

Distr.: General
29 November 2011
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

لجنة وضع المرأة

الدورة السادسة والخمسون

٢٧ شباط/فبراير - ٩ آذار/مارس ٢٠١٢

البند ٣ (أ) من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة نتائج المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين": تنفيذ الأهداف الاستراتيجية والإجراءات الواجب اتخاذها في مجالات الاهتمام الحاسمة، واتخاذ مزيد من الإجراءات والمبادرات؛ الموضوع ذو الأولوية: "تمكين المرأة الريفية ودورها في القضاء على الفقر والجوع وفي التنمية والتحديات الراهنة"

بيان مقدم من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وهو منظمة غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يعمم وفقا للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار المجلس

الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

* E/CN.6/2012/1



البيان

يرحب الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بالموضوع ذي الأولوية للدورة السادسة والخمسين للجنة وضع المرأة.

ويشكل الاتحاد أحد مقدمي الخدمات العالمية والدعاة الرائدتين في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، ويعمل عن طريق ١٥٣ رابطة عضو في ١٧٤ بلدا. ويؤمن بأن إعمال حقوق الإنسان للمرأة الريفية وتمكينها يشكّلان شرطين أساسيين للقضاء على الفقر والجوع، وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة على نطاق أوسع. ففي معظم مناطق العالم، بما في ذلك في البلدان ذات الدخل المتوسط، تشكل المناطق الريفية المناطق التي خرج فيها تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية عن مساره بقدر أكبر. ويعزى هذا جزئيا إلى عدم توافر سبل الحصول على رعاية صحية فعالة وميسورة التكلفة لمجموع ١,٣ بليون من الناس على نطاق العالم. ونتيجة لذلك، تتحمل البلدان ذات الدخل المنخفض والبلدان ذات الدخل المتوسط ٩٣ في المائة من عبء الأمراض في العالم، ولكنها لا تمثل سوى ١٨ في المائة من الدخل العالمي و ١١ في المائة من الإنفاق العالمي على الرعاية الصحية. ووفقا للصندوق الدولي للتنمية الزراعية، يقطن المناطق الريفية ٧٠ في المائة من سكان العالم النامي الذين يعيشون في فقر مدقع وعددهم ١,٤ بليون شخص.

وتشكل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية مسألة من المسائل الحيوية المتعلقة بتمكين النساء، بمن فيهن العديد من النساء اللاتي يعشن في المجتمعات الريفية. وما زالت المرأة تواجه تحديات خطيرة في الاضطلاع بأدوارها الإنتاجية والإنجابية المتعددة داخل أسرتها ومجتمعها المحلي، ويعزى ذلك إلى حد كبير إلى الافتقار إلى سبل الحصول على السلع والخدمات الأساسية. وتعاني من الحرمان نتيجة القبولية النمطية والتمييز القائم على نوع الجنس اللذين يجرمان المرأة من المساواة في الاستفادة من الفرص والموارد والخدمات.

وتقدم النساء والفتيات اللاتي يعشن في المناطق الريفية مساهمات كبيرة في النمو الاقتصادي ومكافحة الجوع واعتلال الصحة والفقر. غير أنه ما زالت هناك عوائق تعترض تمكينهن. وتختلف هذه العوائق ولكنها تؤثر مجتمعة بمستويات مختلفة على قدرة المرأة على المساهمة في القضاء على الفقر والجوع وتحقيق التنمية. ويؤدي إلى تفاقم أثر هذه العوائق جميع الأحداث التي وقعت مؤخرا، بما في ذلك أزمتا الغذاء والوقود والأزمة المالية والكوارث الطبيعية وتحديات من قبيل تغير المناخ.

ومن الضروري الاعتراف بأهمية الحد من العوائق التي تمنع المرأة الريفية من الحصول على خدمات ومعلومات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك وسائل منع الحمل المأمونة

والميسورة التكلفة وخدمات الإجهاض المأمونة التي يتعرضن للتمييز فيما يتعلق بما على أساس الموقع الجغرافي والوضع الاجتماعي الاقتصادي، مما يجعلهن عرضة بشكل خاص لحالات الحمل غير المرغوب فيه ولفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والاعتلال والوفيات بين الأمهات.

ومن بين المشاكل الخاصة الرئيسية في حصول المرأة على الرعاية الصحية في المناطق الريفية المسافة اللازم قطعها للوصول إلى المرافق الصحية، والنقل، وتوافر مقدمي الخدمات الصحية، والتكلفة، وسوء نوعية الخدمات، وهي مشاكل تتضافر لتعريض المرأة الريفية إلى مزيد من أخطار الوفاة والاعتلال. وتتفاقم هذه العوائق بفعل العزلة الجغرافية وتكلفة السفر إلى المناطق التي تتوفر فيها الخدمات الصحية على نطاق أوسع. ومن العوائق الرئيسية الأخرى نقص ذوي المهارات من مقدمي خدمات الرعاية الصحية في المناطق الريفية، ويعزى ذلك جزئياً إلى مشاكل تعيين الموظفين المدربين والاحتفاظ بهم. ومن عوائق الحصول على الخدمات نقص العاملين في المجال الصحي والموارد الصحية، ولا سيما في المناطق الريفية، والمشاكل الصحية الفريدة التي تواجه النساء، بما في ذلك مشاكل الصحة الإنجابية وزيادة التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وعلى نحو ما أشارت إليه المديرية التنفيذية لهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في بيانها في الجلسة الافتتاحية لمؤتمر الأمم المتحدة المعني بأقل البلدان نمواً، تتعرض امرأة من بين كل ١٦ امرأة في أقل البلدان نمواً لخطر الموت أثناء الوضع، وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يزيد احتمال إصابة الشابات بفيروس نقص المناعة البشرية بثماني مرات مقارنة بالرجال.

وعادة ما تقع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية حيثما تقل المقاومة، وبالتالي يؤثر الفيروس، في العديد من المناطق، على المجتمعات الريفية بمستويات متفاوتة. ورغم تقدم الطب، ما زال فيروس نقص المناعة البشرية هو السبب الرئيسي لوفيات المرأة في سن الإنجاب. وما زالت مضاعفات الحمل تشكل السبب الرئيسي للوفيات في أوساط المراهقات ما بين سن ١٥ و ١٩ سنة؛ ويشكل الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ و ٢٤ سنة ٤٠ في المائة من جميع حالات الإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يمثل النساء ٧١ في المائة من المصابين بهذا الفيروس. وترتبط التحديات التي يطرحها الفقر والجوع بأسباب فيروس نقص المناعة البشرية وعواقبه، إذ إن الفيروس يزيد من احتمال وقوع الأفراد في الفقر والتعرض للجوع. ومن الضروري اتباع نهج منسق ومتكامل لتمكين المرأة. فتمكين المرأة اجتماعياً واقتصادياً خطوة حيوية في تقليل تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وسوء الصحة الجنسية والإنجابية. ويعني هذا جزئياً كفالة إتاحة خطط التمويل البالغ الصغر والخطط المماثلة لها للشابات والفتيات

والمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واستهدافهن خصيصا بهذه الخطط. ويشكل نقص الخدمات الريفية أو إهمالها، ولا سيما الخدمات الموجهة إلى معالجة فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية، مشكلة مستمرة تواجه الجهود الرامية إلى تحسين حالة المرأة الريفية. ويجب أن يكون من الأولويات الأساسية للمجتمع العالمي كفالة توافر الهياكل الأساسية والموارد الضرورية لدعم تقديم الخدمات في المناطق الريفية النائية. وتتيح الموارد التي تستثمر في تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية فرصة لتعزيز نظام الصحة على نطاق أوسع.

وتؤدي المرأة دورا مهما في حياة الآخرين - في حياة الأطفال والأسر والمجتمعات - لكن ينبغي أن يركز التمكين على حالة المرأة كفرد، وليس تمكينها فقط لأغراض تلبية احتياجات الآخرين. وقد انتخب الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة عضوا في التحالف العالمي المعني بالمرأة والإيدز الذي يهدف إلى معالجة العديد من المشاكل الرئيسية المتعلقة بالفيروس التي تواجه النساء والفتيات بوجه خاص وممارسة الدعوة بشأنها. ومن الضروري تشجيع مشاركة أكثر نشاطا من الرجال والفتيان بوصفهم شركاء في حياة زوجاتهم وأمهاتهم وأخواتهم. ومن الحيوي ربط الصلة بين فيروس نقص المناعة البشرية وصحة الأم والمواليد والأطفال. وتشكل الخدمات الأساسية التي تلي احتياجات المرأة بشكل شمولي عاملا أساسيا في كفالة تمكن المرأة من تأمين صحتها وصحة أطفالها وأسرقتها. وقد أصبح وما زال القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى جنينها والحفاظ على حياة الأم منطلقا أساسيا لمعالجة المسائل المتصلة بصحة الأم والمواليد والأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية.

وكثيرا أيضا ما تكون المرأة الريفية أول ضحايا هيكل المعونة الحالي، ولا سيما لأنه كثيرا ما يُقلل من أهمية المساهمة التي تقدمها للاقتصادات في شكل رعاية ودعم لأسرتها وممارسة زراعة الكفاف. ويؤدي هذا إلى تكريس العنف الجنساني وزيادة حدة الفقر. وكثيرا ما يجد ضحايا العنف والاعتداء من النساء صعوبة في الحصول على الخدمات أو استحالة ذلك. وفي العديد من المناطق الريفية، كثيرا ما يعمل النساء والفتيات بأدنى الأجور وفي أكثر أشكال العمل هشاشة. والعديد منهن أيضا لا يملكن سبلا مستقلة للحصول على الموارد والتحكم فيها، وعادة ما يضطعن بالمسؤولية عن مهام تقديم الرعاية والمهام المنزلية. وتتسبب الحصة غير المتناسبة من أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر التي تقع على كاهل المرأة الريفية مقارنة بالرجل في تقليل الوقت المتاح لها للقيام بأنشطة مدفوعة الأجر والمشاركة بنشاط في المجتمع. ونادرا ما يعترف بهذه المهام غير المدفوعة الأجر كوظائف اقتصادية مهمة. ولذلك يشكل تقاسم المسؤوليات المنزلية على نحو أكثر إنصافا بين الرجل والمرأة وسيلة مهمة لتحسين صحة ورفاه المرأة والفتاة. ويمكن أن تسفر المسؤوليات المنزلية عن حرمان الفتاة

والمرأة من الحصول على التعليم وفرص العمل وبالتالي قد تمنعهما من المشاركة التامة في المجالات العامة، ولا سيما في منتديات صنع القرار والحوكمة. فحينما تحرم فتاة من التمدرس، تقوض قدرتها على المشاركة الهادفة في الاقتصاد الرسمي وفي منتديات صنع القرار عند البلوغ. وعندما يتقاسم الرجل والمرأة المسؤوليات المنزلية، يزيد الوقت المتاح للمرأة للمشاركة في العمل المأجور ونتيجة لذلك يتم تقاسم التحكم في دخل الأسر المعيشية بمزيد من الإنصاف.

ويسلم الاتحاد بالصلة الموجودة بين التنمية الريفية وحصول المرأة على التعليم والرعاية الصحية وفرص عمل معقولة ومشاركة المرأة في هذا المجالات. ووفقا للمادة ٢٦ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، يعترف الاتحاد بأن التعليم حق من حقوق الإنسان وبأنه يمثل جسرا بين التعليم والصحة، ولا سيما في المناطق الريفية، وهو أساسي للتنمية على جميع المستويات.

ولتعليم المرأة والفتاة تأثير مضاعف عندما يتعلق الأمر بالقضاء على الفقر. غير أن المرافق التربوية في المناطق الريفية غير مجهزة جيدا وغير مزودة بما يكفي من الموظفين. وعادة ما يتمتع أطفال المرأة المتعلمة بصحة أحسن وتعليم أفضل. ومن الحيوي أيضا أن يحصل الشبان والشابات والفتيات والفتيان على تربية جنسية شاملة وتراعي الاعتبارات الجنسانية في حالي التعليم الرسمي والتعليم غير الرسمي على السواء. وحوالي ١٦ مليون فتاة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ عاما يلدن كل سنة - أي حوالي ١١ في المائة من جميع الولادات على الصعيد العالمي، وتقع الأغلبية الساحقة من هذه الولادات في البلدان النامية. ويشكل تأخير الولادة الأولى وتأخير الزواج وتقليل عدد الأطفال وتمتعهم بصحة أفضل وتحسن التعليم والتغذية في الأسر مسائل تنشأ مجتمعة إلى حد كبير نتيجة للحصول على التعليم الثانوي وخدمات تنظيم الأسرة والتربية الجنسية الشاملة والمراعية للاعتبارات الجنسانية. ويؤدي هذا بدوره إلى تعزيز التدريب والتعليم والتمكين وفرص العمل الهادفة، وبالتالي إلى إخراج الأسر من الفقر. ولذلك ثمة صلة واضحة بين الصحة الجنسية والإنجابية، والحصول على الخدمات الصحية، والتعليم، والمساواة بين الجنسين، والرفاه، والتنمية.

التوصيات

يلزم منذ وقت طويل اتخاذ إجراءات منسقة لإزالة العوائق التي تحد من فرص التمكين الاجتماعي والسياسي والاقتصادي للمرأة والفتاة في المناطق الريفية. ويؤمن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بأن التوصيات التالية ستساعد بشكل كبير إذا نفذت تنفيذا تاما على معالجة مسألة تمكين المرأة الريفية ودورها في القضاء على الفقر والجوع وفي التنمية:

- توفير سبل الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتوافر خدمات من هذا القبيل تكون ميسورة التكلفة وقريبة من المجتمعات المحلية، مع إعفاء أفقر النساء من دفع ثمنها
- ينبغي إنفاذ قوانين تحمي حرية المرأة وسلامتها الجسدية وتعززهما. إذ من المرجح أن تعاني المرأة الريفية من الممارسات التقليدية الضارة التي تشكل خطراً على صحتها ورفاهها. ويلزم توافر الهياكل الأساسية والموارد الضرورية لدعم تقديم الخدمات في المناطق الريفية النائية، بما في ذلك المرافق الصحية، والتعليم (بما في ذلك التربية الجنسية الشاملة والمراعية للاعتبارات الجنسانية)، والتدريب، وخدمات الدعم الأخرى
- توفير التوعية المجتمعية الرامية إلى إبلاغ المرأة بتوافر خدمات للإجهاض القانوني المأمون وخدمات الرعاية، بما في ذلك الإحالة إلى مراكز تقديم الخدمات
- تحويل المهام كلما أمكن ذلك عن طريق تدريب مقدمي الخدمات ذوي المستوى المتوسط على الرعاية المتصلة بالإجهاض
- ينبغي تشجيع السياسات والبرامج القائمة على الحقوق داخل الدوائر الصحية والمجتمع، ولا سيما لأغراض الوقاية الأولية من فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط النساء اللاتي بلغن سن الإنجاب (مع التركيز بشكل خاص على الحوامل والمرضعات) والوقاية من الحمل غير المرغوب فيه لدى المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية
- وضع مبادرات تشجع على تغيير السلوك فيما يتعلق بأدوار الجنسين والتشجيع على التوزيع العادل لأعمال الرعاية بين الرجل والمرأة، ولا سيما اتخاذ تدابير لتشجيع مشاركة الرجل في رعاية الأطفال والمرضى والمسنين، بما في ذلك في المناطق الريفية المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز
- الاعتراف باستقلالية المرأة الريفية وحريتها وحقوقها الجنسية واحترامها بوصف ذلك وسيلة أساسية للتمكين
- تسريع وتيرة توفير التعليم الابتدائي والثانوي للجميع في المناطق الريفية من أجل تمكين الشباب وتزويدهم بالمهارات اللازمة للمشاركة في التنمية، بغية رفع مستويات دخلهن

- احترام أعمال المرأة الريفية وتعبئتها في عمليات صنع القرار على الصعيد المحلي والوطني
- تعزيز النظم الصحية والاقتصادية من أجل ضمان توفير رعاية تتسم بالإنصاف والكفاءة من الناحية الاجتماعية لصحة المرأة وحقوقها، ومعالجة المحددات الأساسية الرئيسية للصحة، بما في ذلك العنف الجنسي والجنساني
- تدريب قادة المجتمعات المحلية وإشراكهم مشاركة هادفة في التصدي لعدم المساواة بين الجنسين التي تغذي الممارسات الضارة، والتي تنتشر بوجه خاص في المناطق الريفية التي كثيرا ما تسود فيها "القوانين" المجتمعية وليس القوانين الوطنية التي كثيرا ما تكون تقدمية بدرجة أكبر
- جمع البيانات وتحزئتها بشكل واضح (حسب نوع الجنس والمناطق الريفية/الحضرية).