

Distr.: General
25 November 2014
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



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 اتحاد المرأة وتنظيم 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 ٣١/١٩٩٦.



الرجاء إعادة استعمال الورق

261214 261214 14-65410 X (A)



البيان

اتحاد المرأة وتنظيم الأسرة هو منظمة غير حكومية رائدة تعمل في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في بولندا. وما فتئ الاتحاد يعمل على مدى ٢٣ سنة على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي في مجالات الدعوة والتثقيف، وتقديم المساعدة القانونية، والمشورة، والبحوث، متصدرا المعركة من أجل أن يكون لكل شخص الحق في أن يقرر بحرية إذا كان يريد أن يُنجب أطفالا ومتى والعدد الذي يرغب في إنجابه. ومنذ عام ١٩٩٣، كان الهدف الرئيسي للمنظمة هو الدعوة إلى إضفاء طابع ليبرالي على القانون الوطني المتعلق بالإجهاض، الذي يعتبر من أشد القوانين صرامة في أوروبا، ورصد الآثار المترتبة عليه.

ومجال تركيز الدورة التاسعة والخمسين للجنة وضع المرأة هو إعلان ومنهاج عمل بيجين، بما في ذلك التحديات الحالية التي تؤثر على تنفيذه وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وكرست الوثائق المعتمدة في عام ١٩٩٥، وكذلك الوثيقة المعنونة ”الإجراءات والمبادرات الأخرى لتنفيذ إعلان ومنهاج عمل بيجين“، المعتمدة في عام ٢٠٠٠، كرسست الكثير من الاهتمام لقضايا صحة المرأة بما في ذلك الصحة الإنجابية واحتياجات الفتيات، مثل الحق في الثقافة الجنسية. وشملت الإجراءات الرئيسية التي ينبغي أن تتخذها الحكومات تحسين خدمات تنظيم الأسرة، وكفالة سلامة وقانونية عمليات الإجهاض، وتمكين النساء من الوصول إلى الخدمات الصحية الجيدة لمعالجة المضاعفات الناجمة عن الإجهاض، فضلا عن كفالة وصول المراهقين، ولا سيما الفتيات، إلى المعلومات المتعلقة بفسولوجيا الإنجاب والصحة الإنجابية والجنسية.

وخلال العقدين الماضيين أحرز العديد من البلدان تقدما ملحوظا ونجحت في إذكاء الوعي العام بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق ذات الصلة، من أجل الحد من عدد حالات الحمل غير المرغوب فيه، لا سيما في أوساط المراهقات، وفي خفض معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. وعلى سبيل المثال، ففي إسبانيا، أدى تحرير قانون الإجهاض في عام ٢٠١٠ بالاقتراح مع تحسين إمكانية الحصول على المعلومات، إلى الحد من عمليات الإجهاض وصارت النساء تفضلن إجراء عمليات الإجهاض في بداية فترة الحمل، وهي الفترة التي يكون فيها الإجهاض أكثر أمانا. وفي المملكة المتحدة وأيرلندا الشمالية، حققت المناطق التي تطبق برامج تثقيفية جيدة تتعلق بالجنس والعلاقات الجنسية وتتوفر فيها خدمات جيدة في مجال الصحة الجنسية، حققت أفضل النتائج في الحد من معدلات حمل المراهقات. وفي فنلندا، ارتفعت السن التي تمارس فيها الفتيات الجنس لأول مرة منذ الأخذ

بالتثقيف الشامل بشأن الحياة الجنسية في عام ٢٠٠٦، كما ارتفع معدل استعمال وسائل منع الحمل وانخفض عدد حالات الإجهاض لدى المراهقات.

وللأسف، لم ينجح العديد من البلدان في العالم، بما في ذلك في وسط أوروبا وشرقيها، في تحسين فرص الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق ذات الصلة. وتواجه النساء والفتيات في منطقة وسط أوروبا وشرقيها حواجز متعددة تعوق ممارسة حقوقهن الإنجابية ووصولهن إلى خدمات الصحة الإنجابية، ولا سيما الخدمات المتعلقة بالإجهاض المأمون. وعلى سبيل المثال، ففي بولندا، لم تحقق القيود الصارمة المفروضة على الوصول إلى خدمات الإجهاض منذ أكثر من عشرين سنة الأثر المنشود المتمثل في خفض عدد عمليات الإجهاض. وتشير التقديرات إلى أن ما يربو على ١٠٠.٠٠٠ امرأة تسافرن إلى الخارج أو تتكبدن تكاليف عمليات الإجهاض غير القانوني في بولندا، وغالبا ما يعرضن حياتهن وصحتهن للخطر. وعلاوة على ذلك، فإن القانون كان له أثر مثبط في إمكانية الوصول إلى خدمات الإجهاض القانوني، مما أدى إلى انتهاكات متعددة لحقوق الإنسان بالنسبة لبعض النساء اللاتي حرمن من الإجهاض في الوقت المناسب، ومتن نتيجة لذلك، أو أنهن أنجبن طفلا لم يبق على قيد الحياة سوى بضعة أيام. وفي بعض البلدان تواجه المرأة عقبات إضافية في الحصول على الإجهاض القانوني بسبب إساءة فهم ما يسمى بالاستنكاف الضميري، وحدثت آخر هذه الحالات في كرواتيا. وظهرت مبادرات جديدة لتقييد الحق في الإجهاض في بلدان مثل لاتفيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة.

ويتراوح معدل حمل المراهقات في معظم دول أوروبا الوسطى وأوروبا الشرقية ما بين ضعفين وأربع أضعاف معدل حمل المراهقات في أوروبا الغربية كما يرتفع عدد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية فيها بأسرع معدل في أوروبا. وإمكانية الحصول على وسائل منع الحمل محدودة بسبب ارتفاع الأسعار ونقص المعلومات. ويواجه العديد من الشباب عوائق تحول دون وصولهم إلى وسائل منع الحمل الحديثة. وحتى في بلدان مثل بلغاريا وبولندا، ورومانيا وهنغاريا لا تزال إمكانية الحصول على الوسائل منع الحمل الحديثة مشكلة قائمة.

أما في الاتحاد الأوروبي فلا تزال إمكانية الحصول على الحقوق الإنجابية متفاوتة. وفي كل يوم تضطر عشر نساء إلى السفر إلى المملكة المتحدة لإجراء عمليات الإجهاض المأمون. وتبذل الآن محاولات من أجل حظر عمليات الإجهاض القانونية أو الحد منها في بلدان مثل إسبانيا وبولندا وليتوانيا. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن القيود القانونية المفروضة على

الإجهاض لا تحد من حدوثه وغالبا ما تلجأ النساء اللاتي يحرم من خدمات الإجهاض القانوني إلى تدابير يائسة من أجل إنهاء حملهن.

وقد لاحظنا في الأشهر الأخيرة ازدياد عدد المبادرات المعارضة للاختيار في المجتمعات وفي الحكومات. ويمكن أن نتوقع بذل محاولات جديدة بهدف الحد من إمكانية الحصول على خدمات الإجهاض ومنع الحمل والتربية الجنسية الشاملة، وما لم يُحرز تقدم في هذه المجالات، فلن يتحقق وعد المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة.

وبناء على ما تقدم، فإننا نوصي بالأهداف الرئيسية التالية التي تتطلب اتخاذ إجراءات عاجلة من جانب الحكومات ونؤكد عليها من أجل ضمان أعمال حقوق الإنسان للمرأة:

(أ) كفالة حصول جميع المراهقين على المعلومات والمهارات الضرورية للتعامل بطريقة إيجابية ومسؤولة مع حياتهم الجنسية، وفقا لتطور قدراتهم. ويمكن تحقيق ذلك من خلال تنفيذ الممارسات الجيدة وتبادلها على الصعيد الإقليمي، وتوفير التثقيف الجنسي الشامل في المدارس وخارجها لجميع المراهقين. ويجب إعداد المناهج الدراسية بطريقة تأخذ في الحسبان الاحتياجات الفعلية للشباب في مختلف السياقات.

(ب) تلبية الاحتياجات في مجال تنظيم الأسرة من خلال إزالة الحواجز وضمان الوصول الحقيقي والمأمون والفعال ويسير التكلفة والمقبول إلى أساليب تنظيم الأسرة. بما في ذلك السائل العاجلة لمنع الحمل، لجميع الناس، بمن فيهم المراهقون.

(ج) إلغاء التدابير العقابية ضد النساء اللاتي تخضعن لعمليات الإجهاض غير القانونية، وكذلك ضد مقدمي خدمات الرعاية الصحية وتحرير قوانين الإجهاض من أجل الحد من عدد عمليات الإجهاض غير المأمون. ويتعين مراقبة تنفيذ الأنظمة السارية بعناية، كما يتعين إنشاء آليات قانونية من أجل ضمان الوصول الحقيقي. وينبغي إتاحة إمكانية الحصول على الخدمات الجيدة لجميع النساء أيا كانت ظروفهن من أجل معالجة المضاعفات الناشئة عن الإجهاض. وينبغي توفير خدمات المشورة، والتثقيف وتنظيم الأسرة في مرحلة ما بعد الإجهاض لمن يحتاجونها.