

Distr.: General
7 February 2012
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الخامسة والأربعون

٢٣-٢٧ نيسان/أبريل ٢٠١٢

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

مناقشة عامة بشأن الخبرة الوطنية في المسائل السكانية:

المراهقون والشباب

بيان مقدّم من منتدى المرأة والتنمية، وهو منظمة غير حكومية ذات مركز
استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يجري تعميمه وفقاً للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار

المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

* E/CN.9/2012/2.



بيان

الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للشباب - واجب أخلاقي

ثمة تذبذب في الرؤية السائدة إزاء الحياة الجنسية للمراهقين في شتى الثقافات عبر أنحاء العالم. ويتبين ذلك من التردد القائم إزاء احترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان الخاصة بالمراهقين على الصعيدين الجنسي والإنجابي. ويدفع الشباب ثمنا باهظا لذلك، إذ يتعرضون لضغط وشقاء لا لزوم لهما، ولاعتلال في الصحة، وللوفاة أيضا. وتترتب على الخيارات والتجارب الجنسية والإنجابية في سن مبكرة نتائج على امتداد الحياة.

وقد أصبحنا الآن بفضل معرفتنا الجماعية جاهزين بشكل أفضل من أي وقت مضى للتعامل مع هذا الوضع. فهناك عدد وافر من الأدلة المتينة بشأن ما يعزز صحة المراهقين ويقلل من المخاطر. وتكشف لنا المقارنات بين مختلف الحالات القائمة في العالم العوامل التي تعزز السلامة الصحية وتلك التي تعوقها. ويمكن لتقييم آثار التغيرات المجتمعية التي تطرأ في مجال معين أن ينطوي على دروس هامة يُستفاد منها في مجالات معينة أخرى. إذ تكتسي المعلومات الموثقة قدرا مضاعفا من الأهمية في المجالات الراسخة بقوة في ثقافتنا كمجتمعات، كما تهمنا من الناحية السيكلولوجية كأفراد. وتحتل الأسر أهمية مركزية ويستمد الأطفال والشباب الدعم منها ويتعلمون فيها أيضا ضبط انفعالاتهم، لكن الأسر تختلف إلى حد كبير في ما بينها. وبين أسرة وأخرى، يتفاوت بشدة مدى تشجيع الشباب على اتخاذ القرارات الفردية والركون إلى تقديرهم الخاص من جهة، واحترام آبائهم والأوصياء الآخرين عليهم من جهة أخرى. أما الأديان، فتحتل أهمية كبرى في الشواغل الوجودية للأفراد، وهو ما ينبغي احترامه، لكن كثيرا ما يُساء استعمالها سعيا إلى كسب السلطة، وهذا ما يكلف الشباب على وجه الخصوص ثمنا باهظا. فواقع الحياة يمكن أن يختلف اختلافا كبيرا عما تفرضه الأديان والمجتمعات. والسياسات التي لا تستند إلى الحياة الواقعية لعامة الناس تصبح غير إنسانية.

وفي الثقافات على أنواعها، ثمة اختلاف كبير أيضا في الطريقة التي ننظر فيها إلى الحياة الجنسية: هل هي مسألة تندرج ضمن خصوصيات الفرد فحسب، أم مسألة ينبغي للمجتمع ككل أن يتعامل معها عن طريق القوانين والتشريعات والتعليم في المدارس؟ وإلى أي مدى ينبغي أن تدخل الرعاية الصحية في الاعتبار؟ ومن هذا المنطلق، ينبغي لمناقشتنا أن تراعي هذه الاختلافات، وأن تتحلى في الوقت نفسه بالشجاعة الكافية لمواجهة العقبات التي تعترضنا. فمن الظلم ومن غير الأخلاقي وغير الإنساني أن يدفع المراهقون ثمنا باهظا لانعدام الإجراءات الفعالة في هذا الصدد.

وبتنا نعلم الآن أن التثقيف الجنسي الجيد يمنح الشباب الأدوات اللازمة لحياة أفضل ولا اتخاذ القرارات بدرجة أكبر من المسؤولية في العلاقات الحميمة. وينبغي لهذا التثقيف أن يركز على احتياجات الأطفال والمراهقين، وألا يخضع لرقابة الآباء أو الأوصياء. وللآباء دور أساسي يضطلعون به في تربية أطفالهم. لكن كثيراً ما يتم التعامل مع المسائل الحميمة على نحو أفضل إما عن طريق أحد الأقارب البعيد الصلة، أو بواسطة معلم ذي كياسة أو موظفي القطاع الصحي أو الرفاق. ويمكن أن يصعب على الأبناء إدراك أن للآباء حياة جنسية، كما يمكن أن يصعب على الآباء مواجهة حقيقة أن أطفالهم ناشطون جنسياً. وبالتالي، إذا كانت السياسات قائمة على المثل العليا لا على الحياة الواقعية، فإن الشباب يحرمون من حقهم في حماية أنفسهم من المخاطر والأذى، ويحل خوف مكان المتعة. ولا ريب في أن معدل الإخفاق في الامتناع عن ممارسة الجنس مرتفع للغاية.

ويشكل إسناد السياسات إلى الحياة الواقعية قيمة بحد ذاتها، وهي القيمة التي يركز عليها برنامج عمل المؤتمر للسكان والتنمية. ولا يمكن إعمال الحق في الرعاية الصحية الضرورية للمراهقين إلا إذا كانت هذه الرعاية تحافظ على السرية وتقوم على الاحترام.

وتشمل إمكانية الحصول على الرعاية الصحية إمكانية المالية. فسهل حصول الشباب على المال ضئيلة. ولذا، فمن الأهمية بمكان أن يراعى في تمويل النظم الصحية وجوب تقديم خدمات الصحة الإنجابية إلى المراهقين مجاناً، وأخذ فرادى الأخصائيين الصحيين ببرامج تعفي الشباب من دفع رسوم المتفعين. وقد تبين حتى في البلدان الغنية أن الخدمات المجانية، بما في ذلك وسائل منع الحمل المجانية، تُحدث فرقاً شاسعاً على صعيد الاستفادة من الخدمات والنتائج الصحية.

وتثير مسألة الحماية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي قلقاً بشكل خاص لدى الشباب. فعلى امتداد الحياة، تُصاب الفتيات على نحو غير متكافئ بالأمراض التقليدية المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي بالتزامن مع فيروس نقص المناعة البشرية. ويكتسي الوصول إلى وسائل منع الحمل، التي يجذب أن توفر حماية مزدوجة ضد الحمل غير المرغوب فيه والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، أهمية خاصة بالنسبة للمراهقين من منظور الحياة بأكملها. ولكي يعيش المراهقون حياة سعيدة وصحية ومنتجة، يلزم أن يكون في وسعهم التحكم بخصوبتهم وحماية أنفسهم من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي التي يمكنها أن تخلف عواقب على مسار حياتهم بأكملها.

ولعل الإجهاض المستحث يشكل أبرز مسألة خلافية في مجال الصحة الإنجابية. ومرة أخرى، ينبغي للمعرفة أن تكون ملتجأً لنا، كما ينبغي للسياسات أن تستند إلى الأدلة لا إلى

الأساطير. ونحن نعلم أنه يجري التخلص من أغلب حالات الحمل غير المرغوب فيها، بصرف النظر عن السلامة، وعن المشروعية، وعن موافقة المجتمع. وخلافا للنساء، لا تستطيع الفتيات إدراك أنهن حوامل في المراحل المبكرة من الحمل، وتنطوي عمليات الإجهاض في مرحلة متأخرة على خطورة أكبر مقارنة بالعمليات التي تجري في وقت مبكر. وعلاوة على ذلك، فإن الفتيات أقل قدرة على الحصول على المال اللازم للإجهاض المأمون، أو حتى لتلقي العلاج في حال حدوث مضاعفات إثر الإجهاض. وبالتالي، يمثل الإجهاض غير المأمون مصدر قلق بوجه خاص بالنسبة للفتيات. وينبغي للقوانين والسياسات أن تستند إلى ما ثبت أنه يأتي بأفضل النتائج على صعيد الحياة والصحة. ويتمثل الموقف الواقعي والصادق الهادف إلى الحفاظ على الحياة في وضع الثقة في قدرة الفتيات والنساء على أن يكنّ عناصر فاعلة من الناحية الأخلاقية، يستطعن اتخاذ القرارات على أسس أخلاقية، وفي توفير الخدمات الصحية التي تدعم هذه القرارات وتحترمها، علاوة على تزويد الفتيات والنساء بالخدمات الضرورية، بما فيها الإجهاض القانوني المأمون. وقد ثبت الآن أن هذا النهج يحمي صحة النساء ويُنقذ أرواحهن. ويقل بالفعل اللجوء إلى الإجهاض عند توافر إمكانية الحصول على خدمات الإجهاض القانوني والمأمون، إذا كانت تترافق مع إتاحة وسائل منع الحمل، بما في ذلك الوسائل العاجلة منها.

ويشكل الزواج المبكر فضيحة عالمية إذ يُجبر الفتيات الصغيرات على الانقطاع عن المدرسة ويقود إلى بدء الحياة الجنسية باكرا وفي أحيان كثيرة إلى ممارسة الضغط عليهن للإنجاب قبل أن يكنّ مهيّآت جسديا وناضجات عاطفيا. وثمة حاجة ملحة إلى سنّ التشريعات بالاقتران مع السياسات التي تمكّن الأسر من مساندة بناتها، وإبقائهن في المدرسة وحمايتهن من الزواج المبكر ومن الممارسات التقليدية الضارة الأخرى.

ولا سبيل إلى الاستهانة بالأبعاد الجنسانية للصحة الإنجابية. فالخصوبة تكتسي قيمة جوهرية في جميع المجتمعات، ولجسد المرأة القدرة على توليد حياة جديدة. لكن هذه القدرة ينبغي ألا تُستخدم كسبب لقمع المرأة والسيطرة عليها. ذلك أن تمكين الفتاة والمرأة، ودعم الفتيان والرجال لهن على نحو مسؤول وفعال، إضافة إلى الدعم والاحترام المتبادلين، شروط أساسية لإقامة علاقات على أساس المودة واللاعنف والصحة الجنسية الجيدة. وينبغي إيلاء اهتمام خاص للتنوع الجنسي والجنساني، ومعالجة مسألة رهاب المثلية الجنسية، وأشكال التعبير الأخرى النابعة من مواقف ذكورية متصلبة وعنيفة تترك النساء والكثير من الرجال معا في موقع الضعف وعرضة للتمييز.

وينبغي أن تستند السياسات إلى المعرفة والقيم. فهناك تأكيد كبير للصحة الإنجابية على أعلى المستويات عالمياً، وهو ما يتجلى في الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية؛ وتأكيد كبير على مستوى رؤساء الدول أيضاً. وبالإضافة إلى ذلك، فثمة حاجة ملحة لوجود إرادة سياسية على الصعيد المحلي حيث يُتخذ عدد كبير جداً من القرارات الهامة المتعلقة بتحديد الأولويات في مجال الرعاية الصحية والتعليم والشواغل الأسرية. ويتعين أن تأخذ هذه الممارك السياسية في الحسبان الأوضاع المحلية وأفضل النهج الاستراتيجية للتعامل مع هذه المسائل الحساسة وذات الأهمية البالغة في آن واحد. ويشكل ارتفاع عدد المراهقين اليوم، في حد ذاته، سبباً لاتخاذ إجراءات عاجلة. ويتعين الاعتراف بإمكانات المراهقين ومواطن ضعفهم، كما يتعين تحديد مستقبل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية بمشاركة كاملة من جانب الشباب.