ورقة عن سياسة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية

المساعدة السكانية

مكتب تنسيق البرامج والسياسة
الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
واشنطن، العاصمة 20523

أيلول 1982

المحتويات

الملخص التنفيذي الصفحة

I. خلفية 2

أ. النمو السكاني في البلدان النامية 2

ب. التأثيرات في التنمية الاقتصادية 2

ج. تنظيم الأسرة في وضع الدول الأقل تقدماً 2

د. العوامل المؤثرة في الخصوبة 3

(1) الصحة 3

(2) التعليم 3

(3) الدخل/العمالة 4

(4) التحضر 4

هـ. دور موانع الحمل الحديثة 4

II. برنامج الولايات المتحدة للمساعدة السكانية 4

أ. أهداف سياسة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية 4

ب. أنشطة برنامج المساعدة السكانية 5

ج. سياسات معينة تحكم المساعدة السكانية الأمريكية 6

(1) الإجهاض 6

(2) التعقيم الطوعي 7

(3) التنظيم الطبيعي للأسرة 7

(4) العلاقة بين السكان والتنمية العامة 8

(5) موانع الحمل 8

III. العوامل المؤثرة في تنفيذ السياسة 8
أ. سياسات البلد المضيف 9
ب. القطاع الخاص 9
ج. التطوير المؤسساتي 10
د. نقل التكنولوجيا 10
IV. خاتمة 11
V. ملحق 11

الملخص التنفيذي

إن مساعدة البرامج الطوعية للسكان وتنظيم الأسرة هي جزء أساسي من برنامج له عائد في المساعدة التنموية الأمريكية. إن المعدلات العالية المستمرة لنمو السكان تزيد بشكل كبير من كلفة وصعوبة تحقيق الأهداف التنموية الأساسية حيث تفرض أعباءاً على الاقتصاديات العاجزة حالياً عن توفير ما يكفي من السلع والخدمات للسكان المتزايدين. إن مساعدة تنظيم الأسرة تدفع على نحو هام التنمية الاجتماعية والاقتصادية قدماً؛ تعزز من حرية الفرد في الاختيار الطوعي لعدد الأطفال والمباعدة بينهم؛ وتوفر منافع صحية في غاية الأهمية للامهات وصغار الأطفال.

بالرغم من أنه واحد من التحديات العدة التي تواجه الدول الأقل تقدماً، إلا أن النمو السكاني السريع يضاعف من المشاكل الخطيرة والمكلفة التي تواجه أصلاً القطاعين العام والخاص في الدول الأقل تقدماً. إن سياسات وبرامج السكان وتنظيم الأسرة لوحدها سوف لن تحقق معجزات إقتصادية؛ ويجب أن تطبق بالتزامن مع تدابير اجتماعية واقتصادية أخرى لتعزيز التنمية الشاملة.

إن الحاجة إلى التنظيم الطوعي للأسرة لم تكن ابداً أكثر إلحاحاً مما هي عليه الآن. ففي السنَوات العشرين القادمة، يتوقع أن ينمو سكان العالم بمقدار 2 بليون تقريباً، وإن 90 % من ذلك النمو يُتوقعُ أن يحدث في الدول النامية. يوجد حاليا مِئات الملايين من الأزواج في العالم الثالث، أغلبهم لا يحصل حالياً على الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة، و يرغبون في أسر أصغر وصحة أفضل. قبل خمسة وعشرين سنةً أقرت مجموعة صغيرة فقط من الدول النامية صراحة بالمشاكل التي يفرضها النمو للسكاني السريع؛ أما اليوم فإن أكثر من 60 من الدول الأقل تقدماً، والتي تشكل أكثر من ثلاثة أرباع مجموع سكان العالم النامي، تبنت سياسات تعالج النمو السكاني.

إن تجربة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في بلدان مثل تايلند، كولومبيا، كوريا الجنوبية، وأندونيسيا تُبيّنُ بان برنامجاً متوازناً يقدم خدمات ومعلومات عن موانع الحمل الحديثة مصحوباً بدعم قوي لتنظيم الأسرة من المجتمع المحلي والأسرة ، هو الوسيلة الأكثر فعّالية لمساعدة الأزواج على تحقيق أهدافهم الإنجابية.

إنّ المبادئَ الأساسية للمساعدةِ الأمريكيةِ لتنظيم الأسرة هي الطوعية والاختيارالمبني على المعلومة. ويحكم مساعدة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للأنشطة السكانية متطلبات تشريعية وسياسات الوكالة أيضاً. ويمنع تشريع معين إستعمالُ أموال الحكومة الأمريكيةِ في الأنشطة المرتبطة بالإجهاض ويقتضي أن تظهر جميع برامج التعقيم المدعومة من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية كبرامج طوعية حقاً. إن المساعدة التنموية الأمريكيةِ لا تشترط تبني حكومة البلد المضيف لسياسة سكانية معينة؛ ومع ذلك، تتطلع الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وتستجيب بشكل نشط لفرص اجراء المناقشات حول سياسة التنظيم الطوعي للأسرة. تنوي الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية الاستفادة من مرونة وإبتكارية القطاع الخاص كقناة مهمة لتطوير وتقديم موانع حمل آمنة وفعّالة. وتركز الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أيضاً على أهمية إشراك المؤسسات المحلية وتدعم الجهود الرامية إلى تقويتها.

ينصب التركيز الأساسي لبرنامج الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية على تقديم خدمة التنظيم الطوعي للاسرة. كما تدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية نشر المعلومات والتعليم عن تنظيم الأسرة، بما في ذلك التنظيم الطبيعي للأسرة؛ تدريب مقدمي الخدمة؛ إجراء بحوث حول وسائل جديدة لمنع الحمل وتحسين أنظمة تقديم الخدمة؛ وإجراء الدراسات والتحليلات الديموغرافية والاجتماعية المصممة لتحسين برامج التنظيم الطوعي للاسرة ولمساعدة الدول الأقل تقدماً على وضع وتحسين سياساتها وبرامجها التنموية. تدعم المساعدة السكانية الأمريكية عمل المنظمات الخاصة الطوعية والربحية وكذلك الجامعات؛ الوكالات السكانية المتعددة الأطراف والدولية؛ وحكومات الدول الأقل تقدماً من خلال الإتفاقيات الثنائية.

I. خلفية

أ. النمو السكاني في البلدان النامية

بلغ عدد سكان العالم في عام 1982 4.6 بليون نسمة وهو يَنْمو بزيادةٍ تبلغ حوالي 78 مليون نسمة سنوياً. إن تسعين بالمائة من هذا النمو يَحْدثُ في البلدان الأقلّ تقدماً. وفي الحقيقة، أنه بين 1980 و2000، سينمو عدد النساء اللواتي في سن الإنجاب بأكثر مِنْ 60 بالمائة أو بمقدار 480 مليون. يقدرعدد سكان العالمِ النامي بـ 3.4 بليون نسمة وينمو هذا العدد بمقدار 2.1 بالمائة سنوياً؛ وعند هذا المعدل، سيتضاعف عددهم في 33 سنة. وعلى خلاف ذلك، سيتضاعف عدد سكان البلدان المتقدمة في 116 سنة حسب المعدل الحالي للزيادة.

يعتبر النمو السريع لسكان العالم ظاهرة حديثة. فقبل بضعة عقود فقط، كان عدد سكان الدول النامية مستقراً نسبياً، نتيجة التوازن بين الخصوبة العالية والوفيات المرتفعة. فالبقاء على قيد الحياة كَان فرضية عالية الخطورة. ففي أغلب الأحيان،بقي واحد فقط من كل طفلين على قيد الحياة في السنة الأولى والطفولة المبكرة. لقد جعلت الأوبئة والأمراض الفتاكة التي تفاقمت بسبب سوء التغذية المزمن والظروف السيئة جداً للصحة العامة جعلت الموت المبكر تهديداً دائم الحضور. إزاء هذه الأخطار، كان لزاما أن تكون الخصوبة عالية لضمان بقاء العائلات على قيد الحياة. فالخصوبة العالية، كانت ضرورة أكثر من كونها مشكلة.

ومؤخراً، شهدت دول نامية تغييرات إستثنائية في مجتمعاتها وإقتصادياتها، وكانت التغييرات، في معظمها، مزعزعة للاستقرار، على الصعيدين الديموغرافي والاجتماعي. فإنخفضت معدلاتُ الوفيات بشكل مثير نتيجة تحسن التغذية وأضحت المسببات الرئيسة للأوبئةِ السكانية الواسعة الإنتشار تحت السيطرة. وإرتفعتْ معدلاتُ المواليد أيضاً في بَعْض المناطق، لأن العادات والمحرمات التقليدية التي كانت تميل إلى المباعدة بين المواليد وتحديد عددهم قد أسقطت من اعتبار الجيل الأصغرعمراً الذي تختلف قيمه وتطلعاته عن قيم وتطلعات والديهم. فبدأت المجتمعات السكانية بالإتساع بسرعة نتيجة تلاشي العمرالمتوقع القصير والمحفوف بالمخاطر وتحسن فرص البقاء على قيد الحياة لأفضل مما كانت عليه في أي وقت مضى.

ب. التأثيرات في التنمية الاقتصادية

التنمية الإقتصادية المستدامة والحياة الكريمة لمواطني الدول الأقل تقدماً لا يمكن تحقيقها إلا إذا توقف النمو السكاني عن تجاوز التقدم الاقتصادي. إن العوامل التي يُمْكِنُ أنْ تعرقل التقدّمَ نحو نمو إقتصادي مستديم ذاتياً وتحبط كذلك طموحات الفرد والأمة تَتضمّنُ المشاكلَ التالية المرتبطة بمعدلات المواليد العالية والنمو السكاني السريع:

- النسب العالية للاعالة؛
- الإستغلال المفرط للموارد الموجودة؛
- المستويات المنخفضة لمدخرات الأسرة واستثمارها الأمرالذي يمكن أن يبطئ بدوره تطوير أسواق للسلع الإستهلاكية المحلية والمستوردة؛
- تدني إنتاجية العمل لأن القوى العاملة تنمو بمعدلات أسرع من نمو الطلب على أيدي عاملة جديدة؛
- عدم القدرة على إدامة وتحسين الخدمات الأساسية والإستثمارات في رأس المال البشري (الصحة، التعليم، التدريب التقني) والتي لا تؤدي إلى تناقص الانتاجية المستقبلية للبلاد فحسب وإنما إلى عدم استقرار سياسي واجتماعي أيضاً؛
- عدم القدرة على الاستفادة من التكنولوجيا الجديدة بسبب الافتقار إلى البنية التحتية والأموال والموارد البشرية اللازمة للانتفاع الفعال من التقدم التكنولوجي.

إن الحديث عن تأثير النمو السكاني على الصعيد العالمي لوحده يفشل على أية حال في تقدير التأثير الحقيقي على الأفراد والأسر والأمم. يتصف التحول الديموغرافي (من معدلات نمو سكاني مرتفعة إلى منخفضة) بأنه متفاوت سواء بين الدول أو داخل الدول نفسها. إن عملية التطور التي سُرعت في بعض الدول نتيجة لسياسات حكومية صحيحة وقطاع خاصّ نشط ومساعدة تنموية فعّالة، قد جلبت معها تغييرات مثيرة في العديد مِنْ جوانب الحياةِ العامّةِ والخاصّةِ، من بينها الرغبة في أسر أصغر حجماً وإنخفاضا في معدلات المواليد. وفي بلدان اخرى اقلّ تقدماً أو حتى في المناطق البعيدةِ مِنْ البلدان التي حققت تقدما اقتصاديا مستداما، فإن الخصوبة العالية وغياب الموارد الكافية قد أثقل كاهل الأفراد والأسر والمجتمعات بأعباء شديدة. ففي مثل هذه الظروف قد يعيق النمو السكاني تحسين الظروف المعيشة والتقدم الاقتصادي؛ وفي نفس الوقت، قد تتقيد الخيارات المتاحة أمام الأفراد للتخطيط لعدد أطفالهم والمباعدة بينهم بسبب قلة المعلومات عن تنظيم الأسرة، أو قلة التعليم أو الخدماتِ أو بسبب الظروف الاجتماعيةِ والإقتصادية التي تقلل الفهم والاستعمال الفعّالين للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة. وأخيراً، ولا سيما في المناطق الفقيرة، يرتبط الوضع التغذوي والصحيَ للنِساءِ والأطفال بقدرتهن على تنظيم خصوبتهن بشكل آمن وفعال. وترتفع وفيات الأمهات مع ارتفاع عدد الولادات وترتفع وفيات الأطفال مع تقارب الولادات. وتكون مضاعفات الحمل أكثر حدوثاً بين النساء الصغيرات جداً في العمر أو بين من هن في نهاية سَنَواتهن الإنجابية. وبينما ترتبط المشاكل الطبية بالحمل المتكرر والمتعدد في جميع الدول، وتتفاقم هذه المشاكل في المجتمعات التي ينتشر فيها سوء التغذية وتكون الظروف الصحية فيها غير كافية. في مثل هذه الظروف، تؤدي الولادات العديدة وغيرالمتباعدة بدورها إلى مزيد من سوء التغذية لدى الأمهات والأطفال.

ج. تنظيم الأسرة في محيط الدول الأقل تقدماً

تَتفاوتُ الدول النامية إلى حدٍّ كبير، لَيسَ فقط في أوضاعها الاجتماعية -الاقتصادية ونوع البنى التحتية التي قد توفر من خلالها الخدماتِ الأساسيةِ بما في ذلك الخدمات المنظمة لتنظيم الأسرة ، إنما أيضاً في سياساتها السكانية الرسمية. على أية حال، فإن الأغلبية العظمى من حكومات الدول الأقل تقدماً تدعم أو تقبل خدمات تنظيم الأسرة، بوصفها وسائل لتخفيض معدلات النمو السكاني ولتثبيت الحجم المطلق للسكان من جهة، وبوصفها وسائل لتحسين صحة الأمومة والطفولة من خلال المباعدة بين الولادات من جهة أخرى. يَعِيشُ في الوقت الحاضر، أكثر من ثلاثة أرباع سكان العالم النامي في دول تتبنى سياسات تدعم تقديم خدمات التنظيم الطوعي للأسرة.

إن مفهوم المباعدة بين الولادات أو تَحديدها لَيسَ جديداً ولا غربياً. فتاريخيا، وعلى سبيل المثال في افريقيا، ُطبقت المباعدة بين الولادات من خلال فترات طويلة من الامتناع عن الاتصال الجنسي أو الإنفصال بين الزوجين بعد الولادة أو بالإرضاع لفترة طويلة. كما كان وما زال الإجهاض والوأد (أو إهمال الأطفال المؤدي إلى الموت) وسيلتين يتم بمقتضاها تحديد حجم الأسرة في العديد من الأماكن التي لا تتوافر فيها الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة. وتوفر الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة بديلاً إنسانياً وآمناً وفعالاً للوسائل التقليدية التي لَمْ تَعُدْ عملية أو هي اقل فعالية أو آماناً أو إنسانية.

يترافق الطلب على الاستخدام الفعال لخدمات تنظيم الأسرة مع التقدم في قطاعات أخرى. ومن بين العوامل المسؤولة بدرجة كبيرة عن التغييرات المثيرة أو بالأحرى السريعة في المواقفِ حول حجم الأسرة التحسينات في مجال الصحةِ، التعليم، وفرص العمل (لاسيما للنِساء)، وظاهرة التحضر التي عمت كل مكان. بالاضافة إلى ان الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة المصحوبة بالمعلومات والتعليم عن مفهوم ووسائل المباعدة بين الولادات ساهمت في تزايد الطلب على الخدمات.

د. العوامل المؤثرة في الخصوبة

يتفق الديموغرافيون على أن هناك أربعة عوامل بيولوجية مباشرة تحدد أنماط الخصوبة هي: أنماط الإرضاع والرضاعة، العمرالذي يبدأ عنده النشاط الجنسي، استخدام موانع الحمل والإجهاض المتعمد. فهذه المحددات تسيطر على بدء النشاط الجنسي، الحمل الذي يعقب الإتصال الجنسي، أو الولادات الناجمة عن الحمل. وهناك سلسة واسعة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية تؤثر بدورها في الخصوبة من خلال واحد من هذه المحددات الأربع "المباشرة". وربما يكون أهم هذه المحددات الاقتصادية–الاجتماعية أو "غير المباشرة" الصحة وتعليم النساء والعمالة/الدخل والتحضر. ويتصف التفاعل بين المحددات المباشرة وغير المباشرة للخصوبة بالتعقيد؛ وعلى أية حال، فإن البحث المستمر والادلة التي افرزتها البرامج الميدانية بدأت بتقديم بعض الاقتراحات البرامجية المحددة.

(1) الصحة

إن أحد أسباب ارتفاع مستويات الخصوبة في الدول الأقل تقدماً هو ارتفاع وفيات الرضع والأطفال. تاريخياً، وكما بينا أعلاه، رغب الأزواج في الدول الأقل تقدماً بعائلات كبيرة الحجم واحتاجوا لها. فحيث يموت من 20-30 بالمئة من الأطفال قبل عيد ميلادهم الأول، يختار الوالدان أن ينجبا عدداً معيناً من "الولادات التأمينية" للتأكد من أن عدداً كبيراً من الأطفال سيبقى إلى سن البلوغ. ومع تحسن ظروف الصحة العامة وانخفاض وفيات الأطفال، تقل وبدرجة كبيرة الحاجة إلى الولادات التأمينية ويزداد الاهتمام بتنظيم الأسرة.[1] وتعمل العلاقة في إتجاه معاكس أيضاً؛ إذ يُساعدُ تنظيم الأسرة على إطالة المدة بين الولادات، التي بدورها تعزز صحة وبقاء كل من الأم والرضيع.

(2) التعليم

يظهرأن لتعليم الإناث تأثيرعميق في الخصوبة، خصوصاً عندما تكون البنات قادرات على إكمال الصفوف الأبتدائية. فبينما يؤدي ارتفاع نسب الإناث اللواتي لم يصلن الى المرحلة الابتدائية الى ميل الخصوبةُ إلى الارتفاع. بالرغم من أن النمط يَتفاوتُ إلى حد كبير من دولة إلى أخرى ومن إقليم إلى أخر، وأنه يمكن ذكر استثناءات، يَظْهرُ أنه حيث تحصل الإناث عموماً على تعليم يتجاوز المرحلة الابتدائية، تميل الخصوبة إلى الإنخفاض مع ارتفاع مستوى التعليم. حيث تصبح النساء أفضل تعليماً، يدخلن الاقتصاد المأجور، وتكون لهن بعض السيطرة على مدخولاتهن، ويتغير دورهن في الأسرة وفي المجتمع. ويُوسّعُ التعليمُ آفاقَ النِساءَ ويُهيّئُهن لقَبُول الوسائل والأفكارِ الجديدةِ الى تفضيل الأسر الأصغر، إستعمال تنظيم الأسرة، والزواج المتأخر، فتصبح كلها أكثر قبولاً لدى الإناث الحاصلات على تعليم بعد الابتدائي،وترتبط كلها بخصوبة أقل.

ومن ناحية أخرى، غالباً ما يعيق الإنجاب فرص تعليم وتدريب النساء والبنات. إن تأخير الإنجاب عن طريق تأجيل الزواج أو تأجيل ولادة الطفل الأول يتيح الفرصة للبنات لإكمال التعليم والحصول على فرص تدريب أعلى . ومع حجم الأسرة الأصغر، تصبح الحاجة الى بقاء البنات خارج المدرسة لرعاية الأشقاء الأصغر منهن اقل.

(3) الدخل/العمالة

يزيد توظيف النِساء، خصوصاً خارج البيت، من تكاليف فرصة تنشئة الأطفال مما يجعل الأسرة الأصغر خياراً أكثر جاذبية ويزيد من الاهتمام باستعمال تنظيم الأسرة لتحقيق حجم الأسرة المرغوب. إنّ دور الدخل *بحدّ ذاته* في تخفيض معدلات المواليد لم يفهم بصورة جيدة. فعندما يرتفع الدخل الكلي مبدئياً ترتفع الخصوبة معه كذلك، لكن مع حصول مزيد من الزيادات في الدخل يأخذ الأمراتجاهاً معاكساً وتبدأ الخصوبة بالانخفاض. إن النقطة التي يبدأ عندها الاتجاه في أخذ مسار معاكس تختلف من بلد إلى آخر، ولسوء الحظ لم يتم تحديدها بشكل جيد.

(4) التحضر

يَجْلبُ التحضر معه تعليماً أكثر، كلف صافية أعلى للأطفال، وفيات رضع أقل، فرصا أكبر للنساء للتوظيف في القطاعات الحديثة، وحصولا اسهل على موانع الحمل. والنتيجة هي حصول ولادات أقل بين النساء في الحضرز حيث يقل عدد أطفالهن في المتوسط بحوالي 25 بالمئة عن عدد أطفال النساء في المناطق الريفية. وربما يكون أهم إختلاف بين النِساءِ الحضرياتِ والريفياتِ هو في استعمالهن لموانع الحمل. ينتج استعمال موانع الحمل عن وجود إما رغبة في المباعدة بين الولادات أو في تحديد حجم الأسرة و مدى توافر الوسائل الحديثة المناسبة لتنظيم الأسرة وسهولة الحصول عليها. ويرجح أن تجتمع هذه العوامل المؤثرة في الطلب والعرض على موانع الحمل الحديثة لتعمل على تشجيع التنظيم الطوعي للأسرة في الأماكن الحضرية.

هـ. دور موانع الحمل الحديثة

من بين المحددات الأربعة "المباشرة" المذكورة أعلاه، يكون لإستعمال موانع الحمل أكبر تأثير محتمل في الخصوبةِ؛ وبالحقيقة، في غياب الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة، فإن بعض التغييرات الاجتماعية-الاقتصادية (مثل تحسن صحة الطفل والأنماط المتغيرة للرضاعة الطبيعية) قَدْ تؤدي فعلاً إلى معدلاتِ مواليد أعلى. وباختصار، تتيح موانع الحمل الوسائل التي بمقتضاها يتمكن الزوجين من تحقيق حجم الأسرة الذي يرغبانه بصورة أكثر فعاليةً وآماناً وإنسانيةً.

إن الطلب الحالي على الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة لا تلبيه البرامج الموجودة في العالم النامي حاليا. تشير بيانات مسح للخصوبة في 29 بلداً إلى أن 48 بالمئة من النساء المتزوجات في الأعمار 15-49 سنة لا يرغبن في مزيد من الأطفال. وتقترح دراسة لـ18 من تلك البلدان بأن متوسط معدل المواليد البالغ 32.3 لكل 1000 من السكان سينخفض إلى 23.5 مولود لكل 1000 من السكان، إذا ما تم منع جميع الولادات غير المرغوب فيها. وباختصار، إن الطلب الحالي على خدمات تنظيم الأسرة كبير ويرجح أن يصبح أكبر كلما طرأت تحسينات بفعل التنمية على الظروف الاجتماعية-الاقتصادية في كافة انحاء العالم النامي.

[1] النتيجة الأولية لوفيات الأطفال المنخفضة قَدْ تَكُون عدداً أكبر من الأطفال الباقين على قيد الحياة بالنسبة لكل إمرأة حيث سيبقى مزيد من الأطفال على قيد الحياة. انخفاض الخصوبة يتبع الإرتفاع الأولي.

II. برنامج الولايات المتحدة للمساعدة السكانية

أ. أهداف سياسة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية

إن برامج تنظيم الأسرة عنصر أساسي في استراتيجية المساعدة التنموية الأمريكية، وأعادت هذه الإدارة التأكيد على إلتزام أمريكي عمره 20 سنة بجهود التنظيم الطوعي للأسرة. إنّ هدف برنامج المساعدة السكانيةِ للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مزدوج: (1) تعزيز حرية الأفراد في الدول الأقل تقدماً في الاختيار الطوعي لعدد أطفالهم والمباعدة بينهم؛ (2) وتشجيع نمو سكاني متناسق مع نمو الموارد الاقتصادية والإنتاجية.[2] وتوجد علاقة متبادلة بين جزئي هذا الهدف. فمن شأن قدرة المرءعلى أن يحدد بحرية عدد أطفاله والمباعدة بينهم أن تمنح الفرد إمكانية أكبر للاستفادة من فرص تحسين المهارات والبحث عن عمل وزيادة الدخل. وأظهرت التجربة أنه عندما يستطيع الأزواج أن يقرروا بحرية عدد اطفالهم والمباعدة بينهم، فإنهم يميلون إلى بناء أسر أصغر وتميل معدلات النمو السكاني إلى الهبوط تبعاً لذلك. وعلاوة على ذلك، عندما تكون الثروة الوطنية الكلية وعدد السكان متوازنين، تمتلك الأسر فرص مستقبلية أفضل في مجال التعليم والعمل والصحة. وتؤدي مثل هذه الفرص والتحسيناتِ المتزايدةِ في مستوى المعيشة إلى رفع مستوى التطلّعاتِ الفرديةِ والاسرية، ويميل الأزواج إلى تَفْضيل الحصول على عدد أقل من الأطفال ليمكنهم تعليمهم ورعايتهم بصورة جيدة، وليس الحصول على العديد منهم بحيث لا يستطيعون تقديم هذه المزايا لهم.

إنّ المسلمات الأساسية للمساعدة السكانية الأمريكية هي ما يلي:

- ❑ يجب أن يكون الأفراد والأزواج قادرين على أن يقرروا بحرية حجم أسرهم؛ يحتاج مواطنو العالم الثالث إلى برامج التنظيم الطوعي للأسرة ويرغبون فيها ؛
- ❑ إن مما يتفق مع استراتيجية الولايات المتحدة وكذلك مع الاهتمامات الإنسانية أن تقدم يد المساعدة إلى حكومات الدول الأقل تقدماً لتحقيق التنمية الاقتصادية، وأن تدعم جهود مواطنيها للحصول على حياة أفضل لهم ولأطفالهم؛
- ❑ لا يمكن تحقيق تنمية إقتصادية مستدامة وحياة كريمة لكل مواطني الدول الأقل تقدما إلا إذا لم يعد النمو السكاني متفوقاً على التقدم الاقتصادي؛
- ❑ يتعاظم تأثير موارد التنمية من خلال تنسيق السياساتِ والبرامج التي تزيد امكانية حصول النساء على التعليم والعمالة، الى جانب تقديم الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة؛ و
- ❑ لدى الولايات المتّحدة نقاط قوة فريدة في هذا المجال من المساعدة التنموية الدولية.

يستند دعم الوكالة الامريكية للتنمية الدولية لبرامج تنظيم الاسرة على مبدأين أساسيين هما: الطوعية والاختيار المبني على المعلومة. لا تدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية البرامجَ التي فيها أي عنصر لإجبار الأفراد على ممارسة تنظيم الأسرة أو قُبُول أيّ وسيلة محددة لمنع الحمل. في الواقع، يجب أن تتضمن البرامج التي تدعمها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وصفاً لفعالية ومخاطر جميع الوسائل الرئيسية لتنظيم الأسرة وأن تتضمن قبولاً إما بتوفير وسائل أخرى لتنظيم الأسرة عند طلبها، أو بتحويل الزوجين إلى برامج تقدم وسائل أخرى حيثما كان ذلك ملائماً. وتدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تقديم وسائل تنظيم الأسرة ضمن السياق الطبي والثقافي لكُلّ دولة بعينها.

ب. أنشطة برنامج المساعدة السكانية

لعبتْ الوكالة الدولية للتنميةُ تقليدياً دوراً قوياً في دعم البرامج السكانيةِ، وتزعمت باستمرار الجهات المانحة الثنائية والمتعددة في مبادرات البرامج وفي التمويل. وتجاوزت المساعدة السكانيةِ التراكمية التي قدمتها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية منذ منتصف الستيناتَ 2 بليون دولار، تشكّلُ حوالي نِصْفِ إجمالي المساعدة السكانيةِ التي قدمت إلى العالمِ النامي. يقدرأن يتجاوز إجمالي الإنفاق السنوي للجهات المانحة وحكومات الدول المضيفة (ماعدا الصين) على البرامج السكانيةُ البليون دولار بقليل. وفي العديد من السَنَوات الماضية، شكل الحساب السكاني لدى الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية حوالي 20 بالمئة من هذه الميزانيات الكلية.

يَعْكسُ تخصيص الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أموالاً للسكان أولويات الوكالةِ في قطاع السكان. يُشكلُ تقديم خدمةِ التنظيم الطوعي للأسرة والتجهيزات ذات العلاقة لب البرنامج ويَستنفذ باستمرار النسبة الأعظم من المساعدةِ السكانية. حيث تتضمن دعم أنظمة تقديم الخدمة: المواد، تدريب الأطباء والمعاونين الطبيين والعاملين الميدانيين، والمعونة الفنية في مجال تصميم الخدمات وتحسينها. إن الدراسات الميدانية المبتكرة لتحسين الأنظمة الحالية لتقديم الخدمة ولتَطوير برامج جديدة تصل بخدمات تنظيم الأسرة والخدمات الصحية إلى متناول "المجتمعات المحلية" تعتبرأقل كلفة وأكثر جاذبية وهي أيضاً من الأنشطة المهمة التي تدعمها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

أخذت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مكان الصدارة بين الجهات المانحة في تَطوير ونشر أكثر وسائل منع الحمل جودةً وانتساراً في العالم اليوم؛ ستواصل الولايات المتّحدة دعم تطوير وسائل جديدة واعدة لمنع الحمل وتحسين الوسائل الحالية، وكذلك اجراء دراسات حول سلامة وفعالية موانع الحمل في ظل الظروف الفعلية للدول النامية.

ويرافق تقديم الخدمات نشر المعلومات والتثقيف حول تنظيم الأسرة والسكان للأفراد المستعملين ولصُنّاع السياسات في الحكومة. وحيثما تطلب الحكومات، تقدم الولايات المتّحدةَ المُسَاعَدَة الفنية لتساعد على تَحليل السياساتِ الحكوميةِ التي قَدْ تُؤثّرُ في توافر خدمات تنظيم الأسرة وفي الطلب عليها، بالإضافة إلى تَحليل تأثير النمو السكانِي السريع على قطاعاتِ التنمية الأخرى، مثل الغذاء والصحةِ والطاقة.

[2] الهجرة من الريف إلى المدن ومشكلة اللاجئين هي أمور متعلقة بالسكان ولكنها تُعالج ضمن أوراق سياسة منفصلة.

ولا يعمل برنامج المساعدة السكانِية الأمريكي بمعزل عن جُهودنا التنموية الأخرى، لكنه يَأخذُ في الحسبان الترابطَ بين السكان والصحة والتغذية والتعليم والعمالة والإنتاج الزراعي. فأخذت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مكان الصدارة في تَطوير وتَطبيق وسائل جديدة لقيَاس تأثير البرنامج ولقياس الدرجةِ التي تتأثر بها الخصوبة واستعمال خدماتِ تنظيم الأسرة بفرص تعليم وتوظيف النِساء وصحة الطفل وغير ذلك من الظروف الاقتصادية والاجتماعية. واستناداً على معرفتِنا بالعلاقةِ بين السكان وعوامل التنمية الأخرى، نسعى إلى جعل إستراتيجيتنا الكلية للتنمية لكل دولة في شكل تكون فيها الأهداف والأنشطة في جميع المجالات بما في ذلك تلك المتعلقة بالسكان، معززة لبعضها على نحو متبادل.

توجد البرامج الناجحة لتنظيم الأسرة في الدول التي فيها التزام قوي من جانب الحكومة المضيّفة، وبنية تحتية قادرة على تقديم الخدمات في كافة أنحاء البلادِ، وقبول اجتماعي وثقافي لمفهوم تنظيم الأسرة. توجه الحصة الأكبر من المساعدة السكانِية الأمريكيةِ إلى البلدان التي تتوافر فيها هذه الشروط الثلاثة. أما في بعض البلدان وبشكل خاص لكن ليس حصرياً في أفريقيا حيث الوعي بتأثير النمو السكانِي السريع على التنمية الاقتصادية المستدامة والحاجةِ لخدمات تنظيم الأسرة والطلب عليها هو أمر مستجد، تعمل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بشكل وثيق مع الحكومات المضيفة والمنظمات الخاصة لمساعدتها على تحليل وتقوية سياساتها وبرامجها. وحيثما تكون البنى التحتية ضعيفة أو غير كافية، تدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أنشطة لتقوية مؤسسات تقديم الخدمة المحلية وتعمل أيضاً مع القطاع الخاص.

قامت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في السَنَوات الأخيرة بزيادة نسبة الأموال المخصصة للبرامج الثنائية لتنظيم الأسرة، ولا يعكس هذا فقط إلتزام الوكالة بإدماج برامج تنظيم الأسرة في برامج المساعدة التنموية الكلية للدول، وإنما يعكس أيضاً الاهتمام المُتزايدَ لحكومات الدول الأقل تقدماً بالتعاون مع الولايات المتّحدة في تَطوير برامج وطنية قوية لتنظيم الأسرة.

من بين نقاط القوة الرئيسة للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في مساعدة جهود البرامج السكانية للدول الأقل تقدماً، حضور الوكالة القوي في الميدان وقيادتِها المبكّرةِ والمستديمة في مجال تطويرمداخل مبتكرة قليلة الكلفة وعالية الفعالية لتقديم الخدمة وتستجيب لمتطلبات البلد المعني. وكانت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية قائدة أيضاً بسبب توجهها التحليلي القوي، سواء في اختبارالأنظمة الممتدة لتقديم خدمات تنظيم الأسرة، أو في تحليل وتفسير نتائج مسوحات قيَاس تأثيراتِ البرنامج، أو في القيام بالدراسات الحيوية-الطبية أو في تَطوير الإستراتيجيات الشاملة لتنظيم الأسرة. إن الحجم الكبير مِنْ الجهد الذي تدعمه الولايات المتحدة في مجال تنظيم الأسرة هو أيضاً أحد نقاط قوتها؛ إذ تقدم الولايات المتّحدةُ حوالي نصف المساعدة التي تقدمها لجنة المساعدة التنموية للسكان، وهي المانح الرئيسي لصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية وللوسطاء في القطاع الخاص. ويعطي هذا التفوق الولايات المتّحدةَ صوتاً فريداً في تشجيع خدمات تنظيم الأسرة الطوعية العالية الجودة للأزواج المهتمّين في كافة أنحاء العالم. إن برنامج السكان للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في القرن العشرين متجذر في هذا الماضي ذي النجاح الباهر.

ج. سياسات معينة تحكم المساعدة السكانية الأمريكية

إضافة إلى المبدأين الأساسين للطوعية والاختيار المبني على المعلومة، الذين تستند عليهما المساعدة السكانية الأمريكية، هناك متطلبات تشريعيةٌ معيّنةٌ وسياسات للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تحكم المساعدة بموجب هذا الحساب.

(1) الإجهاض

بموجب تَخويل تشريعي أُعتمد عام 1974، يجب على الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أنْ لا تقدم دعماً لخدماتِ الإجهاض أو لعدد من الأنشطة الأخرى المتعلقة به، مثل توفير أجهزة الإجهاض أو تحفيز الأشخاص على ممارسته. وفي كانون الثّاني من عام 1981، أوقفت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تمويل الدراسات المتعلقة بطرق الإجهاض كوسيلة لتنظيم الأسرة وانتهى تمويل كل هذه الدراسات تماماً في عام 1981، بالرغم من استمرار الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في دعمها للبيانات الوصفية الوبائية الأخرى من أجل تقييم حدوث الإجهاض أو مداه أو مضاعفاته الضارة.

تتضمن كافة العقود واتفاقيات المنح التي موّلتها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والمبرمة مع المنظمات الخاصة والطوعية والحكومات المضيّفة نصاً لمَنْع استعمال أموال الوكالة في أنشطة تتعلق بالإجهاضَ؛ وتتضمن الاتفاقيات الفرعية مع المنظمات الخاصة والطوعية مثل هذه الممنوعات أيضاً.

تتضمن مثل هذه الممنوعات:

- شراء أو توزيعُ الأجهزةِ المعدة للاستخدام للتسبب المتعمد في الإجهاض كوسيلة لتنظيم الأسرة.
- شراء أو توزيع أدوات تنظيم الحيض.
- دفع رسوم أو حوافز خاصة إلى النِساء لإجْبارهن أو تَحفيزهن على القيام بالإجهاض.
- دفع أموال إلى أشخاص للقيام بالإجهاضات أو بإجراءات تنظيم الحيض أو بإغواء أشخاص للخضوع للإجهاضات أو لإجراءات تنظيم الحيض كوسائل لتنظيم الأسرة.
- الإعلام، التعليم، ممارسة التأثير، التدريب أو برامج الاتصال التي تسعى إلى تعزيز الإجهاض كوسيلة لتنظيم الأسرة.
- تمويل الأبحاث الحيوية-الطبية التي تتعلق بطرق الإجهاض كوسيلة لتنظيم الأسرة.
- تدريب الأشخاص على القيام بالإجهاض كوسيلة لتنظيم الأسرة.

(2) التعقيم الطوعي

يمنع القسم 104 (و) من قانون المساعدة الخارجية الصادر عام 1978 استخدام أموال الولايات المتحدة للتعقيم *غير الطوعي*. إذ ينص على أنه:

لا يجوز أن يستخدم شيء من الأموال المتاحة للقيام بهذه المهمة للدَفْع مقابل إجراء تعقيم غير طوعي كطريقة لتنظيم الأسرة أو لإجْبار أي شخص أو لتقديم حافز مالي له لقاء خضوعه للتعقيم.

وتنص سياسة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية[3] التي تحكم استخدام أموال الوكالة للتعقيم على أنه يجوز استخدام أموال الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لدعم أنشطة التعقيم الطوعي إذا توافرت الشروط الستة التالية فقط:

1) *الموافقة المبنية على المعلومة الكاملة*. يجب تقديم توضيح للزبون وبلغته أو لغتها الخاصة عن طبيعة الإجراء، منافعه ومخاطره، وتعذر إلغائه أو الرجوع فيه. إن توقيع الزبون على وثيقة الموافقة بحضور الشهود مطلوب، ويجب الاحتفاظ بها لمدة ثلاث سنوات.

2) *توافر وسائل أخرى*. يجب أن تكون الوسائل الأخرى لتنظيم الأسرة متوافرة بيسر لضمان أن يحظى الزبون باختيار حر للوسائل المقبولة.

3) *المدفوعات التحفيزية*. لا يجوز أن تستعمل أموالَ الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لحث الزبائن على قَبُول التعقيم الطوعي، كما أن كلفة الإجراء يَجب أن تكون في وضع غير منحاز للتعقيم الطوعي على حساب الوسائل الأخرى.

4) *جودة الخدمات*. يجب أن يكون العاملون الصحيون على درجة جيدة من التدريب وأن تكون المعدات الجراحية في أفضل ما هو متاح بحيث تكون ملائمة لأحوال الميدان الذي تستخدم فيه.

5) *الأندماج مع الصحة*. يجب أن تنفذ برامج التعقيم الطوعي، ولأقصى حد ممكن، كجزء مندمج في خدمات الرعاية الصحية الكلية للدولة المتلقية للمعونة وأن تقدم وفقاً للوضع الصحي الكلي والعام للمتقبلين المعنيين.

6) *سياسات الدولة*. يجب أن تنفذ برامج التعقيم التي تمولها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بتعاون كامل مع موظفي الدولة المضيفة، ويجب أن تبذل عناية خاصة لتفادي التركيز الذي لا مبرر له على أية أقلية إثنية أو سياسية أو دينية.

إن التعليمات التي تبين المتطلباتَ المتعلقة بالموافقةِ المبنية على المعلومة مُتضمّنة كجزء في جميع المنح والعقود والاتفاقيات الفرعية بين الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والمنظمات المنفذة. وتقوم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية على الدوام بمراقبة الالتزام بهذه التوجيهات والتعليمات لضمان الامتثال الكامل لها.

(3) التنظيم الطبيعي للاسرة

في 1981، تم تعديل القسم 104(ب) من قانون المساعدة الخارجية لضمان إدراج المعلومات والخدمات المتعلقة بالطرق الطبيعية لتنظيم الأسرة ضمن الأنشطة السكانية التي تدعمها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. ولقد أُبلغت بعثات الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بهذا التعديل التشريعي وبنية الوكالة في رؤية الطرق الطبيعية لتنظيم الأسرة، تحدد لتشمل جميع تلك الطرق التي تعتمد على الامتناع الدوري، بحيث يتم دمجها في جميع الأشكال ذات الصلة بالمساعدة السكانية، بما في ذلك برامج البحث العلمي والتدريب وتقديم الخدمة والمعلومات، حيثما يكون هذا ملائما لثقافة ورغبات السكان المتلقين للمساعدة أو حكومتهم.

بالرغم من أن التنظيم الطبيعي للأسرة بحد ذاته ليس بمفهوم جديد، إلا أنه اكتسب انتباهاً واهتماماً متزايدين في العقد الماضي. يتعين على بعثات الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أن تواظب على اكتشاف طرق لتشجيع إدخال طرق التنظيم الطبيعي للأسرة ضمن برامج تنظيم الأسرة للوكالات العامة والخاصة العاملة في الدولة. إن سياسة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية التي تحكم تمويل أنشطة التنظيم الطبيعي للأسرة تستند على المبادئ نفسها المتعلقة بالطوعية والاختيار المبني على المعلومة والتي تحكم الأنشطة المتعلقة بالوسائل الأخرى لتنظيم الأسرة. تعطي الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أفضلية لتمويل البرامج التي تقدم تشكيلة واسعة من الإختيارات من وسائل تنظيم الأسرة (باستثناء الإجهاض) وتشجع مثل هذه البرامج على إدخال معلومات و/أو خدمات تتعلق بطرق التنظيم الطبيعي للأسرة. يجب على كافة البرامج السكانية التي تدعمها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أن تظهر إنها خالية من الإكراه ليس فيما يتعلق بممارسة تنظيم الأسرة فحسب، وإنما أيضاً فيما يتعلق باختيار وسيلة معينة لتنظيم

[3] إقرار السياسة 3 *(سابقا* إقرار السياسة-*70)*، ويرفق في أدناه كملحق

الأسرة.

(4) العلاقة بين السكان والتنمية العامة

دفع الإقرار بالروابط المتبادلة بين الخصوبة والجوانب الأخرى للتنمية بالكونغرس إلى تعديل قانون المساعدة الخارجية ليتضمن القسم 104 (د). والذي ينص على أنه:

(1) يجب أن تدار المساعدة المقدمة بموجب هذا الفصل على نحو يعطي اهتماماً خاصاً للعلاقة المتداخلة بين (أ) النمو السكاني و (ب) التنمية والتحسين الشامل في مستويات المعيشة في الدول النامية، ولتأثيرجميع البرامج والمشاريع والأنشطة في النمو السكاني.

يتطلب تطبيق القسم 104 (د) أن تقوم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بتعظيم تأثير الموارد التنموية الشحيحة، ليس عن طريق تفادي دعم برامج التنمية التي يبدو أنها تعمل لتحقيق أغراض مضادة فحسب، وإنما أيضاً عن طريق البناء على ما هو معروف عن الصلات بين التقدم الاجتماعي والاقتصادي وإنخفاض الخصوبة. وفسرت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية القسم 104 (د) بأنه تكليف للعمل من أجل إدخال تحسينات في البيئة الاجتماعية-الاقتصادية التي تقدم في ظلها خدمات التنظيم الطوعي للأسرة (وهو هدف تنموي مهم بحد ذاته) من أجل مساندة الإهتمام المتزايد للآباء في بناء أسر أصغر وكذلك مساندة قدرتهم على استعمال موانع الحمل الحديثة الفعّالة لتحقيق حجم الاسرة الذي يرغبون فيه. وفي قيامها بهذا التكليف، لا تسعى الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية إلى ربط المساعدة بخفض مستويات الخصوبة، بل إلى التنسيق بين الأنشطة التنموية وتوافر خدمات تنظيم الأسرة على نحو يكفل التعزيزالمتبادل لكليهما.

(5) موانع الحمل

من الممارسات العامة للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تزويد الدول الأخرى بموانع الحمل التي وافقت على استعمالها إدارة الغذاء والدواء في الولادات المتحدة فقط.

III. العوامل التي تؤثر في تنفيذ السياسة

تتضمن العقبات التي تحول دون تحقيق أهداف سياسة المساعدة السكانية:

- السياسات الحكومية الضعيفة أو المتضاربة؛
- التعليمات التي تَمْنَعُ التوزيع الفعال لموانع الحمل؛
- البنى التحتية غير الكافية لتقديم الخدمة؛ و
- الظروف الاجتماعية والاقتصادية، على سبيل المثال، الصحة السيئة، المستويات التعليمية المتدنية، ومستويات الدخل المتدنية، لاسيما عند النِساء، الأمر الذي يعمل ضد قبول الوسائل الحديثةِ لتنظيم الأسرة أو الاستعمال الفعّال لها.

هناك عدد من السياساتِ الحكومية والتغييرات الاجتماعية-الاقتصادية التي تؤدي في أغلب الأحيان إلى تَشجيع (أو على الأقل عدم تثبيط) الخصوبة العالية؛ على سبيل المثال، اضمحلال الممارساتِ التقليدية التي عملت على ضمان المباعدة بين الأطفال؛ تشريعات العمل الوقائية التي جعلت عمل النساء أمراً صعباً؛ الافتقار إلى التعليمات التي تحظر عمل الأطفال؛ توطين البدو؛ الابتعاد عن الرضاعة الطبيعية المطوّلة (إحدى أهم الوسائل التقليديةِ لتأجيل الحمل اللاحق) إلى الرضاعة الطبيعية المتقطّعة والفَطّام المبكر. هناك أيضاً مجموعة من التغييراتِ الاجتماعية -الاقتصادية التي تَرتبطُ في مراحلها المبكرة بالخصوبة العالية، بالرغم من أنها ترتبط على المدى البعيد بأسر أصغر (تزايد تعليم الإناث، تحسن الصحة وزيادة دخل الأسرة مثلاً).

إن معظم الدول الأقل تقدماً، وبمساعدة أمريكية أو من جهات مانحة أخرى، تستثمر حالياً وبكثافة في أنشطة تنموية في عدة قطاعات؛ وأصدرت معظم الدول الأقل تقدماً سياسات لتَخفيض النمو السكاني. ومع ذلك، لا تولى أهمية كافية في أغلب الأحيان للتكامل أو التنسيق بين هذه البرامج والسياسات التنموية من أجل تعظيم تأثيرها المشترك. فعلى سبيل المثال، في بَعْض البلدان، لا تتوفر خدمات تنظيم الأسرة فعلاً خارج المُدن الرئيسيةِ؛ وفي نفس الوقت، تستثمر الحكومات في توليد الدخل العائلي وبرامج التعليم في المناطق الريفية - أي البرامج التي يرجح أن تعزز اهتمام الأزواج بتحديد حجم الأسرة وبالتالي زيادة الطلب على الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة. وفي العديد مِن المناطق، لم يتم دمج خدمات تنظيم الأسرة مع برامج صحة الأم/الطفل القائمة، بالرغم من أن الأولى تعتبر عاملاً حاسماً في تَحسين الوضع الصحي في معظم الدول الأقل تقدماً.

وبينما تكمن عوائق القبول أو الاستعمال الفعال لموانع الحمل الحديثة في غياب التحسن في الظروف الأساسية للمعيشة والفرص الاقتصادية، تحرص الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية على تنسيق أنشطتها التنموية في القطاعات الأخرى مع دعمها لبرامج تنظيم الأسرة بحيث تكون الإثنتان معززتين لبعضهما البعض. وتعمل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أيضاً مع الدول الأقل تقدماً لمساعدتها على تحليل وتقوية سياساتها، الأمرالذي قد يتضمن في بعض الحالات تعديل التعليمات التي تحظر توزيع موانع الحمل، وفي حالات أخرى التركيز على تحسين صحة الأم والطفل أو تحسين فرص تعليم الإناث. وحيثما تكون البنى التحتية ضعيفة أو غير كافية، تقوم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بدعم أنشطة التطوير المؤسساي أو تعمل مع القطاع الخاص الذي غالبا ما تكون لديه قنوات أكثر فعالية لتقديم الخدمات مما لدى الحكومة. إن الأولويات الرئيسة التي تركز عليها للوكالة – دور متنامي لمناقشات حكومة-إلى-حكومة بشأن السياسات القطرية، القطاع الخاص، التطوير المؤسسي، ونقل التكنولوجيا – تتعلق بشكل خاص بالتغلب على المعيقات الرئيسة التي تحول دون التحقيق الناجح لأهداف السياسات السكانية للولايات المتحدة والدول الأقل تقدماً.

أ. سياسات البلد المضيف

تدل تجربة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية على أن برامج تنظيم الأسرة تكون أكثر نجاحاً عندما تدعم الحكومات أنظمة قوية لتقديم الخدمة، وتلتزم بكبح النمو السكاني المفرط من خلال تقديم خدمات التنظيم الطوعي للأسرة، وعندما يترجم هذا الإلتزام إلى سياسة سكانية واضحة مدعومة بسياسات تشدد على تحسين التعليم والصحة وفرص العمل لاسيما للنساء. في البلدان التي يتبين أن معدلات النمو السكاني المرتفع والمستمر فيها تعمل على تآكل التنمية الاقتصادية، تدرج وكالة التنمية الدولية هذا العامل في مناقشات السياسة التي تجريها مع الحكومة. بالرغم من أن الولايات المتحدة لا ولن تعلق المساعدة التنموية على تبني حكومة البلد المضيف لسياسة سكانية معينة، إلا أن الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ستستمر في السعي والاستجابة إلى فرص إجراء مناقشات حول سياسة التنظيم الطوعي للأسرة. وفي الحقيقة، أن العديد من "نجاحات" برامج تنظيم الأسرة في آسيا وأمريكا اللاتينية لا تتضمن دعماً ثنائياً كبيراً لتوسيع جودة خدمات تنظيم الأسرة فحسب، وإنما أيضاً حواراً رسمياً متواصلاً حول السياسة والإصلاحات المؤسسية اللازمة لتحسين جودة البرامج وتغطيتها. إن تطبيق الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للقسم 104 (د) من قانون المساعدة الخارجية عنصر مهم في المناقشات الجارية حول السياسات السكانية والتنموية. بالإضافة إلى ذلك، ستستمر وكالة التنمية الدولية في رعاية التنمية واستخدام أدوات متنوعة في تحليل وإظهار أثر النمو السكاني السريع في التقدم الاقتصادي، جاعلة هذه البرامج متاحة للحكومات المهتمة في الدول الأقل تقدماً عندما تقوم بدراسة النطاق الكامل لأهدافها وبرامجها ومشاكلها التنموية.

ب. القطاع الخاص

بدأ توزيع موانع الحمل، في معظم الدول، عن طريق القطاع الخاص: فكان الأطباء في هذا القطاع يصفون موانع الحمل لمرضاهم؛ وكانت بعض وسائل تنظيم الأسرة متاحة دون وصفة منهم؛ كما كانت المنظمات الخاصة التطوعية تقدم الخدمات على الأغلب في المناطق الحضرية. لقد عمل القطاع الخاص كقوة هامة "في جانب العرض" مستجيباً للطلب على الخدمات ومبيناً للحكومة أيضاً كيف يمكن تنفيذ أنظمة توزيع موانع الحمل بفعالية. وبعد بدء الحكومات في تقديم الخدمات، استمر وجود قطاع مختلط (يختلف من بلد إلى أخر) من أنظمة تقديم الخدمات يعمل فيها القطاعان العام والخاص. وتعتمد الحكومات في عدد من الدول على القطاع الخاص في تقديم جميع الخدمات المتاحة أو نسبة كبيرة منها.

خلال السنوات العديدة الماضية بلغ دعم وكالة التنمية الدولية للمنظماتِ التطوعية الخاصّة حوالي ثُلث برنامج المساعدة السكانية – ووجه الجزء الأكبر من هذا الدعم من خلال المنظمات الكبيرة المتمركزة في الولايات المتّحدة أو عبر وسطاء دوليين ينفذون برامج في الدول الأقل تقدماً عن طريق منظمات محلية أو بالتعاون معها.

إن تقديم خدمة تنظيم الأسرة، سواء أكان من القطاع الخاص أم العام، يتضمن عادة خدمات في عيادة يقدمها أطباء. وبالرغم من فعّاليتها، فإن مثل هذه البرامج مكلفة ومتحيّزة في أغلب الأحيان لصالح الزبائن الحضريين. وفي محاولة للوصول إلى السكان الريفيين، والفقراء على وجه الخصوص، تم تطوير برامج معدلة لتلبية احتياجات وظروف المناطق المنعزلة. إن زيادة عدد نقاط التوزيع وأنواع وسائل منع الحمل المقدمة عامل جوهري لتوسيع إمكانية الحصول على الخدمات. وفي محاولةِ لزيَادَة الخدمات ولتحفيز تدخل أكبر للقطاع الخاص في تقديمِ تنظيم الأسرة تضع الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تأكيداً أكبرعلى التوزيع الذي يتم في المجتمعات المحلية بمشاركة المهنيين والمتطوعين. إضافة إلى ذلك، تدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في العديد من الدول النامية، برامج المبيعات التجارية بالمفرق التي يتم فيها تقديم تنظيم الأسرة من خلال لقطاع التجاري. تشدد الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية على الحاجة إلى أن تصبح أنظمة تقديم تنظيم الأسرة أقل اعتماداً على الموارد الخارجية، عن طريق تشجيع جمع تبرعات محلية بدرجة أكبر وبصورة منظمة، والمشاركة التطوعية والمجتمعية، والخدمات لقاء أجر، وتحسين الفعالية الإدارية في جميع البرامج. وستدعم الوكالة أيضاً جهود الشركات الخاصّة الأمريكية الضالعة في تصنيع وتوزيع موانع الحمل لتعزيز تطوير مماثل في الدول الأقل تقدماً. وإلى حد عملي، يتعين تكييف واستخدام الوسائل والأبحاث وتجارب هذه الشركات في الدول النامية.

ج. التطوير المؤسسي

سيستمر السعي بنشاط لتعزيز وتقوية التدخّل المباشر للمؤسسات المحليّة في عملية التنمية بموجب برنامج المساعدة السكانية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. يشترك كل من القطاعين العام والخاص في تقديم خدمات تنظيم الأسرة في الدول الأقل تقدماً. إن مقدار الجهد اللازم لجعل الخدمات متاحة لكل الأفراد الذين يريدونها، وعدم كفاية البنى التحتية لتقديم مثل هذه الخدمات في أغلبية البلدان، يشير إلى أهمية تقوية أنواع مختلفة من المؤسسات المحليّة التي تكون أو يمكن أن تكون من مقدمي الخدمة بفعالية.

المؤسسات الملائمة قد تكون من الجماعات النسوية المحلية، او الجمعيات الخاصة لتنظيم الأسرة، او وزارات الصحة. وفي العديد من البلدان، من المهم أن تكون خدمات تنظيم الأسرة واردة كجزء من الخدمات الحكومية في مجال صحة الأم والطفل، وذلك بسبب الصلات الحقيقية والمفترضة أيضاً بين صحة الأم والطفل والمباعدة بين الولادات أو تحديدها. ويتم توجيه مزيد من الجهود نحو إشراك منظمات المجتمع المحلي في تقديم الخدمات وكذلك في نشر المعلومات والتعليم حول مفهوم تنظيم الأسرة ووسائل منع الحمل على السواء. إن تعبئة موارد المجتمع المحلي (العمل، المواد، المال، القيادة) كمساهمة في المشاريع التي تمولها الحكومة أو القطاع الخاص هو من الوسائل المهمة في تشجيع اهتمام المجتمع المحلي بخدمة ما ، بالإضافة إلى تعزيز المبادرة وبناء القدرات الإدارية المحليّة.

لا يسعى برنامج المساعدة السكانية إلى إشراك المؤسسات المحلية في تقديم الخدمة فحسب، وإنما يسعى أيضاً إلى بناء أو تَقْوية قدرة مؤسسات الأبحاث السكانية والاجتماعية المحلية، والوحدات الحكومية المسؤولة عن تحليلات السياسة والتنمية، ومؤسسات التدريب، والأنظمة التي يتم من خلالها إيصال المعلومات والتعليم والإتصال عن تنظيم الأسرة إلى الزبائن المحتملين.

تعتمد فعالية المنظمات المحلية على أشياء مثل التخصيص والاستعمال الصحيح للموارد؛ جودة القيادة؛ وضوح الأهدافِ والبرامج المَوْضُوعة؛ والمرونة في تنفيذ البرامج. قد يتطلب تحسين فعالية المنظمات تغييرات في البنية والوظيفة، وفي أنظمة الإدارة، أو في معرفة ومهارات الناس. ولهذا السبب، يجب إيلاء عناية أكبر لبناء القدرات الإدارية ومهارات التدريب في المنظمات المحلية.

بينما من المفهوم عموماً أنّ السياساتِ العامّةِ تُؤثرُ في نجاح جُهودِ التنمية، إلا ان الطرق التي قد تعيق بها السياسات الحكومية من فعالية المؤسسات المحليّة غير مفهومة بنفس الدرجة. فعلى سبيل المثال، قد تنظم السياسات الحكومية استيراد و/ أو توزيع موانع الحمل، أو تثبت الأسعار عند مستويات تتعارض مع استرداد الكلفة، أو تحدد عَلى نَحوٍ مُقيد، دور ووظائف منظمة خاصة.

د. نقل التكنولوجيا

كَانتْ إحدى نقاط القوة في برنامج المساعدة السكانِية الأمريكي هي نقلَ المعرفة العلميةِ والتكنولوجية الأمريكيةِ إلى الدول الأقل تقدماً والتي تنفذ برامج لتنظيم الأسرة. لقد قادت الولايات المتّحدةُ الطريق نحو تطوير واختبار ونشر أكثر أنظمة تقديم موانعَ الحمل وتنظيم الأسرة شيوعاً. تزيد الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية من مقدار دعمها لتطوير موانع حمل جديدة واعدة وللقيام بأبحاث عن سلامة وفعالية موانع الحمل المختبرة في ظل الظروف الفعلية للدول الأقل تقدماً. بالإضافة إلى نقل التكنولوجيا القابلة للتطبيق المباشرعلى تقديم موانع الحمل، تَبنّت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تطوير ونشر مجموعة مختلفة من تقنيات تَحليل وكشف تأثير النمو السريع للسكان في التقدم الاقتصادي، وجعل هذه الأدوات متاحة لاستخدام الدول الأقل تقدماً عندما تقوم هذه الدول بدراسة أهداف سياساتها وبرامجها. ويظل الطلب من الدول الأقل تقدماً على التقنيات التي طورت في الولايات المتحدة عالياً. إن قدرتنا على نقل تكنولوجيا ملائمة للاحتياجات المختلفة للدول أعطى الولايات المتحدة دوراً قيادياً لإجل طويل في هذا الميدان.

IV. خاتمة

ستبقى المساعدة السكانية عنصراً أساسياً في المساعدة التنموية الأمريكية. هناك عدد من العوامل التي تحدد مضمون واتجاه برنامج الولايات المتحدة:

- الالتزام بمساعدة الدول الأقل تقدماً على التحقيق الذاتي للنمو الاقتصادي المستديم؛
- الإيمان بأن الأفراد والأزواج يجب أن يكونوا قادرين على أن يقرروا بحرية حجم أسرهم؛
- الاقتناع بأن التنمية الاقتصادية المستدامة وتحقيق حياة كريمة لمواطني الدول الأقل تقدما لا يمكن إدراكهما إلا إذا لم يعد النمو السكاني متفوقاً على التقدم الاقتصادي؛
- الدليل على أن برامج التنظيم الطوعي للأسرة ضرورية ومطلوبة من قبل مواطني العالم الثالث؛
- الاعتقاد بأن مساعدة حكومات الدول الأقل تقدماً على بلوغ أهداف التنمية الاقتصادية، ودعم جهود مواطني تلك الدول في إدراك حياة أفضل لهم ولأطفالهم تتفق مع استراتيجية الولايات المتحدة وكذلك مع الاهتمامات الإنسانية
- الدليل المتنامي على أن للولايات المتحدة عناصر قوة فريدة في هذا المجال من المساعدة التنموية الدولية.

سيستمر تقوية وتعزيز التدخّل المباشر للمؤسسات المحليّة في عملية التنمية بصورة نشطة وفقاً لبرنامج المساعدة السكانية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. ستواصل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية الاستفادة من مرونة وإبتكارية القطاع الخاص في السعي نحو طرق جديدة أفضل تجعل موانع الحمل الآمنة والفعّالة والمقبولة متاحة إلى حد كبير. وسيتم ايلاء اهتمام متزايد باحتياجات واهتمامات مستهلك الخدمات، بحيث تلبي الخدمات، ولأقصى حد ممكن، التفضيلات الثقافية لكل من المستخدمين الحاليين والمحتملين. وأخيراً، سُتدخل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ضمن برنامجها دمج خدمات تنظيم الأسرة مع الأنشطة التنموية الأخرى.

V. ملحق

إقرار السياسة - 3 (أيلول 1982) *(سابقاً إقرار السياسة- 70، 14 حزيران 1977)*

توجيهات سياسة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية حول التعقيم الطوعي

I. نظرة عامّة

ذكرت *خطة العمل السكانيةِ العالمية* للمؤتمر العالمي للسكان في 1974 أن؛ "لجميع الأزواج والأفراد الحقُّ الأساسي في أن يقرروا بحرية وبمسؤولية عدد أطفالهم والمباعدة بينهم، وأنْ يحصلوا على المعلومات والتعليم والوسائل للقيام بذلك ...."

يبين قانون المساعدة الخارجية لعام 1961 (المعدل) اعتبارات إضافية:

(1) إن عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية تتأثر بدورها بسرعة ومقدار واتجاه النمو السكانِي؛ و،

(2) في العديد من الدول الأقل تقدماً تحد معدلات النمو السكاني المرتفعة من تحقيق الأهداف الأوسع للتنمية، وتسهم في المصاعب الاقتصادية والأحوال الصحية الخطرة، وتحّرم العديد من الآباء وأطفالهم من فرص تحسين نوعية حياتهم.

وعند قيامها بتَنفيذ برنامج شامل للمساعدة السكانية بتخويل *من قبل قانون المساعدة الخارجية* تكون الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية قد استجابت لعدد متزايد من طلبات المساعدة التي قدمتها الدول الأقل تقدماً وساعدت على جعل الوسائل المختلفة لتنظيم الأسرة المرخصة بموجب قوانيننا متاحة وعلى نطاق أوسع لاستعمال السكان في الريف والحضر على أساس طوعي حصراً.

ومؤخراً ، طلبت حكومات دول أقل تقدماً ومنظمات غير حكومية المساعدةَ لزيادة توفيرِ خدمات التعقيمِ الطوعي[4]. تأتي مثل هذه الطلباتِ جزئياً استجابة للعمل التحضيري الذي قامت به منظمات مختلفة تلقت دعماً من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، بما في ذلك جمعية التعقيمِ الطوعي، صندوق المستكشف، البرنامج الدولي لأبحاث الخصوبة، وبرنامج جامعةِ جونز هوبكنز للتعليمِ الدولي في مجال النسائية والتوليد كجزء من برنامجها الواسع للتدريب المتقدّم في مجال النسائية والتوليد. ساهمت هذه المنظمات في التقدّمِ الكبير الحاصل في تطويرِ طرق جراحية جديدة جعلت التعقيم أكثر آمناً وسهولةً وأقل كلفةً كإجراء يتم خارج المستشفى. وطورت أجهزة مُتَخَصّصةً وقدمت للدول الأقل تقدماً تدريباً متخصصاً للكوادر الطبية في مجال ممارسة طب التوليد والنسائية، بما في ذلك علم الغُدَد الصمّاء، تشخيص الأورام السرطانية، رعاية الأمومة، وإدارة العُقُم والخصوبة، بلاضافة الى إجراءات التعقيم.

في مجال تقديم الدّعم لخدمات التعقيم، يجب أن تعيد الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية التأكيد على التزامها الطويل المدى والكامل بالمبدأ الأساسي للقبول الطوعي لوسائل تنظيم الأسرة وبتحديد الشروط الأساسية والوقاية التي يمكن أن يقدم ضمنها دعم الوكالة لأنشطة التعقيم. إن هذه الشروط والوقاية الأمنة ضرورية بسبب الطبيعةِ الخاصّةِ للتعقيم بوصفه إجراءاً شخصياً وجراحياً دائماً ولضمان حماية حاجات وحقوق الأفراد بصورة لا يرقى إليها الشك.

إن المواقف الرسمية للحكومات الوطنية مختلطة أو متباينة. فالبرغم من أن التعقيم الطوعي أصبح جزءاً أساسياً من الخدمات الشاملة لتنظيم الأسرة في العديد من البلدان، توجد في بعض البلدان فقط موافقة غير رسمية لعمل الوكالات غير الحكومية بينما توجد في بلدان أخرى معارضة لهذه الوسيلة. يجب أن يكون طاقم وكالة التنمية الدولية والممنوحون والمتعاقدون الحاصلون على تمويل من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مدركين بالكامل للحساسيات الوطنية ويجب أن يحصلوا على موافقة الوكالة في واشنطن وبعثتها قبل تقديم أي إلتزامات للشروع في دعم لأنشطة التعقيم في أي سياق.

II . توجيهات عامة

تقر الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بأن كل بلد حر في تقرير سياساته وممارساته الخاصة المتعلقة بتقديم خدمات التعقيم. ومع ذلك، لا يمكن تقديم دعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لأنشطة برنامج التعقيم الطوعي إلا إذا امتثلت تلك البلدان بهذه التوجيهات وبجميع جوانبها.

أ. الموافقة المبنية على المعلومة: يتعين أن تتوقف مساعدة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لبرامج خدمة التعقيم الطوعي على التقرير المرضي من قبل الوكالة (قسم البرامج الثنائية) و/أو الممنوحين أو المتعاقدين مع الوكالة بأن الإجراءات الجراحية للتعقيم، المدعومة جزئياً أو كلياً بأموال الوكالة، لا تجري إلا بعد أن يقدم الفرد نفسه/نفسها طوعاً لمرفق المعالجة ويعطي موافقته أو موافقتها المبنية على المعلومة على إجراء التعقيم.

تعني الموافقة المبنية على المعلومة الموافقة المستنيرة الطوعية الصادرة من الفرد بعد تعريفه بالإجراءات الجراحية التي ستتبع، والمضايقات المرافقة والمخاطر المحتملة، والمنافع المتوقعة، وتوافر وسائل بديلة لتنظيم الأسرة، والغرض من العملية وعدم قابلية الرجوع بها أي ديمومتها، وخياره أو خيارها في سحب الموافقة في أي وقت قبل العملية. تعتبر موافقة الفرد طوعية إذا كانت مستندة على ممارسة الاختيار الحر ولم تصدر نتيجة أي ضغوطات خاصة أو أي عنصر قسري، أو احتيال، أو خداع أو أي صورأخرى من صور الإكراه أو التضليل.

وإضافة إلى ذلك، يجب على المتلقي لأموال الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية المستخدمة كلياً أو جزئياً لأداء جميع الإجراءات أن يقارن ليوثق موافقة المريض المبنية على المعلومة عن طريق (أ) تحرير وثيقة بالموافقة الخطية وبلغة يفهمها ويتكلمها المريض، توضح العناصر الأساسية للموافقة المبنية على المعلومة، كما ذكرت أعلاه، وتكون موقعة من قبل الفرد ومن قبل الطبيب المعاين أو من قبل المساعد المخوّل للطبيب المعاين أو (ب) عندما يكون المريض غير قادر على القراءة بشكل كافي، تحرير شهادة من قبل الطبيب المعاين أو من قبل المساعد المخوّل للطبيب المعاين تبين أن العناصر الأساسية للموافقة المبنية على المعلومة قد قدّمت بشكل شفهي إلى المريض، وأن المريض وافق على إجراء العملية بعد ذلك. يتعين أن يُصادق على إيصال التوضيح الشفهي بأشارة من المريض على الشهادة وبتوقيع أو إشارة من شاهد يكون من نفس جنس المريض ويتكلم نفس لغته.

يجب الاحتفاظ بنسخ من نماذج الموافقة المبنية على المعلومة ووثائق الشهادة الخاصة بكل إجراء من إجراءات التعقيم الطوعي لدى المرفق الطبي العامل أو لدى الحكومة المضيفة ولمدة ثلاث سنوات من تاريخ أداء إجراء التعقيم.

يجب أن تنتبه بعثات الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية إلى مسؤوليتها في الرقابة على برامج التعقيم الطوعي التي تدعمها الوكالة- سواء أكانت هذه البرامج ممولة ثنائياً أو من قبل الممنوحين أو المتعاقدين الممولين من الوكالة- وذلك لضمان الامتثال المستمر لمبدأ الموافقة المبنية على المعلومة. وفي سبيل القيام بوظيفة الرقابة هذه بفعالية، يجب أن تصادق البعثة والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/واشنطن على جميع البرامج المقترحة - سواء أكانت ممولة ثنائياً أو من قبل الوسطاء الذين تمولهم الوكالة - وذلك قبل أي التزام بأموال أو وعد للالتزام بأموال لأنشطة التعقيم الطوعي. وعند القيام بهذه المسؤولية، يتعين على موظفي الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أن يكونوا ملمين بصورة شاملة بالظروف المحلية وأنماط الإدارة الحكومية وأن يكون قادرين على التواصل بفعالية مع ممثلي البلد المضيف.

ب. جاهزية الحصول على الوسائل الأخرى: وحيث تكون خدمات التعقيم الطوعي متوافرة فإنه يتعين أن تكون الوسائل الأخرى لتنظيم الأسرة متاحة على الفور في موقع مشترك، بحيث يتمكن المتقبل من الاختيار من بينها.

ج. الحوافز المدفوعة: لا يجوز أن تستعمل أموال الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في الدفع للمتقبلين المحتملين للتعقيم لحثهم على قبول التعقيم الطوعي. وعلاوة على ذلك، يجب أن تحدد لائحة الأجور والتكاليف التي يدفعها المريض لقاء خدمات التعقيم الطوعي وخدمات موانع الحمل الأخرى بطريقة لا تولد تفضيلاً للتعقيم على حساب وسيلة أخرى.

[4] تُتضمّنُ برامجُ خدمة التعقيم الطوعي تلك الأنشطة التي تهدف أساساً إلى توفير التعقيم الطوعي الذكري والأنثوي إلى الأشخاص الذين يطلبون هذا النوع منْ الإجراء المانع للحمل. لأغراض هذه المُناقشة، على أية حال، تعتبر البرامج التدريبية على التعقيم الطوعي مُتضمّنة، حيث يقتضي التدريب عموماً بأن يقوم المتدربون بإجراءات-خاضعة للإشراف عليها على المرضى الذين قدّموا أنفسهم للتعقيم طوعاً إلى مرفق خدمة\ تدريب.

د. جودة خدمات التعقيم الطوعي: يجب أن يكون العاملون الطبيون الذين يجرون التعقيم للمرضى مدربين بصورة جيدة ومؤهلين للقيام بذلك وفقاً للمعايير الطبية المحلية. ويجب أن تكون الأجهزة المقدمة أفضل ما هو متاح وملائمة للأحوال الميدانية التي تستخدم فيها.

ه. التعقيم والخدمات الصحية: يتعين أن تنفذ برامج التعقيم الطوعي ولأقصى حد ممكن - سواء أكانت ممولة ثنائياً أو منفذة من قبل المنظمات الخاصة التي تمولها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية - بوصفها جزءاً مندمجاً في خدمات الرعاية الصحية الكلية للدولة المتلقية للمساعدة، وأن تؤدى مع إيلاء الاعتبار للصحة الكلية ولحالة المتقبلين المعنيين. بالإضافة إلى ذلك، يتعين أن تستغل إلى أقصى حدٍ فرص توسيع الرعاية الصحيةِ إلى المشاركين في برامج التعقيم الطوعي. ويجب الأخذ بعين الاعتبار التأثير الذي قد يكون لتوسيع خدمات التعقيم الطوعي على الخدمات الصحية العامة الموجودة حالياً في البلد المتلقي للعون وذلك فيما يتعلق باستخدام الأطباء والعاملين الصحيين من ذوي العلاقة واستخدام المباني والمرافق.

و. سياسات الدولة: في غياب سياسة مؤكدة معلنة أو قبول صريح لدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لأنشطة التعقيم الطوعي، يتعين أن تتخذ الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية التدابير الوقائية الملائمة بالتشاور مع المسؤولين في الدولة المضيفةِ لكي تقلل من إمكانية حصول سوء تفاهم فيما يَتعلّقُ بالنشاطات المحتملة للتعقيم الطوعي. وعند مراقبة إنسجام برامج التعقيم الطوعي التي تدعمها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مع السياسة والممارسات المحلية، يتعين على الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والوكالات المانحة التي تمولها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أن تولي أيضاً أهمية خاصة لأنشطة البرنامج بين الأقليات الثقافية، الإثنية، الدينية أو السياسية لضمان أن يتم مراعاة مبادئ الموافقة المبنية على المعلومة المبينة في (أ) أعلاه ّ وأن لا يمنح تركيز غير مبرر لمثل هذه المجموعات الأقلية.

ملحق بإقرار السياسة-3 *(سابقًا ملحق بإقرار السياسة-70، 81/9/2)*

التوجيه الإضافي لبرنامج وكالة التنمية الدولية حول أنشطة التعقيم الطوعي

1. **مقدمة:** يبقى إقرار السياسة الصادر سابقاً رقم 3 (بي دي-3) ساري المفعول. وعلى أية حال، في ضوء تجربة سنوات عديدة، فإن توضيحاً إضافياً لعدد من النقاط التي تتعلق بـتطبيق بي دي -3 وتفسيراً محدداً لأحكامه يبدو ضرورياً.

2. **تطبيق إقرار السياسة-3:** ينص بي دي-3 على أنه "لا يجوز تقديم دعم من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لأنشطة برنامج التعقيم الطوعي إلا إذا امتثلت لهذه التوجيهات بجميع جوانبها". ويعني هذا بأن أحكام بي دي-3 يجب أن تُطبّقَ إذا استخدمت أموال الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في الدعم المباشر الكامل أو الجزئي لتأدية أنشطة التعقيم الطوعي. وعلى أية حال، كما هو مبين أيضاً في بي دي-3، "تعترف الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بأنّ كُلّ دولة مضيفة لها حرية تقرير سياساتها وممارساتها الخاصة المتعلقة بتقديم خدمات التعقيم". لا تطبق أحكام بي دي-3 إذا قدمت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية الدعم لبرامج السكان وتنظيم الأسرة في دولة ما ولم تتم الإشارة إلى تقديم خدمات التعقيم الطوعي في اتفاقية الدعم، وبمعنى آخر، قد تكون أنشطة التعقيم الطوعي جزءاً من برنامج البلد المضيف، ولكن أموال الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية غير مستخدمة لدعم مثل هذه الأنشطة. فعلى سبيل المثال، إذا كان دعمِ الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لأنشطة برنامج التعقيم الطوعي مقتصراً من الناحية الجغرافية على أجزاء معينة من الدولة، تطبق بي دي-3 فقط على تلك المناطق التي يتم فيها القيام بأنشطة تعقيم طوعي تمولها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ولا تطبق بي دي-3 إذا تعلقت الأنشطة والمشاريع بشكل سطحي بتوفير خدمات التعقيم الطوعي، على سبيل المثال، قيام الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بدعم تشييد بنايات متعددة الأغراض أو تدريب واسع النطاق في مجال الصحة الإنجابية يَتضمّن طرق التعقيم الطوعي. أخيرا، في برامج السكان وتنظيم الأسرة التي تدعمها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في الدول المضيفة التي تستخدم أموال الوكالة في أنشطة أخرى عدا التعقيم الطوعي بينما تدعم أنشطة التعقيم الطوعي بأموالها الخاصة أو بأموال مانحين آخرين غير الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، لا تطبق بي دي-3.

3. **الموافقة المبنية على المعلومة:** يجب أن يحصل المتلقي على دعم من وكالة التنمية الدولية ويستخدم كلياً أو جزئياً لأداء إجراءات التعقيم الطوعي على الموافقة المبنية على المعلومة وان يقوم بتوثيقها كجزء من تنفيذ أي من إجراءات التعقيم الطوعي. لا تتطلب الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أيّ صيغة معيّنة لهذا الإجراء. وعلى أية حال، يرد في بي دي-3 وصفا لعناصر الإجراء (وبعبارة أخرى، توضيح لطبيعة الإجراء، المنافع والأخطار المصاحبة له، توافر وسائل بديلة لتنظيم الأسرة، وبأن الإجراء يتعذر إلغائه، وأنه يجوز للمريض سحب موافقته) وجميعها يجب أن تكون جزءا من عملية الحصول على الموافقة المبنية على المعلومة.

4. **طرق الدفع:** يتعين وضع جميع المدفوعات نقداً أو عيناً للمتقبلين و/أو لمقدمي الخدمة، عدا كُلف خدمة التعقيم الطوعي والرسوم التي تم تقاضيها لقاء التعقيم الطوعي وخدمات موانع الحمل الأخرى، بطريقة لا تولد حافزاً مالياً لتفضيل التعقيم على وسيلة أخرى لمنع الحمل.

(أ) الدفع للمتقبلين: يجب ملاحظة أن التوجيه يتباين فيما يتعلق بالدفعات التي قد تقدم إلى متقبلي التعقيم الطوعي مقارنة بالدفع لمقدمي التعقيم الطوعي (التوجيه الذي ينطبق على مقدمي خدمات التعقيم الطوعي وارد في الفقرة 4/ب أدناه). وكما جاء في بي دي-3، الفقرة ج، "لا يجوز أن تستعمل أموال الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للدفع للمتقبلين المحتملين للتعقيم من أجل حثهم على قبول التعقيم الطوعي". إضافة إلى ذلك، لا يمكن تقديم دعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بصورة عامة إلى خدمات التعقيم الطوعي التي تتضمن مدفوعات تحفيزية تدفع للمتقبلين المتوقعين. فعلى سبيل المثال، لا يُمْكن أن يُكمّلَ برنامج التعقيم الطوعي المدعوم من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بحوافز للمتقبل للحث على قبول خدمات التعقيم. إن تحديد ما يشكل حافزاً يجب أن يتم محليا بناءً على المعرفة الشاملة للظروف الاجتماعية والاقتصادية للمتقبلين المحتملين. وبصورة عامة، لا يعتبر تعويض المتقبلين عن النفقاتِ الإضافيةِ المشروعة المرتبطة بخدمات برنامج التعقيم الطوعي مثل النقل، الغذاء أثناء الولادة، الأدوية، الضمادات والملابس الخاصة بالجراحة وقيمة العمل المفقود، دُفْعات محفّزةَ وهي تستحق الدعم من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. ويتعين التأكيد على أن هذه المدفوعات يجب أن تكون ذات طبيعة معقولة وتهدف إلى جعل خدمات التعقيم الطوعي متوافرة وبكلفة مساوية لكلفة خدمات موانع الحمل الأخرى. وعلى سبيل المثال، يجب أن يتفق الدفع عن العمل المفقود مع تقدير معقول لقيمة العمل المفقود خلال مدّة معقولة من النقاهة.

(ب) الدفع لمقدمي الخدمات: في ضوء التجربة، يبدو من المرغوب فيه، تعديل التوجيه السابق لبرنامج الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية المتعلق بالتعويض عن خدمات التعقيم الطوعي كما عُرف في تعميم الوكالة رقم 393 (10/27/77)، صفحة 6، القسم 3، " كلف الخدمة التشغيلية"، فقرة 4. إن المنع المُقترح لتعويض مقدمي خدمات التعقيم الطوعي على أساس الحالة لم يبرهن أنه عملي لأن الدفع على أساس الحالة أو الإجراء إنما هو دفع يقوم على أساس الزمن لقاء القيام بإجراءات جراحية في كل من

البلدان المتقدمة والأقلّ تقدماً. إن تعويض الأطباء والمساعدين الطبيين وغيرهم من موظفي الخدمة وعلى أساس الحالة يمكن أن يكون إجراءاً مقبولاً. كما أن تعويض مقدمي الخدمة عن بنود مثل التخدير، كلف الموظفين، الرعاية قبل الجراحة وبعدها، النقل، التجهيزات الجراحية والإدارية، الخ. ، وعلى أساس الحالة مقبول بصورة عامة أيضاً. يجب أن تكون الدُفعات إلى مقدمي الخدمة معقولة مقارنة بالخدمات الطبية وخدمات موانع الحمل الأخرى المقدمة بحيث لا تشكل حافزاً مالياً لمقدمي الخدمات للقيام بإجراءات التعقيم الطوعي مقارنة بتقديم خدمات الوسائل الأخرى لتنظيم الأسرة. وكما هو الحال بالنسبة لدفعات المتقبلين، يجب الحكم على الدفعات على أساس الدولة والبرنامج. على أية حال، ستقوم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/واشنطن، وفي كلتا الحالتين، بتقديم مساعدة وتوجيه للقيام بمثل هذه التقديرات، و يجب أن تعرض القرارات المتعلقة بتطبيق بي دي-3 على الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/واشنطن للنظر فيها. ورغم أن الدفع على أساس الحالة هو عرف في أغلب الأحيان، تنصح بعثات الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بتشجيع أنماط تقديم الخدمة وطرق الدفع التي لا تؤكد على نحوٍ غير مبرر على إجراءات التعقيم الطوعي مقارنة بالوسائل الأخرى لضبط الخصوبة. فعلى سبيل المثال، إذا كان الأطباء الذين يقومون بالجراحة ُيدفع إليهم على أساس الحالة وليس لهم دور في اختيار المرضى أو تقديم المشورة إليهم، فإنهم لن يستطيعوا إقناع المرضى بقبول التعقيم على حساب وسائل أخرى لمنع الحمل. إن الدفع للأطباء على أساس الجلسة وليس على أساس الحالة قد يؤدي أيضاً نفس الوظيفة. وبما أن الدفعات على أساس الحالة تثير بالفعل تساؤلات، وغالبا ما تكون ذات طبيعة معقدة، تتجاوز تلك التي تثيرها أنواع أخرى من التعويض، وحيثما يمكن للبعثة أنْ تُقنعَ الحكومة استخدام أطر أخرى للدفع، سواء فوراً أو على مراحل، فإنه يتوجب عليها القيام بذلك.

(ج) الدفع للقائمين على التحويل: يُستخدم العاملون الميدانيون في بعض الدول لإعْلام وتحويل المتقبلين المحتملين لموانع الحمل بما في ذلك التعقيم الطوعي. وعندما يتم تكبد نفقات إضافية في إعْلام وتحويل متقبلي التعقيم الطوعي، فإن دفع هذه الكُلف وعلى أساس الحالة مقبول. وثانيةً، كما هو الحال بالنسبة للدفع إلى مقدمي الخدمة و/أو المتقبلين لها، يجب أن يقرر فيما إذا كان الدفع هو عن نفقات إضافية مشروعة أو عن أنشطة متعلقة بالتحويل إلى التعقيم الطوعي على أساس الدولة أو البرنامج. إن الهدف هو جعل جميع الوسائل منع الحمل المتوفرة متاحة بنفس الكلفة للمتقبل.