعلق ببرنامج العمل التكميلي لمؤتمر القمة الاجتماعي وبرنامج عمل مؤتمر القمة العالمي المعني بالأغذية، حيث أن تنفيذ برنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لن يكتمل إلا بهما.

وأني شيء أقل من تنفيذ ما وعد بتنفيذه سيؤثر في آخر الأمر على عملية التنفيذ ويسهم في الإبطاء بتحقيق استئصال الفقر الذي التزم به مجتمع العالم في عدة محافل. وهذا ما بدأ بالفعل يتأثر بالعمولة المنفلتة وتدني قدرات البلدان النامية، وعبء الديون وطبيعة الشراكة والتعاون بين البلدان النامية وشركائها في التنمية. ورغم أن برنامج العمل يدعو إلى إنشاء شراكة وتعاون قويين بين البلدان النامية والمؤسسات المانحة والمالية، شهدنا انحذارا في المساعدات الإنمائية الرسمية، عدا في بلدان قليلة جدا. ويزيد من تفاقم هذه الحالة طابع الشراكة والتعاون بين البلدان النامية والعديد من المانحين، الذي يفترق إلى الشفافية والموثوقية وسهولة التنبؤ به، وهذا كله يقوض على نحو خطير تنفيذ البرامج، سواء برامج وخطط العمل التي أجازها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أو مؤتمر القمة الاجتماعي أو برنامج الغذاء العالمي.

تتعلق الملاحظة الأولى بالمساواة والإنصاف بين الجنسين، وتمكين المرأة. ولئن كنا نحيط علما بتركيز برنامج العمل على المساواة والإنصاف بين الجنسين، فإن أي حديث عنه سيظل هراء إن لم نركز على تغيير الظروف المادية والاقتصادية للمرأة في البلدان النامية. ومن أجل ذلك، ينبغي لنا أن نحيط علما بالدور التكميلي الهام للقطاعات ذات الأهمية الحاسمة مثل الأمن الغذائي وإمداد المناطق الريفية بالطاقة، وإمداد المناطق الريفية بالمياه، والتكنولوجيا الملائمة لتخفيف أعباء العمل المنزلي عن نساء الريف. ونحن لن نتمكن من تحقيق زيادة مشاركة الفتيات في التعليم الأولي، مهما زدنا عدد المدارس في مناطقهن المحلية، ما لم نحدث تغييرا هاما في القطاعات آتفة الذكر.

وتتصل ملاحظتي الثانية بتخصيص الموارد في قطاعي الصحة والتعليم ذوي الأهمية الحاسمة. ومن الضروري ملاحظة التوازن الدقيق اللازم في وضع الأولويات وتخصيص الموارد بين الصحة الإنجابية والعناصر الأخرى المكونة للقطاع الصحي، بما في ذلك التركيز على الأمراض التي تنقلها المياه، والأمراض البوائية مثل الملاريا، والأمراض المعدية مثل السل.

والمسألة الثالثة تتعلق بالحالة الاقتصادية العالمية. فالعولمة ما فتئت تربط الاقتصادات، مما ينشئ المزيد من الثروة وفي الوقت نفسه المزيد من عدم المساواة والفقر والتهميش. وقد أصبح الاستمرار في تنفيذ نتائج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أكثر صعوبة في سياق هذه الحالة.

وإضافة إلى هذه المشاكل، تظل حالة ديون البلدان الفقيرة تشكل عبئا ولا تسمح بقيام ظروف لمعالجة الفقر ولا بتوفر الموارد اللازمة للقطاعات الاجتماعية. ونلاحظ الدعوة من أجل حل هذه المشكلة في الأعمال الرئيسية المقترحة في المستقبل في إطار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. والمشكلة ليست في الافتقار إلى المبادرات لمعالجة مشاكل الدين؛ التي يمكن أن نذكر من بينها شروط نابلي وشروط تورنتو وشروط لندن ومبادرة تخفيف عبء ديون البلدان الفقيرة المثقلة بالديون في الثمانينات والتسعينات. وهذه المبادرات بطيئة وليست شاملة ولا تكفي؛ وهي على أسوأ تقدير، لا تتجاوز كونها مهاترات كلامية وأدوات لفرض الإرادة على الغير. فلنأمل أن تنجح المبادرات الحالية التي طرحت بعد مبادرة تخفيف عبء ديون البلدان الفقيرة المثقلة بالديون.

تعداد السكان في وقت مولد إسرائيل. ولا يزال النمو السكاني لإسرائيل مرتفعا نسبيا، إذ يبلغ أكثر من ٤ في المائة سنويا. والمهاجرون يبلغون حوالي ٤٢ في المائة من ذلك الرقم.

وبالرغم من التحديات، نجحت إسرائيل، سواء في امتصاص مهاجرين جدد أو في إدماجهم في المجتمع الإسرائيلي، وعلى وجه الخصوص في القوة العاملة. وفي الحقيقة، بفضل برامج التدريب المهني وإعادة التدريب الموجهة بشكل خاص إلى المهاجرين، انخفضت بطالتهم إلى ما يزيد قليلا على المتوسط الوطني. لقد شارك ما يقرب من ١٠٠ ٠٠٠ مَهجَّر في التدريب المهني في فصول نهائية أو مسائية على مستويات مختلفة. وكثيرون منهم تركوا حتى مجالات عملهم القديمة إلى مجالات إسرائيل الفنية الرفيعة المتطورة جيدا.

وفتحت إسرائيل أيضا أبوابها أمام المجموعات الفارة من الاضطرابات العنيفة. في ١٩٧٧، على سبيل المثال، قبلت إسرائيل جماعات من المهاجرين بالقوارب من فييت نام. وفي ١٩٩٥، استوعبت إسرائيل مجموعة من المسلمين البوسنيين الفارين من الصراع في يوغوسلافيا السابقة. ومؤخرا استوعبت إسرائيل مجموعتين من اللاجئين المسلمين من كوسوفو. وهؤلاء المهاجرون تلقوا منافع كبيرة وصفقات من المعونة تستهدف مساعدتهم على إعادة بناء معيشتهم في إسرائيل. وخلال السنوات، أسهمت هذه التدفقات المتنوعة من الثقافات القادمة إلى إسرائيل، من بلدان نامية ومن بلدان صناعية أيضا، في الخليط الفريد من نوعه الذي يكون المجتمع الإسرائيلي الحديث.

وفي ضوء هذا، تسعى إسرائيل أيضا إلى التعاون مع الدول الأخرى في التغلب على المشاكل السكانية والاجتماعية. وبالتالي فإن مركز إسرائيل للتعاون الدولي، يوفر المئات من الدورات التدريبية، وقد جذب ٥٠٠ ٤ مدرب من حوالي ١٣٠ بلدا في أنحاء العالم. والدورات تغطي طائفة واسعة من الموضوعات، من التقنيات الزراعية المتقدمة جدا إلى التدريب على المهارات المهنية والخاصة. وأحد مراكز التدريب في إسرائيل، وهو مركز جولدا مائير مونت كارمل الدولي للتدريب، استحضر ٧٠٥٠ مشاركا، من بلدان في آسيا، وأفريقيا، وأوروبا، وأمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي، لحضور حوالي ٣٠٠ دورة للنساء المشاركات في تنمية المجتمع.

فلنعمل على أن تكون العلاقة علاقة شراكة حقيقية وقابلة للتنبؤ بها. وقد وضعنا أهدافا نبيلة لمجتمع العالم من أجل مكافحة الفقر. وأدلينا ببيانات في المحافل الدولية تظهر التزامنا بتنفيذها، ولكننا للأسف نسينا أمرها فور تفرقنا، أو فرضنا شروطا تتجاوز الحدود المعقولة عندما تعلق الأمر بإحراز تقدم في مجال بناء القدرات. فلنبد لتنفيذها روح الحماس والاستعداد نفسها التي أدبناها عند الموافقة على برامج العمل التكميلية المختلفة. وأنا موقن من أننا سنحدث تغييرا كبيرا نحو الأحسن.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد ييغال بن - شالوم، المدير العام لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في إسرائيل.

السيد بن - شالوم (إسرائيل) (تكلم بالانكليزية): أولا، باسم وفد إسرائيل، أود أن أعرب عن تهانئنا لرئيس الجمعية العامة على توليه منصبه الهام والموقر. ونود أن نعرب له عن كامل تعاوننا لكفالة النجاح الكامل لهذه الدورة الاستثنائية.

إن شعب وحكومة إسرائيل يشعران بالامتنان للفرصة المتاحة للإعراب عن تأييدنا الجماعي لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وبينما نشعر بسرور بالغ للتقدم الذي أبلغتنا به أسرة الأمم من كل قارة، نود أن نضيف صوتنا للأصوات التي تحث على العمل بإصرار أكبر للمضي قدما بالمسائل التي تناولها تقرير لجنة السكان والتنمية. إن الحياة الإنسانية مقدسة في أعين جميع الإسرائيليين: إننا جميعا متماثلون فيما يتعلق بالإيمان بتعاليم سفر التكوين بأن الرجال والنساء على حد سواء خلقوا معا على صورة الخالق. ونأمل أن تنعكس هذه القيمة في كلماتي القليلة المتعلقة بالعمل الذي اضطلع به في إسرائيل منذ مؤتمر القاهرة عام ١٩٩٤.

لقد شهد العقد الماضي قدرا كبيرا من الهجرة إلى إسرائيل، حتى بالنسبة لدولة من المهاجرين. وتدفق أكثر من مليون فرد، جاءوا من طائفة متنوعة من البلدان والثقافات، من إثيوبيا إلى اليمن، من الأرجنتين إلى الاتحاد السوفياتي السابق، وهذا يمثل لإسرائيل تحديا فريدا من نوعه وفرصة مثيرة على حد سواء. لقد بلغ عدد سكان إسرائيل في نهاية ١٩٩٩ أكثر من ٦ ملايين. وهو عدد يزيد بمقدار ١٠ في المائة عما كان عليه الحال وقت انعقاد مؤتمر القاهرة ويمثل أكثر من ٧ أمثال ما كان عليه

مشروعاً جديداً لمكافحة العنف الأهلي بالعمل عند مستوى الطفولة المبكرة وهذا المشروع يركز على طفولة الحضنة، وذلك للتعرف على بعض أنواع السلوك الذي ينطوي على العنف في هذه المرحلة المبكرة وبدء التوعية ضد العنف عند ذلك المستوى. وفي هذا السياق، بدأت إسرائيل مشروعاً وطنياً منفصلاً يستهدف حماية حقوق الأطفال، ويركز على الرعاية الوقائية والطارئة والعلاجية المتقدمة للأطفال المعرضين لخطر إساءة المعاملة.

وإسرائيل تكشف أيضاً جهودها لخفض البطالة، وهي نتيجة ثانوية مؤسفة للهجرة الجماعية. وفي هذا الجهد، اختارت إسرائيل أن تكافح المشكلة من جذورها، وذلك يعني التعليم. وحكمة هذا النهج قد ثبتت فعلاً، وإن كانت على نطاق صغير. إن السلطات التعليمية والاجتماعية الإسرائيلية عبأت مؤخراً جهودها لتوفير تدريب مهني ومعونات مماثلة إلى المناطق التي تصل فيها نسبة البطالة إلى ١٠ في المائة أو تزيد. وبالفعل، فإن الزيادة في قوة العمل الممكنة في هذه المجالات ساعدت على جذب المستثمرين والعاملين المحتملين. وهذا أبرزه مؤخراً رئيس وزراء إسرائيل المنتخب حديثاً، إيهود باراك، الذي دعا إلى اتخاذ خطوات خاصة للقضاء على الفوارق الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع الإسرائيلي التي تبدأ عند الطفولة. ووصف التعليم العالي المجاني بأنه أولوية كبرى من أولويات حكومته الجديدة.

إننا لا نزال نعالج مشاكل أساسية مثل البطالة، وآثارها واضحة وكبيرة. لكن على المدى الطويل، القيمة المضافة لتوسيع نطاق نظامنا التعليمي، وإدماج موجات المهاجرين الجديدة تتجاوز الحسابات. ونعتقد أن القيود الراهنة هي الآلام المتزايدة التي يشعر بها أي مجتمع جديد مثل بداية البروز من التنوع الثري للشعوب والثقافات التي تغير وجه إسرائيل كل يوم.

الرئيس (تكلم بالاسبانية): أعطي الكلمة للسيد ألدو كاريراس، وكيل وزارة السكان في الجمهورية الأرجنتينية.

السيد كاريراس (الأرجنتيني) (تكلم بالاسبانية): بعد شهر من العمل المكثف، نواجه مرة أخرى مهمة مناقشة وإيجاد إجابات للتحديات المعقدة التي تفرضها مسائل السكان والتنمية. فقد نظرنا في العديد من البدائل المتنوعة لتعريف طرق العمل مستقبلاً. وهذه الاجتماعات عقدت لتقييم تنفيذ برنامج عمل القاهرة، الذي يتناول

وتسعى إسرائيل أيضاً إلى الوفاء بمبدأ آخر تعتز به، كما ورد في إعلان الاستقلال: "إسرائيل ... ستبني تنمية البلد بما يعود بالنفع على جميع سكانه ... استناداً إلى الحرية، والعدالة، والسلام على النحو الذي تصوره أنبياء إسرائيل؛ وستكفل إتمام المساواة في الحقوق الاجتماعية والسياسية لجميع سكانها بصرف النظر عن الدين أو العرق أو الجنس".

لقد خطت إسرائيل مؤخراً خطوات كبيرة، بشكل خاص، نحو تجاوز المسافة بين الجنسين: فقد أصدر برلمان إسرائيل قانوناً بإنشاء السلطة الوطنية للنهوض بمركز المرأة، وأيضاً قانوناً بمنع التحرش الجنسي في أماكن العمل. وتعمل السلطات الوطنية أيضاً على زيادة إنفاذ قانون المساواة في فرص العمل لعام ١٩٨٨، حيث يكفل ألا يذكر إعلان أي تمييز قائم على الجنس. وبالإضافة إلى هذا صدر تشريع جديد لحماية المرأة بشأن إجازات الولادة. وهذا يتضمن تعديلاً صدر في ١٩٩٨ لقانون تشغيل المرأة لعام ١٩٦٤، وأيضاً قانوناً للتأمين الوطني. وعلى سبيل المثال، خلال إجازة الولادة التي تبلغ ١٢ أسبوعاً تتلقى النساء في إسرائيل الآن مائة في المائة من أجورهن.

وفي الوقت نفسه، تهتم إسرائيل اهتماماً خاصاً بالتحقيق في العنف الأهلي ومكافحته. وقد أحرز تقدم كبير في هذا المجال في السنوات القليلة الماضية، حيث صدر تشريع لحماية النساء في حالات إساءة معاملتهن. وعلى سبيل المثال، يمكن للمرأة الآن أن تحصل على أمر حمائي لطرد الزوج الذي يسيء إليها من البيت. والاعتصاب بين الأزواج معترف به الآن كجريمة. كما طورت إجراءات الشرطة لتحسين تناول قضايا العنف الأهلي ضد النساء والأطفال. وإسرائيل واحدة من الدول القليلة التي يصرح فيها لضابط الشرطة بمواصلة التحقيق في حالات العنف الأهلي حتى بعد سحب الشكوى. وبالإضافة إلى هذا، وفرت إسرائيل شبكة متزايدة من الملاجئ، جنباً إلى جنب مع مساعدة قانونية محسنة للضحايا.

ومع هذا، يجب إيلاء أهمية قصوى مماثلة لوضع تدابير طويلة الأجل لمنع العنف الأهلي قبل أن يعمق جذوره. وهذا يدعو لحملة واسعة لتعليم الجماهير بشأن العنف الأهلي، وعلى وجه الخصوص، لإنشاء دورات إعدادية قبل الزواج. وبناء على مبادرة مجلس منظمات المرأة، وضعت وزارة التعليم وهيئة النهوض بالمرأة

فالصحة الإنجابية تشكل شاغلا رئيسيا في سياق الصحة عموما، إلا أنه لا ينبغي جعل الصحة الإنجابية تنوع بمفهوم تحديد النسل كصيغة سحرية للتنمية، بل وبدون ذلك لا بد أن تنتهي باستبدال المكونات الأساسية للتنمية التي يجب أن تكون في صلب مؤتمراتنا. وفي هذا الصدد، نعتقد أنه جرى تكريس الكثير من الوقت لجوانب الصحة الإنجابية ولم يكرس الوقت الكافي لجوانب التنمية. وأن مجرد الإشارة إلى عدد وتنوع المجالات الحافلة بالمشكلات التي أدرجت في برنامج عمل القاهرة في ١٩٩٤ تجعلنا ندرك أنه جرى في السنوات القليلة الماضية التركيز على بعض الجوانب على حساب الجوانب الأخرى التي تتميز بالأهمية والدقة بالنسبة للعديد من البلدان الممثلة هنا هذا إن لم تكن أكثر أهمية ودقة.

وهنا نود أن نشير إلى الفكرة التي اقترحتها الأمم المتحدة في الوثيقة الصادرة عن إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بعنوان: "السياسات الوطنية للأسرة وعلاقتها بدور الأسرة في عملية التنمية"، ومفادها أن تنظيم الأسرة يتضمن التثقيف ليس فقط حول وسائل منع الحمل بل حول الإخصاب أيضا، والتثقيف حول الحياة الأسرية، ومسؤولية الوالدين والحياة الجنسية وما شابهها. وتورد تلك الوثيقة أن مصطلح "تنظيم الأسرة" قد استخدم لتوصيف نهج محدود أكثر بكثير يؤكد على توفير خدمات وسائل منع الحمل من أجل تحقيق الحد من تكاثر السكان، وأن وجهة النظر هذه مهمة كثيرا بتحقيق الأهداف على النطاق الكلي من اهتمامها بتلبية احتياجات الأفراد. وفي هذا السياق، نود أن نؤكد مرة أخرى من جديد على المبادئ التي لا يمكن استبدالها بالنسبة لحكومة الأرجنتين في ميدان السكان والتنمية.

أولا، إن الأهداف في هذا المجال يجب أن تقع ضمن الولاية القضائية لكل بلد وضمن إطار سيادته، تمشيا مع أسس وتوجهات سياساته الوطنية وتسترشد باحترام الكرامة الإنسانية والقرارات الحرة والمسؤولة للأفراد.

ثانيا، يجب ألا تكون المساعدة الإنمائية مشروطة باعتماد وبرامج خاصة وحوافز وعقبات وأهداف أو حصص مهما كان نوعها في المسائل السكانية. فمبدأ التبرع الذي يعني الانعدام التام للإكراه في تنفيذ برامج الأسرة، هو مبدأ أساسي من برنامج عمل القاهرة.

ثالثا، وكما يؤكد المبدأ التاسع من برنامج العمل، فالهدف الذي يحظى بالأولوية في أية سياسة سكانية

مختلف المسائل ذات الصلة بالسكان والتنمية. وهذا هو السبب في أننا عندما نقوم بهذا التقييم، لا يمكننا أن نضع جانبا أيا من هذه المسائل أو أن نتجاهل المبادئ التي وجهت برنامج العمل.

والاعتراف بالطائفة الواسعة من العناصر التي تنطوي عليها التنمية يجب أن يسعى إلى تحسين نوعية الحياة بالنسبة للجميع وذلك بضرورة تهيئة الأساس المشترك مع الاحترام التام للقيم الأخلاقية والدينية والثقافية المختلفة.

والتنمية ينبغي أن يكون محورها الإنسان، ولما كان رفاه الناس يشمل جوانب عديدة، فإن أي نهج للتنمية ينبغي أن يكون متعدد الأبعاد. وبالتالي فإن كل صياغة للاستراتيجيات والإجراءات والسياسات الوطنية والإقليمية والدولية ينبغي أن تقوم على مناهج متكاملة ومدمجة. وهذا ينعكس بوضوح في مبادئ برنامج العمل، التي وضعت وفقا لذلك في كل فصل من فصوله.

إننا نركز على رفاه الشعب باعتباره الشاغل الرئيسي للتنمية. ولذلك لا يسعنا إلا أن نذكر من بين أهدافنا الرئيسية، استئصال الفقر، والوفاء بالاحتياجات الأساسية لجميع البشر وحماية حقوق الإنسان العالمية الخاصة بهم وحررياتهم الأساسية، بما في ذلك الحق في التنمية. ومن ثم، فإن التقدم الاجتماعي لا يمكن أن يكون بديلا صالحا للنمو الاقتصادي؛ بل العكس هو الصحيح: فالاقتصاد يجب أن يكون في خدمة البشر، فهو أداة للتنمية الاجتماعية. إن الجمهور، وليس الاقتصاد، هو الهم الرئيسي للتنمية.

ومن بين المبادئ الأساسية التي نوقشت أكثر من غيرها في هذا المحفل، حرية البشر في تقرير عدد الأطفال والمباعدة بينهم. فالحق في أن يكون الخيار حرا ومسؤولا وطوعيا حقا لا يمكن التمتع به إلا في السياقات التي تتوافر فيها إمكانية الوصول إلى التعليم والرعاية الصحية والعمالة.

وتود الأرجنتين أن تؤكد مرة أخرى على أن ما ينبغي القضاء عليه هو الفقر، وليس الفقراء. حتى أولئك الذين لا يزالون يحملون النبوءات اليوم - كما كان دأبهم لمدة طويلة - بوقوع كارثة الانفجار السكاني عليهم أن يعترفوا بأن التنمية هي العلاج الأفضل لشبح زيادة السكان.



الظروف المعيشية للسكان المحليين وحقوقهم والثقافة السائدة لكل بلد. ولهذا فإن من الأساسي الاستمرار في تحقيق تقدم بشأن تطوير وتنفيذ برامج محددة لحماية حقوق المهاجرين الشرعيين وفي الوقت نفسه العمل على مكافحة من يروجون للهجرة غير الشرعية ويستفيدون منها.

تاسعا، ومن بين المشاكل المرتبطة بالتغيرات الهيكلية في مجال السكان، نود أن نشدد على مشكلة شيخوخة السكان - أي مشاكل كبار السن واحتياجاتهم المادية ورفاههم الصحي والعاطفي.

عاشرا، فيما يتعلق بالمساعدة التقنية والمالية الدولية لتمويل الأنشطة السكانية والإنمائية، ثمة حاجة للمزيد من الالتزام من جانب المجتمع الدولي، وبخاصة المنظمات المتعددة الأطراف والبلدان المانحة، وذلك لكي يتاح في المجال تدفق المزيد من الموارد إلى مجال الاستثمار الاجتماعي، ولا سيما التعليم والصحة وجميع تلك المجالات الأخرى التي تسهم في الوفاء بصورة كاملة بالاحتياجات الأساسية للناس.

لهذه الأسباب مجتمعة، فإن الأرجنتين لن تسمح لمناسبة على هذا القدر من الأهمية مثل المناسبة التي تجمعنا هنا، بعد مرور خمس سنوات على انعقاد مؤتمر القاهرة، أن تمر دون أن تؤكد مجددا على التزامها بالسعي إلى تحقيق الإنصاف والعدالة الاجتماعية بوصفهما من الأهداف الأساسية التي لا غنى عنها لأية سياسة سكانية وإنمائية.

الرئيس (تكلم بالأسبانية): أعطي الكلمة الآن لسعادة السيد خوسيه - أنجيل بيسكادور، نائب وزير السكان وخدمات الهجرة في المكسيك.

السيد بيسكادور (المكسيك) (تكلم بالأسبانية): بعد انقضاء خمس سنوات على المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي انعقد في القاهرة، تود المكسيك أن تؤكد التزاماتها بالمبادئ والتوصيات التي تمخضت عن التوافق العالمي للآراء الذي توصلنا إليه في القاهرة، وأن تعيد التأكيد للجمعية العامة بالتزامها بالاستمرار في تعزيز ودعم تنفيذ برنامج العمل، واتخاذ الخطوات نحو تقوية ذلك التنفيذ مستقبلا. والدليل على هذا هو البدء في السنوات الأخيرة في برامج قومية للسكان والنساء والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والعنف داخل الأسرة.

يجب أن يتمثل في تعزيز وحماية الأسرة، والاعتراف بأن الأسرة هي الوحدة الأساسية للمجتمع، وهي بالتالي مصلحة اجتماعية أساسية. فالسياسات الاجتماعية يجب أن تستهدف دوما توفير أفضل الأطر لتنميتها. ومن بين حقوق الأسرة، من الأهمية بمكان حماية الحق الأولي للوالدين فيما يتعلق بتعليم أطفالهم، كما نص على ذلك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

رابعا، مما لا شك فيه أن هناك علاقة وثيقة وتراپطا بين التنمية والتعليم. وهذه العلاقة لها تأثير إيجابي ومباشر على الظروف الصحية. ولقد ثبت أن التعليم الأساسي للنساء يتجسد بقوة في انخفاض مؤشرات وفيات الأطفال.

خامسا، ينبغي تشجيع السياسات التي تزيد من متوسط العمر المتوقع عند الميلاد وتحسن الصحة العامة للناس. فتنظيم الأسرة ذو أهمية فقط بقدر ما يحسن نوعية الحياة، وفي هذا السياق، فإن نوعية الحياة هي التي يجب أن تكون العمود الفقري لتنفيذ أية سياسة لتنظيم الأسرة.

سادسا، إن الأسرة هي الوحدة الطبيعية والأساسية للمجتمع، وهي على ما هي عليه ينبغي أن تحظى بالحماية من جانب المجتمع والدولة. ولا يمكن أن تكون هناك تنمية حقيقية إلا إذا احترمت حقوق الأسرة وتعززت. وفي إطار هذه التنمية البشرية، يجب أن تحترم الحياة البشرية منذ الحمل وحتى الوفاة الطبيعية. وهذا المبدأ لا يمكن أن يغيره التشريعات أو السياسات السكانية. ولذا فإن الأرجنتين لا تقبل إدراج الإجهاض ضمن مفهوم الصحة الإنجابية سواء كخدمة لتحديد النسل أو وسيلة من وسائله، تماما كما يرد في برنامج عمل القاهرة.

سابعا، إن التشجيع المستمر لإدراج النساء في جميع أنواع الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والتعليمية أساسي لتعزيز تكافؤ الفرص بين الرجال والنساء، ويسهم أيضا في التنمية العامة لمجتمعاتنا. فالتمييز ضد المرأة ينتهك مبادئ المساواة في الحقوق واحترام الكرامة الإنسانية، وهما أساس العدالة والحرية والسلام.

ثامنا، ينبغي أن تستهدف سياسات الهجرة ضمان تنظيم وتوجيه حركات الهجرة وأن تسعى إلى إدماج المهاجرين بصورة متناغمة بما يتماشى وصون وحماية

وفي سبيل توفير الزخم لهذه المهمة، فإننا ملتزمون بتقوية الجهود الهادفة إلى وضع التعليم الجنسي على أساس مرفقي داخل حجرة الدراسة وخارجها. ونحن ملتزمون أيضا بمراجعة مضمون هذا التعليم في مناهج التدريس الابتدائي والثانوي بصورة منتظمة ومستمرة. ونحن فوق كل هذا، ملتزمون بتدريب المدرسين والعاملين بالصحة وغيرهم من العاملين ذوي الصلة بالميدان و برفع مستوى إدراكهم به.

ومن بين الاجراءات التي اتخذت في السنوات الأخيرة، نود أن نبرز الجهود الهادفة إلى إدخال منظور الجنس في تخطيط وتصميم وتنفيذ وتقييم السياسات العامة، والتوسع الذي لم يسبق له مثيل في الفرص التعليمية التي تسمح اليوم لـ ٩٢ في المائة من البنات بين سن السادسة والرابعة عشرة بحضور المدارس الابتدائية والثانوية، وتوزيع ٣٥ مليون نسخة مما يسمى بالميثاق القومي لصحة النساء، وهو أداة صحية جديدة في الفترة الأخيرة، وإعادة توجيه برامج الوقاية والمكافحة في مجال سرطان الرحم والمهبل والثدي، ومضاعفة الاجراءات المتعلقة بالتدريب وبالعون المالي لتعزيز الإمكانية الإنتاجية للنساء، مما أفاد مليون ونصف مليون امرأة، خصوصا اللاتي يعشن في المناطق الريفية والحضرية الهامشية.

كل هذا التقدم هو استجابة لأمل يداعب المجتمع المكسيكي منذ مدة طويلة في تعزيز المشاركة الكاملة والمتساوية والمرضية للنساء في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية وغيرها من كل أوجه حياة بلادنا بما في ذلك صنع القرار على قدم المساواة مع الرجال. إلا أن هناك أشياء كثيرة لم تنجز بعد، وخرافات وعقبات لم تزل حتى الآن في ميدان السكان والتنمية. ونحن في المكسيك ندرك أن الضمان الوحيد لتحقيق أهداف برامجنا القومية وما تصبو اليه مما اعتمد بروح القاهرة يكمن في الجهود المشتركة التي تضطلع بها حكومة ممثلة لمصالح المجتمع ومجتمع مدني منظم نشط لا يتوانى عن المطالبة بحقوقه. إن الترابط بين المؤسسات الحكومية والمنظمات الاجتماعية في جو موات لتوافق الآراء والشراكات المستقرة غدا أكثر حدوثا، وأظهر تقدما ملحوظا في السنوات الأخيرة وجمع لدى الجانبين خبرات مفيدة لهما.

لقد وحد المجتمع الدولي جهوده للوقوف أمام تحديات الديمغرافيا والديمقراطية والتنمية. وتميزت

إن السياسة السكانية للمكسيك مندمجة العناصر وذات قطاعات متعددة في نهجها، كما أنها ذات طابع إنساني عميق في مفهومها. إنها انعكاس لقرار سيادي تم الوصول إليه بروح الإدراك الكامل للحاضر ورؤية للمستقبل. ويتحكم في هذه السياسة مبدأ الاحترام غير المحدود لحرية الأشخاص وحقوقهم، الذي يأخذ في الاعتبار مميزاتنا الخاصة وقيمنا الثقافية. ونجمت عن هذه التغيرات الرئيسية التي جددت في السنوات الخمس والعشرين الأخيرة ثورة ديمغرافية حقيقية وصامتة. فمنذ عام ١٩٧٠، انخفض معدل عدد الأطفال لكل زوجين من حوالي ٧ إلى ٢.٥. وزاد معدل العمر من ٦٢ إلى ٧٥ سنة. وانخفضت نسبة الزيادة الطبيعية في تعداد السكان من ٣,٣ في المائة إلى ١,٨ في المائة في السنة. ولولا السياسة السكانية الجادة والمسؤولة والواقعية والمرتبطة بعملية التنمية التي وضعت موضع التنفيذ، لبلغ عدد سكان المكسيك الآن ما يربو على ١٤٢ مليونا، بدلا من التعداد الحالي الذي لا يزيد إلا قليلا عن ٩٨ مليونا.

في قطاع الصحة، أدخلت عدة إصلاحات مرفقية وقانونية وإدارية هامة، وهناك إمكانية بدء تدريب عارم في الصحة الإنجابية. وأود أن أذكر بعض المؤشرات لأعطيكم فكرة عن مدى الجهود التي بذلت. في عام ١٩٩٩ أشرف على تسع ولادات من كل عشر موظفون طبيون أو صحيون. وتنشأ بالبلاد عيادات أو مركزان للصحة كل ٢٤ ساعة. ويجري الآن تطوير مجموعة واسعة من التدابير لتأمين توصل كل الناس إلى طائفة عريضة من خدمات الصحة الإنجابية، تتزايد باستمرار وتقدم بروح من الاحترام الكامل لكرامة الأفراد والأزواج والحق في حرية الاختيار.

وتقوم هذه الخدمات على ركائز أربع هي: تنظيم الأسرة، والصحة في فترة ما قبل الوضع، والصحة الجنسية والإنجابية للراشدين، وصحة المرأة. ونعمل باستمرار على دعم الإصلاحات المرفقية الهامة لكي تدمج الإسهامات الجوهرية المختلفة في نهجنا تجاه الصحة الإنجابية في إدارة هذه الخدمات إدماجا كاملا وحقيقيا.

ونظرا لاستمرار ارتفاع معدل حالات الحمل غير المخطط له بين المراهقين وانتشار الأمراض المنقولة جنسيا، بما في ذلك نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)، فقد ضاعفنا من جهودنا لسد حاجات ومتطلبات هذا القطاع من السكان في ميدان الصحة الجنسية والإنجابية، مع إعطاء الأولوية للوقاية.

السكاني إلى الزيادة الطبيعية وإلى الصافي الإيجابي لميزان الهجرة. إن متوسط الأعمار بين السكان يزيد: ونسبة السكان المسنين الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ عاما فأكثر زادت إلى ١١,٢ في المائة في ١٩٩٧، بينما انخفضت نسبة الأطفال دون سن ١٥ إلى ٢٤,٢ في المائة. ومتوسط سن السكان في سن العمل يزيد أيضا. ومع أن كبر السن لا يعني سكانا من المسنين، فإن حكومة بلدي لا تزال قلقة بشأن المشكلة التي ينطوي عليها هذا، وعلى وجه الخصوص بشأن أثارها الاجتماعية والاقتصادية.

إن السمات السكانية لقبرص هي نتيجة للظروف الصحية، والتعليمية، والغذائية، والإصحاحية المرضية وتنمية الموارد البشرية السائدة في قبرص، ولهذا تقوم على الجهد العام والأولوية التي توليها الحكومة لهذه المسائل.

في قبرص، بدأ تنفيذ معظم التدابير الواردة في برنامج العمل قبل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بكثير، عن طريق وضع خطط اقتصادية واجتماعية. والتنمية الاقتصادية لقبرص، بسبب حجمها الصغير وافتقارها إلى الموارد الرئيسية، تتوقف على الاستغلال الكامل للموارد البشرية. وهذا الهدف يشكل جزءا لا يتجزأ من خطط التنمية ويتمشى مع الهدف الشامل لتحسين مستوى الرعاية الاجتماعية، بخاصة رعاية المرأة. ولهذا السبب، تساعد الحكومة دائما توسيع وتحسين منشآت رعاية الطفل، لمساعدة المرأة على الحصول على عمل مدفوع الأجر. وهي توفر أيضا تدريبا مهنيا وغير مهني للمرأة، وعلى الأخص في المناطق الريفية، لتمكينها من العمل بدوام كامل.

إن المسائل المتعلقة بالمساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة تحتل موقعا ممتازا أيضا بين الأولويات في بلدنا. وقد اتخذت الحكومة القبرصية تدابير للقضاء على العنف والتمييز ضد المرأة. وكان من المعالم الهامة في هذا السياق تصديق قبرص على اتفاقية الأمم المتحدة بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، التي توفر إطارا لسياسة الحكومة الراهنة بشأن مسائل المرأة. ويسري الآن تشريع يقضي بالأجر المتساوي عن العمل المتساوي، ويكفل التشريع إجازة الأمومة، ويحظر فصل المرأة بسبب الحمل، ويمد رعاية الوالدين بشكل متساو إلى الطرفين، ويحمي المرأة من جميع أشكال العنف، ويضمن حق المرأة في التملك ويوفر لها حقوقا متساوية مع الرجل فيما يتعلق بشؤون الضرائب. كما أنشأت الحكومة القبرصية

العملية الهادفة إلى تقييم تنفيذ برنامج عمل القاهرة بالجهود المشتركة وبالعزم على العمل في تضامن. إن الاتفاقات التي سنتوصل إليها في هذه المناسبة ستكون خطوات تمكنا من الاستمرار في إحراز التقدم مستقبلا، ومن إبراز خطوات أهدافنا المشتركة بصورة أفضل، ومن الوصول إلى توافق جديد في الآراء، ومن إنشاء آليات للتعاون الخلاق مثل المبادرات من الجنوب إلى الجنوب التي اشتركنا فيها بنشاط، ومن تقوية الروابط التي تربط الدول الأعضاء بالأمم المتحدة بعضها ببعض.

الرئيس (تكلم بالأسبانية): أعطي الكلمة الآن للسيد أجيس لوازو، ممثل قبرص.

تولى الرئاسة نائب الرئيس، السيد فيليبي باليسترا (سان مارينو).

السيد لوازو (قبرص) (تكلم بالانكليزية): يشرفني أن أتكلم بالنيابة عن رئيس وفد قبرص.

إن بلدي ينضم إلى المواقف التي أعرب عنها الاتحاد الأوروبي ويؤيدها تأييدا تاما. وبالإضافة إلى هذا، نود أن ندلي ببعض الملاحظات فيما يتعلق باستراتيجياتنا وتجاربنا الوطنية بشأن المسائل المعنية.

في البداية، نود أن نعرب عن امتناننا العميق للسفير شودري لقيادته الفعالة الحكيمة خلال عمل اللجنة التحضيرية، أيضا للسيدة نفييس صادق، المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان لعملها القيم.

إن برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أداة قيّمة لصانعي السياسات والمخططين بشأن الطريقة التي ينبغي أن تصاغ وتنفذ بها السياسات والبرامج السكانية. والواقع أن البرنامج انتقل من مرحلة السياسات النمطية لتحديد السكان إلى نهج يقوم أكثر فأكثر على حقوق الإنسان ويغطي المسائل المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية، والمساواة بين الجنسين، والتمكين للمرأة وما إلى ذلك.

إن التغيرات السكانية الأخيرة في قبرص تتضمن انخفاض مستويات الخصوبة إلى أدنى من مستوى تجديد الأجيال، وزيادة العمر الافتراضي إلى ٧٥ عاما بالنسبة للرجال و ٨٠ عاما بالنسبة للنساء والاتجاه المنخفض للنمو السكاني، بحوالي ١ في المائة كل عام. ويرجع النمو

يشير برنامج العمل إلى مسائل الهجرة والمشاكل المرتبطة باللاجئين والنازحين. والمادة ٤٩ من اتفاقية جنيف الرابعة المتعلقة بحماية المدنيين وقت الحرب، المؤرخة ١٢ آب/أغسطس ١٩٤٩، والمادتان ٥ و ٧ من النظام التأسيسي للمحكمة الجنائية الدولية الذي اعتمد في روما يوم ١٧ تموز/يوليه ١٩٩٨ واضحة تماما في النص على أن النقل الجبري للسكان ليس إساءة دولية فحسب وإنما يعد أيضا جريمة دولية. وقبرص بلد يشهد الوضع اللاإنساني الذي وصلت إليه مشكلة اللاجئين، منذ سُرد ثلث سكانها من ديارهم الأصلية نتيجة للغزو الأجنبي عام ١٩٧٤. ونحن نعتقد أن حق اللاجئين في العودة إلى ديارهم وممتلكاتهم بأمان وكرامة حق غير قابل للتصرف يستند إلى القانون الدولي ويخضع للاختصاص الدولي ولممارسة الأمم المتحدة.

في العقدين الماضيين تقريبا، شهدت قبرص تدفقا من المنفيين القبارصة وعائلاتهم وتدافقا للعاملين الأجانب الآتين للعمل بشكل مؤقت. والحكومة تشجع بشكل نشط عودة المنفيين القبارصة في محاولة لعلاج مشكلة النقص في اليد العاملة. وهذا تيسر بالحوافز المالية وغيرها. وخلال العقدين الماضيين مرت قبرص أيضا بتجربة المهاجرين العابرين بسبب الحرب في لبنان، ومؤخرا بسبب حرب الخليج عام ١٩٩١. وقبرص، بسبب حجمها الصغير وعدم توافر قدرتها على الاستيعاب، لا يمكنها أن تنفذ مشاريع دائمة للهجرة. ومن ثم فإن معظم المهاجرين غير الشرعيين إما أن يعادوا إلى أوطانهم أو يرسلوا إلى بلد آخر من اختيارهم، بينما يقبل بعضهم كلاجئين أصليين يُمنح لهم اللجوء السياسي. وفي هذا الشأن، اسمحوا لي بأن أذكر أن قبرص صدقت على اتفاقية ١٩٥١ المتعلقة بمركز اللاجئين وبروتوكولها لعام ١٩٦٧. وقد بدأت حكومة بلدي أيضا حوارا ومفاوضات، على المستوى الثنائي، بشأن التوقيع على اتفاقات إعادة اللاجئين مع بعض من جيرانها.

وحكومتي ترى أن الأمر يحتاج إلى إجراء عاجل على المستوى الدولي لوضع مدونة سلوك جديدة لتنظيم الهجرة، بما في ذلك ضمان حقوق المهاجرين، ومنع تهريب المهاجرين، وبخاصة استغلال النساء والأطفال.

أود أن أختتم بياني بالقول إن بلدي يسترشد، في سياسته السكانية، ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان وقد قطع شوطا طويلا نحو تنفيذه. وقد كرس حتى قبل انعقاد ذلك المؤتمر، موارد كبيرة للخدمات الصحية

آلية مطلوبة لتعزيز المساواة للمرأة وحقوق الإنسان الخاصة بها.

وفي ميدان التعليم، تحظى الفتيات بفرص متساوية مع الأولاد، حيث وضعت المناهج المدرسية بشكل يناسب الجنسين بإدراج موضوعات ذات صلة، بينما يُدرس الجنس في المدارس كموضوع خفي. والتعليم الذي يوفر مجانا، يستأثر بنحو ١٣ في المائة من جميع النفقات الحكومية، بينما تصل نسبته إلى الناتج القومي الإجمالي إلى ٤,٥ في المائة؛ وهاتان النسبتان تضاهيان النسب المحققة في البلدان المتقدمة النمو.

وفي قبرص، تشكل الصحة الإنجابية جزءا من نظام الرعاية الصحية الأساسية، وتقدمها مؤسسات القطاع العام مجانا، ومؤسسات القطاع الخاص برسوم زهيدة. والإنفاق الشامل المكرس للأغراض الصحية من جميع الموارد يصل إلى ٠,٦ من الناتج القومي الإجمالي، أو ١٦ في المائة من مجمل الإنفاق العام، الذي يضاهي أيضا المستوى المحقق في معظم البلدان المتقدمة النمو.

إن جميع النساء يحصلن على الرعاية العامة قبل الولادة وبعد الولادة، بما في ذلك عملية الولادة الآمنة، بينما يتولى القطاع الخاص اختبارات الحمل، والكشف قبل الحمل عن الأمراض التي تنقل بالممارسة الجنسية بما في ذلك مرض الوباء الكبدي باء وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (مرض الإيدز)، والولادة الآمنة ومعالجة العقم، والإجهاض الآمن في إطار الأحكام القانونية المنظمة، وتقديم المشورة بشأن منع الحمل. والخدمات الأخرى المقدمة تشمل الكشف عن سرطان الثدي والرحم، ومعالجة الأمراض المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية، بما في ذلك معالجة مرض الإيدز.

في قبرص مسائل تنظيم الأسرة موكولة إلى أطباء متخصصين في القطاع الخاص، وأيضا إلى منظمات غير حكومية تقدم إليها الحكومة معونات. والخدمات التي تقدم لا تقتصر على المدلول الضيق لتنظيم الأسرة، إنما تشمل أيضا الحصول على المعلومات المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية، وقانون الأسرة وتعليم الجنس بما في ذلك المسائل الصحية والخيارات الإنجابية والمساواة بين الجنسين. كما تشمل إسداء المشورة بشأن العلاقات الجنسية والإجهاض، ومؤخرا جدا بشأن منع الإصابة بمرض الإيدز.

نهاية النصف الأول من هذا القرن تحولات اقتصادية واجتماعية هامة. وفي المقابل، فإن الدولة لم تنتهج أسلوب الخطة الإنمائية الشاملة المحددة أو برنامجاً زمنياً، إنما اتبعت بالمقابل أسلوباً مبسطاً في التخطيط يقوم على تجربة البرمجة الاقتصادية والاجتماعية متوسطة المدى. وذلك لمحدودية إمكانيات القوى البشرية والطبيعية، إلى جانب محدودية السوق وحجم رأس المال المتوفر للإنفاق والاستثمار، حيث اعتمدت البحرين الميزانية المالية العامة السنوية كأساس ومنطلق لتحديد متطلبات واحتياجات النمو والتنمية. وكان الركن الأساسي فيها أولوية البرامج والمشاريع الرأسمالية والإنشائية والخدمة الاجتماعية.

إن البحرين تقدر أن الأهداف والسياسات السكانية جزء لا يتجزأ من التنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يتمثل هدفها الرئيسي في تحسين مستويات المعيشة. لذا فإن سياسة دولة البحرين هي التوسعة في الخطط السكانية بحيث تعمل على تهيئة المجتمعات السكنية بما يتلاءم وظروف كل أسرة، وما تتطلبه التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في إطار سياستها الرامية إلى إقامة المدن الجديدة.

كما تعمل الدولة على الارتقاء بمستوى الأجيال، وذلك بتطوير نوعية الحياة وتلبية احتياجات الأجيال القادمة. ولقد كان من النتائج الطيبة للجهود التي تبذلها الدولة في مناهج عمل السكان والتنمية وفي مجال الارتقاء بكفاءة وقدرات أبنائها وتطوير قدراتهم ومهاراتهم أن احتلت البحرين، للعام الثالث على التوالي، مرتبة متقدمة ومتميزة في التنمية البشرية. فهي الأولى عربياً وتحتل المرتبة الثالثة والأربعين عالمياً. هذا بالإضافة إلى تطوير البرامج والخدمات والاحتياجات الأساسية، كالتعليم والصحة وبرامج التدريب والمشاركة في الحريات الاقتصادية والتمتع بالامتيازات.

إن السياسة السكانية التي تتبعها دولة البحرين تحتوي على مجموعة من الإجراءات والبرامج التي تساهم في تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية والسياسية للدولة من خلال التأثير على بعض المحاور السكانية الهامة؛ وبصفة خاصة حجم السكان ومعدلات نموه، والتوزيع الجغرافي للسكان، والخصائص السكانية الأخرى. وتتوقف صياغة وتنفيذ السياسات السكانية عندنا على تقييم العوامل المحددة للمتغيرات السكانية. وهذا لن يتأتى إلا بوجود مصادر متنوعة للبيانات السكانية.

والتعليمية والاجتماعية. ونظراً للقاعدة السكانية الصغيرة في قبرص، فإن المسائل المتعلقة بالسكان ستظل ذات أولوية كبرى لها، وعلى الأخص معدل الخصوبة، وآثار كبر السن بين السكان، والهجرة غير الشرعية، والمسائل الصحية وعلى الأخص المتعلقة بمرض الإيدز والمساواة بين الجنسين. ولتغلب على هذه المشاكل لا بد من التعاون على المستوى الدولي الذي ينبغي أن يعزز بشكل نشط.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالانكليزية): الآن أعطي الكلمة لسعادة السيد ياسين محمد بوعلاي، رئيس وفد البحرين.

السيد بوعلاي (البحرين) (تكلم بالعربية): يتقدم وفد دولة البحرين بالشكر والتقدير لكم على عقد هذه الدورة الهامة، وأنه ليرغى لكم كل التوفيق في إدارتها.

إدراكاً لأهمية السياسة السكانية في المحافظة على الخصائص والسمات الأساسية للمجتمع والارتقاء بها إلى مستويات أفضل، تحتل السياسة السكانية موقعا بارزا في خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية لدولة البحرين. وتهدف تلك السياسة بصفة عامة إلى خفض معدلات الوفيات، والتأثير على مستويات الإنجاب، والاهتمام بمعالجة المشاكل الناجمة عن ارتفاع نسبة العمالة الوافدة. وتولي دولة البحرين اهتماماً كبيراً للمسألة السكانية لإيمانها المطلق بأن العنصر السكاني هو المسؤول عن دوران عجلة التنمية، وهو الذي تقع على عاتقه مهمة النهوض والارتقاء بالوطن. لذا وضعت الدولة نصب أعينها المسألة السكانية عند رسم خطط وبرامج التنمية.

وحيث أن الإحصاءات السكانية تعتبر من أهم المصادر، فقد أولت الدولة اهتماماً خاصاً لهذا الجانب جعلها تأتي في عداد الدول التي لها تاريخ طويل في تنفيذ الإحصاءات السكانية، حيث أجرى أول تعداد في البحرين عام ١٩٤١. ثم تلتها سلسلة من الإحصاءات منتهية بالتعداد الأخير لسنة ١٩٩١، وقد انعكس التقدم الاجتماعي والاقتصادي والحضاري الذي شهدته دولة البحرين في الأعوام الأخيرة على تطور الإحصاءات السكانية بها، سواء من حيث المحتوى والشمول أو من حيث التقنية المستخدمة في جمع وتجهيز ونشر وتحليل بيانات التعداد.

وتولي دولة البحرين اهتماماً متزايداً للتنمية في جميع مستوياتها وجوانبها المختلفة. ولقد شهدت البلاد منذ

الرعاية الصحية الأولية، وحصول الجميع على خدمات صحية إيجابية شاملة، بما في ذلك تنظيم الأسرة والصحة الجنسية، على النحو المبين في الفقرتين ٦ و ٧ من برنامج العمل، وتخفيض معدلات وفيات الأطفال والأمهات، وإطالة العمل المتوقع، وكذلك مجموعة من الأهداف النوعية التي يدعم بعضها بعضاً وتتسم بأهمية حاسمة فيما يتعلق بتحقيق الأهداف والغايات الكمية.

ويسر وفد بلادي أن يرى أن تقييم الخمس سنوات للتقدم المحرز في تنفيذ توصيات برنامج العمل حقق نتائج إيجابية، خصوصاً فيما يتعلق باتخاذ بلدان عديدة خطوات لإدماج الاهتمامات السكانية في استراتيجياتها الإنمائية، وهذا شيء هام، وتواصل هبوط معدل الوفيات في معظم البلدان خلال الخمس سنوات التي تلت اعتماد برنامج العمل.

وترى البحرين أن الوثيقة الختامية لهذه الدورة يجب أن تستند إلى نتائج واستنتاجات المراجعات الحكومية والدولية التي أجريت تحت رعاية الأمم المتحدة، بما فيها المراجعة التي تجريها كل سنة وكل خمس سنوات لجنة السكان والتنمية، وإلى اجتماعات وتقارير لجان الأمم المتحدة فيما يتعلق بالتقدم المحرز والضغط القائمة في تنفيذ برنامج العمل.

وفي الختام، لا يفوتني أن أشير إلى أن المرتبة المتقدمة التي بلغتها بلادنا في مجال التنمية الاجتماعية، بشهادة تقارير الأمم المتحدة ذات العلاقة، تؤكد مسؤولية الدولة وعدم إدارها أي جهد لاتخاذ العديد من الخطوات الفاعلة على صعيد تحقيق التنمية الاجتماعية في إطار استراتيجية محددة للتنمية في البلاد تستهدف تحقيق التقدم الاقتصادي والاجتماعي.

رفعت الجلسة الساعة ٢١/١٠

وتبذل البحرين جهوداً لتوفير فرص العمل للعمالة البحرينية في المؤسسات الحكومية. ومن الأمثلة التي يمكن ذكرها في هذا المجال إعلان الدولة عن إنشاء مصفاة جديدة لتكرير النفط في البلاد ستوفر ألفي فرصة عمل. كما أن الجهات المختصة وضعت قوانين جديدة للحد من استخدام العمالة الأجنبية لتجنب منافستها للعمالة الوطنية. وهي تقوم أيضاً بإجراء اتصالات مع المؤسسات الخاصة لتوظيف أبناء البلاد، وذلك عن طريق مكتب التوظيف الذي أنشأته الدولة.

إن تنفيذ توصيات مؤتمر القاهرة للسكان كان من الأمور التي أولتها الدولة اهتماماً عالياً، وذلك بفضل جهود وتعاون جميع الجهات الحكومية فيما بينها، ومع المؤسسات والجهات غير الحكومية. كما أن ارتفاع نسبة التعليم بين أفراد المجتمع، خاصة المرأة ومشاركتها في الفعاليات الثقافية والاجتماعية، ساهم في سرعة تنفيذ معظم التوصيات الصادرة عن ذلك المؤتمر والواردة في إعلان القاهرة، والوثائق الختامية الصادرة عن ذلك المؤتمر، إسوة بالدول التي قطعت شوطاً في هذا المجال، والتي لا ترى ضرورة لإعادة فتح باب النقاش حول ما تم الاتفاق عليه في القاهرة أو تحويل تفسيره. وأود أن أؤكد موقف بلادي الداعم لموقف مجموعة الـ ٧٧ في هذا الشأن.

وترى البحرين أن التوصيات الواردة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وكذلك التوصيات الواردة في ورقة العمل التي ستصدر عن هذه الدورة حق سيادي لكل بلد، بما يتمشى مع القوانين الوطنية والأولويات الإنمائية لكل بلد، ومع الاحترام التام لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخصائص الثقافية لشعوبها، كل على حدة، وبما ينسجم مع المواثيق الدولية ذات العلاقة والمعترف بها عالمياً. كما ترى بلادي ضرورة الأخذ بالتوصيات الخاصة بحصول الجميع على التعليم، وحصول الجميع على