



**Экономический и Социальный
Совет**

Distr.: General
29 January 2008
Russian
Original: English

Комиссия по народонаселению и развитию

Сорок первая сессия

7–11 апреля 2008 года

Пункт 3 предварительной повестки дня*

**Последующая деятельность по выполнению
рекомендаций Международной конференции
по народонаселению и развитию**

**Заявление, представленное Международной федерацией
планируемого родительства, неправительственной
организацией, имеющей консультативный статус
при Экономическом и Социальном Совете**

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распространяется в соответствии с пунктами 36 и 37 резолюции 1996/31 Экономического и Социального Совета.

* E/CN.9/2008/1.



Заявление

Международная федерация планируемого родительства (МФПР) является неправительственной организацией, имеющей консультативный статус при Экономическом и Социальном Совете. Мы предоставляем услуги, связанные с охраной сексуального и репродуктивного здоровья и реализацией соответствующих прав, и одновременно пропагандируем их исключительно важное значение для развития. В составе Федерации насчитывается 152 ассоциации-члена, которые действуют в 180 странах и в своей совокупности представляют собой всемирное движение национальных организаций, ведущих работу с группами лиц и отдельными лицами и в их интересах. Мы приветствуем тот факт, что сорок первая сессия Комиссии по народонаселению и развитию будет посвящена теме «Распределение населения, урбанизация, внутренняя миграция и развитие».

Распределение населения, урбанизация, внутренняя миграция и развитие — все это области, затрагивающие сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права городских и сельских жителей. Поэтому весьма своевременно, что Комиссия по народонаселению и развитию будет обсуждать эту тему на своей нынешней сессии — именно в тот год, когда численность городского населения впервые в истории сравнялась с численностью населения, проживающего в сельской местности¹. Согласно прогнозам, число жителей городов в мире может увеличиться с 3,2 миллиарда в 2005 году до 4,9 миллиарда в 2050 году². По оценкам, 93 процента прироста населения придется на развивающиеся страны³. При нынешнем состоянии базовой инфраструктуры и сферы услуг многие развивающиеся страны не могут идти в ногу с процессом урбанизации.

«Если в условиях роста и развития городов, которые, как правило, ассоциируются с ростом нищеты и отсутствием возможностей для удовлетворения потребностей в плане охраны сексуального и репродуктивного здоровья, мы хотим обеспечить доступным обслуживанием всех желающих, в деятельности по оказанию услуг необходимо прибегать к нетрадиционным решениям. В контексте оказания услуг необходимо ориентироваться на местные потребности, обеспечить надлежащее планирование деятельности, непрерывность поставок, бороться с предрассудками и дискриминацией, ввести в действие меры по контролю и оценке и обеспечить адекватное финансирование. Следует самым решительным образом поощрять участие пользователей услуг, в частности молодежи и лиц, зараженных ВИЧ. Ни одна группа не сможет самостоятельно добиться сокращения масштабов нищеты и должным образом ответить на вызовы

¹ См. IX Conclusion and recommendations, Point 75, United Nations Expert Group Meeting On Population Distribution, Urbanization, Internal Migration And Development, (14 January 2008), New York, UN/POP/EGM-URB/2008/01.

² Commission on Population and Development, Background Release, POP/953, 5 April 2007, “CPD to focus on opportunities offered by world demographic shift’ during 9-13 April 2007 meeting.

³ См. Remarks by Patricia Leidl, Media Advisor/Senior Editor, UNFPA at the Canadian Launch of UNFPA’s State of the World Population Report 2007 at <http://www.acpd.ca/acpd.cfm/en/section/unfpa2007/articleID/392> [accessed 22 January 2008].

урбанизации — для решения этих задач исключительно важное значение имеет участие гражданского общества и широких слоев населения»⁴.

Рост городов обусловлен, в первую очередь, не столько миграцией, сколько естественным приростом населения. Поэтому и политикам, и правительствам в равной степени надлежит обеспечить осуществление долгосрочных инвестиций на цели охраны сексуального и репродуктивного здоровья, планирования размера семьи, расширения прав и возможностей женщин и девочек, а также на цели решения проблем, способствующих миграции. Неадекватность доступа к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья обусловлена многими факторами, среди них — отсутствие у стран надлежащей системы распределения товаров и материалов, необходимых для целей охраны репродуктивного здоровья; неадекватность финансирования систем здравоохранения и образования; высокая стоимость услуг; дефицит товаров и услуг, необходимых для целей охраны сексуального и репродуктивного здоровья; неинформированность населения о соответствующих правах и услугах, а также ненадлежащая расстановка приоритетов правительствами, донорами и международным сообществом. Удовлетворить растущий спрос на товары и материалы, предназначенные для охраны сексуального и репродуктивного здоровья, не удается, свидетельством тому является быстрый рост численности городского населения.

Столь быстрый рост численности населения требует, чтобы правительства брали решительный курс на осуществление инициатив в целях сокращения масштабов нищеты и обеспечения устойчивого развития. В противном случае правительства столкнутся с увеличением числа стихийно возникших городских трущоб, или «неформальных поселений», и увеличением плотности населения в них. Именно эти районы представляют все более серьезный риск для здоровья человека и являются средой, в которой женщины и молодежь в большей степени рискуют стать жертвами насилия, жестокого обращения или умереть в результате беременности и родов⁵.

Нищета является не только причиной, но и следствием плохого состояния сексуального и репродуктивного здоровья людей⁶. Данные исследований показывают, что в условиях, характеризующихся стремительной урбанизацией и активной миграцией, женщины и девочки подвергаются более серьезному риску. Масштабы миграции женщин в города в поисках работы увеличились в силу многих причин, в том числе из-за того, что в сельской местности женщин часто выдают замуж насильно. Однако женщины, приезжающие в города в поисках работы, часто оказываются в ситуации, когда они вынуждены выполнять «рискованную, плохо оплачиваемую либо опасную работу»⁷, не имея при этом

⁴ Dr. Gill Greer, Director General, IPPF speech at the 6th International Dialogue on Population and Sustainable Development, Berlin, Germany, 8 October 2007.

⁵ См. UNICEF, HIV/AIDS and children, Prevention among young people, at http://www.unicef.org/aids/index_preventionyoung.html [accessed 23 January 2008].

⁶ Marie Stopes International at <http://www.mariestopes.org/documents/Developing%20a%20participatory%20poverty%20grading%20tool%20-%20%20overview.pdf> [accessed 23 January 2008].

⁷ «Глобальный проект по вопросам внутренне перемещенных лиц, 2003 год» цитируется в документе 'Women and Migration, Susan Forbes Martin, for the Division on Advancement of Women, Consultative Meeting on "Migration and Mobility and how this movement affects women". Sweden (2003).

никакой поддержки. Нищета, в которой живут обитатели городских трущоб, является одним из главных факторов, толкающих людей в сети секс-индустрии. Молодые женщины и девушки зачастую практически не имеют возможности для получения серьезной работы или образования, и часто для того, чтобы иметь хоть какой-либо доход, они вынуждены становиться работниками индустрии секса. Вступив однажды на этот путь, они в значительно большей степени рискуют заразиться заболеваниями, передаваемыми половым путем, включая ВИЧ, стать жертвами социального остракизма и дискриминации, а также насилия по признаку пола.

По имеющимся данным, вирус ВИЧ в городах распространен более широко, чем в сельской местности, причем риску оказаться инфицированными ВИЧ наиболее подвержены молодые женщины и девушки. Поэтому следует уделять приоритетное внимание обеспечению мер профилактики, лечения, ухода, возможностей для добровольного получения консультативной помощи и проведения диагностики в городах. Слишком часто — и в школах, и по дороге домой/из дома — подвергаются риску девочки, живущие в густонаселенных городских районах. Молодым людям необходимы места, где они могли бы чувствовать себя в безопасности, такие, например, как молодежные центры. В число приоритетных направлений деятельности следует также включить проведение просветительских мероприятий по вопросам, связанным с охраной сексуального и репродуктивного здоровья, реализацией соответствующих прав, по проблемам ВИЧ и СПИДа. Образованию принадлежит ключевая роль в деле сокращения масштабов насилия в отношении женщин и девочек, однако в больших семьях, как правило, на каждого ребенка могут потратить меньше средств, при этом в ущемленном положении, в первую очередь, оказываются девочки, а не мальчики.

Одним из примеров нашей работы, нацеленной на обеспечение представителям уязвимых групп молодежи надлежащего доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующей системе обслуживания, неадекватный характер которых является прямым следствием нищеты и урбанизации, может служить работа одной из входящих в состав нашей федерации ассоциаций — Буркинийской ассоциации за благосостояние семьи (Association Burkinabé pour le Bien-Etre Familial). Целью осуществляемого ею проекта под девизом «Уменьшение степени уязвимости и расширение прав и возможностей бездомных детей»⁸ является предоставление информации и услуг по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, отвечающих особым потребностям детей, живущих на улицах. В своей жизни многие из них в серьезной степени подвергаются риску нежелательных беременностей, заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД, либо становятся реальными жертвами этих явлений. Сексуальные надругательства, физическое насилие и запугивания являются частью повседневной жизни бездомных детей, многие из которых выживают благодаря проституции. Среди девочек в возрасте от 15 до 24 лет показатели распространенности ВИЧ в пять-восемь раз выше, чем среди молодых людей соответствующей возрастной группы. Основными факторами, способствующими распространению эпидемии в Буркина-Фасо, являются нищета, миграция, быстрый рост численности населения,

⁸ IPPF Project Proposal to the Korea Africa Fund 2006 re BURKINA FASO.

урбанизация, а также неадекватность просвещения и обслуживания в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

«По прогнозам, к 2025 году общее число жителей городских трущоб, которых на сегодняшний день насчитывается один миллиард человек, удвоится и составит два миллиарда жителей»⁹. Половину из них составят люди в возрасте до 25 лет¹⁰. В связи с этим особую остроту приобретает инвестирование средств в развитие системы услуг, организованных с учетом нужд и потребностей молодежи, в том числе услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья. В отсутствие инвестиций разорвать порочный круг нищеты и болезней не удастся.

Огромное влияние на рост городов оказывает и миграция, при этом многие мигранты, вновь прибывшие в города, — это сельские бедняки. Тем не менее хотя масштабы нищеты особенно велики в крупных городах, живя в них, бедняки получают и возможности для того, чтобы вырваться из тисков нищеты, характерной для сельской местности. Для того чтобы обеспечить такому огромному числу жителей городов доступ к базовым услугам, правительствам и донорам в равной степени необходимо увеличить объем инвестиций на цели организации самых необходимых услуг в рамках первичного медико-санитарного обслуживания. Столь быстрый рост и развитие городов обуславливают необходимость введения правительствами мер в целях обеспечения адекватного удовлетворения потребностей растущего населения городов, в том числе потребностей в области сексуального и репродуктивного здоровья.

Однако миграция не ограничивается лишь потоками мигрантов из сел в города. Велико число экономических мигрантов, переезжающих туда, где можно найти источники дохода. Это также влияет на сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права «мобильного» населения. Так, например, в контексте осуществления инициативы в целях содействия столь необходимому экономическому развитию стран Юго-Восточной Азии был построен «Мост надежды», соединяющий Лаосскую Народно-Демократическую Республику, Таиланд и Вьетнам. Этот объект, в сооружении которого участвовали тысячи строителей, привлек большое число работников индустрии секса. Бассейн нижнего течения реки Меконг, где был построен мост, является эпицентром пандемии ВИЧ/СПИДа в Азии, и существовали большие опасения относительно того, что повышенная мобильность населения сыграет серьезную роль в распространении ВИЧ и других передаваемых половым путем заболеваний. Совместно с другими входящими в состав МФПР ассоциациями Таиландская ассоциация («Пи-Пи-Эй-Ти») проводила информационную работу по вопросам профилактики и диагностики ВИЧ и заболеваний, передаваемых половым путем, среди временных рабочих и местного населения, включая работников секс-индустрии¹¹. На завершающем этапе проекта соответствующими мероприятиями уже было охвачено около 92 процентов строителей (около 3500 рабочих) и 86 процентов представителей целевых групп (примерно

⁹ Payne, (2005) cited on The World Bank's 2005 International Urban Research Symposium at <http://www.globalurban.org/GUDMag07Vol3Iss1/World%20Bank%20Editors.htm> [accessed 22 January 2008].

¹⁰ See Statement of the UNFPA Executive Director at the Launch of The State of World Population 2007 Report, 27 June 2007.

¹¹ IPPF pamphlet (2005) Bridge of Hope, Linking community involvement and private sector partnerships with ODA to address HIV/AIDS awareness and prevention.

144 000 человек). Кроме того, непосредственно на месте строительства мобильными медицинскими пунктами услуги в области репродуктивного здоровья были оказаны 19 031 человеку, а 5986 человек добровольно обратились за консультацией и прошли диагностику¹². Опыт, накопленный в ходе осуществления этого проекта, служит теперь примером в контексте реализации инфраструктурных проектов региональными банками развития и другими субъектами и свидетельствует о важном значении интеграции программ по охране сексуального и репродуктивного здоровья и профилактике ВИЧ в рамки крупных строительных проектов.

Помимо миграции и увеличения численности городского населения, по оценкам, примерно 25–30 миллионов человек пополнили ряды внутренне перемещенных лиц в результате конфликтов, политических беспорядков и нарушений прав человека¹³. Внутренне перемещенные лица (ВПЛ) вынуждены покидать свои дома из-за антропогенных катастроф либо стихийных бедствий. Конфликты часто создают благоприятную почву для нарушений прав человека, а насилие по признаку пола, как правило, в период конфликтов приобретает больший размах. «Хорошо известен такой инструмент войны, как изнасилование. Женщины и дети часто подвергаются сексуальному насилию в перенаселенных лагерях, в которых безопасность находящихся в них беженцев или перемещенных лиц не обеспечена»¹⁴. Поэтому важно обеспечить внутренне перемещенным лицам возможность получения помощи и обслуживания в вопросах охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Через посредство входящих в ее состав ассоциаций МФПР на основе партнерских отношений с правительствами и другими учреждениями проводит в интересах внутренне перемещенных лиц работу с целью наладить их комплексное обслуживание в вопросах охраны сексуального и репродуктивного здоровья, однако в этом направлении многое еще предстоит сделать.

Стихийные бедствия также приводят к перемещению сельского населения в города. Причинами стихийных бедствий часто становятся ухудшение состояния окружающей среды и изменение климата. То, что такие катастрофы случаются все чаще, а их последствия становятся все более серьезными, несомненно приведет к усилению миграции.

При планировании развития городов и деятельности городского хозяйства правительствам, донорам и международному сообществу необходимо предусматривать меры для обеспечения надлежащего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Им необходимо также обеспечить осуществление долгосрочных инвестиций на цели охраны сексуального и репродуктивного здоровья, планирования размера семьи и расширения прав и возможностей женщин и девочек, с тем чтобы сократить число движущих фак-

¹² Bridge of Hope: HIV Prevention for Temporary Construction Workers and Communities at the Second Mekong International Bridge on the Border of Lao PDR and Thailand, Final Report During July 2005 - December 2006 Submitted to ESEAOR, Japan Trust Fund Office and International Planned Parenthood Association (IPPF), Central Office (Co), London by The Planned Parenthood Association of Thailand (PPAT).

¹³ Women and Migration, Susan Forbes Martin, for the Division on Advancement of Women, Consultative Meeting on “Migration and Mobility and how this movement affects women.” Sweden (2003).

¹⁴ UNICEF, HIV/AIDS and children, Prevention among young people, at http://www.unicef.org/aids/index_preventionyoung.html [accessed 23 January 2008].

торов урбанизации и миграции. Поэтому важно обеспечить — посредством оказания услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и организации доступа к ним — всесторонний учет вопросов равенства полов и вопросов прав человека в рамках дискуссии по проблемам миграции и развития.

В контексте решения этих проблем МФПР, как и прежде, придерживается курса на осуществление соответствующей деятельности на основе партнерских отношений с населением, правительствами и другими организациями и донорами.
