

مجلس حقوق الإنسان

الدورة الثانية والأربعون

٩-٢٧ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩

البندان ٢ و ٣ من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

اجتماع الخبراء لمناقشة الممارسات الجيدة والثغرات والتحديات في
تطبيق نهج قائم على حقوق الإنسان في تنفيذ السياسات والبرامج
الرامية إلى الحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها في
الأوضاع الإنسانية

تقرير موجز صادر عن مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان*

موجز

هذا التقرير مُقدم عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ١٠/٣٩. ونظمت مفوضية
الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، وفقاً لما جاء في ذلك القرار، اجتماعاً يومي ٧ و ٨
أيار/مايو ٢٠١٩ في جنيف لمناقشة الممارسات الجيدة والثغرات والتحديات في تطبيق نهج
قائم على حقوق الإنسان في تنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من وفيات وأمراض
الأمومة التي يمكن اتقاؤها في الأوضاع الإنسانية. وهذا التقرير ملخص للمناقشات التي جرت
في ذلك الاجتماع.

* أُثقف على نشر هذا التقرير بعد تاريخ النشر المعتاد لظروفٍ خارجة عن سيطرة مقدّمه.



المحتويات

الصفحة		
٣	.....	أولاً - مقدمة
٣	.....	ثانياً - بناء تفاهم مشترك
٣	.....	ألف - الإطار القانوني
٤	.....	باء - النهج القائم على حقوق الإنسان
٥	.....	جيم - القواسم المشتركة
٦	.....	دال - أصحاب الحقوق والجهات المسؤولة
٧	.....	ثالثاً - السياق الإنساني
٧	.....	ألف - التقاطع بين السياقات الإنسانية والسياقات الإنمائية
٩	.....	باء - التأهب
٩	.....	جيم - الشراكات والتنسيق
١٠	.....	دال - الصلات بالعنف الجنساني والصحة العقلية
١١	.....	رابعاً - تفعيل النهج القائم على حقوق الإنسان في الأوضاع الإنسانية
١١	.....	ألف - التوافر، وإمكانية الوصول، والمقبولية، والجودة
١٣	.....	باء - المشاركة والتمكين
١٥	.....	جيم - التمييز وعدم المساواة
١٦	.....	دال - الاستدامة، والمساعدة والتعاون الدوليان
١٧	.....	هاء - المساءلة والشفافية
٢٠	.....	خامساً - الخلاصة

أولاً - مقدمة

- ١- نظمت مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، وفقاً لما جاء في قرار مجلس حقوق الإنسان ١٠/٣٩، اجتماعاً لمدة يومين في عام ٢٠١٩ لمناقشة الممارسات الجيدة والتغرات والتحديات في تطبيق نهج قائم على حقوق الإنسان في تنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها في الأوضاع الإنسانية. كما طلب المجلس إلى المفوضة السامية أن تقدم تقريراً موجزاً عن الاجتماع إلى المجلس في دورته الثانية والأربعين.
- ٢- وهذا التقرير مقدم من المفوضة السامية استجابة لطلب المجلس. وهي تلخص فيه المناقشات التي جرت ومدخلات الخبراء، بما في ذلك الأمثلة التي قدموها عن الممارسات الجيدة والتغرات والتحديات، إلى جانب التوصيات. وعُقد اجتماع الخبراء في جنيف يومي ٧ و ٨ أيار/مايو ٢٠١٩ وضم ٣٥ خبيراً من خلفيات وجنسيات متنوعة.
- ٣- واستندت المناقشة التي دارت في اجتماع الخبراء إلى قرار المجلس رقم ١٠/٣٩، والأفكار الأولية التي سُلط الضوء عليها في تقرير المتابعة المقدم إلى المجلس (A/HRC/39/34)، وإسهامات أصحاب المصلحة الرئيسيين وشركاء الأمم المتحدة، وعمل مقدمي الخدمات الإنسانية والهيئات التنسيقية وأصحاب المصلحة الآخرين العاملين في هذا المجال. ووثائق الاجتماع ذات الصلة متاحة على الموقع الشبكي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان^(١).

ثانياً - بناء تفاهم مشترك

- ٤- سعى الخبراء إلى إرساء أساس وفهم مشترك بين مجموعة متنوعة من الخبراء. وشمل ذلك إجراء مناقشة حول المفاهيم واللغة المستخدمة والأطر القانونية والسياساتية المعمول بها، وكذلك حول الأهداف والنهج والمبادئ المشتركة بين مختلف الفئات المعنية الناشطة في الأوضاع الإنسانية للدهوض بالصحة الجنسية والإنجابية.

ألف - الإطار القانوني

- ٥- فيما يتعلق بالأطر القانونية المنطبقة وترابطاتها في الأوضاع الإنسانية، أكد المشاركون أهمية قانون حقوق الإنسان باعتباره مجموعة القوانين العامة التي تغطي جميع السياقات وتظل قابلة للتطبيق في كل نوع من أنواع حالات الطوارئ وكل مرحلة من مراحلها. وأبرز الخبراء أيضاً أهمية القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي للاجئين والقانون الجنائي الدولي، بما في ذلك كيفية تعزيز جميع هيئات القانون الدولي لبعضها البعض.
- ٦- كما أكد الخبراء، على وجه التحديد، أهمية مشاريع المواد المتعلقة بحماية الأشخاص في حالات الكوارث في القانون الناشئ المسمى القانون الدولي لمواجهة الكوارث، الذي صاغته لجنة القانون الدولي (A/71/10، الفصل الرابع-هـ). ورغم أن مشاريع المواد هذه تتناول بشكل أساسي حقوق الإنسان والاستجابة الإنسانية، فإنها تغفل الصحة الجنسية والإنجابية والعنف

(١) انظر <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/FollowUpReport2018.aspx>.

الجنساني والشواغل الجنسانية الأخرى. كما أن التعليق عليها من جانب الجمعية العامة لا يزال مفتوحاً، وهو ما اعتُبر مجالاً من مجالات الاهتمام المحتملة.

٧- وثمة قبول واسع النطاق لأهمية وجود إطار قانوني دولي قوي لمساعدة وحماية النساء والفتيات المتضررات وصحتهن وحقوقهن الجنسية والإنجابية. وقد وجد الخبراء أن الصعوبة تكمن في التنفيذ العملي الشامل. ولذلك قد يكون لبلورة نهج قائم على حقوق الإنسان إزاء السياسات والبرامج في الأوضاع الإنسانية قيمة مضافة، لا سيما عندما يتعلق الأمر بضمان مساءلة قائمة على الحقوق لفائدة كل امرأة وفتاة، مع تكييف العمل الإنساني مع آرائهن واحتياجاتهن والتجارب التي مررن بها.

٨- وفي سياقات معينة، تُخلق مسألة القانون الواجب التطبيق تحديات وتوترات، لا سيما عندما تتعارض القوانين والسياسات والممارسات الوطنية مع الالتزامات القانونية الدولية للدول. وقد يساء فهم هذه القوانين والسياسات والممارسات الوطنية أو قد تنطوي على تمييز مباشر أو غير مباشر ضد النساء والفتيات. بالإضافة إلى ذلك، تؤثر سياقات الطوارئ على طريقة تطبيق القوانين الجنائية على مجموعات سكانية معينة، كما هو الحال في سياق مكافحة الإرهاب أو الهجرة غير النظامية أو فيما يتعلق بخدمات أو سلوكيات معينة، مثل توفير الرعاية الصحية الإنجابية، والسلوك الجنسي القائم على التراضي بين بالغين، وانتقال فيروس نقص المناعة البشرية، والحيانة الزوجية. ويمكن لتطبيق نهج قائم على حقوق الإنسان أن يكون مكملاً في توضيح مثل هذه القوانين والسياسات أو تحديدها أو منعها أو الدفاع عنها.

باء- النهج القائم على حقوق الإنسان

٩- بيّن الخبراء أن النهج القائم على حقوق الإنسان يستند إلى القواعد والمعايير الدولية لحقوق الإنسان ويسعى إلى تعزيزها. وأوضحوا أن العناصر الرئيسية للإرشادات التقنية (A/HRC/21/22 و Corr.1 و Corr.2) قيّمة فيما يتعلق بالتطبيق في الأوضاع الإنسانية. فهي توفر منظوراً فريداً يمكن من خلاله تحديد الثغرات والتحديات وتعزيز التأهب والاستجابة في الحالات الإنسانية والمرحلة الانتقالية المعتمدة على المساعدة الإنسانية، وكذلك تحديد الحالات التي تتعارض مع حقوق الإنسان. ولاحظ الخبراء أيضاً أن النهج القائم على حقوق الإنسان مشابه لأخلاقيات مهنة الطب ولا يغني أحدهما عن الآخر ويمكن تكييفه مع سياقات ومراحل مختلفة لحالات الطوارئ.

١٠- وكشفت المناقشات عن الحاجة إلى إذكاء وعي مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة العاملة في السياقات الإنسانية بشأن معايير حقوق الإنسان وإلى إزالة الغموض عن معنى تطبيق النهج القائم على الحقوق في الممارسة العملية. فعلى سبيل المثال، غالباً ما يُنظر إلى المساءلة القائمة على الحقوق على أنها تتعلق فقط بالمحاكم، والمسؤولية الفردية، وإلقاء اللوم على مقدمي الخدمات، ولا ينظر إليها على أساس أنها تهدف بشكل كلي إلى تعزيز النظم الصحية وتهيئة بيئات مواتية لإعمال الحقوق.

١١- وعلاوة على ذلك، أكد الخبراء أن حقوق الإنسان هي حقوق لجميع الناس، بمن فيهم الموظفون الصحيون. وغالباً ما تكون ظروف اضطلاع مقدمي الرعاية الصحية بمسؤولياتهم المهنية، خصوصاً في الأوضاع الإنسانية، غير مستقرة، فهم لا يتقاضون أجوراً يمكن الاعتماد

عليها، ويعانون من مستويات عالية من التوتر. ويُظهر النهج القائم على حقوق الإنسان هذه الحقائق ويرمي إلى وضع حلول تضمن للموظفين الصحيين الاحترام أيضاً.

١٢ - ولاحظ الخبراء أيضاً أن الفئات السكانية المتضررة في الأوضاع الإنسانية يُنظر إليها كـ "مستفيدة" من خدمات "خيرية"، لا كصاحبة حق. ومن المهم تبديد المفاهيم الخاطئة بشأن حقوق الإنسان ووضع استراتيجية بشأن أفضل طريقة لتطبيق نهج قائم على الحقوق في الممارسة العملية، إن لم يكن هناك نهج محدد. فعلى سبيل المثال، بُذلت جهود للتقريب بين مختلف لغات التخصصات المختلفة وتبسيط المصطلحات والمفاهيم ووضعها بلغة ميسورة وعملية، ما ساعد في ضمان تقبلها محلياً وتحسين إمكانية قبولها من مقدمي الخدمات والسكان المتضررين.

١٣ - ونظراً لتوجيه مزيد من الاهتمام اليوم نحو تطبيق نهج قائم على حقوق الإنسان في الأوضاع الإنسانية، لاحظ الخبراء أيضاً أن الجهات الفاعلة المختلفة غالباً ما تستخدم المصطلح لوصف جوانب محددة من البرامج وتنفيذها بدلاً من اتباع نهج شامل. ولذلك قد يحظى بعض عناصر النهج باهتمام أقل، ومنها على سبيل المثال فهم المساءلة على أساس أنها تشمل أيضاً سبل انتصاف وجبر فعالة.

١٤ - ولوحظ أن انتهاكات حقوق الإنسان تتفاقم في معظم الأوضاع الإنسانية وهي قاسم مشترك بينها. ولذلك، يمثل دمج حقوق الإنسان بشكل منهجي في خطط التأهب للأوضاع الإنسانية والاستجابة لها وسيلة مهمة للتعرف على الأسباب الجذرية للأزمة وفهمها ومعالجتها ووضع برامج مستدامة.

جيم - القواسم المشتركة

١٥ - أكد الخبراء أن للجهات الفاعلة في مجال حقوق الإنسان ومجال العمل الإنساني أهدافاً وأطراً ومبادئ أساسية مشتركة رغم إمكانية اختلاف المصطلحات واللغات.

١٦ - وسلط الضوء على الأهمية المحورية للمتضررين ولتحديد أماكنهم، وعلى العلاقة بين مبدأي عدم التمييز والحياد، والصلة بين الحق في الحياة والصحة ومبدأ العمل الإنساني المرتبط بالإنسانية. وعلاوة على ذلك، كثيراً ما تناقش الجهات الفاعلة في المجال الإنساني العاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية ضمان توافر الخدمات وإمكانية الوصول إليها وكميتها ونوعيتها باعتبار ذلك ممارسة طبية جيدة. وهذا أمر أساسي في المحتوى المعياري لحق الإنسان في الصحة.

١٧ - كما تتضح الروابط المعززة بين حقوق الإنسان والعمل الإنساني فيما يتعلق بصحة الأم والوليد من خلال التطورات التي شهدتها كل من الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإنجابية في حالات الأزمات، ومنظمة Sphere، إذ بُذلت جهود متضافرة لتعزيز الجسور بين مختلف المكونات. وفي عام ٢٠١٨، أعاد كتيب Sphere المنقح تأكيد وتعزيز أسسه القائمة على الحقوق^(٢). في العام نفسه، نُقح أيضاً الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأزمات، فبات مبدأ حقوق الإنسان المبدأ الأساسي من بين مبادئه^(٣).

(٢) انظر /www.spherestandards.org/handbook-2018/

(٣) انظر /http://iawg.net/iafm/

ونوه الخبراء أيضاً بعمليات مثل خارطة الطريق العالمية لتحسين البيانات والمراقبة والمساءلة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة والصحة الجنسية والإنجابية في الأزمات وبالمشاورات الفنية اللاحقة.

١٨- وشجعت الجهات الفاعلة في مجال حقوق الإنسان والجهات الفاعلة في المجال الإنساني على البناء جماعياً على هذه الجهود والسعي إلى مواءمتها مع العديد من العمليات والتطورات الأخرى الموجهة تقنياً على المستوى العالمي لتجسيد ودمج قواعد ومعايير حقوق الإنسان في مختلف المجالات الإنسانية، بما في ذلك في سياق منظمة المرأة نبع الحياة، واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، واحتفالات الذكرى السنوية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، واعتماد خطة العمل المتعلقة بالمرأة والسلام والأمن.

١٩- وفي الوقت نفسه، أقر الخبراء أيضاً بوجود صعوبات. وقالوا إن بعض هذه الصعوبات يتعلق بالمفاهيم الخاطئة حول حقوق الإنسان، ومنها على وجه الخصوص المحتوى المعياري وإمكانية تطبيق الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في الأوضاع الإنسانية. وفي الممارسة العملية، قد يستبعد ذلك ضمان سبل انتصاف فعالة في سياق نشر الخدمة وتقديمها، وبحول دون وجود تعاون وثيق بين الجهات الفاعلة في المجال الإنساني ومجال حقوق الإنسان. وثمة تحديات أخرى تتعلق بإدارة السياسات الرامية إلى الحفاظ على إمكانية الوصول إلى السكان المتضررين في البيئات المعقدة، وواقع العمل في ظروف غير آمنة وصعوبة توفير رعاية طبية فورية في حالات الطوارئ، ما يحول الانتباه نحو احتياجات الرعاية الصحية المنتظمة والتفاوتات التي قد تحد من توفير هذه الاحتياجات.

دال- أصحاب الحقوق والجهات المسؤولة

٢٠- يحدد النهج القائم على حقوق الإنسان أصحاب الحقوق وحرّياتهم واستحقاقاتهم بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، فضلاً عن الالتزامات الواقعة على عاتق الجهات المسؤولة عن ضمان تمتع أصحاب الحقوق بحقوقهم (الجهات المسؤولة).

٢١- ورأى الخبراء أن أصحاب الحقوق هم السكان المتضررون والسكان المضيفون، والمشردون داخلياً، واللاجئون وغيرهم. وفيما يتعلق بالجهات المسؤولة، أكد الخبراء أن ثمة حاجة إلى الإصرار على المساءلة القانونية للدولة باعتبارها الجهة الرئيسية المسؤولة عن الأفراد المتضررين. ويشمل ذلك الالتزام بضمان وصول الجهات الفاعلة في المجال الإنساني والجهات الفاعلة في مجال حقوق الإنسان عندما تكون هناك حاجة إلى المساعدة، ومنع الإغلاق المبكر للعمليات الإنسانية.

٢٢- كما رأى الخبراء وجوب النظر إلى المسؤولية الأساسية للدولة عبر مختلف السيناريوهات المحتملة والمتغيرة التي تؤثر تأثيراً مباشراً على أدوار مختلف الجهات الفاعلة المعنية. فعلى سبيل المثال، هناك ظروف تكون فيها الدولة مستعدة لتقديم المساعدة وقادرة عليها، أو مستعدة وغير قادرة، أو غير مستعدة وغير قادرة؛ وثمة ظروف لا وجود فيها للدولة أو الحكومة أصلاً؛ وظروف يفرضها وجود احتلال.

٢٣- وفي الواقع، يتحمل العديد من الجهات الفاعلة الأخرى مسؤولياتها كجهات مسؤولة في حالات الطوارئ، بما في ذلك مقدمو الخدمات، والمنظمات الوطنية والدولية، والقطاع الخاص. وفي حين أن مسؤولياتها تختلف عن التزامات الدولة في مجال حقوق الإنسان، فإن ثمة قضايا

هامية يتعين النظر فيها من حيث الالتزام بعدم إلحاق أي أذى والاضطلاع بواجب معين من الرعاية وضمان المسؤولية الجماعية عن السكان المتضررين. وكجزء من النهج القائم على حقوق الإنسان، ينبغي تكريس التحليل لضمان فهم أوسع لمعايير هذه المسؤوليات.

ثالثاً - السياق الإنساني

٢٤ - نظر الخبراء أيضاً في الأنواع المختلفة للسياقات الإنسانية ومدى اختلافها عن غيرها ومدى فرادتها مقارنة بسياقات أخرى في معالجة وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها. وأكد الخبراء أن الأزمة تختبر النظم الصحية ونظم العدالة على حد سواء وتفرض أعباء إضافية على الجهات المسؤولة لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، مقارنةً بالأوضاع المستقرة. وعلاوة على ذلك، لا تحدث حالات الطوارئ في فراغ، وغالباً ما تتفاقم التحديات القائمة بالفعل، بما في ذلك عدم كفاية النظم الصحية، وعدم كفاية مخصصات الميزانية، وأشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة، وعدم المساواة والحواجز التي تعيق الوصول إلى الخدمات، لا سيما وصول النساء والفتيات إليها.

ألف - التقاطع بين السياقات الإنسانية والسياقات الإنمائية

٢٥ - إن الأزمات الإنسانية اليوم، بما في ذلك تواترها وشدتها وطبيعتها المشتتة وأمدتها الطويل، فضلاً عن حضرة الأزمات، تجهد الهيكل الإنساني الحالي وتطمس الخطوط الفاصلة بين السياقات الإنسانية والسياقات الإنمائية. ويتطلب ذلك اعتماد طريقة عمل جديدة تدمج قطاعات متعددة، وتربط مختلف الجهات الفاعلة، وتعزز أوجه التآزر في التأهب والاستجابة في الحالات الإنسانية والمرحلة الانتقالية المعتمدة على المساعدة الإنسانية. وهذا يعني أيضاً بدء التدابير الانتقالية مبكراً في سياق حالات الطوارئ وليس فقط في مرحلة التعافي من الأزمة. وتوجد الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في صلب نقطة التقاطع هذه. ورغم الحاجة إلى التعرف بشكل أفضل على هذا السياق والواقع الميداني الجديد والتكيف معه، فإن من الأهمية بمكان أيضاً الاعتماد على الإرشادات التقنية، على سبيل المثال، والاستلها من الممارسات الجيدة والدروس المستفادة والاستراتيجيات المطبقة في السياقات المستقرة.

٢٦ - ويتمثل أحد التحديات الرئيسية في الوصول إلى فهم مشترك لما يُعتبر "سياقات إنسانية"، لأن ثمة اختلافات في طريقة تصورنا لها ولأدوارنا داخلها. وأشار بعض الخبراء إلى أن حالات الطوارئ، بشكل عام، تبدأ عندما يحدث اضطراب في الحالة السائدة، التي يشار إليها أيضاً باسم "خط الأساس". ولاحظ الخبراء أن ثمة حاجة إلى إدراك الأوضاع الإنسانية والتمييز بينها وبين خطوط الأساس الخاصة بها والتي تكون في الغالب مختلفة اختلافاً شاسعاً، لأن كل نوع يتطلب أيضاً استجابة مختلفة ومحددة السياق.

٢٧ - وهناك نقطة أخرى أثبتت حول معنى التنمية في سياق حالات الطوارئ التي تشمل اللاجئين والمهاجرين. ففي البلدان المضيفة، غالباً ما يُشدد على أهمية عدم التخلي عن أحد، وعلى أهداف التنمية المستدامة، لكن كيفية النظر إلى المهاجرين واللاجئين في البلدان المعنية ليست واضحة دوماً، كما أن الأولويات وتصورات الحلول الدائمة - الاندماج أو إعادة إلى

الوطن أو العودة - تختلف اختلافاً كبيراً بين بلد وآخر، في أغلب الأحيان. وفي مثل هذه الحالات، لا تكون النساء والفتيات اللاجئات والمهاجرات وحقوقهن في صلب جهود الاستجابة.

٢٨- وشدد الخبراء كذلك على أن المساءلة أمام السكان المتضررين ضرورية لسد الفجوة بين السياقات الإنسانية والسياقات الإنمائية، مع ضمان مراعاة أصوات فرادى النساء والفتيات وقدرتهن على التأثير المجدي، وضمان أن يكون إضفاء الطابع المحلي هو المحرك لجهود الاستجابة. وكما هو الحال في السياقات الإنمائية، أكد الخبراء أن الأرواح يتم إنقاذها عندما يتعامل مقدمو الخدمات السريرية المؤهلون مع مرضى يمتلكون القدرة على المطالبة بحقوقهم. ومع ذلك، تتطلب طرق تهيئة البيئة التمكينية لهذه التفاعلات مقاربات مُكثِّفة كي تعكس حقائق الأوضاع الإنسانية.

٢٩- ولاحظ بعض الخبراء أنه على الرغم من أهمية التداخل بين الأوضاع الإنسانية والتنمية والسلام والأمن وحقوق الإنسان، فقد يبقى هذا الأمر نظرياً فيما يتعلق بالحقائق على الأرض. وثمة اختلافات عملية قد يتوجب الحفاظ عليها. ففي ظل محدودية الموارد، غالباً ما يكون هناك توتر بين الحاجة إلى تلبية الاحتياجات الحادة في أي نزاع - مثل الجراحة بعد الإصابة بجروح من جراء إطلاق رصاص - والحاجة إلى تكريس الانتباه إلى المكاسب والنظم الصحية طويلة الأجل، بما في ذلك أعمال الحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية.

٣٠- وفي الوقت نفسه، قد يصبح أصحاب المصلحة في حالات الطوارئ غارقين في مناقشات حول تصنيف حالة ما بأنها حالة إنسانية (حادة) أو حالة إنمائية (طويلة الأجل)، بينما يريد السكان المتضررون، بكل بساطة، وخاصة في حالات الطوارئ الطويلة الأمد، استخدام النظام الصحي الأوسع وهم يحتاجون إليه. وفي الممارسة العملية، غالباً ما تُستبدل النظم الصحية الوطنية بنظم دولية غير مستدامة ما يؤدي إلى تقويضها، بما في ذلك تقويض تقديمها للخدمات التي تحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها.

٣١- ولا تؤدي الفوارق بين السياقات الإنسانية والسياقات الإنمائية إلى استبعاد بعضها البعض، كما يُزعم كثيراً، بل يمكن أن يعزز بعضها بعضاً. وأشار الخبراء إلى إمكانية التوصل إلى حل وسط كلما توفرت الموارد لمعالجة المسائل التنظيمية دون التضحية بالاحتياجات الطبية الفورية والعاجلة. ويمكن للنهج القائم على حقوق الإنسان أن يساعد في التعرف على هذه الحلول. فالواقع أن الإشراف الفعلي للنساء والفتيات المتضررات والاستماع إليهن، يمكن أن يساعد، على سبيل المثال، في توجيه المساعدة إلى حيث تشتد الحاجة إليها، الأمر الذي يمكن أن يساعد في تحديد وتلبية الاحتياجات الماسة، وكذلك في إعادة بناء نظام الرعاية الصحية القائمة وتعزيزه.

٣٢- ولاحظ الخبراء أيضاً أن الفصل بين السياقات الإنسانية والسياقات الإنمائية يمكن أن يستمر من خلال تخصيص تمويل منفصل لكل منها، بما في ذلك ما يمكن تمويله، ومن يستطيع التمويل وما الذي يستطيع تمويله، ولمن يذهب التمويل، ومدة التمويل. وتبادل الخبراء الخبرات المتعلقة بحالات الطوارئ الطويلة الأمد، التي تشمل النزاعات المسلحة، والحصار، والعقوبات، وتفشي الأمراض، وهي حالات يصعب فيها التمييز بين الإنساني والإنمائي. ويؤثر ذلك على ما يتم تمويله، لأن القضايا "الإنسانية" تعطى الأولوية، في كثير من الأحيان، في حين أن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية غالباً ما ينظر إليها على أنها قضية "إنمائية". وثمة حاجة إلى تكريس الاهتمام لكيفية التدخل ولأنواع التدخلات المحددة التكاليف بالفعل. ومن بين

الممارسات الجيدة، قام بعض المانحين بتعميم مراعاة الصحة الجنسية والإنجابية طوال تقديمهم للمساعدة، دون أي تمييز بين العمل الإنساني أو الإنمائي.

باء- التأهب

٣٣- أبرز الخبراء الحاجة إلى مناقشة وتوضيح وتمويل ما يتعين علينا القيام به قبل وقوع أي أزمة من حيث وضع أساس قوي للنظام الصحي. ويضمن إعمال حقوق الإنسان وجود خط أساس قوي في أي سياق. وتبادل الخبراء أمثلة على سياقات سُجل فيها نجاح سريع، في بداية حالة الطوارئ، في إعادة بناء عناصر النظام الصحي التي كانت مستقرة قبل الأزمة، مثل مسارات الإحالة الفعالة لضحايا العنف الجنساني. ويمثل تحديد ودعم المنظمات العاملة في الميدان، بما في ذلك المنظمات المعنية بالصحة وحقوق الإنسان التي تعمل أصلاً في هذا المجال، إحدى الممارسات الجيدة.

٣٤- كما يمكن أن يشمل التركيز على التأهب ضمان دمج مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى للصحة الإنجابية في حالات الأزمات في المناهج والممارسات الطبية على جميع المستويات، وكذلك بناء قدرات المنظمات والمجتمعات المحلية التي تضطلع بدور المسعفين في حالات الطوارئ. وشملت أمثلة الممارسات الجيدة التي جرى تقاسمها دعوة الحكومات إلى إدراج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة في خطط الاستجابة في حالات الكوارث وتشكيل "لجان استجابة في حالات الكوارث" من أصحاب مصلحة متعددين، من شأنها أن تساعد في تحديد أدوار ومسؤوليات مختلف الجهات الفاعلة عندما تقع أزمة ما. ويدعو النهج القائم على حقوق الإنسان إلى مشاركة أصحاب المصلحة المتعددين ويساعد في الكشف عن التمييز الموجود أصلاً، وفي تحديد النساء والفتيات الضعيفات، واحتياجات التأهب، ومختلف أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة. وعلى الرغم من أهمية التأهب، تبين أن تحديد التمويل لهذا العمل أمر صعب.

٣٥- وأكد الخبراء أيضاً أن التأهب ليس مهماً قبل وقوع الأزمات فقط بل هو مهم أيضاً عندما تقع حالات طوارئ جديدة أثناء الأزمات. وتفشي الأمراض خلال الأزمات ليس أمراً غير مألوف ويمكن أن يؤدي إلى حالات طوارئ، ما يؤثر على الجهود المبذولة للحد من وفيات وأمراض الأمهات والمواليد الجدد التي يمكن اتقاؤها بسبب الثغرات في تنسيق الاستجابات. وعلاوة على ذلك، بمجرد أن يتأكد تفشي مرض ما، لا بد من احتوائه والسيطرة عليه، وغالباً ما يكون ذلك على حساب كل الجوانب الأخرى، بما في ذلك توفير الصحة الجنسية والإنجابية. وقد أدى ذلك أيضاً إلى تقييد الدول لحقوق الإنسان واستهداف السكان المهمشين على وجه التحديد.

جيم- الشراكات والتنسيق

٣٦- أشار الخبراء إلى أن جميع الناس يريدون تعزيز التنسيق بين مقدمي المساعدات الإنسانية في كل حالة من حالات الطوارئ ويوافقون عليه لجملة أمور بينها ضمان اتباع نهج شامل وكلي ومتكامل يضع فرادى النساء والفتيات في صلب الاهتمام. ومع ذلك، هناك تحديات فريدة، لا سيما عندما يكون لكل جهة فاعلة التزامات إبلاغية منفصلة وموارد مالية يتعين استخدامها

ضمن إطار زمني محدد، ما يعكس الأولويات المتنوعة للجهات المانحة والجهات الفاعلة على المستوى العالمي.

٣٧- وبالإضافة إلى ذلك، أكد الخبراء أيضاً أهمية الشراكات بين أصحاب المصلحة والقطاعات، وبيّنوا كيف يمكن لتبادل المهام وتحويلها المساعدة في مواجهة صعوبات تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وكما هو موضح أيضاً في الإرشادات التقنية، هناك فرصة للتفكير في مختلف جهات نظر الجهات الفاعلة المتنوعة العاملة في حالات الطوارئ وفي قواها وأدوارها، وللإستفادة منها. وعلاوة على ذلك، يمكن من خلال هذه الشراكات والتعاون، التغلب على وضع برامج منعزلة، وتحديد الثغرات في تقديم الخدمات والكشف عنها والتعلم منها ومعالجتها بشكل مناسب.

٣٨- ولاحظ الخبراء أيضاً تجاهل واستبعاد الجهات الفاعلة الخاصة، في الكثير من الأحيان وفي العديد من السياقات، من اجتماعات وعمليات التنسيق بين المجموعات، رغم أنها تطلّع بدور هام. وفي الوقت نفسه، لاحظ خبراء آخرون أن الشراكة مع القطاع الخاص تتطلب دراسة متأنية لدوره ومساهمته كما تتطلب التقييد بمبادئ حقوق الإنسان والمبادئ الإنسانية مثل إمكانية الوصول والقدرة على تحمل التكاليف.

٣٩- كما أكدوا أن التعاون مع المكلفين بإنفاذ القانون وغيرهم من الأفراد النظاميين مثل حفظة السلام، وكذلك الجهات القضائية الفاعلة أمر مفيد. فغالباً ما يكون الأفراد النظاميون نقطة الاتصال الأولى عند حدوث انتهاك لحقوق الإنسان، بما في ذلك عند حرمان شخص معين من الخدمات، ويمكنهم أيضاً المساعدة في تعزيز المساءلة وتقديم الخدمات وتوفير إحالات ملائمة.

دال- الصلات بالعنف الجنساني والصحة العقلية

٤٠- تؤدي الأزمات الإنسانية إلى تفاقم أشكال التمييز والعنف الجنسانيين الموجودة أصلاً، مثل الاتجار بالبشر، والاستعباد الجنسي، والاعتصاب، والحمل القسري، والممارسات الضارة، واستراتيجيات البقاء على قيد الحياة مثل المقيضة بالجنس. ويضع ذلك حواجز إضافية تعيق الوصول إلى الخدمات، ما يزيد من احتمال التعرض للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، والحمل غير المقصود، والإجهاض غير المأمون، ووفيات وأمراض الأمومة.

٤١- وأشار الخبراء إلى الحاجة إلى تعزيز الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والعنف الجنساني وبرامج الصحة العقلية. وأشار إلى إمكانية أن تكون الاستجابات المتعلقة بالعنف الجنساني والصحة العقلية مداخل لبناء أطر استجابة تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية (والعكس بالعكس)، بما في ذلك توفير الخدمات التي يمكن اعتبارها حساسة خارج هذا الإطار.

٤٢- وسلط الضوء أيضاً على أدلة تشير إلى إرغام الفتيات على الزواج، في حالات الطوارئ، بسبب الاعتقاد بأن الزواج سيوفر درجة من الأمن، وكذلك لأن أسرهن لا تتمكن من توفير الغذاء لهن. ولزيجات الأطفال هذه آثار خطيرة على الصحة الجنسية والإنجابية للفتيات. وعلاوة على ذلك، ثمة نقص في التمويل والوضوح والتنسيق بشأن كيفية التعامل مع الصحة العقلية وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي لضحايا الصدمات في حالات الطوارئ، ما يؤثر أيضاً على صحة الأم والوليد.

٤٣ - وتقاسم الخبراء أمثلة على رفض بعض مقدمي الخدمات تزويد النساء والفتيات ضحايا العنف الجنسي بشهادات طبية تُطلب منهن للوصول إلى العدالة في الكثير من الحالات. وفي هذه الأمثلة، قال الخبراء إن مقدمي الخدمات ادعوا أن الفحص الطبي لا يمكن أن "يثبت" حدوث عنف جنسي، مضيفين أن الهدف من الرفض هو تفادي التورط في إجراءات قانونية، ونقلوا عنهم قولهم إن وظيفتهم هي تقديم الخدمات، وليس تطبيق القانون. وفي حالات أخرى، لم يتم تزويد ضحايا العنف الجنسي بمعلومات حول سبل التماس العدالة، إذا ما رغبوا في اتباع هذا الطريق، بسبب المخاوف على سلامتهم. وتلك ثغرات يمكن للنهج القائم على حقوق الإنسان أن يساعد في تحديدها والسعي لمعالجتها من منظور الفرد المعني.

رابعاً- تفعيل النهج القائم على حقوق الإنسان في الأوضاع الإنسانية

ألف- التوافر، وإمكانية الوصول، والمقبولية، والجودة

٤٤ - تقتضي حقوق الإنسان بأن تكون التسهيلات والسلع والمعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية متاحة (بكميات ومستويات كافية)، ويمكن الوصول إليها (مادياً واقتصادياً لجميع المتضررين أفراداً ومجموعات)، ومقبولة (مناسبة علمياً وطبياً ومراعية للمنظور الجنساني ومحورها فرادى النساء والفتيات) وذات نوعية جيدة^(٤).

٤٥ - وفي مناقشة حول "إطار عمل التوافر وإمكانية الوصول والمقبولية والجودة"، أكد الخبراء أنه يتماشى مع الممارسة الطبية. وشددوا على أن الطبيعة المعقدة للأزمة الإنسانية، بما في ذلك المحن الشديدة الوطأة وانعدام الأمن، وتقييد التنقل، فضلاً عن انهيار البنية التحتية وأنظمة الصحة والعدالة، تضع عقبات فريدة أمام النساء والفتيات الراغبات في الاستفادة من الخدمات اللازمة، وأمام جميع الجهات الفاعلة الساعية إلى تحقيق توافر المرافق والسلع والمعلومات والخدمات وإمكانية الوصول إليها، ومقبوليتها، وجودتها على نحو تام.

٤٦ - وبالإضافة إلى ذلك، يتعلق أحد التحديات التي تواجه جهود الحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها بالبيئات القانونية والسياساتية والاجتماعية التقييدية الحقيقية أو المتصورة. ويمكن للنهج القائم على حقوق الإنسان أن يساعد في توضيح السياق القانوني والسياساتي والاجتماعي في حالات الطوارئ ويحدد الافتراضات الفضفاضة للغاية بشأن المسموح به والمقبول - وبشأن مدى وجود مخاطر تشغيلية حقيقية. وفي البيئات المقيدة، لا تتضمن الأولويات بعض التدخلات ذات الأهمية الحاسمة في اتقاء وفيات وأمراض الأمومة، مثل الإجهاض الآمن ورعاية ما بعد الإجهاض ووسائل منع الحمل، بل ويتم تلافيتها، مع ما لذلك من تداعيات كبيرة على توافرها للنساء والفتيات المتضررات وإمكانية وصولهن إليها. ومن الممارسات الجيدة المحددة في هذا السياق إجراء تقييمات قانونية للمخاطر، وهي تقييمات تحلل المخاطر التي تتعرض لها خدمات معينة، وتبين الاستثناءات الموجودة في القانون واستراتيجيات التخفيف التي يمكن وضعها.

(٤) انظر اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ٢٢ (٢٠١٦) بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية.

٤٧- ومن بين العقبات الأخرى في هذا السياق الوصمة المحتملة التي تواجهها فرادى النساء والفتيات الساعيات إلى الحصول على بعض خدمات الصحة الإنجابية، فضلاً عن إجماع مقدمي الخدمات عن توفير هذه الخدمات على مستوى الأفراد والوكالات والمؤسسات. وأصبح هذا الواقع أكثر رسوخاً من خلال ظهور سياسات شديدة التقييد اعتمدها المانحون بشأن التمويل الصحي. والوصم من المجالات التي يمكن معالجتها على أفضل وجه قبل وقوع الأزمة، وقد أظهرت الممارسة العملية أنه بمجرد أن يصبح حضور الوكالة واضحاً، يشعر مقدمو الخدمات بالأمان أكثر بشأن توفير الحزمة الشاملة المطلوبة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وأكد الخبراء أن الاتساق في الإرشادات، بالاعتماد على نهج قائم على حقوق الإنسان كما هو موضح في الإرشادات التقنية، يمكن أن يساعد مقدمي الخدمات في التعامل مع المجالات الحساسة الحقيقية أو المتصورة في توفير الخدمات في حالات الطوارئ.

٤٨- كما تم تقاسم أمثلة عن الممارسات الجيدة في التدريبات القائمة على الحقوق مع صانعي السياسات ومن ثم مع مقدمي الخدمات الصحية، إلى جانب التدريبات السريرية، لمعالجة أي تصورات خاطئة أو حالات وصم أو انحياز محتملة. ومن أمثلة الممارسات الجيدة الأخرى الحاجة إلى الإصرار على تقديم خدمات شاملة وكلية للحد من وفيات وأمراض الأمهات التي يمكن اتقاؤها. وشُدّد على أن التعاون مع المنظمات المحلية ومقدمي الخدمات بشأن أفضل السبل للقيام بذلك هو أمر بالغ الأهمية.

٤٩- ولاحظ الخبراء الغياب الملفت للنظر، في الكثير من الأحيان، لبرامج تنظيم الأسرة ووسائل منع الحمل في خطط التأهب والاستجابة الإنسانية وعدم توفر مجموعة واسعة من وسائل منع الحمل، بما في ذلك اللولب الرحمي النحاسي الذي تفضله النساء في أغلب الأحيان، ما يعرقل الاختيار المستنير الذي يعتبر أساس النهج القائم على الحقوق. وعلاوة على ذلك، هناك انتهاك لحقوق الإنسان يزيدان من تقييد قدرة النساء والفتيات على الوصول إلى وسائل منع الحمل، ما يعيق إمكانية التنقل ويقلص الفرص التعليمية في مخيمات اللاجئين أو المرشدين داخلياً، في أغلب الأحيان.

٥٠- ومن الممارسات الجيدة المبتكرة التي يتم تقاسمها في هذا السياق مشاركة النساء المدربات على استخدام تكنولوجيا الهاتف المحمول في مراقبة مخزون وسائل منع الحمل وتقديم تقارير عن أي نفاذ له. وقد جرى بعد ذلك تقاسم النتائج مع مقدمي الخدمات الإنسانية للاستشارة بها في وضع البرامج. كما أبرز خبراء آخرون الفرص الجديدة التي بدأت توفرها التكنولوجيا لضمان الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الطوارئ. ومع ذلك، فإن استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لأغراض الصحة، أو ما يسمى "الصحة الإلكترونية"، قد يفرض أيضاً إلى شواغل بشأن الخصوصية، بما في ذلك ما يتعلق ببيانات المرضى ودور القطاع الخاص في تطوير هذه التكنولوجيا.

٥١- وسلط الضوء على جانب آخر، وهو جانب يمكن لحقوق الإنسان أن تؤدي فيه دوراً معيناً، ويتعلق بهجمات يتعرض لها الموظفون الصحيون كأهداف عسكرية أو بسبب أنواع الخدمات التي يقدمونها. وأبرز الخبراء أهمية توثيق وتحليل هذه الهجمات، وفهم تأثيرها على الوصول إلى الخدمات وعلى تقديمها، فضلاً عن الاستراتيجيات المعدّة لتجاوزها، وكيفية تعزيز حماية مقدمي الرعاية والنساء والفتيات اللائي يطلبن الرعاية بشكل ملموس. ويمكن أن تتخذ

الهجمات أشكالا أخرى تتجاوز القوة المسلحة، بينها التهديدات والهجمات القانونية والتجريم وحملات التشهير وقطع التمويل. وبالإضافة إلى ذلك، تُقوض الخدمات في السياقات التي لا يحصل فيها العديد من مقدمي الخدمات السريرية على رواتب ويواجهون فيها تحديات في مجال حقوق الإنسان لا بد من معالجتها أيضاً.

٥٢- وفيما يتعلق بالنوعية، لاحظ الخبراء أن النساء والفتيات لا يبحن، في أغلب الأحيان، عن الخدمات والمرافق، حتى عندما تكون متوفرة، ليس فقط بسبب المخاوف الأمنية أو التكاليف الباهظة، كنتكاليف السفر، بل بسبب ما قد يواجهن من عدم احترام وسوء معاملة والتصور السائد بأن الخدمات المقدمة ذات نوعية متدنية. ويزيد من تعقيد الأمر فشل المانحين في تمويل رعاية أمومة يسودها الاحترام وفي جعلها من الأولويات، إذ يُنظر إليها على أنها من شواغل التنمية وحقوق الإنسان وليست من الشواغل "الإنسانية". ورغم ثبوت الأدلة في السياقات المستقرة، ألقى الضوء على أهمية إجراء مزيد من البحوث، بما في ذلك تحليلات تتعلق بحقوق الإنسان، عن معاناة النساء من عدم الاحترام وسوء المعاملة في بيئات الرعاية الصحية في حالات الطوارئ.

٥٣- وتحتاج النظم الصحية إلى توفر قدرات معقولة، وموارد بشرية ماهرة وأدوية ذات جودة. ومن الصعب اجتذاب أشخاص من ذوي المهارات، لا سيما القابلات الماهرات، للعمل في الأماكن غير الآمنة والنائية والسياقات التي لا يعتبر فيها توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أمراً حيوياً ولا يعطى الأولوية. وعلاوة على ذلك، يجب التشديد على استمرارية الرعاية في جميع مراحل حالات الطوارئ. وغالباً ما يقيد انعدام الأمن توفير الخدمات الحيوية على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، مثل رعاية التوليد في حالات الطوارئ ورعاية حديثي الولادة، خاصة عندما لا تستطيع الحكومات والجهات الفاعلة الأخرى ضمان الحماية المستمرة لمقدمي الخدمات. وفي الوقت نفسه، لاحظ الخبراء أن اهتمام مقدمي الخدمات في السياقات الأخرى انصب فقط على توفير خدمات التوليد ورعاية الأطفال حديثي الولادة في حالات الطوارئ بدلاً من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة، ما أدى أيضاً إلى ثغرات في تقديم الخدمات.

٥٤- وشملت الممارسات الجيدة التي تقاسمها الخبراء دمج مبادئ حقوق الإنسان الأساسية في نهج غير قابل للتفاوض في مجال الرعاية الصحية، وهو نهج يشمل معايير الرعاية التي تعتمد حقوق المرضى كعنصر أساسي من عناصر الجودة التي تحظى بالأولوية في تقديم الخدمات الصحية. وشمل ذلك أيضاً توفير ما يكفي من الموارد والتدريبات لمقدمي الخدمات، خاصة خلال فترة التأهب ولكن أيضاً في بداية الأزمات وأثناءها، من خلال إشراكهم في تدريبات لتجديد المعلومات، والإشراف على عملهم بشكل مستمر. وأدى ذلك، في عدد من حالات الطوارئ، إلى تقديم خدمات قائمة على الحقوق وذات جودة عالية نالت إعجاب المستفيدين منها ولبت مطالبهم واحتياجاتهم الفردية.

باء- المشاركة والتمكين

٥٥- اتفق جميع الخبراء على أن المشاركة والتمكين أمران ضروريان لضمان المساءلة أمام النساء والفتيات المتضررات من الأزمات. وفي هذا السياق، ينبغي دوماً التشديد، لدى التأهب

والاستجابة في الحالات الإنسانية والمرحلة الانتقالية المعتمدة على المساعدة الإنسانية، على ضمان الموافقة المستنيرة والاختيار والاستقلالية للنساء والفتيات في صحتهم الجنسية والإنجابية.

٥٦- ومعالجة النهج الأبوية في حالات الطوارئ، وضمان الموافقة المستنيرة للنساء والفتيات على الخدمات التي يتلقونها، وضمان حرية الخيار لمن أمر أساسي يحتاج إلى مزيد من التوضيح. وفي العديد من الحالات، ليس من الواضح دائماً، خاصة في غياب خدمات الترجمة وفي ظل عدم معرفة مقدمي الخدمات للسياق الاجتماعي الثقافي المحلي، ما إذا كان لدى النساء والفتيات فهم تام لما "يوافقن" عليه. وفي الممارسة العملية، يميل ميزان القوى لصالح مقدم الخدمات الذي يقيّم ما يحتاجه المريض. وهذا أمر هام للغاية عندما يتعلق الأمر بالمراهقين. وقد أوضحت هيئات معاهدات حقوق الإنسان أن مسؤولية إثبات الموافقة تقع على عاتق مقدم الخدمة ويجب ألا توضع على عاتق المريض أبداً. ومن الصعوبات الأخرى التي حددت في هذا السياق اشتراط الحصول على إذن من طرف ثالث.

٥٧- وسلط الضوء على العمل مع المجتمعات المحلية وفهم وجهات نظرها ومطالبها المتعلقة بتقديم الخدمات كمكون أساسي من مكونات المشاركة. ويشمل ذلك أيضاً إقامة شراكات ودعم وتمكين المنظمات النسائية المحلية والمدافعين عن الحقوق. وفي أغلب الأحيان، لا تهتم الجهات الفاعلة في السياقات الإنسانية بالعنصر البشري وبحجمه؛ ولا بمنطلق استجابات المجتمعات المحلية لحالات الطوارئ ومدى تماسكها وقدرتها على التأقلم، بما في ذلك شبكات الأسر والأحياء، التي يمكن الاعتماد عليها وتعزيزها قبل وأثناء وبعد الأزمة.

٥٨- وجرى تقاسم أمثلة تبين أن الإمداد بوسائل منع الحمل يتوقف على الوعي بها والطلب عليها والحاجة إليها من جانب السكان المتضررين، ما يضمن توفيرها في مرحلة مبكرة بغض النظر عما هو مطلوب في مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى. ويمثل الوصول إلى وسائل منع الحمل تدخلاً يغير الحياة، وهو ضروري طوال جميع مراحل الأزمة. كما جرى تبادل أمثلة على المبادرات المبتكرة التي أتاحت المجال للفتيات كي يصبحن مصممات ومنفذات برامج.

٥٩- وينبغي اتباع نهج جامعة وتشاركية وشاملة لأصحاب مصلحة متعددين بدءاً من مراحل التأهب والتخطيط، لا سيما إلى جانب المجتمعات المحلية والمسعفين، لضمان إمكانية مشاركة مختلف الجهات المعنية مشاركة مجدية، بما في ذلك المشاركة بلغاتها، وتوضيح أدوار كل شخص ومسؤولياته عندما تضرب الأزمة. كما ينبغي أن تستهدف هذه المبادرات بشكل خاص الفئات السكانية الأكثر تعرضاً لخطر التخلف عن الركب والمتأثرة بشكل غير متناسب بالأزمة. ويمكن أن يسهم تحليل حقوق الإنسان في تحديد هذه الفئات السكانية، وأسباب تهميشها المحتمل، ويساعد في صوغ ردود فعالة وشاملة.

٦٠- وعلى نفس المنوال، أكد الخبراء أن الوصول إلى جميع المجتمعات المتضررة لا يزال أمراً صعباً لأسباب منها انعدام الأمن والنقص في البنى التحتية والبعث. وقد يكون الوصول إلى النساء والفتيات أمراً صعباً للغاية، لأن التشاور مع المجتمعات، في الكثير من الأحيان، يبدأ عملياً باجتماع مع كبار السن أو الزعماء التقليديين، وجميعهم من الرجال، في أغلب الأحيان. وأكد الخبراء الأثر الهام للوصول إلى النساء والفتيات في هذه المجتمعات والعمل المجدي معهن، وهو أمر أبرزته الإرشادات التقنية. ولا يضمن ذلك فقط مراعاة الخدمات لمعاناتهن واحتياجاتهن؛ بل تمكنهن أيضاً من فهم صحتهم وحقوقهن الجنسية والإنجابية والمطالبة بها. وفي الوقت نفسه،

أشار الخبراء أيضاً إلى الحاجة إلى فهم المخاطر في السياق المحلي، بما في ذلك إمكانية أن تلحق الجهات الفاعلة في المجال الإنساني والأنشطة الإنسانية الضرر بالمجتمع والأسرة، بما في ذلك إضعافها المحتمل للنساء والفتيات.

٦١- وفي هذا السياق، اعتُبر العمل مع الرجال والفتيان، بمن فيهم الزعماء الدينيون والمجتمعيون الذكور، ممارسة جيدة. فبإمكانهم أن يشكلوا آلية دعم للنساء والفتيات الساعيات للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وأن يؤديوا أدواراً هامة في المساعدة في التغلب على العقبات الاجتماعية - الثقافية التي تعترض توفير الخدمات الحساسة وفي معالجة الوصم الذي يمكن أن تواجهه النساء والفتيات ومقدمو الخدمات.

جيم- التمييز وعدم المساواة

٦٢- أكد الخبراء ضرورة النظر إلى التمييز وعدم المساواة في السياق الأوسع لما يشهده العالم من ارتداد ضد حقوق المرأة وضد المساواة بين الجنسين في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك الارتداد الظاهر في الخطاب والممارسات والتمويل. وتتطلب معالجة هذا السياق الأوسع الانتباه إلى تقاطعات الأمن القومي والتمييز الجنسي والعنصرية والشعبوية وتأثيرها على الفرد سواء المشرّد أو الذي يعيش في بيئة إنسانية.

٦٣- وفي هذا السياق نفسه، أكد الخبراء أيضاً أهمية التصدي للتمييز طوال المراحل المختلفة لحالة الطوارئ وبينوا كيفية تأثير ذلك على تمتع النساء والفتيات بصحتهن وحقوقهن الجنسية والإنجابية. ولتصميم تدخلات فعالة، لا بد من فهم التمييز وعدم المساواة القائم من قبل، اللذين تحركهما المعايير الاجتماعية وهياكل السلطة وغالباً ما يتفاقم عندما تضرب الأزمة. ويكشف هذا البعد منظور حقوق الإنسان وتحليلها.

٦٤- وعلاوة على ذلك، لاحظ الخبراء أن السكان المتضررين في السياقات الإنسانية، غالباً ما ينظر إليهم كمجموعة متجانسة وإن كان الواقع يقتضي مراعاة الاختلافات بين الأفراد. وعندما يتعلق الأمر بوفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها، يمكن داخل هذه "الفئات السكانية" التعرف على النساء والفتيات اللواتي يواجهن خطر التمييز والتخلف بشكل خاص. وفي هذا السياق، يتقاطع التمييز الجنساني مع التمييز لأسباب أخرى تتعلق بجملة أمور بينها العمر، والإعاقة، والميول الجنسية، والهوية الجنسية، والحالة الصحية، والأصل الإثني، والجنسية، والطبقة، والفقر، والإقامة في المدن/الأرياف، وحالة اللجوء/الهجرة/التشرد الداخلي، والاشتغال بالجنس، وكون الشخص ضحية لعنف جنساني، وكون الشخص ضحية صدمة ما، وكون الشخص يعيش داخل/خارج المخيمات، وحالة النزوح/عدم النزوح، والإقامة منذ فترة طويلة/قصيرة.

٦٥- كما تبادل الخبراء أمثلة على وفيات الأمومة التي تُعزى إلى الحرمان من الرعاية بسبب الحالة والطبقة والأصل الإثني وعدم القدرة على الدفع. وقد يتفاقم ذلك أيضاً عن غير قصد بسبب هياكل وتميزات برنامجية منفصلة عن بعضها البعض. ولذلك، أبرز الخبراء أهمية إيلاء اهتمام خاص لأفراد مختلف الفئات السكانية وضمن المساواة أمامهم، بسبب منها توخي الشفافية الكاملة والمشاركة الفعالة في القرارات المتعلقة بمن يقدم المساعدة، وإلى من يقدمها،

وفي أي مكان وزمان، ومن أي نوع. وينبغي إذكاء الوعي لمساعدة النساء والسلطات ومقدمي الخدمات على التوصل إلى فهم مفاده أن الوصول إلى الخدمات حق وليس منةً.

٦٦- وأشار الخبراء أيضاً إلى ضرورة أن تبرز الدول إرادة سياسية في بعض حالات الطوارئ للحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها لجميع السكان المتضررين. وفي الحالات التي أبرزها الخبراء، كانت الدولة المستقبلة للاجئين معنية في المقام الأول بالمجتمعات المضيفة وبخطر تفشي الأمراض. وأدى ذلك إلى إعطاء الأولوية للقاحات وخدمات المياه والصرف الصحي للاجئين، بدلاً من التركيز على صحتهم وحقوقهم الجنسية والإنجابية. وعلاوة على ذلك، تسود المعاملة التفضيلية في إمكانية وصول المجتمعات المضيفة واللاجئين والمهاجرين إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

٦٧- وأكد الخبراء أن حالة المراهقات والمراهقين في الاستجابات الإنسانية يُتغاضى عنها في كثير من الأحيان، مع ما يترتب على ذلك من آثار ضارة على الحماية الفعالة لحقوقهم، بما في ذلك إمكانية وصولهم إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والمعلومات المتعلقة بها أو الوعي بها. ويتجسد ذلك أيضاً في أن أقل المبالغ هي تلك التي تستثمر وتخصص للمراهقين وصحتهم وحقوقهم الجنسية والإنجابية، بما في ذلك مشاركتهم في القرارات المتعلقة بتقديم الخدمات. وشملت مبادرات الممارسات الجيدة التي جرى تقاسمها مراكز الشباب التي تضم أخصائيين نفسيين وممرضين وغيرهم من المهنيين في السياقات الحضرية للوصول إلى المراهقين من اللاجئين والمهاجرين، وزيادة وعيهم بصحتهم الجنسية والإنجابية وتوخي الفعالية في إحالتهم إلى هذه الخدمات.

دال - الاستدامة، والمساعدة والتعاون الدوليان

٦٨- اتفق الخبراء على الأهمية الحاسمة للانتقال في أقرب وقت ممكن من مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة من أجل الحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها. وكما ذكر أعلاه، أعرب الخبراء عن الحاجة إلى تكريس الاهتمام والموارد لإعادة بناء وتعزيز أي نظام صحي قائم عندما تضرب الأزمات بدلاً من وضع أنظمة جديدة، إلى جانب عمليات تنسيق واتصال موازية. وخلافاً لذلك، قد تضرب الاستجابات في الواقع بما هو قائم بالفعل، ما يؤدي إلى حالة ارتعاش وإلى مسار يزيد من صعوبة فترة التعافي والفترة الانتقالية.

٦٩- ومن الممارسات الجيدة التي جرى تقاسمها القيام، في حالات الطوارئ، بدعم مراكز التوليد القائمة القوية رغم نقص مواردها. ولا ينحصر الهدف من الاستثمار المتواصل في تدريب القابلات وتوظيفهن في المناطق التي تعاني من نقص في الموارد البشرية يتعين سده بشكل عاجل أو المناطق ذات الاحتياجات الماسة، بل يتعداه إلى المساعدة في إعادة بناء النظام الصحي.

٧٠- وألقى الخبراء الضوء أيضاً على الحاجة إلى مناقشة بشأن تخصيص مبالغ من ميزانيات الدول لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة على الصعيد الوطني خلال فترات مستقرة، وفي المراحل التحضيرية، في بداية الأزمات وخلاها وفي المرحلة الانتقالية. ومن شأن ذلك أن يفضي إلى وضع خطوط أساس أقوى وبالتالي إلى مرونة يمكن البناء عليها وأن يساعد أيضاً في ضمان الاستدامة.

٧١- ويتركز التأثير طويل الأجل، في الغالب، على البيانات الكمية، ما يؤدي إلى عدم الالتفات إلى التدخلات المحلية والمجتمعية ذات الآثار البعيدة المدى والمستدامة. وفي أحد الأمثلة، كان مشروعُ نُفذ بالتعاون مع منظمة مجتمعية لمعالجة الوصم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية في إحدى القرى ناجحاً جداً بحيث تم استنساخه بشكل مستقل في القرى المجاورة. ويجب توفير تمويل كافٍ ومستدام للتدخلات وأنشطة الرصد المجتمعية، وكذلك للمنظمات التي تقودها نساء، في إطار التأهب والاستجابة في الحالات الإنسانية والمرحلة الانتقالية المعتمدة على المساعدة الإنسانية. كما يعد توثيق مثل هذه الممارسات الجيدة للنهج المماثلة القائمة على الحقوق والتحقق من صحتها أمراً أساسياً أيضاً.

هاء- المساءلة والشفافية

٧٢- اتفق الخبراء طوال الاجتماع على ضرورة ضمان المساءلة عن وفيات وأمراض الأومومة التي يمكن اتقاؤها أمام جميع النساء والفتيات المتأثرات بالأزمات.

٧٣- وطُرحَت أسئلة كثيرة بينها أسئلة عن الشخص المسؤول وعن مستوى مسؤوليته؛ وماذا تشمل المساءلة بالإضافة إلى النتائج الصحية؛ وما هي أشكال المساءلة المختلفة؛ وكيف يمكن ضمان المساءلة طوال دورة البرامج الإنسانية؛ وكيف يمكن إثبات مساءلة النظام ككل. وبالمثل، أقر الخبراء أيضاً بالحاجة إلى توضيح ما يحدث على جميع مستويات المساءلة بالتدرج من المستوى العالمي/المستوى المنظومة إلى مستوى الكتل، وصولاً إلى مستوى مرافق الإمداد والمرافق الصحية ومستوى المجتمعات المحلية والمسعفين.

٧٤- ورغم أن الدولة هي المسؤول الأول عن التزاماتها في مجال حقوق الإنسان، وهو أمر توضحه أيضاً الإرشادات التقنية وآليات حقوق الإنسان، اتفق الخبراء على أن جهات فاعلة أخرى في حالات الطوارئ، بما في ذلك القطاع الخاص والمأخون ومقدمو الخدمات ومنظمات المجتمع المدني والأمم المتحدة، تتحمل أيضاً واجبات ومسؤوليات تجاه السكان المتضررين.

٧٥- وعلاوة على ذلك، تؤكد الإرشادات التقنية والبحوث التي أجريت في الأوضاع الإنسانية أنه بالإضافة إلى المساءلة القانونية والمؤسسية أمام المأخين، ثمة أنواع أخرى من المساءلة أيضاً، بينها المساءلة المالية والسياسية والاجتماعية والمهنية. وشُدِدَ مراراً وتكراراً على أن المساءلة عن حقوق الإنسان شاملة، وتتجاوز المسؤولية الفردية، وتتركز بشكل خاص على تحديد أوجه القصور في النظام الصحي من أجل اتخاذ إجراءات تصحيحية.

٧٦- وعلى المستوى العالمي، تُدمج أشكال مختلفة من المساءلة في الأطر الإنسانية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وكتيب *Sphere*، على سبيل المثال. لكن أشكال المساءلة هذه لا تتناول صراحة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بل تسلط الضوء على الحقوق الجنسانية وحقوق الإنسان بشكل أعم. وعلى غرار الأطر القانونية، لا تزال هناك فجوة في هذه الالتزامات العالمية وفي التنفيذ على أرض الواقع. وأشار الخبراء إلى أن هذا يرجع في كثير من الأحيان إلى تصور لدى المنفذين في حالات الطوارئ مفاده أن هذه الأطر بعيدة عن الواقع، وأن التوقعات المرتبطة بها غير واقعية. ولذلك، ينبغي توفير ما يكفي من الموارد والتمويل وتحديد الأولويات، بما في ذلك لكشف ثغرات المساءلة وتأثيرها على تقديم الخدمات، من أجل ضمان المساءلة الميدانية لفائدة الصحة والحقوق الجنسية للنساء والفتيات المتضررات في حالات الطوارئ.

٧٧- وأكد الخبراء أيضاً أهمية المساءلة عن كيفية تخصيص التمويل في الأوضاع الإنسانية لضمان مواءمة أفضل بين الحفاظ على الصحة وحقوق الإنسان. وغالباً ما يعكس تحديد أولويات التمويل الأولويات الوطنية أكثر مما يعكس معاناة النساء والفتيات المتضررات وطلباتهن واحتياجاتهن. وعلاوة على ذلك، لا يبدو أن هناك التزاماً واضحاً على المانحين الذين يرغبون في وقف استثماراتهم أو وقف تمويلهم رغم الآثار الضارة الكبيرة المحتملة لقرار كهذا على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للسكان المتضررين وعلى سبل إعمالها.

٧٨- ويمكن لدور موظفي حقوق الإنسان في الأمم المتحدة أن يضيف قيمة ومنظوراً جديداً على العمل الإنساني وأن يساعد في ضمان المساءلة القائمة على الحقوق. وتقوم هيئات التحقيق في مجال حقوق الإنسان التابعة لبعثات السلام، على سبيل المثال، برصد وتحليل حالة حقوق الإنسان في سياق معين، وتوثيق الانتهاكات، وتحليل الاتجاهات، وتقديم توصيات بشأن الإجراءات التصحيحية وسبل الجبر. ويمكنها أيضاً أن تشكل جزءاً من منظومة المجموعات في الأوضاع الإنسانية أو أن تشارك فيها.

٧٩- ومع ذلك، قد تواجه هذه الهيئات أيضاً عدداً من التحديات، بينها ذلك فرض قيود على ولاياتها؛ ونقص الموارد، بما في ذلك محدودية الوصول إلى الأموال المخصصة للأغراض الإنسانية، ومحدودية القدرة على المشاركة في الاستجابات الإنسانية وقلة عدد الجهات الفاعلة الميدانية من ذوي الخبرة في تبني نهج قائم على حقوق الإنسان للمساعدة في تشكيل التدخلات؛ وكثرة حذف المسائل الخاصة بالمرأة من قائمة الأولويات في هذه السياقات.

٨٠- ولوحظ أيضاً أنه إلى جانب بعثات السلام، يمكن لمستشاري حقوق الإنسان في مكاتب منسقي الشؤون الإنسانية أو الذين يشكلون جزءاً من أفرقة الأمم المتحدة القطرية أن يضطلعوا بدور رئيسي في حالات الطوارئ، بما في ذلك دعم الجهات الفاعلة الإنسانية لدمج نهج قائم على الحقوق، وكذلك تحديد مخاطر حقوق الإنسان في خطط وبرامج الاستجابة. وفي هذا السياق، اقترح الخبراء أيضاً أطراً مماثلة لتعزيز "تكامل حقوق الإنسان" في دورة البرامج الإنسانية، مثل مشروع القدرة الاحتياطية المعنية بالمسائل الجنسانية التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، الذي ينشر مستشارين جنسائيين في غضون مهلة قصيرة لدعم التنسيق والاستجابة في المراحل الأولية لحالات الطوارئ الإنسانية، ويوفر الإرشادات اللازمة حول كيفية دمج المنظور الجنساني في مقترحات وخطط التمويل الإنساني.

٨١- وهناك دور هام تؤديه آليات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة، مثل هيئات المعاهدات، وهيئات الإجراءات الخاصة، وثروتها من الاستعراضات القطرية والتقارير المواضيعية والفقهاء القانوني والإرشادات التفسيرية بشأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. وشدد كذلك على أن هذه الآليات يمكن أن تساعد في إحداث نقلة في الخطاب وتوضيح شكل المساءلة عن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في هذه السياقات. فعلى سبيل المثال، تضمني المشاركة المباشرة لمكلف بولاية في إطار الإجراءات الخاصة، خلال زيارة قطرية، في اجتماع لإحدى المنظومات منظوراً جديداً وتساعد على إحداث تغيير في الآراء، الأمر الذي يمكن أن يعزز بدوره اتباع نهج قائم على الحقوق.

٨٢- وتوجد آليات أخرى أيضاً على المستوى العالمي، بينها لجان تحقيق منشأة حديثاً وبعثات للرصد وتقصي الحقائق. وأبرز الخبراء الفرصة الفريدة لاستكشاف كيفية دمج الصحة

والحقوق الجنسية والإنجابية بشكل منهجي في عملهم. ولفت الخبراء الانتباه أيضاً إلى العمل الذي سينجزه الفريق المستقل للمساءلة المعني بمبادرة كل امرأة، كل طفل، كل مراهق، الذي أنشأه الأمين العام لرصد تنفيذ الاستراتيجية العالمية المتعلقة بصحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) وإلى التقرير المقبل الذي سيقدمه عن الأوضاع الإنسانية.

٨٣- كما تقاسم الخبراء ممارسة جيدة قوامها تحقيق وطني بشأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية أجرته مؤسسة وطنية لحقوق الإنسان، وهو تحقيق بيّن أن الاستجابات الإنسانية في بعض المناطق المتأثرة بالكوارث في البلد المعني لم تشمل الصحة الجنسية والإنجابية، رغم نزوح النساء والفتيات ورغم الحاجة الواضحة.

٨٤- وعلى المستوى القطري، عندما يتعلق الأمر بالانتصاف والجبر، يجب ألا يقتصر التركيز على العنف الجنساني. ويكتسي التحليل المخصص لما يحدث فعلياً على أرض الواقع أهمية بالغة، من حيث مساءلة الدولة والجهات الفاعلة الإنسانية والمنظومة الإنسانية عن وفيات وأمراض الأمومة. وأكد الخبراء الحاجة إلى حيز آمن يتيح للجهات الفاعلة في المجال الإنساني إمكانية التفكير النقدي وتفحص ممارساتها والانفتاح حيال النظر فيما هو غير مجد. وفي هذا السياق، من الأهمية بمكان تبديد المفهوم القائل بأن حقوق الإنسان تنحصر في نهج يقوم على "اللوم والتشهير". والمساءلة في إطار المنظومة الصحية تتطلب أيضاً الانتباه إلى المخاطر التي قد يواجهها مقدمو الخدمات الصحية، مثل الأعمال الانتقامية على يد أسر المرضى، إذا كان لدى هذه الأسر تصور بحدوث سوء تصرف طبي. وعلى الرغم من هذه التحديات، وجد الخبراء أن القدرة على التحليل الذاتي وعلى التكيف عندما لا تسير الأمور كما هو متوقع، والقدرة على الاستجابة للظروف المتغيرة وتلبية احتياجات السكان المتضررين هي عناصر حاسمة في مساءلة مقدمي الخدمات الصحية بشأن عملهم.

٨٥- وجرى أيضاً تقاسم ممارسات جيدة لدعم المساءلة عن حقوق الإنسان من خلال أدوات المساءلة الاجتماعية، ومنها على سبيل المثال، السجلات المجتمعية لقياس الأداء وغيرها من أشكال الرصد المجتمعي، وآليات الشكاوى، والقنوات التفاعلية على المستوى المحلي. وهذه الأدوات ضرورية أيضاً للشفافية ولضمان مساءلة الفاعلين في المجال الإنساني على مستوى الخدمة. لكن كيفية إحداث تغييرات باتباع هذه المبادرات ومعرفة المسؤول عنها أمرٌ أقل وضوحاً. ومن المهم توضيح هذا الجانب ومواصلة دعم مبادرات المساءلة الاجتماعية المماثلة - التي أُبرزت أيضاً في الإرشادات التقنية - في حالات الطوارئ. ومن شأن ذلك أن يؤدي إلى خدمات أكثر خضوعاً للمساءلة وتعكس آراء وتجارب النساء والفتيات المتضررات.

٨٦- وعندما يتعلق الأمر بضمان المساءلة القانونية، يتطلب الأمر أيضاً تدريب المجتمع المحلي، لا سيما النساء والفتيات، بشأن حقوق أفرادهم وكيفية مطالبتهم بها. وتمثل العيادات المتنقلة ممارسة جيدة محددة في هذا السياق لتوفير الخدمات القانونية والقضائية. وسلط الضوء أيضاً على ضرورة إجراء مسح للجهات الفاعلة وآليات العدالة المحلية وتحديد نقاط الدخول الممكنة لتعزيز تقديم الخدمات والمساءلة. وعلاوة على ذلك، أكد الخبراء أن المساءلة القانونية ليست بالضرورة عدائية ويمكن أن تكون تجربة إيجابية لجميع الجهات الفاعلة المعنية. والواقع أن قضايا المصلحة العامة المعروضة على المحاكم في سياقات معينة ساعدت في تحديد أماكن المشاكل وفي التوصل إلى حلول فعالة قائمة على الحقوق.

٨٧- ولاحظ الخبراء أيضاً الصعوبة المتمثلة في نقص البيانات المصنفة أو في تقاسم وتجميع البيانات المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في حالات الطوارئ، بما في ذلك البيانات المجدية والبيانات غير المجدية. ويمكن أن يشمل جمع هذه البيانات أيضاً معلومات عن التمويل ويمكن استخدامه لبناء قاعدة أدلة للتدخلات القائمة على الحقوق في حالات الطوارئ تجسد الإجراءات الناجحة وتأثير هذه الإجراءات في توجيه التدخلات المستقبلية.

٨٨- وفي ظل غياب النظم الحيوية ونظم تسجيل المواليد، هناك صعوبة كبيرة في حالات الطوارئ تتمثل في عدم عد وتسجيل وفيات وأمراض الأمومة وعدم الإبلاغ عنها وعدم حساب تكلفتها، وهو إجراء هام كي يتسنى للجهات الفاعلة العاملة في الأوضاع الإنسانية أن تتعلم وأن تتجنب التقاعس في هذا المجال مستقبلاً. ولا يتم التركيز على معرفة المذنب، بل على تحديد المشكلة والإجراءات التصحيحية الممكنة. فعلى سبيل المثال، اقترح الخبراء مواصلة تنفيذ برامج المراقبة والاستجابة المتعلقة بوفيات الأمومة في حالات الطوارئ، والتي تنطوي على دورة مستمرة من الكشف عن وفيات الأمومة والإبلاغ عنها واستعراضها على أن تليها إجراءات لتحسين نوعية الرعاية ومنع الوفيات في المستقبل.

٨٩- ورغم الحاجة إلى سد الثغرات في البيانات، دفع الخبراء أيضاً بأن النتيجة والأثر الحقيقيين لا يقاسان فقط بالعمل الكمي ومن خلال المؤشرات بل يقاسان أيضاً من خلال العمل النوعي، بما في ذلك تحليل حقوق الإنسان.

خامساً- الخلاصة

٩٠- أتاح الاجتماع مناقشة غنية وبناءة بين مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة العاملة في الأوضاع الإنسانية. واتباع نهج قائم على حقوق الإنسان في السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها في البيئات الإنسانية يعطي قيمة مضافة للعمل الإنساني الذي يجب تأكيده وتوضيحه بشكل أفضل.

٩١- وهذا يعني القيام بجهود دعوة على المستوى العالمي ضد البرامج المنعزلة، وضد الهجمات، والتجريم، وعدم الاتساق في التمويل والقيود وغيرها من العقبات والقيود التي لا مبرر لها في حالات الطوارئ والتي تؤثر على التمتع بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات. ويتطلب ذلك أيضاً إرادة سياسية حقيقية واستباقية، بما في ذلك تكريس الاهتمام وتخصيص الموارد اللازمين، من ناحية، وإدراك التحديات الحقيقية على أرض الواقع التي يجب أخذها في الاعتبار وتحديد سياقها من ناحية أخرى.

٩٢- وعلى مستوى التنفيذ، يعني ذلك الإصرار على أن توفر الدول والجهات الفاعلة الأخرى العاملة في البيئات الإنسانية التمويل والبرامج الوطنية المتعلقة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة. ويعني أيضاً تطوير إرشادات محددة وتدريبات واتباع نهج قائم على حقوق الإنسان في حالات الطوارئ بحيث تكون القيمة المضافة واضحة ويمكن الوصول إليها وعملية وملموسة للمنفذين.

٩٣- والتأهب أساسي كالأستجابة، لأن الأمراض تنفشي خلال الأزمات كما تظهر حالات طوارئ جديدة في كثير من الأحيان. ويمكن التعجيل في تحديد الأسباب الجذرية،

ومنها التمييز الجنساني، التي توصل إلى حالات الطوارئ وتفاقم أثرها كما يمكن معالجة هذه الأسباب وإحداث تغيير فيها. ويعزز ذلك بدوره قدرة المجتمعات والجماعات على التأقلم. بل إن التحرك مبكراً ناجح أيضاً لأنه يتيح تعزيز النظم الصحية القائمة بدلاً من استبدالها كما يتيح تعزيز قدرة مقدمي الخدمات والمسعفين المحليين وتوضيح أدوارهم ومسؤولياتهم.

٩٤- وتعد الشراكات بين مختلف الجهات الفاعلة على جميع المستويات والقطاعات، وبين الجهات الفاعلة الدولية والوطنية والمجتمعية، جوهر النهج القائم على الحقوق. وسلط الخبراء الضوء أيضاً على أهميتها القصوى في الحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها. وللجهات الفاعلة في حالات الطوارئ ولايات وأدوار ومسؤوليات مختلفة. ولا بد، بالتالي، من مبادرات وحوارات شاملة بين الجهات المتعددة صاحبة المصلحة، من خلال دورة البرامج الإنسانية ونظام المجموعات لتنسيق المعلومات وتقاسمها وتحليلها، والاستفادة من منافذ ومجالات ووجهات نظر الجهات الفاعلة المختلفة.

٩٥- وتمشياً مع المساءلة القائمة على الحقوق، تركز الاهتمام الرئيسي خلال الاجتماع على الأهمية الخاصة للعمل الكلي والمتكامل والشامل الذي يضع النساء والفتيات المتضررات في صلب جهود التأهب والتحقيق والاستجابة والتدابير الانتقالية. وهذا يعني إعطاء الأولوية لصوتهن وقدرتهن على التأثير ومشاركتهن الفعالة في التدخلات على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية والمجتمعية والتنفيذية. وشجع الخبراء الجهود المبذولة لرسم وتحديد أطر المساءلة الحالية للصحة الجنسية والإنجابية والثغرات الموجودة فيها، وكذلك تكريس الموارد لبناء قاعدة الأدلة وتسييل الضوء على تأثير النهج القائم على الحقوق والقيمة التي يضيفها في حالات الطوارئ. ويمكن للنهج القائم على حقوق الإنسان، عند تطبيقه من قبل جميع الجهات الفاعلة بشكل شامل وتعاوني، أن يوضح ويضمن المساءلة أمام كل امرأة وفتاة كما يضمن لها صحتها وحقوقها الجنسية والإنجابية، بما في ذلك في البيئة التشغيلية المعقدة والصعبة في حالات الطوارئ. وتتوقع المفوضية دفع هذه المناقشة قدماً والعمل مع الدول والخبراء المشاركين والجهات الفاعلة الأخرى التي تسعى إلى الحد من وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها في الأوضاع الإنسانية.