

Distr.: General  
2 June 2009  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي



الدورة الموضوعية لعام ٢٠٠٩

جنيف، ٦-٣١ تموز/يوليه ٢٠٠٩

البند ٢ (ب) من جدول الأعمال المؤقت\*

الاستعراض الوزاري السنوي: تنفيذ الأهداف  
والالتزامات المتفق عليها دوليا فيما يتعلق بالصحة  
العامة على الصعيد العالمي

بيان مقدم من الهيئة الدولية للمعوقين، وهي منظمة غير حكومية ذات مركز  
استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يجري تعميمه حاليا بموجب الفقرتين ٣٠ و ٣١

من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

\* E/2009/100



## بيان\*

## الصحة الإنجابية

## معلومات أساسية:

تحرم المعوقات يوميا في مختلف أنحاء العالم من حقهن الأساسي في خدمات الصحة الإنجابية وفي المعلومات. ويبين البحث أن احتمال تعرض المعوقات لانتهاك جنسي قد يبلغ ثلاثة أضعاف نظيره عند النساء غير المعوقات، وهذا ما يدعو إلى التشديد العاجل على الحاجة إلى صحة إنجابية ملائمة<sup>(١)</sup>.

وكثيرا ما ينظر للأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارهم عديمي الجنس وغير مؤهلين وعاجزين عن رعاية الأطفال. وكثيرا ما ينظر لهم باعتبارهم أطفالا أنفسهم ولا يتلقون كذلك المعلومات الكافية ولا يملكون إمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية. وكثيرا ما يبالغ الآباء والأمهات في حماية المعاقات، إذ ينظرون إلى بناتهم باعتبارهن عديمات الجنس أو معوقات لدرجة أنهن لا يصلحن لرعاية الأطفال. و"تنصح" المعوقات بصورة نمطية بالألا ينجبن أطفالا. وإذا ما أصبحن حوامل، يجدن صعوبة في الحصول على الرعاية قبل الولادة وبعدها.

## الهدف المتفق عليه دوليا:

المعوقات كائنات جنسية شأنهن شأن الأشخاص كافة. ويجب، لذلك، أن يتمكن من الاستفادة من البرامج والخدمات والمعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية على قدم المساواة مع الآخرين. وقد نص على هذا الهدف بوضوح في المادة ٢٥ من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبيانها كالتالي:

تعترف الدول الأطراف بأن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التمتع بأعلى مستويات الصحة دون تمييز على أساس الإعاقة. وتتخذ الدول الأطراف كل التدابير المناسبة الكفيلة بحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية تراعي الفروق بين الجنسين، بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل الصحي. وتعمل الدول الأطراف بوجه خاص على ما يلي:

\* صدر دون تحرير رسمي.

(١) Groce, N.E. (2006) "People with Disabilities" in "Social Injustice in Public Health" Levy & Sidel (eds.) (١) .Oxford University Press

(أ) توفير رعاية وبرامج صحية مجانية أو معقولة التكلفة للأشخاص ذوي الإعاقة تعادل في نطاقها ونوعيتها ومعاييرها تلك التي توفرها للآخرين، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الصحة العامة للسكان؛

(د) الطلب إلى مزاولي المهن الصحية تقديم رعاية إلى الأشخاص ذوي الإعاقة بنفس جودة الرعاية التي يقدمونها إلى الآخرين، بما في ذلك تقديم هذه الرعاية على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة، من خلال القيام بمجملات أمور منها زيادة الوعي بحقوق الإنسان المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم واستقلالهم الذاتي واحتياجاتهم من خلال توفير التدريب لهم ونشر معايير أخلاقية تتعلق بالرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص.

### ما الذي يجب تغييره؟

يترتب على هذا آثار هامة فيما يتعلق بإيصال الخدمات. فيجب تدريب الموظفين على اختلاف مستوياتهم لزيادة الوعي بالإعاقة، كما يجب أن تتاح مجموعة كاملة من الخيارات للمعوقات تتضمن على سبيل المثال لا الحصر:

- ١ - إمكانية الاستفادة من سبل الاتصال والخدمات الصحية وبرامج الوقاية؛
- ٢ - إمكانية الحصول على خدمات تقديم المشورة؛
- ٣ - مراكز طبية مع خدمات خاصة للمعوقات من النساء والفتيات؛
- ٤ - عيادات متنقلة في المناطق الريفية؛
- ٥ - إمكانية الوصول إلى غرف الفحص الطبي والانتظار، وتقنيات التشخيص؛
- ٦ - التوعية بالصحة و الصحة الإنجابية بما في ذلك معلومات عن وظائف الأعضاء الجنسية والأمراض التناسلية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وذلك بأشكال يمكن الوصول إليها؛
- ٧ - ملاجئ للمعوقات يمكن الوصول إليها هربا من العنف العائلي؛
- ٨ - المساعدة أثناء إجراء الفحوصات حفاظا على كرامة الشخص وراحته؛
- ٩ - توعية الموظفين الطبيين بالحاجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- ١٠ - عمل بحوث لتحسين الحالة الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك إعداد إحصاءات تراعي الفروق بين الجنسين.