الأمم المتحدة

E/CN.9/2013/NGO/7

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
15 February 2013
Arabic
Original: English

لجنة السكان والتنمية

الدورة 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 الديمغرافية

بيان مقدم من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وهو منظمة 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.

* E/CN.9/2013/1.

110313 110313 13-23745X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

البيان

يعرب الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة عن الترحيب بالموضوع ذي الأولوية المحدد للجنة السكان والتنمية في دورتها السادسة والأربعين.

والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة هو كيان عالمي لتقديم الخدمات ونصير رئيسي للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، يعمل عن طريق ١٥٢ من الرابطات الأعضاء في أكثر من ١٧٠ بلدا، من أجل تمكين أشد الفئات ضعفا من النساء والرجال والشباب من أن تستفيد بخدمات وبرامج إنقاذ الحياة وأن تحيا حياة كريمة. ويحظى الاتحاد بمركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي منذ عام ١٩٧٣.

ويهدف الاتحاد إلى تحسين نوعية معيشة الأفراد بكفالة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لهم عن طريق تقديم الخدمات وشن حملات الدعوة إلى ذلك. وهو يدافع عن حقوق جميع البشر في التمتع بحياة جنسية معافاة من اعتلال الصحة والحمل غير المرغوب فيه والعنف والتمييز، ويؤمن بأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ينبغي أن تكون مضمونة للكافة، بمن فيهم جميع المهاجرين، لأنها من حقوق الإنسان المعترف بها دوليا.

معلومات أساسية

اعترف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، في برنامج العمل الصادر عنه، بأن الهجرة هي إحدى الأولويات المواضيعية وبأنها أحد العوامل المهمة لإقامة مجتمعات مستدامة وعادلة. ويؤدي ترابط العلاقات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والثقافية دورا مهماً فيما يتعلق بتنقل البشر داخل البلدان وفيما بينها. ومن ذلك أن حالات اختلال التوازن الاقتصادي والفقر والجور والكوارث الطبيعية والاضطهاد السياسي والصراع المسلح تتسبب في تشريد الملايين من البشر في شتى أنحاء العالم.

وتفيد إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بأن عدد المهاجرين الدوليين قد تضاعف بنسبة تفوق المثلين في فترة الثلاثين عاما الماضية إلى ما يقدر حاليا بنحو ٢١٤ مليون شخص على مستوى العالم، أغلبيتهم من النساء والشباب. ويتضمن هذا الرقم عددا يتراوح من ٢٥ إلى ٣٢ مليون شخص تقريبا على مستوى العالم من المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة، يشكلون نسبة تتراوح على وجه التقريب من ١٠ إلى ١٥ في المائة من عدد المهاجرين على نطاق العالم. ويضم أولئك مهاجرين اقتصاديين ولاجئين ومشردين داخليا وأشخاصا وقعوا في أسر الاتجار بالبشر وبعض الناجين من الكوارث الطبيعية.

ويغلب أن تتعرض أكثرية من المهاجرين للمعاناة من انتهاكات حقوق الإنسان والتمييز والاستغلال. وتشمل هذه الانتهاكات الحرمان من نَيل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية الأساسية، مثل الحق في التعليم أو الحق في الصحة، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وحينما يهاجر الشباب يعانون قدرا مضاعفا من حالة التقاعس العالمي عن الاعتراف بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لهم، وتتقلص بشدة قدرتهم على الحصول على الخدمات إما من جراء وضعهم غير الموثق في المجتمع وإما بفعل المواقف التمييزية تجاه النشاط الجنسي للمراهقين في البلدان المضيفة. ولكي تتحقق لهذا الجيل من الشباب، الذي هو أضخم من جميع أمثاله السابقة، المشاركة التامة في مجالات الحياة المدنية والتعليمية والاقتصادية، لا بد من إيلاء الأولوية للبرامج والسياسات ووسائل التمويل المؤدية إلى تعزيز الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للشباب المهاجرين.

الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والمساواة بين الجنسين، والهجرة

هناك تحديات تواجه كثيرا من المهاجرين لدى محاولتهم الحصول على الخدمات الصحية الأساسية في البلدان المضيفة، بما في ذلك صعوبات التواصل، والتمييز، والعزلة، والعنف، والفروق الثقافية، والقيود التي تحدّ من استقلالهم الشخصي. ومع التباين الذي يسم التجارب الفردية، فإن تفشي انعدام المساواة بين الجنسين وعدم الاعتراف بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية عنصر شائع في تجربة الهجرة بجميع جوانبها. ومن الضروري للسياسات والبرامج ووسائل التمويل المتعلقة بالهجرة أن تنتهج نهجا مراعيا للبُعد الجنساني وأن تكون مدركة لهشاشة وضع بعض فئات المهاجرين وملتمسي اللجوء، بمن فيهم فئة الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

ويشكّل الاتجار بالبشر انتهاكا بشعا لحقوق الإنسان يحرم ضحاياه من بلوغ أعلى مستويات الرفاه البدني والذهني والاجتماعي. فالاتجار بالبشر هدفه هو الاستغلال الاقتصادي والجنسي لهؤلاء الأفراد. ومن الضروري أن تنتهج تدابير التصدي لهذه الجريمة على صعيدي التشريعات والسياسات نهجا مراعيا للبُعد الجنساني وقائما على حقوق الإنسان لمنع الاتجار ومعاقبة مرتكبيه وتقديم الدعم لضحاياه ولمن تعرضوا له. ومن المهم أيضا لأي مناقشات أو بحوث أو سياسات بشأن مناهضة الاتجار بالبشر أن تخلو من المجادلات المتعلقة بالاشتغال الطوعي بالجنس.

وهناك أيضا تعقيدات تكتنف احتياجات المهاجرين غير الحائزين للوثائق اللازمة، أي الذين ليس لهم حق قانوني في البقاء في البلد المضيف. فعدم قدرة هذه الفئة من المهاجرين، وبخاصة النساء والفتيات منهم، على المشاركة رسميا في الحياة الاقتصادية والاجتماعية للبلد

المضيف، يجعلهم معرضين لأخطار اعتلال الصحة، وكثيرا ما لا يكون بوسعهم الحصول على الخدمات والمشورة الصحية. ويحتمل أن يمتنع على هؤلاء أن يحصلوا على الحماية القانونية وعلى الخدمات الاجتماعية، بما في ذلك خدمات منع الحمل والاختبار والعلاج المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات المشورة. ونتيجة لسياسات البلد المضيف، قد تخشى النساء، لدى محاولتهن الحصول على هذه الخدمات، من أن يُكتشف أمرهن عن طريق مراقبة السجلات الطبية، فيمنعهن ذلك من التماس الخدمات. وبالإضافة إلى ما ينطوي عليه هذا النهج من انتهاك لأبسط الحقوق الأساسية لهؤلاء في الصحة، فإنه يمكن أن يلقي عبئا زائدا على كاهل النظام الصحي للبلد المضيف، بتركه للحالات القابلة للعلاج حتى تتفاقم فتصبح بحاجة إلى الرعاية العاجلة.

وكفالة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للنساء المهاجرات تقتضي الإقدام على التعاون مع طائفة متنوعة من الوكالات ومع المجتمعات المحلية من أجل كفالة إلمام جميع المهاجرين، بصرف النظر عن وضعهم، بحقهم في الحصول على الخدمات، وكفالة أن تكون الخدمات والجهات المقدمة لها ملبية على الوجه الفعال ودون تمييز لاحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للمهاجرين. وينبغي أن يتضمن هذا النهج وسائط للربط مع المنظمات المحلية غير الحكومية التي تقدم الخدمات اللازمة للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك البرامج التي تمنع العنف ضد المرأة. ويأتي في ختام ذلك أنه لكي يكفل تمكين النساء المهاجرات من ممارسة الاختيارات واتخاذ القرارات المتعلقة بأجسادهن، يجب إيلاء الأولوية لجهود التثقيف الجنسي الشامل والسياسات التي تحمي حقوق المرأة.

الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات

من الشواغل الرئيسية في حالات الأزمات حالات الإصابة بالجروح، وسوء التغذية، والتهابات الجهاز التنفسي الحادة، وأمراض الإسهال، والحصبة، والملاريا، حينما تكون متفشية. وهذا يجعل من الأولويات العليا في هذه الحالات توفير المياه النظيفة والمرافق الصحية والغذاء الكافي والمأوى والرعاية الصحية الأساسية. ولكن بالنظر إلى ما تفيد به مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومركز رصد التشريد الداخلي، وهو أن متوسط فترة التشريد يبلغ ٢٠ عاما بالنسبة إلى المشردين داخليا و ١٧ عاما بالنسبة إلى اللاجئين، يتضح أن تأثير الهجرة وحالات الأزمات تأثير طويل الأمد.

وإهمال الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الطوارئ وفيما بعدها يمكن أن تكون له عواقب خطيرة، منها حدوث حالات الوفيات النفاسية ووفيات الرضّع الممكن منعها، والعنف الجنسي والجنساني، والحمل غير المرغوب فيه والإجهاض غير المأمون، وازدياد

الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الإصابات المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. وفي حالات الأزمات، قد لا تتمكن النساء من أن يأخذن معهن وسائل منع الحمل الخاصة بهن أو قد يتعذر عليهن الحصول على هذه الوسائل. وتفيد مؤسسة Macro International Inc بأن نسبة الحوامل في أي وقت من الأوقات بين النساء المشردات اللاتي يتراوح سنهن من ١٥ إلى ٤٩ سنة تبلغ ٢٥ في المائة، وبأن الولادة ستكتنفها تعقيدات في حالة ١٥ في المائة منهن، وبأن الأمهات والمواليد في جميع الحالات سيكونون معرّضين للخطر. وبيئة الفوضى التي تسود في حالات الأزمات، مقترنة بغيبة القانون والانعدام المترسخ للمساواة بين الجنسين، تسهم في زيادة حالات العنف الجنسي والجنساني التي تتعرض لها الفتيات والنساء. وتفيد منظمة رصد حقوق الإنسان (Human Rights Watch) بأن عددا يصل إلى ٥٠٠ ٠٠٠ امرأة قد تعرضن للاغتصاب خلال أعمال الإبادة الجماعية التي وقعت في رواندا. ومن جراء انهدام الأعراف الاجتماعية، والافتقار إلى الدعم الأسري، وانهيار مصادر الدخل والمعلومات والمساعدة، يتعرض السكان، وبخاصة الشابات والشبان منهم، لمزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الإصابات المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. وقد تضطر النساء إلى الاشتغال بالجنس حفاظا على البقاء، حيث يكون الجنس مقابل الغذاء أو الماء أو المأوى أو غير ذلك من الضروريات الأساسية، مما يزيد من خطر التعرض للإصابة بتلك الأمراض، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية.

وبناء على ذلك، فإن الحفاظ على بقاء البشر ورفاههم في خضم حالات الأزمات يقتضي من تدابير الاستجابة لحالات الطوارئ أن تشمل عناصر للرعاية الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية وأن تدمج هذه العناصر في خدمات الرعاية الصحية الأولية. ويتعين تيسير الحصول على وسائل منع الحمل منذ المراحل المبكرة للأزمة، بما في ذلك الوسائل المستعملة في حالات الطوارئ، ويلزم تنفيذ برامج أكثر شمولا لتنظيم الأسرة بمجرد أن يستقر الوضع.

قيود السفر المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية

يفيد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بأن هناك حاليا ٤٦ بلدا تضع قيودا على الدخول إليها والإقامة والبقاء فيها بناء على حالة الشخص بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشرية. ويفيد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بأن هذه القيود لا تعود بأي فائدة على الصحة العامة، بل وليس لها من نتيجة سوى انتهاك حقوق الأفراد. ويضاف إلى ذلك أن هذه القيود تعزز من وطأة الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية، وتحد من إمكانية الحصول على خدمات الوقاية والرعاية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، بل ويمكن أن تعوّق الجهود الرامية إلى

حماية الصحة العامة. وما حدث من تقدم في مجال العلاج المضاد للفيروسات العكوسة يمكن أن يتيح للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية التمتع بعمر طويل وحياة منتجة، بيد أن هذه الإمكانية يمكن أن تبددها القيود التي تفرض على السفر فتمنع الأفراد من السفر للأغراض الشخصية والعملية وتحرمهم من مزاولة الأعمال التي تستلزم السفر. ويمكن لمثل هذه السياسات أن تحدّ من خيارات اللجوء المتاحة أمام المعرّضين لخطر الاضطهاد. أما الإلزام عند الوصول بإجراء الاختبار المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية فهو انتهاك لحقوق الإنسان، ولا يتقيد في معظم الحالات باعتبارات السرية ولا يلقي بالاً إلى الحاجة إلى توفير خدمات المشورة والإحالة اللازمة قبل إجراء الاختبار وبعده.

وعلاوة على ذلك، يمكن في بعض الدول أن يتعرض العمال المهاجرون، الذين يبين الاختبار إصابتهم بالفيروس بعد نيلهم لفرصة العمل بالخارج، لإجراء الإبعاد التعسفي. فسنغافورة على سبيل المثال تنتهج سياسة مؤداها الاختبار الإلزامي لجميع الحائزين لتصاريح بالعمل. ويتعرض غير السنغافوريين الذين تُكتشف إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية للإبعاد دون اهتمام يذكر بتوفير خدمات المشورة أو إتاحة العلاج. وتتضمن بعض مذكرات التفاهم الثنائية المبرمة بين البلدان نصوصا تشترط إجراء هذا الاختبار الإلزامي للعمال المهاجرين.

التوصيات

يوصي الاتحاد بأن تغتنم الدول هذه الفرصة للقيام بما يلي:

(أ) اعتماد نهج قائم على حقوق الإنسان فيما يتعلق بالهجرة. وفي حين أن البلدان لها حق سيادي يخول لها تحديد شروط الدخول إلى أقاليمها والبقاء فيها، فإن عليها أيضا التزام يقتضي منها احترام حقوق الإنسان وحمايتها والوفاء بها لجميع الأشخاص المشمولين بولايتها، بصرف النظر عن جنسيتهم أو أصلهم وعن وضعهم من حيث الهجرة؛

(ب) إيجاد سياسات تمكينية وتخصيص تمويل محدد لدعم تنسيق وتنفيذ تدابير الصحة الجنسية والإنجابية قبل وقوع الأزمات وأثناءها وبعد انتهائها. وينبغي أن يشمل هذا تعاون الحكومات والمنظمات غير الحكومية معاً على كفالة توفير التخطيط والإعداد لتدابير الصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز السياسات التي تدعم التنفيذ الكامل لمجموعة الخدمات الأولية الدنيا للصحة الإنجابية في حالات الأزمات، التي حددها الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإنجابية في حالات الأزمات. وينبغي تعميم إدماج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في خطط التأهب لحالات الطوارئ وبرامج الاستجابة الإنسانية لها، بما في ذلك تنمية مهارات ومعارف المنسقين ومقدمي الخدمات؛

(ج) كفالة تيسير حصول النساء المهاجرات على خدمات الرعاية الشاملة للصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك البرامج والسياسات التي تعزز الحقوق الجنسية والإنجابية وتحميها وتقضي على عدم المساواة بين الجنسين، وتدريب مقدمي الخدمات، وصوغ مبادئ توجيهية للممارسات الإكلينيكية، والتواصل مع جاليات المهاجرين؛

(د) إيجاد سياسات تمكينية وتخصيص تمويل محدد لدعم إنشاء وتنفيذ برامج تستهدف رعاية النساء والفتيات اللاتي يكنّ قد تعرّضن للاتجار بهن، بما في ذلك البرامج التي توفر خدمات المشورة والدعم وخدمات الرعاية الشاملة للصحة الجنسية والإنجابية؛

(هـ) الإقرار بخطر تعرض صحة المهاجرين الشباب للاعتلال، وذلك بكفالة توفير خدمات ميسّرة للشباب وغير تمييزية للصحة الجنسية والإنجابية وتوفير خدمات التثقيف الجنسي الشامل لهم؛

(و) إزالة القيود التي تحرم الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الحق في دخول البلدان أو البقاء أو الإقامة فيها بسبب وضعهم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية؛

(ز) تنفيذ توصيات اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، ولا سيما من أجل كفالة التصدي الفعال والمستدام لفيروس نقص المناعة البشرية على نحو متسق مع الالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان؛

(ح) الالتزام بإلغاء جميع قيود السفر وغيرها من القيود التي تحظر على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية دخول البلدان أو البقاء فيها، وإبطال أي اشتراطات لإجراء الاختبار المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، وكفالة أن تجيز اللوائح التسجيل القانوني للمهاجرين لدى مرافق الخدمات الصحية وأن تتيح لهم إمكانية الحصول على خدمات وسلع الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بنفس مستوى الجودة المتاح للمواطنين.