



التقرير السنوي  
٢٠٠٩

## الصور:

### الغلاف:

شبابة تتلقى الدراسة في كابول، أفغانستان .  
© روبرتزا لوسي نيكلسون

### التصدير:

بان كي - مون، الأمين العام للأمم المتحدة .  
© مارك غارتن/ الأمم المتحدة

### رسالة من المديرية التنفيذية:

ثريا أحمد عبيد، المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان .  
© اسكندر ديببي/ الأمم المتحدة

### السكان والتنمية:

حملة تعداد السكان في فييت نام .  
© صندوق الأمم المتحدة للسكان / تيغوين شوان هونغ

### الصحة الإنجابية والحقوق المتصلة بها:

امرأة تداعب طفلة في منشأة بوبونبير في داكار .  
© واف/ صور غيتي

### النوع الاجتماعي والثقافة وحقوق الإنسان:

فتيات تدرسن في مركز لمحو الأمية والتدريب على المهارات في أفغانستان .  
© روبرتزا عمر سبجاني

### الموارد والإدارة:

نساء في غامبيا يجمعن حصيلة الصيد من القوارب .  
© بانوس/ ر . هاموند

# المحتويات

ج	تصدير
د	رسالة من المديرية التنفيذية
١	السكان والتنمية
٩	الصحة الإنجابية والحقوق المتصلة بها
٢١	النوع الاجتماعي والثقافة وحقوق الإنسان
٢٧	الموارد والإدارة

## المجداول والأشكال

٢٧	الإيرادات والنفقات لعام ٢٠٠٩
٢٧	أكبر المانحين لصندوق الأمم المتحدة للسكان
٢٨	النفقات حسب مجموعات البلدان
٢٨	النفقات لعام ٢٠٠٩ حسب المنطقة
٢٩	المساعدات المقدمة من الصندوق حسب المنطقة الجغرافية
٢٩	المساعدات المقدمة من الصندوق حسب المجال البرنامجي
٣٢	المساعدات المقدمة من الصندوق حسب الوكالة المنفذة
٣٣	نفقات المشاريع لعام ٢٠٠٩
٣٤	تعهدات المانحين ومدفوعاتهم لعام ٢٠٠٩

## رسالة صندوق الأمم المتحدة للسكان

يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان ، وهو وكالة إنمائية دولية ، حق كل امرأة ورجل وطفل في التمتع بحياة تتسم بالصحة وبتكافؤ الفرص .

ويقدم الصندوق الدعم للبلدان في استخدام البيانات السكانية اللازمة لسياسات وبرامج الحد من الفقر ، وضمان أن يكون كل حمل مرغوباً فيه ، وكل ولادة مأمونة ، وكل شاب وشابة خالياً من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ، وكل فتاة وامرأة تُعامل بكرامة واحترام .

صندوق الأمم المتحدة للسكان – لأن كل شخص مهم .



## تصدير

على مدى ٤٠ عاماً، سعى صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى تحسين الصحة الإنجابية في بلدان العالم النامي، بما في ذلك تنظيم الأسرة، ودعم البلدان في جهودها المبذولة من أجل إيجاد توازن منصف ومستدام بين السكان والتنمية .

وفي عام ٢٠٠٩، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان المساعدة إلى ١٥٥ من البلدان والمناطق، مع التركيز بوجه خاص على تمكين المرأة، والمساواة بين الجنسين، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وهناك خيط هام يربط بين هذه الأنشطة يتمثل في ضرورة إعداد البرامج والسياسات المستندة إلى الأدلة والقائمة على البيانات الراسخة. وقد ساعد صندوق الأمم المتحدة البلدان على الإعداد لجولة التعدادات السكانية لعام ٢٠١٠، والتي ستوفر معلومات دقيقة ورؤى متعمقة بما يتيح لنا تصميم سياسات واستثمارات موجهة بشكل أكثر تحديداً.

وشهد العام أيضاً الذكرى السنوية الخامسة عشرة لانعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وانضم الصندوق إلى شركائه في جميع أنحاء العالم لإحياء ذكرى برنامج عمل القاهرة التاريخي الذي لا يزال يمثل نبراساً تهتدي به الحكومات والمجتمع الدولي، ويسهم في الأعمال الرامية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ويبرهن التقدم البطيء الذي أحرز في تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، المتعلق بتحسين الصحة الإنجابية، على ضرورة زيادة الالتزام السياسي وزيادة الاستثمارات في النظم الصحية، وبخاصة خدمات ولوازم الصحة الإنجابية. ومن شأن أي نظام صحي ناجح بالنسبة إلى الأمهات أن يكون ناجحاً بالنسبة للمجتمع المحلي ككل. وعلينا أن نبذل قصارى جهدنا من أجل عكس مسار معدل الوفيات بين النساء المرتفع دونما مبرر نتيجة للمضاعفات التي تحدث أثناء الحمل والولادة، وبخاصة في أوقات الأزمات والنزاعات. وقد ظلت صحة الأم والطفل لأمد طويل تحظى بمكانة متأخرة في اهتمامات الأهداف الإنمائية للألفية على الرغم من إدراكنا أنها تشكل العمود الفقري للمجتمعات المستقرة والمنتجة.

إنني أعلق أهمية قصوى على الجهود الواسعة النطاق التي يبذلها صندوق الأمم المتحدة للسكان لضمان أن يكون كل حمل مرغوباً فيه، وكل ولادة مأمونة، وكل شاب وشابة خالياً من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وكل فتاة وامرأة تُعامل بكرامة واحترام. وصندوق الأمم المتحدة للسكان يقربنا من تحقيق الأهداف السكانية والإنمائية التي وضعناها لأنفسنا وكوكبنا، والتي لها أهميتها الأساسية في بناء عالم أفضل للجميع.

*Ban Ki-moon*

بان كي - مون  
الأمين العام للأمم المتحدة

# رسالة من المديرية التنفيذية

**شكلت** الذكرى السنوية الخامسة عشرة لانعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ، في عام ٢٠٠٩ ، حافزاً للحكومات والشركاء في جميع أنحاء العالم لإعادة تأكيد التزامهم بالرؤية التطلعية والكلية لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والتشديد على أهميته من أجل إحراز الأهداف الإنمائية للألفية .

فعلى مدى ذلك العام ، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان جهوده الحثيثة من أجل بلوغ الأهداف التي توخاها المؤتمر ، فدعم الجهود المتعلقة بالسكان والتنمية ، وتمكين المرأة والحق في الصحة الجنسية والإنجابية ، بما في ذلك للجيل الأوسع نطاقاً من المراهقين والشباب .

واستجابة للأزمات الإنسانية ، عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع منظومة الأمم المتحدة وسائر الشركاء من أجل إيصال إمدادات الصحة الإنجابية ، والتصدي للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ، وجمع البيانات اللازمة للتخطيط الفعال من أجل الانتعاش . ومن جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى سري لانكا وباكستان وبلدان أخرى ، عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل حماية حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية في أعقاب النزاعات والكوارث .

وعلى مدار العام ، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان المساعدة التقنية والمالية من أجل إجراء التعدادات السكانية الوطنية للبلدان كجزء من "جولة عام ٢٠١٠" ، التي تستمر من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١٤ . فالبيانات المستمدة من التعدادات السكانية لها أهميتها الأساسية لوضع الخطط والبرامج الإنمائية ورصدها .

وفي عام ٢٠٠٩ ، ضاعفت البلدان من زخمها تجاه تحقيق غايات الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلق بتحسين الصحة الإنجابية . وعززت الجهود من خلال عقد اجتماع رفيع المستوى بشأن الصحة الإنجابية في أديس أبابا ، واتخاذ مجلس الأمم المتحدة لحقوق الإنسان قراراً تاريخياً يندد بحالات التفاوت الواسعة النطاق في معدلات وفيات الأمهات ، ويعلن أن صحة الأم هي حق من حقوق الإنسان .

وفي شهر تشرين الأول/أكتوبر ، اجتمع المشرعون من ١١٥ بلداً في إثيوبيا في إطار المؤتمر البرلماني الدولي الرابع المعني بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ، وشددوا على الدور الذي لا غنى عنه لجمع البيانات السكانية وتحليلها وللصحة الإنجابية في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية . وأعربوا عن التزامهم بدعم فرص الحصول على الخدمات الصحية بأسعار معقولة وتعزيز تنظيم الأسرة ، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ، وضمان صحة ورفاه النساء والفتيات .

وإننا إذ نسعى إلى تعميم فرص وصول الجميع إلى خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥ ، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان العمل مع الكثير من الشركاء ، بما في ذلك منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ، ومنظمة الصحة العالمية ، والبنك الدولي (شراكة رباعية الصحة) ، وبرنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز ، من أجل دعم الجهود الوطنية الرامية إلى التعجيل بالأنشطة التي من شأنها إنقاذ حياة النساء والأطفال حديثي الولادة .

وقد تميز ذلك العام بإحراز تقدم كبير وأثر ملحوظ في ٧٣ من البلدان التي يدعمها البرنامج العالمي لتعزيز أمن سلع الصحة الإنجابية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان . واستخدم مبلغ يناهز ٧٠ مليون دولار لشراء سلع من قبيل وسائل منع الحمل ،



وعقاقير الصحة النفسانية المنقذة للحياة، والمعدات، ومجموعات مواد الصحة الإنجابية، كما خصص مبلغ ١٧ مليون دولار لتنمية القدرة الوطنية والاضطلاع بأنشطة الدعوة.

إنني على يقين من أن العمل في شراكة مع الآخرين، بما في ذلك المجتمع المدني، هو أمر أساسي لنجاح عملية إصلاح الأمم المتحدة، وتحقيق التلاحم على نطاق المنظومة، وتحقيق فعالية التنمية. وفي عام ٢٠٠٩، أحرز صندوق الأمم المتحدة للسكان تقدماً في إطار منظومة الأمم المتحدة، وعزز المبادرات المشتركة بين الوكالات من أجل إنهاء العنف ضد المرأة، والوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتحسين الصحة النفسانية، والتعجيل بالتخلي عن ممارسة ختان الإناث.

وفي عام ٢٠٠٩، استمر التوسع في الحملة الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة وتحقيق تميز إيجابي في حياة النساء والأسر. وازدادت أعداد النساء والفتيات اللاتي تحصلن على الرعاية للوقاية من ناسور الولادة وعلاجه، ومن ثم استئناف حياتهن من جديد بصورة كاملة ومنتجة. ومنذ بدء الحملة في عام ٢٠٠٣، زاد عدد البلدان المشاركة فيها من ١٢ بلداً إلى ٤٧ بلداً، وأجرى أكثر من ٣٨ بلداً دراسات لتحليل حالاتها، بينما قام ٢٨ بلداً بإدماج مسألة ناسور الولادة في سياساتها أو خططها الصحية الوطنية، وتلقى أكثر من ١٦٠٠٠ امرأة خدمات العلاج والرعاية المتعلقة بناسور الولادة بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان.

لقد كان موضوع السكان والمرأة وتغير المناخ هو محط تركيز تقرير حالة السكان في العالم في عام ٢٠٠٩، الذي صدر عشية مؤتمر كوبنهاغن المعني بتغير المناخ. وتمثلت إحدى الرسائل التي بعث بها التقرير في أن المرأة في البلدان النامية الفقيرة، وهي الأقل إسهاماً في أسباب تغير المناخ، تتحمل عبئاً غير متناسب من عواقبه، ويقتضي الأمر زيادة المساعدة المقدمة من أجل التكيف مع آثار تغير المناخ، بحيث يمكن للمرأة أن تسهم بصورة أكمل في إيجاد الحلول وبناء القدرة على الصمود في المجتمعات المحلية المتضررة.

وفي عام ٢٠٠٩، بلغ مجموع قيمة المساهمات المؤقتة الأساسية المقدمة من الحكومات المانحة إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان ما يناهز ٤٦٩ مليون دولار - أي بزيادة قدرها ٤٠ مليون دولار عن العام المنصرم. ويعرب صندوق الأمم المتحدة للسكان عن امتنانه لمواصلة هذا الدعم في ظل الأزمة المالية الراهنة وعودة الدولة المانحة الرئيسية - أي الولايات المتحدة الأمريكية.

ويفخر صندوق الأمم المتحدة للسكان بما أحرز من تقدم في عام ٢٠٠٩، ويعرب عن مواصلة التزامه بالتصدي للتحديات. وإننا إذ نتطلع إلى المستقبل، سنواصل دعم البلدان في النهوض ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والتعجيل بإحراز الأهداف الإنمائية للألفية.

شكرًا  
ثريا أحمد عبيد

ثريا أحمد عبيد



## السكان والتنمية

الاعتماد على البيانات السكانية في اتخاذ بيانات مستنيرة وصياغة سياسات لتعزيز التنمية المستدامة والحد من الفقر وتمكين المرأة



## الديناميات السكانية والسياسات العامة

يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للبلدان في سعيها من أجل القضاء على الفقر وتحقيق التنمية المستدامة .

ومن شأن السياسات الرامية إلى الحد من الفقر والقضاء على أوجه عدم المساواة بين الرجال والنساء والبنين والبنات أن تحقق أقصى فعالية إذا توفر لدى الحكومات فهم كاف للديناميات السكانية . كما أن الجهود المبذولة لوضع السياسات أو توفير الخدمات الرامية إلى تلبية احتياجات فئات مستهدفة من الأفراد أو المجتمعات يرجح لها أن تكلل بالنجاح إذا كانت قائمة على الأدلة أو غنية بالمعلومات أو معززة بالمعلومات المستمدة من البيانات الشاملة والموثوق بها .

وفي عام ٢٠٠٩ ، أسهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في تنمية قدرات الحكومات على إدراج التحليل السكاني في الخطط الوطنية للحد من الفقر وأطر الإنفاق . ومن شأن توفر صورة واضحة وكاملة عن التفاعلات المتشابهة بين الديناميات السكانية وجميع جوانب التنمية تقريباً أن يهيئ الفرص للاضطلاع بتدخلات في العوامل الهيكلية التي تحدد سمات الفقر ، وليس فقط مجرد التصدي لآثاره .

إن عالمنا يواجه اليوم تحديات ديمغرافية لم يسبق لها مثيل وتتطلب استجابات قوية في مجال السياسات العامة ، وفقاً لما أبلغت به المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان ، ثريا أحمد عبيد ، أعضاء الاتحاد الدولي للدراسات السكانية العلمية في اجتماعهم السنوي المعقود في المغرب في ٢٩ أيلول/سبتمبر . وأضافت قولها ”ولئن كنا نرحب بوجود أضحخ فئة سكانية للشباب في العالم ، فإننا نواجه في الوقت نفسه زيادة في عدد الأشخاص كبار السن في مختلف بلدان العالم . وإذا كنا نشهد نمواً سكانياً سريعاً في أشد البلدان فقراً في العالم ، فإن بعض البلدان الأغنى في العالم تواجه انخفاضاً في عدد سكانها ... إن التغيرات الديمغرافية هي من بين أكبر التحديات التي تواجه العالم في القرن العشرين“ .

وفي عام ٢٠٠٩ ، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان التصدي لاثنتين من أشد التغيرات الديمغرافية التي تؤثر على أفقر البلدان اليوم وخلال السنوات المقبلة: ألا وهما معدل خصوبة مرتفع نسبياً مقرون بارتفاع معدل نمو السكان ، وهو ما نجم عنه بالفعل نمو في عدد السكان من الشباب ، ومعدل مرتفع نسبياً في الهجرة من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية . وفي بعض البلدان ، ربما تمثل هذه الاتجاهات فرصاً جديدة . لكنها في بلدان أخرى تسببت في نمو سريع في معدلات البطالة ، وتزايد الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية ، مع تدهور الهياكل الأساسية المقرون بالطلب الزائد على الخدمات العامة الأساسية ، مثل التعليم والرعاية الصحية .

وفي عام ٢٠٠٩ ، أجرى صندوق الأمم المتحدة للسكان حساباً لأحدث تقديرات التكاليف المتعلقة بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية من أجل تمكين الحكومات والمنظمات الدولية من تقدير التمويل اللازم لمواصلة الاضطلاع بالبرامج المتصلة بالسكان أو التوسع فيها في المستقبل . وظهرت التقديرات في منشورين ، هما: تدفقات الموارد المالية من أجل الأنشطة السكانية؛ و تمويل برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد مضي خمسة عشر عاماً.

## ملاحم بارزة

في إثيوبيا ، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم من أجل وضع خطة العمل الوطنية للسكان ، ودليل لإدماج التغيرات السكانية ، وسيساعدان كلاهما في توجيه رسم السياسات في المستقبل في مجموعة متنوعة من القطاعات .

وفي كينيا ، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للنظام الوطني المتكامل للرصد والتقييم بما يكفل مراعاة جميع الخطط الإنمائية ، وأطر الإنفاق ، والسياسات العامة ، للصلات القائمة بين الديناميات السكانية ، والمساواة بين

الجنسين، والصحة الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

والمراهقين وعن الشبابات ممن تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ٢٤ سنة.

وفي مصر، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى المجلس القومي للمرأة فيما يبذله من جهود من أجل إدماج الأبعاد المتعلقة بقضايا الجنسين في الخطط الإنمائية لمحافظة البلد البالغ عددها ٢٩ محافظة.

ويحدد المنشور الثغرة القائمة بين الاستثمارات والاحتياجات، ويبين كيف أن أشد الفئات ضعفاً سوف يستبعدون من البرامج التي قصد بها في الأساس مساعدتهم. وكثيراً ما تتجاهل السياسات والبرامج الفئات الفرعية المحورية الكبيرة والمهملة من المراهقين مثل الفتيات فيما بين سن العاشرة والرابعة عشرة المنقطعات عن الدراسة، والفتيات المعرضات لخطر الزواج وهن في عمر الأطفال، والمراهقين الذين يعيشون في المناطق الريفية بدون آبائهم، والمهاجرين من الشباب ممن يتعرضون لخطر العمل والاتجار غير المأمونين والمنطوين على الاستغلال.

وبفضل الدعم المقدم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، تمكنت حكومة اليمن من إدماج قضايا السكان، والصحة الإنجابية، وقضايا الجنسين في الخطط الإنمائية الوطنية وفي خطط التعليم الابتدائي والثانوي.

وفي إندونيسيا، أصدرت الحكومة خطة التنمية الوطنية المتوسطة الأجل للفترة ٢٠١٠-٢٠١٤، والتي تدمج قضايا السكان، والصحة الإنجابية، والقضايا المتصلة بالجنسين. وأجيز قانون جديد للصحة يتضمن مواد بشأن الصحة الإنجابية.

ووضعت حكومة كازاخستان القضايا السكانية في الاعتبار عند وضعها استراتيجيات لوزارة الاقتصاد وتخطيط الميزانية، ووزارة الرعاية الصحية، ووزارة العمل والرعاية الاجتماعية، وخمس وزارات أخرى.

وفي بيرو، ساعد صندوق الأمم المتحدة للسكان وزارة المرأة والتنمية الاجتماعية في تحديث الخطة الوطنية للسكان في البلد، وربطها بالتغير الديمغرافي، ومبادرات الحد من الفقر، والسياسة الاجتماعية.

## الشباب

في أنحاء كثيرة من العالم، تزداد نسبة السكان من الشباب زيادة سريعة.

ونجاح السياسات وغيرها من الإجراءات الرامية إلى الحد من الفقر يتوقف جزئياً على مدى تعبيرها عن احتياجات الشباب وأمانهم.

وفي عام ٢٠٠٩، شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان ومجلس السكان في إصدار منشور نظرة متعمقة إلى تجربة المراهقة: استخدام البيانات في تحديد أشد فئات الشباب ضعفاً والوصول إليهم. ويرتكز المنشور أساساً إلى النتائج المستخلصة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، ويوفر لصانعي القرارات البيانات عن المراهقات

## جمع البيانات وتحليلها ونشرها

في عام ٢٠٠٩، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان بناء قدرة الحكومات على جمع وتحليل البيانات عن الديناميات السكانية، والنوع الاجتماعي، والشباب، والصحة الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، من أجل توجيه السياسات الوطنية والمحلية والشروع في برامج المساعدة.

والتعدادات السكانية أدوات قوية لجمع البيانات اللازمة للحكومات لكي تستجيب لاحتياجات شعوبها ولكي تكون مسؤولة أمامها. وفي عام ٢٠٠٩، قدمت مبادرة التعدادات السكانية التي يضطلع بها صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم من أجل تنمية قدرات المكاتب الإحصائية الوطنية على إجراء التعدادات الوطنية للسكان والمساكن، ومهدت السبيل لجولة التعدادات السكانية في عام ٢٠١٠ وما بعده. ومن المتوقع أن يقوم نحو ١٧٢ بلداً بإجراء تعدادات سكانية بحلول عام ٢٠١٤. وفي عام ٢٠٠٩ تلقى ٧٧ بلداً الدعم من أجل إجراء تعدادات سكانية.

وستتيح البيانات التي يتم جمعها عن طريق التعدادات السكانية للحكومات الوطنية والمجتمع الدولي قياس التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وتوفير قاعدة أدلة يتم على أساسها توجيه عملية رسم السياسات على الصعيد الوطني. وعلى المستوى العالمي، شجع صندوق الأمم المتحدة للسكان تقاسم المعارف عن طريق الدراسات السكانية والربط الشبكي بين المؤسسات.

وبالإضافة إلى ذلك، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان إجراء الدراسات الاستقصائية النوعية والكمية والبحوث



### ▲ صندوق الأمم المتحدة للسكان وجمهورية تنزانيا المتحدة يطلقان إشارة البدء للإعداد لتعداد السكان

نائب رئيس جمهورية تنزانيا المتحدة على محمد شين والمديرة التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان ثريا أحمد عبيد يطلقان إشارة البدء للإعداد لتعداد السكان والمساكن في تنزانيا لعام ٢٠١٢. وفي تلك المناسبة، أشادت السيدة عبيد بحكومة تنزانيا لما أعلنته من تعهدات مالية وسياسية لتوليد البيانات اللازمة للتخطيط الإنمائي والحد من الفقر.

#### ملامح بارزة

قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم من أجل إنجاز التعداد الوطني للسكان في السودان في عام ٢٠٠٩. وفي إطار التعداد - الذي كان أحد متطلبات اتفاق السلام الشامل - تم جمع بيانات من الجنوب والشمال. وستستخدم هذه البيانات المصنفة حسب العمر والنوع الاجتماعي في توجيه عملية التخطيط الإنمائي على كل من الصعيد الوطني وصعيد الولايات. وبالإضافة إلى ذلك، قدم الصندوق المساعدة المالية والتقنية لإجراء الدراسة الاستقصائية الثانية لصحة الأسر المعيشية في السودان. وستوفر نتائج الدراسة الاستقصائية الأساس لوضع استراتيجية للحد من الفقر.

وأجرت تشاد وغينيا - بيساو ومالي تعدادات سكانية ونشرت نتائجها في غضون ثلاثة أشهر من جمع البيانات المتعلقة بها. وكان التعداد الذي أجري في تشاد - وهو ثاني تعداد سكاني أجري في البلد - جزءاً من جهود أوسع نطاقاً لتعزيز العمليات الديمقراطية والتعمير في أعقاب النزاع.

وفي بوتسوانا، وفر الصندوق التدريب والمساعدة التقنية لمكتب الإحصاءات في جهوده للإعداد لتعداد عام ٢٠١١.

المتصلة بالسكان والتنمية على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والقطري. وتعزيزاً للأعمال المضطلع بها في هذا المجال، شرع الصندوق في تنفيذ أداة متابعة تفاعلية إلكترونية تتيح الوصول إلى طائفة عريضة من المعلومات حول أنشطة جمع المعلومات التي تقوم بها البلدان، وما أحرزته من تقدم صوب بلوغ الهدف ٥ بآ من الأهداف الإنمائية للألفية: تعميم الحصول على خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥. وتعاون الصندوق مع اليونيسيف وبرنامج قياسات الاستقصاءات الصحية والديمقراطية على وضع الإطار الإحصائي لرصد التقدم المحرز صوب تحقيق الهدف ٥ بآ وأنشأ قاعدة البيانات التي ستيسر تقاسم البيانات داخل الحكومات وداخل المنظمات الشريكة مع الأمم المتحدة.

وفي عام ٢٠٠٩، قامت المنظمات واللجان الإقليمية باستعراض وإعادة تأكيد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وفي إثر الاستعراض المشترك الذي أجراه الاتحاد الأفريقي واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، دعا الاتحاد واللجنة إلى تكثيف الجهود من أجل تنفيذ الإجراءات المتصلة ببرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية التي من شأنها المساعدة على بلوغ الهدف الإنمائي ٥ بآ من الأهداف الإنمائية للألفية.

## القضايا الناشئة في مجال السكان والتنمية: تغير المناخ والشيخوخة

واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان دعم بناء القدرات وتقاسم المعارف بشأن القضايا الناشئة في مجال السكان والتنمية. وقد تحقق ذلك عن طريق الشراكات والمنشورات والمساعدة التقنية والتدريب وحلقات العمل.

وإحدى هذه القضايا الناشئة هي تغير المناخ. وقد برزت الصلات بين تغير المناخ والديناميات السكانية باعتبارها قضية هامة في غضون الإعداد للمؤتمر الخامس عشر للأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، الذي عقد في كوبنهاغن في شهر كانون الأول/ديسمبر.

وعشية مؤتمر كوبنهاغن، أصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان تقريره عن حالة سكان العالم لعام ٢٠٠٩ الذي تناول تغير المناخ وتضمن ملحقاً خاصاً عن الشباب. ووجه التقرير الانتباه إلى ضرورة إدماج الاحتياجات المتعلقة بالمرأة وفئات السكان المستضعفة ضمن التدابير المتخذة استجابة لتغير المناخ. ذلك أنه بالنسبة لكثير من الناس، وبخاصة النساء الفقيرات في بلدان العالم الفقيرة، أصبح

وحصلت إندونيسيا على الدعم من الصندوق في الإعداد لتعدادها السكاني على نطاق البلد في عام ٢٠١٠.

وفي عام ٢٠٠٩، أعلنت نتائج تعداد السكان الذي أجري في جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية، والذي أجري بدعم من الصندوق.

واشترك كل من الصندوق واليونيسيف في دعم أول دراسة استقصائية ديمغرافية صحية في ألبانيا والتي أسفرت عن بيانات جديدة عن تكوين الأسر المعيشية، والتعليم، والصحة، وتمكين المرأة. وتعتزم الحكومة استخدام البيانات في صياغة سياسات جديدة للحد من الفقر وتحسين خدمات الصحية وتنظيم الأسرة.

وفي عام ٢٠٠٩ أيضاً، وبدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، نشرت غواتيمالا نتائج دراستها الاستقصائية الوطنية عن صحة الأم والطفل. وأجرت غواتيمالا دراسة استقصائية وطنية عن دخول وإنفاق الأسر، ودراسة استقصائية أخرى عن متغيرات العمالة والدخل.

▶ نساء من منطقة غياندا  
المعرضة للفيضانات في  
بنغلاديش، يجتمعن أسبوعياً  
لتبادل الآراء حول كيفية  
التكيف مع سوء المناخ وارتفاع  
مستوى سطح البحر.  
© ج م ب عكاش اصور بانوس



## ذوبان الأنهار الجليدية يؤدي إلى تغيير أنماط الحياة في بوليفيا



لو كاديا كويسبي تحصد ثمار الأوكا في حديقته الصغيرة في منطقة بوتليكا الريفيّة في بوليفيا. وتشكو لو كاديا من أن مياه الري تقلّ عاماً بعد عام .  
© تريغني اولفارس / صندوق الأمم المتحدة للسكان

متعاقبة . لكنه الآن يمضي معظم وقته في المدينة يتكسب رزقه من بيع ورق المراحيض وتنظيف زجاج النوافذ .

”إنه وضع محزن للغاية“ ، على حد قوله . ”لقد غادر المكان كثير من الناس ، وهجرت المنازل ... وربما يعود الأزواج إلى بيوتهم مرة أو مرتين في الشهر . لعله كان من الأفضل أن نعود إلى حياتنا السابقة بدلاً من أن نتحطم قلوبنا مع مطلع كل يوم“ .

من جهة أخرى ، هناك لو كاديا كويسبي ، التي ولدت وترعرعت في مجتمع بوتليكا المحلي على أحد التلال الرياضية قرب نهر جلدي آخر أخذ في الانحسار . وها هي لو كاديا تواصل زراعة البطاطس والأوكا في ظل ظروف مناخية هي الأسوأ في أمريكا الجنوبية . وتبلغ لو كاديا من العمر ٦٠ عاماً ولديها ثمانية أطفال يعيش واحد منهم فقط في منطقة قريبة . أما السبعة الآخرون فقد هاجروا إلى أجزاء أخرى من البلد ”لأنه لا سبيل إلى كسب الرزق في هذا المكان“ .

وتقول لو كاديا إنه يتعين على الأسرة أن تنقل المياه من النهر من أجل الاستعمال الشخصي وأيضاً لري المحاصيل . ”أما الآن فقد شحّت المياه . لقد اعتدنا الحصول على مياه الري من الجداول المتفرعة من النهر الجليدي . لكن هذه الجداول لم يعد لها وجود ، ولذلك فإننا نعوض هذه المياه بالحصول على كميات أخرى من النهر الواقع في أعلى الوادي“ .

وتقوم السيدة كويسبي بنقل المياه عبر السفوح صعوداً وهبوطاً في حاويات سعة خمسة لترات ، تحمل إحداها في كل يد من يديها . ويؤدي انعدام الري الطبيعي إلى قلة الغذاء المتاح للحيوانات . وقد نفقت بعض حيوانات اللاما بسبب قلة الغذاء . وتقول السيدة كويسبي إنها لا تدرك السبب وراء ذوبان الأنهار الجليدية ، لكنها تدرك أن المياه

على السهول المنحدرة الممتدة عبر جبال هونا بوتوسي وشاكالتايا في بوليفيا تنتشر سلسلة من المجتمعات المحلية الصغيرة حيث يعاني الناس من شظف العيش ويتكسبون رزقهم من تربية اللامة والماشية والدواجن وزراعة محاصيل صغيرة من البطاطس والأوكا ، وهي نبات معمر ينمو في سهول جبال الأنديز الوسطى والجنوبية .

وفي الأعالي يمتد نهر شاكالتايا الجليدي الذي ساعد على استمرار هذه الأنشطة المعيشية ، لكنه الآن أخذ في الانحسار على نحو غير متوقع على الإطلاق ، فهو ينحسر بمعدل يبلغ ثلاثة أضعاف ما كان متوقفاً منذ عشر سنوات مضت ، كما تشير التوقعات إلى أنه سيندثر تماماً خلال جيل زمني واحد . وهاهو ذلك النهر الجليدي الذي كان شريان الحياة في ذلك المنتجع الذي يأوي إليه الناس لممارسة رياضة التزلج يتقلص شيئاً فشيئاً ليتحول إلى مجرد قطعة من جليد تقبع أسفل قمة الجبل الذي يبلغ ارتفاعه ١٨٠٠٠ قدم .

ونتيجة لذلك ، فإن حركة دائبة من الحياة التي كانت تعتمد على المياه المتدفقة من ذلك النهر قد تغيرت بشكل لا رجعة فيه .

وكثير من سفوح الجبال أصبحت يقوم على زراعتها الآن النسوة بالدرجة الأولى ، وبعضهن في السبعينات من عمرهن ، والبعض الآخر من الفتيات اللاتي كان ينبغي أن تضمهن فصول الدراسة . وعلى الرغم من أنهن قد تمكن من البقاء على قيد الحياة على هذه السفوح ، بعيداً عن أراضيهم الزراعية ، فإنه لم يبق لديهن شيء للبيع والتجارة ، ولذا فقد اضطر الرجال إلى مغادرة الجبال بحثاً عن أي عمل يمكنهم العثور عليه في المدن المجاورة مثل لا باز أو إل آتو .

فيلكس كويسبي ، زعيم القرية ، على سبيل المثال ، يشعر بارتباطه القوي بهذه الأرض التي عملت فيها أسرته على مدى أجيال

اللازمة لإقامة أود الأسر والحيوانات ولري المحاصيل أصبحت شحيحة .

ووفقاً لما يقوله خايمي نادال ، ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان في بوليفيا ، فإن الشباب هم الذين يميلون إلى ترك هذه المناطق ، أما النساء كبيرات السن فهن يتركن عادة في مجتمعاتهن المحلية الصغيرة حيث يتعين عليهن القيام بمهام عسيرة تتعلق بإدارة شؤون أسرهن . ولقد شاهدنا بالفعل الكثير من النساء في تلك المجتمعات المحلية“ .

ولئن كان يصعب تحديد الأسباب وراء بعض الظواهر الطبيعية تحديداً ، فإن فقدان الأنهار الجليدية في المناطق المدارية يرتبط ارتباطاً مباشراً بظاهرة الاحترار العالمي ، وفقاً لما ذكره روبرت إنغلمان ، كبير محرري حالة السكان في العالم ٢٠٠٩ . وتقع معظم ما تسمى بالأنهار الجليدية المدارية في منطقة جبال الأنديز . ويقع نحو ٢٠ في المائة منها في بوليفيا .

كما أن فقدان الأنهار الجليدية يعرض للخطر إمدادات المياه في مدينتي لا باز وإل آتو . ويقول خوسيه غوتيريس ، أحد خبراء تغير المناخ في بوليفيا ، ”ماذا سيفعل العالم حينما يفجأ مليونان من البشر بأنهم لا يجدون مياهاً للشرب“ ؟



▲ امرأة بنغلاديشية تزرع نبات اليقطين (القرع) على سطح منزلها. وتستخدم حدائق السطح لتوفير الأغذية خلال وقت الفيضانات التي تدمر محاصيل الحقول.  
© م ب عكاش/صور بانوس

واشترك الصندوق والمنظمة النسائية للبيئة والتنمية في إصدار منشور روابط تغير المناخ: مجموعة مواد مرجعية بشأن تغير المناخ والسكان والنوع الاجتماعي. وتوضح مجموعة المواد المرجعية أن المساواة بين الجنسين يمكن أن تحد من مدى التأثير بتغير المناخ، وأن النساء تتمتعن بمكانة فريدة تمكنهن من المساعدة على الحد من الآثار الضارة لتغير المناخ.

وفي عام ٢٠٠٩، عجل صندوق الأمم المتحدة للسكان بالجهود الرامية إلى توجيه الانتباه إلى أثر الشيوخة على كل من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية. فمعظم البلدان النامية غير مستعدة لتحمل الآثار المترتبة على تزايد معدلات كبار السن بين سكانها. وركز عمل الصندوق بشأن هذه المسألة على دعم تنمية القدرات الوطنية على التصدي لهذا الاتجاه، وبناء قاعدة معارف، والشروع في حوار بشأن الدعوة والسياسات العامة. وتعاون الصندوق مع كل من برنامج الأمم المتحدة للشيوخة والمعهد الدولي للشيوخة من أجل تدريب راسمي السياسات على التصدي للتحديات المعقدة التي تفرضها الشيوخة السريعة للسكان. كما نظم الصندوق

تغير المناخ حقيقة واقعة. وقد أوضح التقرير أن النساء الفقيرات في البلدان الفقيرة، وإن كنَّ من أقل المساهمين في ظاهرة تغير المناخ، هن من أشد المتأثرين بعواقبها.

وأضاف التقرير أن النساء يوفرن القدرة على الصمود لأسرهن ومجتمعاتهن المحلية، ومن ثمَّ فهن يشكلن جزءاً لا يتجزأ من جهود التكيف المبذولة على مستوى المجتمع المحلي. وتشكل النساء أيضاً جزءاً لا يتجزأ من عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات الرامية إلى التخفيف من آثار تغير المناخ وإنشاء الآليات الوطنية للتكيف معه.

ونشر صندوق الأمم المتحدة للسكان بالاشتراك مع المعهد الدولي للبيئة والتنمية منشور الديناميات السكانية وتغير المناخ، الذي يضم مجموعة من أحدث الدراسات الأكاديمية والعلمية التي تشرح العلاقات المركبة بين العوامل الديمغرافية وانبعاثات غازات الدفيئة، وتبين التحديات العديدة التي تواجه المجتمعات المحلية التي تتكيف مع آثار تغير المناخ التي بدأت تظهر بالفعل.

حلقة دراسية للخبراء بشأن شبكات الدعم الأسري لتبيان التغيرات الطارئة على الهياكل الاجتماعية للتعويض عن عدم وجود الحماية الاجتماعية الرسمية لكبار السن في كثير من البلدان. وبالإضافة إلى ذلك، فقد تعاون الصندوق مع المنظمات غير الحكومية، من قبيل الرابطة الدولية لمساعدة المسنين، ومنظمة العمل العالمي من أجل المسنين، ولجنة المنظمات غير الحكومية المعنية بالشيخوخة، من أجل الدعوة إلى تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية بشأن الشيخوخة وتعزيز حقوق الإنسان الخاصة بكبار السن. وفي عام ٢٠٠٩، أتاح الدعم الذي قدمه الصندوق إلى الرابطة الدولية لمساعدة المسنين تمكين هذه المنظمة من التوسع في حملتها لاتخاذ إجراءات لمساعدة كبار السن لضمان أن يكون لكبار السن صوت مسموع لدى دوائر رسم السياسات.

ونظم صندوق الأمم المتحدة للسكان وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة مؤتمراً ضم ممثلين من ١٠ بلدان من شرقي ووسط أوروبا لمناقشة كيفية

## في جميع أنحاء العالم، اكتسبت الهجرة أهمية متزايدة وأصبحت تشكل أيضاً عنصراً هاماً من عناصر النمو السكاني في بلدان كثيرة.

مواجهة التحديات التي تفرضها شيخوخة سكانها. وفي حزيران/يونيه، شارك الصندوق، ومعهد الدوحة الدولي، وجامعة نورث ويسترن، وبرنامج الأمم المتحدة للشيخوخة، في استضافة حلقة دراسية بشأن الشيخوخة، كانت الأولى من نوعها التي تركز على البلدان النامية، واسترعت الاهتمام إلى ضرورة وضع سياسات تتعلق بكبار السن وإنشاء شبكات الأمان الاجتماعي المستدام لهم.

وفي جميع أنحاء العالم، اكتسبت الهجرة أهمية متزايدة وأصبحت تشكل أيضاً عنصراً هاماً من عناصر

النمو السكاني في بلدان كثيرة. وتعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان مع معهد الأمم المتحدة للتدريب والبحث، والمنظمة الدولية للهجرة، ومؤسسة ماك آرثر لعقد حلقات دراسية حول الهجرة والتنمية لأعضاء وفود البعثات الدائمة لدى الأمم المتحدة لكي تقوم مفاوضاتهم على قاعدة غنية بالمعلومات.

### ملاحح بارزة

تضع وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل في سوريا مسألة الشيخوخة ضمن الأولويات، وطلبت مساعدة تقنية من صندوق الأمم المتحدة للسكان لدعم البحوث والسياسات اللازمة للتصدي لهذه المسألة. والوزارة في سبيلها إلى إنشاء لجنة تقنية لاستعراض الإطار التشريعي القائم المتعلق بكبار السن.

وأيدت حكومة منغوليا الاستراتيجية الوطنية للشيخوخة التي تمت صياغتها بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان. وتدعو الاستراتيجية راسمي السياسات إلى دراسة الهيكل العمري في البلد لدى صياغة السياسات والخطط الإنمائية.

وقامت تايلند، اعتماداً على المساعدة المقدمة من صندوق الأمم المتحدة للسكان، بزيادة تطوير نظام الحماية الاجتماعية في البلد. وسيستفيد كبار السن من عدد من التحسينات التي تم إدخالها على النظام. ويمثل السكان فوق سن الستين أكثر من نسبة ١٠ في المائة من سكان تايلند.

وفي أوكرانيا، دعا صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى إنشاء مركز للمعلومات والإرشاد للمسنين في أكاديمية العلوم الطبية. وساهم الدعم التقني الذي قدمه الصندوق في تعزيز القدرة الوطنية على توفير المعلومات ودعم كبار السن. واشتملت المبادرة على إنشاء قاعدة بيانات للخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية والقانونية والثقافية المتاحة لكبار السن.

وفي بوليفيا، قدم الصندوق الدعم من أجل وضع استراتيجية وطنية للقضاء على الفقر للفترة ٢٠٠٩ - ٢٠١٣، وساهم أيضاً في وضع خطة العمل الوطنية لكبار السن، والتي ترمي إلى إشراك المنظمات غير الحكومية في توفير الخدمات.



# الصحة الإنجابية والحقوق المتصلة بها

تشجيع تعميم الاستفادة من خدمات الصحة الإنجابية والوقاية  
الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية



## تحسين الصحة الإنجابية

الإنتاجية كل عام بسبب سماحه بهلاك الأمهات والأطفال حديثي الولادة“.

تموت كل دقيقة امرأة من جراء الحمل أو الولادة. وللحد من الوفيات النفاسية ومرض الأمهات وإعاقتهن، واصل الصندوق دعم البلدان من أجل زيادة فرص الاستفادة من خدمات الصحة الإنجابية الجيدة.

واختتم الاجتماع ببدء أديس أبابا للتحرك العاجل من أجل صحة الأم الذي أوصى بتدابير محددة لبلوغ الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥ أي: إيلاء الأولوية لتنظيم الأسرة، وللمراهقين من خلال الاستثمار في الصحة والتعليم وتوفير سبل العيش؛ وتعزيز النظم الصحية بإيلاء الأولوية للصحة الجنسية والإنجابية. واتفق المشاركون في الاجتماع على أن النظام الصحي الذي يمكن أن يخدم المرأة هو نظام صحي يعود بالنفع على الجميع.

ولأنه لا ينبغي أن تموت امرأة وهي تهب الحياة، فإن الصندوق كثف العمل مع الشركاء من أجل تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية الذي يرمي إلى تحسين صحة الأم وتعميم الاستفادة من خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥.

وفي وقت سابق من عام ٢٠٠٩، اعتمد مجلس حقوق الإنسان قراراً بشأن الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها، وحقوق الإنسان. ومن خلال هذا القرار، سلم ما يزيد على ٧٠ دولة من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بضرورة الاعتراف بأن صحة الأم تعتبر تحدياً لحقوق الإنسان، وأن الجهود الرامية إلى الحد من الارتفاع غير المقبول لمعدلات الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها يجب تكتيفها وتوسيع نطاقها على وجه السرعة.

ونشأ زخم عن عدة اجتماعات عقدت على مدار السنة للاحتفال بالذكرى الخامسة عشرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بما في ذلك مؤتمر تنظيم الأسرة في كمبالا، والاجتماع الرفيع المستوى المعني بصحة الأم المعقود في أديس أبابا في تشرين الأول/أكتوبر. فقد نظمت وزارة التعاون الإنمائي الهولندية، وحكومة إثيوبيا والصندوق اجتماع أديس أبابا لإعطاء الأولوية لصحة الأم في الخطة السياسية وزيادة الالتزام السياسي والمالي بتحسين صحة الأم على الصعيد القطري.

وفي حزيران/يونيه، قدم الأمين العام للأمم المتحدة بان كي - مون جائزة الأمم المتحدة للسكان إلى حركة المجتمع المحلي النيكاراغوية ( Movimiento Comunal Nicaragüense ) والطبيب المصري محمود فهمي فتح الله. ويعزى الفضل للحركة في تحقيقها لانخفاض شديد في معدلات الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال في نيكاراغوا، أما الطبيب محمود فهمي فتح الله فشارك في تأسيس مبادرة الأمومة المأمونة.

وقالت المديرية التنفيذية للصندوق السيدة ثريا أحمد عبيد إنه لتحسين صحة الأم، يجب على المجتمع الدولي أن يعزز ويقدم مجموعة شاملة من المعلومات واللوازم والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. ويشمل ذلك تقديم خدمات تنظيم الأسرة، والولادة المأمونة، من قبيل القبالة الماهرة عند الولادة، ورعاية التوليد في الحالات الطارئة.

وفي عام ٢٠٠٩، نشر الصندوق استعراضاً للتقدم المحرز في صحة الأم في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى. وتبين من التقرير أن ٢٠ بلداً في المنطقة التزمت بإصلاح نظمها في مجال الرعاية الصحية غير أنها الآن في مراحل مختلفة من

وأشارت السيدة عبيد إلى أن ”تجنّب المرأة الحمل غير المرغوب فيه والوفاة أثناء الولادة، وإنقاذ الملايين من الأطفال حديثي الولادة سيكلفان العالم مبلغ ٢٣ بليون دولار سنوياً. وهو ما يقل عن ١٠ أيام من الإنفاق العسكري العالمي. وبدلاً من ذلك، يخسر العالم ١٥ بليون دولار في

## المرشدون الصحيون القرويون يعملون على منع الوفيات النفاسية في تايلند

وقال مفتخراً إن "تيدا تعلمت أشياء كثيرة بعد أن أصبحت مرشدة صحية في القرية. وعندما نذهب إلى الكنيسة يوم الأحد، فإنها تطلع أعضاء الكنيسة الآخرين على معلوماتها. وقد تكون المهام التي تقوم بها بسيطة، لكنها تساعد الحوامل على الحفاظ على

أعتقد أنه عندما تموت الأم أو الطفل، فإنها مصيبة، لكنها أيضاً حقيقة من حقائق الحياة".

وقالت إن رأيها تغير بعد ما شرعت وزارة الصحة وصندوق الأمم المتحدة للسكان في تدريب المرشدين الصحيين في القرى لتوعية جيرانهم بشأن صحة الأم والطفل.

وأضافت قائلة إنه "في حملي الثاني علمنا أنه ينبغي أن أحصل على الرعاية السابقة للولادة، فكان زوجي ينقلني بالسيارة لرؤية الطبيب كل شهر". واليوم تعمل تيدا مرشدة صحية متطوعة، حيث تقدم للحوامل مشورة تنقذ الأرواح.

وعلى الرغم من أنها أُنجبت طفلتها الأول في مستشفى، فإنها لم تكن تعلم شيئاً عن الرضاعة الطبيعية الحصرية. "قبعد شهر، بدأتنا نطعمها موزاً ناضجاً وأطعمة أخرى لينة"، على غرار ما كانت تفعله والدة تيدا مع أطفالها. وقالت تيدا مبتسمة لطفلها في حجرها "هذه المرة علمنا أن الأفضل لصحة الطفل أن يقتصر غذاؤه على الحليب لمدة ستة أشهر".

وقال أوتاي زوج تيدا "إن طفلنا الأول، الذي يبلغ من العمر ٤ سنوات تقريباً، يمرض بسهولة". ويأمل أن ينعم المولود الجديد بصحة أفضل.

قرية مي هونغ سورن، في تايلند، قرية تتوارى بين جبال شاهقة، تحيط بها منحدرات مكسوة بغابات تمتد حتى حدود مياثمار، ويلفها الغمام على مدار السنة تقريباً. ويمكن لهذا المشهد الساحر أن ينقلب إلى مأساة عندما يحتاج السكان المحليون إلى مساعدة من العالم الخارجي.

تروي تيدا شاروينجيتنيرون البالغة من العمر ٢٣ سنة فتقول "قبل شهرين، أُنجبت طفلي الثاني. وكان الوقت باكراً ونحن في موسم الأمطار. وكنا بحاجة إلى ما يزيد على ١٠ رجال لانتشال السيارة حتى أتمكن من الوصول إلى المستشفى بسلام"، مشيرة إلى الطريق غير المعبد والمليء بالمتزلقات والمنعرجات، حيث كان الرجال يساعدون على توجيه السيارة. "وعادة ما لا تتعدى الرحلة نصف ساعة، ولكن في ذلك اليوم الممطر أفلعنا قبل الساعة الثالثة صباحاً، ووصلنا حوالي الساعة الخامسة صباحاً. ووضعت مولودي بعد ١٠ دقائق من وصولي، وكنت محظوظة لأنني لم ألد في الطريق إلى المستشفى".

وتنتهي تيدا إلى أقلية كارين العرقية. وتعيش في منطقة معدلات الوفيات النفاسية فيها من أعلى المعدلات في تايلند. وعلى غرار بقية أمهات قبيلة كارين اللواتي يعشن في مجتمعهن المحلي، لم تنزل من الجبل التماساً للمشورة والخدمات الصحية خلال فترة حملها الأولى. وتذكر فتقول "كنت



مرشدة صحية قروية وزوجها في تايلند.  
© صندوق الأمم المتحدة للسكان/ت. وينيمونغولسين

صحتهن وتفيد في الحفاظ على صحة الأطفال.

"لقد درجنا على أن نتقبل الوفيات النفاسية كنا موس من نواميس الطبيعة. ولكننا الآن تعلمنا كيف نحد من المخاطر ونتفادى الوفيات غير الضرورية".

الشرقية وآسيا الوسطى. وأصدر المندوبون بيان التزام، وتعهدوا بتسريع الجهود الرامية إلى تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، مسلمين بأن صحة الأم لا تزال مجالاً تسوده حالات من أشد حالات التفاوت في المجال الصحي في العالم، وتعهدوا بضمان تعميم الاستفادة من خدمات الصحة الإنجابية الجيدة، بما في ذلك تنظيم الأسرة، ورعاية التوليد في الحالات الطارئة والقبالة الماهرة،

إنجاز هذا التغيير. وقد شهد معظم البلدان في المنطقة زيادة في توفير واستخدام الوسائل الحديثة لمنع الحمل، ومع ذلك، لا يزال نطاق الخيارات محدوداً بالنسبة للعديد منها.

وفي تشرين الثاني/نوفمبر، عقد الصندوق اجتماعاً لمسؤولين رفيعي المستوى من الحكومات والأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية لتعزيز الصحة الإنجابية في أوروبا



▲ قابلة تحمل طفلاً وأمه تنظر إليها في مستشفى بمدينة فرح في مقاطعة فرح، بأفغانستان. وتعد قلة الموارد الطبية مشكلة رئيسية في بلد تموت فيه ١٦٠٠ امرأة تقريباً أثناء الولادة في كل ١٠٠٠٠٠ ولادة حية. © روبرتزا لوسي نيكلسون

كينيا، وناتالي إمبروغليا، إحدى الشهيرات والمتحدثات باسم حملة القضاء على ناسور الولادة بالقاء كلمة أمام الجزء الرفيع المستوى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، الذي حضره ما يزيد على ٤٠٠ وزير من وزراء الصحة والشؤون الخارجية والسفراء.

### ملامح بارزة

في ليبيا، دعم الصندوق مستشفى الخلاص التابع لوزارة الصحة من أجل توفير خدمات محسنة لحديثي الولادة والتوليد في حالات الطوارئ ومركز تدريب جديد مقره في المستشفى. وفي لوف، قدم الصندوق الدعم لمستشفى فويا لتوفير خدمات جيدة في مجال صحة الأمهات في مقاطعة فويا والمجتمعات المحلية المحيطة بها على الحدود مع غينيا وسيراليون. وتم تزويد هذه المرافق الصحية بأدوات للمساعدة في عمليات الولادة القيصرية. وتواصل طوال عام ٢٠٠٩ تدريب ورصد المتدربين في مجال التوليد في حالات الطوارئ وعمليات التوليد الجراحية.

وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، قدم الصندوق الدعم لإعادة تدريب القابلات، بعد توقف دام ٢٠ عاماً.

وفي السودان، تم علاج ما يزيد على ١٠٠ امرأة من ناسور الولادة.

وفي المغرب، أعلن الصندوق والمفوضية الأوروبية والوكالة الإسبانية للتعاون الدولي والتنمية عن مبادرة لتحسين صحة الأم والطفل في المناطق الخمس ذات الأولوية.

والصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز.

وفي أيار/مايو ٢٠٠٩، أعلنت مفوضية الاتحاد الأفريقي، بدعم من الصندوق، عن حملة للتعجيل بتخفيض الوفيات النفاسية في أفريقيا. وتشكل الحملة تجديداً للالتزام السياسي بإنقاذ أرواح الأمهات في المنطقة. ومنذ ذلك الحين، أعلنت تسعة بلدان عن مبادرات وطنية للتعجيل بتخفيض الوفيات النفاسية، وهذه البلدان هي: تشاد وإثيوبيا وغانا وملاوي وموزامبيق وناميبيا ونيجيريا ورواندا وسوازيلند.

وانضم الصندوق إلى منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والبنك الدولي في جهودها الرامية إلى تركيز الدعم في البلدان التي لها أعلى معدلات الوفيات النفاسية، بدءاً من أفغانستان وبنغلاديش وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا والهند ونيجيريا. وتركز شراكة "رباعية الصحة" وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز على دعم الجهود التي تبذلها البلدان لتعزيز النظم الصحية من أجل تخفيض نسبة الوفيات النفاسية بنسبة ٧٥ في المائة، وتحقيق تعميم الاستفادة من خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥.

ومن خلال الصندوق المواضيعي لصحة الأم، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان دعم الجهود الوطنية لمعالجة ارتفاع معدلات الوفيات النفاسية عن طريق إجراءات تتراوح بين زيادة فرص الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة وتوفير رعاية التوليد في حالات الطوارئ. وأدرج برنامج القابلات، الذي يشترك الصندوق في تنفيذه مع الاتحاد الدولي للقابلات، في الصندوق المواضيعي لصحة الأم في نيسان/أبريل ٢٠٠٩. وعن طريق هذا الصندوق، يجري هذه السنة تنفيذ مبادرات بناء قدرات القابلات وزيادة إشرافهن على عمليات الولادة، في ١٥ بلداً.

وفي عام ٢٠٠٩، دعم الصندوق من خلال حملة القضاء على ناسور الولادة، علاج ١٠٠ امرأة في ٤٧ بلداً. وساهمت الحملة أيضاً في بناء قدرات ١٠٠ مرفق صحي في ٢٣ بلداً لإدارة وعلاج الحالة. وقد تم تدريب ما يزيد على ١٠٠٠ من المرشدين الصحيين والأطباء والمرضات والقابلات والمساعدات الاجتماعيين والمساعدات الطبيين في مجال الوقاية من ناسور الولادة وإدارتها. وللتوعية بشأن ناسور الولادة، قامت سارة أوميغا، إحدى المتعافيات من ناسور الولادة والداعيات في مجال صحة الأمهات من

## جهود تنظيم الأسرة في رواندا بدأت تؤتي أكلها

في الأسبوع، ولا أحد يملك سيارة خاصة. والشكل التقليدي لسيارة الإسعاف يتمثل في قيام أربعة رجال بحمل الشخص في أرجوحة شبكية لعشرات الكيلومترات أو أكثر عبر التلال والطرق المليئة بالحفر إلى أقرب مستشفى.

واعتباراً من حزيران/يونيه ٢٠٠٩، يمكن إحالة النساء إلى المركز الصحي الثانوي الجديد، حيث

تتاح مشورة تنظيم الأسرة ووسائل منع الحمل مجاناً. فقد حولت وزارة الصحة مبنى واسعاً من الطوب كان شاغراً إلى مركز صحي ثانوي يقدم معلومات وخدمات تنظيم الأسرة ثلاثة أيام في الأسبوع.

وبمجرد فتح المركز الصحي في موهورا، بدأت النساء يتقاطرن على المركز الصحي، فرادى في البداية، ثم زرافات فيما بعد. وقالت الممرضة التي تدير البرنامج "إننا نفحص الآن ما يقارب ٥٠ امرأة في اليوم".

ولم تكن المرأة الرواندية تُقبل دائماً على تنظيم الأسرة. فقد جرت العادة على اعتبار الأطفال مصدر فخر واعتزاز. وسرت شائعات ومفاهيم خاطئة بشأن وسائل منع الحمل والخوف من آثارها الجانبية. ولكن يجري بذل جهد هائل لتوعية المجتمعات المحلية، رجالاً ونساءً، بقيمة الأسر الصغيرة.

مستشار الصحة الإنجابية للصندوق الذي زار البلد في أيلول/سبتمبر، إن "هذا إنجاز حقيقي. فعالمياً ما تقضي البلدان عشرات السنين لتحقيق هذا النوع من التغيير".

غير أن النساء في منطقة ماهورا مازلن يلدن في المتوسط ستة أطفال أو أكثر. وحتى وقت قريب، لم يكن لديهن



زبائن مركز موهورا لتنظيم الأسرة في رواندا. © صندوق الأمم المتحدة للسكان/ج. جينسين

خيار يذكر في هذا الشأن. وأقرب مستوصف تديره الكنيسة الكاثوليكية، على غرار أغلبية الخدمات الصحية في رواندا، ووسيلة منع الحمل الوحيدة التي يقدمها هي حبات دورة الطمث، وهي صيغة محسنة لطريقة تنظيم الدورة. والقلة من النساء اللواتي يستطعن دفع تكاليف النقل هن اللواتي كان لهن بديل. والنقل غير مؤكد: فالحافلات لا تمر عبر القرية إلا مرتين

تفتح المدرسة أبوابها في ساعة الانصراف في قرية موهورا برواندا، فتندفق موجات من الأطفال بزيهم المدرسي الأزرق أو البني على طول الطرق الترابية على دفعات، فيهرعون إلى ملعب لكرة القدم، ويطاردون بعضهم بعضاً أو يقفون عند مشهد نادر للتحدث في سيارة مارة. إنه من الصعب أن تتصور أين سيعيشون عندما يكبرون.

وقد جرت عادة الآباء في رواندا على تقسيم أراضيهم إلى بقع صغيرة وتوزيعها بين أولادهم. ولكن الأرض تعرضت فعلاً لاستيطان مكثف، وسفوح التلال مزروعة بكثافة بالموز والبن والخضروات. والواقع، أن رواندا بكثافتها السكانية البالغة حوالي ٣٦٨ شخصاً في الكيلومتر المربع، هي ثاني بلد من حيث الكثافة السكانية في أفريقيا، بعد دولة موريشيوس الجزرية الصغيرة. ونظراً لتضاريسه فإن البلد معروف بأرض الألف تل، مما يعني أن الأراضي ليست كلها صالحة للزراعة.

ولما كان ثلثا سكان رواندا تقل أعمارهم عن ٢٥ سنة، فإنها ستظل تنمو بسرعة خلال السنوات القادمة، حتى مع التوسع الهائل لخدمات تنظيم الأسرة الجارية على قدم وساق، والرغبة المتزايدة في تكوين أسر قليلة العدد.

وزاد أكثر من الضعف معدل انتشار وسائل منع الحمل في غضون سنتين، حيث قفز من ١٠ في المائة إلى ٢٧ في المائة في الفترة الفاصلة بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧. ويقول محمود أشا،

وبالتالي فإنهن يحتجن إلى وسائل فعالة ومستمرة لمنع الحمل .

ويشير التقرير إلى أنه في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ، لا تستخدم وسائل منع الحمل الحديثة إلا ٢٣ في المائة من النساء اللواتي هن في سن الإنجاب ، على الرغم من أن نسبة أعلى من ذلك بكثير ترغب في تجنب الحمل في الوقت الراهن أو لا ترغب في الحمل بتاتا . وتقدر حالات الحمل غير المقصود في المنطقة بحوالي ٣٩ في المائة .

وفي منطقة الدول العربية ، تستخدم ٤٥ في المائة من النساء المتزوجات وسائل منع الحمل الحديثة ، ويبلغ معدل حالات الحمل غير المقصود في المنطقة ٤١ في المائة . وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ، ما يزيد على نصف حالات الحمل هي حالات حمل غير مقصود ، رغم أن ما يقارب ٦٥ في المائة من المتزوجات البالغات سن الإنجاب يستخدمن وسائل الحمل الحديثة . وفي جنوب آسيا الوسطى وجنوب شرق آسيا ، يستخدم ٤٧ في المائة من النساء المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة وسائل منع الحمل الحديثة ، ولكنهن في شطر كبير منهن يصرحن بأنهن يرغبن في تجنب الحمل في الوقت الراهن أو لا يرغبن فيه بتاتا . وتُعد حالتان من كل خمس حالات حمل في المنطقة حالات حمل غير مقصود .



▲ خضعت مريم عبده لعملية جراحية ناجحة لمعالجة ناسور الولادة في نيامي ، النيجر . ويدعم صندوق السكان برنامج ناسور الولادة في البلد . © حملة القضاء على ناسور الولادة /افان توماس هوتريفا/ صور بانوس

وفي طاجيكستان ، دعم الصندوق التدريب في مجال الرعاية السابقة للولادة لأخصائيي التوليد وأمراض النساء ، والمتخصصين في رعاية حديثي الولادة والقابلات .

وفي غيانا ، قدم الصندوق الدعم للمجلس الطبي لغيانا لإنجاز برنامج المتعلق بالتعليم المستمر لما مجموعه ١٣٠ طبيباً في خدمات رعاية التوليد في حالات الطوارئ ورعاية الأطفال حديثي الولادة ، وخاصة في معالجة الضائقة الجنينية أو نقص الأكسجين .

وفي السلفادور ، تلقى الأطباء التدريب على إدارة التخدير في خدمات رعاية التوليد في حالات الطوارئ .

## زيادة فرص الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة

توفر الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة طائفة واسعة من الفوائد بالنسبة للنساء ، وأسرهن ومجتمعهن . فهي تحسن صحة المرأة وتعزز مركزها وحقوقها ، وتحمي صحة الرضع والأطفال ، وتحسن رفاه الأسر . ومع ذلك ، فإن نسبة كبيرة من النساء اللواتي يرغبن في تجنب الحمل – إما بتأجيل الإنجاب أو وقفه – لا يستخدمن وسائل منع الحمل الحديثة .

واستناداً إلى منشور حقائق عن الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة ، الذي أصدره صندوق الأمم المتحدة للسكان ومعهد غوتماخر في عام ٢٠٠٩ ، يمكن تخفيض الوفيات الإنجابية في العالم النامي بمعدل ٧٠ في المائة ووفيات الأطفال حديثي الولادة بما يقارب النصف ، إذا ضاعف العالم الاستثمار في تنظيم الأسرة ورعاية الحوامل .

وتبين من التقرير أن الاستثمار في مجال تنظيم الأسرة يعزز أيضاً الفعالية الشاملة لكل دولار ينفق على الرعاية الصحية المرتبطة بالحمل والأطفال حديثي الولادة . وفي الوقت ذاته ، يمكن أن يحقق الاستثمار في تنظيم الأسرة وخدمات الأمومة ورعاية الأطفال حديثي الولادة نفس النتائج الجذرية بتكلفة تقل بمبلغ ١,٥ بليون دولار عن تكلفة الاستثمار في الخدمات الصحية للأمهات والأطفال حديثي الولادة وحدها .

وفي عام ٢٠٠٨ ، توجد امرأة في سن الإنجاب ( ١٥ - ٤٩ سنة ) من بين كل أربعة أشخاص في البلدان النامية - أي ما مجموعه ١,٤ بليون امرأة . ويرغب أكثر من نصف هؤلاء النساء - ٨١٨ مليون امرأة - في تفادي الحمل

والمخصصة لعمليات التوليد، في حين أفادت نيكاراغوا ومنغوليا بنسب مئوية عالية أيضاً.

### ملامح بارزة

ارتفع في ناميبيا استخدام وسائل منع الحمل الحديثة من ٢١ في المائة في عام ١٩٩٢ إلى ٤٦ في المائة في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧. وقدم الصندوق دعماً مالياً من أجل اتخاذ إجراءات لزيادة فرص الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة ولوازمه واستخدامها. وبالإضافة إلى ذلك، قدم الصندوق الدعم التقني لأنشطة تعبئة المجتمعات المحلية، وخدمات التواصل، وتدريب فنيي قطاع الصحة في مجال تنظيم الأسرة.

وفي إثيوبيا، شرع صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج المرشدين الصحيين في البلد في مبادرة لزيادة توفير وسيلة منع الحمل المغروسة تحت الجلد والمعروفة باسم إمبرانون. وفي عام ٢٠٠٩، مؤل البرنامج العالمي لتعزيز أمن سلع الصحة الإنجابية ٥٢٠.٠٠٠ مجموعة من وسائل إمبرانون لمنع الحمل، وتلقى ما يزيد على ٦٠٠ عامل في مجال الصحة على صعيد المجتمع المحلي تدريباً في تقديم الخدمات والمشورة بشأن استخدام وسيلة إمبرانون.

وفي الجزائر، دعم الصندوق شراء حبوب منع الحمل ووسائل منع الحمل الرحمية، وشارك في تدريب القابلات على استخدام وسائل منع الحمل الحديثة. ويبلغ معدل انتشار وسائل منع الحمل في الجزائر حوالي ٥٢ في المائة وهو في تزايد.

وفي باكستان، عمل الصندوق مع الحكومة لتوسيع نطاق قدرات لوجيستيات وسائل منع الحمل وإدارتها. ونتيجة لذلك، شرع ما يقارب ٦٠ في المائة من مرافق الرعاية الصحية في إطار وزارة الصحة في الحصول المنتظم على أربعة وسائل لمنع الحمل.

وفي أرمينيا، درب الصندوق ما يزيد على ٥٠٠ طبيب أسرة على توفير خدمات تنظيم الأسرة ولوازمه، مما أدى إلى زيادة فرص الحصول عليها. وتتزايد في الوقت الراهن فرص إتاحة خدمات تنظيم الأسرة عن طريق المرافق الصحية، إضافة إلى عيادات تنظيم الأسرة القائمة.

وفي إكوادور، نجح الصندوق في الدعوة إلى إدراج تنظيم الأسرة كحق من الحقوق في الدستور الوطني وخطة التنمية الوطنية.

ومن المحتمل أن يتزايد الطلب على خدمات وسائل منع الحمل مع الارتفاع المتوقع بمعدل ١٠ في المائة في عدد النساء البالغات سن الإنجاب في الفترة الفاصلة بين ٢٠٠٧ و ٢٠١٥. وستلزم بالتالي زيادة الدعم المالي لخدمات ولوازم منع الحمل. وقد انخفضت المساعدة التي تقدمها الجهات المانحة لأغراض تنظيم الأسرة، بالنسبة المئوية من مجموع المساعدة السكانية، من ٥٥ في المائة في عام ١٩٩٥، حيث بلغ مجموعها ٧٢٣ مليون دولار، إلى ٥ في المائة فقط في عام ٢٠٠٧، بما لا يتعدى مجموعه ٣٣٨ مليون دولار.

## اتساع نطاق استخدام رفالات الإناث للسنة الرابعة على التوالي، حيث وزع ٥٠ مليون رفال للإناث في عام ٢٠٠٩.

وفي عام ٢٠٠٩، واصل الصندوق جهوده لتوسيع نطاق البرامج الشاملة لرفالات الذكور والإناث، التي يجري تنفيذها حالياً في ٧٢ بلداً. ومن أبرز نواتج هذه المبادرة اتساع نطاق استخدام رفالات الإناث للسنة الرابعة على التوالي، حيث وزع ٥٠ مليون رفال للإناث في عام ٢٠٠٩، وهي كمية لم يسبق توزيعها من قبل.

وبالإضافة إلى ذلك، رصد الصندوق في البلدان التي يدعمها البرنامج العالمي لتعزيز أمن سلع الصحة الإنجابية، التقدم المحرز في توفير لوازم الصحة الإنجابية، حيث عرض ثلاثة خيارات أو أكثر من خيارات وسائل منع الحمل وعزز نظم شراء اللوازم. وفي عام ٢٠٠٩، اقتنى البرنامج العالمي عقاقير صحة الأم المنقذة للحياة في سيراليون، إلى جانب وسائل منع الحمل. وزودت المرافق بكبريتات المغنيسيوم، والأوكسيتوسين، والإيرغوميترين والمضادات الحيوية لمنع الوفيات النفاسية أثناء الحمل الذي يعاني من مضاعفات وحالات الولادة العسيرة. وأفادت المقاطعات بأنه يجري إنقاذ أرواح النساء كل يوم بفضل توافر هذه الأدوية. وفي إطار البرنامج العالمي، صرف ما يقارب ٧٠ مليون دولار لشراء السلع.

وفي عام ٢٠٠٩، أفادت النيجر بتوافر خمس أدوية ذات أولوية في صحة الأم في ١٠٠ في المائة من مرافقها

## الصحة الإنجابية والحقوق المتصلة بها في الأزمات وحالات الطوارئ

عندما ينشب نزاع أو تنشأ أزمة، تكون الصحة الإنجابية والحقوق المتصلة بها في خطر. ففي أوقات الاضطرابات، كثيراً ما تقل خدمات الرعاية السابقة للولادة، والمساعدة في عمليات الولادة ورعاية التوليد في حالات الطوارئ وخدمات تنظيم الأسرة.

وفي عام ٢٠٠٩، قدم الصندوق الدعم لتوفير خدمات ولوازم الصحة الجنسية والإنجابية في أعقاب النزاعات والكوارث في عدد من البلدان والأقاليم.

وعمل برنامج مشترك بين المفوضية الأوروبية ومجموعة دول أفريقيا والبحر الكاريبي والمحيط الهادئ وصندوق السكان على توفير فرص الحصول على لوازم الصحة الإنجابية في ١٧ بلداً من بلدان أفريقيا والبحر الكاريبي والمحيط الهادئ التي تعيش حالة نزاع أو حالة ما بعد انتهاء النزاع. وأتيحت للرجال والنساء فرص الحصول على وسائل منع الحمل.

وتم تجهيز العيادات بمعدات الإسعاف. ودعم البرنامج البلدان لتقدير الاحتياجات الحالية والمستقبلية لسبل الصحة الإنجابية ولشراء وتوزيع المنتجات عندما تكون ثمة حاجة إليها. وزادت فرص الحصول على اللوازم وعززت القدرة الوطنية على تحقيق أهداف صحة الأمهات، ولا سيما من خلال خدمات تنظيم الأسرة والخدمات الصحية على مستوى المجتمع المحلي. كما زادت فرص الحصول على الأدوية من قبيل الأوكسيتوسين وكبريتات المغنيسيوم، التي يمكن أن يكون لها دور حاسم أثناء الولادة.

### ملاحح بارزة

في الصومال، وفر الصندوق حوالي ٧٥٠٠ مجموعة مواد للنظافة الصحية ونحو ١٦٠٠ من مجموعات مواد التطهير أثناء الوضع لفائدة النساء المشرذات داخلياً وذلك عن طريق المستشفيات والعيادات. كما قدم الصندوق الدعم لعيادات صحية متنقلة في بعض مستوطنات المشردين داخلياً. وفي أرض الصومال، دعم الصندوق تدريب ٢١ قابلة في المناطق الريفية النائية.

## مواد ذات أولوية ترسل إلى قطاع غزة أثناء القتال

الرأس ومناديل التطهير. واستند إعداد محتويات مستلزمات مجموعات المواد إلى احتياجات المرأة المصرح بها.

وسعى الصندوق أيضاً إلى إعادة إنشاء خدمات الرعاية التوليدية ورعاية المواليد الجدد. وقد أدت الأزمة إلى حرمان مراكز الرعاية الصحية من المعدات الطبية الملائمة ونقص في مقدمي الرعاية الصحية لتوفير العناية الملائمة للأطفال والأمهات - ففي غزة تجري كل يوم ١٧٠ عملية ولادة.

وبالإضافة إلى الوفيات المبلغ عنها والبالغ عددها ١٣٠٠ وفاة في قطاع غزة خلال القتال، توفي عدد غير معروف من النساء الحوامل نتيجة لمضاعفات أثناء الولادة لأنه لم تتح لهن فرص الاستفادة من خدمات الإسعاف.

على خدمات صحة الأم، التي أدت مع انتشار الفقر، إلى ارتفاع مستويات فقر الدم وسوء التغذية.

ولئن كانت وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين تقدم السلع الأساسية، من قبيل مياه الشرب، والخبز والأغطية، فإن الصندوق يلبي، في إطار فريق الاستجابة المشترك بين الوكالات، الاحتياجات الملحة الأخرى، وخاصة احتياجات المرأة. وعلى سبيل المثال، حرص الصندوق على أن تكون على قائمة الأولويات المزمع نقلها بالشاحنات إلى غزة اللوازم الصحية وحفاضات ومناديل التطهير.

وأدرج في مجموعات المواد الصحية التي يوفرها الصندوق الصابون والشامبو ولوازم الطمث، وأغطية

سلم صندوق الأمم المتحدة للسكان في قطاع غزة في عام ٢٠٠٩، أدوية وسوائل وريدية وإمدادات طبية إلى المستشفيات الكبرى. وحتى قبل نشوب القتال الذي استمر ٢٢ يوماً، كان الحصار الإسرائيلي المفروض على قطاع غزة يشكل تحدياً يواجه النساء ورضعهن وأطفالهن. وكانت الحوامل يعانين صعوبة في الحصول



معاون طبي يزن طفلاً لإمرأة فلسطينية في مستشفى بمدينة غزة.  
© صورة جيتي/محمد عابد

## الرعاية المنقذة للحياة أثناء الحمل للمشردات في باكستان

وشمة أربع عيادات مماثلة - في مخيم صدرباركالي، وفي مستشفى ميداني من المستشفيات الميدانية للمعهد الباكستاني للعلوم الطبية في مخيم جلوزاي في ناوشيرا، وفي مخيم جلالا في مدران ومخيم بالوسا شارسادا - وتستقبل كلها المزيد من المرضى كل يوم بعد أن شاعت أخبار الخدمات الذي يقدمها لدى سكان المخيم.

ولكل موقع غرفة ولادة، ومخزن للمؤن، وعيادة خارجية تقدم رعاية الصحة الإنجابية للمرأة، فضلاً عن طائفة كاملة من الخدمات الصحية الأساسية للمجتمع المحلي بأسره. وقيم الموظفين في العيادة ويداومون على مدار ٢٤ ساعة يومياً.

وتفيد تقديرات الصندوق إلى أن عدد الحوامل من بين مليوني مشرد في إقليم الحدود الشمالية الغربية يبلغ ٧٠.٠٠٠ حامل. وولد منهن ما يزيد على ٢٥٠ امرأة في اليوم الواحد، ويحتمل أن تواجه ٤٠ حاملاً منهن مضاعفات مهددة للحياة تتطلب مساعدة طبية ماهرة.

وتقول تاج بيبي "كانت الرحلة شاقة للغاية. فقد اضطررت للتوقف للاستراحة عدة مرات". ونادراً ما كانت تاج بيبي تخرج من منزلها قبل أن يأمر الجيش الباكستاني فجأة سكان قريتها بالمغادرة.

وعندما جاءها المخاض في خيمتها، استنكفت عن طلب المساعدة على الرغم من الألم، لكن بعد مرور يومين دون أن تضع مولودها أحضرها زوجها إلى العيادة.

وقالت القابلة باغ إي غول إن الحامل "كانت تعاني من فقر الدم والاجتفاف وكانت ضعيفة لدرجة أنها كان يغمي عليها كل مرة تحس فيها بتشنجات المخاض. وكنا نخشى أن تلفظ أنفاسها أثناء الرحلة إلى المستشفى، فطمأنأها ووفرنا لها وسائل الراحة لتضع مولودها هنا". وولد الرضيع الثاني لتاج بيبي المتمتع بصحة جيدة، في شاحنة مجهزة بغرفة ولادة نظيفة، وبجوار خيمة تقدم فيها باغ إيغول وغيرها من المرشدات الصحيات فحوصاً سابقة ولاحقة للولادة وخدمات لتنظيم الأسرة.

في عام ٢٠٠٩، تلقت النساء الحوامل المشردات من جراء القتال في إقليم الحدود الشمالية الغربية الرعاية الطبية في العيادات التي أنشأها الصندوق.

وكانت سيدة من بونر تبلغ من العمر ١٩ عاماً أول امرأة تلد في عيادة للصحة الإنجابية من العيادات الخمس التي يدعمها الصندوق في مخيمات للمشردين. فقد قطعت تاج بيبي ٥٠ كيلومتراً على الأقدام في ظرف يومين قبل أن تصل إلى مخيم يار حسين في منطقة سوابي.



تاج بيبي ورضيعها.  
© صندوق الأمم المتحدة للسكان/ويليام رايمان

وقد شرد الآلاف من الناس في شمال سري لانكا في عام ٢٠٠٩. وللتصدي لهذا الوضع، قدم الصندوق ٣٩.٠٠٠ "عدة نظافة صحية" تضمنت الصابون ولوازم النظافة الأخرى، وكذلك اللوازم الصحية للنساء والفتيات. وبالإضافة إلى ذلك، قدم الصندوق ٢٠ سريراً لقسم العناية اللاحقة للولادة في مستشفى أيورفيدا في باييمادو. وخلال السنة، وأصل الصندوق توفير مستلزمات الأمومة للحوامل المشردات ودعم عيادات الصحة الإنجابية المتنقلة التي تقدم للمشردات الرعاية قبل الولادة وبعدها وخدمات تنظيم الأسرة والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

ووفر الصندوق مجموعة من أدوات الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ للفئات الضعيفة في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية ودعم خدمات صحة الأم للعائدات من المشردات داخلياً في إكواتور، والمحافظة الشرقية وكاساي الغربية وشمال كيفو.

وفي بوركينا فاسو، دعم الصندوق الجهود التي بذلتها الحكومة في وقت سابق لإدراج مسائل الصحة الإنجابية في التخطيط الطارئ لمواجهة حالات الطوارئ، مما أتاح استجابة أسرع وأكثر فعالية للتصدي للفيضانات الشديدة التي ضربت واغادوغو في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩.





▲ يكثر الحديث في صالونات الحلاقة في جورج تاون، غيانا، عن آخر الاتجاهات والأحداث المجتمعية، وإشاعات المحي، ويدور الحديث في الوقت الراهن عن وسائل حماية الشباب من فيروس نقص المناعة البشرية. وقد جعل صندوق السكان من صالونات الحلاقة وصالونات التجميل مراكز معلومات يستخدمها للتعريف بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ويشمل المشروع تدريب مستخدمي الصالونات للإجابة على الأسئلة البسيطة المتصلة بفيروس نقص المناعة، ونقل المواد الإعلامية، وتوزيع زفالات الذكور والأنثى على الزبائن، بل والقيام بإسداء المشورة في عين المكان وإجراء فحوص. ونتيجة لذلك، تتاح للشباب في غيانا فرص الحصول على المعلومات والموارد غير المتاحة بسهولة في أي مكان آخر في مجتمعاتهم المحلية.

© كارينا وينت

لنساء يقدر عددهن بنحو ٣٠٠.٠٠٠ امرأة ممن احتجن إلى مساعدة عاجلة لتلبية الاحتياجات في مجال الصحة الإنجابية والمشورة النفسية - الاجتماعية.

وفي ساموا، وتونغا، وزع صندوق الأمم المتحدة للسكان مئات من مجموعات المواد الصحية للنساء والفتيات المتضررات من طوفان تسونامي الذي أعقب زلزالاً قوياً حدث في ٢٩ أيلول/سبتمبر.

وفي بوتان، انضم الصندوق إلى وكالات الأمم المتحدة الأخرى لتوفير الخيام واللوازم الصحية للعائلات العديمة المأوى بسبب زلزال ٢١ أيلول/سبتمبر.

وفي أنغولا، لبي الصندوق الطلب على وسائل منع الحمل في أعقاب الفيضانات التي غمرت مقاطعة كونين.

### الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

يرمي الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية إلى وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز والحد منهما بحلول عام ٢٠١٥. ويسهم الصندوق في تحقيق هذا الهدف من خلال الجهود المبذولة لمنع فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، لا سيما في صفوف النساء والشباب والفئات الضعيفة من السكان.

وخلال السنة، كفل صندوق الأمم المتحدة للسكان توفير مجموعة الحد الأدنى للخدمات الأولية المتعلقة بالصحة الإنجابية في حالات الأزمات الأخرى، بما في ذلك تلك الناجمة عن الكوارث الطبيعية.

وللتصدي للحالة الناجمة عن زلزال ضرب كوستاريكا في كانون الثاني/يناير، وفر الصندوق والحكومة والمنظمات الشريكة المأوى للحوامل ووزعت مجموعات المواد الصحية.

وفي نيبال، قدم الصندوق مجموعة الحد الأدنى للخدمات الأولية المتعلقة بالصحة الإنجابية بعد الفيضانات المدمرة في كايلاشي. واستفاد حوالي ٨٠.٠٠٠ شخص - ٧٥ في المائة منهم من النساء و ٧ في المائة منهم من الشباب - من خدمات الصحة الإنجابية المقدمة عن طريق المخيمات الصحية وخدمات التوعية المتعلقة بالصحة الإنجابية المتخصصة والمنقلة كما استفاد من العلاج الجراحي لهبوط الرحم.

وفي إندونيسيا، ساعد صندوق الأمم المتحدة للسكان أربع مقاطعات في سومطرة الغربية المتضررة من زلازل مميته، حيث عمل مع المسؤولين المحليين والرابطة الإندونيسية للقبالات والمستشفيات لتقديم الدعم

بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج لمنع انتقال الفيروس إلى أطفالهن - أي بزيادة تقارب ٢٠٠ في المائة بالمقارنة مع عام ٢٠٠٥. وقالت المديرية التنفيذية للصندوق في حفل الإعلان عن صدور التقرير إنه لتوسيع نطاق استفادة الأمهات والأطفال من فحوص فيروس نقص المناعة البشرية، نحن بحاجة إلى معالجة الحواجز الاجتماعية من قبيل العنف ووصمة العار والتمييز، وإلى تعزيز النظم الصحية. وأضافت قائلة "إنه بتوفير خدمات متكاملة للرعاية الصحية للأمهات والأطفال حديثي الولادة وتنظيم الأسرة وفحوص فيروس نقص المناعة البشرية، وتقديم المشورة والعلاج، يمكننا إنقاذ الأرواح وتحسين حياة الملايين من النساء والأطفال".

### ملامح بارزة

في جمهورية الكونغو الديمقراطية، دعم الصندوق حملة توعية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية استهدفت أفراد الجيش والشرطة العاملين في أوضاع الإغاثة الإنسانية. وفي إطار الحملة، وزع ٣ ملايين رفال.

وفي عُمان، دعم الصندوق حملة وطنية للتواصل الاجتماعي تحت شعار "لنتحدث عن الإيدز"، وتهدف الحملة إلى التوعية بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتوفير فحوص فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه. واستهدفت الحملة الشباب البالغين في البلد، وشملت التعريف بحقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي جميع أنحاء العالم، انخفض عدد الأشخاص الذين يصابون كل عام بفيروس نقص المناعة البشرية، ويعزى هذا الانخفاض في معظمه إلى انخفاض العدد السنوي للإصابات الجديدة في بعض البلدان في آسيا وأمريكا اللاتينية وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وفي الوقت نفسه، لا تزال معدلات الإصابة تتزايد في بقاع أخرى من العالم، لا سيما في أوروبا وآسيا الوسطى.

وفي اليوم العالمي للإيدز، دعت المديرية التنفيذية للصندوق السيدة ثريا أحمد عبيد إلى تعميم الاستفادة من الوقاية والعلاج والرعاية والدعم واحترام حقوق الإنسان. وقالت إنه "بتعزيز وحماية حقوق الإنسان، والنهوض بالتعليم والمساواة بين الجنسين، وخاصة بالنسبة لفئات السكان الأكثر ضعفاً وعرضة للمخاطر، يمكن أن نجعل التصدي لمرض الإيدز أكثر فعالية".

وبدأت الجهود المبذولة لمكافحة الإيدز تحقق نتائج إيجابية، ولا سيما من خلال منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، ولكن الكثير من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز ما زالوا يواجهون صعوبات في تلبية احتياجاتهم الأساسية، استناداً إلى تقرير أصدره في اليوم العالمي للإيدز برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية. وتبين من منشور الأطفال والإيدز: التقرير التقييمي الرابع، لعام ٢٠٠٩، أنه على المستوى العالمي، يتلقى ٤٥ في المائة من الحوامل المصابات

► تم توزيع ٥٠ مليون رفال للإناث في عام ٢٠٠٩ وهي كمية لم يسبق توزيعها من قبل.  
© صندوق الأمم المتحدة للسكان/ وبرنر هوغ



وفي الصين، تعاون الصندوق مع وزارة السكك الحديدية لتبليغ رسائل بشأن الوقاية من الفيروس على شبكة السكك الحديدية الواسعة في البلد.

وساهم الصندوق واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية في وضع استراتيجية للإيدز لفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ في كوسوفو. ومن بين فئات السكان الأكثر ضعفاً الأقليات العرقية، من قبيل الغجر، الذين غالباً ما يعيشون في فقر مدقع ولا تتاح لهم إلا فرص محدودة للاستفادة من الخدمات الصحية.

وفي كولومبيا، قدم الصندوق مساعدة تقنية لتنفيذ استراتيجية وطنية للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل في ١٠ مقاطعات بالبلد.

### توسيع فرص استفادة الشباب من المعلومات والخدمات

في عام ٢٠٠٩، واصل الصندوق الدعوة من أجل استفادة الشباب من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وكذلك الخدمات اللازمة لمنع فيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنساني في إطار نهج شامل ومتعدد الأبعاد لتنمية قدرات الشباب.

والوسيلة الرئيسية للتواصل مع الشباب هي شبكة التوعية عن طريق الأقران الشباب، وهي مبادرة رائدة وشاملة فيما بين الشباب يقودها الصندوق. وهذه الشبكة التي تضم ما يزيد على ٥٠٠ منظمة غير ربحية ومؤسسات حكومية تربط ما يزيد على ٧٠٠٠ من المربين الأقران الشباب بموارد المعلومات والتدريب والدعم ومجموعة واسعة من الموارد الإلكترونية. وقد اعتمدت نهج "التعليم الترفيهي"، الذي يجمع بين التعليم والترفيه، كوسيلة فعالة لتبليغ الشباب بحقائق فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي اسطنبول، دعت "شبكة التوعية عن طريق الأقران الشباب" و"حملة التوعية الجنسية للشبان في أوروبا" حكومات أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، إلى جانب المنظمات غير الحكومية والجهات المانحة وواضعي السياسات إلى توفير تربية جنسية شاملة في المدارس، وخدمات صحية مستدامة وملائمة للشباب، وفرص الاستفادة من الخدمات الصحية الأساسية لتمكين الشباب من اتخاذ خيارات مدروسة بشأن حياتهم.

وفي أيار/مايو، وافقت الشركة الدولية لمتاجر الملابس "إتش أند إم" على تقديم ٢٥ في المائة من التبرعات لحملة الأزياء المناهضة للإيدز لصندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل دعم مشاريع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في البحرين ومصر وعمان وتركيا. وستتولى إنجاز هذا المشروع شبكة التوعية عن طريق الأقران الشباب.

وفي ٢٠٠٩، واصل الصندوق التعزيز التنظيمي وبناء القدرات مع "تحالف الشباب"، وهو شبكة عالمية مستقلة يقودها الشبان العاملون من أجل الدعوة لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وتلقى تحالف الشباب دعماً من الصندوق في توثيق الخبرات وإعداد دليل للخطوات التدريجية لفائدة الشباب حول كيفية إنشاء وإدارة منظمة مستدامة يقودها الشباب للدفاع عن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

ولتمكين الشباب من الاستفادة من الخدمات في حالات الأزمات والنزاعات، نشر صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة إنقاذ الطفولة منشور مجموعة مواد بشأن الصحة الجنسية والإنجابية في الأوضاع الإنسانية، ويقدم قوائم مرجعية واستبيانات لمساعدة أفراد الإغاثة على الاستجابة لشواغل الشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.



# النوع الاجتماعي والثقافة وحقوق الإنسان

النهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والفتاة

## المساواة بين الجنسين والثقافة وحقوق الإنسان

واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان، في ٢٠٠٩، تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة بما يتمشى مع إطار عمله الاستراتيجي للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣. فالإطار الاستراتيجي الذي يجعل من المساواة بين الجنسين صلب سياسات الصندوق وبرامجه، يدعو إلى إدماج منظور يراعي الجنسين والبرمجة القائمة على حقوق الإنسان والنهج المراعية للاعتبارات الثقافية في جميع الأنشطة والبرامج المخصصة تحديداً لتمكين المرأة. كما يدرج الإطار الذي يأخذ به الصندوق في تناول قضايا الجنسين أربعة روابط استراتيجية تتناول العوامل الحاسمة الكامنة وراء عدم المساواة وانتهاك الحقوق؛ وهذه الروابط هي: تعليم الفتيات، والتمكين الاقتصادي للمرأة، والمشاركة السياسية للمرأة، والموازنة بين الدور الإيجابي والدور الإنتاجي.

وركزت الجهود في عام ٢٠٠٩ على استعراض التقدم المحرز منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وعلى تكريس المزيد من الالتزام والعمل مع دنو الذكرى الخامسة عشرة لانعقاد المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والاستعراض العشري للأهداف الإنمائية للألفية في ٢٠١٠. ولتعزيز الاتساق والإصلاح على صعيد منظومة الأمم المتحدة، قام الصندوق بدور في المناقشات والتخطيط لكيان الأمم المتحدة المقترح المعني بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

وواصل الصندوق، في ٢٠٠٩، دعم البلدان لسد الثغرات في مجال المساواة بين الجنسين، وتحسين الصحة الإنجابية، ووضع حد للعنف ضد المرأة وإدراج النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان في السياسات الوطنية والأطر الإنمائية والقوانين.

ففي أفريقيا، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة والمؤسسات الإقليمية المعنية

بقضايا الجنسين بتدريب الشركاء الوطنيين في وزارات المالية وشؤون المرأة والصحة في ٣٢ بلداً على تطوير الميزنة المراعية لاعتبارات النوع الاجتماعي. وعمل التدريب على بناء قدرات المشاركين على الدعوة لتخصيص التمويل للأولويات المتعلقة بالنوع الاجتماعي.

واجتمع ما يزيد على ١٠٠ ممثل من أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى في تركمانستان في مؤتمر اقليمي بشأن المعايير الدولية للسياسات والتشريعات المتعلقة بقضايا الجنسين.

ودعم الصندوق جهود عدد من البلدان في ٢٠٠٩ لتقديم تقارير إلى لجنة القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وهذه البلدان هي: جمهورية أفريقيا الوسطى، والصين، والجمهورية الدومينيكية، والأردن، وعمان.

### ملاحم بارزة

في إريتريا، أقام الصندوق شراكة مع الاتحاد الوطني للمرأة الإريترية لتوفير التدريب في مجال تعميم المنظور الذي يراعي قضايا الجنسين في الوزارات التنفيذية، فوضع الاتحاد بدوره خطط عمل.

وأدرجت توغو الاعتبارات المتعلقة بالجنسين، والاعتبارات السكانية، وشواغل الصحة الجنسية والإنجابية في استراتيجيتها للحد من الفقر لفترة ٢٠٠٩-٢٠١١.

وأدرجت عُمان مبادئ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة في إطارها الإنمائي الوطني.

واعتمدت الجمعية الوطنية الكمبودية البروتوكول الاختياري للاتفاقية في ٣٠ حزيران/يونيه، واعتمده مجلس الشيوخ في ٢٣ تموز/يوليه.

وفي فييت نام، أعلنت الحكومة والصندوق و ١١ كياناً من كيانات الأمم المتحدة عن برنامج مشترك لتعزيز المساواة

## استخدام منظور ثقافي لتعزيز حقوق الإنسان

واصل الصندوق، في ٢٠٠٩، تعزيز الوعي الثقافي والمشاركة لتحقيق أهداف مؤتمر السكان والتنمية وتعزيز حقوق الإنسان. وتركزت الجهود على توسيع نطاق الشراكات عبر المجتمعات وتوظيف عوامل التغيير الثقافية.

وواصل الصندوق دعم الشبكات الدينية الوطنية والإقليمية المعنية بالسكان والتنمية والتي أنشئت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨ وذلك عن طريق الدعوة، وتبادل المعارف وبناء القدرات. ودعم الصندوق إنشاء فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بالمنظمات الدينية والتي تمثل ١٠ كيانات من كيانات الأمم المتحدة و عقد اجتماعات لفرقة العمل.

### ملاحع بارزة

عقد الصندوق، في بيلاروس، في ٣١ آب/أغسطس، اجتماعاً للقادة الدينيين وممثلي المنظمات الدينية المقدمة للخدمات وذلك لتعزيز الشراكات من أجل معالجة القضايا المتعلقة بصحة الأم، والعنف ضد المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى. ووضع المشاركون منهاج عمل للتعاون في المستقبل بين المنظمات الدينية والصندوق ووافقوا على إنشاء شبكة إقليمية بين الأديان معنية بالسكان والتنمية.

وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، أقام الصندوق شراكة مع منظمة تسخير الأديان لأغراض السلام وذلك للدعوة إلى الحد من الوفيات النفاسية، والقضاء على العنف ضد المرأة والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ودعم الصندوق أيضاً إنشاء محافل وطنية للمنظمات الدينية في مجال السكان والتنمية في كولومبيا وفنزويلا.

وفي كانون الأول/ديسمبر، قدم الصندوق الدعم لتطوير ونشر دليل مرجعي ودليل تدريب في مجال السكان والصحة الإنجابية في سياق الإسلام. وقد كتب هذا المرجع علماء الدين الإسلامي وأقره المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث الإسلامية التابع لجامعة الأزهر في القاهرة.

وفي ٢٠٠٩ أيضاً، شارك الصندوق في "الحوار" الأول لمنتهدى الأمم المتحدة الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية. وفي ذلك الحوار، قدم ممثلو الصندوق عرضاً عن المبادرات الرامية إلى دعم الشعوب الأصلية والأقليات العرقية في



▲ امرأة في أرغانتالا، بالهند، توفد الشموع في اليوم العالمي للإيدز. © روبرت زاج، داي

بين الجنسين وتحسين قدرة السلطات الوطنية وسلطات المحافظات على تطبيق ورصد وتقييم قانون المساواة بين الجنسين ومنع العنف العائلي ومكافحته.

وفي ٢٩ كانون الأول/ديسمبر، اعتمدت جمهورية مولدوفا برنامجاً وطنياً لضمان المساواة بين الجنسين للفترة ٢٠١٠-٢٠١٥. والهدف من البرنامج الوطني هو ضمان المساواة بين الجنسين في الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية للمرأة والرجل.

وفي أوروغواي، عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع البرلمانيين، ووزارة الصحة وشركاء الأمم المتحدة والمجتمع المدني والموظفين الحكوميين لتعزيز المساواة بين الجنسين في البروتوكولات والمعايير والقوانين الوطنية، بما في ذلك سن قانون جديد بشأن الصحة الجنسية والإنجابية.

## ”الموت حياً“

حول علاقة تعاني من العنف . ويستخدم الموسيقيون الشباب الأغنية ورسالتها للدعوة إلى منع العنف سواء بشكل مباشر مع الجمهور ، أو من خلال مقابلات صحفية مع وسائل الإعلام عندما يقومون بجولات في المنطقة .

تقول غايي: ”لا أعتقد أنه ينبغي أن نسيء تقدير مشجعيها . فمن المهم أن يعلم ضحايا العنف أنهم لم يفقدوا صوابهم ، وأنهم لن يتركوا لمواجهة مصيرهم لوحدهم“ .

ولهذا السبب تعاونت الفرقة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل مساعدة الشباب على التعرف على حالات سوء المعاملة في علاقاتهم والإقرار بأنه ليس أمراً مقبولاً ولا مسموحاً به .

وشعار الحملة الإقليمية الجديدة التي تنزعها فرقة كودي مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ، ”العنف يقتل الحب . فكفوا عنه!“ وتهدف الحملة إلى توعية الشباب بشأن العنف ضد المرأة وتغيير المعايير الثقافية التي تسمح به . وأنشأت فرقة كودي ، بالتعاون مع الصندوق ، موقعا شبكيا حيث يمكن للشباب الحصول على معلومات بشأن سوء المعاملة والقيام باختبارات تكشف علامات منبهة تنذر بالعلاقة التعسفية .

وتتحدث آخر أغنية للفرقة تحت عنوان ،

Morir de amor (”الموت حياً“)

إنها مسافة طويلة تفصل بين العالم الساحر لنجومية مشاهير موسيقى البوب والعالم المنفر حتماً الذي يسوده العنف ضد المرأة . أوليس الأمر كذلك؟ غابرييلا ”غايي“ فيلاليا ، البالغة من العمر ٢٤ عاماً ، وباربرا ”باربي“ سيبولفيدا ، البالغة من العمر ٢٠ عاماً ، وهما الشق الأنثوي في فرقة كودي الشيلية ، تعتقدان بأن الأمر قد لا يكون كذلك .

فالفرقة ، المقيمة في مدينة مكسيكو ، تحظى بشعبية كبيرة بين المراهقين في جميع أنحاء أمريكا اللاتينية . وأعضاؤها عاقدون العزم على إثبات أنها ليست فرقة ”سفاست“ . فهم يريدون استخدام الموسيقى وشرائط الفيديو للتركيز على قضايا من قبيل إدمان الكحول ، والتمييز ، وعلى العنف بين الأزواج الشباب ، مؤخراً .

وتقول باربي ”هذه هي الأشياء التي يهتم بها أصدقاؤنا وجماهيرنا . فهذه قضايا يلفها صمت مطبق ، ونحن نريد من الناس أن ينتبهوا إلى حقيقة مفادها أنه ليس من اللائق أن تصرخ في وجه شريك حياتك ، أو أن تعتدي عليه بأي طريقة ، فهذه ليست مسألة عادية“ .

ولكن هل يرغب المراهقون حقاً في التركيز على قضايا قائمة من هذا القبيل؟



فرقة كودي: توماس كاناس وابلو هولمان وغابرييلا فيلاليا سيبولفيدا وباربرا مع اري هوكمان وأنا ليا غارسيا خلال مؤتمر صحفي لدعم حملة الحب بلا عنف ( Amor Sin Violencia ) في ٣٠ آذار/مارس ٢٠٠٩ في مدينة مكسيكو ، المكسيك .  
© اليونيفرسال بواسطة صور غيتي

الجنسين على مدى السنوات الثلاثين الماضية ، ولكن هذا لا يكفي“ . وأضاف قوله ”إذا كان الرجل جزءاً من المشكلة ، فإن من اللازم أن يكون جزءاً من الحل“ . وقالت نائبة المديرة التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان بورنيما ماني إن للرجال والنساء والفتيان والفتيات الحق في عدم الامتثال لمفاهيم الذكورة والأنوثة الجامدة التي تحرمهم من تفجير طاقاتهم بصفتهم كائنات بشرية . ”فنحن بحاجة إلى إعادة تعريف معنى الرجولة ، وتعزيز عدم التسامح مطلقاً مع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ، وجعل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أكثر أهمية وأسهل استعمالاً بالنسبة للرجل“ .

أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا ، والتمس آراء بشأن كيفية صياغة برامج الصندوق .

وفي نيسان/أبريل ، شارك الصندوق ، وحملة الشريط الأبيض ، وتحالف إشراك الرجال MenEngage Alliance – وهو شبكة من المنظمات غير الحكومية – ومنظمات أخرى في استضافة ندوة دولية في ريو دي جانيرو ، البرازيل ، تركز على دور الرجل في تحسين المساواة بين الجنسين . وقال ماركوس ناسيمينتو ، مدير منظمة بروموندو ( Promundo ) غير الحكومية ، إحدى الجهات الراعية للحدث ”لقد عملنا مع النساء لتعزيز المساواة بين

وفي تشرين الثاني/نوفمبر، نشر الصندوق منشور الشراكة مع الرجل لإنهاء العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي: ممارسات ناجعة من أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، وهو منشور يوضح الكيفية التي يعمل بها الرجل على إنهاء هذا العنف في أرمينيا ورومانيا وتركيا وأوكرانيا. وقد عرض التقرير في مناسبة عقدت في اسطنبول تخليداً للذكرى الخامسة عشرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية وجمعت ٢٠٠ وزير وبرلماني من ٣٦ بلداً من أوروبا وآسيا الوسطى.

وللتعجيل بالتخلي عن ممارسة ختان الإناث، وضع الصندوق واليونيسيف نهجاً يجمع بين الحقوق وبراغي الاعتبارات الثقافية للتشجيع على تغيير السلوك في ١٧ بلداً. ولما كان لتلك الممارسة قيمة ثقافية قوية في العديد من السياقات، فإن التجربة تفيد بضرورة بدء حوار مع المجتمعات المحلية بشأن الحفاظ على القيم الثقافية الإيجابية وإشراك القيادات الدينية والثقافية في السعي إلى نبد تلك الممارسة.

## حماية حقوق المرأة والفتاة

يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان وضع نظم لحماية حقوق الإنسان، تشمل المجالس الوطنية لحقوق الإنسان وأمناء المظالم وآليات تسوية المنازعات من أجل حماية الحقوق الإنجابية للنساء والمراهقات، بما في ذلك الحق في عدم التعرض للعنف.

وقالت المديرية التنفيذية للصندوق، السيدة ثريا أحمد عبيد، في معرض إعلانها عن مبادرة في أيلول/سبتمبر للتصدي للعنف الجنسي ضد الفتاة، "إن العنف ضد الفتاة والمرأة يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان وأولوية رئيسية في مجال الصحة، مما يستوجب على الجميع التصدي له على جميع المستويات وعن طريق تدخلات عدة". وهذه المبادرة جهد مشترك بين اليونيسيف ومراكز الولايات المتحدة الأمريكية لمكافحة الأمراض، يدعمه الصندوق، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ومؤسسة ندونا (Nduna Foundation) ومجموعة إي بي سي (Grupo ABC)، وهي شركة تسويق الاتصالات والخدمات في البرازيل. وتهدف هذه المبادرة إلى توسيع مراقبة العنف الجنسي ضد الفتاة في البلدان النامية، ووضع مجموعة من التدخلات لتنفيذها على المستوى القطري للحد من حالات العنف الجنسي ضد الفتاة.

## ملاحح بارزة

في ٢٠٠٩، أنشئت محاكم متخصصة وبرامج للمساعدة القانونية في عدد من البلدان لمساعدة المرأة والفتاة من ضحايا انتهاكات حقوق الإنجاب أو العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. ففي الرأس الأخضر، مثلاً، أنشأت وزارة العدل دور حقوق (maisons de droits) جديدة لإسداء الخدمات القانونية. وفي نيبال، أنشأت وزارة شؤون المرأة والطفل والرعاية الاجتماعية صندوق إتاحة العدالة وإعادة التأهيل.

ودعم الصندوق مؤسسات وطنية لحقوق الإنسان في الكاميرون والسلفادور والهند وإندونيسيا وجزر الملديف ومالي ونيكاراغوا وسري لانكا وذلك لإدماج الحقوق الإنجابية في مبادرات كبرى لحقوق الإنسان.

ويدعم من الصندوق، اعتمد عدد من البلدان قوانين لحماية أو ضمان الاستفادة من خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ومنع العنف العائلي والجنسي؛ ومن هذه البلدان بوركينافاسو وجامايكا ونيبال والفلبين ورواندا وأوغندا. وبدأت بلدان أخرى، من قبيل جمهورية أفريقيا الوسطى وإثيوبيا وموريتانيا وسيراليون وتوغو في تعديل قوانين الأسرة، أو القوانين الجنائية أو قوانين الحقوق الإنجابية لتتوافق مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان.

ولبناء مهارات الموظفين في آسيا والمحيط الهادئ، وضع الصندوق مجموعة أدوات تدريبية بشأن البرمجة القائمة على حقوق الإنسان في ٢٠٠٩.

## التصدي للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي

في ٢٠٠٩، نشر الصندوق مجلداً جديداً عن دراسات الحالة الإفرادية التي توثق النهج الناجحة في ثمانية بلدان، تحت عنوان: البرمجة لمعالجة العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. وتستخدم العديد من البرامج الواردة في التقرير التدخلات المتعلقة بالصحة الإنجابية كمدخل للتعرف على الناجين من العنف وتقديم المشورة والإحالة. وترتبط المناهج بسياقات محددة تحدث فيها أعمال العنف. ففي نيبال، على سبيل المثال، عمل الشركاء الوطنيون من أجل إضفاء الطابع المؤسسي على جهود منسقة للتصدي للعنف ضد المرأة، مع التركيز على استخدام النظام الصحي كمدخل. وفي عدة بلدان أخرى، صاغت الحكومات وسنت تشريعات وسياسات وطنية،



من قبيل قانون العنف المنزلي في زمبابوي ، والاستراتيجية الوطنية لمكافحة العنف ضد النساء في جميع مراحل الحياة في الجزائر .

وفي ٢٠٠٩ ، عزز الصندوق دعم الجهود الحكومية لمنع العنف ضد المرأة في أفريقيا . وجمع الصندوق ١٨٥ من موظفي ومثلي الشركاء الوطنيين والوكالات الحكومية ومؤسسات الأمم المتحدة لوضع خطة عمل إقليمية .

وفي أوغندا وسيراليون ، قدم صندوق السكان وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة ومكتب الأمم المتحدة للمستشار الخاص للأميين العام المعني بالقضايا الجنسانية والنهوض بالمرأة المساعدة التقنية من أجل وضع خطط عمل وطنية لتنفيذ قرار مجلس الأمن ١٣٢٥ بشأن المرأة والسلام والأمن .

وفي السلفادور وغواتيمالا وهندوراس ونيكاراغوا ، قدم الصندوق الدعم لتعزيز قدرات المؤسسات الحكومية للصحة والعدالة لمنع ومعالجة العنف الجنسي ، ودعم دراسة استقصائية لهذه المشكلة في هذه البلدان ، وقدم عرضاً عن الخدمات والهياكل القائمة لمساعدة الناجين .

ووافق الأردن على إطار وطني لحماية الأسرة ، ووضعت وزارة الصحة ، بدعم من الصندوق ، مبادئ توجيهية وإجراءات لزيادة قدرة العاملين في مجال الصحة على الكشف عن حالات العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ، ومساعدة الناجين . ووضع لبنان خطة

عمل وطنية لمنع ومعالجة العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي . أما اليمن فأنشأت ، بمساعدة من الصندوق ، أول مأوى نسائي في البلد لتقديم الدعم النفسي للناجيات . ودعم الصندوق في السودان وضع خطة للتصدي للعنف الموجه ضد المرأة ، وفي جنوب السودان ، دعم الصندوق إنشاء وحدات حماية خاصة في مراكز محددة من مراكز الشرطة ، حيث يتلقى ضباط الشرطة التدريب في مجال مساعدة ضحايا العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي .

وفي ليبيريا ، قدم الصندوق الدعم ، في شباط/فبراير ٢٠٠٩ ، لوزارة العدل لإنشاء وحدة ملاحقة جرائم العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي . وللوحدة خط اتصال مباشر ومفتوح طوال أيام الأسبوع ، على مدار ٢٤ ساعة في اليوم ، للتعامل مع الحالات وتقديم إحالات فورية وغيرها من أشكال المساعدة للناجيات .

وفي أفغانستان ، قام الصندوق بأعمال الدعوة لإدراج قضايا النوع الاجتماعي والأخلاق في المناهج الدراسية في أكاديمية شرطة كابول للمساهمة في تطوير قوة شرطة تراعي الفوارق بين الجنسين ، إذ سيتم تدريبها على الاستجابة المناسبة لحالات العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي .

وفي آذار/مارس ٢٠٠٩ ، ساهم الصندوق ، ومجلس التنسيق المشترك بين الوكالات المعني بالعنف العائلي ، وجمعية المحامين الشباب في جورجيا في وضع آلية وطنية للإحالة لفائدة ضحايا العنف العائلي .



# الموارد والإدارة

## الإيرادات

تجاوز الصندوق أهداف التمويل المحددة للموارد العادية والموارد الأخرى في ٢٠٠٩. وضمن التعهدات المتعددة السنوات من ٥٢ بلداً. وقدم المانحون مساهمات تجاوزت مليون دولار. غير أن التباطؤ الاقتصادي العالمي لا يزال يشكل تحدياً يواجه حشد الموارد، وقد بلغت الإيرادات العادية وغيرها من الإيرادات في ٢٠٠٩ ما مجموعه ٧٨٣,١ مليون دولار، إذ انخفضت عما كانت عليه في ٢٠٠٨ حيث كانت تبلغ ٨٤٥,٣ مليون دولار.

وبلغ مجموع الإيرادات العادية ٤٨٦,٤ مليون دولار، أي بزيادة عن مجموع عام ٢٠٠٨ البالغ ٤٦٩,٥ مليون دولار.

### الإيرادات والتنفقات لعام ٢٠٠٩ بملايين دولارات الولايات المتحدة

الإيرادات	
الموارد العادية	٤٦٩,٤
التبرعات	١٠,٧
إيرادات الفائدة	٦,٣
إيرادات أخرى	٤٨٦,٤
مجموع الإيرادات العادية	٢٦٩,٢
الموارد الأخرى	١,٠
الصناديق الاستثمارية	١٩,٥
ترتيبات برامج تقاسم تكاليف	٧,٠
ترتيبات أخرى	٢٩٦,٧
إيرادات الفوائد وإيرادات أخرى	٧٨٣,١
مجموع الإيرادات من الموارد الأخرى	
<b>مجموع الإيرادات</b>	
التنفقات	
الموارد العادية	٣٤٧,٨
تنفقات البرامج	٣٤٧,٨
مجموع نفقات البرامج	١٠٤,٥
تنفقات ميزانية الدعم لفترة السنتين	٧,٨
الهيكلية الإقليمية	٣,٠
تنفيذ المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام ونظام تخطيط موارد المؤسسات	٤,٠
الأمن	٠,١
التنفقات الأخرى	٤٦٧,٢
مجموع النفقات العادية	
الموارد الأخرى	٣٣٢,٧
مجموع نفقات البرامج	٣٣٢,٧
مجموع النفقات من الموارد الأخرى	٧٩٩,٩
<b>مجموع النفقات</b>	
زيادة الإيرادات على النفقات	(١٦٨)

جميع الأرقام مؤقتة. تقرير مؤقت أعد في ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٠ استناداً إلى بيانات أولية.

### أكبر المانحين لصندوق الأمم المتحدة للسكان\* المساهمات بدولارات الولايات المتحدة

المساهمات العادية <sup>١</sup>	الجهة المانحة
٨٠,٨٨,٨٧٣	هولندا
٥٩,٠١٦,٠٠٨	السويد
٤٨,٠٤٦,٣١٠	النرويج
٤٦,١٠٠,٠٠٠	الولايات المتحدة الأمريكية
٣٩,٤٩٨,٥٤٠	الدايفرك
٣٤,٥١٠,٣٧٧	المملكة المتحدة
٣٠,٠٦٥,٧٥٩	اليابان
٢٧,٨٥١,٤٥٩	فنلندا
٢٥,٣٤٠,٨٤٨	ألمانيا
٢٠,٧١٠,٠٥٩	إسبانيا
١٣,٤٧٧,٧١٨	سويسرا
١١,٨٦١,٠٢٢	كندا
٦,١٨٤,٨٧١	بلجيكا
٤,٧٠٩,٥٧٦	أستراليا
٤,٢١٩,٤٠٩	أيرلندا
٣,٤٧٧,٦٩٠	لكسمبرغ
٣,٤٥٩,٠٠٠	نيوزيلندا
٣,٨١٣,٢٩٩	فرنسا
١,٦٥٦,٥٥٥	النمسا
٩٥٠,٠٠٠	الصين

المساهمات الأخرى <sup>٢</sup>	الجهة المانحة
٥٣,٩٦١,٥٥٩	هولندا
٤٣,٣١٣,٣٩٨	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي <sup>٣</sup>
٢٩,٦٣٤,٥٨٠	إسبانيا
٢٣,٦٧٦,٨٩٣	المملكة المتحدة
٩,٨٣٥,٧٧٠	مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية <sup>٤</sup>
٩,٦٢٧,٨٠٩	السويد
٩,٤٣٤,٢٦٢	أستراليا
٨,٩٤٩,٥٥٣	المفوضية الأوروبية
٨,٨٧٥,٥٩٢	النرويج
٦,٩٨٧,٣٦٥	لكسمبرغ
٦,٨٠٥,٢٧٠	كندا
٥,٧٣٠,٦٤٦	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٥,٥٥٤,٥٧٥	كولومبيا
٥,٢٨٢,٦٩٣	المكسيك
٤,١١٠,٣٧٩	الدايفرك
٣,٨٦٥,٢١٦	منظمة الأمم المتحدة للطفولة
٣,٦٢٤,٣١٢	ألمانيا
٢,٦٩٧,٥١٠	فنلندا
٢,٣٠٠,٠٠٠	اليابان
٢,٠١٤,٩٤٠	منظمة الصحة العالمية

١ المساهمات المستلمة في عام ٢٠٠٩.

٢ المدفوعات المستلمة لموارد التمويل المشترك.

٣ يشمل الأموال المستلمة عن طريق الصناديق الاستثمارية للجهات المانحة المتعددة والبرامج المشتركة.

٤ يشمل الأموال المستلمة عن طريق الصندوق المركزي لمواجهة الطوارئ.

\* قيمة التبرعات بسعر دولار الولايات المتحدة وقت تسلمها باستخدام سعر الصرف المعمول به في

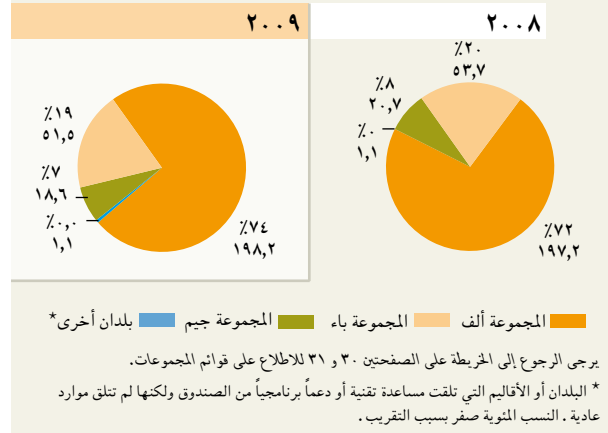
الأمم المتحدة (مرتبة حسب الترتيب التنافلي للموارد العادية).

جميع الأرقام مؤقتة. تقرير مؤقت أعد في ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٠ استناداً إلى بيانات أولية.

وشمل مجموع عام ٢٠٠٩ تبرعات من الحكومات والقطاع الخاص بمبلغ ٤٦٩,٤ مليون دولار وإيرادات الفوائد بمبلغ ١٠,٧ ملايين دولار ومساهمات أخرى بمبلغ ٦,٣ ملايين دولار. وتوفر الموارد العادية دعماً موثقاً به ومرناً للبرامج التي يضطلع بها الصندوق في البلدان النامية، ويتم توفيرها أساساً من خلال التعهدات الحكومية. كما تُستخدم في إدارة البرامج وتنظيمها. أما المساهمات الأخرى في ٢٠٠٩ فبلغ مجموعها ٢٩٦,٧ مليون دولار، بانخفاض عن مجموع عام ٢٠٠٨ البالغ ٣٧٥,٨ مليون دولار. ويشمل مجموع عام ٢٠٠٩ إيرادات الفوائد والإيرادات الأخرى بما قيمته ٧ ملايين دولار. وتخصص الإيرادات الآتية من موارد أخرى لأنشطة محددة وهي تشمل الصناديق الاستثمارية، وترتيبات برامج تقاسم التكاليف والصناديق المقيدة الأخرى.

### التفقات حسب مجموعات البلدان

بملايين دولارات الولايات المتحدة وكنسبة مئوية من المجموع



### التفقات لعام ٢٠٠٩ حسب المنطقة

الموارد العادية\*

النسبة المئوية من إجمالي البرنامج	بملايين دولارات الولايات المتحدة	المنطقة	النسبة المئوية من إجمالي البرنامج	بملايين دولارات الولايات المتحدة	المنطقة
		<b>أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى</b>			<b>أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى</b>
		حسب المجال البرنامجي			حسب المجال البرنامجي
٦٦,٢	٥٨,١	الصحة الإنجابية	٦٢,٩	٦٢,٩	الصحة الإنجابية
١٦,٥	١٤,٥	السكان والتنمية	٣٢,٣	٣٢,٣	السكان والتنمية
٨,٩	٧,٩	المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	١٦,٥	١٦,٥	المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة
٨,٤	٧,٣	تنسيق البرامج والمساعدة البرنامجية	٢٤,٥	٢٤,٥	تنسيق البرامج والمساعدة البرنامجية
١٠٠,٠	٨٧,٨	المجموع	١٠٠,٠	١٣٦,٢	المجموع
		الأنشطة القطرية حسب المجموعة			الأنشطة القطرية حسب المجموعة
٦٧,٤	٥٢,٨	المجموعة ألف	٩٨,٣	١٢٣,٠	المجموعة ألف
٢٢,٥	١٧,٧	المجموعة باء	١,٥	١,٩	المجموعة باء
١٠,١	٧,٩	المجموعة جيم	٠,٢	٠,٢	المجموعة جيم
١٠٠,٠	٧٨,٤	بلدان أخرى**	-	-	بلدان أخرى**
١٠٠,٠	٧٨,٤	مجموع الأنشطة القطرية	١٠٠,٠	١٢٥,١	مجموع الأنشطة القطرية
٨٩,٣	٧٨,٤	الأنشطة القطرية	٩١,٩	١٢٥,١	الأنشطة القطرية
١٠,٧	٩,٤	الأنشطة الإقليمية	٨,١	١١,١	الأنشطة الإقليمية
١٠٠,٠	٨٧,٨	إجمالي المنطقة	١٠٠,٠	١٣٦,٢	إجمالي المنطقة
		<b>أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي</b>			<b>الدول العربية</b>
		حسب المجال البرنامجي			حسب المجال البرنامجي
٤٠,٥	١٣,٨	الصحة الإنجابية	٥٥,٦	١٧,٢	الصحة الإنجابية
٢٧,٥	٩,٤	السكان والتنمية	١٧,٩	٥,٥	السكان والتنمية
١٧,٤	٥,٩	المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	١٤,٦	٤,٦	المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة
١٤,٦	٥,٠	تنسيق البرامج والمساعدة البرنامجية	١١,٩	٣,٧	تنسيق البرامج والمساعدة البرنامجية
١٠٠,٠	٣٤,١	المجموع	١٠٠,٠	٣١,٠	المجموع
		الأنشطة القطرية حسب المجموعة			الأنشطة القطرية حسب المجموعة
٢١,٥	٥,٨	المجموعة ألف	٥٩,٦	١٦,٥	المجموعة ألف
٥٩,٩	١٦,١	المجموعة باء	٣٦,٥	١٠,٢	المجموعة باء
١٨,٦	٥,٠	المجموعة جيم	٢,٥	٠,٧	المجموعة جيم
١٠٠,٠	٢٦,٩	بلدان أخرى**	١,٤	٠,٤	بلدان أخرى**
١٠٠,٠	٢٦,٩	مجموع الأنشطة القطرية	١٠٠,٠	٢٧,٨	مجموع الأنشطة القطرية
٧٨,٩	٢٦,٩	الأنشطة القطرية	٨٩,٧	٢٧,٨	الأنشطة القطرية
٢١,١	٧,٢	الأنشطة الإقليمية	١٠,٣	٢٤,٢	الأنشطة الإقليمية
١٠٠,٠	٣٤,١	إجمالي المنطقة	١٠٠,٠	٣١,٠	إجمالي المنطقة
		<b>البرامج العالمية والبرامج الأخرى</b>			<b>شرق أوروبا وآسيا الوسطى</b>
		حسب المجال البرنامجي			حسب المجال البرنامجي
٢٦,٣	١١,٥	الصحة الإنجابية	٤٤,٢	٦,٦	الصحة الإنجابية
٢٦,٠	١١,٤	السكان والتنمية	٢٥,٩	٣,٨	السكان والتنمية
٨,٩	٣,٨	المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	٩,٩	١,٥	المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة
٣٨,٨	١٧,١	تنسيق البرامج والمساعدة البرنامجية	٢,٠	٣,٠	تنسيق البرامج والمساعدة البرنامجية
١٠٠,٠	٤٣,٨	المجموع	١٠٠,٠	١٤,٩	المجموع
		الأنشطة القطرية حسب المجموعة			الأنشطة القطرية حسب المجموعة
-	-	المجموعة ألف	-	-	المجموعة ألف
٥٠,٩	٥,٧	المجموعة باء	٥٠,٩	٥,٧	المجموعة باء
٤٨,٨	٤,٨	المجموعة جيم	٤٨,٨	٤,٨	المجموعة جيم
٦,٣	٠,٧	بلدان أخرى**	٠,٧	٠,٧	بلدان أخرى**
١٠٠,٠	١١,٢	مجموع الأنشطة القطرية	١٠٠,٠	١١,٢	مجموع الأنشطة القطرية
٧٥,٢	١١,٢	الأنشطة القطرية	٧٥,٢	١١,٢	الأنشطة القطرية
٢٤,٨	٣,٧	الأنشطة الإقليمية	٢٤,٨	٣,٧	الأنشطة الإقليمية
١٠٠,٠	١٤,٩	إجمالي المنطقة	١٠٠,٠	١٤,٩	إجمالي المنطقة

\* جميع البيانات المستخدمة في هذه الجداول بيانات مؤقتة، وقد لا تكون المجاميع دقيقة بسبب تقريب الأرقام.  
\*\* البلدان أو الأقاليم التي تلقت مساعدة تقنية أو دعم مشاريع من الصندوق ولكنها لم تلحق موارد عادية.

## النفقات

في ٢٠٠٩ بلغت قيمة نفقات المشاريع من الموارد العادية ٣٤٧,٨ مليون دولار، بالمقارنة بمبلغ قدره ٣٤٠,٤ مليون دولار في ٢٠٠٨. ويشمل الرقم الخاص بسنة ٢٠٠٩ مبلغاً قدره ٣٠٤ ملايين دولار للبرامج القطرية، مقارنة بمبلغ قدره ٢٧٢,٤ مليون دولار في سنة ٢٠٠٨؛ و٤٣,٨ مليون دولار للبرامج العالمية والبرامج الأخرى، مقارنة بمبلغ ٦٨ مليون دولار في سنة ٢٠٠٨. وقدم الصندوق مساعدة بمبلغ ١٦٠,٩ مليون دولار في مجال الصحة الإنجابية، ومبلغ ٩٤,٦ مليون دولار في مجال السكان والتنمية، ومبلغ ٤٦,٣ مليون دولار في مجال المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ومبلغ ٤٦ مليون دولار لتنسيق البرامج والمساعدة.

## الإنفاق الإقليمي

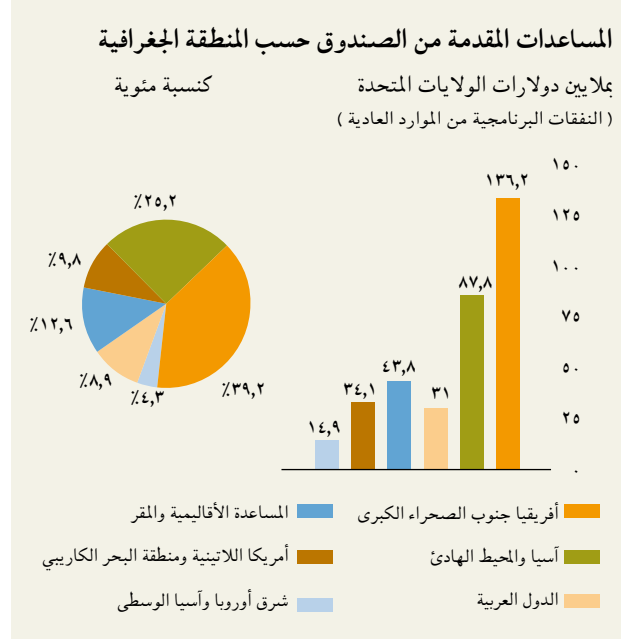
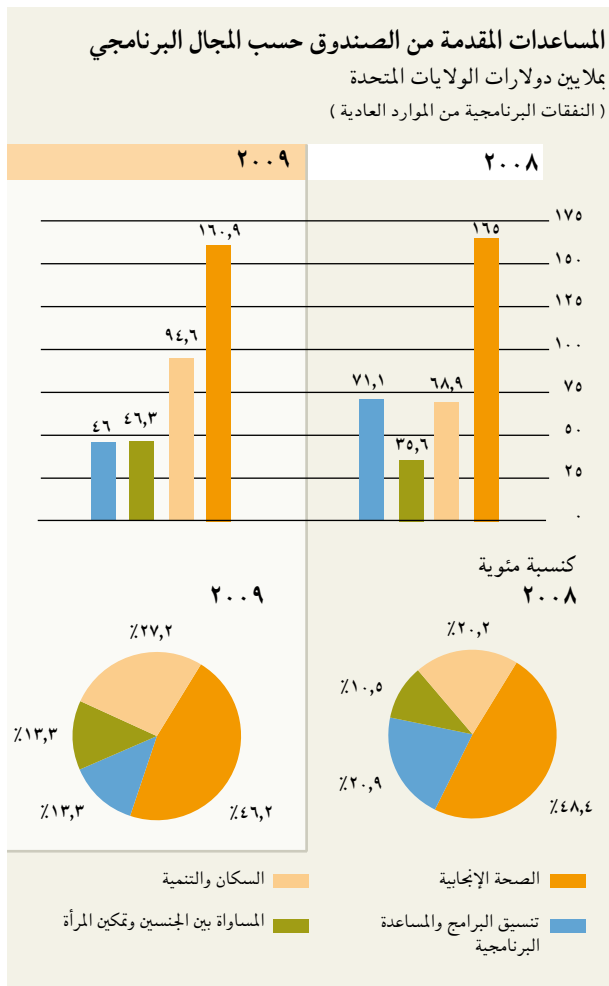
في ٢٠٠٩، قدم الصندوق الدعم إلى ١٥٥ من البلدان والمناطق والأقاليم النامية: ٤٥ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ١٤ في منطقة الدول العربية، و ٢٠ في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، و ٤٠ في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، و ٣٦ في آسيا والمحيط الهادئ. وحصلت منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على أكبر نسبة مئوية من المساعدة المقدمة من الصندوق إذ بلغ نصيبها ١٣٦,٢ مليون دولار، تليها منطقة آسيا والمحيط الهادئ بمبلغ ٨٧,٨ مليون دولار، وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بمبلغ ٣٤,١ مليون دولار، والدول العربية بمبلغ ٣١ مليون دولار، وشرق أوروبا وآسيا الوسطى بمبلغ ١٤,٩ مليون دولار.

ملاحظة: جميع الجداول والرسوم البيانية والمعلومات المالية الواردة في هذا التقرير تستند إلى أرقام مؤقتة.

## الإدارة

في ٢٠٠٩، واصل الصندوق تحسين نظمه في الإدارة القائمة على النتائج والمساءلة وتعزيز قدرات الموظفين في مجال عمليات التخطيط والميزنة السنوية. وبحلول نهاية عام ٢٠٠٩، قام ثلاثة أرباع موظفي المكاتب القطرية للصندوق بشكل من أشكال التدريب على الإدارة القائمة على النتائج. وأفاد ما يزيد على ٩٠ في المائة من المكاتب القطرية بأنها حققت ما لا يقل عن ٧٥ في المائة من أهداف نتاجها لعام ٢٠٠٩.

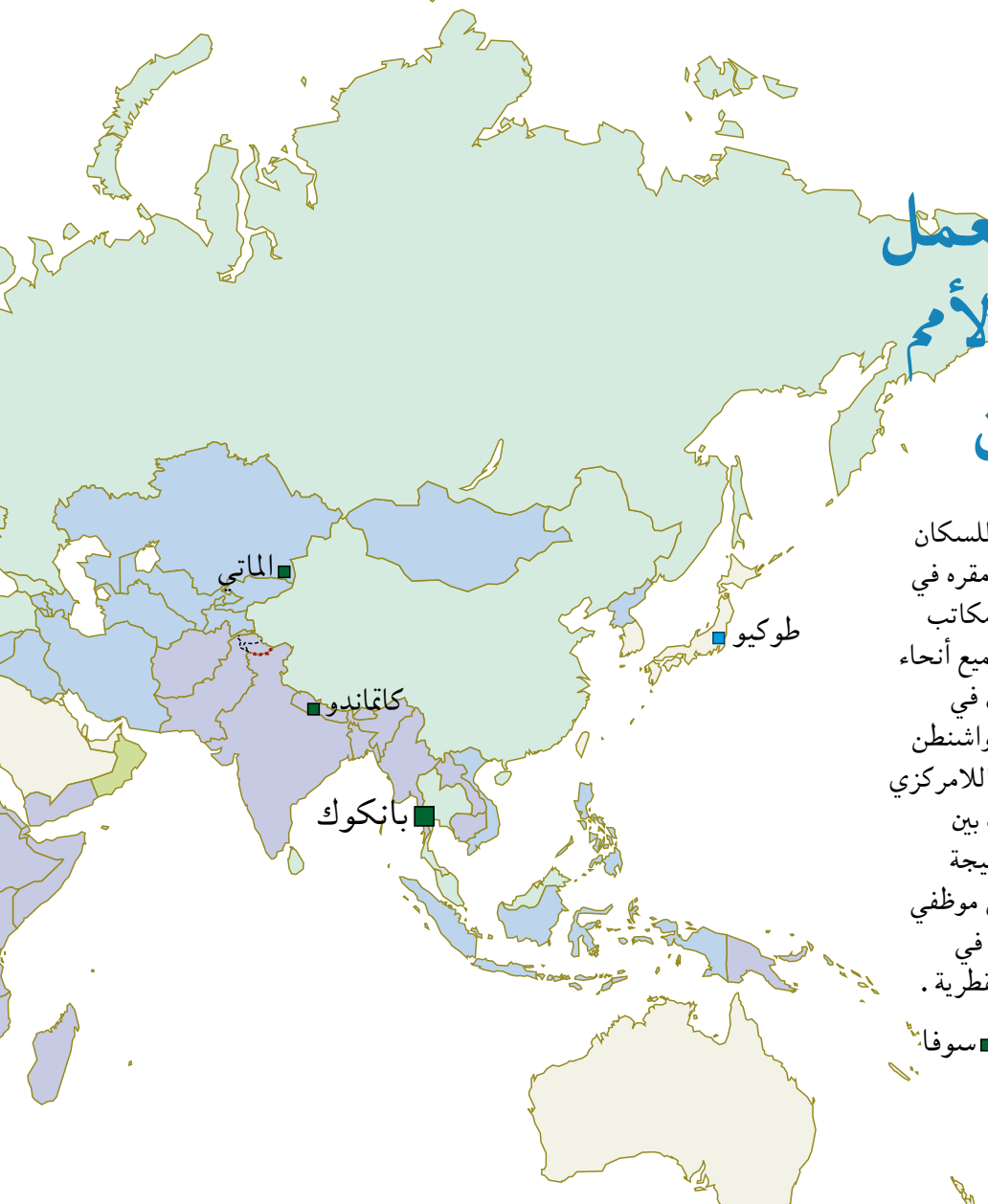
ولتعزيز المساءلة، تقدم المكاتب القطرية تقارير شهرية عن المساءلة. وتم تعزيز إجراءات الشراء، وحُدث مخاطر الغش بإنشطة مسؤولية إدارة الباعة بمصادر خارجية. وعمل استعراض شامل للضوابط الداخلية للصندوق في عام ٢٠٠٩ على تعزيز المساءلة ومواءمة نظم الصندوق مع تلك النظم التي تعتبر في عداد الممارسات الفضلى في سائر وكالات الأمم المتحدة.



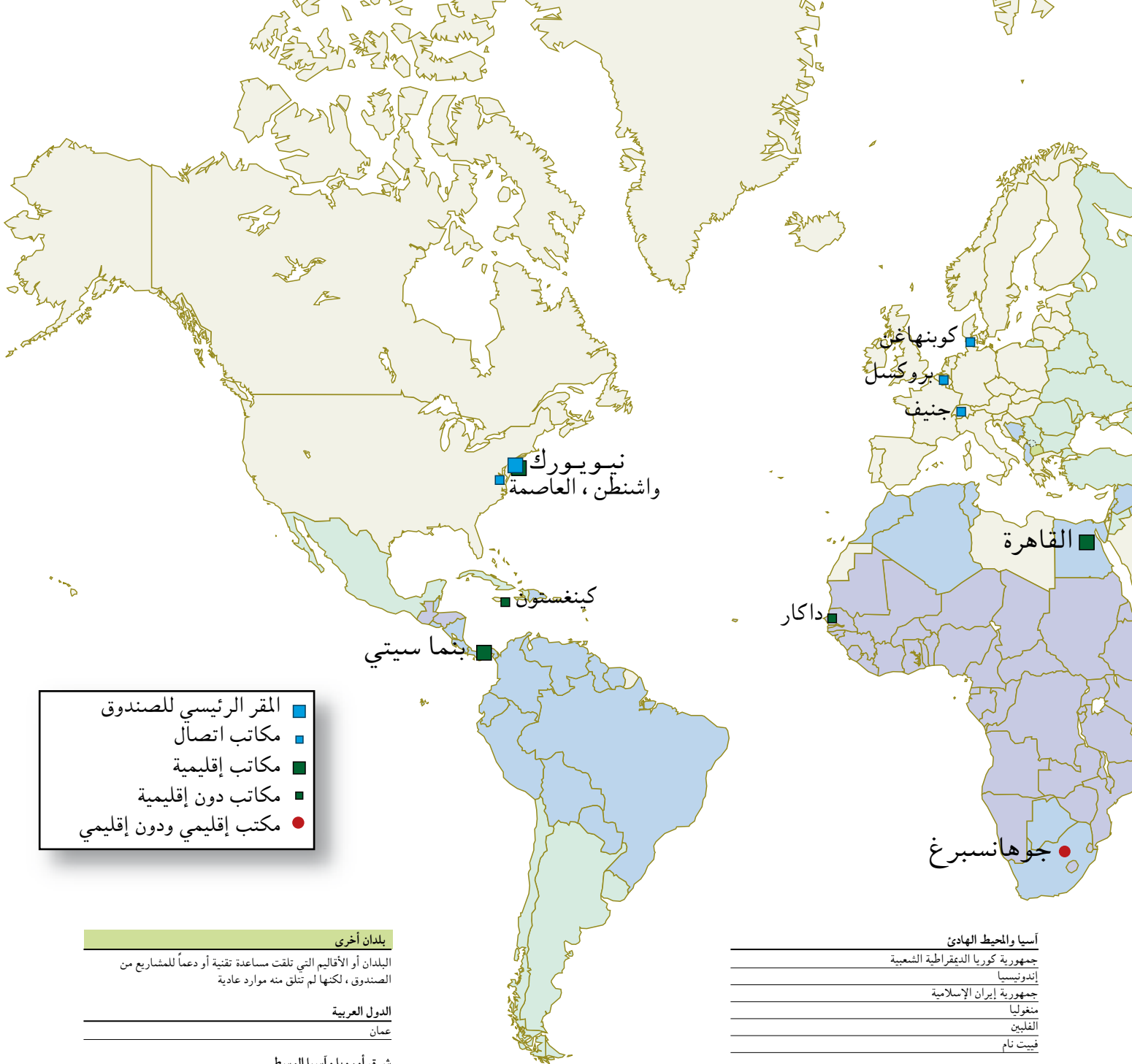
# الأماكن التي يعمل فيها صندوق الأمم المتحدة للسكان

في ٢٠٠٩، عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان في ١٥٥ بلداً ومنطقة وإقليماً من خلال مقره في نيويورك وخمسة مكاتب إقليمية وستة مكاتب دون إقليمية و ١٢٩ مكتباً ميدانياً في جميع أنحاء العالم. وللصندوق أيضاً مكاتب اتصال في بروكسل وكوبنهاغن وجنيف وطوكيو وواشنطن العاصمة. وقد أضفى الصندوق الطابع اللامركزي على برامجه بما يحقق المزيد من التقارب بين الموظفين والمستفيدين من خدماتهم. ونتيجة لذلك، يعمل الآن قرابة ٨٠ في المائة من موظفي الصندوق، البالغ عددهم ١١٩ موظفاً في المكاتب الإقليمية أو دون الإقليمية أو القطرية.

سوفيا



المجموعة ألف	البلدان والأقاليم الأند احتياجاً إلى المساعدة لتحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	أنغولا
بنين	بوركينافاسو
بوروندي	الكاميرون
الرأس الأخضر	جمهورية أفريقيا الوسطى
تشاد	جزر القمر
الكونغو	كوت ديفوار
جمهورية الكونغو الديمقراطية	غينيا الاستوائية
إريتريا	إثيوبيا
غابون	غامبيا
غانا	غينيا
غينيا - بيساو	كينيا
ليسوتو	ليبيريا
مدغشقر	ملاوي
مالي	موريتانيا
موزامبيق	ناميبيا
النيجر	النيجر
نيجيريا	رواندا
سان تومي وبرينسيبي	السنغال
سيراليون	سوازيلند
توغو	أوغندا
جمهورية تنزانيا المتحدة	زامبيا
زيمبابوي	
الدول العربية	الدول العربية
جيبوتي	الأرض الفلسطينية المحتلة
الصومال	السودان
اليمن	
آسيا والمحيط الهادئ	آسيا والمحيط الهادئ
أفغانستان	بنغلاديش
بنغلاديش	بوتان
كمبوديا	الهند
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	ملاي
ملاي	ميانمار
نيبال	نيبال
بلدان المحيط الهادئ الجزرية*	باكستان
باكستان	بابوا غينيا الجديدة
بابوا غينيا الجديدة	تيمور - ليشتي
تيمور - ليشتي	
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
غواتيمالا	هايتي
هندوراس	
المجموعة بء	المجموعة بء
البلدان التي أظهرت تقدماً كبيراً في تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية	
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
بوتسوانا	جنوب أفريقيا
الدول العربية	الدول العربية
الجزائر	مصر
العراق	لبنان
المغرب	الجمهورية العربية السورية
تونس	
شرق أوروبا وآسيا الوسطى	شرق أوروبا وآسيا الوسطى
ألبانيا	أرمينيا
أذربيجان	البوسنة والهرسك
كازاخستان	قيرغيزستان
قيرغيزستان	طاجيكستان
تركمانستان	أوزبكستان



- المقر الرئيسي للصندوق
- مكاتب اتصال
- مكاتب إقليمية
- مكاتب دون إقليمية
- مكتب إقليمي ودون إقليمي

#### بلدان أخرى

البلدان أو الأقاليم التي تلقت مساعدة تقنية أو دعماً للمشاريع من الصندوق، لكنها لم تنلق منه موارد عادية

#### الدول العربية

عمان

#### شرق أوروبا وآسيا الوسطى

جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة

\* أدرجت بلدان وأقاليم جزر المحيط الهادي مرتين لأن بعضها يندرج تحت الفئة ألف والبعض الآخر يندرج في إطار الفئة جيم. وتشمل الفئة ألف كيريباس وساموا وجزر سليمان وتوفالو وفانواتو. وتشمل الفئة جيم جزر كوك وفيجي وجزر مارشال، ولايات ميكرونيزيا الموحدة وناورو، ونيو، وبالاو، وتونكلاند، وتونغا.

\*\* أدرجت بلدان وأقاليم منطقة البحر الكاريبي مرتين لأن بعضها يندرج تحت الفئة باء والبعض الآخر يندرج في إطار الفئة جيم. وتشمل الفئة باء بليز وغيانا وجامايكا، وسورينام، وترينيداد وتوباغو. وتشمل الفئة جيم أنغولا، وأنتيغوا وبربودا، وجزر البهاما وبربادوس وبرمودا وجزر فيرجن البريطانية وجزر كايمان، ودومينيكا، وغرينادا، ومونتسيرات، وسانت كريستوفر ونيفيس، وسانت لوسيا، وسانت فنسنت وغرينادين، وجزر الأنتيل الهولندية، وجزر ترنكس وكايكوس.

\*\*\* تشمل برامج في كوسوفو.

التسميات المستخدمة في الخريطة وعرض المادة فيها لا يعبران عن أي رأي كان من جانب صندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو سلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها. ويحل الخط المنقوط خط السيطرة التقريبي في منطقة جامو وكشمير المتفق عليه من جانب الهند وباكستان. والوضع النهائي لجامو وكشمير لم يتم الاتفاق عليه من جانب الطرفين.

#### شرق أوروبا وآسيا الوسطى

بيلاروس  
بلغاريا  
جورجيا  
جمهورية مولدوفا  
رومانيا  
الاتحاد الروسي  
صربيا\*\*\*  
تركيا  
أوكرانيا

#### آسيا والمحيط الهادئ

الصين  
ماليزيا  
بلدان وأقاليم جزر المحيط الهادئ\*  
سري لانكا  
تايلند

#### أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

الأرجنتين  
بلدان وأقاليم منطقة البحر الكاريبي\*\*  
شيلي  
كوبا  
المكسيك  
أوروغواي

#### آسيا والمحيط الهادئ

جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية  
إندونيسيا  
جمهورية إيران الإسلامية  
منغوليا  
الفلبين  
فيت نام

#### أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)  
البرازيل  
بلدان وأقاليم منطقة البحر الكاريبي\*\*  
كولومبيا  
كوستاريكا  
الجمهورية الدومينيكية  
إكوادور  
السلفادور  
نيكاراغوا  
بنما  
باراغواي  
بيرو  
فنزويلا (جمهورية - البوليفارية)

#### المجموعة جيم

البلدان والأقاليم التي أظهرت تقدماً كبيراً في تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

#### أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

موريشيوس  
سينشيل

#### الدول العربية

الأردن

## الشراكات

في ٢٠٠٩، أنجزت مكاتب الصندوق في جميع أنحاء العالم ما مجموعه ٢٢١ برنامجاً مشتركاً مع مؤسسات الأمم المتحدة الأخرى. وعكست ٨٥ في المائة منها خطة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وشملت هذه الشراكات مبادرات لوقف العنف الجنساني، وزيادة الطلب على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وتعزيز المساواة بين الجنسين وتوسيع نطاق الاستفادة من الخدمات الصحية للأمهات. ويتعاون الكثير من المكاتب القطرية للصندوق في الوقت الراهن مع سائر وكالات الأمم المتحدة بصورة روتينية من أجل تعبئة الموارد للبرمجة المشتركة. وهذا ما يقلل من الازدواجية، ويوفر الموارد ويعزز البرامج عن طريق تشجيع تبادل الخبرات بين الوكالات.

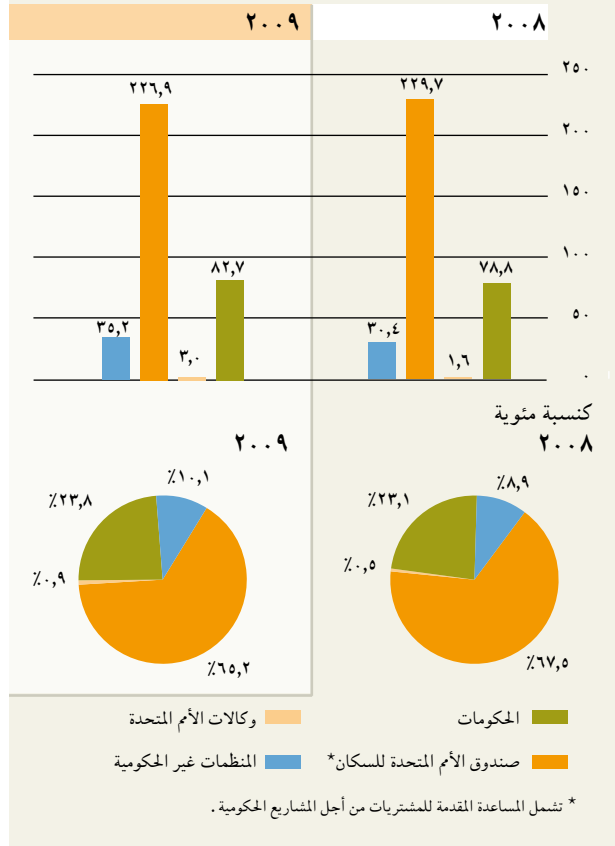
وفي ٢٠٠٩، نسق الصندوق ما يزيد على ٤٠٠ مبادرة للتعاون فيما بين بلدان الجنوب، مما وفر الفرص للبلدان النامية لتبادل المعرفة وتطوير قدرات جديدة. وأفضى الاحتفال بالذكرى السنوية الخامسة عشرة لعقد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى توفير فرص لإقامة شراكات، بما فيها شراكات مع المنظمات الدينية ومنظمات المجتمع المدني والبرلمانيين.

## الموارد البشرية

يبلغ عدد الموظفين الأساسيين في صندوق الأمم المتحدة للسكان، على نطاق العالم، ١١٩ موظفاً يشغلون وظائف مدرجة في الميزانية المأذون بها. وتبلغ نسبة الوظائف الأساسية المعتمدة للصندوق الموجودة في الميدان ٨٠ في المائة.

ولتعزيز قدرات الموظفين، وضع الصندوق استراتيجية جديدة لإدارة المعرفة ستوجه الإعلان عن منهج للاتصالات المؤسسية عبر الإنترنت. وسوف تدرج التواصل الاجتماعي، وخيارات التفاعل بين المجموعات ومرفقاً للمكتبة الإلكترونية. وقد ثبت أن زيادة استخدام الحلقات الدراسية على شبكة الإنترنت لتبادل المعرفة والتدريب أداة فعالة من حيث التكلفة للوصول إلى جمهور أوسع، وتقليل الحاجة إلى السفر.

## المساعدات المقدمة من الصندوق حسب الوكالة المنفذة بملايين دولارات الولايات المتحدة (التفقات البرنامجية من الموارد العادية)



▲ نساء يبعن الطماطم في سوق في كايندا بأوغندا.

© رويترز/رافائيل ماخنتي



## نفقات المشاريع لعام ٢٠٠٩

بآلاف دولارات الولايات المتحدة (شاملة الموارد العادية والموارد الأخرى)

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى		آسيا والمحيط الهادئ		أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى	
أنتولا	٢ ١٨٦	أفغانستان	٨ ٨٦٣	ألبانيا	١ ٦٩٨
بنن	٢ ٦٤٨	بنغلاديش	٨ ٥٧٩	أرمينيا	٩٩٦
بوتسوانا	٢ ١٣٧	بوتان	٩٦٥	أذربيجان	١ ١٨٤
بوركينافاسو	٦ ٧٤١	كمبوديا	٥ ٥٢١	بيلاروس	٥٧٦
بوروندي	٣ ٩٢٩	الصين	٤ ٥٧٣	البوسنة والهرسك	٤٣٤
الكاميرون	٥ ١٩٠	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية	٢ ١٩٠	بلغاريا	١٣٣
الرأس الأخضر	١ ٤١٠	الهند	١٢ ٣١٦	جورجيا	٢ ١٦٠
جمهورية أفريقيا الوسطى	٤ ١١٨	إندونيسيا	٥ ٨٧٥	كازاخستان	٦٨٤
تشاد	١٠ ٢٧٥	إيران (جمهورية - الإسلامية)	١ ٥٠٥	قيرغيزستان	٨٩٠
جزر القمر	٩٥٣	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	٢ ٠٨٣	جمهورية مولدوفا	٧٤٧
الكويت	٢ ٤٥٩	ماليزيا	٣٩٩	رومانيا	٣٧٤
كوت ديفوار	٩ ٥١٣	ملديف	٥٢١	الاتحاد الروسي	١ ٦٢٤
جمهورية الكونغو الديمقراطية	١٦ ٣٣٤	منغوليا	٢ ٢٠٩	صربيا <sup>٢</sup>	١ ٠٣٩
غينيا الاستوائية	١ ٢٩٠	ميانمار	٨ ٦٩٢	طاجيكستان	٩٠٢
إريتريا	٤ ٦٠٦	نيبال	٥٠ ٤٧٧	جمهورية مقدونيا البوغوسلافية السابقة	٥١١
إثيوبيا	١٦ ٣٨١	بلدان وأقاليم جزر المحيط الهادئ <sup>١</sup>	٢٦	تركيا	١ ٩٤٨
غابون	١ ١٩٠	باكستان	٨ ٥٥٣	تركمستان	٧١٨
غامبيا	٩٧٥	بابوا غينيا الجديدة	٢ ٢٢١	أوكرانيا	٢ ٩٩٥
غانا	٣ ٩٤٨	الفلبين	٦ ٤٤١	أوزبكستان	٩٦٣
غينيا	٣ ٧٧٦	سري لانكا	٣ ٣٨٢	المجموع لمشاريع البلدان والأقاليم	٢١٠ ٥٧٦
غينيا - بيساو	٣ ٣١٥	تايلند	١ ٨٦٠	المشاريع الإقليمية	٥ ٢١٢
كينيا	٧ ٦٣٣	تيمور - ليشتي	٣٠٧١	المجموع لأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى	٢٥ ٧٨٨
ليسوتو	١ ٨٤٣	فيتنام	٧ ٦٨٧		
ليبيريا	٥ ٨٠٦	المجموع لمشاريع البلدان والأقاليم	١٠٣ ٠٠٩		
مدغشقر	٥ ٣٤٣	المشاريع الإقليمية	١٣ ٨٨٥		
ملاوي	٦ ١٧٩	المجموع لآسيا والمحيط الهادئ	١١٦ ٨٩٤		
مالي	٤ ٤٧٢				
موريتانيا	٣ ٧٦٥				
موريشيوس	١٨٧				
موزامبيق	١٣ ٢٣٧				
ناميبيا	٢ ٨٢٦				
النيجر	٥ ٦٩٩				
نيجيريا	١٠ ٥٠٨				
رواندا	٤ ٣٤٨				
سان تومي وبرينسيبي	٦٤٣				
السنغال	٢ ٥٤٨				
سيشيل	٤٥				
سيراليون	٧ ٧٦٨				
جنوب أفريقيا	١ ٥٦٢				
سوازيلند	١ ٣٦٣				
توغو	٢ ٠٥٢				
أوغندا	١٢ ٠٦٧				
جمهورية تنزانيا المتحدة	٤ ٩٢٧				
زامبيا	٤ ٦٢٠				
زمبابوي	١٢ ٦٨٤				
المجموع لمشاريع البلدان والأقاليم	٢٢٥ ٤٨٩				
المشاريع الإقليمية	١٣ ٥٢٧				
المجموع لأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٢٣٩ ٠١٦				

جميع الأرقام مؤقتة - تقرير مؤقت أعد في ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٠ استناداً إلى بيانات أولية وقد لا تكون المجاميع دقيقة بسبب تقريب الأرقام. ١ - تشمل جزر كوك وفيجي وكيريباس وجزر مارشال، وولايات ميكرونيزيا الموحدة، وناورو، ونيوي، وبالاو، وساموا، وجزر سليمان، وتوكيلاو، وتونغا، وتوفالو، وفانواتو. ٢ - تشمل برامج في كوسوفو. ٣ - تشمل أنغولا، وأنتيغوا وبربودا، وجزر البهاما، وبربادوس، وبليز، وبرمودا، وجزر فيرجن البريطانية، وجزر كايمان، ودومينيكا، وغرينادا، وغيانا، وجامايكا، ومونتسيرات، وسانت كريستوفر ونيفس، وسانت لوسيا، وسانت فنسنت وغرينادين، وجزر الأنتيل الهولندية، وسورينام، وترينيداد وتوباغو، وجزر تركس وكايكوس.

### مجموع نفقات المشاريع

المشاريع القطرية	٤٥٩ ٣٥٩
المشاريع الإقليمية	٥٠ ٦١٠
المشاريع العالمية والمشاريع الأخرى	١٤٠ ٣١١
خدمات الشراء، والموظفون الفنيون	٣٠ ٥٣٣
المبتدئون والبرامج الأخرى	٦٨٠ ٨١٣
<b>المجموع الكلي</b>	

تعهدات المانحين ومدفوعاتهم لعام ٢٠٠٩  
المساهمات بدولارات الولايات المتحدة

التعهدات			التعهدات			التعهدات		
الدفعات المستلمة <sup>٢</sup>	للجنة الحالية <sup>١</sup>	الحكومة/الجهة المانحة	الدفعات المستلمة <sup>٢</sup>	للجنة الحالية <sup>١</sup>	الحكومة/الجهة المانحة	الدفعات المستلمة <sup>٢</sup>	للجنة الحالية <sup>١</sup>	الحكومة/الجهة المانحة
٦٤ ٦٩٩	٢١ ٦٨٨	سلوفينيا <sup>٤</sup>	٤٩٧ ٠٢٩	٤٩٧ ٠٢٩	الهند	٢٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	الجزائر <sup>٤</sup>
٢ ٠٠٠	١ ٠٠٠	جزر سليمان <sup>٤</sup>	٧٢ ٢٣٤	٧١ ٤٥٨	إندونيسيا	٢٩ ٠٩٩	٢٩ ٠٩٩	أندورا
٢٢ ٧٥٦	١٩ ٠٨٨	جنوب أفريقيا	٥٠ ٠٠٠	٥٠ ٠٠٠	إيران ( جمهورية - الإسلامية )	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	أنتيغوا وبربودا
٢٠ ٧١٠ ٠٥٩	٢٠ ١٤٣ ٨٨٥	إسبانيا	٥٠ ٠٠٠	٥٠ ٠٠٠	العراق	٥٠٠	٥٠٠	الأرجنتين
١٨ ٠٠٠	١٨ ٠٠٠	سري لانكا	٤ ٢١٩ ٤٠٩	٤ ٢٩١ ٨٤٥	آيرلندا	١ ٥٠٠	١ ٥٠٠	أرمينيا
٢٨ ٩٤٠	٢٨ ٩٤٠	السودان	٢٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	إسرائيل <sup>٤</sup>	٤ ٧٠٩ ٥٧٦	٤ ٧٠٩ ٥٧٦	أستراليا
٢ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	سورينام	٦٩٧ ٣٥٠	٦٣٩ ٣٨٦	إيطاليا	١ ٦٥٦ ٥٥٥	١ ٦٥٦ ٥٥٥	النمسا
٢٦ ٦٥٨	١٦ ٦٥٨	سوازيلند <sup>٥</sup>	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	جامايكا	٣ ٧٤١	٣ ٧٤١	أذربيجان
٥٩ ٠١٦ ٠٠٨	٥٣ ٩٥٦ ٨٣٥	السويد	٣٠ ٠٦٥ ٧٥٩	٣٠ ٠٦٥ ٧٥٩	اليابان	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	جزر البهاما
١٢ ٤٧٧ ٧١٨	١٣ ٣٨٤ ٣٢١	سويسرا	٥٠ ٠٠٠	٥٠ ٠٠٠	الأردن	٣ ٠٠٨	٢٨ ٠٠٨	بنغلاديش <sup>٤</sup>
١١ ٠٠٠	١١ ٠٠٠	الجمهورية العربية السورية	٣٥٠ ٠٠٠	٣٥٠ ٠٠٠	كازاخستان	٥ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	بربادوس <sup>٤</sup> ٢
٢٠٠	٢٠٠	طاجيكستان	١٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	كينيا	٤ ٧٠٥ ٥٨١	٦ ٥١٠ ٧٨٠	بلجيكا
١١ ٢٠٨	٩٦ ٠٠٠	تايلاند <sup>٤</sup>	٧٠٥	٧٠٥	كيريباس	٢ ٥٠٠	٢ ٥٠٠	بليز
	٢ ٥٠٠	جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة <sup>٤</sup>	١٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	الكويت	٤ ٠٠٠	٤ ٠٠٠	بنن
٩٧٥	٦ ٥٤٣	توغو	١ ٣١٣	١ ٣١٣	قيرغيزستان <sup>٣</sup>	١٢ ٠٠٥	٦ ٠٥٥	بوتان <sup>٥</sup>
١ ٠٠٠	١٠٠	تونغا <sup>٤</sup>	٣ ٠٠٠	١ ٥٠٠	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية <sup>٥</sup>	١٠٠	١٠٠	بوليفيا ( دولة - المتعددة القوميات ) <sup>٢</sup>
	٥ ٠٠٠	ترينيداد وتوباغو	٦ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	لبنان <sup>٥</sup>	٢ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	البوسنة والهرسك
١٨ ٥١٨	١٨ ٥١٨	تونس	٢ ٢١٦	٢ ٢١٦	ليسوتو	٢ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	البرازيل
١٥٠ ٠٠٠	١٥٠ ٠٠٠	تركيا	١٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	ليبيريا	٢ ٥٠٠	٢ ٥٠٠	بلغاريا
٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	توفالو	٢٤ ٠٦٢	٢٣ ٦٩٧	ليختنشتاين	٤٨ ٣٩٧	٤٠ ٨٦١	بوركينافاسو <sup>٧</sup>
١٩ ٧٤٦	١٩ ٧٤٨	أوغندا	٣ ٤٧٧ ٦٩٠	٣ ٧٩١ ١٣٠	لكسمبرغ	٧٨٣	٧٨٣	بوروندي
	١ ٠٠٠	أوكرانيا	١٠ ٢٥١	١٠ ٢٥١	مدغشقر <sup>٦</sup>	٦ ٠٦٤	٦ ٠٦٤	كمبوديا
		المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	ملاوي	٢ ٢٥٧	٤٥ ١٠٣	الكاميرون
٣٤ ٥١٠ ٣٧٧	٣٢ ٢٥١ ٤٦٢	جمهورية تنزانيا المتحدة <sup>٥</sup>	٢١٥ ٠٠٠	٢١٥ ٠٠٠	ماليزيا	١١ ٨٦١ ٠٢٢	١١ ٩٥٦ ٥٢٢	كندا
٩٠ ٣٨	٥ ٣٨٤	الولايات المتحدة الأمريكية	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	مالي	١ ١٨١	١ ١٨١	الرأس الأخضر <sup>٣</sup>
٤٦١ ٠٠٠	٤٦ ١٠٠ ٠٠٠	أوروغواي	٣٠٠	١٠٠	مالطة	٢ ٥٠٠	٢ ٥٠٠	جمهورية أفريقيا الوسطى
١ ٤٠٢	٧٠١	أوزبكستان <sup>٤</sup>	٤ ١٤٣	٤ ١٤٣	جزر مارشال <sup>٧</sup>	٥ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	تشاد <sup>٩</sup>
	٨٩٢	فانواتو <sup>٣</sup>	٢ ٩٨١	٢ ٩٨١	موريتانيا <sup>٩</sup>	٩٥٠ ٠٠٠	٩٥٠ ٠٠٠	شيلي
١٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	فنزويلا ( جمهورية - البوليفارية )	٩٩ ٧١٨	٩٩ ٤٩١	موريشيوس	٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	الصين
	٤ ٢٥٦	فيت نام	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	المكسيك	١ ٠٠٠	١ ٥٠٠	كولومبيا
٢٣ ٠٠٠	٢٣ ٠٠٠	جمهورية اليمن العربية	٤ ٠٧٣	٤ ٠٧٣	ميكرونيزيا ( ولايات - المتحدة ) <sup>٢</sup>	٢٥ ٢٩٩	٥٢ ٣٤٣	جزر القمر
	٤ ٠٠٠	زامبيا	٩ ٧٧٥	٩ ٧٧٥	متغوليا <sup>٥</sup>	٢ ٨٦٢	١ ٨٢٣	الكوغو
		المجموع الفرعي	٨٠ ٨٨٠ ٨٧٣	٨٩ ٦٦٢ ٥١٠	المغرب	٤ ٨٣٧	٥ ٧٤٧	جزر كوك <sup>٥</sup>
٤٦٧ ٦٦١ ٩١٨	٤٧٢ ١٨٦ ٦٢٩	الخصاصة الناجمة عن سعر الصرف	٢ ٠٠٠	١٩٠	موزامبيق	٨٥ ٣١٩	١٥ ٠٠٠	كوستاريكا
	( ٢ ٧٥٠ ٥٣٠ )	المجموع الكلي	٣ ٤٥٩ ٠٠٠	٣ ٥٠٠ ٥٨٣	ميانمار	٢٤ ٠٠٠	٢٤ ٠٠٠	كوت ديفوار <sup>٧</sup>
٤٦٧ ٦٦١ ٩١٨	٤٦٩ ٤٣٦ ١٠٢		٤ ٠٠٠	٤ ٠٠٠	ناميبيا <sup>٣</sup>	١٠ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	كوبا
			١٠ ٠٠٠	٣١ ١٦٧	هولندا	٧ ٦٩٨	٧ ٦٩٨	قبرص
			٥٦٥	٥٦٥	نيوزيلندا	٣٩ ٤٩٨ ٥٤٠	٤٠ ٩ ٨٤٥ ٣٢١	الدانرك
			٤٨ ٠٤٦ ٣١٠	٤٧ ٧٧٦ ٦٥٩	نيكاراغوا	٤٦٣	٤٦٣	دومينيكا
			١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	النيجر	٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	الجمهورية الدومينيكية
			٥٦٥	٥٦٥	نيجيريا <sup>٣</sup>	٢ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	إكوادور
			٤٨ ٠٤٦ ٣١٠	٤٧ ٧٧٦ ٦٥٩	نيوي	٢ ٠٧ ٥٨١	١١٢ ٥٢٣	مصر <sup>٥</sup>
			١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	النرويج	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	السلفادور
			٩٩٢ ٣١٢	٥٠٠ ٠٠٠	الأراضي الفلسطينية المحتلة <sup>٦</sup>	٤١ ٠٢٩	٤١ ٠٢٩	غينيا الاستوائية <sup>٣</sup>
			١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	باكستان <sup>٥</sup>	٤ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	إريتريا <sup>٥</sup>
			٤ ٠٨٢	٤ ٠٨٢	بنما	٣٧ ٨١٦	٥٧ ٩٣٨	إستونيا <sup>٩</sup>
			٥٠٠	٥٠٠	بابوا غينيا الجديدة	٢ ٣٩٤	٢ ٣٩٤	إثيوبيا
			٨٥ ٧٨٢	٥٦ ٨٣٠	باراغواي	٢ ٦٣٢	٢ ٦٣٢	فيجي
			٢٠ ٠٠٠	٢٠ ٠٠٠	الفلبين <sup>٥</sup>	٢٧ ٨٥١ ٤٥٩	٢٦ ٨٥٤ ٢٢٠	فتلندا
			٦٠ ٠٠٠	٣٠ ٠٠٠	البرتغال	٢ ٨١٣ ٢٩٩	٢ ٨٨٧ ١٣٩	فرنسا
			١٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	قطر <sup>٥</sup>	١ ٠٩ ٠٤٨	١ ٠٩ ٠٤٨	غابون
			١٠ ٤٤٣	١٠ ٤٤٣	جمهورية كوريا	٩ ٤٧٣	٩ ٤٧٣	غامبيا <sup>٣</sup>
			٣٠ ٠٠٠	٣٠ ٠٠٠	رومانيا	٢ ٥٠٠	٢ ٥٠٠	جورجيا
			٥٠٠	١٥٠٠	الاتحاد الروسي	٢٥ ٣٤٠ ٨٤٨	٢٥ ٣٤٠ ٨٤٨	ألمانيا
			٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	سانت كيتس ونيفيس <sup>٩</sup>	١٢ ٥٠٠	١٢ ٥٠٠	غانا <sup>٣</sup>
			٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	سان فنسنت وجزر غرينادين	٨ ٠٠٠	٨ ٠٠٠	اليونان
			١٠ ٦٤٣	١٠ ٦٤٣	ساموا	١٠٠	١٠٠	غرينادا
			١٩ ٦٢٩	١٩ ٦٢٩	سان تومي وبرنسيبي	١٥ ٠٠٠	١٥ ٠٠٠	غواتيمالا <sup>٤</sup>
			١٠٠	١٠٠	المملكة العربية السعودية	١ ٠٠٠	١ ٠٠٠	غينيا - بيساو
			٢ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	السنغال	٥٠٠	٥٠٠	غيانا
			٢ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	صربيا	١٠ ٠٠٠	١٠ ٠٠٠	هايتي
			٨ ٠٠٠	٨ ٠٠٠	سيشيل	٣ ٣٨٦	٣ ٣٨٦	هندوراس
			٥ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	سيراليون	٣ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	هنغاريا
					سنغافورة	٢٠ ٠٠٠	٢٠ ٠٠٠	ايسلندا

- ١- التعهدات المكتوبة الرسمية المستلمة حتى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩.
- ٢- المدفوعات الفعلية المستلمة حتى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩.
- ٣- مدفوعات متعلقة بتعهدات لعام ٢٠٠٩ وردت في سنوات سابقة.
- ٤- يشمل مدفوعات عن سنة ٢٠٠٩ وسنوات مقبلة.
- ٥- مدفوعات عن سنة ٢٠٠٩ وسنوات سابقة.
- ٦- مدفوعات من أجل سنة ٢٠٠٨.
- ٧- يشمل مدفوعات من أجل سنة ٢٠٠٩ وسنوات سابقة ولاحقة.
- ٨- يشمل مدفوعات عن سنة ٢٠٠٨ وسنوات سابقة.
- ٩- تعهد سنة ٢٠٠٩ مدفوع جزئياً في سنوات سابقة.

تفسير الأرقام الواردة بين قوسين إلى رقم سلسلي .  
جميع الأرقام مؤقتة .  
تقرير مؤقت أعد في ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٠ استناداً إلى بيانات أولية .





صندوق الأمم المتحدة للسكان

Information and External Relations Division

220 East 42nd St., 23rd floor

New York, NY 10017 U.S.A.

Tel: +1 (212) 297-5020

[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

© صندوق الأمم المتحدة للسكان ٢٠١٠

ISBN 978-0-89714-972-3

A/1,000/2010