الأمم المتحدة

E/CN.9/2005/NGO/3

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
7 March 2005
Arabic
Original: English

لجنة السكان والتنمية

الدورة الثامنة والثلاثون

٤-٨ نيسان/أبريل ٢٠٠٥

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

بيان مشترك مقدم من مركز آسيا والمحيط الهادئ للموارد والبحوث المتعلقة بالمرأة، رابطة حقوق المرأة في التنمية، منظمة الكاثوليكيين المناصرين لحرية الاختيار، مركز الحقوق الإنجابية، مركز القيادة العالمية للمرأة، الرابطة الدولية لرعاية الأسرة، منظمة أيباس الدولية، المؤسسة العالمية للسكان، وهي منظمات غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يجري تعميمه وفقا للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٩٦/٣١ المؤرخ ٢٥ تموز/يوليه ١٩٩٦.

* E/CN.9/2005/1.

230305 230305 05-25963 (A)
0525963

الصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: مسائل مهملة ذات أهمية للنساء والبنات

١ - حدد المجلس الاقتصادي والاجتماعي موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتباره الموضوع الخاص الذي ستتناوله الدورة الثامنة والثلاثون للجنة السكان والتنمية، وأوصى الأمين العام من ناحيته بأن تقر البلدان صراحة وتؤكد الصلات القائمة بين الصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي هذا السياق، نود أن نبرز عدداً من المسائل المهملة.

٢ - تستخدم البرامج الوطنية بشكل متزايد اختباراً روتينياً لفيروس نقص المناعة البشرية على النساء الحوامل على أساس ''قبول ضمني''، حتى خلال فترتي المخاض والولادة، دون تقديم مشورة سابقة على إجراء الاختبار. وينبغي أن تراعي هذه البرامج حقوق المرأة في تلقي معلومات صحية ذات نوعية جيدة، وفي إعطاء موافقتها القائمة على معلومات كاملة، والاستفادة بالخصوصية والسرية استفادة تامة.

٣ - وإذا كان الغرض من اختبار النساء الحوامل يتجاوز منع انتقال الفيروس في فترة ما حول الولادة ليشمل أيضا تمكين النساء من رعاية صحتهن، تعين تقديم المشورة الطوعية وإجراء الاختبارات لهن جميعا ويفضل أن يكون ذلك قبل الحمل. وإلى أن تتمكن جميع النساء من الحصول على المشورة الطوعية وإجراء الاختبارات، يتعين كفالتهما للنساء اللواتي تسعين إلى الحصول على خدمات تنظيم الأسرة، والرعاية الصحية للأم والطفل، والرعاية من الاعتداء الجنسي، ورعاية ما بعد الإجهاض ومن الإجهاض المقصود.

٤ - وينبغي أن تشارك ممثلات لشبكات النساء المصابات بالفيروس، بمن فيهن الشابات في وضع البيانات المتعلقة بالسياسات والمبادئ التوجيهية لخدمات الصحة الإنجابية بغية الاستفادة من أفكارهن وتجاربهن الشخصية. وينبغي أن تشدد هذه البيانات والمبادئ التوجيهية على أنه يتعين إعطاء كل النساء معلومات كاملة غير حكمية بطريقة يتيسر لهن الوصول إليها، ولأن تشدد أيضا على أن الإكراه أو الضغط على النساء المصابات بالفيروس لإخضاعهن للتعقيم أو لإنهاء الحمل ضد إرادتهن هو انتهاك جلي لحقوقهن.

٥ - وتعاني أعداد كبيرة من النساء والفتيات من الاعتداء الجنسي، سواء في إطار الحياة الزوجية أو خارجها. ويعرضهن هذا الاغتصاب لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وللحمل غير المرغوب فيه. ولا بد من بذل جهود تفوق الجهود المبذولة حالياً لتوسيع سبل وصول ضحايا الاغتصاب من الجنسين

إلى العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، وتيسير وسائل منع الحمل العاجلة للإناث اللائي يتعرضن للاغتصاب.

٦ - ومن بين ١٩ مليون امرأة يضعن سنويا حداً لحملهن على نحو غير مأمون، توجد نساء مصابات بالفيروس. وقد أعادت الجمعية العامة للأمم المتحدة ولجنة السكان والتنمية التابعة للأمم المتحدة في سنة ٢٠٠٤ التأكيد على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي يقر بضرورة أن يكون الإجهاض المشروع ميسوراً ومأموناً.

٧ - وعلى صانعي السياسات ومنفذي البرامج أن يتابعوا هذه التوصيات وأن يتأكدوا من أن الرعاية الصحية الإنجابية للنساء المصابات بالفيروس لا يحكمها سوى اختيار كل امرأة القائم على معلومات كاملة غير حكمية والبعيد عن الضغوط. ويجب أن تشتمل الخدمات على خيارات عالية الجودة في المجالات التالية: الرعاية السابقة للولادة والرعاية في فترة ما حول الولادة والرعاية اللاحقة للولادة، عند طلبها، لكل من المرأة والرضيع؛ ورعاية ما بعد الإجهاض وتدابير التأكد من وصول النساء إلى الإجهاض المأمون والمشروع عندما يطلبنه؛ والتعقيم المأمون، أيضا عندما يطلب فقط. ولن يتسنى للنساء المتأثرات أو المصابات بالفيروس/الإيدز التمتع بحقوقهن الإنجابية كاملة إلا عندما تعالج هذه المسائل أيضاً في إطار صنع القرارات وفي البرامج.