

Så beslöt de i Kairo



*En sammanfattning av
handlingsprogrammet
från FNs tredje stora
befolkningskonferens,
Kairo 1994*

Så beslöt de i Kairo



*En sammanfattning av
handlingsprogrammet
från FNs tredje stora
befolkningskonferens,
Kairo 1994*

Vägen till konferensen

1989:

– FNs ekonomiska och sociala råd beslutar att år 1994 anordna FNs tredje stora befolkningskonferens, ICPD, *International Conference on Population and Development*.

1991:

– Ett första förberedande möte för konferensen hålls i New York i mars. Där diskuteras mål och prioriteter och planer görs upp för ett antal förberedande möten och regionala konferenser.

1993:

– 10 - 21 maj: Ett andra förberedande möte hålls i New York. Då diskuteras det planerade slutdokumentets form och innehåll. Delegater förordar ett dokument med praktiska rekommendationer i de viktigaste frågorna.

– 4-5 november: FNs generalförsamling diskuterar konferensen med utgångspunkt från en första version av Kairo-dokumentet. Frågor om kvinnans roll, ursprungsbefolkningar samt ungdomars sexualitet och behov av familjeplanering tas upp, men också enskilda organisationers roll och uppföljningen av handlingsprogrammet.

1994:

– 4-22 april: Tredje förberedande mötet i New York.
– 5-13 september: Befolkningskonferensen hålls i Kairo.
– Handlingsprogrammet föreläggs FNs Generalförsamling under dess 49e session.

Till förberedelserna har också hört ett antal *regionala förkonferenser*, samt flera *runda-bordskonferenser* under 1993 som alla gett sina rekommendationer till Kairo-dokumentet, t ex

- *Ottawa*, Kvinnoperspektiv på familjeplanering, reproduktiv hälsa och reproduktiva rättigheter
- *Berlin*, Befolkningspolitik, befolkningsprogram och HIV / AIDS.
- *Bangkok*, Befolkningsstrategier och utveckling
- *Genève*, Befolkning, miljö och bärkraftig utveckling efter miljökonferensen
- *Wien*, Befolkning och kommunikation.

Så beslöt de i Kairo



En sammanfattning av
handlingsprogrammet
från FNs tredje stora
befolkningskonferens,
Kairo 1994

Anna Wieslander

Innehåll:

	<i>Sida</i>
Vägen till konferensen	2
Förord	5
Världens befolkningsutveckling idag (kapitel III och VI)	7
Minskad dödlighet – och många nya barn (kapitel VIII)	11
Var människor bor och hur de flyttar (kapitel IX och X)	15
Räkna med kvinnorna! (kapitel IV, V och VII)	19
Utbildning och forskning (kapitel XI och XII)	25
Handlingsprogram för olika aktörer (kapitel XIII, XIV och XV)	27
Uppföljning (kapitel XVI)	29
Lästips	30
Principer för FNs arbete för befolkning och utveckling	31

Så beslöt de i Kairo

Förord

FNs tredje stora befolkningskonferens ägde rum i Kairo i september 1994. Den är en milstolpe i arbetet för en bättre balans mellan befolkning och utveckling på vår jord. Den innebar ett genombrott för ett bredare synsätt på befolkningsfrågorna. Konferensen resulterade i ett handlingsprogram för de kommande tjugo åren som tar upp både orsakerna till och konsekvenserna av befolkningsutvecklingen.

SIDA har medverkat aktivt i förberedelserna inför Kairo-konferensen. Vi har tagit initiativ till och distribuerat ett antal vetenskapliga och andra skrifter. En förteckning över dem finns i slutet av denna skrift. Internationella kvinnliga nätverk och andra enskilda organisationer har fått generöst SIDA-stöd som gjort det möjligt för dem att delta aktivt i förberedelsearbetet och medverka till att en bred syn på befolkningsfrågorna genomsyrat arbetet med konferensens handlingsprogram.

SIDA kommer att använda sig av handlingsprogrammet på flera olika sätt. Det ska läggas till grund för en svensk policy inom området. Biståndet kommer framdeles att ta hänsyn till dess slutsatser när det gäller reproduktiv och sexuell hälsa, arbete med könsroller, mänskliga rättigheter och en samhällsplanering som tar hänsyn till en ökande befolkning.

Programmet är i sig ett redskap i biståndsdialogen med myndigheter och organisationer i SIDA:s samarbetsländer, både inom hälsosektorn och inom andra sektorer. För området reproduktiv och sexuell hälsa har SIDA redan utarbetat en strategi, som i allt väsentligt överensstämmer med motsvarande avsnitt i handlingsprogrammet. SIDA arbetar nu med att föra ut och genomföra detta.

Handlingsprogrammet från Kairo är både omfattande och svårsläst. Det engelska originalet är på 120 sidor, indelade i 16 kapitel. För att göra innehållet mer tillgängligt för en bredare krets av intresserade har SIDA gett Programmet för befolkningsfrågor vid Lunds universitet i uppgift att sammanfatta det på svenska.

Denna populariserade version av handlingsprogrammet följer inte Kairo-dokumentets kapitelindelning. I innehållsförteckningen anges hur varje avsnitt förhåller sig till kapitlen i handlingsprogrammet. Förberedelsearbetet inför konferensen beskrivs på omslagets första insida, och de principer som utgör handlingsprogrammets kapitel II sammanfattas på insidan längst bak.

I Kairo-programmet består varje avsnitt av bakgrund, målbeskrivning och rekommendationer. I denna skrift sammanfattas varje område och rekommendationerna markeras med indragen text och en pil.

Vi hoppas att denna skrift ska komma till nytta och öka kunskaperna om denna globala utvecklingsfråga.

SIDA i januari 1995

Eva Wallstam
Chef för SIDA:s hälsobyrå

Världens befolknings- utveckling idag

Fattigdom, befolkning och utveckling

Kairo-konferensens handlingsprogram speglar en ökande medvetenhet i världen om i hur hög grad befolkningsfrågor hänger samman med världens utveckling i stort. De har att göra med fattigdom, ojämlikhet, inte minst mellan könen, och miljöproblemen. Nuvarande konsumtions- och produktionsmönster, både i rika och fattiga länder, leder till att naturresurser överutnyttjas och miljön förstörs. De måste ändras om man ska kunna höja livskvaliteten för de människor som lever idag utan att försämra möjligheterna för kommande generationer. Detta förutsätter en global ekonomisk politik och utvecklingsplanering och den måste också inbegripa befolkningsfrågor.

En betydande folkökning är i många regioner oundviklig på grund av den nuvarande befolkningsstrukturen. Migration och flyktingrörelser kommer att fortsätta och troligen öka i omfattning.

Under de senaste decennierna har utvecklingen tagit många steg framåt. Människors livslängd och inkomster har ökat, utbildningsnivån har höjts och barnadödligheten minskat. Samtidigt har klyftorna ökat mellan rika och fattiga i världen, både mellan länder och inom dem. 1994 beräknas en miljard människor leva i absolut fattigdom och de fattiga blir allt fler. Skulder, bristande handelsbalans och nedgång i världsekonomin gör det svårt för många u-länder och övergångsländer* att förbättra sin

* Som övergångsländer (*countries in economic transition*) räknas de länder som övergått från centralplanerad ekonomi till marknadsekonomi.

situation. Den makroekonomiska politiken i världen har hittills sällan tagit hänsyn till befolkningsfrågorna. Det måste man göra i framtiden om man ska kunna bekämpa fattigdomen och nå den bärkraftiga utveckling, som handlingsprogrammet satt upp som mål, och som på lång sikt ska höja människors levnadsnivå i hela världen.

Fattigdom, arbetslöshet, näringsbrist, analfabetism, kvinnors låga status, miljöförstöring och dålig hälsovård leder till låg produktivitet, sjukdomar, högt barnantal och hög dödlighet. Fattigdom är en orsak till att befolkningen ökar, eftersom fattiga människor varken har kunskaper eller resurser att begränsa antalet barn och oftast heller inte vill göra det, eftersom de behöver dem. En dämpning av befolkningstillväxten skulle dock ge statsledningarna tid och möjlighet att angripa fattigdomens orsaker, att skydda miljön, och skapa en bas för framtida utveckling.

Bärkraftig ekonomisk tillväxt och utveckling är enligt handlingsprogrammet ett villkor för att utrota fattigdomen, och på samma gång en förutsättning för att befolkningsökningen ska hejdas. Åtgärder för att minska befolkningstillväxten och fattigdomen, stärka den ekonomiska tillväxten, skydda miljön och förändra ohållbara konsumtions- och produktionsmönster förstärker varandra.

- Handlingsprogrammet uppmanar till kamp mot fattigdomen genom att satsa mer på utbildning, sysselsättning och hälsovård som inkluderar reproduktiv hälsovård*. Dessa åtgärder måste framför allt komma kvinnor till del, eftersom de är de fattigaste och samtidigt fungerar som nav i utvecklingsprocessen. Att sätta stopp för diskriminering av kvinnor ses som en förutsättning för att bekämpa fattigdomen.

I-länderna uppmanas att underlätta u-ländernas utveckling genom rättvisare handel, skuldeftergifter, bistånd och tekniköverföring. Inte minst måste strukturanpassningsprogrammen utformas så att de tar hänsyn till människor

* Handlingsprogrammet talar konsekvent om *reproductive health including family planning*. "Familjeplanering" har som term internationellt använts för verksamhet som syftar till barnbegränsning. Reproduktiv hälsa och dito hälsovård är ett bredare begrepp som innefattar vård under graviditet, förlossning och nyföddhetstiden. Per definition handlar det också om att ge råd om och tillhandahålla preventivmedel. I det följande innefattar begreppet "reproduktiv hälsa/hälsovård" även "familjeplanering".

och miljö. I-länderna bör också gå i bräschen när det gäller att förändra konsumtions- och produktionsmönster så att de blir miljömässigt hållbara.

Miljö

Snabb befolkningstillväxt och andra förändringar i befolkningens struktur ökar trycket på miljön. Inflyttning till städerna och en politik som inte tar hänsyn till landsbygdens behov skapar nya miljöproblem.

- Alla planer för en bärkraftig utveckling måste därför ta hänsyn till de ekologiska följderna av den oundvikliga folkökningen och de förändringar i befolkningsfördelningen den medför.

Befolkningstillväxt och befolkningsstruktur

Världens befolkning är för närvarande 5,7 miljarder och ökar med ca 90 miljoner människor varje år. Från den femte till den sjätte miljarden, som beräknas vara ett faktum år 1998, tog det elva år. 44 procent av världens befolkning lever i u-länder eller övergångsländer, där tillväxten är mer än 2 procent. De flesta länder i Afrika, två tredjedelar av länderna i Asien och en tredjedel av länderna i Latinamerika, har en folkökningstakt som kan medföra en fördubbling av befolkningen på ca 25 år. För Europa skulle det med dagens folkökning ta 380 år att fördubbla befolkningen. Under den tjugooårsperiod som handlingsprogrammet är tänkt att omfatta beräknas u-ländernas befolkning öka mer än tio gånger snabbare än i-ländernas.

1985-90 var den globala befolkningstillväxten 1,7 procent om året. Om handlingsprogrammets viktigaste åtgärder tillämpas effektivt, beräknar man att tillväxten ska sjunka till 1,0 procent år 2020-25.

I hela världen sjunker födelse- och dödstalen, men skillnaderna mellan länderna är stora. I Rwanda är antalet födda barn per kvinna 8,5 medan det i Italien är 1,3. Livslängden varierar, från 41 år i Sierra Leone till 78,3 i Japan. I många länder är befolkningstillväxten så stor att det inte finns resurser för att ge alla invånare en rimlig levnadsnivå. Det finns ett tydligt samband mellan födelse- och dödstal. Där många barn och mödrar dör i förtid är också födelsetalen höga.

I u-länderna är andelen unga i befolkningen mycket stor, bland

annat eftersom en förbättrad hälsovård har minskat barnadödligheten medan barnafödandet fortsätter att vara högt. I Afrika är 45 procent av befolkningen under 15 år. Det innebär en oundviklig folkökning för lång tid framöver.

Länge bodde huvuddelen av världens befolkning i landsbygdsområden. Nu ökar inflyttningen till städerna. År 2015 beräknas 56 procent av världens befolkning leva i tätorter och städer, jämfört med dagens 45 procent. I u-länderna ökar stadsbefolkningen mycket snabbt, från 26 procent av hela befolkningen idag till beräknade 50 procent år 2015.

- För de länder som ännu inte uppnått en balans mellan födelse- och dödstal, förordar handlingsprogrammet ökade satsningar på en bärkraftig utveckling, i syfte att förbättra livskvaliteten för nu levande och kommande generationer. Viktigast för att stabilisera världens befolkningsutveckling är att med alla medel motverka fattigdomen. Insatser för barns utbildning och hälsa måste prioriteras särskilt.

Antalet gamla, inte minst kvinnor, ökar också i många länder och konferensen kräver ökade insatser för att förbättra deras tillvaro. Särskilda åtgärder krävs även för ursprungsbefolkningar och handikappade.



Minskad dödlighet och många nya barn

Livslängd

Under 1900-talet har människors livslängd ökat med tjugo år och barnadödligheten minskat med två tredjedelar. Detta beror främst på att fler människor fått tillgång till modern hälsovård och att det stora flertalet barn vaccinerats.

Men i stora delar av världen har människor fortfarande dålig hälsa och hög dödlighet. I många länder dör ännu barn av sjukdomar som lätt kan botas. Brist på rent vatten och sanitet, anständiga bostäder och god näring skördar många offer, liksom miljöförstöring och droger. I länder som genomgår strukturanpassning har kraven på nedskärningar försämrat den offentliga sjukvården, och övergången till marknadsekonomi har i många länder förändrat konsumtionsmönstren så att de leder till hälsorisker.

- För att skillnaden mellan och inom länder ska minska och livslängd och livskvalitet ska öka i hela världen kräver handlingsprogrammet att hälsovården byggs ut så att alla får tillgång till den.

Livslängden ska vara 70 år 2005, eller för de mer efterstående länderna år 2015. Kvinnor ska erkännas som vårdare av familjens hälsa, och ha en aktiv roll när reformer planeras och genomförs. Bashälsovården ska utformas så att den blir bärkraftig. Mediciner ska tillverkas lokalt genom stöd av biståndet.

Barnhälsa

Barnadödligheten i världen som helhet har minskat radikalt, men fortfarande dör i Afrika söder om Sahara 100 barn per tusen födda mot 12 i de rika länderna. Skillnaden beror främst på fattigdom, dålig sanitet och dålig hälsovård, men också på väpnade konflikter och krig. Att kvinnor upphör att amma sina barn för tidigt är också en bidragande orsak. Hög barnadödlighet leder till att människor föder fler barn som garanti för att få behålla så många barn som de önskar.

De billiga och effektiva metoder för att förbättra barns hälsa som utvecklades under 80-talet är idag på väg att raseras eftersom vården skärs ner i många länder.

- Handlingsprogrammet sätter upp målet att alla länder år 2015 ska ha en spädbarnsdödlighet under 35 per tusen födda barn och en dödlighet under 45 per tusen för barn under fem år. Detta ska ske genom att ge alla, inte minst sårbara och eftersatta grupper, tillgång till god hälsovård inklusive reproduktiv hälsovård och preventivmedel. Genom information till mödrar och utbildning av hälsopersonal vill man uppnå att mödrar kan amma sina barn helt i fyra till sex månader och med tillägg helst upp till två års ålder.

Mödrahälsa

Årligen dör en halv miljon kvinnor till följd av komplikationer i samband med havandeskap och förlossning. Praktiskt taget alla dessa bor i u-länder, där risken att dö i barnsbörd är 1 på 20 i u-länderna, mot 1 på 10 000 i de rika länderna. Barns överlevnad hör intimt samman med mödrarnas egen hälsa. Alltför tidiga, sena eller täta havandeskap medför liksom moderns död stora risker för barnens hälsa och överlevnad.

- Handlingsprogrammet konstaterar, att det är av avgörande betydelse att förbättra mödrahälsovården och undvika riskabla havandeskap, t ex hos mycket unga eller gamla kvinnor. Det betyder ökade satsningar på reproduktiv hälsovård. Män måste också ta mer ansvar för sina hustrurs hälsa och ändra sina sexualvanor så att både riskfyllda graviditeter och könsjukdomar, t ex HIV / AIDS, kan undvikas.

Aborter

För första gången i internationella sammanhang tas i handlingsprogrammet på allvar upp den särskilda fara för kvinnors liv som aborter utgör, om de sker i hemlighet och utförs av utbildad personal. Trots att de flesta länder tillåter aborter för att rädda kvinnors liv, dör årligen många kvinnor eller får men för livet efter osäkra och illegala aborter.

- Kairo-konferensen konstaterar att abort inte är en metod för "familjeplanering", dvs barnbegränsning, men uppmanar alla länder att räkna med osäkra och illegala aborter som ett hälsoproblem och ge hög prioritet åt att hindra att fler kvinnor dör eller skadas av denna orsak. Det främsta sättet att undvika osäkra aborter är att ge unga kvinnor rådgivning om och tillgång till preventivmedel så att antalet oönskade havandeskap minskas. Kvinnor som blivit gravida bör få kompetent och ömsint rådgivning för att undvika osäkra aborter. Där aborter är lagliga ska de ske under trygga förhållanden, och alla kvinnor som får komplikationer efter aborter ska få fullgod medicinsk behandling.

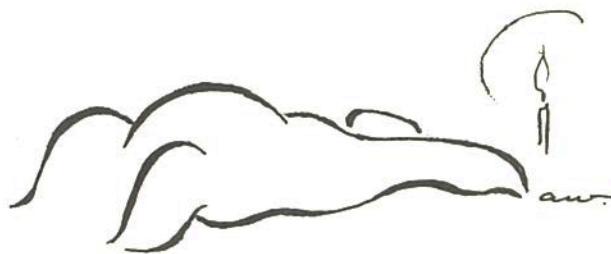
HIV/AIDS

Världshälsoorganisationen, WHO, beräknar att 2,35 miljoner människor i mitten på 1990-talet lider av AIDS och att ytterligare 14 miljoner är HIV-smittade. Mot slutet av seklet kan antalet smittade ha stigit till 30-40 miljoner, varav fyra femtedelar i u-länder. I u-länderna överförs smittan normalt genom heterosexuella kontakter. Det har visat sig att kvinnor och unga flickor är de mest sårbara. AIDS-epidemin gör många barn föräldralösa och påverkar produktionen i u-länderna negativt.

- Handlingsprogrammet kräver att HIV/AIDS tas upp till behandling i alla länder. För att minska smittspridningen måste primärvården, i synnerhet den reproduktiva hälsovården, ge råd om HIV och AIDS; hälsopersonal måste utbildas om sexuella högriskbeteenden och om kondom-användning; allmänhetens medvetande måste höjas och skolor och andra institutioner ta upp problemen. Kondomer ska ingå i hälsovårdens listor på basläkemedel och finnas

tillgängliga överallt.

Det internationella samfundet måste ställa upp med resurser för forskning, t ex för att få fram preventivmedel som kontrolleras av kvinnor eller nya vacciner. Många länder kommer också att behöva bistånd för att få fram smittskyddande preventivmedel i tillräcklig utsträckning.



Var människor bor och hur de flyttar

Urbanisering

I u-länderna pågår den övergång från landsbygds- till stads- samhällen, som för i-ländernas del praktiskt taget är avslutad. Hälften av världens befolkning beräknas bo i städer eller tätorter år 2005.

Denna rörlighet (migration) beror ofta på att landsbygden inte får en rättvis del av landets resurser och på att det råder brist på odlingsbar mark. För enskilda människor är inflyttningen till staden ofta rationell, eftersom den innebär många nya utvecklingsmöjligheter.

Många regeringar ser urbaniseringen som ett allvarligt problem. Ett särskilt problem är att det i många länder finns en enda stad, oftast huvudstaden, som drar till sig både huvuddelen av resurserna och inflyttarna. Några har vuxit till "megastäder" med en befolkning på över tio miljoner. Man tror det kommer att finnas dubbelt så många sådana städer om tjugo år. Detta kommer att skapa stora problem, men är inte enbart negativt, eftersom stora städer ofta bidrar positivt till nationens ekonomiska, sociala och kulturella utveckling.

- Handlingsprogrammet inskräper att en demokratisk befolkningspolitik måste respektera enskilda människors rätt att bosätta sig och leva där de önskar. Men olika utvecklingsstrategier måste också utformas med hänsyn till hur de påverkar befolkningsfördelningen. En bärkraftig regional utveckling med många mindre tätorter som kan ge ungdomar utbildning och sysselsättning, har goda kom-

munikationer och livaktiga småindustrier skapar mer balans i befolkningsfördelningen. Förbättrad infrastruktur och social service på landsbygden bidrar också till att minska landsbygdens isolering och städernas dragkraft.

En medveten planering behövs för att höja livskvaliteten för dem som lever i de stora städerna, inte minst genom förbättrad miljö – luft, vatten och avlopp – men också genom bättre transporter och energi. Åtgärder krävs också för att minska kriminaliteten och öka säkerheten, främst för barn, ungdomar och kvinnor. Det är viktigt att de boende själva deltar i en sådan planering.

Intern migration

Ännu mer omfattande än den frivilliga flyttningen in till städerna är den flyttning som orsakas av att stora grupper är tvingade att lämna sin hemort på grund av miljöförstöring och naturkatastrofer eller att fly från krig och konflikter. Internflyktingar, som inte sällan hör till landets ursprungsbefolkningar, är sårbara och varje land måste se till att de får bostäder, utbildning, hälsovård och att deras mänskliga rättigheter respekteras.

- Handlingsprogrammet hävdar att det väsentliga är att ta itu med grundorsakerna till den interna flykten, men man måste också underlätta för människor att återvända till sina hem. För detta behövs i många fall internationellt bistånd.

Internationell migration

Att människor lämnar sitt hemland för att söka nya möjligheter i främmande land beror oftast på fattigdom och miljöförstöring. Utvandring och flykt är också ofta en följd av väpnade konflikter och brott mot de mänskliga rättigheterna.

De flesta emigrerar till länder som gränsar till hemlandet, men allt fler söker sig till länder utanför den egna regionen. Antalet människor som uppehöll sig utanför sitt hemland uppgick 1994 till 125 miljoner. Hälften av dem befann sig i u-länder. Till i-länder söker sig varje år 1,4 miljoner människor, och den största delen av dem kommer från u-länder.

Även denna migration har både för- och nackdelar. Positivt är att det mottagande landet får ett inflöde av arbetskraft, och att hemlandet får ett tillskott av utländsk valuta genom de pengar utvandrarerna sänder hem. 1989 uppgick de belopp som skickades

hem till u-länder till ca 490 miljarder kronor, vilket var ca 150 miljarder mer än det samlade biståndet samma år. Migration kan också innebära ett värdefullt utbyte av kunskaper och erfarenheter. Negativt är att fattiga länder förlorar arbetskraft och att oro och motsättningar kan uppstå i mottagarländerna.

- Handlingsprogrammet kräver att man angriper grundorsakerna till utvandringen för att lindra de mänskliga lidanden som migrationen medför och minska problemen för både hemland och mottagarland. Fördelningen av resurser mellan i- och u-länder måste bli mer balanserad, och konflikter lösas innan de leder till krig. Migration som beror på fattigdom och miljöförstöring förhindras främst genom att bekämpa fattigdomen i hemlandet och dämpa folkökningen där.

Eftersom internationella flyttningar uppenbarligen kommer att fortsätta och till och med öka i framtiden är det emellertid också viktigt att hem- och mottagarländer samarbetar för att utveckla de positiva följderna av migrationen. Världlandet måste se till att invandrarna behandlas väl, får arbete och löner i paritet med landets invånare och kunskaper som kan komma till nytta i hemlandet. För legala arbetsinvandrare (*documented migrants*) är det viktigt att snabbt kunna inlemmas i det nya samhället och att kunna återförenas med sin familj i det nya landet. Hemlandet å sin sida bör underlätta för utvandrare både att stödja sin släkt hemma ekonomiskt och att återvända hem i trygghet.

Illegal invandring

Särskilda problem uppstår när det gäller illegal invandring (*undocumented migrants*), dvs människor som vill invandra till ett land men saknar giltiga dokument. Den sortens migration beräknas öka i framtiden. Även dessa människors rättigheter måste skyddas, så att de inte utsätts för exploatering, rasism och främlingshat. Mest utsatta i denna situation är barn, ungdomar och kvinnor, som ofta utnyttjas i oavlönat arbete eller exploateras sexuellt.

- Handlingsprogrammet kräver sanktioner mot dem som organiserar t ex illegal invandring och tvångsadoptioner eller på annat sätt utnyttjar invandrarnas skyddslöshet.

Flyktingar

Antalet människor som flydde från sitt hemland på grund av väpnade konflikter eller brott mot mänskliga rättigheter fördubblades under åren 1985-93. Asylrätten är i många i-länder i riskzonen på grund av det stora antalet flyktingar och olika försök att kringgå immigrationsföreskrifterna.

- Handlingsprogrammet kräver att regeringarna tar itu med grundorsakerna till att människor flyr. Det betyder bland annat insatser för att häva fattigdomen, skapa demokrati och god samhällstyrning och minska miljöförstöringen. Vidare krävs det att flyktingar även i framtiden behandlas i enlighet med gällande internationella konventioner.



Räkna med kvinnorna!

Jämställdhet och kvinnors medbestämmande

Kvinnors liv och hälsa hotas i nästan hela världen av för mycket arbete och för lite makt och inflytande. Deras egen kunskap erkänns inte, och de får mindre utbildning än män. Trots alla internationella överenskommelser om grundutbildning för alla finns det idag fortfarande 960 miljoner analfabeter. Av dem är tre fjärdedelar kvinnor. 70 procent av de 130 miljoner barn som aldrig får börja skolan är flickor.

Könsdiskrimineringen börjar tidigt i livet. I många länder är dödligheten högre bland flickor. Detta beror på att föräldrar där hellre vill ha pojkar och, medvetet eller omedvetet, ger flickor sämre mat, utbildning och hälsovård. I vissa länder förekommer prenatalt könsurval, dvs modern teknik används för att bestämma könet före födseln och sedan aborteras kvinnliga foster.

Förändringar krävs i både mäns och kvinnors attityder och beteende. Kommunikationen mellan könen måste förbättras, inte minst i fråga om sex och samlevnad, så att de kan bli likvärdiga partner i både familjeliv och samhälle. Kraven på männen måste ställas högre, eftersom det är de som har makten.

Att förbättra kvinnors ställning, politiskt, socialt, ekonomiskt och hälsomässigt – till vad som i internationella sammanhang kommit att kallas *empowerment* – ses i handlingsprogrammet som ett viktigt mål i sig självt. Men det är också nödvändigt att män och kvinnor deltar på lika villkor i produktion och reproduktion och delar ansvaret för barn och hushåll om man ska uppnå en bestående utveckling. Erfarenheten visar att insatser för befolkning och

utveckling blir mest effektiva om de förenas med program som förbättrar kvinnans ställning.

- Handlingsprogrammet ser ökad jämställdhet mellan män och kvinnor som nödvändig för att förbättra kvinnors liv och hälsa, men också för att öka deras bidrag till utvecklingen. Det betyder att kvinnor måste delta på lika villkor i politik och samhällsliv, få ökad tillgång till utbildning på alla nivåer och bättre möjligheter att tjäna sitt levebröd. Deras rättigheter till egendom, arv och rättvis lön för sitt arbete måste stärkas. Man måste också se till att kvinnors möjlighet att förena arbete och moderskap förbättras.

Kraftiga åtgärder behövs mot misshandel, våld och exploatering av kvinnor och flickor, liksom mot barnamord, prenatalt könsurval och könsstympning. Flickor måste överallt ha rätt att själva välja när de vill gifta sig och med vem. Alla barn, pojkar som flickor, ska få lika tillgång till mat, utbildning och hälsovård.

Männens roll som föräldrar och fäder måste också stärkas och deras engagemang öka i frågor som barnbegränsning, mödrars och döttrars hälsa och barnens vård och utbildning. Handlingsprogrammet förordar utbildningsprogram som fostrar unga män redan i tidig ålder till respekt för kvinnor som likar.

Familjen

I handlingsprogrammet ses familjen som samhällets basenhet. Även om familjestrukturen skiljer sig i olika kulturer, påverkas den idag överallt av snabba socio-ekonomiska förändringar. Allt fler kvinnor arbetar utanför hemmet, storfamiljen börjar upplösas bland annat genom migration, och antalet sårbara familjer ökar. Det gäller ensamstående mödrar med försörjningsansvar, fattiga familjer, flyktingar och familjer med ansvar för gamla, AIDS-sjuka och handikappade. I sådana hushåll får kvinnor oftast ta det största ansvaret. Familjeupplösningen innebär också att barnen drabbas. I många länder blir gatubarnen allt fler.

- Kairo-konferensen rekommenderar alla regeringar att utveckla en politik, vad gäller bostäder, arbetsliv, hälsovård, sociala försäkringar och utbildning, som stödjer familjen

men också räknar med att den har olika former. Särskilt måste de ensamstående föräldrarnas, i praktiken mödrarnas, situation förbättras. Fäderna måste ta sitt ansvar och genom lagstiftning tvingas att bidra till barnens försörjning. Barn och ungdomar som lämnats ensamma måste skyddas, så att de inte måste sluta skolan i förtid och blir orättfärdigt utnyttjade i arbetslivet. Barn i dessa svåra situationer, t ex gatubarn, måste också skyddas mot sexuellt utnyttjande, oönskade graviditeter och könssjukdomar.

Reproduktiva rättigheter och reproduktiv hälsa

Handlingsprogrammets längsta kapitel handlar om människors reproduktiva rättigheter och begreppet reproduktiv hälsa. Det inleds med några begreppsdefinitioner:

Reproduktiv hälsa är inte enbart frånvaro av sjukdom eller krämpor, utan ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande i allt som gäller det reproduktiva systemet. Det innebär att ha ett tillfredsställande och säkert sexliv, att kunna få barn och att ha frihet att bestämma om, när och hur ofta man vill ha barn. Både män och kvinnor har rätt att få kännedom om och tillgång till säkra, effektiva och billiga preventivmedel. De har också rätt till en hälsovård som gör att kvinnor kan vänta och föda barn i trygghet, så att familjen har bästa möjliga utsikter att få ett friskt barn.

Reproduktiv hälsovård är metoder, tekniker och tjänster som samverkar för att främja människors reproduktiva hälsa. Den handlar inte enbart om att ge råd och vård i samband med barnafödande och könssjukdomar, utan ska också bidra till människors sexuella hälsa, som innebär att människors liv och personliga relationer förbättras.

Människors *reproduktiva rättigheter* innebär rätt för både gifta par och enskilda människor att fritt och med ansvar avgöra hur många barn de ska ha, rätt till information och möjligheter att träffa det avgörandet, rätt till en god sexuell och reproduktiv hälsa och rätt att besluta om att få barn utan diskriminering, tvång eller våld.

- Alla program som rör reproduktiv hälsa och "familjeplanering" ska enligt handlingsprogrammet grundas på dessa

rättigheter. Här talas för första gången om rättigheter både för gifta par och enskilda individer. Programmen ska ha som mål att främja respekt och jämlikhet i relationen mellan könen och att uppfylla ungdomars behov att utveckla sin sexualitet på ett positivt och ansvarsfullt sätt.

Handlingsprogrammet sätter upp målet att alla länder före år 2015 ska ha ett system för reproduktiv hälsovård inbyggt i primärhälsovården. I det ska ingå bl a preventivmedelsrådgivning, mödra- och barnavård samt rådgivning om amning, spädbarnsvård, föräldraskap, barnlöshet, aborter och könssjukdomar.

Nya ansatser måste göras för att nå ut med information och utbildning till ungdomar och, inte minst, till män, så att också de tar ansvar för barnbegränsning, deltar i vården av sina barn, och undviker att sprida könssjukdomar.

För att insatser för reproduktiv hälsa ska bli effektiva krävs att de som berörs tar aktiv del i planering och genomförande. Handlingsprogrammet förordar att olika grupper i samhället medverkar, tex enskilda organisationer, kvinno-grupper, fackföreningar och näringsliv.

Familjeplanering

Program för "familjeplanering" finns för att göra det möjligt för par och enskilda människor att fritt och ansvarsfullt avgöra om, när och hur ofta de ska ha barn genom att informera om och ge tillgång till olika preventivmetoder. Handlingsprogrammet betonar människors fria val och kräver att allt tvång ska uteslutas. Erfarenheten har visat att olika metoder för att stimulera eller begränsa enskilda människors beslut om att föda barn inte har haft nämnvärd inverkan på fruktsamheten.

Under de senaste decennierna har preventivmedel gjorts tillgängliga för allt fler. 55 procent av paren i u-länderna idag beräknas använda någon form av familjeplanering. Det är fem gånger fler än 1960. Barnantalet per familj har också gått ner i u-länderna, från 6-7 barn per familj 1960 till 3-4 idag.

Men fortfarande antas 350 miljoner par i världen sakna tillgång till preventivmedel och antalet par i reproduktiv ålder ökar varje år med 18 miljoner. Det betyder att mer måste göras för att ge alla som behöver och vill ha tillgång till rådgivning och preventivmedel.

- Handlingsprogrammet kräver att alla människor i alla länder ska ha tillgång till reproduktiv hälsovård och säkra preventivmetoder före 2015. Målet ska vara att hjälpa par och individer att kunna få barn när de själva vill och medlet ska vara information och utbildning, inte tvång. Alla byråkratiska, legala och medicinska hinder ska undanröjas och regeringarna ska anslå de medel och den personal som behövs.

Det internationella samfundet måste också fortsätta sitt bistånd i form av preventivmedel och andra resurser som behövs för reproduktiv hälsovård och koordinera sina insatser bättre. Man bör också överföra tekniskt kunnande, så att u-länderna själva ska kunna producera preventivmedel lokalt.

Könssjukdomar

Könssjukdomarna ökar i världen, och HIV / AIDS-epidemin har ytterligare förvärrat situationen.

Flickor och kvinnor är särskilt utsatta genom partner med ansvarslösa sexuella vanor. Vissa könssjukdomar är också svårare att diagnostisera hos dem och de smittas även lättare.

- I all reproduktiv hälsovård måste man redan på primärvårdsnivån satsa på att upptäcka och behandla könssjukdomar och andra underlivssjukdomar samt verka för att hindra smittspridning. Personalen inom den reproduktiva hälsovården måste kunna ge god information om och vård av könssjukdomar. Den reproduktiva hälsovården måste också tillhandahålla kondomer.

Internationella organisationer bör öka sitt stöd, både med kondomer och med andra metoder, för att hindra spridning av könssjukdomar och HIV.

Sexualitet och relationer

Ett gott förhållande mellan män och kvinnor är avgörande för möjligheten att upprätthålla sexuell hälsa och kontrollera barnafödandet. Jämlikhet, ömsesidig respekt och vilja att ta ansvar för följderna av sitt sexuella beteende är nödvändiga för ett harmoniskt samliv.

Våld mot kvinnor är vanligt. Många kvinnor riskerar också att bli HIV-smittade av ansvarslösa partner. Sedvanor, som har till syfte att kontrollera kvinnans sexualitet, som kvinnlig omskärelse, skapar mycket lidande.

- Handlingsprogrammet ser sexualundervisning som ett sätt att åstadkomma en utveckling mot mer jämlikhet i relationerna mellan könen och med det en bättre sexuell hälsa. Det är också det främsta medlet att förhindra oönskade graviditeter och könssjukdomar. Sådan undervisning, som inte minst måste nå män och ungdomar, bör leda vidare till en öppnare diskussion om skydd för kvinnor mot våld och misshandel. Könstymning måste ses som ett brott mot de mänskliga rättigheterna och stoppas.

Ungdom

Kairo-konferensen tar också upp ungdomars sexualitet. Det konstateras att det är ett problem som hittills försumrats, trots att tidiga graviditeter ger upphov till stora hälsoproblem i många länder. Alltför tidigt barnafödande är riskabelt för både mor och barn och hindrar den unga flickan från att fortsätta sin skolgång och på det sättet få ett bättre liv.

15 miljoner tonårsflickor, gifta och ogifta, blir med barn varje år. I de flesta fall beror det på dålig utbildning, fattigdom och sexuell exploatering. De som inte ser möjligheter att förändra sin livssituation, brukar heller inte bry sig om att undvika nya graviditeter.

- Handlingsprogrammet menar därför att det åvilar alla länder att se till att ungdomar får den information och utbildning de behöver för att hantera sin sexualitet. Särskild utbildning bör inrättas för yngre om förhållandet mellan könen, jämlikhet, ansvarsfullt sexuellt beteende etc. Det är betydelsefullt att ungdomarna själva får vara med att utforma sådan utbildning.



Utbildning och forskning

Utbildning

Det finns ett samband mellan utbildning och demografisk utveckling. När mödrar har fått gå i skola förbättras barnens hälsa och överlevnad. Kvinnor som fått utbildning gifter sig senare och föder färre barn. Utbildning betyder också att kvinnor får mer att säga till om, dvs att demokratin utvecklas. Utbildad arbetskraft betyder högre produktivitet och bättre skolning ger människor bättre möjligheter att få arbete. Men det senare gäller bara om landets utbildningssystem är anpassat till produktionen, så att de utbildade kan få jobb inom det område de utbildats i. Annars riskerar landet att förlora sin utbildade arbetskraft genom emigration och *brain-drain*.

Effektiv information och utbildning är också det vanligaste sättet att förändra attityder. Genom utbildning kan människors inställning förändras i frågor som rör t ex förhållandet mellan könen, barnbegränsning och bärkraftiga konsumtions- och produktionsmönster.

- Handlingsprogrammet manar alla länder att se till att alla barn kommer i skola före år 2015. Skillnaderna i pojkars och flickors skolgång ska vara upphävd före år 2005. Flickor ska uppmuntras att fortsätta sin skolgång till gymnasienivå eller högre, eftersom det brukar medföra att de gifter sig och får barn senare. De flickor som blir gravida under skoltiden ska få fortsätta sina skolgång.

För att öka det allmänna medvetandet om befolkningsfrågor förordar handlingsprogrammet också kampanjer

om bl a föräldraskap, reproduktiv hälsovård och preventivmedel, mödra- och barnavård, jämlikhet mellan könen, könssjukdomar, HIV / AIDS och ansvarsfullt sexuellt beteende. För detta krävs insatser av alla grupper i samhället – enskilda organisationer, näringsliv, formell och informell utbildning och inte minst moderna media.

Forskning

Om man ska kunna förstå sambandet mellan befolkning, utveckling och miljö bättre är det viktigt att varje land utvecklar metoder för att samla in, analysera och sprida basdata om befolkningens struktur och fördelning. Det handlar t ex om förbättrad registrering av födelse- och dödstal, könsfördelning och migration.

Man behöver också få till stånd mer forskning om sexualitet och könsroller och öka kunskapen om de olika socio-ekonomiska faktorer som påverkar människors vilja att få barn.

- Nationella institutioner för statistik och forskning måste stödjas i alla u-länder och de ska arbeta med internationellt jämförbara system. Projekt för tillämpad och deltagande forskning bör byggas in i varje lands program för befolkning och utveckling.

Forskning måste vidare inriktas på att få fram bättre preventivmedel, i synnerhet för män, och på hur man ska kunna hejda spridningen av könssjukdomar.

Handlingsprogrammet understryker kraven på etiskt acceptabla metoder i forskningsarbetet och behovet att ta hänsyn till användarnas önskemål när det gäller nya preventivmetoder.



Handlingsprogram för olika aktörer

Nationell handling

Befolkningsfrågor måste tas med i alla nationella utvecklingsplaner för att visa att befolkning och utveckling hör intimt samman. Alla stater uppmanas att uppamma ett aktivt engagemang hos både ledare, inte minst riksdagsledamöter, och människor och grupper på gräsrotsnivå för att genomföra Kairo-konferensens handlingsprogram. Bara där ett sådant engagemang finns visar sig program för befolkning och utveckling ha framgång.

I varje land måste en nationell kapacitet byggas upp, inom stat, organisationer och näringsliv, så att det finns personal som på ett kompetent och ansvarsfullt sätt kan leda de program för befolkning och utveckling som handlingsprogrammet förordar.

Många länder är i ekonomisk kris och får svårt att uppfylla de stora behov som uppstår när befolkningen ökar snabbt och man ännu inte byggt ut den reproduktiva hälsovården. Framgångsrika informationskampanjer kommer också att medföra att allt fler människor ställer krav på lättillgängliga preventivmedel. Betydande insatser för främst reproduktiv hälsovård, preventivmedelservice, behandling av könssjukdomar, personalutbildning och forskning kommer alltså att behövas.

Den årliga kostnaden för att utveckla reproduktiv hälsovård i u-länder och övergångsländer beräknas till ca 128 miljarder kronor år 2000 och ökar till ca 163 miljarder år 2015. Av detta beräknas kostnaden för "familjeplanering", dvs preventivmedel, utgöra ca 75 respektive 100 miljarder kronor. Handlingsprogrammet räknar med att dessa länder ska stå för två tredjedelar av kostnaden själva.

Till detta kommer de insatser som krävs för att bekämpa själva fattigdomen – investeringar i utbildning, sysselsättning, miljö etc. Det innebär att regeringarna måste anslå en större andel än nu både av den egna budgeten och av biståndsmedlen till de sociala sektorerna.

Internationellt samarbete

Under senare år har biståndet minskat på grund av i-ländernas egna ekonomiska problem. Det är dock uppenbart att biståndet till befolkningsprogram och reproduktiv hälsovård måste fortsätta och t o m öka i framtiden, både för att upprätthålla den nuvarande nivån och för att möta de ökande behoven. Totalt beräknas det årliga behovet av bistånd till befolkningsprogram till ca 42 miljarder kronor för år 2000 som ökar till 54 miljarder för år 2015. Handlingsprogrammet rekommenderar att dessa ökade insatser för befolkningsprogram görs utan att biståndet minskas till andra sektorer och program. Syftet med biståndet till befolkningsprogram ska vara att öka människors hälsa och välbefinnande, inte att uppnå vissa demografiska mål.

Handlingsprogrammet uppmanar alla länder att öka sitt bistånd till det genom FN överenskomna målet om 0,7 procent av BNP. Givarländerna manas också att samordna sina insatser bättre och att inrikta biståndet på stöd till nationell kapacitetsuppbyggnad i u-länderna. När det gäller övergångsländerna är behovet störst av korttidsinsatser.

Samtidigt måste givarländerna också verka för att deras makroekonomiska politik ska gynna och inte motverka en bärkraftig tillväxt och utveckling i u-länderna.

Det finns redan många värdefulla erfarenheter från olika befolkningsprogram. Biståndet bör därför främja ett ökat erfarenhetsutbyte genom att ge stöd åt samarbetet mellan olika länder i Syd.

Organisationerna och näringslivet.

Handlingsprogrammet understryker behovet av ett effektivt samarbete mellan regeringar, enskilda organisationer och näringsliv.

Enskilda organisationer har burit en stor del av ansvaret för de insatser som redan gjorts för "familjeplanering" i många länder. De har en unik förmåga att nå ut med viktiga budskap till breda lager av befolkningen. Det är viktigt att även i fortsättningen ge

dem, inte minst kvinnoorganisationerna, en nyckelroll i både planering och genomförande av befolkningsprogrammen.

Handlingsprogrammet ser även näringslivet som ett viktigt komplement till regeringens insatser, främst för att producera preventivmedel och andra varor som behövs i den reproduktiva hälsovården men också för att bidra med sitt kunnande inom ledarskap och teknologi.

Uppföljning

Om Kairo-konferensen ska leda till resultat krävs det att regeringar och enskilda människor är genuint engagerade i att förverkliga handlingsprogrammets rekommendationer. För det behövs nationella och internationella mekanismer för att vägleda arbetet, mobilisera resurser, samordna olika insatser, utvärdera dem och utbyta erfarenheter.

Nationerna uppmanas att på hemmaplan följa upp handlingsprogrammet tillsammans med enskilda organisationer, medborgargrupper, media och forskarsamhället. FN å sin sida ska åta sig att mobilisera finansiellt och tekniskt bistånd för att genomföra handlingsprogrammet och se till att samordningen av biståndet förbättras. Dessutom bör FN med jämna mellanrum organisera möten för att kontrollera hur handlingsprogrammet genomförs.



Att läsa om befolkning och utveckling:

Officiella svenska bidrag till Kairo-konferensen:

- Bygdeman, M & Lindahl, K: *Sexualupplysning och reproduktiv hälsa i Sverige under 1900-talet*. SOU 1994:37 (även på franska och engelska)
- Egerö, B & Hammarskjöld, M, ed: *Understanding Reproductive Change: Kenya, Tamil Nadu, Punjab, Costa Rica*. Lund University Press 1994
- Kjellqvist, T, ed: *The Challenge of Complexity. Third World Perspectives on Population Research*. Conference Report 1994:1. SAREC, Stockholm.
- Ohlander, A: *Kvinnor, barn och arbete i Sverige 1850-1993*. SOU 1994:38 (även på franska och engelska)
- Sen, G, Germain, A & Chen, L, ed: *Population Policies Reconsidered: Health, Empowerment, and Rights*. Harvard School of Public Health, Boston 1994
- Tomaševski, A: *Human Rights in Population Policies. A Study for SIDA*. SIDA, Stockholm 1994.



Andra skrifter:

- *AMBIO*, vol XXI, nr 1, Febr 1992 (eng.) Specialnummer om befolkning, naturresurser och utveckling. Kungl Vetenskapsakademien, Stockholm
- *IF-aktuell*, 3-4/93, Tema befolkningsfrågor. Red Vilgot Oscarsson, Kungälv
- *Människor – inte bara siffror*. Världens befolkningsfrågor inför 2000-talet. Befolkningsprogrammet, Lund, 1993
- *Rum för miljarder*. Populärskrift om befolkningsfrågorna, SIDA 1992
- Tabah, L: *Världens befolkningsfrågor – en blick framåt*, Befolkningsprogrammet, Lund, 2 uppl 1993
- *Verkligheten bakom siffrorna*. Befolkningsfrågan i nytt ljus. Från SIDA/SAREC-seminarium om befolkningsfrågor i Harare 1993. SAREC 1994.
- *En antologi från Kairo*, finansierad av SIDA, utarbetad av Befolkningsprogrammet och redigerad av Anna Wieslander, utkommer våren 1995.

Följande principer är grundade på tidigare antagna FN-resolutioner och principer. De antogs även vid Kairo-konferensen som bas för arbetet med befolkning och utveckling:

1. Alla människor är födda fria och jämlika. De har rätt till liv, frihet och trygghet och ska åtnjuta alla mänskliga rättigheter.
2. Människan står i centrum för alla utvecklingssträvanden. Alla har rätt till ett sunt och produktivt liv i harmoni med naturen och till att utveckla sina resurser och att nå en rimlig levnadsnivå.
3. Rätten till en hållbar utveckling är universell och gäller både nuvarande och kommande generationer.
4. Att främja jämställdhet mellan könen och kvinnors deltagande i samhällslivet på lika villkor är grunden för alla program om befolkning och utveckling, eftersom de universella mänskliga rättigheterna gäller lika för kvinnor som för män.
5. Befolkningspolitik har målet att höja människors livskvalitet och ska utformas som en del av ett lands kulturella, sociala och ekonomiska utveckling.
6. Sambandet mellan befolkning, naturresurser, miljö och utveckling måste erkännas. Alla stater måste förändra produktions- och konsumtionsmönster som inte är bärkraftiga.
7. Alla stater ska tillsammans verka för att utrota fattigdomen. Det är en förutsättning för bärkraftig utveckling. De minst utvecklade länderna ska ha prioritet.
8. Alla har rätt till högsta möjliga fysiska och psykiska hälsa. Staten ska ge män som kvinnor allsidig hälsovård med reproduktiv hälsovård och preventivmedelsservice, utan tvångsåtgärder. Alla, par som individer, har rätt att fritt och med ansvar besluta hur många barn de vill ha och att få information och utbildning som gör det möjligt.
9. Familjen är samhällets basenhet. Makar ska fritt bestämma att ingå äktenskap och man och hustru ska ha lika värde.
10. Alla, även kvinnor och flickor, har rätt till utbildning, som ska stärka respekt för mänskliga rättigheter och ha barnens bästa i fokus.
11. Barnens väl ska ges högsta prioritet. De har rätt till god omvårdnad och utbildning och ska genom lagstiftning skyddas från våld, vanvård, misshandel och exploatering.
12. Länder som tar emot legala invandrare ska garantera deras mänskliga rättigheter.
13. Alla har rätt att söka och få asyl vid förföljelse i enlighet med Genèvekonventionen.
14. Ursprungsbefolkningars rätt till sin egen identitet och kultur och rätt till politiskt deltagande ska erkännas av alla länder.
15. Bärkraftig ekonomisk tillväxt och utveckling kräver insatser på bred bas. Alla länder har gemensamt men olika ansvar. De rika länderna måste fortsätta och öka sina insatser för att främja tillväxt och minska obalansen mellan länder.

Efter år av förberedelser ägde FNs tredje stora befolkningskonferens rum i Kairo 5-13 september 1994. Den innebar ett genombrott för ett bredare synsätt på befolkningsfrågorna.

Sambandet mellan befolkning och utveckling underströks i Kairo. Varje nation har genom sin befolkning och dess sätt att leva ansvar för världens utveckling.

Konferensens rekommendationer, som gäller för tjugo år framåt, avser bland annat fattigdomsbekämpning, miljö, migration, reproduktiv och sexuell hälsovård och inte minst verklig jämställdhet för kvinnor världen runt.

Rekommendationerna sammanfattades i ett digert handlingsprogram, undertecknat av 179 nationer. Här är detta handlingsprogram i förkortad upplaga på svenska.

