لكُلِّ امرأةٍ
لكُلِّ طِفلٍ
في كُلِّ مكان ...

المحافظة على صِحَّة ورفاه النِّساء وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافِعات في الأزمات الإنسانية والبيئات الهَشَّة

إعلان أبو ظبي

إن خُبراءُ التّنمية والعمل الإنساني، العاملون في مجالات الصّحة الإنجابيّة، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات – الذين اجتمعوا في شباط/فبراير 2015، في أبو ظبي بالإمارات العربية المُتَّحدة – يحثّون المُجتمعَ الدولي على الانضِمام إليهم في المُحافظة على هذا الإعلان ودعمه تحقيقاً لكرامة وصِحة ورفاه كلِّ امرأةٍ وكُلِّ طِفلٍ يعيشون في سياق أزمات إنسانية وبيئات هَشَّة.

سِياقٌ من المسؤولية والفُرصَة

عشيةَ صدور خطة التنمية الطّموحة لما بعد عام 2015، يشهد العالم خسائرَ مُدمِّرة – يمكن تلافيها في أغلب الحالات – في أرواح من يعيشون في سياق أزمات إنسانية وبيئات هشَّة، حتّى وقت مولد الحياة من جديد، وعلى وجه التّحديد في أوساط أولئك الذين يملكون المَوارد الأقلّ، والذين تُقوَّض ظروفُهم، لأبعد مدى، من كرامَتهم الإنسانية.

تُلحِقُ الأَزماتُ الإنسانية بالنّاس والمُجتمعات مُعاناةً لا حَصرَ لها. هذه الأزمات – التي تتسم أيضاً، بشكلٍ مُطَّرد، بحدوث حالات نزوحٍ طويلة الأمد[1] (أي: الأشخاصُ النّازحون داخل بلدانهم، واللاجؤون، والمُهاجرون، والأشخاصُ عديمو الجنسية) – تمتد آثارها على مدى الحياة؛ فتُعطِّل نماء الأفراد وتطوّرهم؛ وتُخرِجُ هذا النّماء عن مساره، إن لم تُدمِّره. ومن هذه الآثار، من جملة أمورٍ أخرى، التّعليم والصِّحة والتّغذية، و إلحاق أضرارٍ بارزة الوضوح بالكرامة الإنسانية في مجَالَي الصِّحة الجنسية والصحة الإنجابية على امتداد حياة المرء.

لقد كانَ ثمانون مليون شخص في حاجةٍ إلى المُساعدات الإنسانية في عام 2014، وكانَ ما يزيد عن 75 في المائة منهم من النِّساء والأطفال، وكان غالبيتهم يعانون من فَقرٍ مُدقِع.[2،3]

1 تضاعف متوسط فترات اللجوء بمقدار الضّعفين، من 9 سنوات في عام 1993 إلى 17 سنة في عام 2003. المُفوضيّةُ السّامية للأمم المُتحدة لشؤون اللاجئين "UNHCR". السّكان واللاجئون والأهداف الإنمائية للألفية: من منظور المُفوضية السّامية للأمم المُتحدة لشؤون اللاجئين. المصدر [بالإنجليزية]:

UNHCR. "Population, Refugees and the Millennium Development Goals: A UNHCR Perspective."

على رابط: http://www.un.org/esa/population/publications/PopAspectsMDG/15_UNHCR.pdf.

2 نسبةُ 95% من الوفيات النّاجمة عن الكوارث تَحدث في البلدان النّامية (برنامج الأمم المُتّحدة الإنمائي، لمحات سريعة عن بعض الحقائق: الحدُّ من مخاطر الكوارث والتّعافي، نيويورك: 2012). المصدر [بالإنجليزية]:

UNDP, Fast Facts: Disaster Risk Reduction and Recovery. New York: 2012

3 برنامج الأمم المُتحدة الإنمائي، لمحات سريعة عن بعض الحقائق: الحدّ من مخاطر الكوارث والتّعافي. (نيويورك: 2012)، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية "OCHA"، ونظرة عامة على الاستجابة الإنسانية العالمية لعام 2014 (جنيف: كانون الأول/ديسمبر 2013). منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)، العمل الإنساني من أجل لأطفال 2014 (نيويورك شباط/فبراير 2014).

وتدورُ التّحدياتُ الإنسانية، بصورة كبيرة، حول الصغار: وفي الوقت الحاضر، فإنَّ نسبة 40 في المائة ممّا مجموعه (1.4) مليار شخص، ممَّن يَعيشون في البلدان المُتأثِّرة من الأزمات، هم دونَ سنّ الخامسة عشرة.[4] وطوال فترة خطة التّنمية المُستَدامة لما بعد عام 2015، فإنَّ هذه المجموعات السكانية من صغار السن – وهم يُشكِّلون العدد الأكبر من فئتهم العُمُرية في تاريخ البشرية – سوف تشقُّ طريقها من مرحلة الطفولة إلى سن الرشد. ومن بين الحاجات العديدة لهؤلاء الأطفال طوال تلك المسيرة، والحاجات الخاصّة بالفتيات على وجه الخصوص، فإنَّ بقاءَهم على قيد الحياة حتى بلوغ سِنّ الرُّشد سوف يعتمد بدرجةٍ كبيرة على ما يحدثُ لهم وهم ينخرطون في الجوانب الجنسية والإنجابية لمرحلةُ سنِّ الرُّشد.

وتُؤكِّدُ البياناتُ تّداعياتِ وتَبعاتِ مُهدِّدَة للحياة جرَّاء هذا التّلاقي بين الأزمات الإنسانية، والفقر، وصغر السن، والصِّحة الجنسية والصحة الإنجابية، والكرامة: فنسبة 60 في المائة من وفيات الأمهات، ونسبة 53 في المائة من وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة، التي يُمكن تجنب حدوثها ، تَحدثُ في بيئات النّزاع، والنّزوح، والكوارث الطبيعية.[5] ومن بين البلدان التي تشهدُ مُعدلات وفيات مرتفعة، والتي من غير المُحتَمل أنْ تُحقِّق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة ببقاء النّساء والأطفال على قيد الحياة، فإنّ أكثرُ من 80 في المائة منها لا تزالُ تُعاني من نزاعٍ وقَعَ حديثاً، أو من كوارث طبيعية مُتكرِّرة الحدوث أو من كِلَيْهِما معاً.[6] وفي الحقيقة، فإنَّ احتمالية وفاة النّساء والأطفال في كارثةٍ ما، في جميع أنحاء العالم، تصلُ إلى أربعة عشر ضعف احتمالية وفاة الرّجال فيها.[7]

وفي أوضاع الأزمات الإنسانية، تكون كلُّ امرأةٍ وكُلُّ طفلٍ– بل كلُّ طفلٍ حديث الولادة وكُلُّ يافعٍ ويافعة – عُرَّضة لخطرٍ جسيم. وتُعمِّقُ الأوضاع الطارئة الإنسانية من عدم المُساواة بين الجنسين، والتَّهميش، والإقصاء. وتتكثف الأدوارُ والمسؤولياتُ المُختلفة التي تضطلع بها المرأة في أوضاع الأزمات، الأمرُ الذي يُؤثِّر على صِحَّة المرأة وصحَّة أطفالها. وتُعرِّضُ الفوضى والتّفكّكُ الذي يحدث في النّظام الاجتماعي (ولا سِيَّما في سياقات النِّزاع) النّساءَ والفتيات إلى خطر تصاعد حِدّة تهديدات العُنف الجنسيّ، والعنف المبني على النّوع الاجتماعي، وهي التهديدات التي رغمَ الاعتراف بها حالياً على نطاق واسعٍ، فما زال هناك تقصيرٌ صَارِخٌ في التَّبليغ عنها كما ينبغي.[8] ومن بين تداعياتِ الفشل في دعم توفير الخدمات الفعّالة والمقبولة التي تُعنى بالصِّحة الجِنسية والصحة الإنجابية لليافعين واليافعات، هي تلك الزّيادةُ الحاصلة في نسبة 50 في المائة من الوفيات المُبلَّغ عنها ذات العلاقة بمتلازمة نقص المناعة المُكتَسب/الإيدز في أوساط هذه الفئة العمرية، مُقارنةً بالانحسار العام في الإصابة بالمرض بنسبة 30% فيما يخص عموم سكّان العالم من عام 2005 إلى عام 2012. [9]

ومع ذلك، فإنَّ هاتيْن الفئتَين من السُّكان كِلتَيهما، النّساء، والشباب، هُما المُستَجيب الأول للأزمات، وهم أيضاً المُبتَكرون الرّواد الذين يقدمون حلولاً مُستَدامة في تلك الأزمات. إنَّ سعة حيلة وحماسة النّساء، صغيرات السّنّ في أغلب الأحيان، تُشكّل العمود الفقري لقدرة مُجتمعاتهنّ على التأقلم؛ فهنّ يُحافظنَ على استمرار وبقاء أُسرَهِنَّ أثناء الأوقات العصيبة، كما أنَّهنَّ يَجلبن – بصورة غير متوقّعة في أغلب الأحيان

4 تقرير مُنظّمة التعاون الاقتصادي والتنمية بشأن الدول الهشة، 2015 – انظر أدناه.

5 تمّ حساب هذه البيانات لما مجموعه 50 دولة هشة بناءً على التّقرير الذي أعدّته مُنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية عن عام 2015، بشأن الدّول الهشة. بيانات إقليم كوسوفو، وجزر المارشال، وتوفالو غير مُتوافرة. وتستَنِدُ بيانات وفيات الأُمهات إلى اتّجاهات في وفيات الأمّهات: 1990 إلى 2013. وهذه البياناتُ هي تقديراتٌ من مُنظمة الصّحة العالمية، ومُنظمة الأمم المُتحدة للطفولة (يونيسف)، وصندوق الأمم المُتحدة للسّكان، والبنك الدّولي، وشُعبة السّكان بالأمم المُتّحدة 2014. فقد كانت نسبةُ وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة ونسبة وفيات المواليد، التي وقعت في عام 2013 في الدُّول الهشّة، المُدرَجة في التّقرير الذي أعدّته مُنظمة التّعاون الاقتصادي والتّنمية، 53% و45 % على التّوالي. وقد أُجري الحساب باستخدام البيانات الموجودة في تقرير عام 2014، الذي أعدّته المجموعة المشتركة بين الوكالات، لتقدير معدل وفيات الأطفال "UN IGME". ويُمكن العثور على هذه البيانات على الموقع الإلكتروني التّالي:
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2014/en/، وعلـــى www.childmortality.org

6 اقتصر هذا التّحليل على مجموعة مُكونة من 25 و44 بلداً بدأت "العدّ التنازلي"، مُصنّفةً كبلدان "لا تُحرِزُ أيَّ تَقدُّم"، أو "تُحرز تقدُّماً غير كافٍ" نحو الهدفين الخامس والرابع من الأهداف الإنمائية للألفية، على التّرتيب. ونسبة 84% من كل مجموعة من هذه البلدان لديها تاريخ حديث من النّزاع، و/أو تمّ توصيفها بنمطٍ من الكوارث الطبيعية المُتّسقة طوال الفترة بين 1999 – 2013. وللحصول على تفاصيل ذلك، انظر مُلاحظات المَنهجية والبحث.

7 بيترسون، كرستينا. "من الميدان: قضايا نوع الجنس في الاستجابة إلى الكوارث والتّعافي منها. "مُراقبة الأخطار الطبيعية، قضايا خاصّة بالمرأة والكوارث. المُجلّد 21، رقم 5 (1997) مُقتَبَس في مطبوعة من إصدارات منظمة بلان إنترناشيونال، مُعنونة: لأنَّني فتاة: وضع الفتيات في العالم 2013: التّعرُّض المُزدوج للخطر: الفتيات اليافعات والكوارث ("سَرِي Surrey"، المملكة المُتحدة: 2013). المصدر [بالإنجليزية]:
Peterson, Kristina. “From the Field: Gender Issues in Disaster Response and Recovery.” Natural Hazards Observer, Special Issue on Women and Disasters. Volume 21, Number 5 (1997) cited in: Plan International. Because I am a Girl: The State of the World’s Girls 2013: In Double Jeopardy: Adolescent Girls and Disasters. (Surrey, UK: 2013)

8 الأمم المُتحدة، مجلس الأمن S/2014/181، 13 آذار/مارس 2014.

9 بيان صحفي مُشترك بين مُنظمة الصحة العالمية، واليونيسف بشأن اليوم العالمي للإيدز لعام 2013 على: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/hiv-adolescents-20131125/en/

– الحكمة الحياتية، وحَلّ المُشكلات والعمل الشاق، كإضافة حاسمة لعمليات تعافي مجتمعاتهنّ.

وبصورةٍ إجمالية، فإنَّ هذا الدليل الثُّبوتي يتطلَّب من المُجتمع الدولي التزاماً أكثر شمولاً تجاه التّنمية التي تتركَّزُ على البشر، والتي تَتجلَّى غايتها في دعم صمود الأفراد ومُجتمعاتهم، والتي تتضمنُ سُبُلها حمايةَ الصّحة الإنجابية والصحة الجنسية، وصون كرامةَ الناس في الأزمات، سواءٌ أكانت هذه الحمايةُ آنيةً في البداية أم مُطوَّلةً المُدّة.

ويجب أنْ تكون خطة التنمية المُستَمِرَّة والمُستَدَامة هذه مُرَكَّزةً على امتداد حياة البشر، وأنْ تشتمل على الجهود الإنسانية المبذولة، لا منبتة الصلة عنها. وهذا بدوره يستلزمُ الاستثمارَ في الصّحة الإنجابية، وصحة الأمُّهات وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، ويستلزمُ بالتّالي الاستثمارَ في الصحة الجنسية. وسوف تحسّن هذه الاستثمارات من دعم حقوق الأفراد، وصونها، بل إنّها سوف تُمكّنُ البلدان، بطريقة براغماتيّة للغاية، من تعزيز القدرة على التأقلم على المَستويَيْنِ المَحلّي والوطَني. وفي البلدان الأقل نماءً، حيث يُقيم مُعظم الشّباب، سوف تُساعدُ الاستثمارات على تحفيز العائد الديمغرافي المُتأتّي من النّمو الاقتصادي المتسارع، وتُحافِظ على استمراره.[10]

10 قوة 1.8 مليار نسمة، وضع السّكان في العالم، صندوق الأمم المُتّحدة للسّكان، 2014. المصدر [بالإنجليزية]:
The Power of 1.8 Billion, State of the World Population, UNFPA, 2014.

من ثم، فإنَّ الاستراتيجية العالمية التّالية للأمين العام للأمُم المُتَّحدة، الخاصة بـ "كلُّ امرأةٍ وكلُّ طفلٍ – EWEC"، يجب أنْ تتناول أيضاً التّحدِّي الذي يفرضه "كلُّ مكان". كما يجب على الاستراتيجية أنْ تُشدِّد وتُركِّزَ على وجود حركة عالمية تَحمي حقوق الإنسان، وتُعزِّزها، وتُساعِدَ على إعمالها في مجال الصّحة الإنجابية، وصِحّة ورفاه الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات؛ وذلك على امتداد الحياة ومن خلال التَّجاور المُترابط بين العمل التنموي والعمل الإنساني "development–humanitarian contiguum".[11]

إنّ توفيرَ الدّعم المُعَزَّز للعناصر الأساسيّة التّالية، والاستثمارَ المُرَكَّز فيها والتّنفيذَ المُتَّسِق لها لهو أمرٌ جوهري؛ وهي تعد أيضاً – نظراً إلى اتساقها البالغ مع عالَم اليوم وعالَم الغد – مسؤوليةً وفرصةً في آنٍ.

11 "تعني كلمة "contiguum"" ... أنّ التّنمية والتغيير، والمخاطر كافة وآثارها، وأنّ "الكوارث" كلّها مهما بلغ حجمها، وأنّ جميع مراحل الاستجابة في مرحلة ما بعد وقوع الكارثة، تكون كُلها – في آنٍ واحدٍ معاً – في وضع مُتجاور مُتشابك." انظر:
J. Lewis, Continuum Or Contiguum? Development For Survival And Vulnerability Reduction, at www.dcscrn.org/cms/uploads/esa2001/lewies%20%20continuum%20or%20contiguum.pdf

إعلانٌ للنّهوض بمستوى الصحّة والرّفاه لكلِّ امرأةٍ ولكلِّ طفلٍ في الأزمات الإنسانية والبيئات الهشّة.

تَناوُل مسائل الصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال، واليافعين واليافعات ورفاهِهم على امتداد الحياة، ومن خلالَ التّجاور المُترابط بين العمل التّنمويّ والعمل الإنسانيّ.

- **زيادة إمكانية الوصول إلى حدِّها الأقصى:** العمل على تقديم التّدخلات المعنية بالصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات ورفاهِهم على امتداد الحياة، ومن خلال التّجاور المُترابط بين العمل التّنموي والعمل الإنساني؛ والمحافظة، إلى أقصى حدٍّ ممكن، على مبادئ إتاحة الوصول إلى (والحصول على) الخدمات (بما يشمل الحصول عليها بتكاليف ميسورة)، وإمكانية القبول وجودة الخدمات والرّعاية المُقدَّمة.
- **احترام حقوق الإنسان وحمايتها:** العملُ، في جميع البيئات ومن خلال التّجاور المُترابط بين العمل التّنمويّ والعمل الإنساني، على التأكّد من أنَّ التّدخلاتِ، ومنها الخدمات، تُراعي حقوق الإنسان؛ بمعنى أنْ تكونَ مُقدَّمةً من دون إكراه أو عُنفٍ، مع تَجنُّب جميع أسانيد التّمييز التي يحظرها القانون الدولي لحقوق الإنسان. والعمل أيضاً على التّأكد من أنَّ أولئك الذين يستخدمون هذه الخدمات، ويَتلَقَّون هذا الدّعم، تُوفَّرُ لهم معلوماتٌ جيّدة، وتُتاحُ لهم حُرِّيةُ الاختيار من بين خياراتٍ عديدة حيثما أمكن، وآليات شكوى مُلائمة.
- **المُحافظة على القانون الدولي الإنساني،** وعلى وجه التّحديد، العملُ على المحافظة على مبادئه الأساسيّة المُتَمثِّلة في الإنسانيّة، وعدم التّحيُّز،

والاستقلاليّة، والحياديّة، أينما كان ذلك قابلاً للتَّطبيق؛ ليتسنَّى لجميع التّدخلات المعنية بالصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات تلبيةَ جميع الحاجات ذات الصِّلة؛ والعملُ على إعطاء الأولوية لأكثر حالات الشِّدة إلحاحاً، دون تمييزٍ سَلبيّ، وعلى وجه التّحديد، بالنّسبة إلى أولئك الذين تعرضوا للأذى بشكل غير متناسب، مثل النِّساء الحوامل، وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، ولا سِيَّما الفتيات اليافعات.

- **مُعالجَةُ الخصوصيات الدّيموغرافيّة:** يجب أثناءَ عمليات تصميم وتقديم التَّدخّلات المعنية بالصّحة الإنجابيّة، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات – ومن خلال التّجاور المُترابط بين العمل التّنمويّ والعمل الإنسانيّ – أن يتم العمل على أن تُؤخَذَ بعين الاعتبار حاجات النمو البشرية لمختلف الأنواع الجنسية ومختلف والفئات العمرية. كما يجب معالجة احتياجات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية والرفاه، الخاصة بالمجموعات والفئات التي كثيراً ما تصادف الإهمال أو الإقصاء أو الوصم، ومن تلك الفئات اليافعون واليافعات، والشَّباب الذين يُواجهون عُنفاً جنسياً، وعُنفاً مبنيّاً على النّوع الاجتماعي، والنِّساء الأكبر سِنّاً، والمُهاجِرون، والأشخاص النّازحون داخلياً، واللاجئون، والأشخاص أصحاب الإعاقة.
- **الحمايةُ والوقايةُ:** العملُ على تَوقُّع التّهديدات الرّئيسية للصّحة الإنجابيّة، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال، واليافعين واليافعات والرّفاه، والوقاية من هذه التهديدات الرئيسية، والاستجابة إليها، وهي التهديدات التي تتفاقمُ في سياق الأزمات الإنسانية،

ومنها العنف المبني على النّوع الاجتماعي والعُنف الجنسي مثلاً؛ وذلك عن طريق دمج مناحي الحماية والوقاية، الخاصّة بالصّحة الإنجابية وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات والرُّضاه، بجميع جوانب المُساعدات الإنسانية، ومنها الغذاء والوقود والسِّلع غير الغذائية، والمياه، ومرافق وأدوات النظافة الصحية، والمأوى.

تعزيزُ قدرة أنظمة وخدمات الصّحة الإنجابية وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات على التأقلم، لتقديمها من خلال التّجاور المُترابط بين العمل التّنموي والعمل الإنساني

- **استخدامُ إطار عمل موحَّد للتّخطيط والرصد والمُساءلة:** العملُ على إدماج التّدخّلات الإنسانيّة ذات العلاقة بالصّحة الإنجابيّة وبصِحّة الأُم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، إدماجاً كاملاً، في الخُطط التّنمويّة القُطريّة، وذلك بناءً على بيانات السُّكان (كبيانات التّعداد السُّكاني مثلاً)، ومُدخلات المُجتمع (بما في ذلك من النّساء والصغار)، وتقييم المخاطر المتعددة في القطاع الصّحي، ومنها التّحليلات الخاصّة بنوع الجنس وتحليل طبائع النّزاع.
- **وضعُ الخَطر في القلب من دائرة التّركيز:** التّأكد من أنَّ جميع الخُطط القُطريّة والخُطط التّنمويّة تشملُ الصّحة، وأنّها مُدمَجةٌ في التّخطيط للعمل الإنساني، وأنّها تُركِّز بقوّة على المَخاطر عن طريق احتوائها على تقييمات المخاطر، والتّخفيف من وطأة المخاطر، والتّخطيط للكوارث، والتّمويل اللازم للطّوارئ، على سبيل المثال لا الحصر.
- **تعميمُ إدماج الصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات والرَّفاه:** العملُ على الالتزام، في جميع السّياسات والاستراتيجيات المعنية بالصّحة، بما يلي: تنشيطُ الأنظمة والخدمات الصّحية خلال فترة التّعافي من الأزمات، و/أو في فترة النّزاعات طويلة الأمد؛ وإدماج الصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، وكذلك إدماج رَفاهِهم؛ والاستثمار في عملية تمكين الخيارات المُستَنيرة، وتوفير إمكانية الوصول إلى الخدمات، وضمان الحماية.
- **تَبنّي مقاربة شاملة مُتعدِّدة الجهات صاحبة المَصلحة:** العملُ على إشراك الجهات الفاعلة من القطاعات الأخرى غير قطاع الصّحة؛ كوزارات التّعليم والقطاع الخاص، والإعلام ومُنظمّات المُجتمع المحلي، على سبيل المثال لا الحصر، في عملية التّرويج للصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، ولرفاهِهم، التي تشمل أُموراً تُنفَّذُ من خلال توفير التّوعية والتثقيف والمعلومات العامة ذات الصلة.
- **الوضوح في تحديدُ المسؤوليات ومراعاة اتساقها:** العملُ على تحديد الأدوار والمَسؤوليات المَنوطة بالقيادات الوطنية والمُجتَمعِية المحليّة، وتلك المنوطة بالشُّركاء التّنفيذيين، محَليّاً ودَوليّاً، ومنها الجِهات الدولية المانحة. والعملُ على اتساق تلك الأدوار والمَسؤوليات مع الخُطط القُطرية المحسوبة التكاليف والمُتكاملة، والمعنية بالصّحة الإنجابية وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، وبرفاهِهم، والتي تَشتَمِلُ على الأعمال المطلوب إنجازها والأهداف المُتَّفَق

عليها. الإقرار بالمسؤولية الأساسية التي تقع على عاتِق الدَّولة والسُّلطات الوطنية الأخرى ذات الصّلة؛ وذلك بهدف حماية ومُساعدة أولئك الذين تَضرَّروا من الكوارث والنِّزاعات داخل أقاليمهم؛ وكذلك العملُ على اتساق ذلك مع المَسؤولية الأوسع نطاقاً لجميع الدُّول الأعضاء، وكذا المُجتمع الدَّولي، عن حماية الناس أثناء أوقات الأزمات.

- **مُعالجة الثغرات الحالية:** السعي إلى ضمان التزام الجهات المَعنية الأساسيّة صاحبة المصلحة (كما تمَّ تحديدها أعلاه) بالعَملِ معاً لسد الثغرات الحالية الموجودة في تقديم خدمات الصّحة الإنجابية وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، وتمويلها من خلال التّجاور المُترابط بين العمل التنموي والعمل الإنساني على امتداد الحياة، وبأكمل نطاقٍ للبيئات على المستويات دون القُطرية (كالبيئات الحَضرية والرّيفية، ومُخيَّمات اللاجئين، والمناطق المَعزولة، وغير ذلك).
- **الاستثمارُ في القُدرة على "امتصاص الصَّدمة":** العملُ على تعزيز قُدرة ومَقدِرة الأنظمة الصّحية المعنية بالصّحة الإنجابية وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات من أجل الاستجابة أثناء حدوث الأزمات؛ وذلك استعداداً للصَّدمات ولامتصاصها، وللتَّكيف مع الظروف المُتَغيِّرة، والعودة بسرعة إلى المستويات الأمثل للأداء.

التّحلّي بالمسؤولية أمام النِّساء والصغار، والإقرار بقدرتهم الفطرية على التأقلم وقيمتهم المُمَيّزة كشركاء، من خلال التّجاور المُترابط بين العمل التّنموي والعمل الإنساني

- **تصميمُ وتقديمُ تدخلات يُسيِّرها الطَّلب:** العملُ من خلال التّجاور المُترابط بين العمل التّنموي والعمل الإنساني، على التأكّد من أنَّ الطّلب هو الذي يُسيّر التّدخلات، وأنّ هذه التّدخلات مُستنيرة، وأنّ أفراد المُجتمعات المَحلِّية هم الذين يقودونها ويمتلكونها، ومنهم النّساء والصغار، وأنَّها ترمي إلى بناء الصّحة والرّفاه وتعزيزهما، وتُعزّز الشّبكات الاجتماعية على مستويات الأُسر المعيشية والمُجتمع.
- **تأسيس شراكات فاعلة مع النِّساء والصغار:** السّعي إلى الانخراط الفعّال للنّساء والصغار في التَّدخلات من خلال التّجاور المُترابط بين العمل التنموي والعمل الإنساني، وكذلك السّعي إلى تقييم هذا الانخراط وحمايته وتسخيره. والعمل على اعتبار النّساء والصغار الشُّركاءَ الرّئيسيين في عمليات الاستعداد والاستجابة والتّعافي، ثمّ التّأكد من أنَّهم جزءٌ من حلقة الرَّصد والتّغذية الرّاجعة (الملاحظات والتّعقيبات ...) المُستَمرّة بشأنِ جميع التّدخلات المعنية بالصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، والتي تُؤثِّر فيهم.
- **ترسيخُ مفهوم المُساءلة في المُجتمعات المُتَضرِّرة:** العملُ على التّأكد من وجود المُساءَلة القُصوى عن نتائج الجهود المبذولة – بشأن الصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، من خلال التّجاور المُترابط بين العمل التنموي والعمل الإنساني - في المُجتمعات المُتضرِّرة، وعلى وجه التّحديد، مع النّساء والصغار المُتَضرِّرين.

خلفية معلوماتية

تحت رعاية **سُمو الشيخة فاطمة بنت مبارك**، رئيسة الاتحاد النسائي العام، رئيسة المجلس الأعلى للأمومة والطفولة، الرئيس الأعلى لمُؤسَّسة التّنمية الأسَرِيَّة بدولة الإمارات العربية المتحدة، وبمبادرة من **صاحبة السُّمو الملكي الأميرة سارة زيد** من الأردن، فقد عَقد صندوق الأمم المُتَّحدة للسُّكان اجتماعاً للخُبَراء، يومي 10 و 11 شباط/فبراير 2015 في أبو ظبي، بالإمارات العربية المُتّحدة. وقد ركَّز الاجتماعُ، الذي استضافته **سعادة الأمين العام للمجلس الأعلى للأمومة والطفولة، ريم عبدالله عيسى الفلاسي**، على الصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات في الأزمات الإنسانية، بهدف صياغة توصيات سياساتية بغرض إدماجها في الاستراتيجية العالمية القادمة لمبادرة الأمين العام للأمم المُتحدة، المُعنونة: "كُلّ امرأةٍ وكُلّ طفل".

وقد صاغ المُشاركون في اجتماع الخبراء مسوَّدة **إعلان أبو ظبي**، وأوصوا باعتبار أنّ هذا الإعلان يُقدِّم الأسَاسَ اللازم للصّحة الإنجابية، وصِحّة الأم وحديثي الولادة والأطفال واليافعين واليافعات، ورفاههم؛ وذلك من خلال التّجاور المُترابط بين العمل التّنموي والعمل الإنساني، على امتداد الحياة، لكُلِّ امرأة ولكلّ طفلٍ في كلّ مكان.

وشارك في الاجتماع خبراء ممثلين عن المُنظّمات المذكورة أدناه: