الأمم المتحدة

A/C.3/65/L.18

الجمعية العامة

Distr.: Limited
13 October 2010
Arabic
Original: English

الدورة الخامسة والستون
اللجنة الثالثة
البند ٢٨ (أ) من جدول الأعمال
النهوض بالمرأة

ملاوي*: مشروع قرار

دعم الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة

إن الجمعية العامة،

إذ تشير إلى قراريها ١٣٨/٦٢ المؤرخ ١٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، و ١٥٨/٦٣ المؤرخ ١٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨ بشأن دعم الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة،

وإذ تؤكد من جديد إعلان ومنهاج عمل بيجين[١] ونتائج الدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة المعنونة ”المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين“[٢] والإعلان المعتمد في الدورة التاسعة والأربعين للجنة وضع المرأة[٣]،

---

* باسم الدول الأعضاء في الأمم المتحدة الأعضاء في المجموعة الأفريقية.

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

(٢) القرار دإ-٢/٢٣، المرفق، والقرار دإ-٣/٢٣، المرفق.

(٣) انظر: الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٥، الملحق رقم ٧ والتصويب (E/2005/27 و Corr.1)، الفصل الأول، الفرع ألف؛ وانظر أيضا مقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٣٢/٢٠٠٥.

141010 141010 10-57952 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

وإذ تؤكد من جديد أيضا الالتزامات الدولية في ميدان التنمية الاجتماعية والالتزام بتحقيق المساواة بين الجنسين والنهوض بالمرأة، التي تم التعهد بها في المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية والمؤتمر العالمي لمناهضة العنصرية والتمييز العنصري وكراهية الأجانب وما يتصل بذلك من تعصب، وكذلك الالتزامات التي تم التعهد بها في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية[٤] ومؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥[٥]،

وإذ تؤكد من جديد كذلك اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[٦] واتفاقية حقوق الطفل[٧]، وإذ تحث الدول التي لم توقع بعد هاتين الاتفاقيتين وبروتوكولاتهما الاختيارية[٨] أو تصدق عليها أو تنضم إليها على أن تنظر في القيام بذلك، على سبيل الأولوية،

وإذ تحيط علما مع التقدير بتقرير الأمين العام عن دعم الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة[٩]، وإذ ترحب بالاستنتاجات والتوصيات الواردة فيه،

وإذ تؤكد أن الفقر وسوء التغذية وانعدام الخدمات الصحية أو عدم كفايتها أو تعذر الحصول عليها والإنجاب في سن مبكرة وزواج الطفلة المبكر والعنف ضد الشابات والفتيات والتمييز على أساس نوع الجنس والترابط القائم بينها تشكل أسبابا جذرية لناسور الولادة، وأن الفقر لا يزال يشكل عامل الخطر الاجتماعي الرئيسي في هذا الصدد،

وإذ تسلم بأن الظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة السائدة في كثير من البلدان النامية، ولا سيما في أقل البلدان نموا، أدت إلى التعجيل بتأنيث الفقر،

وإذ تسلم أيضا بأن الحمل والإنجاب في سن مبكرة يترتب عليهما مضاعفات أثناء الحمل والولادة وزيادة كبيرة في احتمالات تعرض الأمهات للوفاة والمرض أثناء النفاس، وإذ يساورها بالغ القلق إزاء ما يسببه الإنجاب في سن مبكرة والإمكانية المحدودة للحصول على أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية التي تشمل

---

(٤) انظر القرار ٢/٥٥.

(٥) انظر القرار ١/٦٠.

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

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

(٨) المرجع نفسه، المجلد ٢١٣١، الرقم ٢٠٣٧٨؛ والمرجع نفسه، المجلدان ٢١٧١ و ٢١٧٣، الرقم ٢٧٥٣١.

(٩) A/63/222.

رعاية التوليد في الحالات الطارئة، من ارتفاع في مستويات الإصابة بناسور الولادة وغيره من الأمراض النفاسية، وكذلك الوفاة أثناء النفاس،

وإذ تسلم كذلك بما للعنف ضد الطفلة والمراهقة من آثار خطيرة مباشرة وطويلة الأجل على الصحة، بما فيها الصحة الجنسية والإنجابية، ودور في تفاقم خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وأثر سلبي على النمو النفسي والاجتماعي والاقتصادي للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والدول،

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء التمييز ضد الطفلة وانتهاك حقوقها، مما يؤدي غالبا إلى تقليل فرص حصولها على التعليم والتغذية، وتراجع صحتها البدنية والعقلية، وتقلص فرص تمتعها، مقارنة بالصِّبية، بنفس القدر من الحقوق والفرص والمزايا في مرحلتي الطفولة والمراهقة، وإلى تعرضهن غالبا لأنواع مختلفة من الاستغلال الثقافي والاجتماعي والجنسي والاقتصادي وللعنف والممارسات الضارة،

وإذ ترحب بمساهمة الدول الأعضاء والمجتمع الدولي والمجتمع المدني في الحملة العالمية للقضاء على ناسور الولادة، واضعة في اعتبارها أن الأخذ بنهج يركز على الناس لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية أمر أساسي لحماية وتمكين الأفراد والمجتمعات،

وإذ ترحب أيضا بالوثيقة الختامية الصادرة عن الاجتماع العام الرفيع المستوى للجمعية العامة في دورتها الخامسة والستين بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، تحت عنوان ”الوفاء بالوعد: متحدون لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية“[(١٠)]، ولا سيما ما ورد فيها من إشارات إلى الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية،

وإذ تحيط علما مع التقدير بالاستراتيجية العالمية لصحة الأم والطفل، التي بدأ العمل بها في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، وبما أعربت عنه الدول الأعضاء والمجتمع الدولي والمجتمع المدني والقطاع الخاص من تأييد للاستراتيجية،

وإذ ترحب بالشراكات القائمة بين أصحاب المصلحة على جميع المستويات للتصدي للعوامل المحددة المتعددة الأوجه لوفيات الأمهات أثناء النفاس ووفيات الرضع ولصحة الأطفال، وبالالتزامات التي أُعلن عنها خلال الاجتماع العام الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية بغرض التعجيل في إحراز تقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة،

---

(١٠) انظر القرار ١/٦٥.

وإذ تسلّم بقيام الدول الأعضاء بتجديد التزاماتها وتعزيزها لبلوغ الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية،

١ - **تقر** بأن الفقر وسوء التغذية وانعدام الخدمات الصحية أو عدم كفايتها أو تعذر الحصول عليها والإنجاب في سن مبكرة وزواج الطفلة المبكر والتمييز على أساس نوع الجنس، والترابط القائم بينها، تشكل أسبابا جذرية لناسور الولادة، وبأن الفقر لا يزال يشكل عامل الخطر الاجتماعي الرئيسي في هذا الصدد، وبأن القضاء على الفقر أمر بالغ الأهمية لتلبية احتياجات النساء والفتيات وحماية حقوقهن وتعزيزها، وبأنه يلزم مواصلة اتخاذ الإجراءات الوطنية والدولية العاجلة للقضاء عليه؛

٢ - **تؤكد** ضرورة معالجة المسائل الاجتماعية التي تسهم في نشوء مشكلة ناسور الولادة، من قبيل زواج الطفلة المبكر والحمل في سن مبكرة وعدم الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعدم تعليم النساء والفتيات أو عدم حصولهن على قسط كاف من التعليم وفقر النساء والفتيات وتدني مكانتهن؛

٣ - **تؤكد أيضا** أن على الدول أن تلتزم بتعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية للنساء والفتيات، وأنها يجب أن تتوخى الحرص الواجب لمنع العنف ضد النساء والفتيات والتحقيق فيه ومعاقبة مرتكبيه وتوفير الحماية للضحايا، وأن عدم القيام بذلك يشكل انتهاكا لحقوق الإنسان للنساء والفتيات ولحرياتهن الأساسية ويخل بالتمتع بها أو يحول دونه؛

٤ - **تهيب** بالدول اتخاذ جميع التدابير اللازمة لكفالة حق النساء والفتيات بالتمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، وتطوير نظم صحية وخدمات اجتماعية مستدامة من أجل كفالة إمكانية الاستفادة من هذه النظم والخدمات بلا تمييز، مع إيلاء اهتمام خاص لكفاية الأغذية والتغذية والمياه والصرف الصحي وتوفير المعلومات المتعلقة بتنظيم الأسرة وزيادة المعرفة وإذكاء الوعي وكفالة توفير رعاية مناسبة قبل الولادة وبعدها للوقاية من الإصابة بناسور الولادة؛

٥ - **تهيب أيضا** بالدول أن تكفل حصول النساء والفتيات على قدم المساواة على تعليم ابتدائي مجاني وإلزامي جيد، وإتمامهن تعليمهن في تلك المرحلة، وأن تجدد جهودها المبذولة لتحسين التعليم الموفر للفتيات والنساء وتوسيع نطاقه في كل المراحل، بما في ذلك المرحلتان الثانوية والعليا، وكذلك التعليم المهني والتدريب الفني، لتحقيق أمور عدة منها المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والقضاء على الفقر؛

٦ - **تحث** الدول على سن قوانين وإنفاذها بصرامة لكفالة ألا يعقد الزواج إلا بموافقة الطرفين المقبلين على الزواج موافقة كاملة لا إكراه فيها، إضافة إلى سن قوانين تتعلق بالسن القانونية الدنيا للرضا بالزواج والسن الدنيا للزواج وإنفاذها بصرامة، ورفع السن الدنيا للزواج حسب الضرورة؛

٧ - **تهيب** بالمجتمع الدولي أن يدعم أنشطة صندوق الأمم المتحدة للسكان وسائر الشركاء في الحملة العالمية للقضاء على ناسور الولادة، بما في ذلك منظمة الصحة العالمية، في إنشاء وتمويل مراكز وطنية وإقليمية لعلاج ناسور الولادة والتدريب في هذا المجال، عن طريق تحديد ودعم المرافق الصحية التي يمكن أن تعمل كمراكز للعلاج والتدريب والرعاية في فترة النقاهة؛

٨ - **تهيب أيضا** بالدول أن تعجّل وتيرة التقدم صوب تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية عن طريق معالجة مسائل الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والرضع والأطفال بصورة شاملة، بسبل منها توفير خدمات تنظيم الأسرة، والرعاية قبل الولادة، وخدمات القابلات الماهرات عند الولادة، ورعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة، وأساليب الوقاية والعلاج من الأمراض والإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي، من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية، في إطار نظم صحية معززة توفر خدمات رعاية صحية متكاملة سهلة المنال وميسورة التكلفة، وتشمل تقديم الرعاية الوقائية والسريرية القائمة على المجتمع المحلي، على النحو المبين أيضا في الوثيقة الختامية للاجتماع العام الرفيع المستوى للدورة الخامسة والستين للجمعية العامة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، المعنونة ”الوفاء بالوعد: متحدون لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية“[١٠]، والاستراتيجية العالمية لصحة الأم والطفل؛

٩ - **تهيب كذلك** بالدول و/أو صناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها وأجهزتها ووكالاتها المتخصصة المعنية، كل في حدود ولايته، القيام بما يلي، وتدعو المؤسسات المالية الدولية وجميع الجهات الفاعلة المعنية في المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص إلى القيام بما يلي:

(أ) مضاعفة جهودها لتحقيق الهدف المتفق عليه دوليا المتمثل في تحسين صحة الأمهات، بإتاحة إمكانية الحصول، من الناحيتين الجغرافية والمالية، على خدمات صحة الأمهات وعلى علاج ناسور الولادة بطرق منها زيادة إمكانية الحصول على خدمات القابلات الماهرات عند الولادة ورعاية التوليد في الحالات الطارئة وتوفير الرعاية المناسبة قبل الولادة وبعدها؛

(ب) وضع وتنفيذ ودعم استراتيجيات وطنية ودولية للوقاية من ناسور الولادة وتوفير الرعاية المتعلقة به وعلاجه وإعادة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي وتقديم الدعم، حسب الاقتضاء، للتصدي بشكل فعال لحالة ناسور الولادة، وتعزيز وضع نهج شامل ومتكامل متعدد القطاعات ومتعدد التخصصات من أجل التوصل إلى حلول دائمة والقضاء على ناسور الولادة والوفيات النفاسية والأمراض ذات الصلة، بسبل منها كفالة الحصول أثناء النفاس على خدمات الرعاية الصحية الميسورة التكلفة والشاملة والجيدة، بما فيها خدمات قابلات التوليد الماهرات ورعاية التوليد في الحالات الطارئة؛

(ج) تعزيز قدرة النظم الصحية، ولا سيما النظم الصحية العامة، على تقديم الخدمات الأساسية اللازمة للوقاية من ناسور الولادة وعلاج حالات الإصابة به، بتوفير سلسلة من الخدمات تشمل خدمات تنظيم الأسرة والرعاية قبل الولادة وتوفير القابلات الماهرات ورعاية التوليد في الحالات الطارئة والرعاية اللاحقة للولادة للشابات وللفتيات، بمن فيهن اللاتي يعشن في فقر وفي المناطق الريفية التي تعاني من نقص الخدمات والتي يشيع فيها ناسور الولادة بشكل كبير؛

(د) تعزيز نظم البحث والرصد والتقييم، بما يشمل الإخطار على مستوى المجتمعات المحلية بحالات الإصابة بناسور الولادة ووفيات الأمهات والمواليد، ليسترشد بها في تنفيذ برامج صحة الأم؛

(هـ) توفير الخدمات والمعدات واللوازم الصحية الأساسية والتدريب على المهارات والمشاريع المدرة للدخل للنساء والفتيات، حتى يتسنى لهن الخروج من دائرة الفقر؛

(و) حشد الأموال اللازمة لتوفير العلاج المجاني أو المدعوم لناسور الولادة، بوسائل منها التشجيع على زيادة التواصل بين مقدمي الرعاية وتبادل تقنيات وبروتوكولات العلاج الجديدة؛

(ز) تحسين جمع البيانات المتعلقة بالمرحلتين السابقة واللاحقة للعمليات الجراحية لقياس التقدم المحرز في تلبية الاحتياجات إلى العلاج الجراحي وجودة الجراحة وخدمات التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي؛

(ح) توفير التثقيف الصحي والتأهيل والمشورة لإعادة الإدماج، بما في ذلك المشورة الطبية، باعتبارها عناصر رئيسية للعناية اللاحقة للعمليات الجراحية، وذلك لجميع النساء اللائي خضعن لجراحة الناسور، بمن فيهن النساء اللائي يعانين من حالات لا سبيل إلى علاجها؛

(ط) استرعاء انتباه مقرري السياسات والمجتمعات المحلية إلى ناسور الولادة، مما يقلل الوصم والتمييز المرتبطين به ويساعد النساء والفتيات اللائي يعانين من ناسور الولادة بحيث يتمكن من مواجهة الإهمال والاستبعاد الاجتماعي إلى جانب الآثار النفسية الاجتماعية المترتبة عليه، بطرق عدة منها الدعم المقدم من مشاريع إعادة الإدماج الاجتماعي؛

(ي) تثقيف فرادى النساء والرجال والفتيات والفتيان والمجتمعات المحلية ومقرري السياسات والأخصائيين الصحيين بكيفية الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه؛ وإذكاء الوعي باحتياجات النساء والفتيات الحوامل، بما في ذلك حقهن في الحصول على أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، عن طريق العمل مع قادة المجتمعات المحلية والزعماء الدينيين والقابلات التقليديات ووسائط الإعلام ومحطات الإذاعة والشخصيات العامة المؤثرة ومقرري السياسات؛ ودعم تدريب الأطباء والقابلات والممرضات وغيرهم من الأخصائيين الصحيين في مجال رعاية التوليد المنقذة للحياة؛ وإدماج التدريب على التدخل الجراحي والعلاج والرعاية المتعلقة بناسور الولادة كعنصر قياسي في مناهج تدريب الأخصائيين الصحيين؛

(ك) تطوير وسائل النقل والتمويل التي تمكن النساء والفتيات من الحصول على خدمات رعاية التوليد والعلاج، وتوفير الحوافز وغيرها من الوسائل التي تكفل وجود أخصائيين صحيين مؤهلين في المناطق الريفية قادرين على التصرف لمنع الإصابة بناسور الولادة؛

١٠ - **تشجع** الاتصال والتواصل بين المراكز القائمة المعنية بناسور الولادة من أجل تيسير التدريب والبحث والدعوة وجمع التبرعات ووضع وتطبيق المعايير ذات الصلة، بما في ذلك ناسور الولادة: المبادئ التوجيهية للمعالجة السريرية وإعداد البرامج التي نشرتها منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٦ والتي توفر معلومات أساسية ومبادئ لوضع استراتيجيات وبرامج للوقاية من ناسور الولادة وعلاجه؛

١١ - **تحث** المجتمع الدولي على التصدي للنقص في الأطباء والقابلات والممرضات وسائر الأخصائيين الصحيين المدربين على تقديم رعاية التوليد المنقذة للحياة، والنقص في الأماكن واللوازم، مما يحد من قدرة معظم المراكز المعنية بناسور الولادة؛

١٢ - **تحث أيضا** الجهات المانحة المتعددة الأطراف على استعراض وتنفيذ السياسات من أجل دعم الجهود الوطنية الرامية إلى كفالة حصول الشابات والفتيات على نسبة أكبر من الموارد، وبخاصة في المناطق الريفية والنائية، وتدعو المؤسسات المالية الدولية، كل في حدود ولايته، والمصارف الإنمائية الإقليمية إلى القيام بذلك؛

١٣ - **تدعو** الدول الأعضاء إلى الإسهام في الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة، ومنها تحديدا الحملة العالمية لصندوق الأمم المتحدة للسكان للقضاء على ناسور الولادة، بهدف القضاء على ناسور الولادة بحلول عام ٢٠١٥، بالاتساق مع أحد الأهداف الإنمائية للألفية المتمثل في تحسين صحة الأمهات؛

١٤ - **تطلب** إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة في دورتها السابعة والستين تقريرا عن تنفيذ هذا القرار في إطار البند المعنون ''النهوض بالمرأة''.