الأمم المتحدة

E/CN.6/2015/NGO/103

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
24 December 2014
Arabic
Original: English

لجنة وضع المرأة
الدورة التاسعة والخمسون
٩-٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥
متابعة المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة
والدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنونة
”المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين
والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين“

بيان مقدم من الرابطة الدولية لصحة المرأة العقلية، وهي 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.

080115 080115 14-65429X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

البيان

تؤيد المؤلفات الحالية عن الحقوق في مجال الطب الإحيائي وحقوق الإنسان ما جاء في إجماعنا الدولي من أجل صحة المرأة العقلية (ستيوارت، ٢٠٠٦)، وهو أن تمتع المرأة بحقوقها يتوقف على التمتع بصحة عقلية سليمة، والحصول على الخدمات الهامة، وعلى الفرص الخاصة بتعزيز الصحة، والوقاية، والشفاء، بما في ذلك إجراءات تتعلق بالمحددات الاجتماعية المعنية.

وترتبط صحة المرأة العقلية ارتباطاً وثيقاً بالصحة العامة للمرأة وبقائها على امتداد دورة حياتها بالكامل، وعبر مجالات التنمية المختلفة، والتي تنطوي على عوامل مساهمة من الناحية البيولوجية، والاجتماعية، والنفسية. ويعد التعليم من أبرز هذه العوامل. فالتعليم، بما في ذلك التعليم الابتدائي الأساسي، يرتبط بصحة المرأة العقلية وكذلك بصحتها العامة، وتحسين صحتها، وبقاء أُسرة المرأة (انظر إلى الاستنتاج والأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بتعميم التعليم الابتدائي للجميع).

ويعد ارتفاع معدلات الإصابة بالاضطرابات العقلية، مثل الاكتئاب والقلق، في جانب منه، تعبيراً عن ضرر أصاب الجهاز العصبي المركزي بسبب تعرّض المرأة بصورة غير متناسبة لإجهادات مزمنة وللعنف. ومن المؤسف، فضلاً عن ذلك، أن خدمات الصحة العقلية لا تحصل على نفس التمويل أو الأولوية البرنامجية مثل الخدمات الصحية الأخرى في معظم أنحاء العالم (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨).

والاكتئاب هو اضطراب عقلي يعيق طاقة الشخص وقدرته على التمتع بالحياة. وهو يؤثر على وظيفة الدماغ، ولذلك فإن له آثاراً سلبية على كل وظائف الجسم، ويسبب مشاكل معرفية، وكذلك مشاكل سلوكية وعاطفية. وكل هذا يؤدي إلى إعاقة الوظائف في جميع المجالات، ويزيد من الانفعالات، وقد يكون من بين مضاعفاته التفكير في الانتحار. ومن المحزن أن الانتحار الذي يرتبط في معظمه بأعراض الاكتئاب يعد أحد الأسباب الرئيسية للوفيات بين النساء في سن الإنجاب (تيتي وآخرون، ٢٠١٤).

ويتفق الخبراء، استناداً إلى دراسات وبائية مستفيضة، على أن الاكتئاب المفرط الذي يؤثر على المرأة (بمعدل ١:٢ تقريباً مقارنة بالرجل) له علاقة بأدوار المرأة التقليدية في البيئات الأبوية (سِدات وآخرون، ٢٠٠٩)، وبتعرُّض المرأة غير المتكافئ للعنف، خاصة في الأُسرة (كامبل، ٢٠٠٢).

وفي حين تعاني المرأة من جميع أشكال العنف، كما جاء في تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٢ عن العنف، فإن ارتفاع معدلات الاعتداء الذي تتعرّض له المرأة من شريكها الحميم يشير إلى حالة غير منصفة وخطيرة في العلاقة بين الرجل والمرأة. فالنماذج الأبوية، والحاجة إلى التحكم في جسم المرأة وسلوكها، إلى جانب الفروق في السلطة والقوة البدنية بين الرجل والمرأة، كلها تؤدي إلى أضرار بدنية وعقلية، بما في ذلك القتل والانتحار، وتكاليف اجتماعية مرتفعة، وانتقال الفقر بين الأجيال، والإهانة، والمعاناة غير الإنسانية لملايين النساء. ومن الواضح أن هذه الحالة تحرم المرأة من فرص الاستفادة من التعليم العام، وتعرّض حياتها ورفاهها للخطر، وتعيق بشكل واضح قدرتها على معرفة حقوق الإنسان الأساسية للمرأة وممارسة هذه الحقوق.

وكانت هناك بحوث مستفيضة عن حجم المخاطر المحتملة والعوامل الوقائية فيما يتعلق بعنف الشريك الحميم. ونحن نعرف أن انتشار هذه الظاهرة يتفاوت داخل البلدان وفيما بينها، وأن الإقامة في المناطق الريفية، وانخفاض مستوى التعليم، وانخفاض الوضع الاجتماعي والاقتصادي، والبطالة، وتعاطي كل من المعتدي والضحية للمشروبات الكحولية، وصِغَر السن، كلها أمور تؤدي إلى العنف. وهناك صعوبة كبيرة في وصف العوامل الوقائية. وعلى سبيل المثال، من المعروف أن التعليم حتى سن الثانية عشرة يسهم بشكل عام في صحة المرأة وفي صحتها العقلية، ولكنه لا يحمي بشكل واضح من الأضرار التي يسببها عنف الشريك الحميم في بعض البلدان في الأمريكتين (كيشور وجونسون، ٢٠٠٤؛ وبوت وآخرون، ٢٠١٢). ويلزم أيضاً بحث عوامل أخرى مثل المواقف المجتمعية تجاه العنف، والتراعات المجتمعية (تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٣ عن التقديرات العالمية والإقليمية لانتشار العنف ضد المرأة).

ويوجد لدى هيئة الأمم المتحدة للمرأة مبادئ توجيهية عن التشريعات الوقائية. غير أنه يتضح من البحوث الحالية أن هذه التشريعات لا تُتبع، خاصة في الجوانب الأساسية، مثل طريقة التسمية، وعندما يتبناها بلد ما بصورة إسمية، فإنها لا تنفذ (قضيتا أورتيز باريدا وفيف، ٢٠١٣). وتوضح هذه الحقيقة الأولوية المنخفضة التي تعطيها دول كثيرة لحماية حياة المرأة وكرامتها ورفاهها.

وبالمثل، فقد أصدرت منظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهية لاستجابة قطاع الصحة استناداً إلى الأدلة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣). ومن الواضح أنه يلزم وجود آلية فعالة لضمان إدراج هذه المبادئ التوجيهية في البرامج الصحية لكل بلد، إلى جانب بذل جهد صارم على نطاق العالم لتوفير التدريب للعاملين في القطاع الصحي الذين يتوقع منهم تقديم

هذه الرعاية. ومن حيث عدد الأفراد المتأثرين، يعد هذا أحد مجالات الأولوية العالية للصحة العامة. وتعد الاستجابة المتراخية شاهداً على حرمان المرأة في بعض البيئات.

ومن منظور عالمي، يتضح من محنة اللاجئات والمشردات والأطفال كيف اقتُلع ملايين النساء من ديارهم وتعرض للعنف والحرمان بسبب ظروف خارجة عن إرادة المرأة. وتعكس العواقب النفسية الارتباك التام للحياة اليومية والتخلي عن المشاريع الحياتية الهامة. ويلزم التصدي لهذه المسألة من جانب البلدان التي تعيش في حالات النزاع وكذلك في حالات ما بعد انتهاء النزاع.

ويتعلق التحدي الآخر الذي يواجهه المجتمع العالمي بالمسائل الجنسية والإنجابية. فقد ظل الارتباط بين الصحة الجنسية والإنجابية والرفاه النفسي الشاغل الرئيسي للمشرّعين والممارسين لفترة طويلة: فهذا الارتباط يتجاوز دور الهرمونات والموجات العصبية في الحفاظ على الصحة العقلية للمرأة. وتتمثل المسألة الأكثر إلحاحاً في تأثير الإنجاب على حياة المرأة: كيف ومتى تختار أن تصبح أو لا تصبح حاملاً، ونوع وملاءمة الخدمات الصحية لضمان إمكانية تنفيذ خياراتها دون تعريض حياتها للخطر، والصعوبات التي تواجهها عند الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة واستخدامها، وإمكانية الإجهاض. ويشمل العقاب القانوني والمجتمعي للنشاط الجنسي بالنسبة للمرأة كل هذه المسائل الجدلية التي لا تعالَج بصورة مناسبة في أنحاء كثيرة من العالم.

ويعد تأثير المحددات الاجتماعية للصحة على تعزيز الصحة العقلية والتدخلات الوقائية مفهوماً بشكل أفضل وبصورة تقدمية (سين وأوستلين، ٢٠٠٧). وقد يكون للإجهاد في العمل، وعدم التكافؤ في الحصول على الرعاية الصحية، والأدوار المتعددة التي تقوم بها المرأة، والأعباء الملقاة على كاهلها، ومطالب العولمة دور ما في تحديد مدى إدراك المرأة لحقها في الصحة (روندون، ٢٠١٣). وأصبح دور الجهاز العصبي المركزي، والطريقة التي يمكن أن تحول بها المحفزات البيئية وظيفة الدماغ وبنيته على حد سواء أكثر وضوحاً بفضل البحوث التي دعمتها مظاهر التقدم التكنولوجي في تصوير الجهاز العصبي.

وهناك حاجة ملحَّة إلى إجراء بحوث عن أسباب الأمراض، والمسار وإدارة الاضطرابات العقلية لدى المرأة، ولعل والأهم من ذلك، إجراء بحوث عن الطريقة التي يستجيب بها الجهاز العصبي للتجارب الحياتية والعوامل التي تشكل تحمُّل المرأة لظروف الحياة الصعبة، وهذا يمثل تحدياً للأوساط الأكاديمية والمنظمات الدولية. ويلزم على وجه التحديد إجراء بحوث كافية مستندة إلى الأدلة لغرض التدخل في وقت مبكر، وعلاج الاكتئاب

والأمراض العقلية الأخرى بين النساء والفتيات، بما في ذلك في فترة ما قبل الولادة، ودعم التعافي.

ويعد تمكين المرأة مسألة معقدة تشمل زيادة الوعي من أجل تعديل البناء الاجتماعي للعلاقة بين الجنسين، والذي يضع المرأة في مرتبة أدنى. ولكي تمسك المرأة بزمام حياتها، فإن هذا يتطلب قوة ورؤية واضحة في سياق إيكولوجي يشمل أدواراً فردية ومجتمعية قد ترغب المرأة في أدائها. وهذه أمور مستحيلة إذا كان الشخص يعاني من اكتئاب بلا علاج، أو يتعرّض لاعتداء لفظي أو بدني أو جنسي. ومن المستحيل حشد ما يكفي من القوة لكي تقوم المرأة بدور هام يتعلق بمصيرها في سياق التمييز، أو الفقر، أو إذا كانت حياة المرأة معرّضة للخطر بسبب الحاجة إلى إجراء عملية إجهاض غير مأمونة، بل والأسوأ، عندما تعرف أن نساءً في ريعان الشباب يفقدن حياتهن أثناء الولادة لأسباب كان يمكن الوقاية منها.

إن هناك اختلالاً جنسانياً واضحاً في حصول المرأة على الرفاه والاستقلال. وعلاوة على ذلك، فإن هذه الاختلالات الجنسانية تتغلغل في معظم النظم الصحية، لدرجة أن المرأة تفقد حياتها لأسباب يمكن الوقاية منها أثناء حدث نفسي مثل الولادة، وتعاني من الاكتئاب دون علاج، وهي حالة مزمنة يوجد لها علاج غير مكلف وفعال. إن التصدي لهذه الفروق الظالمة (كيف يحدد نوع الجنس، مَن الذي يمرض، ومَن الذي يُعترف به على أنه مريض، ومَن الذي يعالج، ومَن الذي تخضع أمراضه لمزيد من البحوث، ومَن الذي تشكل احتياجاته السياسات والبرامج الصحية) يعد من بين التحديات الحاسمة، وتكمن الاستجابة لها على مستويات مختلفة من المجتمع العالمي. فمن المستحيل تحقيق المساواة بين الجنسين ما لم تحل هذه القضايا.