

Distr.: General  
16 February 2024  
Arabic  
Original: English

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



### لجنة السكان والتنمية

الدورة السابعة والخمسون

نيويورك، 29 نيسان/أبريل - 3 أيار/مايو 2024

البند 3 (ب) من جدول الأعمال المؤقت\*

مناقشة عامة: تقييم حالة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر

الدولي للسكان والتنمية وإسهامه في متابعة واستعراض

خطة التنمية المستدامة لعام 2030 خلال عقد العمل من

أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة

## تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإسهامه في النهوض بخطة التنمية المستدامة لعام 2030

### تقرير الأمين العام

#### موجز

بينما يستعد المجتمع الدولي لمؤتمر القمة المعني بالمستقبل، تواجه البلدان اتجاهات ديمغرافية متنوعة ومجموعة من التحديات، منها أزمة المناخ، وتزايد أعداد اللاجئين، والشيوخوخة العالمية، وزيادة التوسع الحضري. وبعد مرور ثلاثين عاما على اعتماد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام 1994، لا تزال قدرة البلدان على الازدهار والتكيف تعتمد على التطلعات الأساسية لبرنامج العمل، بما في ذلك حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية والتعليم والعمل اللائق؛ والمساواة بين الجنسين؛ وحرية تحديد عدد الأطفال والمباعدة بين الولادات؛ وفرصة العيش في مأمن من التمييز والعنف. وفي حين أن المبادرات العالمية والإقليمية والوطنية قد نهضت بالعديد من الأهداف الأساسية لبرنامج العمل على مدى السنوات الثلاثين الماضية، مما ساهم في إحراز تقدم في تحقيق خطة عام 2030 للتنمية المستدامة، فإن أوجه القصور في التنفيذ تتزامن الآن مع أخطار جديدة وغير مألوفة تهدد التنمية. ولا بد من تجديد



الرجاء إعادة استعمال الورق

\* E/CN.9/2024/1

150324 050324 24-02992 (A)



الالتزامات بالرؤية والأهداف الأساسية لبرنامج العمل، بما في ذلك الحقوق والخيارات الإيجابية والمساواة واستيعاب الجميع والطابع العالمي، من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتنمية المستقبلية.

## أولا - مقدمة

- 1 - قبل ثلاثين عاما، عندما التقى المجتمع العالمي في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي عُقد في القاهرة، كانت وتيرة النمو السكاني في العالم آخذة في الانخفاض بعد بلوغ ذروتها في سبعينيات القرن العشرين. وفي حين أن هذا الانخفاض استمر منذ عام 1994، فإن المسار العالمي المتباطئ الآن يخفي تنوعا في الاتجاهات السكانية في مناطق العالم وبلدانه.
- 2 - فتركز البلدان ذات الخصوبة المرتفعة والنمو السكاني السريع الآن في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. ويوسع النمو السكاني السريع نطاق الاستثمارات اللازمة لتلبية الاحتياجات الأساسية وضمان توافر الحماية الاجتماعية للجميع. والبلدان ذات التعدادات السكانية المتنامية لديها القدرة على تحقيق عائد ديمغرافي متى انخفضت الخصوبة، ولكن ذلك لن يتحقق إلا إذا تمتع الناس بتعليم جيد وصحة جيدة وعمل لائق.
- 3 - ولا يزال عدد البلدان ذات الخصوبة المنخفضة أو المنخفضة جدا، ومعدل النمو السكاني البطيء أو المنعدم أو السلبي في ازدياد. وتتركز تلك البلدان في أوروبا وشرق آسيا، ولكنها موجودة في جميع القارات، ويعيش الآن ما يقرب من 66 في المائة من سكان العالم في بلد يبلغ فيه معدل الخصوبة الكلي مستوى الإحلال، البالغ 2,1 طفل لكل امرأة، أو يقل عنه. وتصارع البلدان ذات النمو السكاني البطيء أو المنعدم أو السلبي تحديات جديدة، منها نقص العمالة، والضغط على نظم المعاشات التقاعدية، وتمويل الرعاية الصحية للسكان المسنين.
- 4 - ونظرا لتنوع الديناميات السكانية، اعتمدت البلدان سياسات متناقضة لتشكيل مستقبلها الديمغرافي، تتراوح بين تشجيع الأسر الصغيرة في بعض البلدان والسياسات المؤيدة صراحة لزيادة المواليد في بلدان أخرى. ومع ذلك، أكد قادة العالم، باعتمادهم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام 1994، على الحاجة الأساسية إلى تجنب تحديد أعداد مستهدفة للسكان، وتعزيز الصحة الإنجابية، وكفالة الحقوق والخيارات الإنجابية للجميع. ووسعوا النطاق الذي تشمله السياسات السكانية والإنمائية لتسليط الضوء على المساواة بين الجنسين، وعدم التمييز، وحقوق الإنسان، والترابط بين إصلاح البيئة، والقضاء على الفقر، وتحسين نوعية الحياة للجميع.
- 5 - ومنذ عام 1994، أصبحت التهديدات التي تواجه الاستدامة البيئية هي الأزمة الوجودية لعصرنا، حيث إنها تقوّض سبل العيش والأمن الغذائي وتزيد من ضعف السكان الذين يعيشون في المناطق المتأثرة بتغير المناخ<sup>(1)</sup>. وتُظهر أزمة المناخ تفاوتات شديدة، حيث يساهم أفقر 50 في المائة من البشرية بأقل من 10 في المائة من الانبعاثات التراكمية وهم مع ذلك يعانون من أكبر الخسائر الاقتصادية (انظر الشكل الأول). وكان برنامج العمل متبصرًا في إدراك التهديدات المناخية ودعا إلى التقاسم المنصف "للمسؤوليات المشتركة وإن كانت متفاوتة" بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية، وبين الأجيال الحالية والمقبلة. ويجب أن نسترد بهذه المبادئ في استجابتنا لتغير المناخ من الآن فصاعدا.

(1) انظر: Prevention Web, "Massive displacement, greater competition for scarce resources cited as major risks in Security Council debate on climate-related threats", 25 January 2019. Arnó Tanner, "Will there be climate migrants en masse", UN Chronicle, n.d.

6 - ومنذ عام 1994، انعكست رؤية برنامج العمل وقيمه في العديد من الاتفاقات الحكومية الدولية، ومنها المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، الذي عُقد في عام 1995؛ وخطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة، 2002؛ وإطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015-2030؛ والخطة الحضرية الجديدة لعام 2016؛ وقمة تحويل التعليم لعام 2022<sup>(2)</sup>. وتجلّى تأثير برنامج العمل أيضاً في الإعلانين السياسيين الصادرين عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة في عام 2019 (قرار الجمعية العامة 2/74) وفي عام 2023 (القرار 4/78)<sup>(3)</sup>.

7 - واعترافاً باستمرار صلاحية أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، مددت الدول الأعضاء برنامج العمل والإجراءات الرئيسية لمواصلة التنفيذ إلى ما بعد عام 2014، وأجري تقييم للتقدم المحرز في عامي 2014 و 2019. وترتكز خطة عام 2030 للتنمية المستدامة وأهداف التنمية المستدامة على مبادئ مشابهة تتمثل في عدم التمييز والطابع العالمي ورعاية الناس والكوكب - وهي المبادئ ذاتها التي يجب أن يستند إليها النهج المتبع إزاء مؤتمر القمة المعني بالمستقبل لعام 2024.

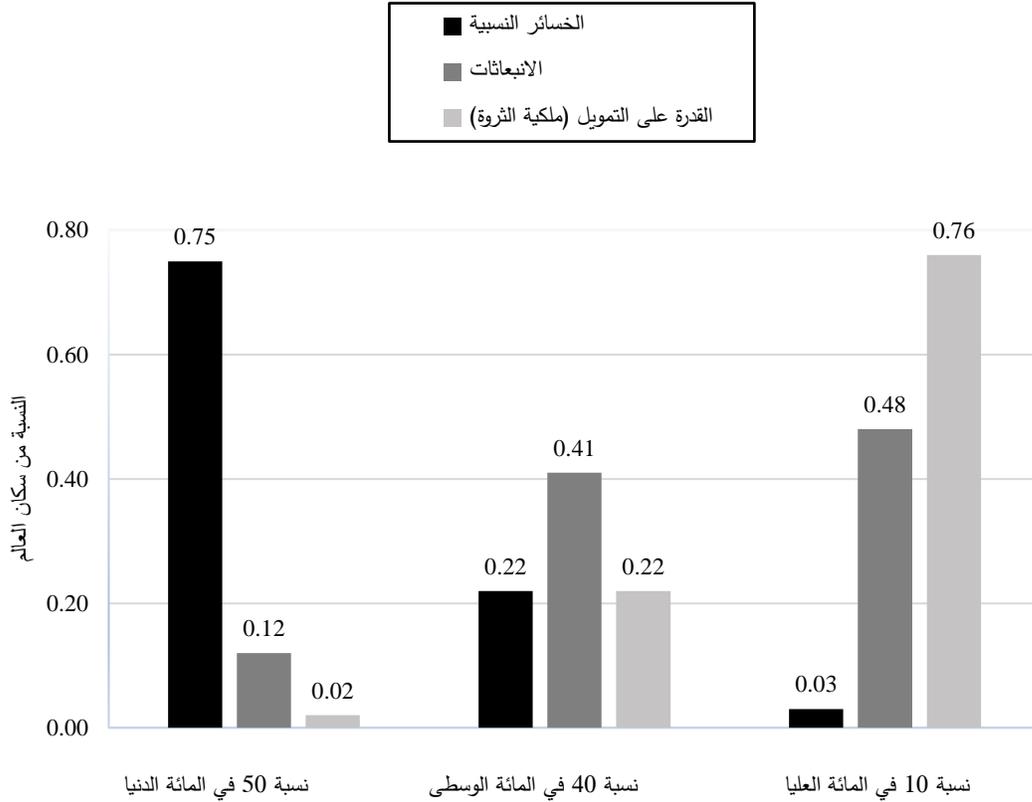
8 - ويستند هذا التقرير، الصادر في سياق التحضير للدورة السابعة والخمسين للجنة السكان والتنمية، إلى الاستعراضات الإقليمية لاستعراض المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بمناسبة مرور 30 سنة على عقده، ويتضمن استعراضاً عالمياً للتقدم المحرز وأوجه القصور والدروس المستفادة فيما يتعلق بتنفيذ برنامج العمل على مدى السنوات الثلاثين الماضية، ويسلط الضوء على الأولويات المتعلقة بالمستقبل. وينبغي اعتبار التقرير وثيقة مرافقة لتقرير الأمين العام عن تقييم حالة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإسهامه في متابعة واستعراض خطة التنمية المستدامة لعام 2030 خلال عقد العمل من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة (E/CN.9/2024/2).

(2) انظر: [www.un.org/ar/transforming-education-summit/about](http://www.un.org/ar/transforming-education-summit/about)

(3) انظر: منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHO/HIS/SDS/2018.61.

## الشكل الأول

الاختلافات في القدرة على التكيف مع الآثار المناخية المحتملة وتمويل التعافي منها (أفقر 50 في المائة من بلدان العالم، والشريحة المتوسطة البالغة نسبتها 40 في المائة، وأغنى 10 في المائة)



المصدر: Chancel, L., Bothe, P., Voituriez, T. (2023) Climate Inequality Report 2023, World Inequality Lab Study1/2023. متاح على الرابط: <https://www.cadm.org/How-to-combat-the-growing-carbon-inequality>.

## ثانياً - البرامج الرامية إلى النهوض ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

9 - منذ اعتماد برنامج العمل، دعمت الأمم المتحدة والمجتمع العالمي العديد من المبادرات العالمية والإقليمية والوطنية لتعزيز حقوق المرأة والمساواة بين الجنسين، والنهوض بالصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية، وتنمية القدرات البشرية في مجالي الصحة والتعليم، والقضاء على الفقر، وزيادة فرص الحصول على العمل اللائق والحماية الاجتماعية، وكفالة رفاه الناس والكوكب. وتُعزّض أدناه مجموعة مختارة من المبادرات الناجحة، مع الاهتمام بأولويات المستقبل.

### تمكين المرأة والعنف الجنساني

10 - إن تمكين المرأة عملية محدثة للتحويل تتطلب تغييرات يعزز كل منها الآخر في مختلف المعايير السلوكية، والهياكل المؤسسية، والحقوق القانونية والحماية اللازمة، والتمثيل السياسي. وفي مجال التعليم،

حققت المرأة مكاسب غير عادية في السنوات الثلاثين الماضية، حيث تتساوى الفتيات الآن مع الفتيان في معدل الالتحاق بالمدارس الابتدائية، وتتجاوز أعداد الإناث مقابلها لدى الذكور في التعليم الجامعي. ومع ذلك، ففي البيئات التي تنخفض فيها معدلات الالتحاق بالمدارس الابتدائية أو لا تتاح فيها فرص الحصول على التعليم، تتأثر الفتيات بالأساس.

11 - وفيما يتعلق بالقيادة السياسية، كانت مكاسب المرأة شديدة التفاوت بين البلدان، ومع ذلك لا يوجد برلمان عامل في العالم اليوم مكوّن من ذكور فقط. وكان المتوسط العالمي للنسبة المئوية للنساء في البرلمان 11,3 في المائة في عام 1995 وهو 26,5 في المائة في يومنا هذا<sup>(4)</sup>. وكان استخدام نظام الحصص فعالا بشكل ملحوظ في بعض البلدان. فعلى سبيل المثال، في رواندا، أدت الحصة البالغة 30 في المائة إلى أكبر نسبة من النساء في الحكومة، مما أتاح إجراء إصلاحات مهمة وسعت نطاق المساواة بين الجنسين، مثل المساواة في حقوق الميراث، والمساواة في امتلاك الأراضي، وقوانين العمل التي تنص على المساواة في الأجور<sup>(5)</sup>. وفي أيلول/سبتمبر 2023، أقر المجلس التشريعي في الهند مشروع قانون تاريخي يقتضي من مجلس النواب في البرلمان والجمعية التشريعية في دلهي والمجالس التشريعية للولايات في جميع أنحاء البلد تخصيص ثلث المقاعد للنساء - مما ساعد على تعزيز المساواة بين الجنسين لصالح 1,4 بليون شخص.

12 - وعلى الصعيد العالمي، لا تزال المرأة تواجه تقسيما غير متكافئ لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي، حيث تقدم أكثر من ضعف أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التي يقوم بها الرجل<sup>(6)</sup>. وإجمالاً، يوجد في 178 بلدا حواجز قانونية تحول دون المشاركة الاقتصادية الكاملة للمرأة<sup>(7)</sup>، ولا تضمن 95 دولة تساوي الأجر عن العمل المتساوي. وعلى مدى السنوات الثلاثين الماضية، انخفضت نسبة مشاركة المرأة في القوة العاملة انخفاضاً طفيفاً، بما يضاهي الاتجاهات بالنسبة إلى الرجال، حيث ظل الفرق بين الجنسين دون تغيير منذ عام 1994، أي أقل بنسبة 35 في المائة تقريبا لدى النساء عن الرجال. وأكبر معدلات التفاوت بين مشاركة الرجال والنساء في القوى العاملة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ومنطقة جنوب آسيا.

13 - ويجري تتبع الاستقلال الجسدي للمرأة وقدرتها على الحصول على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وإعمال حقوقها الإنجابية، جزئياً، من خلال المؤشر 5-6-1 من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، الذي يظهر عدم تحقق ذلك بعد في العديد من البلدان. ولا تستطيع سوى 56 في المائة من النساء المتزوجات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة اتخاذ قرار استخدام تنظيم الأسرة بحرية، والحصول على رعاية الصحة الإنجابية، ورفض ممارسة الجنس<sup>(8)</sup>. وتتراوح هذه النسبة بين 37 في المائة

(4) انظر: Inter-Parliamentary Union, *Women in Parliament in 2022: The Year in Review* (Geneva, 2023).

(5) انظر: Ritwick Dutta, "Rwanda's 30 per cent gender quota led to the world's largest share of women in government", SDG16 Plus, 6 June 2023.

(6) انظر: [www.unwomen.org/en/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work](http://www.unwomen.org/en/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work).

(7) انظر: البنك الدولي، "حوالي 2,4 مليار امرأة على مستوى العالم لا يتمتعن بنفس الحقوق الاقتصادية التي يتمتع بها الرجال"، 1 آذار/مارس 2022.

(8) صندوق الأمم المتحدة للسكان، قواعد البيانات العالمية، متاحة على الرابط التالي: [www.unfpa.org/data/world-population-dashboard](http://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard).

في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأكثر من 80 في المائة في بعض البلدان في أوروبا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

14 - ولا تزال النساء يتعرضن بشكل غير متناسب للعنف الجنساني، بما في ذلك العنف الجنسي والجسدي والنفسي والاقتصادي وقتل الإناث، ومعظم ذلك العنف يرتكبه زوج حالي أو سابق أو عشير. ويقدر أن 736 مليون امرأة، أي ما يقرب من واحدة من كل ثلاث نساء، تعرضن لعنف العشير أو العنف الجنسي من غير العشير، أو كليهما، في حياتهن<sup>(9)</sup>. وبالنظر إلى التحسينات الجارية لأساليب الاستقصاء، لا يزال من الصعب تتبع الاتجاهات السائدة فيما يتعلق بالعنف الجنساني، وينبغي أن تشكل زيادة اتساق البيانات مع مرور الوقت أولوية في إطار الحاجة الأشمل لتحسين الإحصاءات الجنسانية.

15 - وتعد مبادرة تسليط الضوء، وهي برنامج تابع للأمم المتحدة أطلق بدعم من الاتحاد الأوروبي، أكبر استثمار قائم بذاته ووجه يومًا للقضاء على العنف الجنساني. وتشمل الإنجازات البرنامجية الرئيسية منذ عام 2019 إصدار أو تعزيز القوانين أو السياسات، وتقديم الخدمات المتصلة بالعنف الجنساني، والوصول إلى 260 مليون شخص من خلال حملات الوقاية من العنف الجنساني، والوصول إلى الشباب ببرامج تشجع المواقف والسلوكيات المنصفة بين الجنسين<sup>(10)</sup>. وقد كفلت الرؤية المشتركة على نطاق الأمم المتحدة الرصد المشترك للنتائج والتعلم المتبادل وتعزيز التنسيق.

16 - وباستشراف المستقبل، نجد اتجاهين على الأقل مثيرين للقلق فيما يتعلق بالعنف ضد المرأة، ألا وهما: (أ) الثورة الرقمية؛ (ب) العدد المتزايد من الأزمات الإنسانية وحالات النزوح والنزاعات التي تشمل جهات فاعلة حكومية وغير حكومية فضلا عن الكوارث الناجمة عن أزمة المناخ. وتؤدي أزمة المناخ إلى تضخيم أوجه عدم المساواة القائمة، ومن ثم، فإن النساء والفتيات بكل تنوعهن يتضررن ويتعرضن للعنف أكثر من غيرهن. وينتج ذلك التضخيم عن الصدمة الاجتماعية المترتبة على الكوارث الإنسانية المرتبطة بالمناخ، وينشأ عن التدمير التدريجي للنظم الإيكولوجية، وما يترتب عليه من ضغط على سبل العيش، والناس، والمجتمعات المحلية التي تعتمد على تلك النظم الإيكولوجية<sup>(11)</sup>.

17 - وفي حين أن التكنولوجيا الرقمية تزيد من إمكانية حصول ملايين الأشخاص على الخدمات والمعلومات الأساسية، فإنها تنشئ أيضا فرصا جديدة لإدامة العنف الجنساني. ويمكن للعنف الجنساني الذي تيسره التكنولوجيا، على نحو ما عرّفه صندوق الأمم المتحدة للسكان<sup>(12)</sup>، أن يزيد من السيطرة القسرية من خلال أجهزة المراقبة والتتبع، أو يتيح أشكالاً جديدة منها، مثل الانتهاك الجنسي القائم على الصور، والتحرش المنسق عبر الإنترنت، والمعلومات المضللة.

(9) انظر: Ebru Demirel, “UN-Women marks 16 days of activism with #NoExcuse for violence against women campaign”, United Nations, 24 November 2023.

(10) انظر: Spotlight Initiative, *Global Annual Narrative Progress Report: 01 January 2022 – 31 December 2022* (2023).

(11) B. Gogarty, A. Robinson and M. Ranganathan “Climate change impacts and gender-based violence (GBV): a focus on state and international legal obligations to protect women and girls” (تصدر لاحقاً).

(12) UNFPA, *Technology-facilitated Gender-Based Violence: Making All Spaces Safe* (New York, 2021).

18 - وتظهر الأبحاث أنه كلما كانت النساء أكبر، زاد احتمال تعرضهن للعنف الجنساني الذي تيسره التكنولوجيا كجزء من استراتيجية مقصودة لتخويفهن وإسكاتهن واستبعادهن من الانخراط في الحياة السياسية والعامية. وقد سلطت عدة دراسات الضوء على خطورة الاعتداءات على النساء السياسيات والصحفيات والمدافعات عن حقوق الإنسان وعدم تناسبها (A/78/288، الفقرة 37). وإجمالاً، تعرضت نسبة 45 في المائة من البرلمانيات في أفريقيا و 58 في المائة من البرلمانيات في أوروبا لاعتداءات على الإنترنت. وتتسم الهيئات التنظيمية المستقلة وإصلاح القوانين القائمة على الحقوق والبرامج من قبيل الشراكة العالمية لمناهضة التحرش والإيذاء على الإنترنت من منطلق جنساني بأهمية حاسمة للتخفيف من تلك المخاطر.

#### الممارسات الضارة

19 - في السنوات الخمس والعشرين الماضية، انخفضت نسبة الشابات اللاتي تزوجن قبل بلوغهن سن 18 عاماً من 25 في المائة إلى 19 في المائة، مع حدوث انخفاض ملحوظ في إثيوبيا وبنغلاديش ورواندا وملاييزيا والهند. ومع ذلك، ونظراً للنمو السكاني، فمن المتوقع أن يزيد العدد المطلق للفتيات اللواتي سيصبحن عرائس طفلات على مستوى العالم من 1,48 مليون إلى 1,82 مليون فتاة بحلول عام 2030. وتسجل أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أعلى معدلات زواج الأطفال، ولم يُلاحظ فيها تقدم يُذكر، وظلت المستويات كما هي منذ عام 2002 في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وفي حين أن المعايير الثقافية مهمة، فإن نسبة زواج الأطفال تكون في أعلى حالاتها في ظروف الفقر المدقع والاضطراب الاجتماعي. ومن ثم، فإن الأهداف الأساسية للتنمية، أي رفع مستويات المعيشة والقضاء على الفقر، هي شروط أساسية للقضاء على زواج الأطفال.

20 - وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، انخفضت نسبة الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 عاماً واللاتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من 34 في المائة في عام 2001 إلى 22,3 في المائة في عام 2021؛ وفي شمال أفريقيا، انخفضت تلك النسبة من 93,1 في المائة إلى 73,5 في المائة خلال الفترة نفسها<sup>(13)</sup>. وتغير المواقف واضح أيضاً، حتى في المجتمعات المحلية المحققة بهذه الممارسة، حيث تعتقد نسبة متزايدة من النساء أنه ينبغي إنهاؤها<sup>(14)</sup>. إلا أن وتيرة التقدم السنوية ينبغي أن تزيد بمقدار عشرة أضعاف على الأقل، بتكلفة قدرها 2,4 بليون دولار، لإنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (الغاية 5-3 من الغايات المتصلة بأهداف التنمية المستدامة) بحلول عام 2030<sup>(15)</sup>.

#### الصحة الجنسية والإنجابية

21 - يُقر في برنامج العمل بالأهمية الاستراتيجية للاستثمار في صحة النساء والأطفال والمراهقين<sup>(16)</sup>؛ وإضافةً إلى ذلك، تشمل أهداف التنمية المستدامة غايات متعلقة بالقضاء على وفيات الأمهات والمواليد

(13) انظر المرفقات الإحصائية بالوثيقة A/78/80-E/2023/64، المتاحة على الرابط التالي: [https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2023/E\\_2023\\_64\\_Statistical\\_Annex\\_I\\_and\\_II.pdf](https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2023/E_2023_64_Statistical_Annex_I_and_II.pdf)

(14) انظر: [https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/extended-report/Extended-Report\\_Goal-5.pdf](https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/extended-report/Extended-Report_Goal-5.pdf)

(15) انظر: United Nations Children's Fund (UNICEF), "A decade of action to achieve gender equality: the UNICEF approach to the elimination of female genital mutilation", October 2020.

(16) انظر: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>

والأطفال التي يمكن الوقاية منها بحلول عام 2030. وفي أعقاب المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، تراجع المعدل العالمي لوفيات الأمهات خلال تسعينيات القرن العشرين ومطلع القرن الحادي والعشرين، لينخفض في نهاية المطاف بنسبة 47 في المائة من عام 1990 إلى عام 2010. ولكن السنوات التالية شهدت ركوداً، بل وزيادة في النسب. ففي الفترة من عام 2016 إلى عام 2020، شهدت نسبة وفيات الأمهات ركوداً في 133 بلداً وارتقاعاً في 17 بلداً<sup>(17)</sup>. وعلى الرغم من العديد من التدخلات القائمة على الأدلة والفعالة من حيث التكلفة، ثمة أوجه تفاوت صارخة داخل البلدان وفيما بينها في نطاق تغطية خدمات صحة الأم ونوعيتها، مع وجود العديد من الفقراء والأقليات والسكان الأصليين والريفيين المحرومين أكثر من غيرهم.

22 - ولا تزال نسبة وفيات الأمومة مرتفعة جداً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تقدر بنحو 545 حالة وفاة لكل 100 000 ولادة حية، مما يشكل 70 في المائة من وفيات الأمومة في العالم. والبلدان العشرة ذات النسب الأعلى هي جنوب السودان وتشاد ونيجيريا وجمهورية أفريقيا الوسطى وغيينيا - بيساو وليبيريا والصومال وأفغانستان وليسوتو وغيينيا<sup>(18)</sup>. وتتجاوز النسب 1 000 وفاة لكل 100 000 مولود حي في ثلاثة بلدان: جنوب السودان (1 223)؛ وتشاد (1 063)؛ ونيجيريا (1 047). وتمثل نيجيريا وحدها 28,5 في المائة من نسبة وفيات الأمومة في العالم. وسجل وسط وجنوب آسيا، اللذان يمثلان ما يقرب من 17 في المائة من وفيات الأمومة في العالم، أكبر انخفاض في نسبة وفيات الأمومة منذ عام 2000، من 397 حالة إلى 129 حالة وفاة من وفيات الأمومة لكل 100 000 مولود حي<sup>(19)</sup>. وكانت البلدان التي حققت بمفردها أكبر تخفيضات في النسب من عام 2000 إلى عام 2020 هي بيلاروس، وسيشيل، وتركمانستان، ورومانيا، وبوتان، ومصر، وإستونيا، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وكازاخستان، وموزمبيق. وشهدت ثمانية بلدان وأقاليم<sup>(20)</sup> زيادات في النسبة في الفترة من عام 2000 إلى عام 2020، تراوحت بين 36 في المائة و 182,8 في المائة.

23 - ومنذ عام 1994، أبرزت الدروس المتراكمة بشأن التدخلات الفعالة من حيث التكلفة أهمية معالجة أسباب وفيات الأمومة، بما في ذلك الإجهاد غير المأمون ونقص الرعاية بعد الإجهاد، وتلبية الحاجة إلى القابلات والرعاية الصحية الطارئة في الوقت المناسب للنساء أثناء المخاض<sup>(21)</sup>.

24 - وعلى الرغم من توافر أدلة تشير إلى أن القابلات المدربات تدريباً جيداً في بيئة عمل مكتملة الفعالية يمكن أن يتجنبن ما يقرب من ثلثي جميع وفيات الأمهات والمواليد<sup>(22)</sup>، فإن العدد المتاح من القابلات عالمياً أقل من المطلوب بما قدره 900 000 قابلة. وتدعم المبادرات من قبيل مبادرة "كل امرأة، كل طفل"

(17) انظر: Asma Khalil and others, "A call to action: the global failure to effectively tackle maternal mortality rates", *The Lancet: Global Health*, vol. 11, No. 8 (August 2023).

(18) المرجع نفسه.

(19) منظمة الصحة العالمية، الاتجاهات المتعلقة بوفيات الأمهات من عام 2000 إلى عام 2020: تقديرات صادرة عن منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومجموعة البنك الدولي وشعبة السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (جنيف، 2023).

(20) المرجع نفسه.

(21) وفقاً لصندوق الأمم المتحدة للسكان، تشكل الوفيات الناجمة عن الإجهاد غير المأمون من 5 إلى 13 في المائة من جميع وفيات الأمومة. انظر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، حالة سكان العالم 2023 (نيويورك، 2023).

(22) انظر: [www.unfpa.org/sowmy](http://www.unfpa.org/sowmy).

(2010)، وشراكة الوكالات الست (H6)، والاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030) الالتزامات الواردة في برنامج العمل بشأن صحة الأمهات<sup>(23)</sup>. وفي عام 2021، أطلقت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وشركاء آخرون أهدافاً عالمية ضمن مبادرة إنهاء الوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها وخطة العمل بشأن صحة المواليد. وباستخدام هذه الأهداف، حسّنت عدة بلدان المرافق الصحية لضمان إتاحة الوصول إلى الرعاية الصحية الطارئة في غضون ساعتين سفر، وتوفير رعاية جيدة على مدار الساعة في جميع أيام الأسبوع. ففي السنغال، أصبح بإمكان 92 في المائة من السكان الآن الوصول إلى المرافق الصحية في غضون ساعتين سفر.

25 - وفي حين تشير التقديرات إلى إصابة نصف مليون امرأة بناسور الولادة (انظر A/75/264)، فقد أهابت الجمعية العامة، في قرارها 147/73 المؤرخ 17 كانون الأول/ديسمبر 2018، بالدول و/أو صناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها وأجهزتها ووكالاتها المتخصصة ذات الصلة إلى القضاء على ناسور الولادة خلال عقد واحد، وتعزيز الحملة العالمية للقضاء على الناسور بقيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان القدرات الوطنية على معالجة إصابات الولادة الرضحية، وتدعم الوقاية والعلاج وإعادة الإدماج الاجتماعي والدعوة وجراحات علاج الناسور.

26 - وتتضمن الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق خطة شاملة لتحسين صحة الثنائي المكوّن من الأم والطفل، مع التركيز على الفترة الممتدة من بدء الحمل إلى سن الثلاث سنوات. وتسفر البرامج المعزّزة لتغذية الأطفال في المراحل المبكرة والأمهات، والتحصين، والتنشيط في مرحلة الطفولة المبكرة، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عن نتائج قوية<sup>(24)</sup>. ويستفيد 275 مليون طفل على الأقل سنوياً من وحدة تغذية الرضع وصغار الأطفال التابعة لمنظمة الصحة العالمية<sup>(25)</sup> واستراتيجية الأيام الألف الأولى<sup>(26)</sup>. وحُدّدت تغذية الأمهات واستخدام الناموسيات للحد من إصابة الأمهات بالمalaria على أنهما "أفضل الخيارات" في مجال الصحة العامة، ويتطلبان دعماً أكبر بكثير مما يتلقيناه في الوقت الحاضر.

27 - وقد أُكِّد في برنامج العمل على أهمية التأكد من تمكن الناس من تحديد عدد الأطفال والمباعدة بين الولادات. ومنذ عام 1994، ارتفعت النسبة العالمية للنساء في سن الإنجاب اللاتي تُلبى احتياجاتهن من تنظيم الأسرة بالوسائل الحديثة من 70,3 في المائة إلى 77,6 في المائة. وتمثل هذه الزيادة البالغة 7 نقاط مئوية تقدماً كبيراً، حيث ارتفع عدد النساء المحتاجات إلى تنظيم الأسرة من 800 مليون إلى 1,1 بليون امرأة

(23) انظر: منظمة الصحة العالمية، Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health Data Portal، متاحة على الرابط التالي: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>.

(24) انظر: منظمة الصحة العالمية، "WHO recommendations on home-based records for maternal, newborn and child health"، عرض غير مؤرخ قدمته إدارة صحة الأم والوليد والطفل والمراهق، وإدارة التمتع واللقاحات والمستحضرات البيولوجية، وإدارة الصحة والبحوث الإنجابية في منظمة الصحة العالمية.

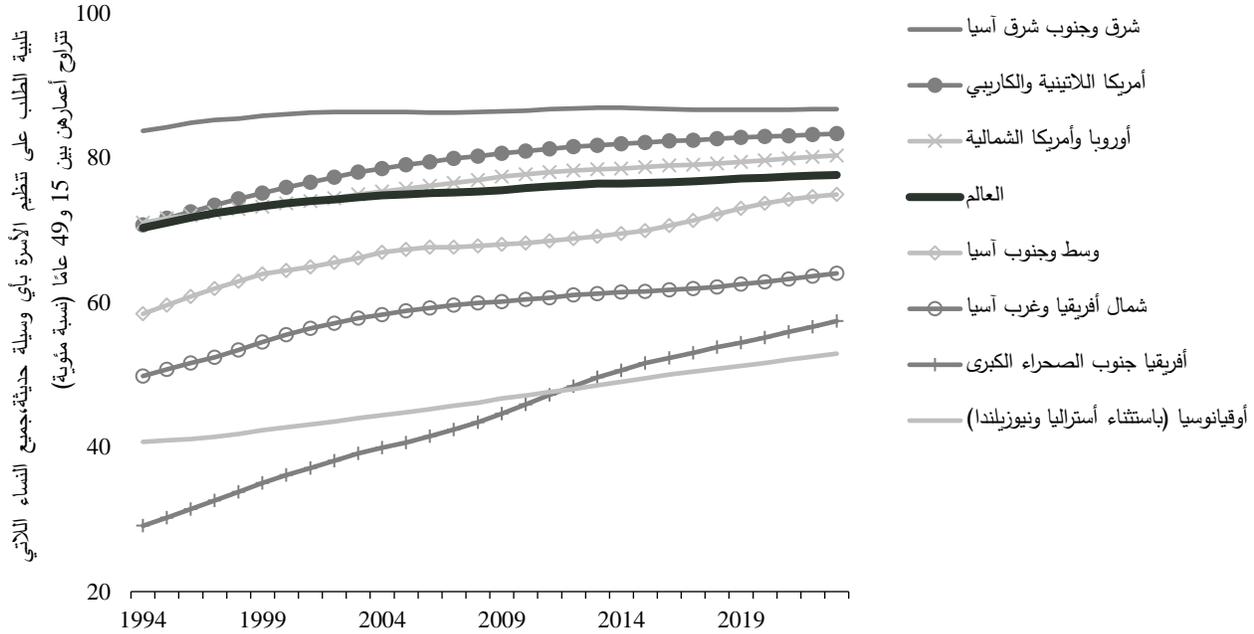
(25) انظر: UNICEF and WHO, *Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course - Trainer's Guide*, 2nd ed. (Geneva, WHO, 2021).

(26) UNICEF, *Early Childhood Development: UNICEF Vision for Every Child* (New York, 2023).

منذ عام 1994. وشهدت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أكبر زيادة، من نسبة منخفضة بلغت 29,1 في المائة في عام 1994 إلى 57,4 في المائة اليوم (انظر الشكل الثاني).

الشكل الثاني

نسبة النساء في سن الإنجاب ممن تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة اللاتي تلبى حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بوسائل منع الحمل الحديثة (على مستوى العالم وحسب المنطقة، 1994-2023)



المصدر: الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان (2022). التقديرات والإسقاطات المتعلقة بمؤشرات تنظيم الأسرة لعام 2022.

28 - ومن المستبعد أن تنتهي الحاجة غير الملابة للوسائل الحديثة دون توسع كبير في البرمجة وإتاحة الوصول. فلا يزال ما يقدر بنحو 257 مليون امرأة في جميع أنحاء العالم يرغبن في تجنب الحمل ولا يستخدمن وسائل منع الحمل المأمونة والحديثة، وحيثما تتوافر البيانات، فإن ما يقرب من ربع النساء المرتبطات جميعاً لا يستطعن رفض ممارسة الجنس<sup>(27)</sup>. ومنذ عام 2000، كانت أكبر زيادة في الطلب الذي تلبية وسائل منع الحمل الحديثة بين المراهقات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة، حيث زاد من 45 إلى 61 في المائة، ولكن هذا لا يزال أقل من معدل الطلب لدى النساء فوق سن 30 عاماً، والذي يتجاوز 75 في المائة.

29 - وتجسد التطورات المتعلقة باستخدام وسائل منع الحمل مزيجاً موسعاً من الوسائل الحديثة، بما في ذلك الخيارات المتاحة للرجال. فقد نفذت نيبال، على سبيل المثال، برامج لتعزيز المسؤولية المزدوجة عن استخدام وسائل منع الحمل، مع زيادة تيسير إجراء قطع القناة المنوية للرجال وإتاحة وسائل منع الحمل الطويلة

(27) صندوق الأمم المتحدة للسكان، تقرير حالة سكان العالم 2022: إمطة اللثام - التحرك لمواجهة أزمة الحمل غير المقصود المهمة (نيويورك، 2022).

المفعول التي يمكن الرجوع عنها للنساء. وعلى الصعيد العالمي، تحسنت إمكانية الوصول أيضا عن طريق تنويع مراكز وجهات تقديم الخدمات.

30 - ومنذ عام 1994، ساهمت عدة شركات عالمية في تلبية الطلب. على سبيل المثال، نسقت الشراكة العالمية لتنظيم الأسرة (FP2030) (FP2020 سابقا) الدعم للاستراتيجيات التي تقودها البلدان مع الرصد القوي. ودعمت شراكة الإمدادات التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهي أكبر مورّد لوسائل منع الحمل وأدوية صحة الأم المتبرع بها في العالم، الجهود الحكومية الرامية إلى توسيع نطاق الحصول على سلع الصحة الإنجابية وتوافرها منذ عام 2007.

31 - ويؤثر التنوع الديمغرافي في مختلف المناطق على الطلب على وسائل منع الحمل وخدمات الخصوبة ذات الصلة. وسيتزايد تركيز الطلب المرتفع على وسائل منع الحمل الحديثة في البلدان التي يوجد فيها عدد كبير من السكان في سن الإنجاب، أي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، في حين ستشهد المناطق ذات السكان الأكبر سنا زيادة في الطلب على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تمتد إلى أعمار أكبر. وبما أن انخفاض الخصوبة بات هو المعيار الثابت في العديد من البلدان، فستظل الحاجة إلى مواصلة التركيز على الحقوق والخيارات الإنجابية الفردية ذات أهمية قصوى، بصرف النظر عن الاتجاهات الديمغرافية.

32 - ونظرا لزيادة تأخر سن الإنجاب في جميع المناطق، فمن المرجح أن يزداد الطلب على علاجات العقم، بما في ذلك التكنولوجيا والخدمات المساعدة على الإنجاب، وربما على الحمل لفائدة الغير. ولا يحظى تشخيص العقم وعلاجه بالأولوية في العديد من الاستراتيجيات الوطنية، ونادرا ما يغطيه تمويل الصحة. وفي حين أن التكنولوجيا المساعدة على الإنجاب متاحة منذ أكثر من ثلاثة عقود، فإنها لا تزال بعيدة المنال إلى حد كبير أو لا يمكن تحمل تكلفتها في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

33 - وقد يؤدي تزايد عدد اللاجئين وغيرهم من السكان النازحين، بما في ذلك إثر الأزمات المتقاطعة للنزاع والمناخ، إلى زيادة الطلب على وسائل منع الحمل التي يمكن استخدامها دون إشراف طبي والوسائل الطويلة المفعول التي يمكن الرجوع فيها، لتقليل الحاجة إلى مراكز تقديم الخدمات. وبالنظر إلى المعوقات السياسية التي تعترض طريق حقوق المرأة وخياراتها الإنجابية في بعض البلدان والمناطق، فعلى المجتمع العالمي مواصلة الاستثمار في الابتكارات التي توسع وتنوع فرص الحصول على تكنولوجيا وخدمات الصحة الإنجابية.

#### صحة المراهقين والتربية الجنسية الشاملة

34 - ينطوي الاستثمار في صحة المراهقين على أهمية بالغة لصحة السكان على المدى الطويل، نظرا إلى أنه يساعد على إرساء سلوكيات صحية إيجابية في مجالات التغذية، وتعاطي المخدرات، والصحة العقلية، والوقاية من الإصابات، والصحة الجنسية والإنجابية<sup>(28)</sup>. وفي حين أن معدلات وفيات المراهقين قد انخفضت إلى حد كبير في السنوات العشرين الماضية، تظهر البيانات من عام 2019 استمرار ارتفاع

(28) منظمة الصحة العالمية وآخرون، تسريع العمل العالمي من أجل صحة المراهقين: إرشادات لدعم التنفيذ في البلدان - موجز (جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2017).

مخاطر الوفاة في مرحلة المراهقة بسبب إصابات الطرق وأمراض الإسهال والسل والعنف بين الأفراد وإيذاء النفس.

35 - ويمكن للمدارس أن تقدم تدخلات فعالة من حيث التكلفة وميسرة لتعزيز الصحة بين المراهقين الذين قد يقل حصولهم على الخدمات الصحية الروتينية<sup>(29)</sup>. وقد أثبتت البرامج المجتمعية فعاليتها في الحالات التي لا يكون فيها الالتحاق بالمدارس شاملاً للجميع. فعلى سبيل المثال، يخدم برنامج SHE SOARS المراهقين في المستوطنات الحضرية العشوائية في كينيا، وفي المجتمعات المضيفة للاجئين في أوغندا والمناطق الريفية في زامبيا، ويوفر رعاية شاملة للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والتوعية بالحقوق الإيجابية، ويعمل على تطوير المهارات الحياتية والإلمام بالأمور المالية<sup>(30)</sup>. وتستخدم البرامج من قبيل معهد سول سيتي في جنوب أفريقيا ومشروع المراهقات المتكامل Adolescent 360 في نيجيريا نهجاً متعددة الوسائط ومجتمعية للتعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والعنف الجنساني.

36 - وتحت قيادة منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، وضعت الأمم المتحدة توصيات بشأن المناهج الدراسية المتعلقة بالتربية الجنسية الشاملة منذ عام 1994، وثمة أدلة دامغة على أن هذه المعرفة تقلل من حالات الحمل غير المخطط لها، والعدوى المنقولة جنسياً، وفيروس نقص المناعة البشرية، والعنف الجنساني<sup>(31)</sup>. وفي حين أن حوالي ثلثي البلدان التي قدمت تقارير لديها شكل من أشكال التربية الجنسية في المدارس، فإن الحاجة إلى معرفة أفضل واضحة: ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، أبلغ 37 في المائة فقط من الشباب عن معرفة شاملة بكيفية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وانتقاله. وبالنظر إلى المستقبل، من المرجح أن يتمكن المزيد من الشباب من الوصول إلى التربية الجنسية الشاملة عبر الإنترنت. وقد توسعت هذه المنصات إلى حد كبير خلال جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وأصبحت تخدم الآن ملايين الشباب<sup>(32)</sup>. ويستدعي هذا الاتجاه توجيه مزيد من الاهتمام إلى ضمان جودة التربية الجنسية الشاملة عبر الإنترنت والحماية الرقمية للمستخدمين.

#### فيروس نقص المناعة البشرية والعدوى المنقولة جنسياً والصحة الجنسية

37 - منذ تشخيص الحالات الأولى من فيروس نقص المناعة البشرية قبل أكثر من 35 عاماً، سُخِّصَ 85,6 مليون شخص بفيروس نقص المناعة البشرية وتوفي 40,4 مليون شخص بسبب الأمراض المتصلة بالإيدز<sup>(33)</sup>. وبعد تأخيرات في البداية، أثارت الجائحة استجابة عالمية غير مسبوقه، بما في ذلك قيام المجلس الاقتصادي والاجتماعي بإنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة

(29) Rachel Baffsky and others, “Strategies for enhancing the implementation of universal mental health prevention programmes in schools: a systematic review”, *Prevention Science*, vol. 24 (2023).

(30) انظر: Centre for Reproductive Rights, “New programme in Africa to improve adolescents’ access to sexual and reproductive health care and rights”, 27 January 2022.

(31) United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization and others, *The Journey Towards Comprehensive Sexuality Education: Global Status Report* (Paris, 2021). وانظر أيضاً: [www.unesco.org/en/health-education/cse](http://www.unesco.org/en/health-education/cse)

(32) انظر على سبيل المثال: <https://amaze.org>.

(33) Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), *In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022* (Geneva, 2022).

البشرية/الإيدز، عملاً بقراره 24/1994. ولا يزال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا يمثل مصدراً رئيسياً لأموال الصحة العالمية الموجهة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتواصل خطة الرئيس الأمريكي الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز، التي وضعت في عام 2003، دعم البرامج الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أكثر من 50 بلداً<sup>(34)</sup>.

38 - وقد بذل العديد من القادة الوطنيين جهوداً غير عادية لمعالجة أزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلدانهم، وأنقذوا ملايين الأرواح بمبادرات وطنية طموحة لنشر المعرفة وتوفير الرفالات قبل أن يصبح العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية متاحاً، ووسعوا نطاق الحصول عليها بعد ذلك. وفي عام 2016، خفضت تايلند، وهي أول بلد في منطقة آسيا والمحيط الهادئ يقضي على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، الوفيات المرتبطة بالإيدز بمقدار الثلثين تقريباً منذ عام 2010<sup>(35)</sup>. وأصبحت بوتسوانا أول بلد من البلدان التي يرتفع فيها عبء فيروس نقص المناعة البشرية يحصل على مركز "المستوى الفضي" لمنظمة الصحة العالمية، بعد خفضه معدل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل من أكثر من 10 في المائة في عام 2010 إلى 1 في المائة في عام 2019.

39 - ومع ذلك، فقد كان التقدم المحرز نحو القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية متفاوتاً جغرافياً وبين السكان المعرضين للخطر، ولا تزال الأوبئة المتعددة للعدوى المنقولة جنسياً تسبب عبئاً مرضياً كبيراً وتزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ففي كل يوم، يصاب مليون شخص إضافي إصابة حديثة بالمتدثرة أو داء السيلان أو الزهري أو داء المشعرات، مما أدى إلى 374 مليون حالة في عام 2022 فحسب. وتسهم هذه الأنواع الأربعة من العدوى المنقولة جنسياً التي يمكن الشفاء منها، إن لم تُعالج، في الإصابة بالأمراض العصبية والأمراض القلبية الوعائية، والعمى، ومضاعفات الحمل، والإملاص، وزيادة خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. ويُعزى إلى فيروس الورم الحليمي البشري 95 في المائة من جميع حالات سرطان عنق الرحم، وهو رابع أنواع السرطان شيوعاً بين النساء عالمياً<sup>(36)</sup>، وتشمل أهداف منظمة الصحة العالمية للقضاء على سرطان عنق الرحم تطعيم 90 في المائة من النساء والفتيات بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري، وفحص 70 في المائة من النساء والفتيات للكشف عن السرطان، وتلقي 90 في المائة من النساء والفتيات المصابات بالسرطان العلاج<sup>(37)</sup>؛ والتغطية باللقاحات في ازدياد، وتشجّع البلدان على إدراجها في برامجها للتحصين الروتيني<sup>(38)</sup>.

(34) انظر: [www.hiv.gov/federal-response/pepfar-global-aids/pepfar/](http://www.hiv.gov/federal-response/pepfar-global-aids/pepfar/).

(35) انظر: UNAIDS, "Thailand hosts global HIV meeting this week, showcases AIDS response leadership", 11 December 2022.

(36) منظمة الصحة العالمية، "سرطان عنق الرحم"، صحيفة الوقائع، 17 تشرين الثاني/نوفمبر 2023.

(37) انظر: WHO, Human Papillomavirus (HPV) Vaccination Coverage database، متاحة على الرابط التالي: <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html>

(38) انظر: WHO, "HPV dashboard", Immunization, Vaccines and Biologicals database، متاحة على الرابط التالي: [www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-\(HPV\)/hpv-clearing-house/hpv-dashboard](http://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-(HPV)/hpv-clearing-house/hpv-dashboard)

## الإعاقة والصحة النفسية

40 - عزز برنامج العمل في عام 1994 واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المعتمدة في عام 2006 حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تعزيزاً قوياً. ويقود الأشخاص ذوو الإعاقة الجهود الرامية إلى التوعية بالإعاقة ووضع معايير لاستيعاب الجميع ومناصرة التشريعات التي تنهض بحقوقهم، بما في ذلك ما يتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية. ويتضمن عدد متزايد من التعدادات الوطنية الآن أسئلة لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة، وقد أُدرجت مسألة إدماج الإعاقة في تدريب مقدمي الخدمات في مجالي الرعاية الصحية والعنف الجنساني. ففي كينيا وزامبيا، تُستخدم لغة الإشارة في المناهج الدراسية السابقة للخدمة التي تتلقاها القابلات، وفي مقدونيا الشمالية، يكفل تطبيق "رواة القصص الرقمية" تمكن المراهقين المصابين بالتوحد من الحصول على التربية الجنسية الشاملة. وقد عزز برنامج "نحن نقرر"، وهو مبادرة رائدة بشأن إدماج منظور الإعاقة تدعمها إسبانيا منذ عام 2016، الوقاية الشاملة لمنظور الإعاقة والاستجابة للعنف الجنساني، فضلاً عن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية، وتساهم المبادئ التوجيهية التي وضعها صندوق الأمم المتحدة للسكان والرابطة الدولية لتمكين المرأة في تشكيل السياسات والممارسات في أكثر من 70 بلداً.

41 - تمثل اعتلالات الصحة النفسية حالياً واحدة من كل خمس سنوات من العيش مع الإصابة بالعجز. فنحو 20 في المائة من الأطفال والمراهقين في العالم يعانون من اعتلالات الصحة النفسية، ويحتل الانتحار المرتبة الثانية ضمن الأسباب الرئيسية للوفاة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 19 عاماً<sup>(39)</sup>. ويبدو أن الاتجاهات الكاسحة تضطلع بدور في هذه الظاهرة، مع وجود أدلة متزايدة على أن أزمة المناخ<sup>(40)</sup> والكوارث الطبيعية وجائحة كوفيد-19<sup>(41)</sup> والحروب تؤثر على عبء الصحة النفسية. ويتكبد الاقتصاد العالمي تريليون دولار سنوياً من جراء الاكتئاب والقلق، وهما أكثر اعتلالات الصحة النفسية انتشاراً. وعلى الرغم من الدور الحاسم للإنفاق الحكومي على الصحة النفسية في تحقيق الرفاه والتنمية المستدامة، بما في ذلك الاعتراف الصريح به في الغاية 3-4 من الغايات المتصلة بأهداف التنمية المستدامة، فإن المتوسط العالمي للإنفاق الحكومي على الصحة النفسية أقل من 2 في المائة<sup>(42)</sup>.

## التغطية الصحية الشاملة

42 - عندما تجمع التغطية الصحية الشاملة بين الرعاية الوقائية والعلاجية مدى الحياة، فإنها تؤدي إلى التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. وتظهر البيانات المستمدة من المؤشر 3-8-1 المتصل بأهداف التنمية المستدامة تقدماً مثيراً للإعجاب في توسيع نطاق التغطية الصحية في جميع المناطق من عام 2000 إلى عام 2015، وتقدماً بطيئاً في الفترة من عام 2015 إلى عام 2019، وركوداً منذ عام 2019، عندما عطل كوفيد-19 النظم الصحية. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ما يقرب من 4,5 بلايين شخص (أكثر من نصف سكان العالم) كانوا يفتقرون إلى تغطية الخدمات الصحية الأساسية في عام 2021، وارتفعت

(39) انظر: [www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_2](http://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2).

(40) WHO, *Mental Health and Climate Change: Policy Brief* (2022).

(41) انظر: WHO, "The impact of COVID-19 on mental health cannot be made light of", 16 June 2022.

(42) المرجع نفسه.

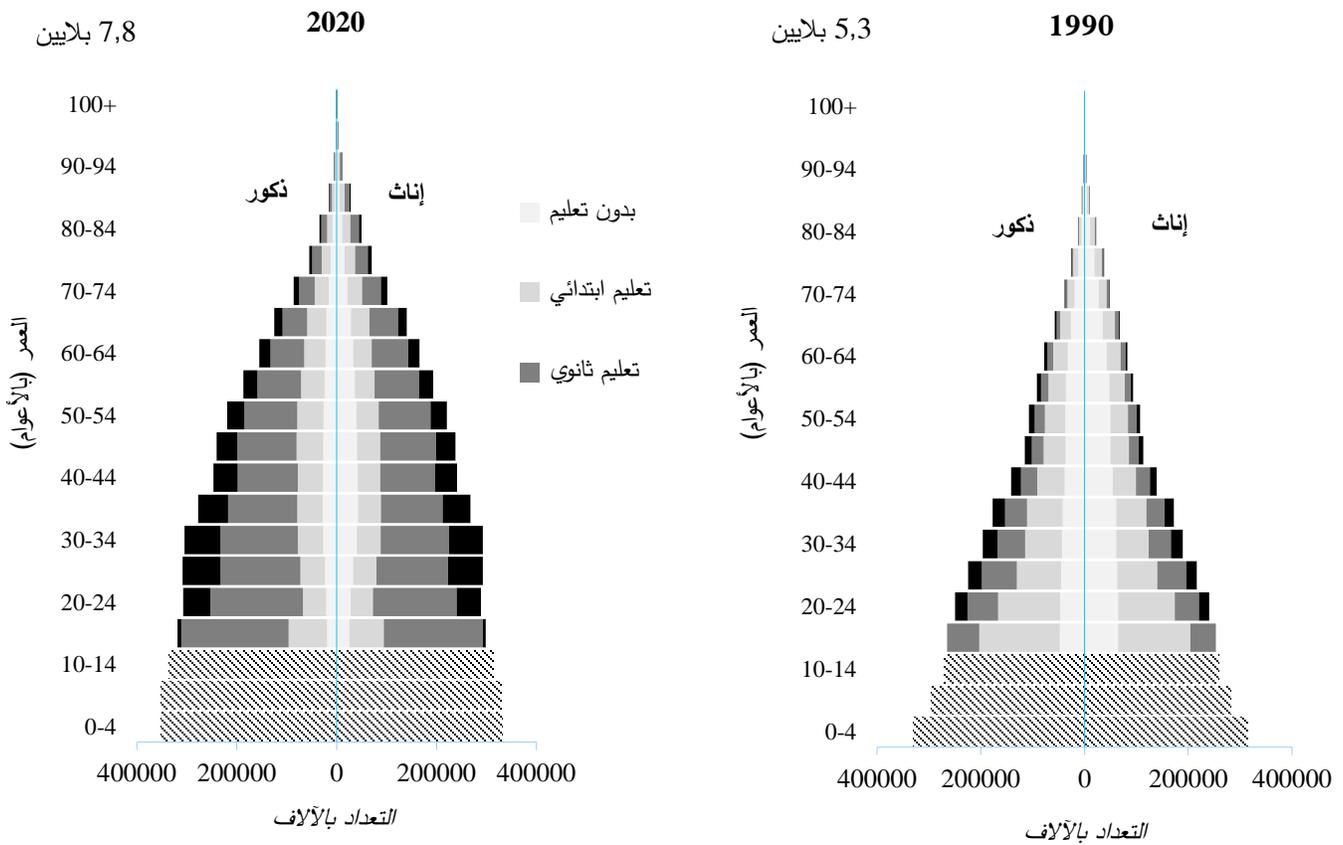
نسبة السكان الذين يتكبدون نفقات صحية كارثية من أموالهم الخاصة (المؤشر 3-8-2) من 9,6 إلى 13,5 في المائة من عام 2000 إلى عام 2019، لتتجاوز البليون شخص<sup>(43)</sup>.

### التعليم والمهارات

43 - ارتفع معدل التحصيل العلمي بدرجة كبيرة في السنوات الثلاثين الماضية. وأصبح إكمال التعليم الثانوي أو ما بعد الثانوي هو المعيار العالمي بصفة متزايدة، وتستمر نسبة سكان العالم الذين لم يحصلوا على تعليم أو حصلوا على تعليم ابتدائي فقط في الانخفاض، حيث وصلت إلى مستوى متدن جديد بلغ 32,6 في المائة في عام 2020. ومن بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و 29 سنة، ارتفعت نسبة الحاصلين على شهادات ما بعد التعليم الثانوي من 10,5 في المائة إلى 23,6 في المائة منذ عام 1990، حيث فاقت النساء الرجال في المكاسب النسبية والمستويات المطلقة (من 9,2 في المائة إلى 24,4 في المائة) (انظر الشكل الثالث أدناه).

### الشكل الثالث

توزيع سكان العالم حسب العمر والجنس والتحصيل العلمي، في عامي 1990 و 2020



المصدر: <https://dataexplorer.wittgensteincentre.org/wcde-v2>

(43) انظر: منظمة الصحة العالمية، "التغطية الصحية الشاملة"، صحيفة وقائع، 5 تشرين الأول/أكتوبر 2023.

44 - ومع ذلك، لا تزال مناطق ذات كثافة سكانية كبيرة من الشباب متخلفة في التعليم، مما يعرقل آفاق تحقيق أول عائد ديمغرافي. وفي أفريقيا، زادت نسبة السكان البالغين من العمر 15 عاماً أو أكثر الحاصلين على التعليم الثانوي أو التعليم العالي إلى ثلاثة أمثالها تقريباً، من 9,7 في المائة إلى 26,5 في المائة، في الفترة من عام 1990 إلى عام 2020، لتقترب بذلك من المتوسط العالمي للتحصيل العلمي في عام 1990. وتبرز أوجه القصور هذه الحاجة الملحة إلى توسع البلدان في البنية التحتية (مثل المرافق والمعدات) وزيادة عدد المعلمين المؤهلين لتلبية الطلب.

45 - وقد ناقشت لجنة السكان والتنمية، في دورتها السادسة والخمسين المعقودة في عام 2023، المسائل المتعلقة بالسكان والتعليم والتنمية المستدامة، وسلطت الضوء على أهمية التعليم والتدريب مدى الحياة لضمان التنمية الاجتماعية والاقتصادية (انظر E/CN.9/2023/2 و E/CN.9/2023/3) وشددت على الحاجة الملحة لمعالجة النقص المتوقع البالغ 69 مليون معلم بحلول عام 2030. وفي عام 2022، في قمة تحويل التعليم، شُدِّد على الحاجة إلى إعادة مواءمة التعليم مع الطلب على المهارات المهنية؛ وتحسين أصول التدريس وتدريب المعلمين وتعيينهم؛ وتوسيع نطاق التعلم مدى الحياة. ويدعو العديد من المبادرات العالمية، بما في ذلك قمة تحويل التعليم، إلى توسيع نطاق التعليم الرقمي، مع الاعتراف بأن التعلم عبر الإنترنت يتطلب أيضاً دعماً شخصياً قوياً ووصولاً رقمياً حديثاً وحماية الخصوصية عبر الإنترنت للمتعلمين الصغار.

46 - وإذ تحقق العديد من أهداف التعليم المبكر المنصوص عليها في برنامج العمل، وزاد متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، فقد أُقر بأهمية التعلم مدى الحياة لرأس المال البشري والمشاركة الاقتصادية، بما في ذلك في قمة عام 2022. ويشمل التعلم مدى الحياة عملية مستمرة من اكتساب الكفاءات طوال الحياة، وتحسين قابلية التوظيف وتعزيز الإدماج الاجتماعي. ويتوفر أنماط من التعلم تتراوح بين الكليات المتوسطة والدورات التدريبية عبر الإنترنت، يمكن التعلم مدى الحياة الناس من التكيف مع أسواق العمل الجديدة ويوفر فرصة ثانية لملايين البالغين الذين فاتهم الدراسة في مرحلة الطفولة. ويمكن أن يوفر أيضاً جسراً لثقافة ولغة جديدة وعمل لائق لملايين المهاجرين واللاجئين الجدد في جميع أنحاء العالم.

#### العمل اللائق

47 - يشدد إعلان مئوية منظمة العمل الدولية من أجل مستقبل العمل على محورية العمل اللائق في تحقيق التنمية المستدامة، ومعالجة تفاوت الدخل والقضاء على الفقر، مع إيلاء اهتمام خاص للمناطق المتضررة من النزاعات والكوارث وحالات الطوارئ الإنسانية الأخرى. ويتوافر حالياً لدى 51 بلداً برامج مفعلة أو معتمدة متعلقة بالعمل اللائق، ويعمل 41 بلداً على إعداد برامج من هذا النوع، حيث يتركز معظمها في أفريقيا وآسيا والمحيط الهادئ<sup>(44)</sup>.

48 - وتهدف المبادرة العالمية لتوفير فرص العمل اللائق للشباب إلى زيادة فرص عمل الشباب بما يتماشى مع خطة عام 2030، وتعزيز المبادرات المملوكة محلياً والمتوافقة مع التنمية الوطنية<sup>(45)</sup>. وقد استهدفت المبادرة، منذ إنطلاقها، أكثر من 40 مليون شاب في 196 بلداً من خلال أنشطة محددة لتحسين النتائج

(44) انظر: [www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3351](http://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3351).

(45) انظر: [www.decentjobsforyouth.org/#latest](http://www.decentjobsforyouth.org/#latest).

المتحققة في سوق العمل<sup>(46)</sup>. وفي باكستان، يسرت البرامج نمو أكثر من 500 مشروع اجتماعي يقوده الشباب<sup>(47)</sup>. واستفاد الشباب في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا من مبادرات التعليم من أجل التوظيف في مجال التدريب الوظيفي والتتسيب وزيادة الأعمال، مما أدى إلى سد الفجوة بين التعليم والعمل<sup>(48)</sup>.

49 - ولتوسيع نطاق فرص التعلم والتوظيف المتاحة للمسنين في شيلي، ألغى الحد الأقصى للسن في برامج الإدارة الوطنية للتدريب والتوظيف<sup>(49)</sup>. واستحدثت جمهورية كوريا برنامجاً لتوظيف كبار السن في عام 2004، يهدف إلى توفير دخل إضافي، والتخفيف من حدة الفقر، وتعزيز المشاركة الاجتماعية، والحفاظ على الصحة بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عاماً أو أكثر. وفي عام 2021، كانت نسبة 6,4 في المائة من الفئة العمرية البالغة 60 عاماً أو أكثر قد شاركت في البرنامج<sup>(50)</sup>.

#### مجتمعات لجميع الأعمار

50 - في حين أن البلدان المرتفعة الدخل لديها أعلى نسب من كبار السن، فكثير من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل قد رفعت متوسط العمر المتوقع في السنوات الثلاثين الماضية، مما أدى إلى زيادات كبيرة في الأعداد المطلقة لكبار السن. ويمكن أن تشكل شيخوخة السكان تحديات لأسواق العمل وتمويل الحماية الاجتماعية، ولكنها يمكن أيضاً أن تعزز الفرص الاقتصادية مثل العائد الديمغرافي الثاني، عندما يؤدي انخفاض الخصوبة إلى زيادة تراكم الثروة الإجمالية والاستثمارات في رأس المال البشري<sup>(51)</sup>. وقد أجرت اليابان العديد من الإصلاحات السياسية للتكيف مع مجتمعها المتقدم في العمر، بما في ذلك تمديد سن التقاعد، وزيادة استخدام الميكنة، وتوسيع فرص الهجرة في القطاعات الرئيسية<sup>(52)</sup>.

51 - وكثيراً ما يُستخف بالتمييز ضد كبار السن، نظراً لطبيعته الضمنية واللواعية، ولكنه يقلل من إمكانية التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة (انظر A/HRC/48/53). والأفراد الذين يتخذون مواقف سلبية تجاه الشيخوخة يكون تعافيتهم من الإعاقة أبطأ، وأعمارهم أقصر، ويقل احتمال اندماجهم اجتماعياً مقارنة

(46) المرجع نفسه.

(47) International Labour Organization, *Decent Jobs for Youth Impact Report 2021* (Geneva, 2021).

(48) المرجع نفسه.

(49) *Ageing in Latin America and the Caribbean: Inclusion and Rights of Older Persons* (United Nations publication, 2022).

(50) انظر: "South Korea's senior employment program for those over the age of 65 years", *SDG16 Plus*, 6 June 2023.

(51) Africa Union Commission and Economic Commission for Africa, "Beyond the first dividend: sustaining the second demographic dividend", 2013.

(52) Nana Oishi, "Skilled or unskilled? The reconfiguration of migration policies in Japan", *Journal of Ethnic and Migration Studies*, vol. 47, No. 10 (2021).

بأولئك الذين يتخذون مواقف إيجابية<sup>(53)</sup>. وعلاوة على ذلك، كثيرا ما تكون المسنات أكثر عرضة من الرجال لإيذاء المسنين، مما يعكس الآثار السلبية المرعبة للتمييز على أساس الجنس وعلى أساس السن<sup>(54)</sup>.

52 - وتقود منظمة الصحة العالمية حملة عالمية لمكافحة التمييز على أساس السن. وتماشيا مع عقد الأمم المتحدة للنهوض بالصحة في مرحلة الشيخوخة (2021-2030)، تتطوي المبادرة على التعاون بين الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والقطاع الخاص وأصحاب المصلحة الآخرين لتغيير السردية المتعلقة بالشيخوخة، وتحدي المواقف والقوالب النمطية وتصحيح القوانين والسياسات والمؤسسات التي تكرس التمييز ضد المسنين<sup>(55)</sup>.

#### الحماية الاجتماعية

53 - تقي أنظمة الحماية الاجتماعية المصممة تصميما جيدا الناس من الوقوع في براثن الفقر عندما ينقطعون عن العمل وتساعدهم على الالتحاق بالعمل من جديد من خلال تدابير دعم خاصة. وتتراوح الاستحقاقات بين دعم الأطفال والأسر، والأمومة، والبطالة، وإصابات العمل، والمرض، والشيخوخة، والعجز، والمتوفى عنهم موظف، والحماية الصحية، وتمول من خلال مجموعة من الخطط القائمة على المساهمات مثل التأمين الاجتماعي والاستحقاقات الممولة من الضرائب غير القائمة على المساهمات. ويتطلب ضمان توافر نظم حماية اجتماعية شاملة للجميع التكيف مع التحولات الديمغرافية والتغيرات في عالم العمل وأنماط الهجرة، من بين أمور أخرى، لضمان تلبية نظم الحماية للاحتياجات الاجتماعية المتنوعة والديناميكية.

54 - وبالنسبة لكبار السن، تمثل المعاشات التقاعدية أكثر أشكال الحماية الاجتماعية انتشارا، حيث تغطي 77,5 في المائة من الأشخاص فوق سن التقاعد. ومع ذلك، لا تزال التفاوتات باقية في مختلف المناطق وبين الرجال والنساء. ويترتب على نظم المعاشات التقاعدية القائمة على المساهمات استحقاقات أقل للمرأة، بسبب انخفاض صافي إيراداتها والوقت الذي تقضيه خارج القوى العاملة الرسمية. وتظهر أكبر الفجوات في الاستحقاقات في مصر والأردن، حيث يزيد احتمال حصول الرجال على معاش تقاعدي عن النساء بمقدار 7 إلى 8 أضعاف، ولكن حتى في الاتحاد الأوروبي، حيث تنتشر تغطية النساء على نطاق واسع، فإن متوسط معاشاتهن التقاعدية أقل بنحو 40 في المائة من معاشات الرجال<sup>(56)</sup>.

55 - والأمثلة القطرية عديدة على أنشطة الحماية الاجتماعية التي تستهدف مجموعات سكانية محددة وتشمل مبادرة كازي متاني في كينيا، التي نفذتها الحكومة للتصدي لبطالة الشباب في أعقاب جائحة كوفيد-19<sup>(57)</sup>. وفي منغوليا، أدخل برنامج مشترك تدعمه عدة وكالات تابعة للأمم المتحدة الحماية الاجتماعية لأسر الرعاة لتعزيز التأمين الاجتماعي والصحي. وفي كولومبيا، يُعد قانون الحماية المؤقتة

(53) Alana Officer and Vania de la Fuente-Núñez, "A global campaign to combat ageism", *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 96, No. 4 (April 2018).

(54) انظر: WHO, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health and Ageing data portal، متاحة على الرابط التالي: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing>.

(55) انظر: [www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combatting-ageism](http://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combatting-ageism).

(56) انظر: UN-Women, "Protecting women's income security in old age", Policy Brief, No. 3, 2015.

(57) انظر: <https://youth.go.ke/kazi-mtaani>.

الاجتماعية<sup>(58)</sup> يوفر نافذة مدتها 10 سنوات لتسوية الأوضاع بما يتيح إمكانية الحصول على العمل الرسمي والتعليم والرعاية الصحية والخدمات المالية لما يقرب من مليوني مهاجر ولاجئ.

#### المدن المستدامة

56 - يشهد عدد سكان المناطق الحضرية في العالم زيادة سريعة، وتشير الإسقاطات إلى أن سكان الحضر سيزيدون 2,5 بليون نسمة إضافية بحلول عام 2050. ويشكل التوسع الحضري محركاً للتنمية، حيث تسهم المناطق الحضرية بأكثر من 80 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي، وتعزز المدن النمو والإنتاجية والابتكار بكفاءة نسبية<sup>(59)</sup>. ومع ذلك، فإن التوسع الحضري غير المخطط له أو السيئ الإدارة، مقترنا بأنماط الإنتاج والاستهلاك غير المستدامة وسوء الحوكمة، يهدد الاستدامة؛ وتتجلى هذه الاتجاهات في نمو المستوطنات العشوائية والزحف العمراني، والكثافة السكنية التي تقتصر إلى المرافق الأساسية، والتدهور البيئي<sup>(60)</sup>.

57 - وفي برنامج العمل، دُعيت الحكومات إلى تعزيز إدارة المناطق الحضرية مع الاهتمام بتحسين نوعية الحياة وحماية البيئة. وفي السنوات الثلاثين المنقضية منذ اعتماد برنامج العمل، حددت مجموعة متزايدة من الأعمال عناصر تصميم النمو الحضري الأخضر المتمحور حول الإنسان والشامل للجميع والذي يتيح خفض الانبعاثات أو تحقيق صافي الانبعاثات الصفري. ويمكن للمدن أن توفر عوائد أعلى على الاستثمار في البنية التحتية والتكنولوجيا بالنظر إلى وفورات الحجم، ورؤساء البلديات والزعماء المحليون لديهم فرصة غير مسبوقة لقيادة العالم في إصلاحات المناخ. وتوفر الخطة الحضرية الجديدة، التي اعتمدت في عام 2016، إطاراً عالمياً للمدن المستدامة والشاملة للجميع والقادرة على الصمود. ويراعي عدد متزايد من المدن احتياجات النساء والمهاجرين والشباب والمسنين وغيرهم في تخطيط المدن، حيث يدعم الاحتياجات من قبيل النقل الآمن للنساء، وإمكانية السير لكبار السن، واستيعاب الشباب والمهاجرين. وتضم شبكة منظمة الصحة العالمية للمدن والمجتمعات المحلية المراعية للمسنين 1 542 مدينة ومجتمعاً محلياً في 51 بلداً، وتغطي أكثر من 320 مليون شخص في جميع أنحاء العالم<sup>(61)</sup>.

#### الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية

58 - يمكن أن تساهم الهجرة الدولية في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بسبل منها تيسير الوصول إلى التعليم والعمل اللائق. ففي عام 2021 وحده، سُجلت تحويلات بقيمة 773 مليار دولار، أُرسِلَ 605 بلايين دولار منها إلى البلدان المنخفضة الدخل أو المتوسطة الدخل<sup>(62)</sup>، ولا سيما إلى الأسر في المناطق

(58) انظر: Laura Maria Rojas Morales, "Colombia's ten-year temporary status for Venezuelan migrants and refugees", SDG16 Plus, 18 July 2023.

(59) انظر: <https://www.albankaldawli.org/ar/topic/urbandevelopment/overview>.

(60) *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision* (United Nations publication, 2019).

(61) انظر: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network>.

(62) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, "Why safe, orderly and regular migration matters for sustainable development", Policy Brief, No. 146, December 2022.

الريفية<sup>(63)</sup>. ويمكن أن تعرّض الهجرة الناس أيضاً لمعايير اجتماعية وثقافية جديدة، مما يوفر للنساء والأقليات فرصاً أكبر مما قد يكون ممكناً في بلدانهم الأصلية. وتمثل الهجرة موضوعاً للمناقشات السياسية المكثفة في العديد من البلدان، بما في ذلك صلتها بفقدان الاستثمارات في رأس المال البشري في بلدان المنشأ أو استنزاف الموارد في المجتمعات المضيفة<sup>(64)</sup>.

59 - وشجع برنامج العمل على معالجة الأسباب الجذرية للهجرة، ولا سيما الفقر، والدعوة إلى توفير الحماية والمساعدة الكافيتين للنازحين داخلياً، ولا سيما الفئات الضعيفة مثل النساء والأطفال وكبار السن<sup>(65)</sup>. وتضمّن برنامج العمل التركيز على منع النزوح، وتيسير العودة أو إعادة التوطين عند الاقتضاء، وإنهاء الهجرة القسرية. وشدّد على أهمية التعاون والحوار بين بلدان المنشأ وبلدان المقصد لتحقيق أكبر استفادة من فوائد الهجرة وتعزيز تحقّق النتائج الإنمائية الإيجابية لكل من البلدان المرسل والمستقبل للهجرة.

60 - وفي عام 2018، اعتمدت الحكومات الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية، الذي يركّز على قيم ومبادئ برنامج العمل والاتفاقات الحكومية الدولية الأخرى، بهدف التصدي للتحديات والفرص التي تطرحها الهجرة الدولية بطريقة شاملة وتعاونية. ويُقدّر أن 97 دولة و 55 مدينة وحكومة محلية قدمت 246 تعهداً بتنفيذ الاتفاق، وتُحث جميع الحكومات على المضي قدماً في تحقيق أهداف الاتفاق.

61 - وعلى مدى العقدين الماضيين، تزايد عدد ونسبة الأشخاص الذين ينتقلون هرباً من تهديدات، عوضاً عن الانتقال سعياً وراء الفرص. وفي حين أن عدد اللاجئين عالمياً انخفض في الفترة من عام 1990 إلى عام 2008، فقد ارتفع ذلك العدد في الفترة من عام 2008 إلى عام 2020 بمعدل 848 000 لاجئ سنوياً، وزاد عدد الأشخاص الذين تصنفهم مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان باعتبارهم "مشمولين بالاختصاص أو محتاجين إلى حماية دولية" بمعدل 3,6 ملايين شخص سنوياً. وبحلول عام 2022، بلغ العدد الإجمالي للأشخاص الخاضعين للمراقبة من جانب مفوضية شؤون اللاجئين 32 مليون شخص، ومن المرجح أن تؤدي أزمة المناخ إلى زيادة أكبر في الأعداد.

#### الاستدامة البيئية

62 - تشكل أزمة المناخ تهديداً كبيراً للنظم الاجتماعية والاقتصادية والطبيعية، حيث تؤثر على إمدادات المياه وإنتاج الغذاء والبنية التحتية والتنوع البيولوجي وصحة الإنسان. وستطال آثارها الأجيال الحالية والمقبلة في العالم أجمع. ويشدّد برنامج العمل على أهمية إدماج الاعتبارات البيئية في التخطيط الإنمائي، وتعزيز المشاركة السياسية، والقضاء على الفقر، ومعالجة أنماط الإنتاج والاستهلاك غير المستدامة. وتوفر هذه المبادئ توجيهية قيمة لوضع استراتيجيات للعمل المناخي تهدف إلى تهيئة مستقبل أكثر استدامة وأماناً.

(63) انظر: <https://migrationnetwork.un.org/ar/statements/towards-sustainable-food-systems-critical-role-migrants>.

(64) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, "Why safe, orderly and regular migration matters".

(65) انظر: A/CONF.171/13/Rev.1، المرفق، الفصلان التاسع والعاشر.

## نظم البيانات السكانية

- 63 - شهدت نظم البيانات السكانية تطورا كبيرا على مدى العقود الثلاثة الماضية. وقد أدى التمثيل الرقمي للبيانات، مقترناً بتزايد سرعة تجهيز البيانات، إلى تحسينات كبيرة في عمليات حساب تعداد السكان، وجودة البيانات، وإصدار نتائج التعداد والدراسات الاستقصائية في الوقت المناسب.
- 64 - وقد أحدثت ثورة البيانات الجغرافية المكانية تحولاً في نظم البيانات السكانية، مع تحقيق مكاسب كبيرة في الكفاءة فيما يتعلق برسم الخرائط والعد. ويسرّ اتساع نطاق توافر الصور الساتلية وخوارزميات التعلم الآلي كذلك تقدير التوزيعات السكانية على مقاييس مكانية دقيقة، بما يشمل المناطق التي يصعب الوصول إليها. وتوفر البيانات الجغرافية المكانية عروضاً بصرية وتطبيقات جديدة وتشجع استحداث طرق جديدة لبيان الفئات السكانية المعرضة للتضرر من تغير المناخ وتحديد مواقعها على الخريطة.
- 65 - ولا يزال نطاق تغطية التسجيل المدني وإعداد التقارير عن إحصاءات الأحوال المدنية قاصراً في العديد من البلدان النامية. وقد سُلِّط الضوء على أوجه القصور هذه خلال جائحة كوفيد-19، عندما عجز العديد من البلدان النامية عن إنتاج بيانات موثوقة في الوقت المناسب تتعلق بالمرضاة أو الوفيات المتصلة بكوفيد-19، ناهيك عن تصنيفها حسب العمر والجنس. وحيثما كانت نظم التسجيل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية قوية وتدعم سجلات السكان، استخدم أكثر من 40 بلداً<sup>(66)</sup> حتى الآن البيانات الإدارية لتوليد معلومات شبيهة بالتعدادات، مع إمكانية إنتاج إحصاءات ديمغرافية سنوية/مستمرة بتكلفة مخفضة للغاية. واستشرافاً للمستقبل، ينبغي أن يكون تعزيز نطاق تغطية التسجيل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية وجودتهما أولوية عليا للبيانات من أجل التنمية.
- 66 - وقد أدى اتساع نطاق الدراسات الاستقصائية والتعدادات منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى تعزيز فرص بيان الفئات السكانية الضعيفة وتحديد أماكنها (مثل المهاجرين والأشخاص ذوي الإعاقة والسكان الأصليين والمنحدرين من أصل أفريقي)، ولا سيما من خلال تنفيذ المعايير الدولية لضمان إمكانية مقارنة البيانات، بهدف عدم ترك أحد خلف الركب. ومن الأمثلة البارزة على ذلك اعتماد أسئلة فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة على نطاق واسع في جولة تعداد عام 2020<sup>(67)</sup>.
- 67 - وعلى الرغم من حدوث العديد من التطورات من هذا القبيل، لا تزال أوجه القصور في البيانات قائمة، بما في ذلك فيما يتصل بالاتجاهات المتعلقة بوفيات الأمهات والعنف الجنساني والبيانات المصنفة لفهم أوجه التفاوت، بما في ذلك الإحصاءات الجنسانية الموحدة لفهم العقبات التي تحول دون تمكين المرأة في مختلف المجتمعات. وتكشف الاتجاهات الكاسحة عن احتياجات جديدة من البيانات السكانية، لأغراض منها تكوين فهم أفضل للتفاعلات بين الإنسان والبيئة وأوجه الضعف السكانية إزاء تغير المناخ؛ ونطاق الهجرة البشرية ودوافعها؛ والتغيرات في المعايير السلوكية والاجتماعية، بما في ذلك تغير التطلعات المتعلقة بالخصوبة؛ والاتجاهات الناشئة في مجالي الصحة والرفاه والمخاطر الجديدة المتصلة بالجوائح؛ وتكاليف الأساليب الجديدة لتقديم الرعاية الصحية وقوائدها؛ وتأثير التكنولوجيا على الخوف وكره النساء والعنف، من بين أمور أخرى.

(66) 2022 Demographic Yearbook, 73rd ed. (United Nations publication, 2023).

(67) انظر: [www.washingtongroup-disability.com](http://www.washingtongroup-disability.com).

68 - وكما ذكر أعلاه، لم يؤد ظهور التكنولوجيا الرقمية إلى زيادة قدرات إنتاج البيانات فحسب، بل أدى أيضا إلى زيادة مخاطر انتهاك خصوصية البيانات وإساءة استخدامها، مما يتطلب بنى تحتية أكثر شمولا لأمن البيانات وإدارة البيانات للحفاظ على السرية وثقة الجمهور. ويتطلب تكرار الأزمات - بما في ذلك الجوائح العالمية - إيجاد حلول بديلة لجمع البيانات في الميدان وتعزيز إدارة المخاطر والتخطيط للطوارئ لتفادي تعطل الأنشطة الإحصائية.

### السياسات السكانية والإنمائية في المستقبل

69 - أصبح التغير الديمغرافي مصدر اهتمام متزايد، ومصدر قلق في بعض الحالات، نظرا لصلته الجوهرية بالتنمية المستدامة. وفي حين أن برنامج العمل المعتمد في عام 1994 دفع بإنهاء ممارستي استهداف الأعداد السكانية والإكراه، فإنهما بصدد العودة إلى الظهور الآن في ضوء انخفاض الخصوبة، مع تزايد عدد البلدان التي تقيّد خدمات الصحة الإنجابية وتقدم حوافز على الإنجاب. وتظهر تجربة السياسات الحديثة مع الحوافز المشجعة على الإنجاب تأثيرا محدودا، وأي فوائد محتملة سيستغرق تحققها عقودا. وبدلا من ذلك، تحتاج البلدان إلى توقع الحقائق الديمغرافية الناشئة والاستعداد لها وحماية الفوائد الإنمائية للنهوض بالحقوق والخيارات الإنجابية وحمايتها.

70 - وتعني السياسات السكانية القائمة على الحقوق أن النساء والرجال يجب أن يكونوا قادرين على أن يقرروا بحرية عدد الأطفال وتوقيت إنجابهم والمباعدة بين الولادات. ولا يتحقق ذلك في البلدان التي لا تتمتع فيها النساء بإمكانية حصولهن جميعا ودون قيود على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. ولكي تتمكن البلدان من تمكين النساء والرجال من إنجاب عدد الأطفال الذي يرغبون فيه، يجب عليها أيضا معالجة العوامل التي تحد حاليا من إنجاب الأطفال، بما في ذلك الصعوبات المتعلقة بتحقيق التوازن بين العمل والحياة الشخصية، وارتفاع تكلفة تربية الأطفال نسبة إلى الدخل، وعدم تساوي عبء الأعمال المنزلية بين النساء والرجال ومسؤوليات رعاية الأطفال، من بين أمور أخرى.

71 - وفي سياق نظام عالمي جديد، وتنوع سكان العالم البالغ عددهم 8 بلايين نسمة، وأزمة المناخ وتفاقم أوجه عدم المساواة، يظل برنامج العمل وعمليات استعراضه ضروريين لإنجاز خطة عام 2030 ووثيقي الصلة بتصميم وتوجيه خطة التنمية المستقبلية.

72 - وعلى الرغم من وجود أدلة جديرة بالإعجاب على إحراز تقدم نحو تحقيق العديد من أهداف برنامج العمل على مدى السنوات الثلاثين الماضية، فإن التطلعات الرائدة المتعلقة بالكرامة وحقوق الإنسان، وحصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية والخيارات الإنجابية لم تتحقق بعد. وإذ نتطلع إلى المستقبل، يشكل تلاقي كل من التنوع الديمغرافي، وأزمة المناخ، والأعداد المتزايدة من النازحين، والعنف الرقمي الجديد تجاه النساء والمحرومين مصادر للقلق. وبينما يستعد العالم لمؤتمر القمة المعني بالمستقبل، توفر رؤية وأهداف برنامج العمل طريقا إلى كوكب أكثر صحة وعالم أكثر عدلا للجميع. ومن ثم، ينبغي أن تدعم الدورة السابعة والخمسين للجنة السكان والتنمية التوصل إلى نتيجة قائمة على توافق الآراء تتضمن العناصر الواردة أدناه.

## ثالثا - التوصيات

73 - **ضمان حماية السياسات السكانية للحقوق والخيارات.** يجب أن يكون بمقدور النساء والرجال أن يقرروا بحرية عدد الأطفال وتوقيت إنجابهم والمباعدة بين الولادات، الأمر الذي يتطلب حصول الجميع ودون

قيود على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. ويتطلب أيضا توازنا أفضل بين العمل والحياة الشخصية، والتوفيق بين تكلفة تربية الأطفال ودخل الوالدين، وتقاسم أكثر إنصافا للأعمال المنزلية وأعمال الرعاية، واقتصاد رعاية تتوافر فيه الحماية لرعاية الأطفال والتعويض المناسب عنها.

74 - **تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.** يجب حماية وتعزيز المكاسب التي تحققت بشق الأنفس في مجال التحصيل العلمي للفتيات والنساء وتمثيلهن السياسي، في حين يلزم العمل على نطاق أعمق بكثير لمعالجة أوجه القصور المستمرة في الحالة الصحية للفتيات والنساء وتغذيتهم، وأعبائهم من العمل غير المدفوع الأجر، والعقبات التي تحول دون حصولهن على العمل الرسمي والحماية الاجتماعية، وكذلك أوجه القصور المتعلقة بالتمكين الاقتصادي للمرأة والتحرر من الخوف والعنف.

75 - **القضاء على الممارسات الضارة.** يجب توسيع نطاق تطبيق الدروس المستفادة على مدى السنوات الثلاثين الماضية بشكل كبير للحد من حالات زواج الأطفال وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من أجل الوصول إلى العدد المتزايد من الفتيات المعرضات للخطر. وتشمل الدروس المستفادة أهمية معالجة المعايير الاجتماعية والسلوكية على مستوى المجتمع المحلي، والنهوض بالحقوق القانونية وسبل الانتصاف، وضمان توافر نظم الحماية الاجتماعية للقضاء على الفقر.

76 - **القضاء على العنف الجنساني.** ينبغي أن تستند السياسات الرامية إلى القضاء على العنف الجنساني إلى تدخلات أثبتت جدواها، بما في ذلك تعزيز التدريب على المساواة بين الجنسين وأشكال الذكورة الإيجابية للرجال والفتيان، والنظم القانونية والمؤسسية والصحية اللازمة لضمان الحماية والرعاية الفوريين للنساء والفتيات، والدعم الطويل الأجل. ويتطلب التهديد المتزايد للعنف الذي تيسره التكنولوجيا بذل جهود عاجلة لتعزيز الربط الشبكي العالمي والتوعية العامة بالمخاطر وتحديد الهياكل التنظيمية الوقائية.

77 - **تحسين الصحة الإنجابية والصحة النفسية مدى الحياة.** يمثل ضمان أن تكون جميع حالات الحمل مقصودة، وجميع الولادات مأمونة وأن تتمكن جميع المراهقات من تحقيق إمكاناتهن أمرا أساسيا للتنمية. وتشجع الحكومات على الاستثمار في التدخلات الفعالة من حيث التكلفة التي أثبتت جدواها والتي يمكن أن تكفل تغذية الأمهات وتيسر الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة والرعاية الصحية العالية الجودة للأمهات. وينبغي أن تشمل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية رعاية الأمراض المنقولة جنسيا والعقم والمساعدة على الإنجاب. ومع استمرار ارتفاع عبء الصحة النفسية والإجهاد النفسي الاجتماعي، تنشأ الحاجة إلى استثمارات وطنية أكبر بكثير لفهم الأسباب الكامنة ومعالجتها وتوفير الوقاية والعلاج الفعالين. واعترافا بأن الصحة في جميع الأعمار هي شرط أساسي للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، ينبغي توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة والتعجيل بها من خلال الرعاية الصحية الأولية واستكمالها بجهود مكرسة لتوسيع نطاق القوى العاملة المتمتعة بالصحة في جميع أنحاء العالم.

78 - **الإعداد لمجتمع أكبر سنا ودعم التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.** ينبغي للحكومات أن تقضي على الممارسات التي تضر كبار السن في سوق العمل، وأن تكيف البنية التحتية ونظم الحماية الاجتماعية، بما في ذلك المعاشات التقاعدية، لضمان أمن كبار السن ورفاههم ومساهماتهم. وثمة حاجة إلى سياسات وشروط توظيف لإصلاح اقتصاد الرعاية بما يكفل حماية رعاية كبار السن ومنح أجر مناسب عن الرعاية.

79 - **توسيع نطاق التعليم وفرص العمل اللائق والحماية الاجتماعية.** يلزم بذل جهود عاجلة لمعالجة النقص الحالي والمتوقع في المدرسين المدربين، وتشجيع أساليب التدريس الحديثة، وضمان توافر البنية

التحتية اللازمة لتلبية الاحتياجات التعليمية لعدد السكان المتزايد، بما في ذلك الحاجة إلى التربية الجنسية الشاملة القائمة على الحقوق والملائمة للأعمار. وينبغي أن يصبح حصول الجميع على التعليم الثانوي العالي الجودة أولوية عالمية، مقترنة بنظم أقوى للتعليم مدى الحياة لتحسين فرص الوصول إلى أسواق العمل المتغيرة لكبار السن، والعاطلين جزئياً، والأشخاص الذين فاتتهم الدراسة المبكرة، والمهاجرين، والأشخاص ذوي الإعاقة، وملايين الأشخاص غير القادرين على الحصول على المهارات اللازمة للحصول على عمل بأجر. وينبغي أن تيسر نظم التعليم انتقال الخريجين بسلاسة من المدرسة إلى العمل، وأن تشرك أصحاب العمل المحتملين مشاركة فعالة في تصميم المناهج الدراسية، وأن تحسن البنية التحتية التشغيلية لريادة الأعمال وإيجاد فرص العمل. وينبغي توسيع نطاق تغطية الحماية الاجتماعية لضمان تلبية الاحتياجات الأساسية خلال فترات عدم الاستقرار الاقتصادي وفي الأعمار المتقدمة ولتيسير إدماج الناس في القوى العاملة.

80 - **بناء مدن صالحة للعيش وشاملة للجميع ومستدامة.** ثمة تزايد مطرد في الفهم السليم لعناصر التصميم الحضري المستدام، وينبغي الاسترشاد بها في التخطيط الحضري، بما في ذلك قابلية المشي، ووسائل النقل العام، والمساحات الطبيعية، والأحياء المتعددة الاستخدامات، وتدابير السلامة، والوصول إلى الخدمات، ومنها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ولا بد من تكييف المستوطنات العشوائية والأحياء الفقيرة تدريجياً لكي تستوعب هذه العناصر من أجل تحسين مستويات معيشة سكان الحضر المتزايدين وتحقيق الأهداف المناخية في الوقت نفسه.

81 - **تعزيز الهجرة الآمنة والنظامية والمنظمة.** لا بد من بذل جهود أكبر لتوسيع نطاق الاستقبال الإنساني للمهاجرين واللاجئين، لا سيما في ضوء الأعداد المتزايدة من النازحين على مدى العقد الماضي، بسبب النزاع والفقر والأحداث البيئية، واحتمال أن تؤدي أزمات المناخ إلى تشريد عدد متزايد من الناس.

82 - **تعزيز العمل المناخي المشترك.** ينبغي أن تعزز الحكومات والمجتمع الدولي، على سبيل الأولوية، مبادئ حقوق الإنسان وأن يدمجها في جهود التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره وصمود في مواجهته، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات الأكثر تضرراً رغم كونها الأقل قدرة على التكيف مع آثار تغير المناخ. وتُدعى البلدان إلى إعادة هيكلة أنماط الإنتاج والاستهلاك غير المستدامة، ووضع حد لاستخدام الوقود الأحفوري، وتعزيز الطاقة الخضراء، وكذلك تعزيز الزراعة والمنظومات الغذائية الإصلاحية، فضلاً عن صحة الناس والكوكب في المستقبل.

83 - **تعزيز نظم البيانات السكانية.** تزداد فعالية تصميم جميع التوصيات المذكورة أعلاه وتنفيذها ورصدها باستشراف الاتجاهات الديمغرافية المستقبلية. والنظر المنهجي في البيانات والإسقاطات الديمغرافية أمر بالغ الأهمية لكي تفهم البلدان الخصائص والاحتياجات المتغيرة للسكان. وينبغي تعزيز نظم البيانات الوطنية القوية القائمة على السجلات، بما في ذلك الإحصاءات الجنسانية والبيانات المصنفة لتتبع أوجه عدم المساواة، وتحديد من هم أبعد عن الركب ويصعب الوصول إليهم، لضمان تحقق التنمية القائمة على الأدلة والمستدامة والمتمركزة حول البشر.

84 - وتُبرز تحديات اليوم الحاجة الملحة إلى إقرار نهج التنمية المتكامل المتمحور حول الإنسان والموجه نحو المستقبل الذي يميز برنامج العمل قبل 30 عاماً، وخطة عام 2030. وتُدعى الدول الأعضاء إلى الاستثمار في الثغرات الإنمائية الكامنة لديها التي تزيد من أوجه ضعف الناس وتحقيق رؤية تعترف بمسؤولياتنا تجاه الأجيال المقبلة وكوكب الأرض. ويجب أن تعترف الحلول المستدامة - بما في ذلك الحلول

التي سُنِّطِرَح من خلال مؤتمر القمة المعني بالمستقبل - بإنسانيتنا المشتركة، وأن تتحدى نقص التعاطف وتعجّل بالجهود الرامية إلى إعمال الحق العالمي في الصحة والتنمية الذي تم الاتفاق عليه في عام 1994.

---