الأمم المتحدة

E/CN.6/2009/13

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
15 December 2008
Arabic
Original: English

لجنة وضع المرأة
الدورة الثالثة والخمسون
٢-١٣ آذار/مارس ٢٠٠٩
البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت*
متابعة قرارات ومقررات المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تنفيذ الأهداف والالتزامات المتفق عليها دوليا فيما يتعلق بالصحة العامة على الصعيد العالمي

مذكرة من الأمانة العامة

أولا - مقدمة

١ - منذ عام ٢٠٠٢، دعا المجلس الاقتصادي والاجتماعي، عملا بالفقرة ١٣ من استنتاجاته المتفق عليها ١/٢٠٠٢، المؤرخة ٢٦ تموز/يوليه ٢٠٠٢[(١)]، لجانه الفنية إلى الإسهام بمدخلات في الموضوع العام لجزئه المتعلق بالتنسيق وجزئه الرفيع المستوى، من حيث اتصال هذين الجزأين بمجالات عمل هذه اللجان. واعتمدت الجمعية العامة، في قرارها ١٦/٦١ المؤرخ ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، أساليب عمل جديدة للمجلس تعزيزا لدوره بصفته الآلية المركزية للتنسيق على نطاق المنظومة في مجال تنفيذ ومتابعة نتائج المؤتمرات الرئيسية التي تعقدها الأمم المتحدة في الميدانين الاقتصادي والاجتماعي والميادين

* E/CN.6/2009/1.

(١) انظر الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة السابعة والخمسون، الملحق رقم ٣ (A/47/3/Rev.1)، الفصل الخامس، الفرع ألف، الفقرة ٩.

090109 090109 08-65130 (A)

المتصلة بهما. وضمن إطار أساليب العمل الجديدة هذه، قررت الجمعية أن يجري المجلس استعراضا موضوعيا سنويا على المستوى الوزاري في إطار جزئه الرفيع المستوى، وطلبت إلى المجلس أن يحث لجانه الفنية على الإسهام في الاستعراض. وطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في دورته الموضوعية لعام ٢٠٠٨، إلى لجانه الفنية أن تسهم، وفقا لولاية كل منها، في الاستعراض الوزاري السنوي (انظر قرار المجلس ٢٠٠٨/٢٩، الفقرة ٨).

٢ - قرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي في دورته الموضوعية المستأنفة لعام ٢٠٠٧ في مقرره ٢٠٠٧/٢٧٢ المؤرخ ٤ تشرين الثاني/أكتوبر ٢٠٠٧، أن يكون موضوع الاستعراض الوزاري السنوي هو ''تنفيذ الأهداف والالتزامات المتفق عليها دوليا فيما يتعلق بالصحة العامة على الصعيد العالمي''. وقد أَعَدَّت الأمانة العامة المذكرة الحالية لمساعدة لجنة وضع المرأة إذا ما ارتأت النظر في تقديم مدخلات في الجزء الرفيع المستوى من دورة المجلس الاقتصادي والاجتماعي الموضوعية لعام ٢٠٠٩.

٣ - وتتضمن تلك المذكرة استعراضا عاما للتوصيات باتخاذ إجراءات لإدخال المنظور الجنساني ضمن الصحة العامة على الصعيد العالمي حسبما ورد من بين جملة أمور، في برنامج عمل القاهرة[٢]، وإعلان ومنهاج عمل بيجين[٣]، ونتائج الدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة[٤]، والاستنتاجات المتفق عليها للجنة وضع المرأة منذ عام ١٩٩٦، إضافة إلى الأحكام الواردة في الصكوك الدولية لحقوق الإنسان.

ثانيا - معلومات أساسية

٤ - لقد حدد منهاج عمل بيجين أن المرأة والصحة يشكلان واحدا من مجالات اهتمامه الحاسمة الاثنتا عشرة. وأكد المنهاج على الاتفاقات الواردة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (١٩٩٤)، وفي برنامج عمل مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كما أكد على التزامات الدول الأطراف في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والاتفاقات الدولية الأخرى ذات الصلة، من أجل تلبية الاحتياجات الصحية لدى الفتيات والنساء من جميع الأعمار (الفقرة ١٠٦ (أ)).

---

(٢) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار الأول، المرفق.

(٣) تقرير المؤتمر العالمي المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار ١، المرفقان الأول والثاني.

(٤) قرارا الجمعية العامة دإ-٢/٢٣، المرفق دإ-٣/٢٣، المرفق.

٥ - وأقر منهاج عمل بيجين بحق المرأة في التمتع بأعلى المستويات الممكنة من الصحة، وأشار إلى أن انعدام المساواة بين الرجل والمرأة، وفيما بين النساء أنفسهن، هو العائق الرئيسي أمام بلوغ المرأة أعلى المستويات الممكنة من الصحة في مختلف المناطق الجغرافية والطبقات الاجتماعية والجماعات الأصلية والعرقية (الفقرة ٨٩). وأقر المنهاج أيضا بأن إمكانية حصول المرأة على الموارد الصحية الأساسية واستخدامها تختلف وتتفاوت، بما في ذلك الخدمات الصحية الأولية للوقاية من أمراض الأطفال ومعالجتها، وسوء التغذية، وفقر الدم، وأمراض الإسهال، والأمراض التي تنتقل بالعدوى، والملاريا وغيرها من أمراض المناطق الحارة، والدرن الرئوي، وغير ذلك من الأمراض. كما أن الانحياز القائم على نوع الجنس في النظام الصحي يقود في كثير من الأحيان إلى توفير خدمات طبية غير كافية وغير مناسبة للمرأة (الفقرة ٩٠).

٦ - وجاء في منهاج العمل أن النساء يتأثرن بكثير من الأوضاع الصحية ذاتها التي يتأثر بها الرجال، وإن كانت المرأة تمر بها بصورة مختلفة. فشيوع الفقر والتبعية الاقتصادية بين النساء، وما يصادفنه من عنف، والمواقف السلبية تجاه النساء والبنات، والتمييز العنصري وغيره من أشكال التمييز، ومحدودية ما يتمتع به كثير من النساء من سلطان على حياتهن الجنسية والإنجابية، والافتقار إلى التأثير في عملية صنع القرار، تترك أثرا سيئا على صحة المرأة. فالافتقار إلى الغذاء، وكونه يُوزع بصورة غير عادلة على الفتيات والنساء في الأسرة المعيشية، وعدم كفاية إمكانية وصولهن إلى المياه المأمونة ومرافق الصرف الصحي وإمدادات الوقود، ولا سيما في المناطق الريفية والحضرية الفقيرة، وقصور أوضاع الإسكان، تُلْقِي جميعها بأعباء زائدة على كاهل النساء وأسرهن وتترك تأثيرا سلبيا على صحتهن. وسلامة الصحة أمر لازم لتمتع المرأة بحياة منتجة ومرضية، كما أن حق جميع النساء في السيطرة على جميع جوانب صحتهن، وعلى الأخص خصوبتهن، هو أمر أساسي في التمكين لهن (الفقرة ٩٢).

٧ - كما أقر منهاج العمل بأن حقوق الإنسان للمرأة تشمل حقها في أن تتحكم وأن تبت بحرية ومسؤولية في المسائل المتصلة بحياتها الجنسية، بما في ذلك صحتها الجنسية والإنجابية وذلك دون إكراه أو تمييز أو عنف (الفقرة ٩٦).

٨ - وأشار منهاج العمل إلى أن التمييز ضد البنات، الذي كثيرا ما ينشأ عن تفضيل الأبناء الذكور، يُعَرِّض صحتهن وسلامتهن للخطر. كما أن الإنجاب المبكر يحد من فرص التعليم والعمل، ويترك أثرا معاكسا على نوعية حياتهن وحياة أطفالهن (الفقرة ٩٣).

٩ - ودعا المنهاج الحكومات، والأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، والمؤسسات المالية الدولية، والجهات المانحة الثنائية والقطاع الخاص، إلى إعطاء أولوية أعلى لصحة المرأة واستحداث آليات لتنسيق وتنفيذ الأهداف الصحية الواردة في منهاج العمل والاتفاقات الدولية ذات الصلة ضمانا لتحقيق التقدم اللازم (الفقرة ١١١ (ج)).

١٠ - ومنذ عام ١٩٩٦، أكدت مجددا الاستنتاجات المتفق عليها التي اعتمدتها لجنة وضع المرأة على التزامات منهاج العمل بشأن المرأة والصحة، وعززتها. وركزت اللجنة بالتحديد على تنفيذ مجال الاهتمام الحاسم المعني بالمرأة والصحة في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن المرأة والصحة في عام ١٩٩٩ انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٧/١٩٩٩، وفي استنتاجاتها المتفق عليها لعام ٢٠٠٦ بشأن تعزيز مشاركة المرأة في التنمية: تهيئة بيئة مواتية لتحقيق المساواة بين الجنسين والنهوض بالمرأة، مع الأخذ في الاعتبار أمورا منها مجالات التعليم والصحة والعمل[٥]. ونظرت أيضا في الجوانب الصحية الاستنتاجات المتفق عليها بشأن المواضيع الأخرى ذات الأولوية، مثل الاستنتاجات المتفق عليها بشأن المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية الإيدز (٢٠٠١) (انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٥/٢٠٠١، الجزء ألف)؛ وبشأن دور الرجال والفتيان في تحقيق المساواة بين الجنسين (٢٠٠٤) انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١١/٢٠٠٤؛ وبشأن القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة (٢٠٠٧)[٦]. كما أثارت قرارات اللجنة الجوانب الصحية، مثلا القرار ٤/٥٢ بشأن المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والقرار ٢/٥٢ بشأن القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.

١١ - وفي إعلان الأمم المتحدة للألفية لعام ٢٠٠٠[٧]، قرر قادة العالم تعزيز المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة باعتبارهما وسيلتين فعالتين لمكافحة الفقر والجوع والمرض، ولحفز التنمية المستدامة فعلا (الفقرة ٢٠) وتشمل الأهداف الإنمائية للألفية، التي وضعت عام ٢٠٠٠، أهدافا محددة الوقت وقابلة للقياس، بما فيها تلك الرامية إلى القضاء على الفقر والجوع، وتحسين صحة الأمهات، وخفض وفيات الأطفال، وتعزيز المساواة بين الجنسين، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

---

(٥) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٦، الملحق رقم ٧ (E/2006/27 و Corr.1 و 2)، الفصل الأول، الفرع دال.

(٦) المرجع نفسه، الملحق رقم ٧ (E/2007/27)، الفصل الأول، الفرع ألف.

(٧) انظر قرار الجمعية العامة ٢/٥٥.

١٢ - وخلال مؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥[٨]، ألزم قادة الدول والحكومات أنفسهم بتحقيق حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥، على النحو المطروح في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ودمج هذا الهدف في إستراتيجيات بلوغ الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، ومنها الأهداف الواردة في الإعلان بشأن الألفية (الفقرة ٥٧ (ز)) وعقد قادة الدول والحكومات العزم، أيضا، على تشجيع المساواة بين الجنسين وعلى القضاء على التمييز بين الجنسين الواسع الانتشار، من خلال جملة أمور منها ضمان الاستفادة على قدم المساواة من الصحة الإنجابية (الفقرة ٥٨ (ج)).

١٣ - كما أن الصكوك الدولية لحقوق الإنسان، بما فيها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[٩]، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[١٠]، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[١١]، و اتفاقية حقوق الطفل[١٢]، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[١٣]، تقدم إطارا لحقوق الإنسان يرتبط بصفة وثيقة بتحقيق الأهداف والالتزامات المتفق عليها دوليا بشأن المساواة بين الجنسين وصحة المرأة.

ثالثا - الأهداف والالتزامات المتفق عليها دوليا بشأن صحة المرأة والفتاة

ألف - حق المرأة والفتاة في الحصول على أعلى مستوى من الرعاية الصحية

١٤ - أكد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية على أن لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى المستويات الممكنة من الصحة البدنية والعقلية. وينبغي للدول أن تتخذ كل التدابير المناسبة لكي تكفل - على أساس المساواة بين الرجل والمرأة - حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية، بما فيها الخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية، التي تشمل تنظيم الأسرة والصحة الجنسية. وينبغي أن توفر برامج الرعاية الصحية الإنجابية أوسع دائرة من الخدمات دون أي شكل من أشكال القسر (المبدأ ٨).

١٥ - وأعاد منهاج عمل بيجين التأكيد على الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة الجسدية والعقلية. ودعا الحكومات إلى حماية وتعزيز حصول المرأة والفتاة على هذا

(٨) انظر قرار الجمعية العامة ١/٦٠.

(٩) قرار الجمعية العامة ٢١٧ ألف (د-٣).

(١٠) انظر قرار الجمعية العامة ٢٢٠٠ ألف (د-٢١)، المرفق.

(١١) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٢٤٩، الرقم ٢٠٣٧٨.

(١٢) المرجع نفسه، المجلد ١٥٧٧، الرقم ٢٧٥٣١.

(١٣) قرار الجمعية العامة ١٠٦/٦١، المرفق الأول.

الحق، وإدراجه في التشريعات الوطنية؛ وإلى استعراض التشريعات القائمة، بما فيها التشريعات الصحية، فضلا عن السياسات، حيثما يلزم، لجعلها تعكس الالتزام إزاء صحة المرأة، وضمان استجابتها لما للمرأة، حيثما وجدت، من أدوار ومسؤوليات متغيرة (الفقرة ١٠٦ (ب)).

١٦ - وتشتمل المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان على أحكام بشأن المساواة وعدم التمييز إضافة إلى حقوق المرأة الصحية. فالمادة ٢٥ (١) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (١٩٤٨) تنص على أن لكل فرد الحق في التمتع بمستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاه، بما في ذلك المأكل والملبس والمسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية، وأن له الحق في الأمان إزاء حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف التي تفقده أسباب عيشه. وتنص المادة ٢٥ (٢) على أن للأمومة والطفولة الحق في رعاية ومساعدة خاصتين.

١٧ - وتقر الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[١٠] (١٩٦٦) في المادة ١٢ (١) بحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية. ويتعين على الدول الأطراف أن تتخذ خطوات لتأمين الإعمال الكامل لهذا الحق، تشمل، من بين جملة أمور، تلك اللازمة لشرط خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا (المادة ١٢ (٢ (أ)). ويجب توفير حماية خاصة للأمهات خلال فترة معقولة قبل الوضع وبعده (المادة ١٠ (٢)).

١٨ - وفي عام ٢٠٠٠، أوصت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم ١٤[١٤] الذي يوصي بأن تدمج الدول منظوراً جنسانياً في سياساتها وخططها وبرامجها وبحوثها المرتبطة بالصحة بغية العمل على تحسين صحة الرجال والنساء على السواء. وبالإضافة إلى ذلك، أشارت اللجنة إلى الحاجة إلى وضع وتنفيذ استراتيجية وطنية شاملة لتعزيز حق المرأة في الصحة طوال فترة حياتها. وينبغي أن تشمل هذه الاستراتيجية تدخلات ترمي إلى وقاية المرأة ومعالجتها من الأمراض التي تصيبها، فضلاً عن سياسات من أجل توفير إمكانية الوصول إلى نطاق كامل من خدمات الرعاية الصحية العالية النوعية والمعقولة التكلفة، بما فيها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

١٩ - وتتناول اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[١١] (١٩٧٩) حق المرأة في الصحة في المواد ٤ (٢) (تدابير خاصة مؤقتة)، و ١٠ (التعليم)، و ١١ (العمل)، و ١٢ (الرعاية الصحية)، و ١٤ (المرأة الريفية)، و ١٦ (الزواج والعلاقات الأسرية). وتلزم

(١٤) انظر E/C.12/2000/4، الفقرتان ٢٠ و ٢١.

المادة ١٢ الدول الأطراف بأن تتخذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية من أجل أن تضمن لها، على أساس تساوي الرجل والمرأة، الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة، وتكفل للمرأة الخدمات المناسبة فيما يتعلق بالحمل.

٢٠ - وأصدرت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة عددا من التوصيات العامة فيما يختص بصحة المرأة. ففي توصيتها العامة ٢٤ (١٩٩٩)[١٥]، أشارت اللجنة إلى أن واجب الدول الأطراف في أن تضمن، على أساس تساوي الرجل والمرأة، حصول المرأة على خدمات الرعاية الصحية والمعلومات والتعليم، يعني ضمنيا الالتزام باحترام وحماية حقوق المرأة في الرعاية الصحية، والوفاء بتلك الحقوق؛ وأن الدول الأطراف مسؤولة عن كفالة تقيد التشريعات والإجراءات التنفيذية والسياسات العامة بتلك الالتزامات الثلاثة.

٢١ - وتُقِّر اتفاقية حقوق الطفل[١٢] (١٩٨٩) بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي، وتهيب بالدول الأطراف أن تضمن ألا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه (المادة ٢٤ (١). كما تدعو الاتفاقية الدول الأطراف إلى اتخاذ جميع التدابير الفعالة والملائمة بغية إلغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الأطفال (المادة ٢٤ (٣)).

٢٢ - وتدعو اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[١٣] (٢٠٠٦) في المادة ٢٥ الدول الأطراف إلى اتخاذ كل التدابير المناسبة الكفيلة بحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية تراعي الفروق بين الجنسين، بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل الصحي. وينبغي للدول الأطراف، بوجه خاص، أن تعمل على توفير رعاية وبرامج صحية مجانية أو معقولة التكلفة للأشخاص ذوي الإعاقة تعادل في نطاقها ونوعيتها ومعاييرها تلك التي توفرها للآخرين، بما في ذلك في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الصحة العامة الموجهة للسكان (المادة ٢٥ (أ)).

باء - تعزيز النظم الصحية لتفي باحتياجات المرأة والفتاة وتوسيع نطاق إمكانية حصولهما على خدمات الرعاية الصحية

٢٣ - دعا منهاج عمل بيجين الحكومات إلى القيام بتصميم وتنفيذ برامج صحية تراعي نوع الجنس، وتشمل خدمات صحية لامركزية، تلبي احتياجات المرأة في جميع مراحل

(١٥) انظر الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة الرابعة والخمسون، الملحق رقم ٣٨ (A/54/38/Rev.1)، الفصل الأول، الفرع ألف.

حياتها، وتأخذ في الاعتبار أدوارها ومسؤولياتها المتعددة؛ وإدراج المرأة، ولا سيما المنتمية إلى المجتمعات المحلية والسكان الأصليين، في تحديد أولويات وبرامج الرعاية الصحية والتخطيط لها؛ وإزالة جميع العقبات التي تعترض تقديم الخدمات الصحية اللازمة للمرأة وتوفير مجموعة واسعة من خدمات الرعاية الصحية (الفقرة ١٠٦ (ج)) وينبغي للحكومات أن تقوم بصياغة سياسات خاصة وتصميم البرامج وسن التشريعات اللازمة بغية تخفيف الأخطار الصحية البيئية والمهنية المرتبطة بالعمل داخل البيت، وفي أماكن العمل، وغيرها، والقضاء على تلك الأخطار، مع إيلاء الاهتمام للحوامل والمرضعات (الفقرة ١٠٦ (ع)).

٢٤ - كما دعا منهاج العمل إلى تعزيز الخدمات الصحية، وبصورة خاصة، الرعاية الصحية الأولية، بغية ضمان حصول المرأة والفتاة، على الصعيد العالمي، على الخدمات الصحية الجيدة؛ والحد من مرض واعتلال الأمهات، والقيام على نطاق العالم، بتحقيق الهدف المتفق عليه المتمثل في تخفيض وفيات الأمهات. وينبغي للحكومات كفالة أن تكون الخدمات الضرورية متاحة على كل مستويات النظام الصحي، وتمكين جميع الأفراد ذوي الأعمار المناسبة من الحصول على رعاية الصحة الإنجابية، من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية، وذلك في أقرب وقت ممكن على أن لا يتجاوز عام ٢٠١٥ (الفقرة ١٠٦ (ط)). وينبغي توفير المزيد من خدمات الرعاية الصحية الأولية المتاحة وذات النوعية الجيدة والزهيدة الثمن، بما في ذلك الرعاية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية التي تتضمن الخدمات والمعلومات المتعلقة بتنظيم الأسرة مع إيلاء اهتمام خاص لرعاية الأمومة والرعاية في حالة التوليد الطارئ (الفقرة ١٠٦ (هـ)). وينبغي إدماج خدمات الصحة العقلية في نظم الرعاية الصحية الأولية أو غيرها من المستويات المناسبة (الفقرة ١٠٦ (ف)).

٢٥ - وينبغي للحكومات كفالة تقيد جميع الخدمات الصحية والعاملين في مجال الصحة بحقوق الإنسان والمعايير الأخلاقية والمهنية والمعايير التي تراعي نوع الجنس وذلك عند تقديم الخدمات الصحية الموجهة إلى المرأة (الفقرة ١٠٦ (ز))؛ ووضع برامج داعمة، وتدريب العاملين في مجال الصحة على التعرف على الفتيات والنساء من جميع مراحل العمر اللاتي تعرضن لأي شكل من أشكال العنف ولا سيما العنف داخل الأسرة، أو الاعتداء الجنسي أو أي نوع آخر من أنواع إساءة المعاملة الناتجة عن النزاع المسلح وغير المسلح ورعايتهن (الفقرة ١٠٦ (ف)).

٢٦ - وأهاب المنهاج بالحكومات أن تقوم بزيادة اعتمادات الميزانية المخصصة للرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية الأولية، مع تقديم الدعم المناسب على المستويين الثاني والثالث، وإيلاء اهتمام خاص للصحة الإنجابية والجنسية للفتاة والمرأة (الفقرة ١١٠ (أ)).

٢٧ - وأقر المنهاج بالاحتياجات الصحية المحددة لدى المجموعات المختلفة من النساء. وأشار إلى الاحتياجات الخاصة لدى النساء الريفيات والمعوقات، واحتياجات المرأة الناشئة عن الاختلافات في السن والفوارق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية (الفقرة ١٠٦ (ج)). ودعا إلى إيلاء عناية خاصة لاحتياجات الفتيات، بما في ذلك حصولهن بشكل مستمر على المعلومات الصحية والتغذوية الضرورية (الفقرة ١٠٦ (ل) و (م))؛ والعناية بالاحتياجات الصحية للمسنات، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء اللاتي يعتمدن على آخرين جسديا أو سيكولوجيا (الفقرة ١٠٦ (ن))؛ والحاجة إلى حصول الفتيات والنساء، من جميع الأعمار، اللاتي يعانين من أي شكل من أشكال الإعاقة، على الخدمات الداعمة (الفقرة ١٠٦ (س))؛ ووصول المرأة المنتمية إلى السكان الأصليين بشكل كامل وعلى قدم المساواة إلى الهياكل الأساسية والخدمات في مجال الرعاية الصحية (الفقرة ١٠٦ (ذ)).

٢٨ - ودعا المنهاج الحكومات إلى كفالة توافر مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي، وكفالة إمكانية حصول الجميع عليهما، وإنشاء نظم فعالة للتوزيع العام في أقرب وقت ممكن (الفقرة ١٠٦ (خ)).

٢٩ - وضمن نتائج الدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة (انظر القرار دإ-٣/٢٣، المرفق)، أشادت الجمعية إلى أن هناك حاجة إلى بذل مزيد من الجهود بغرض إتاحة فرص متساوية في الوصول إلى الخدمات الصحية وكفالة حقوق النساء والفتيات في التمتع بأعلى المستويات الممكنة من صحة وسلامة البدن والعقل والرفاه في جميع مراحل العمر، فضلا عن الرعاية والخدمات الصحية الملائمة والقليلة التكلفة والتي يمكن للجميع الوصول إليها بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، لا سيما مع انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الفقرة ٥٥). كما دعت الجمعية الحكومات إلى القيام عند الضرورة، وحيثما كان ذلك مناسبا، باعتماد وسن واستعراض وتنقيح التشريعات والسياسات والبرامج الصحية وتنفيذها بالتشاور مع المنظمات النسوية وغيرها من العناصر الفاعلة في المجتمع المدني، ورصد موارد الميزانية اللازمة لكفالة أعلى المعايير الممكنة في مجالَي الصحة البدنية والعقلية بحيث يتحقق لجميع النساء، على مدى حياتهن، الوصول الكامل وعلى قدم المساواة إلى الرعاية والمعلومات والتربية والخدمات الصحية الشاملة والجيدة والمنخفضة التكلفة (الفقرة ٧٢ (ز)).

٣٠ - وأولت لجنة وضع المرأة، خلال دورتها الثالثة والأربعين، اهتماما خاصا في استنتاجاتها المتفق عليها، التي أقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في دورته الموضوعية لعام ١٩٩٩، إلى إمكانية وصول المرأة والفتاة إلى خدمات الرعاية الصحية طيلة حياتهن. ودعت اللجنة الحكومات والعناصر الفاعلة الأخرى إلى وضع سياسات مواتية للاستثمار في

مجال صحة المرأة وتكثيف الجهود الرامية إلى بلوغ الأهداف المحددة في منهاج عمل بيجين؛ وكفالة حصول جميع النساء طوال دورة حياتهن، على الخدمات الاجتماعية المتصلة بالرعاية الصحية، بما في ذلك التعليم والمياه النظيفة والمرافق الصحية المأمونة والتغذية والأمن الغذائي وبرامج التثقيف الصحي؛ وتخصيص الموارد الكافية للعمل على اتخاذ التدابير اللازمة التي تكفل إمكانية حصول المرأة التي تعيش في فقر، أو التي في عداد المحرومين أو المستبعدين اجتماعيا، على الخدمات الصحية الجيدة طوال دورة حياتها، وإعادة تخصيص هذه الموارد عند الاقتضاء (انظر قرار المجلس ١٧/١٩٩٩، الجزء الأول، الفقرة ٧ (الإجراءات الواجب اتخاذها من جانب الحكومات)، الفقرات ١ (ب) و (ج) و (و)).

٣١ - وفي إطار إصلاح القطاع الصحي وتطويره والتنوع المتزايد للرعاية الصحية المقدمة، أهابت اللجنة بالحكومات كفالة المساواة والإنصاف في فرص حصول المرأة على الرعاية الصحية، وكفالة أن تعمل جهود إصلاح القطاع الصحي وتطويره على تحسين صحة المرأة؛ وعلاج مشكلة نقص الرعاية الصحية المقدمة؛ والعمل بصورة منظمة على دمج التحليل القائم على نوع الجنس في القطاع الصحي، وإجراء عمليات تقييم للآثار المترتبة على ذلك بالنسبة للجنسين، ورصد جميع عمليات إصلاح القطاع الصحي وتطويره لكفالة استفادة المرأة (من تلك الإصلاحات على قدم المساواة (المرجع نفسه، الفقرتان ٧ (أ) و (ب)).

٣٢ - ودعت لجنة وضع المرأة الحكومات في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة (٢٠٠٧)[١٦]، إلى اتخاذ كافة التدابير اللازمة لكفالة حق الفتيات في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة، ووضع أنظمة للرعاية الصحية وخدمات اجتماعية مستدامة بما يكفل إمكانية الاستفادة منها دونما تمييز مع إيلاء عناية خاصة إلى توفير مقدار كاف من الغذاء والتغذية وتلافي الآثار الناجمة عن الأمراض المعدية، وتلبية الاحتياجات الخاصة لدى المراهقين، بما في ذلك التوعية بالاضطرابات التغذوية، والصحة الجنسية والإنجابية، إضافة إلى توفير الرعاية الصحية المناسبة للأمهات في فترتي ما قبل الولادة وبعدها، بما في ذلك التدابير الرامية إلى تجنب انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل (الفقرة ١٤-٤ (أ)).

٣٣ - ودعت اللجنة في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن تمويل المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة[١٧] (٢٠٠٨) الحكومات إلى تعزيز خدمات التعليم والصحة والخدمات الاجتماعية

---

(١٦) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٧، الملحق رقم ٧ (E/2007/27)، الفصل الأول، الفرع ألف.

(١٧) المرجع نفسه، ٢٠٠٨، الملحق رقم ٧ (E/2008/27)، الفصل الأول، الفرع ألف.

واستخدام الموارد على نحو فعال لتحقيق المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة وكفالة حقوق النساء والفتيات في التعليم على جميع الصعد وتمتعهن بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، وبالرعاية والخدمات الصحية الجيدة والمتوفرة بأسعار معقولة والمتاحة للجميع، وبوجه خاص الرعاية الصحية الأولية (الفقرة ٢١ (هـ هـ)).

٣٤ - و طلبت لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة، في توصيتها العامة رقم ٢٤ (١٩٩٩)[١٥]، من الدول الأطراف أن تقدم تقارير عن التدابير المتخذة لإزالة الحواجز التي تجابه المرأة في مجال الحصول على خدمات الرعاية الصحية. وتشمل هذه الحواجز المتطلبات أو الشروط التي تنتقص من إمكانية حصول المرأة على تلك الخدمات، مثل ارتفاع رسوم خدمات الرعاية الصحية، واشتراط الموافقة الأولية من الزوج أو الوالد أو سلطات المستشفيات، وبعد المسافة عن المرافق الصحية، وعدم توافر وسائل نقل عام مريحة وميسورة (الفقرة ٢١). وعلى وجه الخصوص، ينبغي أن تنفذ الدول الأطراف استراتيجية وطنية شاملة لتعزيز صحة المرأة طيلة حياتها، ويتضمن ذلك تدخلات ترمي إلى الوقاية من الأمراض وعلاجها، ومنع الظروف التي تؤثر في المرأة والتصدي لها، فضلاً عن التصدي للعنف الموجّه ضد المرأة؛ وكفالة حصول جميع النساء بشكل شامل على النطاق الكامل من الرعاية الصحية الجيدة والممكن تحمل تكاليفها، بما في ذلك الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية (الفقرة ٢٩). وينبغي أن تخصص الدول الأطراف ميزانية وموارد إدارية وبشرية كافية، للتأكد من أن الرعاية الصحية التي تتلقاها المرأة تحظى بنصيب من الميزانية الصحية العامة مماثل لنصيب الرعاية الصحية التي يتلقاها الرجل، على أن توضع في الاعتبار تباين الاحتياجات الصحية لكل منهما (الفقرة ٣٠).

٣٥ - وتدعو اتفاقية حقوق الطفل[١٢] الدول الأطراف إلى أن تكفل تقيد المؤسسات والدوائر والمرافق المسؤولة عن رعاية أو حماية الأطفال بالمعايير التي وضعتها السلطات المختصة، ولا سيما في مجالي السلامة والصحة وفي عدد موظفيها وصلاحيتهم للعمل، وكذلك من ناحية كفاءة الإشراف (المادة ٣ (٣)). كما تدعو الاتفاقية الدول الأطراف إلى الاعتراف بحق الطفل المعوق في التمتع برعاية خاصة (المادة ٢٣ (٢)).

جيم - تحسين صحة المرأة والطفلة من خلال الأهداف الإنمائية للألفية

٣٦ - ويركز إطار الأهداف الإنمائية للألفية على الصحة العامة على الصعيد العالمي في ثلاثة من أهدافه، التي تحدث جميعها تأثيرات هامة في صحة المرأة والطفلة. فالهدف الرابع يركز على خفض معدل وفيات الأطفال بهدف تخفيض ذلك المعدل بالنسبة للأطفال دون

سن الخامسة بنسبة الثلثين خلال الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠١٥. ويدعو الهدف الخامس إلى خفض معدل وفيات الأمهات، بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥، بمقدار ثلاثة أرباع، وتحقيق حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥. ويركز الهدف السادس على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والملاريا والأمراض الأخرى ، بهدف تحقيق حصول جميع المحتاجين على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٠، ووقف انتشار هذا المرض وعكس مسار انتشاره بحلول عام ٢٠١٥.

٣٧ - ومن شأن تحقيق الأهداف الإنمائية الأخرى للألفية إحداث تأثير هام في النتائج الصحية للمرأة والطفلة: فالهدف الأول يرمي إلى القضاء على الفقر المدقع والجوع؛ والهدف الثالث يدعو إلى تعزيز المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة، والهدف الثامن يركز على إنشاء شراكات عالمية من أجل التنمية بهدف إتاحة العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة في البلدان النامية.

١ - تحسين صحة الطفلة

٣٨ - لقد تم تناول الاحتياجات والشواغل المحددة الخاصة بالطفلة في المنتديات الحكومية الدولية. وقد دعا منهاج العمل الحكومات إلى إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات الفتيات؛ واتخاذ تدابير محددة لسد الفجوات بين الجنسين فيما يتعلق بمعدلات الاعتلال والوفاة حيث تكون الفتيات أقل حظا، مع تحقيق الأهداف المتفق عليها دوليا والمتمثلة في خفض معدلات وفيات الرضع والأطفال (الفقرة ١٠٦ (ل))؛ وإيلاء اهتمام خاص للبرامج الرامية إلى تثقيف المرأة والرجل، وبخاصة الآباء والأمهات، بشأن أهمية صحة وسلامة الفتاة بدنيا وعقليا، بما في ذلك القضاء على التمييز ضد الفتيات في توزيع الطعام، وكذلك الزواج المبكر، والعنف ضد الفتيات، وتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، ودعارة الأطفال، والاعتداء الجنسي، والاغتصاب، ومسافحة المحارم (الفقرة ٢٧٧ (د)).

٣٩ - وحث منهاج العمل الحكومات أيضا على الاضطلاع بإجراءات ترمي إلى توعية الطفلة والوالدين والمعلمين والمجتمع عامة بشأن تحسين الصحة العامة والتغذية وزيادة الوعي بالأخطار الصحية وغيرها من المشكلات المتصلة بحالات الحمل المبكر (الفقرة ٢٨١ (ب))؛ وعلى تعزيز وإعادة توجيه التثقيف الصحي والخدمات الصحية، وبخاصة برامج الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية وتصميم البرامج الصحية الجيدة التي تلبي الاحتياجات الجسدية والعقلية لدى الفتيات وتعنى باحتياجات الأمهات الشابات والموشكات على الولادة والأمهات المرضعات (الفقرة ٢٨١ (ج))؛ وعلى تأكيد دور

ومسؤولية المراهقين في مجال الصحة والسلوك الجنسي والإنجابي من خلال تزويدهم بالخدمات وعمليات المشورة الملائمة (الفقرة ٢٨١ (ز)).

٤٠ - ودعت لجنة وضع المرأة، في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة (٢٠٠٧)[١٦]، الحكومات إلى تحسين حالة إناث الأطفال اللواتي يعشن في ربقة الفقر، محرومات من التغذية ومن مرافق المياه والصحة العامة، وليس بوسعهن الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، والمأوى، والتعليم، والمشاركة والحماية، مع مراعاة أن الافتقار الشديد إلى السلع الأساسية والخدمات هو من أكثر الأمور تهديدا للطفلة وإضرارا بها، حيث يحرمها من التمتع بحقوقها أو تحقيق طاقاتها كاملة أو المشاركة بصفتها عضواً كاملا في المجتمع (الفقرة ١٤-١ (ج)). ولاحظت اللجنة أيضا أهمية كفالة توفر قدر شامل، ومتناسب مع المرحلة العمرية، من المعلومات والتثقيف وخدمات إسداء المشورة المكفولة السرية للفتيان والفتيات، بما في ذلك المناهج الدراسية التي تعنى بالعلاقات الإنسانية، وقضايا الصحة الجنسية والإنجابية، والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما فيها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنع الحمل المبكر، والتي تشدد على تكافؤ الحقوق والمسؤوليات بين الجنسين، وضمان إمكانية حصول الفتيان والفتيات على تلك المعلومات (الفقرة ١٤-٤ (ب)).

٤١ - إضافة إلى ذلك، دعت لجنة وضع المرأة الحكومات إلى القيام بوضع وتنفيذ وتعزيز الاستراتيجيات الوطنية والدولية للوقاية والرعاية الصحية والعلاج بغية التصدي بفعالية لحالات الإصابة بناسور الولادة، ومواصلة تطوير نهج شامل ومتكامل ومتعدد القطاعات والتخصصات من أجل القضاء على الإصابة بناسور الولادة والوفيات النفاسية وما يتصل بها من أسباب الاعتلال، وذلك بسبل، منها تأمين إمكانية الحصول على نوعية جيدة من خدمات الرعاية الصحية الشاملة للأمهات بأسعار ميسورة، بما في ذلك توفير قابلات ماهرات وتقديم الرعاية في الحالات الطارئة المتعلقة بالولادة (الفقرة ١٤-٤ (ج)).

٢ - تحسين صحة الأم، بما في ذلك حصول الجميع على الصحة الإنجابية

٤٢ - ويعتبر الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية بشأن تحسين صحة الأم هو المجال الذي شهد أقل تقدم بين جميع الأهداف الإنمائية للألفية[١٨]. وقد اعترف منهاج العمل بالحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد

(١٨) مذكرة معلومات أساسية مقدمة من الأمين العام إلى المناسبة الرفيعة المستوى بشأن الأهداف الإنمائية للألفية (٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨)، ''الالتزام بالعمل: تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية''، ٢٥ تموز/يوليه ٢٠٠٨.

بينهم وتوقيت إنجابهم، وفي الحصول على المعلومات والوسائل اللازمة لذلك، والحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية. ويشمل ذلك أيضا حقهم في اتخاذ قرارات بشأن الإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف، على النحو المبين في وثائق حقوق الإنسان (الفقرة ٩٥).

٤٣ - ودعا منهاج العمل الحكومات إلى اتخاذ إجراءات فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك من أجل ما يلي:

(أ) تعزيز القوانين وإصلاح المؤسسات وتشجيع المعايير والممارسات التي تقضي على التمييز ضد المرأة وتشجع كل من المرأة والرجل على تحمل مسؤولية السلوك الجنسي والإنجابي (الفقرة ١٠٧ (د))؛

(ب) الاعتراف بالاحتياجات المحددة للمراهقين، وتنفيذ برامج مناسبة محددة، مثل التعليم وتقديم المعلومات بشأن قضايا الصحة الجنسية والإنجابية وبشأن الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع مراعاة حقوق الطفل ومسؤوليات وحقوق وواجبات الوالدين (الفقرة ١٠٧ (ز))؛

(ج) تقديم الدعم المالي والمؤسسي للبحوث بشأن الطرائق والتكنولوجيات المأمونة والفعالة والمقبولة وذات الأسعار المناسبة المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية للمرأة والرجل، بما في ذلك الطرائق الأكثر أمانا وفعالية والأيسر والمقبولة أكثر لتنظيم الخصوبة، بما في ذلك التنظيم الطبيعي للأسرة، بالنسبة إلى الجنسين، ووسائل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، ومن بين أمور أخرى، الطرائق البسيطة والزهيدة التكلفة لتشخيص هذه الأمراض (الفقرة ١٠٩ (ح)).

٤٤ - وأهابت الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية الثالثة والعشرين (٢٠٠٠) بالدول الأعضاء أن تكفل تخفيض وفيات الأمهات وإصابتهن بأمراض أثناء النفاس وإتاحة الفرصة للمرأة للحصول بيسر على الرعاية الولادية الأساسية المتصلة بالتوليد، وعلى خدمات الرعاية الصحية للأم المزودة بالقدر الكافي من المعدات والموظفين، وبالعناية من قبل اختصاصيين مهرة أثناء الولادة، وبالرعاية الطارئة المتصلة بالتوليد، والتحويل الفعال والنقل إلى مستويات أرفع من الرعاية عند الاقتضاء، والرعاية اللاحقة للولادة وتنظيم الأسرة؛ لكي يتسنى، في جملة أمور، تعزيز السلامة في الأمومة وإيلاء اهتمام على سبيل الأولوية للتدابير الرامية إلى الوقاية من سرطان الثدي وعنق الرحم والمبايض وهشاشة العظام وأنواع العدوى المنقولة عن

طريق الاتصال الجنسي بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والكشف عن هذه الأمراض وعلاجها (قرار الجمعية العامة دإ-٣/٢٣، المرفق، الفقرة ٧٢ (ب)).

٤٥ - ودعت لجنة وضع المرأة الحكومات في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن المرأة والصحة (١٩٩٩)، إلى تقديم الرعاية للأمهات والرعاية الأساسية في التوليد، بما في ذلك الرعاية في حالات الطوارئ وتنفيذ الاستراتيجيات القائمة ووضع استراتيجيات جديدة لمنع الوفيات النفاسية، التي تحدث لأسباب مختلفة منها الأمراض المعدية، وسوء التغذية وارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل، والإجهاض غير المأمون والترف بعد الولادة ووفيات الأطفال، ودعم البحوث العلمية في مجال وسائل تنظيم الأسرة وإيجاد وسائل في هذا المجال تكون معقولة التكلفة وفعالة ويسيرة المنال وتتحكم فيها المرأة، بما في ذلك الوسائل المزدوجة مثل مبيدات الميكروبات والواقي الأنثوي الذي يقي من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنع الحمل، مع مراعاة الفقرة ٩٦ من تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة. وطالبت اللجنة أيضا بتثقيف المرأة والرجل، وخصوصا الشباب، بهدف تشجيع الرجال على قبول مسؤولياتهم في الوسائل المتصلة بالشؤون الجنسية والإنجاب وتنشئة الأطفال وبتعزيز العلاقة على قدم المساواة بين المرأة والرجل (انظر قرار المجلس ١٧/١٩٩٩، الجزء الأول، الفقرة ٧ (الإجراءات الواجب اتخاذها من جانب الحكومات)، الفقرة ٢ (أ) و (ج) و (هـ)).

٤٦ - وفي عام ٢٠٠٤ دعت اللجنة الحكومات في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن دور الرجال والأولاد في تحقيق المساواة بين الجنسين (انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١١/٢٠٠٤) إلى تصميم وتنفيذ برامج لتشجيع وتمكين الرجال من اتباع سلوك جنسي وإنجابي مأمون ومتسم بالمسؤولية، ولاستخدام وسائل بشكل فعال لمنع حالات الحمل غير المرغوب فيها ومنع الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما فيها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الفقرة ٦ (ف)).

٤٧ - وإضافة إلى المادة ١٢ بشأن الرعاية الصحية من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[١١]، ترد في مواد أخرى في الاتفاقية إشارة مرجعية إلى احتياجات صحية محددة للمرأة. وتدعو الاتفاقية الدول الأطراف إلى اتخاذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في مجال العمل لكفالة التمتع، على أساس المساواة بين الرجل والمرأة، بنفس الحقوق، ولا سيما الحق في حماية الصحة والسلامة في ظروف العمل، بما في ذلك صون وظيفة الإنجاب (المادة ١١ (١ (د)). ولمنع التمييز ضد المرأة بسبب الزواج أو الأمومة، على الدول الأطراف أن تتخذ التدابير المناسبة لتوفير حماية خاصة للمرأة أثناء الحمل في أنواع

العمل التي ثبت ضررها على المرأة (المادة ١١ (٢ (د)). وفي المادة ١٦ (١ (هـ))، تدعو الاتفاقية الدول الأطراف إلى اتخاذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في جميع المسائل ذات الصلة بالزواج والعلاقات الأسرية، وخصوصا لكفالة تمتع المرأة، على أساس المساواة بين الرجال والنساء، بنفس الحقوق في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد فيما بينهم وأن تتاح لهم سبل الاطلاع على المعلومات والتعليم والوسائل لتمكينهم من ممارسة حقوقهم (المادة ١٦ (١ (هـ)).

٤٨ - وتدعو اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة [١٣] الدول الأطراف إلى كفالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد فيما بينهم، وأن تتوفر لهم سبل الحصول على المعلومات المناسبة لأعمارهم، والإقرار بأهمية التثقيف بشأن الإنجاب وتنظيم الأسرة (المادة ٢٣، الفقرة ١ (ب)).

٣ - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والملاريا وأمراض أخرى

٤٩ - حث منهاج العمل الحكومات على أن تكفل مشاركة النساء، ولا سيما المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو غيره من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، أو المتأثرات بذلك الوباء الجائح، في جميع عمليات صنع القرارات المتصلة بوضع وتنفيذ ورصد وتقييم السياسات والبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (الفقرة ١٠٨ (أ)). وينبغي سن تشريعات لمكافحة الممارسات الاجتماعية الثقافية التي تسهم في تعرض المرأة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو غيره من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وتنفيذ تشريعات وسياسات وممارسات لحماية النساء والمراهقات والفتيات الصغيرات من التمييز الناشئ عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الفقرة ١٠٨ (ب)).

٥٠ - وطالبت الجمعية العامة، في نتائج دورتها الاستثنائية الثالثة والعشرين، باعتماد سياسات وتنفيذ تدابير، على سبيل الأولوية، الجوانب الجنسانية للتحديات الصحية الناشئة والمستمرة، مثل الملاريا والسل، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيرها من الأمراض التي تترك أثرا غير متناسب في صحة المرأة، بما في ذلك تلك الأمراض التي تسفر عن أعلى معدلات الوفيات والاعتلال (قرار الجمعية العامة دإ-٣/٢٣، المرفق، الفقرة ٧٢ (أ)).

٥١ - وحثت الجمعية العامة كذلك على اتخاذ تدابير تشمل تكثيف التعليم والخدمات وإعداد استراتيجيات للتعبئة تقوم على المجتمعات المحلية، بغرض حماية النساء، بمختلف أعمارهن، من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك عن طريق إعداد طرق آمنة وقليلة التكلفة وفعالة ومتيسرة تتحكم فيها

المرأة، من قبيل مبيدات الجراثيم ورفالات المرأة التي تحميها من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي (الفقرة ١٠٣ (ب)). وينبغي إتاحة إمكانية الحصول على علاج مناسب وميسور التكلفة لجميع المصابين، ولا سيما النساء والفتيات، بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي أو من يعانون من أمراض تهدد حياتهم، ومن ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وما يقترن به من أمراض انتهازية مثل السل، ومتابعة أحوالهم ورعايتهم (الفقرة ١٠٣ (ج)).

٥٢ - وفي عام ٢٠٠٤، أقر المجلس الاقتصادي والاجتماعي الاستنتاجات المتفق عليها التي خلصت إليها لجنة وضع المرأة بشأن دور الرجال والفتيان في تحقيق المساواة بين الجنسين والتي دعت إلى تيسير إمكانية حصول الرجال على خدمات وبرامج الصحة الإنجابية والجنسية واستكمالها، بما في ذلك البرامج والخدمات ذات الصلة بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتشجيع الرجال على المشاركة مع النساء في البرامج الهادفة إلى منع انتقال جميع أشكال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ومعالجة جميع هذه الأمراض (انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١١/٢٠٠٤، الفقرة ٦ (ع)).

٥٣ - وفي عام ٢٠٠٧، حثت اللجنة الحكومات في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة[١٦]، على كفالة تمكين الشباب من الجنسين من الحصول على المعلومات والتثقيف، بما في ذلك التثقيف عن طريق الأقران، والتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية الموجهة خصيصا للشباب، وعلى التثقيف الجنسي، والخدمات اللازمة لتغيير السلوك، ولتطوير مهارات الحياة اللازمة للتقليل من احتمالات إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية واعتلال صحتهم الإنجابية، وذلك في شراكة كاملة مع الشباب والآباء والأسر والتربويين ومقدمي الرعاية الصحية (الفقرة ١٤-٢ (ي)).

٥٤ - علاوة على ذلك، في عام ٢٠٠٨، حثت اللجنة الحكومات في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن التمويل فيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة[١٩]، على التصدي لتفشي جائحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وشيوعها بين النساء مع مراعاة أن النساء والبنات يتحملن قدر غير متناسب من العبء الذي تفرضه أزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأنهن أسهل إصابة بالعدوى ويؤدين دورا رئيسيا في الرعاية، وقد أصبحن أكثر تعرضا للعنف والوصم بالعار والتمييز والفقر والتهميش من أسرهن ومجتمعاتهن نتيجة

(١٩) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٨، الملحق رقم ٧، (E/2008/27) الفصل الأول، الفرع ألف.

لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفي هذا الخصوص، دعيت الحكومات إلى إحداث زيادة كبيرة في الجهود الرامية إلى تحقيق هدف وصول الجميع إلى برامج الوقاية الشاملة والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠؛ وضمان أن تراعي هذه الجهود المساواة بين الجنسين وتعززها (الفقرة (٢ (وو)).

٥٥ - وفي عام ٢٠٠١، اعتمدت الجمعية العامة إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز[٢٠]، وفيه أعادت الدول الأعضاء التأكيد على أن المساواة بين الجنسين والتمكين للمرأة يعتبران في غاية الأهمية من أجل الحد من تعرض النساء والفتيات للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتضمن الإعلان أهدافا محددة بآجال زمنية وتتصل خصيصا بالنساء، منها القيام قبل عام ٢٠٠٥، بتنفيذ تدابير لزيادة قدرات النساء والمراهقات على حماية أنفسهن من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وبالدرجة الأولى عن طريق توفير الرعاية الصحية والخدمات البشرية؛ وبضمان وضع وتسريع تنفيذ استراتيجيات وطنية ترمى إلى التمكين للمرأة وتعزيز وحماية تمتعها الكامل بجميع حقوق الإنسان وتقليل فرص تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الفقرتان ٦٠ و ٦١).

٥٦ - وفي عام ٢٠٠٦، اعتمدت الجمعية العامة الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)[٢١]، الذي التزمت فيه الدول الأعضاء بأن تكفل حصول الحوامل على الرعاية السابقة للولادة والمعلومات والمشورة وغيرها من الخدمات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وأن تعزز توافر العلاج الفعال والحصول عليه للنساء المصابات بهذا الفيروس وللرضع بغرض الحد من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وأن تكفل كذلك الاضطلاع بتدخلات فعالة لصالح المصابات بالفيروس، بما فيها إتاحة المشورة والفحص بشكل طوعي وسري، والحصول على العلاج ولا سيما العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية مدى الحياة، وبدائل حليب الأم، وتقديم الرعاية المتواصلة (الفقرة ٢٧). وتعهدت الدول الأعضاء بالقضاء على عدم المساواة بين الجنسين، والإيذاء والعنف على أساس نوع الجنس، وزيادة قدرات النساء والمراهقات على حماية أنفسهن من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (الفقرة ٣٠)؛ كما تعهدت بتعزيز التدابير القانونية والسياسية والإدارية وغيرها من التدابير الرامية إلى تعزيز وحماية تمتع المرأة على نحو كامل بجميع حقوق الإنسان والحد من تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الفقرة ٣١).

---

(٢٠) قرار الجمعية العامة دإ-٢/٢٦، المرفق.

(٢١) قرار الجمعية العامة ٢٦٢/٦٠، المرفق.

٥٧ - وحثت الجمعية العامة الدول الأعضاء في قرارها ١٤٣/٦١، بشأن تكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة، على أن تقر بأن عدم المساواة بين الجنسين وجميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات تزيد من إمكانية تعرضهن للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأن تكفل إمكانية ممارسة المرأة لحقها في السيطرة على المسائل المتصلة بشؤونها الجنسية والبت في تلك المسائل بحرية وبروح من المسؤولية لزيادة قدرتها على حماية نفسها من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك حماية صحتها الجنسية والإنجابية، دون إكراه أو تمييز أو عنف (الفقرة ٨ (ك)).

دال - العنف ضد النساء والفتيات

٥٨ - أقر منهاج عمل بيجين بأن العنف ضد المرأة يمثل عقبة أمام تحقيق أهداف المساواة والتنمية والسلم، وأشار إلى ما يرتبط بالعنف ضد المرأة من تكاليف عالية اجتماعية وصحية واقتصادية (الفقرتان ١١٢ و ١١٧). وقد أكدت الدراسة المتعمقة التي أجراها الأمين العام، بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة، أن لهذا العنف ضد المرأة عواقب تمس صحة المرأة ورفاهها ويؤدي إلى تكبد ثمن باهظ من الناحيتين الإنسانية والاقتصادية (الفقرة ١٥٦)[٢٢].

٥٩ - ولمكافحة العنف ضد المرأة، حث منهاج العمل العناصر الفاعلة ذات الصلة على توفير مراكز إيواء ممولة تمويلا جيدا وتقديم الدعم لإغاثة البنات والنساء الواقع عليهن العنف، فضلا عن تقديم الخدمات الطبية والنفسية وغيرها من خدمات المشورة والمعونة القانونية المجانية أو ذات التكلفة المنخفضة، حيثما توجد حاجة إليها، وتقديم المساعدة المناسبة لتمكينهن من إيجاد سبل الرزق (الفقرة ١٢٥ (أ))؛ والاعتراف بالدور الأساسي للمؤسسات الوسيطة ومن قبيلها مراكز الرعاية الصحية الأولية ومراكز تنظيم الأسرة وخدمات الصحة المدرسية وخدمات حماية الأم والرضع ومراكز الأسر المهاجرة وما شابه ذلك، في ميدان المعلومات والتثقيف المتصل بإساءة المعاملة ودعم ذلك الدور وتشجيعه (الفقرة ١٢٥ (و)).

٦٠ - ودعت الجمعية العامة الدول الأعضاء في الوثيقة الختامية لدورتها الاستثنائية الثالثة والعشرين (انظر القرار دإ-٣/٢٣، المرفق) إلى وضع برامج داعمة مراعية للاعتبارات الجنسانية، وتدريب العاملين في المجال الصحي على التعرف على العنف القائم على نوع الجنس، وتوفير الرعاية للفتيات والنساء من جميع الأعمار اللاتي يعانين من أي شكل من أشكال العنف (الفقرة ٦٩ (ط))؛ واعتماد واتباع نهج كلي في مواجهة جميع أشكال العنف والإيذاء ضد الفتيات والنساء من جميع الأعمار مما يشمل الفتيات والنساء المعوقات وكذلك النساء والفتيات المستضعفات والمهمشات بغية تلبية احتياجاتهن المختلفة ومن بينها التعليم

(٢٢) A/61/122/Add.1 و Add.1/Corr.1.

والحصول على الرعاية والخدمات الصحية المناسبة والخدمات الاجتماعية الأساسية (الفقرة ٦٩ (ي)).

٦١ - وفي عام ٢٠٠٧، دعت لجنة وضع المرأة الحكومات في استنتاجاتها المتفق عليها بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة حاشية (١٦) إلى تقديم خدمات ملائمة للمرحلة العمرية، تتسم بمراعاة أحوال خصائص الجنسين، إلى الفتيات اللاتي يعانين من أي من أشكال العنف القائم على نوع الجنس (الفقرة ١٤-٩ (ج)). وجرى حث الحكومات على وضع وتنفيذ تشريعات وسياسات وطنية تحظر الممارسات الضارة الناجمة عن العادات أو التقاليد، لا سيما ختان الأنثى، والتي تعد انتهاكا لحق المرأة في التمتع الكامل بما لها من حقوق الإنسان والحريات الأساسية (الفقرة ١٤-٤ (د))؛ والقيام بإنشاء ودعم شبكات تستند إلى المجتمعات المحلية للدعوة إلى مناهضة كافة أشكال العنف ضد الفتيات، ووضع برامج لتوعية العاملين في مجال الصحة وغيرهم من المهنيين الذين يعملون مع الطفلات أو لصالحهن بهذه المسألة وتدريبهم عليها، بما في ذلك الكشف المبكر عن حالات العنف، وإدماج تدابير وحوافز شاملة في الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية تعزيزا لتمتع الطفلات الكامل بما لهن من حقوق الإنسان والمساواة (الفقرة ١٤-٩ (و))؛ وزيادة تثقيف وإعداد المعلمين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية بشأن الكشف عن أعمال العنف ضد الطفلة، فضلا عن كفالة اتخاذهم الإجراءات الكفيلة بالقضاء على جميع أشكال العنف ضدها، بما في ذلك الممارسات المستمدة من الأعراف والتقاليد ولكنها تضر بصحة الطفلة (١٤-٩ (ل)).

٦٢ - وحثت الجمعية العامة الدول الأعضاء في قرارها ١٤٣/٦١ بشأن تكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة على تعزيز المرافق الأساسية الوطنية الصحية والاجتماعية بغرض تدعيم التدابير الرامية إلى تعزيز إمكانية حصول المرأة على خدمات الصحة العامة بشكل متكافئ، ومعالجة الآثار الصحية المترتبة على العنف ضد المرأة، بطرق منها تقديم الدعم إلى الضحايا (الفقرة ٨ (ي)).

٦٣ - وأوصت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في توصيتها العامة ١٩ لعام ١٩٩٢[٢٣]، بأن تقوم الدول الأطراف بإيجاد أو دعم الخدمات اللازمة لضحايا العنف الأسري، والاغتصاب والاعتداء الجنسي وغير ذلك من أشكال العنف القائمة على نوع الجنس. ويمكن لهذه التدابير أن تشمل إنشاء ملاجئ، وتدريب العاملين في المجال الصحي وتوفير إعادة التأهيل وإسداء المشورة (الفقرة ٢٤ (ك)).

---

(٢٣) انظر الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة السابعة والأربعون، الملحق رقم ٣٨ (A/47/38)، الفصل الأول.