

Distr.: General
29 January 2008
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الحادية والأربعون

١١-٧ نيسان/أبريل ٢٠٠٨

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر

الدولي للسكان والتنمية

بيان مقدم من المنظمة الدولية للعمل في مجال السكان، وهي منظمة غير
حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يعمّم وفقاً للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار المجلس

الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

* E/CN.9/2008/1



بيان

الصحة الجنسية والإنجابية في عالم حضري

اليوم، يعيش أكثر من نصف سكان العالم، أي ٣,٣ بلايين شخص، في المناطق الحضرية، ويعيش بليون شخص منهم في أحياء فقيرة. وبحلول عام ٢٠١٥، سيعيش ٣,٩ بلايين شخص في المدن. في ذلك الحين، ، مثلما هو الحال اليوم، سيعيش أغلب هؤلاء الأشخاص، في البلدان النامية^(١). وستكون أمام المدن فرص كبيرة لتأمين احتياجات سكانها عن طريق وفورات الحجم. وكثيراً ما تتركز الوظائف والمدارس ومرافق الرعاية الصحية ويتركز ممارسوها في المناطق الحضرية. غير أن معدل النمو الحضري غالباً ما يفوق قدرة حكومات المدن على الوفاء باحتياجات جميع سكانها، لا سيما في المدن الأصغر حجماً (التي يقل عدد سكانها عن ٥٠٠ ٠٠٠ نسمة، حيث يقطن أغلب سكان الحضر) التي تفتقر إلى القدرة على التخطيط الحضري. وفي عام ١٩٩٤، دعا برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى حصول الجميع على مجموعة من الخدمات الأساسية في مجال الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، وإلى اتخاذ تدابير محددة للنهوض بالتنمية البشرية (مع التركيز الخاص على المرأة) بحلول عام ٢٠١٥. وتناول برنامج العمل إمكانية توجّه العالم بشكل متزايد نحو التحضر (في ذلك الوقت كان ٢,٥ بليون شخص يعيشون في المناطق الحضرية)، من خلال حث الحكومات على زيادة قدرة صناع القرارات على مستوى المدن على "تلبية احتياجات جميع المواطنين، بمن فيهم المستقطنون في الحضر، إلى السلامة الشخصية والهياكل والخدمات الأساسية، وإلى القضاء على المشاكل الصحية والاجتماعية... وإمداد الأشخاص بدائل للعيش في مناطق معرضة للكوارث الطبيعية والكوارث التي من صنع الإنسان"^(٢). وفي حين تتمتع المدن بإمكانية كبيرة للتصدي لكثير من القضايا الإنمائية، من التعليم إلى الحد من الفقر إلى الصحة، فإن الحياة في الحضر تفرض أيضاً تهديدات فريدة من نوعها. وهناك حاجة إلى التزام أكبر بكثير بالمبادئ التي وضعها المؤتمر الدولي للسكان والتنمية من أجل الوفاء بما وعدت به الحياة في الحضر.

(١) برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية، ٢٠٠٣. التحدي الذي تواجهه الأحياء الفقيرة: التقرير العالمي بشأن المستوطنات البشرية ٢٠٠٣. نيروبي، كينيا.

(٢) الأمم المتحدة، ١٩٩٥. السكان والتنمية، المجلد ١: برنامج العمل المعتمد بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية: القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، الفقرة ٩-١٤. نيويورك: إدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات، الأمم المتحدة.

وفي حين ينتقل عدد كبير من المهاجرين من المناطق الريفية إلى المدن في كل عام، فإن النمو الحضري في أغلبه ينتج عن الزيادة الطبيعية أو عن ولادات الأشخاص الذين يعيشون أصلاً في المدن. ويحدث هذا على الرغم من أن معدلات الخصوبة وحجم الأسرة المرغوب فيه يكون في الأغلب الأعم أدنى في المناطق الحضرية منه في المناطق الريفية^(٣). وعلاوة على ما سبق، تكون معدلات الخصوبة أعلى بين فقيرات الحضر عنها بين النساء الأيسر حالاً. لذا، فإنه من الضروري ضمان وصول جميع نساء ورجال الحضر إلى رعاية صحية جنسية وإنجابية جيدة، بما في ذلك تنظيم الأسرة، لمساعدة النساء على الوفاء برغبتهم في المباشرة بين مرات الحمل والحد منها، والإبطاء من وتيرة النمو الحضري لتصل إلى مستويات يمكن التحكم فيها.

والحد من التفاوت الاقتصادي أيضاً ضرورة ملحة في المدن. إذ لا تتوزع منافع الحياة الحضرية بالمثل بين جميع فئات الدخل. وفي حين أن المؤشرات الصحية غالباً ما تكون أفضل بين سكان الحضر عنها بين سكان الريف، كما أن مؤشرات من قبيل وفيات المواليد كثيراً ما تقل بين فقراء الحضر عنها بين فقراء الريف، فإن فقراء الحضر يعيشون بوجه عام حالاً أسوأ عن نظرائهم الأيسر حالاً في الحضر. وفي بعض الحالات يكون فقراء الحضر أسوأ حالاً حتى من الفقراء المقيمين في المناطق الريفية^(٤). ووجدت دراسة أجريت حديثاً باستخدام بيانات استقصاء ديمغرافي وصحي لتحليل الفوارق في مجال الصحة في نيروبي أنه في حين تبلغ وفيات الأطفال في نيروبي بشكل عام نصف معدلها في الريف، فإن معدل وفيات الأطفال في الأحياء الفقيرة في نيروبي تفوق بكثير معدلها في الريف، بالإضافة إلى معدلها في البلد ككل^(٥). ولوحظ أيضاً وجود فوارق مشابهة بالنسبة للمؤشرات الأساسية لصحة المرأة، كالوفيات النفاسية، والحاجة غير الملباة إلى وسائل منع الحمل، والولادات التي تجري تحت إشراف طبي. وهناك حاجة إلى إجراء بحوث أوسع للوصول إلى فهم أوضح للتباينات في الصحة الإنجابية في المناطق الحضرية^(٦).

(٣) برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية، ٢٠٠٣. التحدي الذي تواجهه الأحياء الفقيرة: التقرير العالمي بشأن المستوطنات البشرية، ٢٠٠٣. نيروبي، كينيا.

(٤) Don Hinrichsen, Ruwaida Salem, and Richard Blackburn. 2002. "The Urban Poor." *Population Reports*. Volume XXX, Series M, Number 16.

(٥) Mark Montgomery and Paul Hewett. 2005. "Urban Poverty and Health in Developing Countries: Household and Neighborhood Effects." *Demography*. Vol. 42(3):397-425.

(٦) Montgomery, Mark. 2004. The Place of the Urban Poor in the Cairo Programme of Action and the Millennium Development Goals. New York: Paper Presented at the Seminar on the Relevance of

ويشكل الشباب دون سن ٢٥ نصف عدد سكان الحضر في العالم. أما عن الجماعات الأخرى، فتوفر المدن فرصاً تعليمية أكبر - حيث يكون الحضور بالمدارس أعلى بنسبة ٢٦ في المائة بين الأولاد في الحضر وأعلى بنسبة ٣٨ في المائة بين البنات في الحضر منه بين نظرائهم في الريف. إلا أنه بينما تتاح فرص اقتصادية كثيرة في المدن، فإن البطالة تكون أعلى بين صغار الراشدين عنها بين الشرائح العمرية الأكبر، وربما يكون من الصعب على الشباب العثور على وظائف في القطاع الرسمي. وانتشار التمييز القائم على نوع الجنس يجعل التوظيف حتى أشد صعوبة بالنسبة للشابات، اللاتي يزيد الفقر من تعرضهن لخطر الاستغلال والعنف الجنسيين، ويعرضهن وصحتهن الجنسية والإنجابية للخطر، ويزيد من خطر حدوث حالات حمل غير مقصودة، والإصابة بالعدوى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وبفيروس نقص المناعة البشرية^(٧).

ويرجح ألا يتوقف انتقال السكان على مستوى العالم من الريف إلى الحضر، وتبشر المدن بأمل كبير في النجاح بالتصدي للتحديات المرتبطة بالتنمية البشرية العامة في كثير من المجالات، بما في ذلك الصحة والتعليم. ويستدعي ضمان أن تتاح هذه الفرص لجميع سكان الحضر في العالم تخطيط المدن على نحو يراعي الفوارق بين الجنسين، واتباع استراتيجيات إنمائية تختلف عن الاستراتيجيات المتبعة للوصول إلى فقراء الريف، وهو محور استراتيجيات الحد من الفقر في كثير من البلدان. وبالإضافة إلى الدفاع عن حقوق جميع المواطنين، من المهم أن يحافظ صناع السياسات على التركيز على القضايا التي تمس سلامة النساء، بما في ذلك الحقوق القانونية، والتعليم، والسلامة من العنف، والوصول إلى الائتمان، والإسكان الآمن والقانوني، وخدمات الماء والإصحاح المأمون، ثم بشكل جوهري، الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ويستلزم هذا وجود التزام مستمر بتوفير الموارد المالية من أجل تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والاستثمار في توفير رعاية صحية وثقافة صحية بمستوى جيد لتكون في متناول جميع سكان الحضر، لا سيما الفقراء، والمهاجرين الجدد إلى الحضر، والنساء، دون نسيان الخدمات الصحية في المناطق الريفية.

Population Aspects for the Achievement of the Millennium Development Goals, New York, 17-19 November 2004.

http://www.un.org/esa/population/publications/PopAspectsMDG/23_Montgomery.pdf، كان آخر دخول إلى هذا الموقع في ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨.

(٧) صندوق الأمم المتحدة للسكان. ٢٠٠٧. النمو حضرياً: حالة سكان العالم ٢٠٠٧. ملحق الشباب. نيويورك، نيويورك.