الأمم المتحدة

E/CN.6/2014/NGO/85

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
6 December 2013
Arabic
Original: English

لجنة وضع المرأة

الدورة الثامنة والخمسون

١٠-٢١ آذار/مارس ٢٠١٤

متابعة المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين": تنفيذ الأهداف الاستراتيجية والإجراءات الواجب اتخاذها في مجالات الاهتمام الحاسمة، واتخاذ مزيد من الإجراءات والمبادرات

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 وفقاً للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٩٦/٣١.

150114 140114 13-60160X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

بيان

التحديات التي صودفت والإنجازات التي تحققت في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية للمرأة والفتاة

مقدمة

يرحب الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بالموضوع ذي الأولوية للدورة الثامنة والخمسين للجنة وضع المرأة.

ويعمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، كمدافع رئيسي عن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وكمقدم خدمات على الصعيد العالمي، من خلال ١٥٢ من الاتحادات الأعضاء في أكثر من ١٧٠ بلدا، من أجل تمكين الفئات الأشد ضعفا من النساء والرجال والشباب من الحصول على الخدمات والبرامج المنقذة للحياة، والعيش بكرامة. وقد حصلنا على مركز استشاري عام لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي منذ عام ١٩٧٣.

وتتسم المساواة بين الجنسين والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية بأهمية أساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، ويشكل إيلاء الأولوية للمساواة بين الجنسين والاستثمار في رعاية المرأة والفتاة اللبنات الأساسية لتحقيق الازدهار المستدام. وعندما تسيطر المرأة على خصوبتها وتحصل على التعليم وتضطلع بأدوار في صنع القرار وتتاح لها فرص عمل مجدية وتستطيع أن تعيش حياة خالية من العنف، ستتمكن من المشاركة في التنمية المستدامة لمجتمعها المحلي، وستتسارع خطى تحقيق التقدم نحو المساواة بين الجنسين.

ولن يتسنى للنساء والرجال والشباب اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن جوانب حرجة من حياتهم، قد تحدد مستقبلهم كأفراد ومستقبل مجتمعاتهم المحلية معا، سوى عن طريق الوفاء بهذه الحقوق.وفي حين حاولت الأهداف الإنمائية للألفية اتخاذ إجراءات بشأن بعض جوانب الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، لم تكن هذه الالتزامات كافية، بعد مرور ١٣ عاما، كي تحدث تغييرا دائما، خاصة في حياة النساء والشابات والفتيات والشباب المهمشين في جميع أنحاء العالم.

ونحن نشجع الحكومات على إيلاء الأولوية للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والمساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة والفتاة في خطة التنمية الجديدة؛ ولن تصبح التنمية مجدية ومستدامة حقا إلا بعد إعمال حقوق المرأة والفتاة وبعد أن تسيطر كل منهما على مستقبلها وجسدها.

الإنجازات

شكلت الأهداف الإنمائية للألفية أداة مفيدة أسفرت عن زيادة أولويات السياسات والتمويل لمجالات التنمية البشرية التي تنعكس فيها. وأمكن ترجمتها بسهولة إلى سياسات عالمية وإقليمية وأفضت إلى حدوث زيادة كبيرة في المساعدة الإنمائية الرسمية الإجمالية وفي المساعدات الصحية. ومن حيث قطاع الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، حققت الأهداف الإنمائية للألفية آثارا إيجابية في السياسات والتمويل، إلا أنها اقتصرت على المجالين اللذين تم إبرازهما في هذه الأهداف (فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والوفيات النفاسية). وقد شهد هذان المجالان زيادة إيلاء الأولوية لهما، ممن ينعكس على الصعيد الوطني في أولويات ورقة استراتيجية الحد من الفقر. ويشير ساكيكو فوكودا – بار، في ورقة العمل رقم ٤٨ للمركز الدولي لمكافحة الفقر (تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨)، المعنونة ”هل تشكل الأهداف الإنمائية للألفية أولوية في استراتيجيات التنمية وبرامج المعونة؟ لا يشكل سوى عدد قليل منها ذلك!“، إلى أن استعراض ٢٢ ورقة من ورقات استراتيجية الحد من الفقر خلص إلى أن ٢٠ منها قد أولت أولوية في السياسات لتحقيق المساواة بين الجنسين، وأولت ١٨ منها الأولوية للصحة النفاسية وأولت ١٩ منها الأولوية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأدت الأهداف الإنمائية للألفية إلى زيادة تخصيص الموارد للقطاعات التي انعكست في هذه الأهداف، مما أثر تأثيرا عميقا في إحراز تقدم كبير في هذه المجالات.

التحديات

على الرغم من الإنجازات الإيجابية التي حققتها الأهداف الإنمائية للألفية، فقد طرحت أيضا تحديات فيما يتعلق بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. فقد أدى إغفال الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، وإدراجها المتأخر في الإطار فيما بعد في عام ٢٠٠٧، إلى زعزعة دعائم التقدم المحرز نحو تحقيق هذه الأهداف، خاصة الغاية ٥ والغاية ٥ – باء، اللتين انحرفتا اشد انحراف عن مسار جميع الأهداف الإنمائية للألفية. وكما ذكر صندوق الأمم المتحدة للسكان في عام ٢٠٠٩، لم يتضمن سوى عدد قليل من ورقات استراتيجية الحد من الفقر غايات تتعلق بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. ورغم حدوث انخفاض كبير في معدل الوفيات النفاسية على الصعيد العالمي، لا يزال التقدم المحرز في بعض البلدان أقل بكثير من معدل تخفيضه سنويا بنسبة ٥,٥ في المائة المطلوب على الصعيد العالمي من أجل الحد من معدل الوفيات النفاسية بمقدار الثلاثة أرباع بحلول عام ٢٠١٥. ويفيد التقرير عن الأهداف الإنمائية للألفية لعام ٢٠١٢، بأن نسبة الاحتياجات التي لم تتم تلبيتها من أجل تنظيم الأسرة انخفضت بنسبة ٣ في المائة فقط في المناطق النامية منذ عام ١٩٩٠. وأفاد صندوق الأمم

المتحدة للسكان ومعهد غوتماشر، في صحيفة وقائع نشرت في حزيران/يونيه ٢٠١٢ بعنوان ''تكاليف وفوائد الاستثمار في خدمات وسائل منع الحمل في بلدان العالم النامي''، أنه توجد ٢٢٢ مليون امرأة على الصعيد العالمي تريد المباعدة بين مرات الحمل أو الحد من الإنجاب إلا أنها لا تستطيع الحصول على وسائل الحمل اللازمة لذلك. ونتيجة لهذا، لا تزال حياة وفرص الأفراد وآفاق مستقبل الأسر والمجتمعات المحلية والدول تتعرض للخطر. ويتسم تحقيق حصول الجميع على الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية بأهمية حاسمة، خاصة في وقت يدخل فيه ما يقرب من ملياري نسمة من الشباب سن الإنجاب. وحيثما تتاح خدمات الصحة الإنجابية والجنسية، كثيرا ما تقدم في سياق برامج الصحة النفاسية، التي تستبعد الشباب وتحول دون حصولهم على خدمات معينة يحتاجون إليها. ويشكل هذا تحديا بصورة خاصة حيث إنه لا يمكن رؤية الشباب واحتياجاتهم – رغم وزنهم الديموغرافي – في الأهداف الإنمائية للألفية إلى حد بعيد.

وعلى الرغم من هذه الاحتياجات الملحة، يتقلص دعم الجهات المانحة والحكومات للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، خاصة في أعقاب الأزمة الاقتصادية العالمية، ولا يولي العديد من البلدان النامية الأولوية لهذه المسائل في استثماراتها الصحية. وعلى سبيل المثال، لم تخصص للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في عام ٢٠١٠ سوى ٠,٥ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية الموجهة لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وفي الوقت نفسه، من المحتمل أن تتهدد مكانة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في خطة ما بعد عام ٢٠١٥ وذلك نظرا لتزايد النعرات المحافظة على الصعيد العالمي وظهور مسائل صحية ''منافسة''، مثل ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية والأمراض المعدية.

وعندما وضعت الأهداف الإنمائية للألفية القضايا في قوالب متمايزة، فصلت بصورة مصطنعة بين قضايا مترابطة و لم تعكس الترابط المعقد بين مجالات مختلفة واستدامة الفقر. وعلى سبيل المثال، أدى فصل الأهداف الإنمائية للألفية بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والقضايا الجنسانية، وصحة الأم والطفل، إلى خلق نهج سياسات متعددة المسارات إزاء ذات المشكلة، مما عرقل التكامل واتباع نهج أفقية. وقد عجز هذا النهج أيضا عن الاعتراف بالصلة بين الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وقضايا التنمية الأخرى. وقد تم تناول مسالة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية باعتبارها مسألة صحية فحسب مع التركيز قليلا على تأثير الأعراف الاجتماعية والتعليم وعوامل أخرى، تؤثر تأثيرا كبيرا على تغيير السلوك. وفي حالة الهدف ٣ من الأهداف الإنمائية للألفية، لا تعترف المؤشرات بجوانب المساواة بين الجنسين التي تتسم بأهمية محورية في تحقيق هذه الأهداف، بما في ذلك المساواة في القانون وأثر العنف القائم على نوع الجنس فيما يتعلق بالمرأة والمجتمعات المحلية. ومن الصعب

رؤية الكيفية التي يمكن بها وضع وتنفيذ استراتيجيات شاملة لتحقيق النتائج المرجوة دون فهم أكثر دقة للتفاعل بين الأهداف المختلفة ومجموعة العوامل التي تؤثر على النتائج.

ويتمثل التحدي الآخر الذي يصادف في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية في تحديد أولويات المتوسطات الوطنية، التي تخفي الفوارق داخل البلدان وفيما بينها، وفيما بين السكان. وقد أدى عدم وجود بيانات مفصلة على مدى العمر، وأخماس الفئات الاقتصادية، والمناطق الجغرافية، إلى عدم رؤية التفاوتات المستمرة، في حين أدى عدم وجود بيانات مفصلة على الصعيد الوطني إلى إخفاء التفاوتات بين بعض الفئات الاجتماعية والاقتصادية، مما أفضى إلى تقديم صورة مشوهة للتقدم. وفي سياق الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، يمكن أن يعني هذا أنه قد لا يعترف اعترافا كاملا بما تعانيه فئات مستضعفة، مثل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والمعوقات والمشردات والمهاجرات ونساء الأقليات ونساء الشعوب الأصلية، والنساء اللاتي يعشن في أدنى أخماس الفئات الاقتصادية، والشابات وكبيرات السن، وعدم إيلاء الأولوية لاتخاذ إجراءات من أجلهن.

الخطوات التالية

من أجل تحقيق هدف تخفيف حدة الفقر، يجب أن يدرك أي إطار يوضع في المستقبل الفوائد واسعة النطاق الناجمة عن تعزيز المساواة بين الجنسين، وتفاعلها مع الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وأهميتها بالنسبة لقطاعات أخرى.

وستعود إتاحة إمكانية الحصول على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية بالفائدة على الأفراد والدول. وستنجم فوائد وطنية جمة عندما يتمكن البلد من كفالة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للجميع ويقضي على عدم تلبية الحاجة لوسائل منع الحمل. وذكر جيمس غريبل وجيسون بريمر، في موجز لسياسات مكتب المراجع السكانية بشأن التحدي المتمثل في تحقيق العائد الديموغرافي، قدم في أيلول/سبتمبر ٢٠١٣، أنه عندما تستثمر البلدان في الصحة والتعليم وفي تحقيق المساواة بين الجنسين، بالإضافة إلى تنظيم الأسرة، يؤدي انخفاض معدلي الوفيات والخصوبة إلى تغيير الهيكل العمري للسكان ويضع العديد من أقل البلدان نموا في العالم في وضع موات يتيح لها جمع الفوائد الاقتصادية للنمو الاقتصادي المتسارع الذي ينجم عن ذلك. ويشير الاتحاد، في ''تنظيم الأسرة يحقق النتائج المرجوة: كل حمل هو حمل مرغوب فيه – الصحة الإنجابية والعائد الديموغرافي''، إلى انه قد شوهد تأثير إتاحة إمكانية الحصول على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في ١٠ من بلدان أمريكا اللاتينية، عزت ارتفاع مشاركة الإناث في القوى العاملة (في المتوسط) بنسبة ٢١ في المائة فيها إلى الزواج المتأخر وتأخير الإنجاب وانخفاض معدل الخصوبة.

ويشكل إيلاء الأولوية لتحقيق المساواة بين الجنسين والاستثمار في المرأة والفتاة لبنة أساسية لتحقيق الازدهار المستدام، وذلك بالتواكب الوثيق مع إتاحة إمكانية الحصول على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.

وينبغي إدماج احتياجات المراهقات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين ١٠ أعوام و ١٤ عاما، و ١٥ عاما و ١٩ عاما، و ٢٠ عاما و ٢٤ عاما، في غايات وبرامج معنية بالصحة والحقوق الجنسانية والإنجابية والمساواة بين الجنسين. وينبغي تشجيع الجهود المبذولة بشأن وضع إطار للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥، من أجل اتخاذ المزيد من الإجراءات بناء على التوصيات التي اتخذت في إعلان منتدى الشباب العالمي في بالي، وعلى وجه التحديد يجب أن توفر الحكومات وترصد وتقيم إمكانية حصول الجميع على مجموعة أساسية من الخدمات الصحية المواتية للشباب (بما في ذلك رعاية الصحة العقلية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية) تكون ذات جودة عالية، ومتكاملة، ومنصفة، وشاملة، وبأسعار معقولة، وقائمة على أساس الاحتياجات والحقوق، وميسورة المنال، ومقبولة، وسرية وغير موصومة، وعديمة التمييز لجميع الشباب.

وتتباين ملامح الفقر وعدم المساواة داخل الفئات في جميع الدول، وقد تتباين بشدة تجارب النساء والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والمعوقات والمشردات والمهاجرات ونساء الأقليات ونساء الشعوب الأصلية والشابات أو كبيرات السن تباينا شديدا. وبناء على ذلك، يجب أن تميز جميع الأهداف والمؤشرات الفوارق بين المناطق الجغرافية دون الوطنية، والفئات الاقتصادية الاجتماعية، والذكور والإناث، والفئات العمرية والسكان المهمشين والمستضعفين بصورة محددة.

ونحن نطلب إلى الدول الأعضاء كفالة أن يشمل إطار التنمية القادم لما بعد عام ٢٠١٥ ما يلي:

(أ) غاية محددة بشأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية تندرج تحت هدف عالي المستوى معني بالصحة (تقوم على أساس مؤشرات الهدفين ٥ و ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية وتوسع من نطاقها). وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي اعتماد نهج متكامل، مع غايات ومؤشرات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية الأخرى الواردة في الفروع الأخرى من إطار التنمية الجديد. وقد تشمل بعض المؤشرات المقترحة لتحقيق هذه الغاية ما يلي:

'١' عدم تلبية الاحتياجات لوسائل تنظيم الأسرة؛

'٢' التربية الجنسية الشاملة في المقررات الدراسية (على الرغم من أننا ندرك التحديات المرتبطة بهذا)؛

'٣' معدل شيوع استخدام وسائل منع الحمل؛

'٤' خفض الحواجز أمام إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، لا سيما أمام الشباب واشد الفئات تهميشا؛

- معدل الوفيات النفاسية ومعدل الإصابة بالأمراض النفاسية؛
- معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/معدل الإصابة به؛

(ب) هدف قائم بذاته بشأن تحقيق المساواة بين الجنسين وحقوق المرأة وتمكين المرأة والفتاة، فضلا عن تعميم مراعاة المساواة بين الجنسين في جميع الأهداف والغايات. وكي يكون هذا الهدف مجديا، ينبغي للغايات أن تشمل ما يلي:

'١' منع جميع أشكال العنف ضد الفتاة والمرأة، والقضاء عليها؛

'٢' إنهاء الزواج المبكر والقسري؛

'٣' ضمان حقوق المرأة على قدم المساواة، وإمكانية حصولها على الموارد الاقتصادية والسيطرة عليها، بما في ذلك الحق في امتلاك ووراثة الأرض والممتلكات، والتوقيع على عقد، وتسجيل الأعمال التجارية وفتح حساب مصرفي؛

'٤' القضاء على التمييز ضد المرأة في الحياة السياسية والاقتصادية والعامة وكفالة مشاركتها على قدم المساواة في تلك المجالات؛

(ج) وضع مؤشرات مثل ما يلي:

'١' النسبة المئوية للنساء اللاتي تزيد أعمارهن عن ١٥ عاما واللاتي تعرضن لعنف؛

'٢' عدد الفتيات والفتيان الذين تزوجوا قبل بلوغ السادسة عشرة؛

'٣' المساواة أمام القانون؛

'٤' المشاركة الكاملة للمرأة في الحياة العامة، على جميع المستويات؛

(د) الالتزام التزاما واضحا بتعزيز الحوكمة والمساءلة وتخصيص الموارد، بما في ذلك كفالة مشاركة الشباب في وضع وتنفيذ إطار ما بعد عام ٢٠١٥؛

(هـ) تصنيف جميع البيانات حسب السن ونوع الجنس والشريحة الخمسية الاقتصادية والموقع الجغرافي والعرق وغيرها من الصفات ذات الصلة.