

Distr.: General  
4 January 2015  
Arabic  
Original: English

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الثامنة والأربعون

١٣-١٧ نيسان/أبريل ٢٠١٥

مناقشة عامة حول الخبرة الوطنية في  
المسائل السكانية: تحقيق المستقبل الذي  
نريده: إدماج قضايا السكان في  
التنمية المستدامة، بما في ذلك إدماجها  
في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥

بيان مقدم من مركز أواز لخدمات التنمية، وهو منظمة غير حكومية ذات  
مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يجري تعميمه وفقا للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار  
المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.



الرجاء إعادة استعمال الورق

130215 090215 14-67552 (A)



## البيان

يود مركز أواز لخدمات التنمية (”مؤسسة أصوات للتنمية في باكستان“ باللغة الأردية) ومكتب باكستان التابع لمنظمة راتغرز العالمية للسكان، وهو منظمة ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، تعمل من أجل الاعتراف بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في باكستان وتعزيزها، أن يرحب بانعقاد الدورة الثامنة والأربعين للجنة الأمم المتحدة للسكان والتنمية حول موضوع ”تحقيق المستقبل الذي نريده: إدماج قضايا السكان في التنمية المستدامة، بما في ذلك إدماجها في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥“.

ولعل حلول الوقت الذي يجري فيه وضع الصيغة النهائية لعملية تصميم التزامات إنمائية جديدة في شكل خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ - أهداف التنمية المستدامة يمثل فرصة لثمن الدول التفكير فيها. فبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي أقرته ١٧٩ حكومة بتوافق الآراء في القاهرة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، هو بمثابة بداية فصل جديد في الخطاب الحكومي الدولي بشأن ترابط مسائل السكان وحقوق الإنسان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة. وقد أبرم هذا الاتفاق التاريخي متضمنا وعدا بحماية حقوق الإنسان، مع التركيز بشكل خاص على الحقوق والصحة الإنجابية؛ وبالاستثمار في الصحة والتعليم؛ وتعزيز المساواة بين الجنسين؛ وتمكين المرأة والشباب من خلال توفير فرص متكافئة للجميع. وبعد النقلة النوعية الكبرى التي أحدثها المؤتمر، مهدت الأهداف الإنمائية للألفية لعهد جديد من أولويات التنمية. فهذه الأهداف لم تستند في الأصل إلى المكاسب التي تحققت في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، لكنها حاولت تدارك استبعاد تلك الصحة والحقوق في البداية من خلال دمج الغاية ٥ (ب) من الأهداف الإنمائية للألفية، وهي ”تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية“.

وتذهب الاستعراضات المستقلة التي خضعت لها هذه الأطر والعملية التشاورية الأخيرة المتعلقة بإطار التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ إلى أن التقدم في كثير من المجالات كان متفاوتاً ومجزأً، ولكن ظهرت، في الوقت ذاته، تحديات وفرص جديدة. فلا يزال الكثير من الناس يعيشون في ظل التمييز وعدم المساواة، وعدم إعمال حقوق الإنسان بالكامل للجميع. ولا يزال الهدف المتمثل في تحقيق المساواة بين الجنسين يبدو بعيد المنال، حيث لا يزال الملايين يتعرضون للتمييز والعنف القائم على أساس نوع الجنس. ولا تزال ثغرات كبيرة ومستمرة قائمة بين أكثر الفئات السكانية وأقلها تمثلاً بالمزايا، لا سيما فيما يتعلق بسبل الحصول على حقوق وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

وفي باكستان، يمثل الشباب ٦٥ في المائة من السكان، بما يشكل دلالة على طاقات كامنة كبرى لأمة ناشئة، بشرط أن تبرهن الحكومة على القيادة السياسية وتكفل الامتثال لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. فنحن في باكستان بحاجة إلى تسخير إمكانيات المراهقين والشباب الذين يمثلون المورد الرئيسي لمستقبل التنمية المستدامة بكونهم فاعلين رئيسيين في التغيير الاجتماعي.

ومع ذلك، لا يزال الشباب واحتياجاتهم مستبعدين اجتماعيا. فافتراض أن الفتيان والفتيات دون سن الثامنة عشرة "أصغر للغاية" من أن يكونوا في حاجة إلى المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية إنما هو افتراض يغفل الحقائق والعوامل البيئية ويحول دون حصول الشباب على المعارف واكتسابهم المهارات التي يحتاجون إليها لحماية أنفسهم من سوء المعاملة والاستغلال والمرض. وهم مستمرين في تحمل أعباء الصحة الجنسية والإنجابية، مما يجعلهم عرضة للعنف والاستغلال الجنسيين، والحمل العارض، والإجهاض غير المأمون، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، واعتلال ووفيات الأمهات. فهذه السنوات هي سنوات تكوين الشباب وكل نقص في المعلومات والخدمات الضرورية ينعكس في سلوك غير صحي فيؤدي بدوره إلى بلوغهم سن الرشد وهم في حيرة من أمرهم.

ويتعلق أكثر أشكال إيذاء النساء والفتيات شيوعا في باكستان بصحتهن الجنسية والإنجابية فيما يتصل أكثر انتهاكات حقوق النساء والفتيات شيوعا فيها بحقوقهن الجنسية والإنجابية. فالنساء والفتيات يخضعن لقيود في صنع القرار ولا يتاح لهن سوى قدر ضئيل من الخيارات في الحياة؛ كما أن معدل شيوع وسائل منع الحمل منخفض للغاية خاصة بين المراهقات المتزوجات؛ ولا يتم إعدادهن بما يكفي لمواجهة مطالب البحث عن أسباب المعيشة ويتعرضن باستمرار للعنف العائلي. ووفقا لما ورد في الدراسة الاستقصائية الصحية الديمغرافية في باكستان لعام ٢٠١٣، لا تستخدم في الوقت الحاضر سوى ٣٥,٤ في المائة من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة أي وسيلة من وسائل منع الحمل؛ وورد في الدراسة الاستقصائية الصحية الديمغرافية لعام ٢٠٠٧ أن معدل وفيات الأمهات يبلغ ٢٧٦ حالة وفاة من كل ١٠٠٠٠ أم. ووفقا لما جاء في البحث الذي أجرته إدارة الرعاية وإدارة الرعاية الاجتماعية بإقليم البنجاب، يقبل نحو ٤٢ في المائة من النساء العنف بوصفه جزءا من حياتهن. وتشير التقديرات إلى أن ٧٠ إلى ٩٠ في المائة من النساء يتعرضن للعنف العائلي حيث تُغتصب امرأة واحدة كل ساعتين تقريبا. ولا سبيل لتصحيح هذا الوضع المثير للجزع من دون التصدي للأسباب الجذرية التي تنبع من انتهاك حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات.

ويواصل برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والالتزامات المقطوعة ببذل مزيد من العمل مناصرة قضية الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب والنساء. ولذلك، من المؤسف ألا ترد في التقرير التجميعي للأمم العام للأمم المتحدة عن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، أية إشارة صريحة إلى الوثيقة الختامية للاستعراض التنفيذي لمؤتمر السكان والتنمية. وعلاوة على ذلك، يتضمن التقرير عناصر تثير قلقاً شديداً فيما يتعلق بباكستان. فالوثيقة تذكر صحة المرأة وحقوقها الإنجابية، دون أن تتناول صحة المراهقات والشباب وحقوقهم الإنجابية. وإضافةً إلى ذلك، لا تتضمن الوثيقة أي إشارة إلى الصحة الجنسية للنساء والشباب. ولذلك ففي سياق باكستان، لا بد من المحافظة على مسألة الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية التي تشكل جزءاً من هديتي (الصحة والمسائل الجنسانية) الواردين في الوثيقة الختامية للفريق العامل المفتوح باب العضوية، ومواصلة تعزيزها عن طريق إدراج الحقوق الجنسية في إطار التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

وعلى الرغم من أن إطار ما بعد عام ٢٠١٥ سيكون قابلاً للتطبيق على الصعيد العالمي، فإن غاياته ستحدّد على الصعيد الوطني. ولذلك نطالب بأن تركز الغايات الوطنية المحددة لباكستان في المقام الأول على الشباب والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للمرأة. وقد صغنا التوصيات التالية ابتغاء تحقيق ذلك:

(أ) اعتماد وتنفيذ برامج جيدة تستند إلى الأدلة في مجال التعليم القائم على المهارات الحياتية توفر معلومات دقيقة عن الحياة الجنسية للإنسان، والمساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان، والعلاقات، والصحة الجنسية والإنجابية للشباب سواء داخل المدارس أو خارجها، بما يتلاءم مع كل فئة عمرية على حدة، وذلك على الصعيدين الاتحادي والإقليمي؛

(ب) سن تشريعات لحماية المرأة وتمكينها في جميع أقاليم باكستان، بما في ذلك القوانين التي تحظر زواج الأطفال، والعنف العائلي، وغير ذلك من الممارسات التقليدية الضارة؛

(ج) إدراج احتياجات النساء والشباب المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في الهياكل الصحية الرسمية وغير الرسمية للحكومة الاتحادية وحكومات الأقاليم.