الأمم المتحدة

E/CN.6/2015/NGO/141

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
8 December 2014
Arabic
Original: English

لجنة وضع المرأة
الدورة التاسعة والخمسون
٩-٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥
متابعة المؤتمر العالمي الرابع للمرأة ودورة
الجمعية العامة الاستثنائية المعنونة ”المرأة
عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين
والتنمية والسلام للقرن ٢١“

بيان مقدَّم 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 يتم تعميمه عملاً بالفقرتين ٣٦ و٣٧ من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٩٦/٣١*.

* يصدر هذا البيان دون تحرير رسمي.

070115 050115 14-65848 X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

البيان

يرحب مركز آسيا والمحيط الهادئ للموارد والبحوث المتعلقة بالمرأة، كوالالمبور، بموضوع الدورة التاسعة والخمسين للجنة وضع المرأة والمتعلق بإعلان ومنهاج عمل بيجين، والذي يبرز مسألة المساواة بين النساء والرجال كشرط مسبق للعدالة الاجتماعية ويأخذ بحقوق الإنسان للمرأة والفتاة باعتبارها حقوقاً عالمية ومتكاملة ولا انفصام بينها وغير قابلة للتصرف فيها، ويشدد على إزالة جميع الحواجز التي تعترض سبيل مشاركة المرأة النشطة في جميع مجالات الحياة العامة والخاصة، من خلال حصولها على نصيبها الكامل وعلى قدر المساواة من عملية اتخاذ القرار في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية، ويؤكد على الحاجة إلى عمل النساء والرجال معاً في جميع السياقات والثقافات والأوضاع المختلفة. ونحن نعتقد أن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للجميع تعتبر شرطاً مسبقاً لبلوغ عالم يقوم على العدل والإنصاف.

ويمكن تحقيق مساواة المرأة لا من خلال التركيز على الشواغل المشتركة لديها في جميع أنحاء العالم بل كذلك من خلال الاعتراف بالتنوع بين النساء واحترامه. فالنساء الفقيرات ونساء المناطق الريفية والنساء في حالات النزاع والنساء في المناطق المعرضة لتغير المناخ والنساء اللاتي ينتمين لأقليات دينية، والنساء المعاقات، والنساء المهاجرات والنساء من ذوات التوجه الجنسي المتنوع والهويات الجنسية المختلفة، جميعهن يعانين من طائفة من التحديات لابدّ من الاعتراف بها ومواجهتها.. كما أن النساء اللاتي يعملن في أوضاع خطرة ولا يحصلن على أجر مساو وفي إنتاج مترلي بلا حماية وبأجور منخفضة وفي أعمال لا تقدر حق قدرها، جميعهن أيضاً يواجهن مخاطر إضافية.

لقد مضى عقدان على المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة الذي انعقد في بيجين عام ١٩٩٥، ولكن العالم لا يزال بعيداً عن تحقيق المساواة الموضوعية وحقوق الإنسان للجميع. فالتنمية التي لا تأخذ في اعتبارها أوجه عدم المساواة بين الجنسين وتهميش ما يقارب نصف سكان العالم من النساء والفتيات، هي تنمية غير كافية وغير عادلة. وإضفاء صفة التأنيث على الفقر يضاعف من صعوبات حصول النساء والفتيات على الموارد، بما في ذلك الموارد الاقتصادية وآليات الائتمان بالإضافة إلى الحصول على الأمن الغذائي والسيادة الغذائية. وفي أوضاع الفقر والإهمال المزرية هذه يزداد إحباط حصول المرأة على موارد الصحة الجنسية والإنجابية

كما أن عدم حصول المرأة على قدم المساواة على التعليم يضيف إلى صعوبات حصولها على المعلومات بشأن خدمات الصحة الجنسية والجنسانية. ويؤدي الافتقار إلى

مناهج تعليمية مراعية للمنظور الجنساني عن الحياة الجنسية الشاملة، عموماً وعلى نحو أخص بالنسبة للنساء والفتيات غير المتعلمات وغير الملتحقات بالمدرسة، إلى تفاقم المفاهيم الخاطئة المحيطة بمسائل الصحة الجنسية والإنجابية.

وتتحمل المرأة العبء الإضافي المتصل بالولادة والحمل. فالوفيات والأمراض النفاسية لا تزال تعتبر السبب الأول للوفيات في منطقة آسيا والمحيط الهادي. وتشمل الأسباب الرئيسية للوفيات النفاسية التزيف المفرط، وارتفاع الضغط، والإصابات المتأتية عن الإجهاض، وسياسات الإجهاض غير الملائمة، وعدم توفر خدمات إجهاض آمنة وقانونية وغير مشروطة، وعدم كفاية الحصول على الرعاية الصحية، والافتقار إلى إمكانية الحصول على المعلومات والخدمات المتعلقة بمنع الحمل، وعدم توفر حضور شخص مختص بالتوليد أثناء الولادة، وعدم كفاية تغطية الرعاية السابقة على الولادة، والرعاية الطبية المختصة بالتوليد، والعنف أثناء الحمل.وتزداد هذه الأسباب قوة بسبب الافتقار إلى لوائح ناظمة للقطاع الخاص، الأمر الذي يزيد الفجوة بين الفقراء والتسهيلات الصحية، وبسبب تزايد التوجه نحو خصخصة الرعاية الصحية وما يرافق ذلك من ارتفاع معدلات النفقات من الأموال الخاصة، وبالتالي إقامة حاجز أمام حصول الجميع على الرعاية الصحية عموماً، وبخاصة حصول النساء على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

ويمس زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج بالإكراه بحقوق الطفل في سلامة جسده وحقه في تقرير إن كان سيتزوج ومن ومتى سيتزوج، كما أن إنكار الحق في التعليم يؤدي إلى حمل مبكر وغير مرغوب به لدى الفتيات. وتقل إمكانية حصول الفتيات والشابات المتزوجات مبكراً على خدمات الصحة الإنجابية، كما تقل خيارات اتخاذ القرار لديهن نظراً لأنهن يتزوجن دائماً شركاء أكبر سناً. إضافة لذلك فإن قدرتهن على اتخاذ خيارات تتعلق بالصحة الإنجابية تصبح أكثر محدودية بسبب اختلال توازن القوة بين الجنسين. ويترابط مع الزواج المبكر والزواج بالإكراه زيادة مخاطر العنف وانتقال الأمراض بالاتصال الجنسي.

كما يتزايد تعرض المرأة والفتاة في العالم ككل للعنف الجنسي والاعتداء الجنسي والتمييز ضدهما، سواء في الميدان العام أو الخاص. وتشكل زيادة معدلات العنف في مختلف أنحاء منطقة آسيا والمحيط الهادي سبباً لتنامي القلق والدعوات إلى وضع قوانين وسياسات أفضل ضد الاغتصاب والاعتداء الجنسي والتحرش الجنسي وإلى التنفيذ الفعال لتلك القوانين والسياسات وتحسين معدلات أحكام الإدانة. كما أن ذوات التوجه الجنسي المتنوع والهويات الجنسية المختلفة، بما في ذلك السحاقيات ومغايرات الهوية الجنسية والمشتغلات

بالجنس، يتعرضن بصورة إضافية للاعتداء الجنسي. وعلاوة على ذلك كله، هناك سبع نساء من أصل كل ٢٠ مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية في آسيا؛ وتسع من أصل كل عشر نساء مصابات بالفيروس أصبن به عن طريق أزواجهن أو شركائهن في علاقات طويلة الأجل. ولذا يتعين على القوانين والسياسات أن تأخذ في اعتبارها أوجه الضعف الإضافية لدى الأقليات الجنسية والجنسانية والنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، بحيث يتم إدراج شواغل تلك الفئات فيها.

وتعارض الأصولية الدينية في جميع أنحاء العالم أي حيز للتغيير، الأمر الذي يؤدي إلى ضوابط مباشرة وغير مباشرة على الجنسانية والسلوك الجنسي ويقمع حقوق المرأة، وخصوصاً المرأة في المجموعات المهمشة، بما في ذلك الأقليات الجنسانية والجنسية. ونظراً لأن المرأة تعتبر في كثير من الأحيان حارسة على معايير الأسرة وشرفها فإن جسدها وسلوكها الجنسي يصبحان مرتعاً هاماً للسيطرة الدينية. وتؤثر الأصولية الدينية على النساء غير المتزوجات والعازبات بمنعها من الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتدخلاتها، وتحظر حصول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج والخدمات، وتعارض استخدام وسائل منع الحمل سواء بالنسبة للمتزوجين أو غير المتزوجين وتعامل هذا الاستخدام معاملة الإجهاض، وتقيد الإجهاض وتجرمه وهي بذلك تجبر النساء على اللجوء إلى الإجهاض غير الآمن وعلى تعريض حياتهن وصحتهن للخطر. ويتعين علينا أن نضمن أن تكون سبل صنع السياسة خالية من تأثير الأصوليين الدينيين.

وعلى هذا فإن على مركز آسيا والمحيط الهادئ للموارد وشركائه القيام بما يلي:

الدعوة إلى التوزيع المنصف لجميع الموارد، بما فيها موارد الصحة الجنسية والإنجابية.

مطالبة حكومات جميع البلدان، وخصوصاً بلدان مؤشرات سوء الصحة بزيادة مخصصات الصحة في ميزانياتها، بما في ذلك لأغراض الصحة الجنسية والإنجابية كأحد أهم مكوناتها.

دعوة الحكومات إلى إدراج التعليم الشامل المراعي للمنظور الجنساني في مجال السلوك الجنسي للجميع.

المطالبة بتوفير إمكانية الوصول إلى نظام الرعاية الصحية، بصورة كافية ويمكن تحمل تكلفتها، إلى جانب توفير حضور مختصين بالتوليد مهرة أثناء الولادة والرعاية السابقة على الولادة، ولاسيما للمجموعات السكانية الضعيفة.

الدعوة إلى وضع قوانين وسياسات فعالة للإجهاض وإنشاء خدمات إجهاض جيدة وآمنة.

دعوة البلدان إلى الابتعاد عن الإنفاق المباشر من المال الخاص على الخدمات الصحية، بغية توجيه حصة أكبر من الإنفاق الحكومي على الصحة عن طريق العائدات الضريبية ومن خلال الضمان الاجتماعي.

الاعتقاد بأن الحكومات يجب ألا تتراجع عن دورها التنظيمي وعليها أن تسعى لإحداث توازن بين النمو الاقتصادي والإنصاف وأن تضمن المشاركة الفعلية من جانب المجتمع المدني وغيره من أصحاب المصلحة في نظام الصحة العامة.

الدعوة إلى قوانين وسياسات سليمة لمنع الاعتداء والتعدي الجنسي على جميع السكان، بما في ذلك الأقليات الجنسية والجنسانية، وإلى التنفيذ الفعال لتلك القوانين والسياسات، وإلى زيادة معدلات أحكام الإدانة.

دعوة جميع الحكومات إلى رفع الحواجز القانونية والسياساتية المستندة إلى الاتجاه المحافظ السياسي والديني والثقافي، وإلى تمكين حصول الجميع على خدمات وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

بتأييد من:

منظمة آهونغ

مؤسسة عبد المنعم خان التذكارية