

Distr.: General
21 January 2014
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة السابعة والأربعون

٧-١١ نيسان/أبريل ٢٠١٤

مناقشة عامة بشأن الخبرة الوطنية في المسائل
السكانية: تقييم حالة تنفيذ برنامج عمل
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

بيان مقدم من مركز شركت جاه لموارد المرأة، 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

200214 280114 14-21146 X (A)



بيان

إن مركز شركت جاه لموارد المرأة، وهو تجمع نسائي يعمل منذ عام ١٩٧٥ من أجل حقوق المرأة والعدالة الاجتماعية في باكستان، ما فتئ يرصد على نحو استباقي مبادرات الدولة للوفاء بالتزاماتها بموجب برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والغاية ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية. ويوجز هذا البيان النقاط الأساسية.

ويصل معدل الوفيات النفاسية في باكستان إلى ٢٧٦، وفقا لما جاء في استقصاء باكستان الديموغرافي والصحي للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧. والحصول على الرعاية الطارئة في حالات الولادة وما بعدها متواضع، ولم يتمكن سوى ٥٦ في المائة من النساء من الحصول على الرعاية السابقة للولادة. والسبب في ذلك مجموعة من العوامل، منها البعد، والنقل، والتكلفة، والإذن و/أو المرافقة، ومعرفة الخيارات.

وتشير بيانات المستشفيات منذ عام ٢٠١٣ إلى أن ٧٠٠ ٠٠٠ امرأة في باكستان يتعرضن سنويا لمضاعفات ما بعد الإجهاض. ويتضح من أبحاثنا وخبرتنا أن معظم حالات الإجهاض تتم في أماكن سرية، وأن هذا الرقم هو فقط قمة جبل الجليد. وغالبا ما تلجأ النساء إلى الإجهاض غير الآمن لافتقارهن إلى الخيارات الإنجابية وخدمات ومواد تنظيم الأسرة. والإجهاض مسؤول عن ٦ في المائة من الوفيات النفاسية، وكثيرا ما يستخدم لتنظيم الأسرة. وتعرض النساء غير المتزوجات لاحتمالات عالية للانتحار والوفاة والاعتلال بعد الإجهاض غير الآمن، بسبب الوصم الاجتماعي للحمل.

ويصل معدل انتشار وسائل منع الحمل في باكستان إلى ٣٠ في المائة، ويقع عبء تنظيم الأسرة على المرأة إلى حد كبير. ويتمثل العرف الاجتماعي في وجود أسر كبيرة العدد، وتزيده تفاقم الحتمية الاجتماعية بإنجاب أبناء. إن الزواج المبكر، وتدني وضع المرأة والفتاة في المجتمع، ومحدودية فرص الإناث في التعليم والعمل هي أمور تسهم جميعا في قلة استخدام وسائل منع الحمل وارتفاع معدلات الخصوبة. وتتم التوعية بتنظيم الأسرة شفاهة، أو من خلال الأخصائيات الصحيات، أو وسائل الإعلام، إلخ.، ولكن لا تقابل زيادة الطلب بزيادة العرض. وتلقى الأخصائيات الصحيات التقدير لأنهن يقدمن خدماتهن على عتبة الدار، ولكن يقتصر عملهن على تقديم الحبوب والرفالات، مما يدل على نقص المواد والخيارات.

ولا تتاح خدمات الصحة الإنجابية للمراهقين، ولا سيما في الريف، بسبب نقص مقدمي هذه الخدمات المدربين، ونظرا إلى العوائق الاجتماعية والثقافية. وليس هناك مكون للتربية أو التوعية الجنسية يخاطب المراهقين بصفة خاصة.

والزواج المبكر منتشر، وتشير البيانات إلى ارتباط ذلك بالوفاة النفاسية. وقد اتضح من منشورات شركت جاه في السند أن متوسط عمر الفتيات عند الزواج يتراوح بين ١٢ و ١٤ عاماً؛ وقد أنجبت ١٨ في المائة من الباكستانيات أول طفل في سن ١٨ عاماً.

وتدل الشواهد على وجود ارتباط إيجابي بين التعليم الثانوي للفتيات ونواتج الصحة الإنجابية، ولكن لا يزال ٧٧ في المائة من الفتيات، كما تقول منظمة الأمم المتحدة للطفولة، يتسربن من المدارس بعد المرحلة الأولى.

ويتصل العنف ضد المرأة بشكل خطير بالسلامة الإنجابية للمرأة. وتشير تقارير وسائل الإعلام في باكستان إلى وقوع ٣١٦ ٦٥ حالة من هذا العنف فيما بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١١، ولكن هذه الأرقام لا تعكس كل الحقيقة بشكل فادح، نظراً إلى عدم وجود آليات لجمع البيانات، وإلى الوصم المرتبط بالمشاركة العلنية في العنف العائلي والإبلاغ عنه. وعلاوة على العنف العائلي، فإن هناك تقارير عن العنف والتحرش الجنسيين؛ والقتل دفاعاً عن الشرف، والزواج المبكر و/أو بالإكراه، والحرمان الاجتماعي والاقتصادي، والتعذيب النفسي تظهر كل يوم، ويقوم شركت جاه بتوثيقها في شتى التقارير البحثية. وما زالت الأقليات الجنسية تعاني العنف والوصم والتهميش في المجتمع، والحرمان من الفرص والحقوق.

وهذه الإحصاءات المقلقة هي من أسوأ الإحصاءات في جنوب آسيا. وتتضمن الوثيقة الختامية للمؤتمر السادس لسكان آسيا ومنطقة المحيط الهادئ المنعقد في بانكوك في عام ٢٠١٣، التي وافقت عليها باكستان، أسلوباً تقدمياً بشأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، ولكن المطلوب التزام قاطع وإرادة سياسية من جانب الحكومة لإدخال تغييرات ملموسة على الحالة الراهنة لهذه الحقوق.

وفي ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣ عقد شركت جاه مشاورات وطنية لـ ٣٥ منظمة من منظمات المجتمع المدني، ومختلف النشطاء في مجال الحقوق، وممثلين منتخبين، ومسؤولين حكوميين. وطرح المجتمع المدني شواغله، ودعا إلى وضع مسائل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في صدارة خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، والإعراب عن هذه الشواغل في استعراض برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي سيجري في عام ٢٠١٤. واتفق المشاركون على أن الصحة والحقوق الإنجابية من حقوق الإنسان الأساسية، ووافقوا على التوصيات التالية المرفوعة إلى الدولة، التي تعكس نتائج شركت جاه. ويتعين على حكومة باكستان:

- تطبيق إطار عمل حقوق الإنسان لمعالجة المؤشرات الراكدة للحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية، والعمل بشكل استباقي على تمكين الجميع من الحصول على الصحة الجنسية والإنجابية، مع دعم حقوق المواطنين وكرامتهم
- تهيئة بيئة اجتماعية واقتصادية وسياسية تمكينية للمرأة داخل إطار من المساواة والإنصاف، لتمكينها من الحصول على حقوقها وممارستها بشكل تام
- اعتماد نهج شامل لضمان الحصول على المعلومات والرعاية المعقولة التكلفة والجيدة في جميع دورات حياة المرأة وعبر مواقع متعددة (البيت، والمجتمع المحلي، والمرافق الصحية)
- دعم الولادة الآمنة في جميع حالات الوضع في البيت والمؤسسات من خلال نظام إحالة فعال، بما في ذلك رعاية التوليد في الحالات الطارئة من خلال القابلات المسجلات المدربات
- توعية مقدمي الخدمات بأهمية الاحتياجات الصحية للشباب، مثل المشورة والرعاية الصحية اللتين تركزان على المستفيدين، وبقدرةهم على تلبية هذه الاحتياجات
- وضع برامج صحية مراعية لاحتياجات المراهقين، مثل إضفاء الطابع المؤسسي على التعليم القائم على المهارات الحياتية
- وضع سياسة متماسكة لنشر المعلومات لإدارات الصحة ورفاهة السكان
- زيادة تمويل سياسات وبرامج الصحة والسكان
- إضفاء الطابع المؤسسي على نظم مراقبة ورصد الوفيات النفاسية وتقديم تقارير سنوية عنها
- وضع سياسات وطنية وعلى صعيد المقاطعات للرعاية التالية للإجهاض
- ضمان توافر العقاقير الأساسية وغير الأساسية المعقولة التكلفة، وتنظيم نوعية الخدمات واتساقها والمساءلة فيها ونظم التسعير في القطاع الخاص
- معالجة المحددات الاجتماعية للصحة التي تحول دون حصول المرأة على الخدمات الجيدة للصحة الإنجابية. إن المجتمع القائم على سلطة أبوية قوية، والمواقف التمييزية المتجذرة بقوة، والعنف والخوف من العنف، والممارسات العرفية الضارة، والنظم القانونية الموازية هي كلها موانع تحول دون تنفيذ الأهداف الواردة في برنامج العمل

- وضع سياسات ذات نهج متكامل ومتعدد القطاعات للتغلب على النظر إلى الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية معزولا بعضها عن بعض، بما في ذلك العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، والتحضر، والهجرة، والبيئة؛ وضمان التقاسم المنصف لفوائد التنمية الاقتصادية المستدامة
- تدعيم إدارة النظام الصحي لضمان وجود آليات للمساءلة والشفافية على الصعيد المركزي وصعيد التنفيذ، وذلك بالتأكد من تناغم العمل البيروقراطي والعمل التكنوقراطي؛ وإعطاء الأولوية لمبادئ الإنصاف وصنع القرار على أساس الأدلة في مجال الصحة؛ وتحديد أوجه الضعف في وحدات السياسة والتخطيط والمعلومات الصحية والرصد لزيادة فعاليتها

توصيات في سياق نقل مسؤولية وزارات الصحة ورعاية السكان

يتعين على الحكومة، استهدافا للوضوح والاتساق، وضع إطار وطني واحد للسياسة السكانية بالتشاور مع المقاطعات، والمجتمع المدني، والدوائر الأكاديمية، والقطاع الخاص، وسائر الأطراف المؤثرة، لتحديد العلاقة بين حكومة الاتحاد وحكومات المقاطعات في تنفيذ برنامج رفاهة السكان، والعلاقة بين عناصر المقاطعات في برنامج رفاهة السكان على نطاق البلد. ويتعين أن تكون المكونات الأساسية الأخرى للإطار كما يلي:

- مواصلة برنامج رفاهة السكان كأولوية على مستوى المقاطعات
- رصد موارد كافية للتكاليف المتكررة للبرنامج وتكاليف توسيعه
- وضع واعتماد سياسات سكانية للمقاطعات في فترة منصوص عليها لضمان استمرار البرنامج دون ركوص بعد توقف التمويل الاتحادي في حزيران/يونيه ٢٠١٥. ويجب أن تتوافق السياسات مع الالتزامات الوطنية. بموجب برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وأن تكون هي الأساس لخطة عمل وطنية للصحة الإنجابية. ويمكن إيجاد آلية محتملة للتنسيق في شكل تنشيط لجنة باكستان الوطنية للسكان، وكذلك تشكيل لجان في المقاطعات
- إجراء التعداد الذي تأخر طويلا لتقييم أثر تنفيذ السياسات
- الاستفادة من العمل الجدير بالثناء للجناح التقني لوزارة رفاهة السكان السابقة، ومديرية التدريب على الرعاية السريرية/غير السريرية، ومعاهد التدريب الإقليمية المرتبطة بها، ومعاهد التدريب في مجال رفاهة السكان، وذلك لضمان استمرار التزويد بالموظفين المدربين، من خلال التدريب على أساس الكفاءات

ونختتم بدعوة حكومة باكستان إلى معالجة المسائل المتصلة بإدارة النظام الصحي، حتى يتاح للجميع الحصول على حقوق الصحة الإنجابية دون خوف أو تمييز، وتنفيذ السياسات والقوانين الصحية والسكانية الشاملة تنفيذا فعالا. ونحث الحكومة أيضا على الوفاء بالتزاماتها الدولية المتعلقة بحقوق المرأة وصحتها ورفاهتها، أي برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والأهداف الإنمائية للألفية، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الطفل.
