

Distr.: General
6 December 2013
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



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 والتنمية والسلم للقرن الحادي والعشرين": تنفيذ الأهداف الاستراتيجية والإجراءات في مجالات الاهتمام الحرجة، واتخاذ إجراءات ومبادرات أخرى

بيان مقدم من هيئة مراقبة حقوق المرأة في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، وهي 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.



الرجاء إعادة استعمال الورق



بيان

هيئة مراقبة حقوق المرأة في منطقة آسيا والمحيط الهادئ الإقليمية هي شبكة إقليمية تعمل على النهوض بما للمرأة من حقوق الإنسان عبر المناطق الفرعية الخمس لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ الإقليمية. ونحن إذ نُسَلِّم بأن للشعار ذي الأولوية لهذه الدورة جذوره في إعلان وبرنامج عمل بيجين، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، فإننا نؤكد أن تحقيق المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان، والمساواة، والاستدامة يجب أن يتم عن طريق الاعتراف بفكرة أن أنماط الإنتاج والاستهلاك غير المستدامة السائدة في بلدان معظمها بلدان غنية بالموارد أدت إلى الأزمات العالمية في مجالات الأغذية والوقود والمال وتغيّر المناخ، ومن خلال التركيز على هذه الفكرة. ورغم ما في منطقة آسيا والمحيط الهادئ الإقليمية من تنوع ثقافي ثري وموارد اقتصادية واجتماعية، فهي لا تزال تعاني أيضا من إتساع نطاق الفقر والحرمان، والإجحاف وانعدام الأمن، والعنف ضد النساء والفتيات. وتظل المرأة والفتاة الصغيرة عرضة للانتهاكات القائمة على ممارسات تمييزية ذات أسس هيكلية ومتعلقة بالأشخاص، فضلا عن الممارسات النابعة من نظام الطبقيّة، والإعاقة، والتوجه الجنسي، والهوية الجنسية.

ومع أنّ تأثير الأهداف الإنمائية للألفية أدى إلى زيادة توعية الحكومات لمسؤولياتها في مجالات المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، ودفعها إلى مراكز قيادية في المجال السياسي، فقد عانى بصورة خطيرة من عدم وجود إطار قائم على ما للمرأة من حقوق. ونتيجة لذلك، ضاعت فرص استراتيجية لإيجاد ودعم حالات تدخل اجتماعي - إقتصادي وسياسي كان من شأنها أن تحقق هدفَي تمكين المرأة والمساواة بين الجنسين بطريقة مفيدة.

وما انفكت المرأة تعمل في أنشطة مدرّة للدخل في قطاعات الزراعة والصناعة والخدمات، بما في ذلك كعاملات متريّيات مهاجرات. على أن اتساع نطاق الممارسات التمييزية القائمة على أساس جنساني في الأجر، والعقبات في الوصول إلى خدمات العناية بالصحة الإنجابية، والتجاهل المستمر في المنطقة لمجالات تدخل السياسة العامة التي تقر بأن للرجل مسؤوليات تجعله عرضة للمساءلة في المجال المتريّ، قد حالت دون تحقيق المرأة لحقوقها والتمتع بها. وثمة اتجاه صوب خفض الموارد المخصصة لتنظيم وخدمات الحماية الاجتماعية لدعم الناجيات من حالات العنف، الأمر الذي يزيد من ضعف حالة النساء والفتيات.

وتتأثر المرأة بصورة غير متناسبة بالتغيرات في إمدادات الأغذية وأسعارها، ذلك أنّها أكثر تعرضا لانعدام الأمن الغذائي ولسوء التغذية. ويزيد ما يلحق بالمرأة من حالات

الإجحاف والضعف تفاقمًا التغييرات في البيئة فيما تواجه المرأة تحديات تتعور وصولها إلى الموارد الطبيعية والسيطرة عليها. أما البلدان التي تمر بحالات صراع فتحتاج إلى جهود خاصة بغية كفالة أن تحقق ما يتعلّق بالنساء والفتيات من الأهداف الإنمائية للألفية.

لقد ساهمت التدخلات العالمية بشأن الهدف ٥ (المرمى ألف) في حدوث تراجع في نسبة وفيات النفاس في العقدين الأخيرين من السنين. غير أنه لا بد من الإشارة إلى أن جنوب آسيا ومنطقة المحيط الهادئ فيهما أكبر عدد من وفيات النفاس خارج البلدان الأفريقية جنوبية الصحراء الكبرى. ومع أنّ الإطار الأصلي لم يحتو على أي مؤشرات بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، إلا أنّ استمرار الدعوة أدى إلى إدراج الهدف ٥ بآء. وحققت جنوب آسيا أكبر قدر من التقدم خلال السنوات العشر الماضية في مجال التغطية بخدمات الرعاية في الفترة السابقة للولادة. وترتبط المعدلات المرتفعة من إصابة النساء الحوامل بفقر الدم في المنطقة بوفيات النفاس وبالتعقيدات السابقة واللاحقة للولادة. أما "العناية" فإنها تتراوح في النوعية، وهذا بُعد يصعب قياسه ولا ينعكس في البيانات. وتساهم حالات الإجهاض غير المأمون إلى حد كبير في وفيات النفاس في المنطقة، إذ أنّها مسؤولة عما نسبته ١٤ في المائة من الوفيات في جنوب شرق آسيا و ١٣ في المائة في جنوب آسيا. وثمة حاجة ماسة إلى إصلاح قوانين الإجهاض وإلى عدم تجريم الإجهاض، بالإضافة إلى تعزيز مرافق الصحة لتوفير خدمات إجهاض مأمونة وقانونية وميسورة. وقد تحسنت معدلات انتشار استخدام وسائل منع الحمل عبر المنطقة خلال العقدين الأخيرين، وإن كانت المنطقة تواجه حالة مرتفعة من الحاجة غير الملبّاة إلى وسائل منع الحمل، مع تحمّل المرأة عاقبة ذلك.

وتواجه المجتمعات المهمّشة في منطقة آسيا والمحيط الهادئ الإقليمية، وخاصة النساء الفقيرات و/أو اللواتي يعشن في مناطق نائية/ريفية، صعوبات أكبر في الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وفي ممارسة استقلاليتهن على أحسادهن. ويواجه الأشخاص والأسر ذوو التوجهات الجنسية والهويات الجنسية المتباينة تهميشاً ماثلاً ويصادفون وصماتٍ وتمييزاً، بما في ذلك داخل النظم الصحية وفي الحصول على خدمات الصحة الجنسية والصحة التناسلية. ولما كان التوجه الجنسي والهوية الجنسية عنصريّن أساسيين من حقوق الإنسان لذا يجب إيلاؤهما أولوية في الإطار الإنمائي لفترة ما بعد عام ٢٠١٥. ويجب أن تستخدم مجموعات البيانات في أي إطار جديد بياناتٍ مفصّلةً من حيث نوع الجنس بغية تحديد حصول المجموعات المهمّشة والضعيفة على خدمات الصحة الجنسية والتناسلية. وتُسهم التحديات التي تواجهها إدارة النظام الصحي في ضعف النتائج المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. وهذه تشمل الفجوات بين تطوير السياسة العامة وتنفيذها، وضعف نظامي الرصد والتقييم، والتمويل غير المنصف لقطاع الصحة.

ومع كون منطقتنا الإقليمية تضم قرابة نصف شباب العالم، فإن ما للمراهقين والشباب فيها من حقوق الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان يجب أن تُولى مقاما من الأولوية.

ومن الجدير بالملاحظة أن الأهداف الإنمائية للألفية لا تضع في الحسبان العنف ضد المرأة باعتباره بُعداً رئيسياً في تمكين النساء والفتيات؛ ولا ذلك القدر الجَمّ من العمل غير مدفوع الأجر الذي تؤديه النساء؛ أو حالات عدم التكافؤ من حيث تمثيل المرأة في المجالين السياسي والعام بدءاً من المستوى المحلي وحتى المستوى العالمي.

إن الإطار الإنمائي الجديد يجب أن يكون مستنداً إلى مبدأ عدم التراجع؛ وأن يضم نهجاً شاملاً قائماً على الحقوق؛ وأن يضمن أن تكون مبادئ حقوق الإنسان في المساواة والإنصاف وعدم التمييز والمشاركة الشاملة في صنع القرار هي أساس سياساته وممارساته. ومثل هذا النهج من شأنه أن يكفل أن تستفيد أكثر الفئات تهميشاً من التنمية والنمو وأن تصبح عوامل تغيير فعالة. وعليه، فإن حصول الجميع على الصحة الجنسية والإنجابية وعلى حقوق الإنسان هو عنصر رئيسي في هذا الإطار.

وتتطلب كفالة حصول الجميع على الصحة الجنسية والإنجابية وعلى حقوق الإنسان اتباع نهج شامل متعدد الشعب لتوفير مجموعة أساسية متكاملة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والمعلومات والرعاية. وهذا عنصر حاسم في نهج يكون منحاه الاستدامة ومتربطاً مع كل البنود الأساسية المدرجة في جداول التنمية: المساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان، والفقر والإجحاف، والهجرة، والصحة، وتغيّر المناخ، والديناميات السكانية، والصراعات والكوارث، والسيادة في مجال الأغذية والتغذية، والحصول على الموارد.

وتتقدم منظمة مراقبة حقوق المرأة في منطقة آسيا والمحيط الهادئ الإقليمية، استناداً إلى ما أجرته من تحليل للفجوات والتحديات، بالتوصيات التالية للنهوض بتنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية ولكفالة أن يكون حصول الجميع على الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان عنصراً رئيسياً في الإطار الإنمائي لفترة ما بعد عام ٢٠١٥:

- تنمية مهارات مقدمي الخدمات عن طريق نهج قائم على الحقوق ويتركز على خدمة الزبائن، والاعتراف بالدور الحيوي لمقدمي الخدمات من المستوى المتوسط وزيادة ذلك الدور؛
- تطوير آليات المساءلة لكفالة الوفاء بما لكل شخص من حق في الصحة الجنسية والإنجابية وضمنان تنفيذ ذلك الحق؛

- ضمان حماية الحق في الصحة والتغذية والضمان الاجتماعي لجميع النساء وجميع الأطفال؛
 - كفالة استمرارية محددة السياق وقائمة على الحقوق في عناية ذات جودة، في المنزل وفي المجتمع وفي مرافق الصحة، عبر كل دورة حياة المرأة؛
 - عدم تجريم الإجهاض وإزالة الحواجز التي تحول دون الحصول على خدمات الإجهاض المأمون عبر المنطقة الإقليمية. ويجب ألا تُحدِّد القوانين المتعلقة بالاعتراض بسبب الضمير، ووجوب الحصول على موافقة الوالدين والزوج، من حق المرأة وحق المراهقين في الحصول على المعلومات والتعليم والخدمات المتعلقة بالصحة التناسلية، وخاصة خدمات الإجهاض المأمون؛
 - إدراج التعليم الجنسي الشامل في المناهج المدرسية في جميع الدول الأعضاء. وهذه ينبغي أن تعترف بالطاقات المتطورة للطفل، وينبغي أن تنص على تلقّي المدرّسين تدريباً بغية كفالة تعليم موضوع الجنس بطريقة تنسم بدرجة عالية من الجودة والشمول؛
 - كفالة المحافظة على الحصول على خدمات صحية واجتماعية ملائمة للشباب وغير تمييزية وغير حكومية وكفالة احترام السرية والموافقة عن علم، والوفاء بذلك في جميع الأوقات، بما في ذلك إزالة الحواجز القانونية والتنظيمية والاجتماعية التي تمنع الشباب من الحصول على الخدمات؛
- إن أكثر من ٥٠ في المائة من أسباب معيشة النساء تظل محصورة في القطاعات غير الرسمية، الحضرية منها والريفية، حيث لا تنظيم للأجور، ولا بيعات عمل مأمونة، ولا مجال ليلوغ مستويات عالية من تطوير مهارات قابلة للتسويق. وغالبا ما يكون الأجر الذي تتلقاه المرأة في هذه المشاريع نصف ما يتلقاه الرجل.
- ولا بد من إزالة الحواجز الثقافية والدينية التي تعتور الحصول على المعلومات والخدمات الصحية وممارسة الحقوق، ولا سيما الحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية. وهذه الحواجز تشمل على سبيل المثال لا الحصر، استغلال الأطفال، والزواج المبكر والقسري، والاستغلال الجنسي. وينبغي الوفاء بحقوق الشباب في التعليم وفي الحصول على الخدمات والمعلومات بدون قيود مستندة إلى الجنس أو الحالة الزوجية أو موافقة الوالدين/الزوج.
- ويجب أن يشمل تعريف التمييز القائم على أساس جنساني التوجّه الجنسي والهوية الجنسية. والتمييز ضد الأشخاص ذوي التوجهات الجنسية والهويات الجنسية المختلفة يزيد

من ضعفهم ويحول دون حصولهم المتكافئ على حقوق الإنسان وعلى الممارسة التامة للمواطنة.

ويجب إقامة و/أو تعزيز آليات المساءلة لكفالة حماية حقوق وصحة جميع المهاجرين. كما يتعين تحسين جمع البيانات الوطنية والتعاون الإقليمي بغية تحقيق الإتساق في جمع بيانات الهجرة وتحليلها لأغراض رسم السياسة العامة ووضع البرنامج. ويجب أيضا كفالة حماية المهاجرين وحقوقهم أثناء عملية جمع البيانات وتحليلها. ونحن نحث الدول الأعضاء على أن تُعد برامج إعادة إدماج لما قبل المغادرة وبعد الوصول، تكون مستندةً إلى الحقوق وحساسةً جنسانياً، وذلك بغية معالجة الحاجات الاقتصادية والنفسية - الاجتماعية والثقافية لجميع المهاجرين، بما في ذلك حصولهم على الخدمات والمعلومات الصحية.