

وضع الخطوط العريضة والإطارات القانونية والسياسية المتعلقة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية جمهورية جيبوتي

الملخص التنفيذي

1- نبذة مختصرة عن البلد

حصلت جمهورية جيبوتي على استقلالها في 27 يونيو 1977. تبلغ مساحتها 23200 كم²، وتقع في منطقة القرن الأفريقي عند المدخل الجنوبي للبحر الأحمر مقابل اليمن. تشترك في حدودها مع إريتريا وإثيوبيا والصومال وتبلغ مساحتها البحرية 7200 كيلومتر مربع مع 372 كيلومتر من الخط الساحلي. وهي عضو في الأمم المتحدة (UN)، والاتحاد الأفريقي (AU)، وجامعة الدول العربية (AL)، والمنظمة الدولية للفرنكوفونية (OIF)، والهيئة الحكومية الدولية المعنية بالتنمية (IGAD)، ومنظمة التعاون الإسلامي (OIC)، وصندوق النقد الدولي (IMF) والبنك الدولي (WB).

تضمن دولة جيبوتي المساواة للجميع أمام القانون دون تمييز في اللغة أو الأصل أو العرق أو الجنس أو الدين. وشعارها هو "الوحدة - المساواة - السلام". اللغتان الرسميتان لدولة جيبوتي هما العربية والفرنسية. جيبوتي جمهورية ديمقراطية ذات سيادة واحدة لا تقبل التجزئة. مبدأها هو حكم الشعب من قبل الشعب ومن أجل الشعب. تنقسم الدولة إلى 6 مناطق: مدينة جيبوتي العاصمة، وتنقسم إلى 3 بلديات (رأس الضيقة، بولوس، بلباله) وخمس مناطق داخلية (عرتا، علي صبيح، دخيل، تاجورة وأوبوك).

البيانات الإحصائية لجيبوتي

<ul style="list-style-type: none"> • حسب الإحصاء لعام 2019، فإن تعداد السكان هو 976,107 نسمة (516,046) (53٪ ذكور؛ 460,060 (47٪ إناث). • النمو السكاني يزيد بنسبة 2.8٪ سنويا. 1,053,000 في 2020 • متوسط العمر المتوقع في دولة جيبوتي هو 52.9 سنة (51.8 سنة رجال، 54.1 سنة نساء). • يعيش أكثر من 72٪ من السكان في المناطق الحضرية، ومعظمهم يقيمون في العاصمة جيبوتي. • ما يقرب من 8.4٪ من السكان يعانون من إعاقة. • 32140 لاجئًا وطالب لجوء في يناير 2021. • تم رصد 9351 عملية هجرة في سبتمبر 2021. 	التعداد السكاني
<ul style="list-style-type: none"> • معدل الفقر المدقع: 21.1 • معدل الفقر العام: 35.8 • دليل التنمية البشرية = 0.524 (المركز 166 من 189 في عام 2020) • بلد منخفض الدخل، أقل من متوسط دليل التنمية البشرية = 0.705 من الدول العربية. • MMR (معدل وفيات الأمهات): 248 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية. • (معدل وفيات الرضع) (أقل من سنة): 41.6 حالة وفاة لكل 1000 ولادة حية. • معدل وفيات الرضع (أقل من 5 سنوات): 85 حالة وفاة لكل 1000 ولادة حية. • البيانات الأساسية لإحصاءات مكتب النقل: 94,05٪ نسبة الفتيات؛ 46,3٪ • المعدل العام لإحصاءات مكتب النقل: 72,49٪ نسبة الفتيات؛ 46,2٪ • إحصاءات مكتب النقل لثانوية العامة والفنية: 47٪ نسبة الفتيات؛ 41,6٪ • معدل معرفة القراءة والكتابة للبالغين: الذكور (63٪)؛ 43٪ من إناث. • عدد السكان الذين في سن العمل والذي يمتلكون وظيفة: 36.4 في المائة من الرجال؛ 11.6٪ من نساء. • معدلات البطالة (15-59 سنة): 23,1 في المائة من الرجال؛ 38,2٪ من النساء. • معدل بطالة الشباب (15-24 سنة): 84,1 في المائة من الرجال؛ 88,8٪ من النساء. • معدل بطالة الشباب (15-34 سنة): 57,4 في المائة من الرجال؛ 75,5٪ من النساء. • نسبة العاملين في القطاع العام: 56,4 في المائة من الرجال؛ 37٪ من النساء. 	المؤشرات الاجتماعية

¹ الدول الأعضاء في الهيئة الحكومية الدولية المعنية بالتنمية هي: جيبوتي وإثيوبيا وإريتريا وكينيا والصومال وجنوب السودان والسودان وأوغندا. يقع المقر الرئيسي للهيئة الحكومية الدولية المعنية بالتنمية (إيغاد) في جيبوتي، جمهورية جيبوتي.

أنواع العنف التي تم الإبلاغ عنها إلى مركز (CEIO) في عام 2018	العنف تجاه الجنس الأخر.
<ul style="list-style-type: none"> • الاعتداء الجنسي أو العنف الجنسي: 11 • الإساءة النفسية/ العاطفية: 233 • الاغتصاب: 2 • الإجمالي: 246 	
<ul style="list-style-type: none"> • انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية/ لجميع الأعمار: على مستوى الدولة (70,7)؛ حضري (69,1)؛ ريف (78,6) • الفتيات من 0 إلى 10 سنوات: على مستوى الدولة (21,1)؛ حضري (15,9)؛ ريف (41,5) • رأي المرأة في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: للمتابعة (38,2)؛ توقف (46,1) 	تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.
<ul style="list-style-type: none"> • معدل الزواج المبكر (%): 13,3% حضري (10,3%)؛ الريف (26,3%) • معدل زواج الأطفال (10-14 سنة) 3,3%: حضري (2,1%)؛ الريف (8,8%) • معدل زواج الأطفال (15-17 سنة): 10,0%: حضري (8,2%)؛ الريف (18,1%) 	الزواج المبكر.

تتميز منطقة القرن الأفريقي بعدم الاستقرار السياسي والاجتماعي والاقتصادي الذي يؤدي إلى الصراع المسلح والهجرة غير المنضبطة وانعدام الأمن عبر الحدود. يقول المثل الشائع أن: "جمهورية جيبوتي ملاذ سلام في منطقة معدبة محاطة ببلدان في حالة حرب دائمة". وعلى الرغم من هذا السياق، فإن البلاد تعيش حالة استقرار تسمح لها بالتركيز على نموها وتطورها.

2- جائزة كوفيد-19

خلال أزمة كوفيد-19، اتخذت الحكومة العديد من الإجراءات. لضمان سلامة المجتمعات والأشخاص المستضعفين، تم تحديد الاستجابة بحيث "لا يتم ترك أحدًا يتخلف عن الركب". وشمل السجل الاجتماعي 62752 أسرة في 2020 مقابل 44 ألف في 2018. قدمت الحكومة دعماً خاصاً في شكل قسائم غذائية إلى 37,657 أسرة فقيرة في جميع أنحاء البلاد. فُذرت خسارة الوظائف بما لا يقل عن 33,754 شخصاً منها 20000 في القطاع الرسمي و13754 في القطاع غير الرسمي، وهو ما كان سيؤثر على ما لا يقل عن 168778 شخصاً من أفراد المجتمع. للتخفيف من هذه العواقب السلبية، تم إنشاء صندوق التضامن الوطني (FSN/كوفيد-19) وتم منحه مليار فرنك جيبوتي (FDJ). أجرت الحكومة أيضاً تقييمًا للاقتصاد الكلي لتأثير كوفيد بالتشاور مع شركاء التنمية. بناءً على هذا التقييم، وضعت الحكومة ميثاق تضامن وطني واتخذت تدابير اجتماعية واقتصادية متعلقة بالميراثية. تم تنفيذ خطة استجابة الأمم المتحدة لدعم الميثاق.

كما أثرت الأزمة بشدة على صحة الأم والطفل والصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب. تمت تعبئة الخدمات الصحية لإعطاء الأولوية لاكتشاف وإدارة مرضى كوفيد-19. لكن هذه الخدمات كانت مثقلة بالأعباء. ونتيجة لذلك، أعاق حصول المرأة على الرعاية الصحية قبل الولادة وبعدها ووسائل منع الحمل التي تساعد في التخطيط لحمل. بالإضافة إلى ذلك، فإن نسبة كبيرة من المراهقين والشباب ليس لديهم معرفة بوسائل منع الحمل؛ ولا يزال انتشار استخدام موانع الحمل لديهم منخفضاً جداً (12.48%).

كما كشف الوباء عن نقاط ضغط تؤثر على النساء والفتيات عبر مجموعة من القضايا الرئيسية بما في ذلك زيادة حالات العنف ضد المرأة. ازداد العنف الاجتماعي والأسري. في عام 2019، كان هناك 1129 حالة عنف قائم على النوع الاجتماعي. تقود الحكومة حملة لا هوادة فيها ضد العنف القائم على النوع الاجتماعي بمساعدة شركاء التنمية. وتشمل الإجراءات التي أعطتها جيبوتي الأولوية لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، تعزيز وحدة الاستماع والمعلومات والإحالة لمركز (CEIO) من خلال التوقيع على بروتوكول وطني بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي.

في سبتمبر 2018، أدرجت الدراسة الخاصة لوضع الخطوط العريضة لبرامج والمعايير والخدمات للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في المنطقة العربية، والتي أطلقها المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهي حزمة الخدمات الأساسية لضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي.

بالإضافة إلى ذلك، كان القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أو تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، دائماً أحد أهداف الحكومة، التي تعمل على زيادة الوعي والتحدث على المستوى الإقليمي مع مختلف طبقات المجتمع الجيبوتي. عقدت ندوة للقادة الدينيين من المنطقة الفرعية حول التخلي التام عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في ديسمبر 2020. جمع هذا الحدث مشاركين من دول المنطقة الفرعية، وهي إثيوبيا والصومال وأرض الصومال والسودان، بالإضافة إلى علماء وأئمة جمهورية جيبوتي. وفي نهاية الندوة، أعلن الزعماء الدينيين "إعلان جيبوتي للزعماء الدينيين في المنطقة الفرعية للتخلي التام عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية".

فيما يتعلق بزواج الأطفال، تم إطلاق دراسة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لقياس مدى انتشار زواج الأطفال بين السكان النازحين وفحص دوافعه.

أخيراً، اعتمد مجلس الأمة مؤخراً القانون رقم 66/AN/719/8th بشأن حماية ووقاية ورعاية النساء والأطفال ضحايا العنف بتاريخ 13 فبراير 2020.

3- نطاق الإطارات القانونية والسياسية لحقوق الإنسان والعنف القائم على النوع الاجتماعي في جيبوتي

• **من منظور قانوني**
من أجل بناء إطار قانوني يفضي إلى تطبيق حقوق الإنسان، حيث صدقت جيبوتي على جميع الصكوك الأفريقية الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان واعتمدت وأصدرت العديد من القوانين ذات الصلة. وبالتالي، أيدت الحكومة التزامها بحقوق الإنسان وتقدم تقاريرها الدورية بانتظام. ومع ذلك، لم تصدق جيبوتي بعد على الميثاق العربي لحقوق الإنسان.

• **من منظور سياسي**
فقد طورت الحكومة بنفسها رؤية لتنمية البلاد حتى عام 2035. وهي "رؤية جيبوتي 2035". ركزت الإستراتيجية الخمسية الأولى على النمو وتعزيز العمالة للفترة 2015-2019. تم إطلاق خطة التنمية الخمسية الثانية في يوليو 2020 "جيبوتي (ICI)، 2020-2024" لكن جائحة كوفيد-19 عطلت عملية التنفيذ. بالإضافة إلى ذلك، قامت الحكومة أيضًا بتصميم وتطوير العديد من السياسات والإستراتيجيات القطاعية، بما في ذلك للأشخاص الذين يعانون من إعاقات، واللاجئين والمهاجرين من خلال تعاونها مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والمنظمة الدولية للهجرة.

• **ومن حيث نشاطات البرلمانين لصالح حقوق الإنسان والعنف القائم على النوع الاجتماعي**
كانت الأنشطة التي نفذها البرلمان خلال السنوات الثلاث الماضية استثنائية، بما في ذلك إنشاء لجنة برلمانية لحقوق الإنسان مع بناء قدرات البرلمانين من أجل العمل بشكل أفضل في مجال حقوق الإنسان، وإنشاء تجمع برلماني نسائي لمناقشة قضايا السكان والتنمية، وإنشاء مجموعة برلمانية حول السكان والتنمية (PGPD) في ديسمبر 2019، وقد تم إطلاق "القوافل البرلمانية حول العنف القائم على النوع الاجتماعي"، وتنظيم مؤتمر برلماني أقاليمي حول متابعة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والذي أدى إلى وضع الخطوط العريضة لتدابير أكثر إلحاحًا وتكثيفًا لتنفيذ التزامات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية +25 وتسريع عملية تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2030.

4- كيف تحمي الإطارات القانونية والسياسية السكان في جيبوتي؟

• **من منظور قانوني**
اكتسبت جيبوتي أدوات قانونية مهمة خلال الفترة 2010-2020 لتحقيق أكبر قدر من المساواة والإنصاف بين الرجل والمرأة ولمنع ومكافحة العنف ضد المرأة، على سبيل المثال قانون المساعدة القانونية، والخريطة القضائية الجديدة من خلال إنشاء محاكم في المقاطعات كانت تفتقر إليها سابقًا، وإنشاء هيكل تدريب للعاملين في مجال العدالة، والحوكمة القضائية الجديدة من خلال الوصول إلى العدالة وتوفير العدالة الجديدة، واعتماد قانون حماية النساء والأطفال من العنف.

• **من منظور سياسي**
وضعت الحكومة العديد من السياسات والإستراتيجيات لحماية السكان، وكذلك الخطط والبرامج في مجالات الصحة والتعليم وحماية الطفل والحماية الاجتماعية وتمكين المرأة والمساواة بين الجنسين وكذلك لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة... بما في ذلك اللاجئين والمهاجرين.

• **وضع الخدمات الأساسية لحماية السكان**
الخدمات الأساسية التي تم وضعها لحماية السكان هي المراكز الصحية، وخلايا الاستماع للمعلومات والتوجيه للنساء والفتيات الصغيرات ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي، والأخصائيين الاجتماعيين، ومراكز الإدارة في المناطق، وتبادل المجتمع² في المناطق الريفية، والوكالة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، ومركز حماية الطفل، وخدمة الحماية المدنية، والعدل، والشرطة والدرك، والجمعيات الوطنية والمنظمات غير الحكومية، ومخيمات اللاجئين، ومركز توجيه واستقبال المهاجرين (COAM)، وكذلك كمنظمات دولية.

5- ما هي الأساليب والممارسات الجيدة والدروس المستفادة والتدابير القانونية والتشغيلية الوسيطة التي يجب اتخاذها لسد أي ثغرات يتم تحديدها في تعزيز حقوق الإنسان والوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي؟

• **أفضل الممارسات والمبادرات المبتكرة**
ومن بين الممارسات الجيدة والمبادرات المبتكرة، ينبغي أن نذكر، من بين أمور أخرى، إنشاء مرصد النوع الاجتماعي، وإصدار أول كتاب سنوي للإحصاءات الجنسانية، وإجراء العديد من الدراسات والبحوث لمعرفة حالة النساء والأطفال في جميع أنحاء البلاد، وإنشاء الجمعيات المجتمعية المتبادلة في المناطق، وإنشاء البرنامج الوطني للتضامن الأسري، وإنشاء السجل الاجتماعي، وإنشاء البرنامج الوطني للتضامن الأسري، وإنشاء السجل الاجتماعي، وإنشاء عدادات اجتماعية، والمبادرة لتوسيع وتأهيل المدرسة الأساسية والمركز الصحي في قرية داسيبو في منطقة علي صبيح، مما أعاد السكان الذين تركوا القرية، وكذلك إنشاء شبكة "هي وهم"، وهي

مبادرة مبتكرة من صندوق الأمم المتحدة للسكان، من أجل زيادة الوعي حول الصحة الإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي بين النساء والفتيات الصغيرات من خلال أنشطة التوعية.

• **تم تحديد الدروس المستفادة والأدلة والثغرات المحتملة**

من منظور سياسي، طورت حكومة جيبوتي ونفذت العديد من السياسات والإستراتيجيات القطاعية في السنوات الأخيرة. بينما في معظم الحالات، تم تطوير هذه السياسات والإستراتيجيات وفقاً لنهج قائم على حقوق الإنسان، فقد عانى معظمها من عدم الكفاءة وواجهت العديد من المشاكل في الإدارة والتنفيذ وخاصة في تجميع التمويل من شركاء التنمية).
من منظور قانوني، تم اعتماد وإصدار العديد من القوانين. لكن التنفيذ هو الذي يمثل مشكلة. على سبيل المثال، لم يتم تطبيق قانون تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مطلقاً. لم يُعاقب مرتكبو هذه الممارسة المؤذية على النحو المنصوص عليه في القانون. علاوة على ذلك، فإن صكوك الحقوق التي صادقت عليها الدولة لم يتم تعميمها والقوانين التي اعتمدها الدولة غير معروفة لعامة الناس، ومعظمهم من الأميين.

• **يجب اتخاذ التدابير السياسية والقانونية التنظيمية الوسيطة**

وبالنظر إلى الدروس المستفادة والثغرات الملحوظة، على المستويين القانوني والسياسي، فإن التدابير التشغيلية الوسيطة التي يتعين اتخاذها ستكون على مستوى التدريب والاتصال.

² لطالما نظم السكان أنفسهم على المستوى المجتمعي وذلك لتقوية بيئتهم الحماة. لإنهم أولاً وقبل كل شيء الجهات الفاعلة في الحماية الذاتية، وذلك من خلال إنشاء آليات مجتمعية واعتماد استراتيجيات لمقاومة الصدمات.

ستكون مسألة تعزيز قدرات الإدارات ومديري السياسات والبرامج التدريبية في النهج القائم على حقوق الإنسان وفي الإدارة القائمة على النتائج وفي النهج الجنساني من أولويات الإدارات الوزارية. وبالنسبة للجمهور، سيكون الأمر يتعلق بتطوير استراتيجية اتصال تتكيف مع واقع المجال والجمهور. وستعمل على تعبئة جمعيات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية لتطوير، على سبيل المثال، أنشطة التوعية، وتعميم القوانين وصكوك حقوق الإنسان التي صادقت عليها الدولة، وذلك بجميع لغات البلد (الصومالية والعفارية والعربية). وسيتم أيضًا طرح مسألة تطوير وحدات تدريبية لتطوير التعليم في المدارس الحكومية.

6- الخاتمة

في ضوء التحليل الذي تم إجراؤه، اتخذت جيبوتي خطوات مهمة منذ عام 1994 لتجسيد التزامات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، من الناحيتين القانونية والسياسية. ومع ذلك، بعد 25 عامًا، تظهر النتائج أن التقدم المسجل كان متفاوتًا وبطيئًا ومختلطًا بشكل خاص من حيث المساواة بين الجنسين وصحة الأم وتنظيم الأسرة، وكذلك فيما يتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب ومحاربة العنف القائم على النوع الاجتماعي. التقدم لم يرق إلى مستوى التوقعات. في كثير من الأحيان، لا تتوفر دائمًا خدمات الصحة والحماية³ ضد العنف القائم على النوع الاجتماعي، والتي تحتاجها النساء والفتيات بشدة، لا سيما في المناطق الداخلية من البلاد. لا تزال مؤشرات صحة المرأة دون أهداف ومؤشرات أهداف التنمية المستدامة. في الواقع، لا تزود جيبوتي النساء دائمًا بالمعلومات والخدمات التي يحتجنها. وتعيش العديد من النساء والفتيات في فقر وهشاشة، لا سيما في المناطق الريفية.

لذلك يجب أن يعالج أي حل حقيقي الأسباب الجذرية التي تمنع المرأة من اتخاذ قرارات بشأن صحتها واختيارها ما إذا كانت ستحمل أم لا، وعدد الأطفال الذين ستنجبهم ومتى.

على الرغم من أن الحكومة قد وضعت عدة خطط وطنية خمسية للتنمية الصحية وتنظيم الأسرة ومكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، إلا أن الآثار تميل إلى أن تكون محدودة، لأن العوائق الهيكلية والثقافية والدينية تمنع العديد من النساء من الوصول إلى هذه الخدمات. في الواقع، المشكلة الرئيسية التي لا تزال قائمة في جيبوتي هي التعايش بين العديد من القوانين (القانون الحديث أو القانون الديني أو الإسلامي المشتق من الشريعة والقانون العرفي بما في ذلك قانون عيسى وقانون العفر) التي تلعب دورها. وطالما لم يتم إزالة هذه العوائق، فإن المشكلة التي يفرضها التعايش بين هذه الحقوق ستبقى دون حل. على سبيل المثال، على المستوى الوطني، سيظل الحديث عن الحقوق الجنسية والإجهاض موضوعًا محظورًا.

هناك مشكلة أخرى مهمة تتمثل في احترام وتعزيز وحماية حقوق الإنسان التي لا يتم تعزيزها ونشرها على الدوام. غالبية السكان لا يدركون حقوقهم لأنه لا يتم تعميم ونشر معلومات بخصوص تلك الحقوق بشكل مستمر مع مرور الوقت.

ومع ذلك، فإن المبادرات الأخيرة التي اتخذها برلمان جيبوتي (انظر أعلاه) جديرة بالثناء. ومع ذلك، لم تكن هذه المبادرات زخمًا على أرض الواقع بسبب الوباء.

لذلك يجب أن تتفاعل مجموعة (GPPDD) وفقًا لذلك من أجل التنفيذ السريع لإعلان نيروبي الدولي للسكان والتنمية + 25 والالتزامات التي تعهدت بها جيبوتي في نهاية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + 25 الذي تم تنظيمه في جيبوتي في أكتوبر 2019.

7- توصيات

التوصيات المقدمة من نوعين: (1) الأول موجه للحكومة؛ (2) والثاني موجه إلى البرلمانين في جيبوتي.

³ غالبًا ما تتركز الخدمات الصحية في مدينة جيبوتي وفي المدن الرئيسية في المناطق الداخلية. يختلف وضع النساء والفتيات اللواتي يعشن في المناطق النائية اختلافًا كبيرًا عندما يتعلق الأمر بالحصول على الخدمات التي يحتجن إليها.

ا- توصيات للحكومة

- 1- إجراء تعداد جديد للسكان والمساكن.
- 2- تطوير استراتيجية وطنية لمحو أمية الكبار للرجال والنساء. لا تزال نسبة كبيرة من الرجال والنساء أميين.
- 3- وضع الإستراتيجية وطنية لتعزيز ونشر حقوق الإنسان بين عامة الناس. غالبية السكان لا يزالون غير مدركين لحقوقهم.
- 4- تدريب المديرين الحقيقيين لسياسات واستراتيجيات وبرامج التنمية، المؤهلين والمختصين، في الإدارات العامة.
- 5- تطوير خطط التنمية الإقليمية (RDP) للمناطق الخمس من الدولة. الفقر هو الأكثر انتشاراً في الحضر والمناطق الريفية.
- 6- وضع سياسة وطنية بشأن الإنصاف والمساواة بين الجنسين.
- 7- تعزيز مشاركة المرأة في تطوير القوانين والسياسات والبرامج.
- 8- إنشاء خدمة صحة إنجابية شاملة ومنسقة وعالية الجودة تكون في متناول الجميع وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
- 9- اتخاذ تدابير عاجلة لإزالة العوائق في خدمات صحة الأم والصحة الإنجابية والعنف ضد المرأة.
- 10- توفير التربية الجنسية الشاملة للشباب.
- 11- تعزيز وحماية الحقوق الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب.

ا- توصيات للبرلمانيين

- * البرلمانيون هم "جسر أساسي" بين الناس وحكوماتهم، لذلك يجب عليهم القيام بدور أساسي في الدفاع عن حقوقهم واحتياجاتهم، وهي:
- 1- اعتماد قانون بشأن السكان والتنمية يتضمن مبادئ وتوصيات برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
 - 2- اعتماد قانون بشأن صحة الأم والصحة الإنجابية يشمل الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب.
 - 3- اعتماد القانون المؤسس للمساواة بين الجنسين وتمثيلهم في سلطات صنع القرار، والذي ظل قيد نظر الجمعية الوطنية لمدة عام تقريباً.
 - 4- إنشاء التجمع الجنساني الذي أعلن البرلمان عن إنشائه.
 - 5- تنفيذ خطة عمل حقوق الإنسان.
 - 6- متابعة مبادرة "القوافل البرلمانية" في المناطق الخمس، لاسيما في المناطق الريفية، لزيادة الوعي المجتمعي بصحة الأم ومكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي.
 - 7- تنفيذ خارطة الطريق للمجموعة الإقليمية الأفريقية والعربية للبرلمانيين من أجل السكان والتنمية من الاجتماع الذي عقد في جيبوتي في فبراير 2020.
 - 8- تنفيذ التوصيات الواردة من الندوة عبر الويب⁴ حول قيادة البرلمانيين الأفارقة في تنفيذ التزامات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 25 أثناء الوباء.
 - 8.1- إنشاء منصة للتواصل بين البرلمانيين والمجتمع المدني.
 - 8.2- يجب أن يشارك البرلمانيون في زيادة الوعي ويجب عليهم ممارسة الرقابة على المؤسسات المالية ومراقبة تطبيق القوانين.
 - 8.3- تحتاج المؤسسات المالية المختلفة، والشركاء الدوليون مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان، وجمعية حماية الأطفال من أجل التنمية (APDA) وغيرها من منظمات المجتمع المدني (CSOs) إلى دعم البرلمان والبرلمانيين في برامجهم التنموية لمواجهة التحديات الجديدة.
 - 8.4- يجب على البرلمانيين، وخاصة النساء، التركيز على الالتزامات التي تم التعهد بها لصالح "الأصفر الثلاثة" لجدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
 - 8.5- يجب على الدول أن تتمرر القوانين التي تتصدى للعنف ضد المرأة على وجه التحديد، وأن تتحلى بالشجاعة لفرضها بشكل فعال، ومراقبة النتائج.

⁴ لم يشارك برلمانيون جيبوتي في هذه الندوة عبر الإنترنت التي عُقدت في جزأين، وكان (الجزء الأول) في 19 يناير 2021 و (الجزء الثاني) في 9 مارس 2021.