الأمم المتحدة

E/CN.9/2013/NGO/1

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
15 February 2013
Arabic
Original: English

لجنة السكان والتنمية

الجلسة السادسة والأربعون

٢٢-٢٦ نيسان/أبريل ٢٠١٣

البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت*

مناقشة عامة بشأن الخبرة الوطنية في المسائل السكانية:
الاتجاهات الجديدة في الهجرة – الجوانب الديموغرافية

بيان مقدم من مركز آسيا والمحيط الهادئ للموارد والبحوث المتعلقة بالمرأة، وهو منظمة غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يعمم وفقاً للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٩٦/٣١.

* E/CN.9/2013/1.

080313 080313 13-23585X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

البيان

يعد مركز آسيا والمحيط الهادئ للموارد والبحوث المتعلقة بالمرأة منظمة غير حكومية نسائية لا تهدف إلى الربح، مقرها كوالالمبور، وكانت تعمل منذ عام ١٩٩٣ من أجل النهوض بصحة المرأة، وتأكيد هويتها الجنسانية، وحقوقها، وتمكين المرأة عن طريق الإعلام والمعرفة، من خلال رصد الالتزامات الدولية، ومشاركتها، ومناصرتها، وحشدها. ونحن نعمل مع شركاء وطنيين على نطاق إقليم آسيا والمحيط الهادئ، ومع شركاء إقليميين من جنوب الكرة الأرضية، وكذلك مع تحالفات من شمال الكرة الأرضية.

ونحن نرحب بالتركيز على موضوع ”الاتجاهات الجديدة في الهجرة – الجوانب الديموغرافية“ للدورة السادسة والأربعين للجنة السكان والتنمية.

وتعد الهجرة أحد الجوانب الرئيسية للديناميات السكانية، وأصبحت أحد السمات الرئيسة لهذا العالم المعولم، والتي حفزتها تكنولوجيا النقل والاتصالات، وتزايد الاعتماد المتبادل على السلع والعمل. واستناداً إلى شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، استأثر إقليم آسيا والمحيط الهادئ في عام ٢٠١٠ بنسبة ٣٢ في المائة من نصيب العالم من المهاجرين، نصفهم من النساء. وكانت الهجرة في إقليم آسيا والمحيط الهادئ بدافع العمل في المقام الأول، مع أنها تعزى أيضاً إلى عوامل أخرى من قبيل التعليم، والزواج، والتزاعات، والكوارث الطبيعية، أو ناتجة عن تغير المناخ، أو المجاعة، أو المشاريع الإنمائية.

ويمكن أن تمثل الهجرة قوة إيجابية. فالتحويلات المالية من المهاجرين يمكنها تحسين حياة أسر ومجتمعات العمال المهاجرين، وتعد مصدر دخل رئيسي لكثير من بلدان المنشأ. وتستفيد بلدان المقصد أيضاً اقتصادياً واجتماعياً من عمالة المهاجرين، نظراً لأن العمال المهاجرين يوفرون مهارات حاسمة لتنشيط مجتمعاتها واقتصاداتها. وتقوم بلدان المقصد أيضاً بتحصيل إيرادات كبيرة من الرسوم والضرائب العالية التي يدفعها العمال المهاجرون.

بيد أن الهجرة تنطوي أيضاً على تحديات تتعلق بحقوق الإنسان، ولا سيما الحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية. فالعمال المهاجرون، وخاصة غير الموثقين أو الذين يعملون أساساً في قطاعات تحتاج إلى مهارات أقل، وفي المجال غير المنظم، وفي القطاع الخاص، وغالبيتهم من النساء، يعتبرون من الفئات الاجتماعية الأكثر تعرّضاً والتي لا تلقى اهتماماً من جانب السياسات والتدخلات.

وتشمل الشواغل الخاصة للصحة الجنسية والإنجابية، وانتهاكات الحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية سياسات الهجرة والعمل في بلدان المنشأ وبلدان المقصد، والتي

يمكن أن تحرم العمال المهاجرين من التمتع بحقوقهم الجنسية والإنجابية الكاملة، وإعمال هذه الحقوق.

(أ) فسياسات الهجرة والعمل في كل من بلدان المنشأ وبلدان المقصد تحرم العمال المهاجرين من التمتع بحقوقهم الجنسية والإنجابية الكاملة، وإعمال هذه الحقوق:

'١' فغالباً ما تمنع هذه السياسات العمال الأقل مهارة من الهجرة مع أزواجهم وأطفالهم، وتحرمهم من إقامة علاقات مع مواطني بلد المنشأ أو الزواج منهم، أو استمرار الحمل، أو ولادة طفل. أما العمال المهاجرون المهنيون الأكثر مهارة فغالباً ما يتم استثناؤهم من هذه السياسات؛

'٢' وحتى عندما لا تمثل الحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية مشكلة بالنسبة للأفراد والأزواج ذوي الميول الجنسية الطبيعية، إلا أنه لا يزال هناك عدم اعتراف في غالبية بلدان المقصد بحقوق الأشخاص ذوي الميول الجنسية المثلية، بمن فيهم المثليون والمثليات ومغايرو الهوية الجنسانية. ولا يُسمح لهؤلاء الأفراد أيضاً بالهجرة مع أسرهم، كما أن زواج مثليي الجنس وسلوك مغايري الهوية الجنسانية قد يكون محظوراً أو سبباً لترحيل الأشخاص المعنيين؛

'٣' وتخضع العاملات المهاجرات لاختبارات الحمل الإلزامية طوال عملية الهجرة. ويعد الحمل سبباً للاستبعاد في كثير من بلدان المقصد، بما في ذلك في الشرق الأوسط وفي جنوب شرق آسيا. فالمرأة الحامل تعد غير صالحة للعمل، ويتم استبعادها من البداية، أو يُفسخ عقدها تلقائياً ويتم ترحيلها. ونظراً لأن الحمل يعد شرطاً للرفض والترحيل، فإن كثيراً من العاملات المهاجرات يلجأن إلى الإجهاض، وغالباً في ظروف غير مأمونة. ويعد الإجهاض غير المأمون أحد الأسباب الرئيسية للوفيات النفاسية وحالات الإعاقة. وحرمان المرأة من حقوقها يمنعها من الحصول على خدمات صحة الأم، ويؤدي إلى ''أطفال عديمي الجنسية'' لعاملات مهاجرات؛

'٤' ويتم في حالات الهجرة تجاهل الاتفاقيات الدولية، والمبادئ التوجيهية، والسياسات التي تحظر إجراء الاختبارات الإلزامية، ومعايير الممارسات الأخلاقية. وقد أوضح البحث الذي أجرته منظمة تنسيق الأبحاث المتعلقة بالإيدز والتنقل في ١٦ بلداً آسيوياً أن ممارسات الاختبار الإلزامي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للمهاجرين في جميع مراحل دورة

الهجرة تعد ممارسات تمييزية ومهينة، وتؤدي إلى انتهاك الحقوق الأساسية. فالعمال المهاجرون المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية يتعرّضون للرفض أو الترحيل. وهذا يثير مسألة خطر الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي إلى العشير وإلى آخرين. وغالباً ما يُحرم المهاجرون أيضاً من الحصول على خدمات المشورة، أو لا يُسمح لهم بالحصول على خدمات الإحالة والعلاج، سواء في البلد المضيف أو في بلد المنشأ؛

'٥' كما أن رسوم الخدمات المرتفعة بالنسبة لغير المواطنين أو للمقيمين الدائمين تجعل الحصول على الرعاية الصحية أكثر صعوبة بالنسبة للمهاجرين ذوي المهارات المنخفضة، وشبه مستحيلة بالنسبة للمهاجرين غير الموثقين، خوفاً من الترحيل. وبالنسبة لخدم المنازل، فإن الحصول على الرعاية الصحية يتوقف أساساً على أصحاب العمل، ليس فقط بسبب ارتفاع التكاليف، وإنما لأن تنقل المرأة المهاجرة يعد محدوداً؛

'٦' وتوفر بلدان قليلة التأمين الصحي للعمال المهاجرين. وإذا ما توفر، فإنه يمثل الحد الأدنى في أغلب الأحوال، ويعتبر غير كاف لمواجهة الأمراض أو الإصابات الخطيرة، ويستثني وسائل منع الحمل، والخدمات المتعلقة بالحمل، والفحص الخاص بالأمراض السرطانية، مثل المسحات الخاصة بعنق الرحم، وعلاج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، أو الأمراض الأخرى المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية؛

'٧' ولا يُسمح للعاملة المهاجرة بإجازة في فترة الطمث، حتى في البلدان التي تمنح مثل هذه الإجازات؛

(ب) ولدى معظم النساء المهاجرات فرص محدودة أو معدومة للحصول على المعلومات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية والثقافة الجنسية. ويتناول عدد قليل جداً من البرامج التوجيهية قبل المغادرة حقوق الإنسان، والحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، والمسائل الجنسانية. وهذا الحرمان يتآلف ويتفاعل مع عوامل أخرى مثل تأثير الأقران، وعوامل هيكلية، مثل غياب السياسات الوقائية، وعدم الحصول على الخدمات، لتصبح المرأة المهاجرة معرّضة لمشاكل الصحة الجنسية والإنجابية؛

(ج) ويمثل الحصول على وسائل منع الحمل مشكلة، مما يزيد من تعرّض المرأة المهاجرة للحمل غير المرغوب، وللإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشرية؛

(د) وإلى جانب الحرمان من الخدمات، يواجه العمال المهاجرون عدداً من الشواغل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. وعلى سبيل المثال، أفاد استقصاء أجرته منظمة ''Achieve'' في عام ٢٠٠٢ بشأن خدم المنازل في هونغ كونغ، الصين، عن وجود شواغل مختلفة خاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، من بينها الأمراض التناسلية (٤٤ في المائة)، والاضطرابات الناجمة عن التهاب الحوض (١٧ في المائة)، والحمل العارض (١٣ في المائة)، والإجهاض (١٠ في المائة). وتدل هذه البيانات على ضآلة فرص الحصول على المعلومات والخدمات الصحية، وكذلك على وصمة العار المرتبطة بمحاولة الحصول على هذه الخدمات؛

(هـ) وتواجه النساء المهاجرات عادة، وخاصة خدم المنازل، وبالأخص العاملات في مجال الجنس اللاتي تتجاهلهن تشريعات العمل الوطنية، العنف القائم على نوع الجنس أو العنف الجنسي على أيدي السلطات، والوكلاء، وأصحاب العمل في جميع مراحل دورة الهجرة. وقد أشارت اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم في تعليقها العام رقم ١ بشأن خدم المنازل المهاجرات إلى أن النساء والفتيات يتعرضن بصفة خاصة لخطر الاعتداء الجسدي والجنسي من جانب الوكلاء والوسطاء. ويتعرضن أيضاً للاعتداء والتحرش النفسيين والجسديين والجنسيين من جانب أصحاب العمل، أو من جانب الوكلاء أو الوسطاء. ويصبح كثير من العاملات المهاجرات أيضاً ضحايا الاتجار لأغراض الاستغلال الجنسي.

وبالنظر إلى التحديات المذكورة أعلاه، فإننا نطالب الحكومات والمجتمع الدولي بأن يكفلوا للمهاجرين، وخاصة المهاجرات والمهاجرين غير الموثقين، الممارسة الكاملة بحرية لحقوق الإنسان الخاصة بهم، بما في ذلك حقوقهم الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية تماشياً مع الالتزامات والاتفاقيات الدولية القائمة، مثل برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والأهداف الإنمائية للألفية، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الطفل، واتفاقيات منظمة العمل الدولية، وصكوك حقوق الإنسان، مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

ونحن نطالب حكومات المجتمع الدولي على وجه الخصوص بما يلي:

(أ) التصديق والإنفاذ الكامل للاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأسرهم؛

(ب) الاعتراف بحالات عدم المساواة بين الجنسين التي تواجهها العاملات المهاجرات، واتخاذ إجراء يكفل مراعاة السياسات والبرامج الدولية والإقليمية والوطنية

للاعتبارات الجنسانية، ووضع سياسات وبرامج لمنع العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس، والتخفيف من آثاره والقضاء عليه؛

(ج) ضمان حصول جميع المهاجرين، بمن فيهم النساء المهاجرات، على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة والجيدة والملائمة للمهاجرين، في بلدان المنشأ والمقصد على حد سواء. وينبغي أن تشمل مثل هذه الخدمات الطائفة الكاملة من خدمات منع الحمل، بما في ذلك الوسائل العاجلة لمنع الحمل، وخدمات الإجهاض الآمن، وخدمات صحة الأم، بما في ذلك الرعاية السابقة للولادة، ورعاية الولادة المأمونة، ورعاية التوليد في الحالات الطارئة، والرعاية اللاحقة للولادة؛ والوقاية، والعلاج، وإدارة أمراض فيروس نقص المناعة البشرية، والأمراض الأخرى المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، والأمراض التناسلية، بما في ذلك السرطانات الإنجابية، وعلاج أمراض العقم، والخدمات المتعلقة بمواجهة العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للبالغين. وينبغي أن تشمل كل هذه الخدمات توفير الوقاية، والمعلومات، والمشورة، والعلاج، وتقدم ضمن النظم الصحية الوظيفية والمتكاملة؛

(د) إيجاد برامج تمكِّن المهاجرين من الاختيار، واتخاذ قرارات تؤكد حقوق الإنسان الخاصة بهم، بما في ذلك حقوق السلامة الجسدية والحقوق الجنسية والإنجابية. وتشمل مثل هذه البرامج توفير معلومات شاملة وقائمة على حقوق الإنسان، والتثقيف المتعلق بحقوق الإنسان للمهاجرين، والحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية في المدارس وفي وجميع مراحل دورة الهجرة. وينبغي أن يشمل التدريب السابق واللاحق للمغادرة مكونات تتعلق بالحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، وحقوق الإنسان للمهاجرين؛

(هـ) اتخاذ إجراء لإزالة جميع الحواجز التي تعترض ممارسة حقوق اللاجئين، بما في ذلك حقوقهم الكاملة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، وخاصة بالنسبة للمهاجرين غير الموثقين والمهاجرات. وينبغي الاعتراف بمساهمات المهاجرين، بما في ذلك مساهمات المهاجرين ذوي المهارات المنخفضة، والمهاجرين غير الموثقين، وينبغي أن تستند المزايا والحقوق إلى الإقامة، وليس إلى المواطنة. وينبغي استعراض واستبدال السياسات التمييزية والتأديبية، بما في ذلك الاختبار الإلزامي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية والحمل، وقيود العمل والسفر، بما في ذلك الترحيل بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو بسبب الحمل، وتجريم حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والإجهاض، والعمل في مجال الجنس، والقيود المتعلقة بالزواج والحياة الأسرية، دون التمييز على أساس نوع العمل أو التوجه الجنسي. وينبغي للوزارات الحكومية ذات الصلة، بما في ذلك سلطات الهجرة،

والشرطة، والعدل، والعمل، والصحة، تطبيق برامج تثقيفية عن حقوق الإنسان للمهاجرين، بما في ذلك الحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية؛

(و) إتاحة فرص ملائمة أمام العمال المهاجرين للحصول على التعويضات القانونية على المستويين الوطني والدولي؛

(ز) الاستثمار في تعميم ممارسة الحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك للعمال المهاجرين. وينبغي أيضاً دعم البحوث التي تتناول علاقات الترابط بين الهجرة والحقوق الجنسانية، والحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، وكذلك نظم رصد تنفيذ الالتزامات؛

(ح) إتاحة المشاركة المجدية وتمكين قيادة المجتمع المدني، ورابطات العمال المهاجرين التي تعمل من أجل تمثيل حقوق المهاجرين والحقوق الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك حقوق المهاجرات، في العمليات الإنمائية العالمية والإقليمية والوطنية.