



## ICPD issues and the Financial Crisis

# مسائل ICPD (کنفرانس جهانی جمعیت) و بحران جهانی اقتصاد

منبع: سایت UNFPA - ۲۰۰۹

مترجم: زهرا مجدفر  
واحد بهداشت خانواده - تنظیم خانواده  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## چرا بحران اقتصادی اهمیت دارد؟

- دولت ها در زمان رکود اقتصادی از سرمایه خالی می شوند و زنان و کودکان در این بین بیشترین آسیب را می بینند.
- احتمال تقلیل سرمایه گذاری در زیرساختارهای بهداشت مثل آب و فاضلاب در زمان کمبود بودجه بیشتر است.
- همکاری های بین بخشی مؤثر تحت فشار قرار می گیرند.
- زمانیکه هزینه های بهداشتی کم می شوند احتمال صدمه به خدمات جنسی و بهداشت باروری بالا می رود، چنانچه هر یک دلاری که سرمایه گذاری بروی کم کردن نیاز برآورده نشده در خدمات پیشگیری از بارداری می شود، سبب جلوگیری از ۲-۴ دلار صرف هزینه برای مادر و نوزاد می گردد.
- در زمان مشکلات اقتصادی، زنها با حاملگی ناخواسته، احتمال اینکه از سقط شامل سقط های غیر ایمن استفاده کند بیشتر است.
- زمانیکه اعتبارات کم می شود، فعالیت های تولیدکننده درآمد برای زنان ممکن است در بخش های رسمی و غیر رسمی از بین برود.
- وقتیکه حیات زنان دچار مشکل شود و وقتیکه دسترسی به خدمات تنظیم خانواده و خدمات بهداشتی محدود می گردد، سلامت کودکان نیز ممکن است بطور شدیدی دچار مشکل شود.
- کارگران مهاجر جزو اولین افرادی هستند کار خود را از دست می دهند و خانواده های وابسته به این درآمد متأثر می گردند.
- با کم شدن تقاضای کار احتمال اینکه افراد نوجوان صدمه شدید بخورند، زیاد است.
- کشورها ممکن است بودجه های خود را برای سر شماری، آمار گیری و مدیریت اطلاعاتی کم کنند که این با خطر کم شدن استاندارد تجزیه تحلیل اطلاعات و صدمه به برنامه های توسعه همراه است.

### زمینه

- پیش بینی های اولیه مشخص نموده است بدون مداخلات، فقر جاری افزایش می یابد. بحران های قبلی به ما آموخته است زنان بطور نامتناسب از آن تأثیر می پذیرند، که در ادامه این امر کودکانشان و جامعه نیز از آنها تأثیر می پذیرند. همانطور که تقاضا ها انباشته می شود و صادرات کاهش می یابد، اعتبارات بازار محدود شده، فرصت های شغلی از بین رفته و پول در گردش کاهش می یابد. نوسانات شدید قیمت غذا سبب بیکاری

بیشتر در صنایع وابسته به آن می شود، کاهش در اعطای وام های کوچک اعتباری به قرض کننده های فقیر که بیشترشان هم زنان هستند آنها را تحت تأثیر قرار می دهد.

- در حال حاضر ۷۰ در صد افراد فقیر مطلق در دنیا را زنان تشکیل می دهند. همچنین فقر در حال گسترش از پیشرفت در دستیابی به شاخص های ICPD، به خصوص در توانایی های زنان و مردان در نائل شدن به سلامتی و آموزش جلوگیری می کند. بحران جهانی اقتصادی سبب کاهش درآمد های مالیاتی و بودجه دولت ها می گردد. همانطور که وضعیت بدتر می شود درخواست برای خدمات دولتی از طرف مردم با درآمد متوسط افزایش می یابد، که این خود بروی ازدحام تقاضا برای کمک تأثیر خواهد داشت.

کاهش درآمد تولید ناخالص داخلی با مرگ و میر کودکان قویاً رابطه مستقیم دارد.

**یک درصد کاهش در درآمد ناخالص داخلی کشور با افزایش ۰.۱۸ تا ۰.۴۴ در هزار مرگ و میر کودکان متولد شده همراه خواهد بود. بیش از یک میلیون مرگ اضافی در کشورهای در حال توسعه بین سال های ۲۰۰۴ - ۱۹۸۰ که با انقباض اقتصادی ۱۰ درصد یا بیشتر مواجهه گردیدند رخ داده است.**

- فقر یکی از بارز ترین شاخص های اصلی کمبود دسترسی به خدمات بهداشتی است که شامل خدمات بهداشت باروری و اطلاعاتی است. برای مثال، استفاده از روش های پیشگیری از بارداری در زنان فقیر به میزان فقر در آن کشورها ارتباط دارد. علاوه بر آن، زنان فقیر کمتر از روش های جلوگیری از بارداری نسبت به زنان طبقه متوسط استفاده می نمایند.

- در زمان بحران، تأمین مالی برای بهداشت باروری و جنسی، برابری جنسیتی و پیشگیری از HIV، بارداری های ناخواسته و بطور کلی اقدامات پیشگیرانه، اولین مواردی است که ادامه نمی یابد. در زمان محدود شدن بودجه ملی، این خطر وجود دارد که خدمات تنظیم خانواده، مراقبت های قبل و بعد از بارداری غیر اساسی تلقی گردند و در نتیجه کاهش یابند.

- کاهش خدمات قبل و بعد از بارداری می تواند سبب افزایش مرگ نوزاد و ناتوانی های مادری گردد. کاهش در مراقبت های پس از زایمان، که معمولاً فرصت مناسبی برای فراهم نمودن خدمات تنظیم خانواده است، ممکن است سبب افزایش بارداری ناخواسته و بدنبال آن سقط غیر ایمن گردد.

- همچنین زنان از محدود شدن وام های کوچک مالی رنج می برند که در نتیجه دسترسی آنها به خرده اعتبارات کم می شود. آنها قسمت اعظم مشتریان وام های خرد را تشکیل می دهند ( ۸۵ در صد از فقیرترین مشتریان که حدود ۹۳ میلیون نفرند در سال ۲۰۰۶ ) و زمانی که اعتبارات کم می گردد در آمد حاصل از کارهای تجاری کوچک نیز کم می شود. این بدین معنا است که در آمد آنها کمتر شده، قدرت تصمیم گیری پایین تر می آید، کاهش

قدرت تخصیص منابع برای خدمات بهداشتی و مخارج آن و تغذیه خودشان و کودکانشان می گردد.

- در حین بحران های ثبت شده دیگر برای مثال در سال ۱۹۹۰ در آمریکای لاتین، پسران و دختران از نتایج شوک های اقتصادی مثبت بر درآمد سرانه داخلی به یک اندازه سود بردند اما شوک های اقتصادی منفی بروی دختران بیشتر از پسران تاثیر داشته است. توضیحات متفاوتی برای این موضوع وجود دارد، اما این ممکن است به سبب ارجحیت خانوادگی پسران نسبت به دختران در اختصاص غذا و درمان می باشد.

### ما چه کاری می توانیم انجام دهیم؟

۱- همچنان بحث در مورد عدم کاهش سرمایه گذاری بروی بهداشت باروری و جنسی توجیه اقتصادی دارد.

- تأکید نمایید هر ۱ دلار سرمایه گذاری بروی خدمات تنظیم خانواده موجب جلوگیری از صرف ۴-۱.۷ دلار مخارج برای سلامت مادران و کودکان می گردد. در همان حال، نیاز های برآورده نشده خانواده ها از نظر تنظیم خانواده باید حتی سریع تر در زمان های بحران مورد توجه قرار گیرد چنانچه این امر سبب صرفه جویی در بخش سلامت، مادران و کودکان می شود. برگشت قابل توجهی برای سرمایه گذاری های آتی در مدارس و سایر خدمات که برخی مستقیماً به سبب بهبود کیفیت است حاصل می گردد.

- تأکید نمایید جلوگیری از بارداری ناخواسته بلافاصله سبب صرفه جویی در مخارج زایمان و مراقبت های قبل و بعد از آن و معالجه عوارض سقط غیرایمن می گردد.

- در نظر داشته باشید برگشت مالی قابل ملاحظه ای با سرمایه گذاری بروی سلامت مادران خواهیم داشت. مرگ و میر مادران از نظر آماری تأثیر منفی قابل ملاحظه ای بروی درآمد سرانه داخلی نشان داده است.

۲- جلب حمایت برای برنامه های دولتی جهت فاصله گذاری و محدود کردن تعداد فرزند

- فاصله ۳-۵ سال بین فرزندان، بخصوص در زنانی که می خواهند تولد فرزند بعدی را به مدت طولانی به تعویق بیندازند، افزایش قابل ملاحظه ای در بقاء کودک دارد. به عکس فاصله کم بروی انرژی، وزن و شاخص توده بدنی مادران اثر دارد و بدنبال آن ناتوانی هایی به بار می آورد که در طول زمان مخارج بیشتری را به بار می آورد.

- تأکید کنید اگر یک زن به منابع مالی دسترسی داشته باشد احتمال اینکه آنرا به غذا و دارو اختصاص دهد بیشتر است.

### ۳- تشویق سرمایه گذاری مستمر بروی زیر ساختارها و ظرفیت سازی

- کاهش بودجه ها تأثیرات مخربی بروی خدمات بیمارستانی، کیفیت کار کارکنان، تعهد و همچنین کیفیت مراقبت های بهداشتی دارد. کیفیت آب و امکانات بهداشتی، نگهداری آنها و سرمایه گذاری بروی تجهیزات جدید نیز ممکن است تحت تأثیر قرار گیرد.

- کارکنان بخش بهداشت، شامل ماماها و کارمندان بهداشتی به سبب اینکه مداخلات آنها در جلوگیری از بارداری و صدمات ناشی از زایمان، که بار مالی سنگینی بروی بودجه دارد، باید مورد حمایت قرار گیرند.

- تأمین مداوم نیاز های مراقبتی به عنوان یکی از ابزارهای مهم کارآیی برای محافظت از سلامتی افراد باید مورد ارتقاء قرار گیرد.

### ۴- جلب حمایت برای سرمایه گذاری در شبکه های اجتماعی ایمن به عنوان

#### اولویت ملی

- فرصت های جدید اقتصادی برای زنان فقیر در زمان طراحی کارهای عمومی و ساختارهای شبکه های ایمن می تواند بوجود آید. تخصیص مالی برای سرمایه گذاری بروی زیر ساختارهای اجتماعی در زمینه هایی چون بهداشت عمومی، آموزش، مراقبت کودک و سایر خدمات اجتماعی که تولید شغل برای زنان می کند به سبب حضور چشمگیر آنها در این عرصه ها باید صورت پذیرد.

- ارتقاء تشکیلات وام های اعتباری خرد بخصوص در جاهایی که شبکه ایمن کاری وجود ندارد، به سبب اینکه این اعتبارات کوچک تأثیرات بسزایی بروی زندگی زنان و قدرت تصمیم گیری آنها دارد، مورد نیاز است.

- در مورد برنامه های ارسال پول نقدی مشروط، با همتا های دولتی بحث نمایید.

هدف این برنامه ها کاهش فقر با ارسال پول مشروط به اقداماتی چون ماندن کودکان اسم نویسی کرده در مدارس و گرفتن درمان های پزشکی دائم و غیره است. راهکارهای بیمه جامعه و اجتماعی در جهت پوشش خدمات اصلی سلامت راجستجو نمایید.

### ۵- جلب حمایت برای برنامه جوانان

- میزان بیکاری در جوانان تمایل به دو تا سه برابر بیشتر از جمعیت بالغ دارد.  
- در مقایسه با بیکاری بزرگسالان، بیکاری برای جواتان که پیش می آید حتی پس از اینکه وضعیت بازار بهبود می یابد برای چندین سال ادامه می یابد. چنانچه همیشه ورود به بازار کار برای آنهایی که تجربه کمتری دارند پایین تر است و احتمال اینکه به شدت از فشار های انقباضی درخواست کار ضربه ببینند به خصوص در بخش های رسمی عالی تر بیشتر است. اخیراً افراد جوان استخدای اولین گروهی هستند که کار خود را از دست می دهند.

- فعالیت هایی که افراد جوان بیکار را هدف خود قرار می دهند مورد نیازند زیرا از برگشت مجدد جوانانی که از حقوق اجتماعی محروم شده اند به طرف جرم های خیابانی، تبهکاری، فاحشه گری و درگیری های مسلحانه جلوگیری می نماید.  
- به برنامه هایی که شامل کلینیک های دوستدار جوانان و نوجوانان و خدمات مشاوره ای، مداخلات مدرسه محور، مداخلات جامعه محور، آموزش همسان که فراهم کننده اطلاعات در مورد خدمات و مهارت های زندگی و روش های پیشگیری است، باید اولویت داد.  
- توجه خاص باید به مسائلی چون ازدواج در سنین پایین، چنانچه خانواده ها بیشتر تمایل دارند دخترانشان زود ازدواج کنند تا از فشار مالی بکاهند.

## ۶- کار با مشارکت همه جانبه و سایر عوامل مؤثر در توسعه

- حمایت مالی غیر دائم از سازمان های غیردولتی که فعالیتهای مربوط به بسیج اطلاعاتی و رسیدگی به زنان جوان را دارند انجام پذیرد. در صورتیکه دختران نتواند به تحصیل ادامه دهند، مدارس دیگر منبع اطلاعات آنها نمی باشند. بنابراین، بقیه کانال ها (کلینیک ها، مراکز مشاوره، جامعه، گروه های دینی، رسانه های ارتباط جمعی) میتوانند این جای خالی را با آموزش های سلامت جنسی و تنظیم خانواده برای جلوگیری از میزان بالای حاملگی ناخواسته و مواجهه با بیماری های منتقله جنسی پر نمایند.

- ممکن است کشورها بودجه سرشماری های خود را پایین بیاورند و بنابراین با خطر افت استانداردهای داده های جمع آوری شده و بدست آوردن شاخص هایی کیفی که در سطح استانداردهای شناخته شده بین المللی نیست مواجهه گردند. بنابراین صندوق جمعیت سازمان ملل نیازمند ادامه کمک های مالی و پشتیبانی فنی در جمع آوری داده ها و تجزیه تحلیل آن است.

- کمک به تسهیل مشارکت بین بخش دولتی و خصوصی بنماید. بودجه پایین اختصاص یافته دولتی و ارتقاء دستیابی به اهداف ICPD باید به حد زیادی بر اساس همکاری با بخش خصوصی باشد. گزارش هایی را چاپ کنید که مشخص کننده مشارکت شرکت هایی است که زنان کارگر را استخدام کرده و به آنها فرصت های شغلی و شبکه ایمن را برایشان فراهم می کنند.

- کار با بانک جهانی، IMF و دولت ها بروی طراحی برنامه های شبکه ایمن باید با اطمینان از در نظر گرفتن نیازهای دختران و زنان، جلب حمایت آنها برای همکاری در سلامت باروری و بهداشتی با کمک بخش خصوصی و عمومی و جامعه شبکه ایمن انجام پذیرد.

## ۷- افزایش میزان تأثیر برنامه های UNFPA

مدارک روشن از صرفه جویی ها و تأثیرات دراز مدت مداخلات جنسی و باروری فراهم نمایند. برنامه هایی که دارای کارایی بودند را تجزیه تحلیل نمایند و آنها گسترش دهید و آنهایی که کارایی ندارند را پیدا کرده و از ادامه آن جلوگیری کنید و منابع را مجدداً بر طبق آنها تخصیص دهید.

- پشتیبانی مستقیم از خدمات تنظیم خانواده و تدارک وسایل آن برای اهتمام به مسائل مهم چون انتظارات برآورده نشده، باید در نظر گرفته شود.

- استمرار در تأکید همکاری چندبخشی و فراهم کردن برنامه های مشترک، در جهت

هر دو هدف صرفه جویی مالی و هدف قرار دادن مؤثر مسائل بین سازمانی

مثل مهاجرت، قاچاق انسان، خشونت مبتنی بر جنسیت و بهداشت باروری دوران بلوغ است.

واحد بهداشت خانواده معاونت بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی

زهرا مجدفر