

Distr.: General
28 December 2017
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة السابعة والثلاثون

٢٦ شباط/فبراير - ٢٣ آذار/مارس ٢٠١٨

البندان ٢ و ٣ من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

تقرير موجز عن المناقشة السنوية لمدة يوم كامل بشأن حقوق
الإنسان للمرأة

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان



الرجاء إعادة الاستعمال

GE.17-23518(A)



* 1 7 2 3 5 1 8 *

أولاً - مقدمة

١ - عقد مجلس حقوق الإنسان، عملاً بقراره ٣٠/٦، مناقشته السنوية ليوم كامل بشأن حقوق الإنسان للمرأة في ١٣ حزيران/يونيه ٢٠١٧. وانقسمت المناقشة إلى حلقتي نقاش: ركزت الأولى على موضوع "التعجيل بالجهود الرامية إلى القضاء على العنف ضد المرأة: إشراك الرجال والفتيان في منع العنف ضد النساء والفتيات والتصدي له"؛ وركزت الثانية على "حقوق المرأة وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠: الصحة والمساواة بين الجنسين".

٢ - وقد حُفظت نسخة من البث الشبكي لوقائع المناقشة، ويمكن الاطلاع عليها في الموقع التالي: <http://webtv.un.org>.

ثانياً - التعجيل بالجهود الرامية إلى القضاء على العنف ضد المرأة: إشراك الرجال والفتيان في منع العنف ضد النساء والفتيات والتصدي له

٣ - افتتحت حلقة النقاش الأولى نائبة المفوض السامي لحقوق الإنسان ووزيرة تكافؤ الفرص والتعاون بين بلدان الشمال الأوروبي الدانماركية، السيدة كارين إيلمان، التي ألقت كلمة رئيسية. وأدارتها السيدة لانا ويلز، رئيسة كرسي بريندا سترافور لمدع العنف المنزلي، من جامعة كالغاري بكندا. وشارك في الحلقة السيدة دوبرافكا شيمونوفيتش، المقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه؛ والسيد أبهجيت داس، الرئيس المشارك لمنظمة تحالف الرجال الملتزمين، ومؤسس منظمة عمل الرجال لوقف العنف ضد المرأة؛ وفرانسيس أوكو أرماء، الناشط الشبابي وعضو منظمة العقول النيرة؛ والسيد أنطوني كيدي، المستشار التقني المعني بالخصائص الذكورية في مركز موارد أبعاد للمساواة بين الجنسين.

ألف - بيان نائبة مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

٤ - أكدت نائبة المفوض السامي في كلمتها الافتتاحية أن العنف القائم على نوع الجنس ضد النساء والفتيات أحد أكثر انتهاكات حقوق الإنسان انتشاراً وأوسعها نطاقاً، وأنه يؤثر في ثلث مجموع النساء والفتيات. وذكرت أن معدلات هذا العنف ما فتئت تتصاعد في البيئات الهشة وفي سياقات الأزمة والصراع. وعلى الرغم من أن للعنف القائم على نوع الجنس ضد المرأة آثاراً مادية وصحية مباشرة وغير مباشرة على الضحايا، فقد أشارت نائبة المفوض السامي إلى أن هذه الأعمال أكثر بكثير من مجرد مشاجرات، وأنها تعبير عن السلطة ومصدر خوف في حياة النساء والفتيات. فالتهديد بالعنف الذي يلوح به الرجال في مواقع السلطة ينشئ مناخاً من الخوف والترهيب، ويقيّد حرية التنقل، وحتى حرية اللباس. ويؤثر الخوف والتهديد وواقع العنف في قدرة المرأة على حسم خياراتها اليومية، على عكس معظم الرجال الذين يعتبرون ذلك مسألة بديهية فيما يتعلق بالزواج، أو التعليم، أو العمل، أو المشاركة في الحياة العامة.

٥ - وشددت نائبة المفوض السامي أيضاً على أن أشكال التمييز المتقاطعة والمتعددة الجوانب تؤثر أيضاً في النساء والفتيات، وأنهن أقل سلطة بسبب عمرهن، وأصلهن الإثني، وانتمائهن الاجتماعي، ووضعهن مهاجرات، وفقرهن، وإعاقتن، وميلهن الجنسي، وهويتهن

الجنسانية. فالنساء والفتيات اللائي يواجهن أشكالاً متعددة من التمييز معرضات بوجه خاص للعنف في البيت وخارجه. وأفادت بأن المعايير الدولية لحقوق الإنسان تكفل تساوي الجميع في التمتع بحقوق الإنسان في الفضاءين العام والخاص؛ ومع ذلك لا يزال هذا الأمر وعداً لم يتحقق بالنسبة للملايين، ولا يزال نصف سكان العالم يعيشون في ظل الخوف أو التهديد أو واقع الاعتداء على سلامتهم البدنية والعقلية. وذكرت أيضاً أن هذا النوع من العنف ضد النساء والفتيات يعادل معاملةً قاسية ومهينة ولا إنسانية، وأنه دليل على المعايير التمييزية التي تركز مفهوم الذكورة والأنوثة في الوقت الراهن وتعززهما. وشددت على أن أي ممارسة تستند إلى الاعتداء على سلامة الآخر البدنية والعقلية، بناءً على السلطة والسيطرة، انتهاك لا يجب القبول به. ثم إن انتهاك حقوق الفتيات تحت ستار الزواج أو الاقتران ليس ممارسة ثقافية بل هو اعتداء على سلامة الثقافة؛ وطقوس العبور إلى سن الرشد التي تتطلب تشويه جسد الفتاة ليست طقوس عبور وإنما إذلال وهوان؛ والزواج الذي يتطلب صون كرامة الرجل وحده ليس عقد زواج، بل بغياً واضطهاداً. وأشارت نائبة المفوض السامي إلى أن من الممكن منع العنف القائم على نوع الجنس، ومن الممكن احترام حقوق الإنسان للجميع، لكن ذلك يتطلب إرادة سياسية لتفكيك القواعد الاجتماعية الضارة وتغييرها. ولا ينبغي استبعاد أحد، عن قصد أو إهمال، إن أريد لأهداف التنمية المستدامة أن تتحقق.

٦- وشددت نائبة المفوض السامي على الحاجة إلى تفكير جديد من أجل التصدي لمفهوم الرجولة والذكورة الضيقين والشائعين في آن. فالذكورة والأنوثة ليستا جوهر الحياة وإنما جوهرها الإنسانية. وأكدت نائبة المفوض السامي أن الهويات التي يحيطها جمود التعصب إزاء الأنا أو الآخر إنما تقيد قدرات الإنسان وامكانياته وتقوض تنوع مشاريعه. وشددت على الحاجة إلى تحرير الهويات الجنسية وغيرها من الهويات المتقاطعة لكي تغذي إمكانيات الإنسان وتشكل معالمها بالكامل وتثريها. ثم إن وصول الضحايا إلى العدالة والخدمات مطلب أساسي لكسر حلقة العنف، وتمكين النساء والفتيات من المطالبة بحقوقهن. وأبرزت نائبة المفوض السامي أن الوقت قد حان لإشراك الرجال والفتيات في الدعوة إلى المساواة بين الجنسين. وشددت على ضرورة المطالبة بوضع الرجال والفتيات في صلب عمليات مكافحة العنف القائم على نوع الجنس وعدم المساواة. وارتأت أنه يتعين على الحكومات، بوصفها الجهات المسؤولة، أن تجعل مشاركة الرجال والفتيات جانباً محورياً من سياساتها وبرامجها الوطنية للقضاء على العنف الجنسي، وعدم المساواة بين الجنسين بطريقة تجعل هذه المشاركة لا تقوض جهود تمكين المرأة. واعترفت بدور الرجال، وأعربت عن تضامنها مع الذين يعملون جاهدين لتغيير مفهوم الذكورة. لكنها حذرت من خطر الأخذ بالشفقة على حساب العدالة، وإشراك الرجال كذريعة للإفلات من العقاب. وخلصت إلى أنه لا توجد رحمة دون عدالة، أو إشراك دون عقوبة، أو مشاركة دون مساءلة، أو أمل دون حقوق الإنسان في نهاية المطاف.

باء- الكلمة الرئيسية لوزارة تكافؤ الفرص والتعاون بين بلدان الشمال الأوروبي الدائرية

٧- أكدت وزيرة تكافؤ الفرص والتعاون بين بلدان الشمال الأوروبي الدائرية أن العنف ضد المرأة انتهاك لحقوق الإنسان، وهو متفش بجميع أشكاله. وهذا العنف يمنع النساء والفتيات

في جميع أنحاء العالم من التمتع الكامل بجميع حقوق الإنسان. وبينما اعترفت بأنه لا توجد إجابة بسيطة عن كيفية منع العنف ضد المرأة والقضاء عليه، شددت على أنه لا يمكن استئصاله إذا استُبعد نصف سكان العالم من جهود مكافحته. فإشراك الرجال والفتيان يعني تحسيسهم لاستيعاب عواقب العنف، سواء عندهم هم أو عنف الآخرين. ومن دون إشراك الرجال والفتيان، لا يمكن التصدي للأسباب الجذرية لهذا العنف، مثل القوالب النمطية، والمفاهيم السلبية للذكورة التي تركز سلطة الرجل والقواعد الاجتماعية الضارة التي يستند إليها هذا العنف.

٨- وأشارت الوزيرة إلى أنه على الرغم من تراجع معدلات العنف ضد المرأة في الدانمرك نتيجة جهود التوعية والسياسات العامة، لم يتم القضاء على هذه الممارسة. فالدانمرك من بين البلدان الأوروبية التي يتبادل فيها الضحايا والشهود تجاربهم ويطالبون بحقوقهم علناً، وقد بدأت المحرمات تمحي شيئاً فشيئاً. وعرضت الوزيرة مجموعة من الأنشطة التي بدأت في الدانمرك لإنشاء شراكات وتحالفات وأطر للتعاون بين مختلف الجهات الفاعلة من أجل الخروج من دوامة العنف التي تمتد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ. وقالت إن هذه الأنشطة تتضمن لقاءات في المدارس لتناول مسألة العنف المنزلي والعنف المرتبط بالتواعد، ومسابقات مدرسية سنوية لمكافحة العنف وتشجيع الاحترام المتبادل وتوازن الأدوار بين الجنسين داخل الأسرة؛ وحملة شاملة على الصعيد الوطني لزيادة الوعي بأسباب عنف العشير وعواقبه؛ وخدمات تقديم المشورة للضحايا وأسرهم.

٩- وسلطت الوزيرة الضوء على الآثار الإيجابية لتعزيز دور الرجل في تربية الأطفال والقيام بالأعمال المنزلية. وأفادت بأن ذلك يسمح للمرأة بالمشاركة أكثر في سوق العمل، ويجعل الرجال قوة بوصفهم آباء يعتنون بأولادهم. فتبادل الأدوار هذا يشكل خطوة ضرورية يمكن الاقتداء بها لمكافحة جميع أشكال العنف ضد المرأة. وأضافت الوزيرة أن حكومة الدانمرك عززت هذا التوجه بالعمل إلى جانب الشركات والمنظمات بغية إقناع الآباء بأخذ نصيبهم من الإجازة الوالدية. واختتمت كلمتها بالتشديد على أن معالجة هذا التحيز الذي تأصل على مر الأجيال مسؤولية الجميع، وطلبت إلى الجميع التفكير في سبل التصدي للتحيز الكامن في النفوس بشأن العنف القائم على نوع الجنس.

جيم- نبذة عن العروض

١٠- رحبت مديرة حلقة النقاش بالخطاب الجديد الذي يدعو إلى إشراك الرجال والفتيان ليصبحوا شركاء، وحلفاء، وقادة، وأداة للتغيير الاجتماعي، ومناهضين للعنف ضد المرأة، بدلاً من اعتبارهم جناة فحسب. ويدعو هذا الخطاب إلى إشراكهم في الإجراءات والاستراتيجيات الجديدة، في شراكة مع المنظمات النسائية، والنشطاء، والباحثين، والجهات الفاعلة من قطاعات وتخصصات متعددة. وسلطت المديرة الضوء على ضرورة تفكيك "الذكورة" وما تعنيه عبارة "الرجولة" بغية مكافحة القوالب النمطية الضارة. فالذكورة السخيفة والمعايير الجنسانية السلبية تزيدان من احتمال لجوء الذكور إلى التصرف بعنف.

١١- وأشارت المديرة إلى ضرورة مناقشة المفاهيم الأخرى مثل المعايير الجنسانية، والنظام الذي يركز سلطة الرجل، والنظام الهيكلي الذي يفضل الذكور على الإناث في كل المجالات

تقريباً، وكيفية إنشاء شراكات مع القيادات الرسمية وغير الرسمية التي يمكن أن تعيد تشكيل القواعد الاجتماعية والثقافية. وأشارت إلى بعض العناصر التي يمكن أن تحد من العنف، بما في ذلك إتاحة خدمات لرعاية للأطفال تكون سهلة المنال ويسيرة التكلفة، وتكافؤ الأجور، ودعم الدخل، والتثقيف الجنسي الشامل في المدارس. وأشارت أيضاً إلى ضرورة بناء قدرات واضعي السياسات، والجهات المانحة، وقادة المجتمع المدني، والقادة غير الرسميين لتعزيز الدعوة إلى المساواة بين الجنسين، وتعزيز وبناء ذكورة سليمة، وتطوير المهارات في مجال العلاقات الصحية، وتزويد الرجال والفتيان بالمهارات التي تمكنهم من التصدي للذكورة العنيفة والتحيز الجنسي. وأخيراً، أشارت المديرية إلى الدور الذي يمكن أن تؤديه الحكومات ونظمها التعليمية لتعزيز هذه القيم والمهارات التي تساعد على النهوض بالمساواة بين الجنسين وتعزيزها، وتيسير التعلم الاجتماعي والعاطفي والنهوض بالمهارات ذات الصلة، ودعم الصحة الجنسية والذكورة السليمة والتوعية بهذه القضايا عبر وسائل الإعلام.

١٢- ودُكرت المقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة بأن التمييز على أساس نوع الجنس وعدم المساواة بين الجنسين يشكلان الأسباب الجذرية للعنف ضد المرأة، وأن تحقيق المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة ينبغي أن يكونا جزءاً من الجهود الرامية إلى القضاء على هذا العنف. وأشارت إلى أن التدابير الرامية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين تركز على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. ومضت إلى شرح الالتزامات ذات الصلة بموجب الصكوك الإقليمية، بما في ذلك اتفاقية مجلس أوروبا للوقاية من العنف ضد النساء والعنف المنزلي ومكافحتها (اتفاقية اسطنبول)، والبروتوكول المتعلق بحقوق المرأة في أفريقيا الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب. وأوضحت أن هذه الصكوك الدولية والإقليمية تحدد دور الرجال والفتيان.

١٣- وفيما يتعلق بالممارسات الجيدة، أشارت المقررة الخاصة إلى زيارتها الأخيرة للأرجنتين، حيث شجع المجتمع المدني أصحاب المصلحة على التوقيع على تعهدات بالالتزام بالمساواة. وأشارت أيضاً إلى أن هناك حدوداً لما يمكن أن يفعله فرادى الرجال والفتيان لمنع العنف ضد النساء والفتيات والتصدي له، لأنه يتعين معالجة بعض المسائل العامة، مثل القوانين التمييزية، على مستوى الدولة.

١٤- وأوضح السيد أجهيت داس، الرئيس المشارك لمنظمة تحالف الرجال المتزمين ومؤسس منظمة عمل الرجال لوقف العنف ضد المرأة، في مستهل كلمته أن الرجال والفتيان ليسوا عنيفين جميعهم، وأن هذا العنف متأصل في الهيكل الاجتماعي الأوسع للنظام الذي يكرس سلطة الرجل. وسلط الضوء كذلك على الطابع المتعدد الجوانب لعدم المساواة، وذكر بأن العنف متأصل، عبر التاريخ، في الهويات الجنسانية وفي الفوارق الاجتماعية. ويتجلى هذا العنف كلما شعرت الهوية الذكورية بالتحدي، وأن العنف ليس موجهاً إلى المرأة وحدها. وشدد السيد داس على ضرورة إعادة تشكيل النموذج المهيمن للذكورة باستحداث نماذج بديلة. فالمساواة بين الجنسين ليست لعبة لا رابح فيها ولا خاسر، بل يجب أن تعكس تصميماً يستفيد منه الذكور والإناث كلاهما بالنظر إلى تفاعلها الوثيق مع بعضهما البعض داخل الأسرة وفي المجتمع.

١٥- ولاحظ السيد داس أن الأخذ بهذا النهج يحقق مجموعة من الفوائد، بما في ذلك زيادة التحصيل العلمي، وارتفاع سن الزواج للفتيات، ومعدلات مشاركة المرأة في الحكومات المحلية،

ويعزز حقها في الملكية المشتركة. وذكر أيضاً أن الرجال يستفيدون من المساواة بين الجنسين القائمة على هذا الأساس، بما في ذلك تعزيز علاقات المودة والرعاية في البيت. ويساعد هذا التغيير في أنماط العلاقات الرجال على تقاسم تطلعات النساء والفتيات، وعلى إعادة تنظيم العلاقات بين الجنسين ونقلها من المنافسة إلى التعاون، ويتيح فهماً مشتركاً للمساواة بين الجنسين. غير أن السيد داس حذر من القبول بنماذج الشراكات التي تركز سلطة الرجل باعتبارها هدفاً نهائياً، وهي نماذج يعتقد الرجال فيها أنهم يحسنون إلى النساء ويوفرون الفرص لهن. وأشار إلى أن المساواة بين الجنسين لا يمكن أن تتحقق من خلال استراتيجيات الفضح والتغيير، وإنما من خلال إنشاء حوافز لتغيير النظام الذي يركز سلطة الرجل.

١٦- واستعرض السيد فرانسيس أوكو أوما، الناشط الشبابي في منظمة العقول النيرة، تجاربه في سعيه إلى إشراك الشباب من البنين والبنات عبر مناقشات غير رسمية. وأشار إلى أن الشباب استطاع في مثل هذه السياقات غير الرسمية أن يتبادلوا تجاربهم ومعتقداتهم عن ماهية الذكورة والأنوثة. وأكد أن معتقدات الرجال والفتيان تشكل ضمن ثقافتهم وتربيتهم حيث يتعلمون أن الذكر "قوي" والأنثى "ضعيفة". وتمثل القوالب النمطية الجنسانية التي يتلقاها الصغار في الطفولة حواجز حقيقية تحول دون وصول الفتيات إلى العدالة، حيث لا يُنظر إلى العنف على أنه سلوك يستحق العقوبة. وشدد السيد أوكو أوما أيضاً على أن هذه القوالب النمطية الجنسانية أصبحت ضمن لاشعور النساء والرجال على السواء. ولاحظ أن من المهم إشراك الأطفال منذ سن مبكرة في المناقشات بشأن الأدوار الجنسانية، وتثقيفهم بشأن الجنس على مستوى المجتمع المحلي.

١٧- وتناول السيد أنطوني كيدي، المستشار التقني المعني بخصائص الذكورة في مركز موارد أبعاد للمساواة بين الجنسين، مسألة العنف القائم على نوع الجنس في حالات النزاع والبيئات غير الآمنة. ففي هذه السياقات، يتعلم الرجال ممارسة الهيمنة والعنف على المرأة. وأكد السيد كيدي أن العنف لا يشكل عنصراً متأصلاً في شخصية الرجل، لكن المشكلة تكمن فيما يتعلمه الرجال عن الذكورة، وهذا التعليم قد يفضي إلى حلقة لا نهاية لها من العنف الذكوري.

١٨- واستعرض السيد كيدي تجاربه في لبنان، وأشار إلى تنظيم حلقات عمل تدريبية مع الرجال بغية مناقشة مفاهيم الذكورة، والعنف والخسارة بهدف استكشاف مشاعرهم. وذكر أن الإجهاد المرتبط بالصراع أو بالبيئات غير الآمنة كثيراً ما يتحول إلى عنف عندما يشعر الرجال أنهم فقدوا فحولتهم كونهم لاجئين، أو غير قادرين على إعالة أسرهم، أو يشعرون بالحاجة إلى إظهار سيطرتهم على محيطهم. وشدد على أنه ينبغي تعليم الرجال في مناطق الأزمات كيف يصبحون عناصر للتغيير، والسلام، والمساواة بين الجنسين. وأضاف أن تحويل الرجال إلى عناصر للتغيير والسلام والمساواة بين الجنسين أمر ممكن. فمن المهم التشديد على أن قيمة الرجال تتجاوز بكثير إعالتهم أسرهم أو إظهار قوتهم، وأن هذه القيمة تكمن في تقديم الرعاية، وفي تربية الأولاد، والمشاركة بصفة إيجابية في مختلف جوانب الحياة في المجتمع، ما يُسقط الحجة التي يتذرع بها البعض ومفادها أنهم إنما يحدون من استقلال المرأة حمايةً لها. ثم إن العمل مع المنظمات النسائية أمر أساسي للتعلم من تجاربها، وينبغي للرجال دعم النساء في مناصب السلطة والقيادة.

دال - مداخلات مندوبي الدول والمراقبين الآخرين

١٩- أشار المندوبون خلال حلقة النقاش إلى أن العنف ضد النساء والفتيات يمثل أكثر أشكال انتهاك حقوق الإنسان شيوعاً في الفضاءين العام والخاص وأوسعها نطاقاً. وأقروا بأن هذه المشكلة تتفاقم بفعل أشكال التمييز المتقاطعة، وتتطلب حلولاً وقائية متعددة الجوانب.

٢٠- واتفق المندوبون على أن العنف ضد المرأة متجذر في عدم المساواة بين الجنسين، وفي اختلال موازين القوة، والقواعد الاجتماعية التمييزية التي تديم عدم المساواة في العلاقات بين الرجال والنساء. وتقيد القوالب النمطية القائمة على نوع الجنس بشأن الذكورة والأنوثة النساء وتؤثر سلباً في الرجال، وهي في الغالب السبب الكامن وراء العنف ضد المرأة. وشدد كثيرون على أن كسر حلقة العنف هذه يتطلب تغيير القواعد الاجتماعية بشأن الذكورة، وإعادة بنائها، وتوسيع مفاهيمها. ولاحظ بعض المندوبين أيضاً الروابط القائمة بين عدم المساواة بين الجنسين والممارسات الثقافية الضارة، وشددوا على أن تغيير المواقف والسلوكيات المتعلقة بنوع الجنس يسعى طويل الأجل بالضرورة.

٢١- ورحب المندوبون بالتركيز على إشراك الرجال والفتيان في مكافحة العنف القائم على نوع الجنس، وأشاروا إلى أن الرجال والفتيان هم من أبرز الفاعلين في الميدان الذين أُغفل دورهم. وأقروا بأهمية العمل مع أوسع طائفة ممكنة من أصحاب المصلحة بشأن هذه المسألة، وأبرزوا الدور الحاسم الذي يؤديه الرجال بوصفهم آباءً. لكن بعض المندوبين أشاروا إلى أن نشاط الرجال في هذا المجال لا يزال محدوداً وينبغي تعزيزه. حيث ينبغي تشجيع الرجال والفتيان على العمل على المستويين الفردي والمؤسسي، باعتبارهم قدوة ومثالاً يُحتذى، من أجل الحد من العنف القائم على نوع الجنس ضد النساء والفتيات، وتعزيز المساواة بين الجنسين. وهذا الأمر بالغ الأهمية في سياقات محددة مثل حالات ما بعد الصراع. وشدد المندوبون أيضاً على أن العنف القائم على نوع الجنس ليس "شاغلاً يعني المرأة" لوحدها بل هو شاغل يعني جميع الأفراد والمجتمع بأكمله.

٢٢- وأكد العديد من المتكلمين أن الدول مسؤولة عن تمكين المرأة تمكيناً فعالاً، وعن العمل على تحقيق المساواة بين الجنسين. وينبغي النهوض بالقوانين الشاملة والسياسات العامة الرامية إلى تعزيز المساواة بين الجنسين في العديد من الدول، بما في ذلك مسائل استقلال المرأة مالياً، ومشاركتها في الحقل السياسي. فقد كانت المرأة في الكثير من الأحيان ضحية للتمييز الهيكلي، وينبغي للدول أن تعزز وتضمن، من خلال نظمها القانونية المحايدة، وصول المرأة إلى القضاء للتظلم من العنف القائم على نوع الجنس.

٢٣- وشدد العديد من المندوبين على أن المساواة بين الجنسين تعود بالمنفعة على الرجال والنساء على السواء، وعلى المجتمع ككل، بينما تعيق القواعد الجنسانية الجامدة تقدم جميع الناس. وتستلزم الجهود الرامية إلى تغيير دور النساء في المجتمع تغيير دور الرجال أيضاً وتمكينهم بطرق جديدة. وساق المتكلمون أمثلة على الجهود الرامية إلى تعزيز الإجازة الوالدية، ما يفضي إلى ربط الرجال بعلاقات أفضل مع أولادهم، ويسهم في تقديم نماذج جديدة عن دور الرجال في توفير الرعاية والحضانة وفي وضع تصورات جديدة لمفهوم الذكورة. وينطوي التوزيع العادل لأدوار الرعاية الأسرية والعمل المنزلي المجاني على أهمية بالغة أيضاً للحد من توارث العنف بين الأجيال،

ويُغيّر أنماط الأدوار المنوطة بالرجل والمرأة بالنسبة للأجيال المقبلة، ويتيح في الوقت نفسه فرصة وفضاء أوسع لوصول المرأة على نحو متكافئ إلى سوق العمل والمشاركة فيه.

٢٤- وينبغي لسياسات التعليم الحكومية أن تعالج المعايير الجنسانية التمييزية في مرحلة الطفولة المبكرة؛ وقد شجعت الدول على وضع مناهج دراسية تراعي المنظور الجنساني وتساهم في تغييره. وينبغي للدول أيضاً أن تدمج في مناهجها الدراسية تثقيفاً جنسياً شاملاً يستند إلى أسس علمية ويراعي سن الطالب، بما في ذلك التثقيف بشأن قضايا العنف والاحترام والقبول.

هاء- ردود المتحاورين وملاحظاتهم الختامية

٢٥- شددت المقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة على أهمية التثقيف المبكر بشأن المساواة بين الجنسين، والذكورة الإيجابية. ودكرت بالصكوك الملزمة قانوناً، مثل المادة ١٠ (ج) من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، التي تلزم جميع الدول الأطراف بالقضاء على المفاهيم النمطية لأدوار الرجل والمرأة على جميع مستويات التعليم. وبالمثل، فإن المادة ١٤ من اتفاقية اسطنبول تلزم الدول بتوفير التثقيف بشأن المساواة بين الجنسين. وشددت المقررة الخاصة على أن المفاهيم النمطية عن هوية الفتى أو الفتاة تبدأ في التأثير على الأطفال في سن مبكرة. ولاحظت المقررة الخاصة أهمية البيانات الإحصائية وأنشطة التوعية بشأن تفشي العنف القائم على نوع الجنس وتدابير التصدي له. وشددت أيضاً بشكل خاص على ضرورة جمع ونشر البيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة وقتل الإناث في جميع أنحاء العالم. واختتمت المقررة الخاصة كلمتها بدعوة جميع الدول إلى تنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والاتفاقيات الإقليمية، مثل اتفاقية اسطنبول، وإدراج أحكامها بالكامل في التشريعات الوطنية وتكثيف الجهود الرامية إلى منع العنف ضد المرأة.

٢٦- وأشار السيد داس إلى أهمية جمع البيانات وتصنيفها لرصد أين بدأ العمل وأين بدأت الأمور تتغير. وحذر من اتجاهات نموذج الصحة العامة الذي يقترح حلولاً مشتركة لمسائل متنوعة ومعقدة، وشدد على أهمية فهم السياقات المحلية عند وضع استراتيجيات تراعي الاختلافات الثقافية. وأشار إلى أن التقاليد القائمة على المساواة موجودة في مجموعة من الثقافات، ودعا الجهات الفاعلة إلى الاستفادة منها. وفي الوقت الذي لا توجد حلول مشتركة، يمكن أن توجد مبادئ مشتركة للمساواة بين الجنسين. وحذر من إعطاء الأولوية للعمل مع الرجل، وعدم بذل ما يكفي من الجهود للعمل مع المرأة، وشدد على أن الإجازة الوالدية لا ينبغي أن تقلص حجم استحقاقات الأمومة للنساء. واختتم كلمته بالإشارة من جديد إلى أهمية التركيز على كيف سيستفيد الرجل من المساواة بين الجنسين.

٢٧- ولاحظ السيد أوكو أن أهمية العمل المجتمعي، وشدد على أن المساءلة تبدأ مع واضعي السياسات في النظام التعليمي. وأكد على الأثر الضار لتصوير المرأة والفتاة سلعة جنسية في وسائط الإعلام، الأمر الذي يديم التصورات التي تميز ضدها. وشدد كذلك على التأثير القوي الكامن في قراءة القصص للأطفال وعلى ضرورة بذل مزيد من الجهود في وسائط الإعلام لتفكيك القوالب النمطية الضارة. واختتم كلمته بالإشارة إلى أهمية القيادة السياسية والمساءلة للقضاء على العنف ضد المرأة.

٢٨- وشدد السيد كيدي في ملاحظاته الختامية على الفرق بين التثقيف الجنسي والتوعية الجنسية، مشيراً إلى أن جهات فاعلة رئيسية ربما اكتسبت تعليماً عالياً لكنها لم تكتسب غير الحد الأدنى من الوعي الجنساني. وأشار إلى أنه يجب على الدول أن تدرك كيف أن الإجراءات التي تتخذها تؤثر في الرجل والمرأة بطريقة مختلفة. واختتم كلمته بالقول إن التغيير جارٍ، والعمل جارٍ على أرض الواقع، وأنه ينبغي أن تعتنم الدول هذه الفرصة بتسخير سلطاتها للتعجيل بهذا التغيير.

٢٩- واختتمت مديرة حلقة النقاش بالتشديد على أن المجتمع الدولي بحاجة إلى بناء استراتيجيات شاملة للاستفادة بشكل أفضل من مختلف السياقات التي يلتقي فيها الرجل والفتى بشكل طبيعي من أجل غرس رسائل ومهارات تتعلق بالمساواة بين الجنسين. وأخيراً، أكدت من جديد أن تعزيز خصائص الذكورة السليمة لتحقيق التغيير الهيكلي المطلوب يستوجب التزاماً من الجميع.

ثالثاً- حقوق المرأة وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠: الصحة والمساواة بين الجنسين

٣٠- افتتحت نائبة المفوض السامي لحقوق الإنسان حلقة النقاش الثانية، وتولت تسييرها الممثلة الدائمة لفيجي لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف، السيدة نزهة شاميم خان. وتألّف فريق حلقة النقاش من السيدة تاريا هالونين، رئيسة فنلندا السابقة والرئيسة المشاركة للفريق العامل الرفيع المستوى المعني بالصحة وحقوق الإنسان للنساء والأطفال والمراهقين؛ والسيدة كريستينا لوستمبيرغ، نائبة وزير الصحة في أوروغواي؛ والسيدة سميريتي طابا، منسقة شبكة الشباب المناصرين للدعوة في نيبال؛ والسيد راجات خوصلا، رئيس الأمانة المشتركة للفريق العامل الرفيع المستوى المعني بالصحة وحقوق الإنسان للنساء والأطفال والمراهقين، من منظمة الصحة العالمية.

ألف- بيان نائبة مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

٣١- ذكرت نائبة المفوض السامي في كلمتها الافتتاحية بأن فريق حلقة النقاش اعترف في عام ٢٠١٦ بأهمية تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ ضمن إطار لحقوق الإنسان يركز بشكل خاص على المساواة بين الجنسين. وبناء على هذا الاعتراف، أكدت نائبة المفوض السامي أنه لا يمكن التمتع بحقوق الإنسان تمتعاً كاملاً ما لم يُحترم الحق في الصحة بالكامل، وأن التمتع بالحق في الصحة جزء لا يتجزأ من احترام أوسع لحقوق الإنسان.

٣٢- لكنها أشارت إلى أن واقع الأمور يشير إلى تفاوت على الصعيد القطري فيما يتعلق بإعمال الحق في الصحة، من خلال توفير الصحة للنساء والأطفال والمراهقين، لا سيما ما يتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية وبحقوقهم. ولا يزال التمييز، والإيذاء، والعنف ضد النساء والفتيات بين أكثر انتهاكات حقوق الإنسان انتشاراً. ودكّرت المندوبين بأن النتائج الصحية في صفوف الفتيات تسوء بدرجة كبيرة في بداية مرحلة البلوغ؛ ويُعزى هذا الأمر جزئياً إلى ممارسات ضارة مثل زواج الأطفال، والزواج المبكر، والزواج القسري، والعنف القائم على نوع الجنس. وأشارت

أيضاً إلى أن النساء يُحرمن من الرعاية الصحية المنقذة للحياة بسبب القوانين والسياسات والممارسات التمييزية، بما في ذلك تجريم خدمات الرعاية الصحية التي تحتاجها النساء فقط، واشتراط إذن من طرف ثالث لحصولهن على هذه الخدمات. وأكدت أن الأشخاص الذين يناصرون ويدافعون عن حقوق الإنسان المتعلقة بالصحة يعرضون أنفسهم للخطر. وشددت على أن الحاجة إلى إعمال الحق في الصحة وبواسطتها أصبح أمراً ملحاً أكثر من أي وقت مضى بسبب الصراعات والتوسع الحضري وعدم استقرار المناخ وتدهور البيئة والتلوث، الأمر الذي زاد وكثّف من حدة المخاطر الصحية المعروفة.

٣٣- وقالت نائبة المفوض السامي إن التغيير الإيجابي في المتناول لأن خطة التنمية لعام ٢٠٣٠ تتيح فرصة غير مسبقة للنهوض بحقوق الإنسان للجميع وإعمالها، دون أن يتخلف أحد عن الركب. وبناء على هذه الفرصة الفريدة، عرضت نائبة المفوض السامي تقرير الفريق العامل الرفيع المستوى المعني بالحقوق الصحية والإنسانية للمرأة والطفل والمراهق، الذي أُطلق في جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠١٧. وأنشأ المفوض السامي لحقوق الإنسان والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية الفريق العامل الرفيع المستوى، الذي استند في تقريره إلى الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠).

٣٤- وعرضت نائبة المفوض السامي التوصيات الرئيسية الواردة في التقرير، وذكرت أن الفريق العامل الرفيع المستوى حث على الاضطلاع بدور قيادي أكبر ضمن خطة متكاملة للصحة وحقوق الإنسان، وتهيئة بيئة مواتية لإعمال الحقوق في الصحة وبواسطتها. وبغية تحقيق ذلك، أوصى الفريق العامل بأن ينص القانون على الحق في الصحة؛ وأن يكون تمويل الرعاية الصحية قائماً على حقوق الإنسان؛ وأن يفهم أن حقوق الإنسان، بما في ذلك المساواة بين الجنسين، أحد المحددات الرئيسية للصحة؛ وأنه يتعين التصدي للقواعد الاجتماعية والثقافية التي تقيد الحق في الصحة والتخلص من هذه القواعد. وحث الفريق العامل كذلك على إقامة شراكة مع الناس باعتبارهم عناصر فاعلة في رعاية صحتهم، ودعا إلى دعم الناس للمطالبة بحقوقهم؛ وإلى حماية العاملين الصحيين وغيرهم من المناصرين لحقوق الإنسان والدفاع عنهم؛ ودعا الفريق العامل إلى أن يخضع واضعو القوانين والسياسات الصحية للمساءلة أمام الشعب ومن أجل الشعب. ودعا الفريق العامل أيضاً إلى تعزيز المساءلة العامة القائمة على الأدلة أمام أصحاب الحقوق، وأهاب بالدول أن تستثمر في جمع بيانات شاملة وجامعة، وأن تقدم تقارير منتظمة عن التقدم المحرز إلى جمعية الصحة العالمية ومجلس حقوق الإنسان، وشدد على الحاجة إلى زيادة التعاون بين الهيئتين.

٣٥- وأشارت نائبة المفوض السامي إلى أن توصيات الفريق العامل أفضت إلى مناقشات لم يسبق لها مثيل بشأن إعمال الحقوق في الصحة وبواسطتها، حيث التزمت الدول بالمضي قدماً في هذا المجال. ومع ذلك، أشارت إلى أن الفجوة بين الوعود والتنفيذ لا يمكن سدها بغير قيادة قوية تجمع المسؤولين الحكوميين، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص، والزعماء التقليديين والدينيين. ودعت إلى إسماع صوت المدافعين عن الحق في الصحة وبواسطتها، وشددت على الحاجة الملحة إلى التصدي لهذا التحدي بغية ضمان تقاسم ثمار التنمية بالتساوي، وحتى لا يتخلف أحد عن الركب.

٣٦- وختمت نائبة المفوض السامي كلمتها بالقول إن المفوض السامي ومفوضيته ملتزمان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ نتائج التقرير دعماً للدول في هذا المجال. وأكدت من جديد أن العالم يدرك ما ينبغي عمله في هذا المجال ولماذا تدعو الحاجة إليه، وأن

الشيء الوحيد المطلوب هو أن يقتنع القادة أن الاستثمار في هذا الأمر لا غنى عنه لخدمة مستقبل الجميع.

باء - نبذة عن العروض

٣٧- أشارت مديرة حلقة النقاش إلى أن حلقة النقاش ستتناول أوجه التآزر بين الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة بشأن ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، والهدف ٥ المتعلق بتحقيق المساواة بين الجنسين، وتمكين كل النساء والفتيات. وترمي الحلقة إلى تأمين الدعم السياسي على الصعيدين الوطني والدولي من أجل تنفيذ تدابير تتعلق بحقوق الإنسان، كما تنص على ذلك الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠). وأوضحت أن الحق في الصحة الذي تنص عليه المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يشير إلى أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، غير أن تقرير الفريق العامل الرفيع المستوى لا يشير إلى الحق في الصحة فقط، بل إلى الحقوق في الصحة وبواسطتها. ويعني هذا الأمر أن الحق في الصحة ليس حقاً منفصلاً، بل هو في الحقيقة جزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان الأخرى. فمن دون الصحة الجيدة، لا يمكن للمرء أن يسعى إلى حقوق الإنسان الأخرى، ولا يمكنه التمتع بالصحة والاحتفاظ بها من دون الكرامة المتأصلة التي تتيحها حقوق الإنسان الأخرى.

٣٨- وشددت مديرة حلقة النقاش أيضاً على أهمية تشجيع القيادات الوطنية والدولية على إعمال الحقوق في الصحة وبواسطتها. فالقيادة الحكيمة والتقدمية قادرة، سواء توافرت لها الموارد أم لا، على أن تعالج التفاوتات في النتائج الصحية، وأن تزيل التمييز في النظم الصحية، وأن تلتزم بالتخلي عن الممارسات الضارة، وأن توجه وتُلهم الآخرين لاعتماد نهج قائم على حقوق الإنسان في سياساتها الصحية باعتبار ذلك جزءاً من خطة عمل القيادة التي تفضي إلى التحول. ومن أجل إيجاد هذه القيادة الفعالة، وتوفير الزخم اللازم لها، دعا الفريق العامل في تقريره الدول إلى تهيئة بيئة مواتية، وإقامة شراكات مع الناس أصحاب الحقوق، وتعزيز المساءلة والشفافية، والإبلاغ بطريقة منهجية بأمور الصحة وحقوق الإنسان. واختتمت مديرة حلقة النقاش كلمتها بالتشديد على أن الدعم السياسي أمر أساسي لتحقيق خطة العمل، وأنه يتعين على الدول أن تبني هذا الجهد.

٣٩- وأثنت السيدة تاريا هالونين، الرئيسة السابقة لفنلندا والرئيسة المشاركة للفريق العامل الرفيع المستوى، على اللحظة التاريخية للتعاون الهيكلي بين منظمة الصحة العالمية ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان الذي أقيم بغرض دعم حقوق الإنسان في الصحة وبواسطتها. وحذرت من أن أهداف التنمية المستدامة لن تتحقق دون تحقيق المساواة بين الجنسين، ودعم حقوق الإنسان. وأضافت أن العلاقة بين نوع الجنس، وحقوق الإنسان، والتنمية المستدامة تظهر جلياً في مجال الصحة أكثر من أي مجال آخر، حيث إن الصحة تقع في صميم التنمية المستدامة وتعزيز حقوق الإنسان الأخرى. وأشارت السيدة هالونين إلى أن الفريق العامل كُلف بمهمة تأمين الدعم السياسي، وإعمال حقوق الإنسان تنفيذاً لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وأنه أصدر تسع توصيات جريئة، بما في ذلك ثلاث توصيات محددة وجهها إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشأن كيفية إنجاز هذه المهمة. وتستند تسع توصيات إلى

ثلاث أفكار رئيسية هي: لا يمكن تحسين الصحة دون التقيد بحقوق الإنسان، ولا يمكن إعمال حقوق الإنسان دون الصحة، ولا يمكن تحقيق أي شيء دون قيادة جريئة على أعلى المستويات. وقدّم التقرير إرشادات بشأن كيفية تحقيق هذه الأهداف.

٤٠ - وأشارت السيدة هالونين أيضاً إلى أن العالم يجد نفسه في مفترق طرق بين الفرص والتحديات، وأن بعض المناطق تشهد ردود فعل سلبية ضد الصحة وحقوق الإنسان، لا سيما ضد حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحصول على خدمات الإجهاض المأمون. لكنها شددت على أن هذه الاتجاهات لا يمكن أن توقف التقدم المحرز في وضع حد لوفيات النساء والأطفال والمراهقين التي يمكن تجنبها، وتحقيق المساواة بين الجنسين. وذكرت أنه من الممكن تحقيق هذه الأهداف. واستناداً إلى تجربة فنلندا، شددت على أنه لا ينبغي الخوف من التحول، وأن التحول سوف يفضي إلى مجتمع أفضل، ويحقق للناس مزيداً من السعادة والصحة. وأشارت إلى أن النجاح في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة يتطلب مشاركة الحكومات الوطنية والمحلية والمجتمع المدني والقطاع الخاص. ودعا التقرير القادة في هذه القطاعات إلى رفع التحدي بغية إعمال الحقوق في الصحة وبواسطتها. وأكدت أنه عندما تقترن الصحة بحقوق الإنسان، وتستند في ذلك إلى نهج قائم على حقوق الإنسان في جميع القطاعات، لا تستطيع المجتمعات المحلية البقاء فحسب، بل تزدهر وتتحوّل. وتقع المسؤولية الرئيسية على عاتق الدول الأعضاء والحكومات، ولو أن لكل فرد دوراً يؤديه في تحقيق ذلك. وشددت السيدة هالونين على الحاجة الملحة إلى العمل الآن لضمان أن الحق في الصحة ليس خياراً بالنسبة للحكومات تحتار أو ترفضه، بل هو حق من حقوق الإنسان.

٤١ - وأفادت كريستينا لوستمبيرغ، نائبة وزير الصحة في أوروغواي، بأن بلدها يفهم الحق في الصحة حقاً من حقوق الإنسان الأساسية يترابط مع حقوق الإنسان الأخرى، التي يجب على الدول أن تكفلها، بما في ذلك الحق في الغذاء، والماء، والصرف الصحي، والسكن اللائق، والعمل اللائق، والمعلومات، وعدم التمييز، والتحرر من العنف. فهذه أمثلة على العوامل المحددة لحقوق الإنسان المرتبطة بالصحة. والحق في الصحة يتضمن الصحة البدنية والعقلية. وأضافت أن الضرر النفسي الناجم عن العنف والإيذاء أصعب على العلاج من الأضرار المادية، وأن من المهم اعتماد سياسات شاملة ومتعددة الجوانب والتركيز على الإنسان في المقام الأول. وشددت على الحاجة إلى العمل مع الضحايا وأسرتهم، والحفاظ على البيئة. وهذا الأمر يعني أنه ينبغي أن تعتمد سياسات الصحة العامة نهجاً إزاء الصحة يكون متعدد التخصصات وقائماً على حقوق الإنسان.

٤٢ - وأشارت السيدة لوستمبيرغ أيضاً إلى أن تجربة أوروغواي، التي اتبعت نهجاً قائماً على حقوق الإنسان في مجال الصحة، كانت تجربة إيجابية. وأشارت إلى أن إصلاح نظام الصحة الوطني لعام ٢٠٠٨ عزز المشاركة بوصفها مبدأ توجيهياً، حيث اضطلع المجتمع المدني بدور رئيسي في التوعية والتنفيذ على السواء. وقد أفرزت هذه المشاركة نتائج إيجابية لأنها شكلت عنصراً تمكينياً لأصحاب الحقوق والمجتمع المدني، وساعدتهما على المساهمة بنشاط في تنفيذ الإصلاح. وأشارت أيضاً إلى أن النهج القائم على الحقوق يقتضي جمع وتصنيف وتنظيم بيانات شاملة بغية وضع سياسات ملائمة. وأضافت أن جهوداً بُذلت أيضاً في مجال تمويل الرعاية الصحية لضمان تغطية صحية شاملة. أما بالنسبة لتمكين النساء والفتيات، فإن التشريعات في

أوروغواي تضمن منذ عام ٢٠٠٨ حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك في إطار قانون الصحة الجنسية والإنجابية الذي يضمن الاستفادة من الحماية الاجتماعية والحصول على وسائل منع الحمل دون قيود، والإنهاء الطوعي للحمل، والتحرر من كراهية المثلية الجنسية. وشددت السيدة لوستمبيرغ على أن السياسات الصحية يجب أن تستجيب بالقدر الكافي للسياقات والأوضاع المحلية، وأشارت إلى أن أوروغواي حققت نتائج جيدة في الحد من وفيات الأمهات، وأنها تسجل حالياً أدنى معدل في أمريكا اللاتينية.

٤٣- ولاحظت السيدة لوستمبيرغ أن أوروغواي ستواصل جهودها الرامية إلى معالجة التحديات المتبقية، مثل عدم كفاية الدعم المقدم للنماء والرعاية في فترة الطفولة المبكرة، وأوجه عدم المساواة بين الجنسين التي لا تزال قائمة، وستمضي في النهوض بالحقوق في الصحة وبواسطتها، بما في ذلك من خلال التعاون الإقليمي في أمريكا اللاتينية.

٤٤- وبالإشارة إلى موضوع الصحة الجنسية والإنجابية، شددت سميريتي طابا، منسقة شبكة الشباب المناصرين للدعوة في نيبال، على أنه ثبت أن التثقيف الجنسي الشامل القائم على حقوق الإنسان أمر أساسي لحماية صحة الشباب وكرامتهم ورفاههم. لكنها أشارت إلى أنه حتى عندما يكون التثقيف الجنسي الشامل سياسة عامة، فإن الشباب يجد صعوبة في الاستفادة منه بسبب الوصم الاجتماعي السائد، وعدم إدراج الموضوع في المناهج الدراسية. وأشارت أيضاً إلى العقبات التي تمنع النساء والفتيات من الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بسبب القوالب النمطية الجنسانية في المجتمع، والفصل الأفقي بين جنسي مقدمي الرعاية الصحية، والافتقار إلى المناهج الطبية المتعلقة بالأبعاد الجنسانية للصحة.

٤٥- وأبرزت السيدة طابا أن هناك عدداً غير مسبوق من الشباب في العالم، وتحدثت عن ضرورة ضمان مشاركة هؤلاء الشباب، لا سيما الشابات منهم، في وضع السياسات والخدمات الصحية وتنفيذها ورصدها. وشددت على أن الشباب خبراء في الميادين التي تخصهم، وأنهم ليسوا مجرد عائد ديمغرافي، أو فئة ضعيفة، أو "المستقبل"، كما يُعتون في الكثير من الأحيان. فالشباب هو الحاضر. وكمثال على الدور النشط الذي يضطلع به الشباب، أشارت المنسقة إلى التأثير القوي الذي يمارسه الشباب في سلوكيات أقرانهم الصحية، وسلطت الضوء على ما كان للمبادرات التي قادها الشباب في مجال الصحة، مثل برامج تثقيف الأقران، من أثر إيجابي. وشددت على أنه من أجل ضمان ألا يتخلف أحد عن الركب بحلول عام ٢٠٣٠، يتعين الاعتراف بأصوات الشباب وخبرتهم ودورهم وحياتهم. وشددت كذلك على الدور الذي يمكن أن يؤديه القادة الشباب والمربون الشباب بوصفهم قدوةً للآخرين وفاعلين قادرين على إيجاد حلول مبتكرة، بما في ذلك ما يتعلق بتحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٤٦- وبدأ السيد راجات خوصلا، رئيس الأمانة المشتركة للفريق العامل الرفيع المستوى، كلمته بالإشارة إلى أن عبارة حق الجميع في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية دون تمييز وردت لأول مرة في عام ١٩٤٨ في دستور منظمة الصحة العالمية، لكن حلقة النقاش بدأت بطرح سؤال لماذا وليس كيف يمكن بلوغ ذلك. وأشار إلى أن حقوق المرأة لا تزال موضع تشكيك في مناقشات المنتديات الدولية.

٤٧- وشدد السيد خوصلا على أن الدول التزمت في عام ٢٠١٥ بألا يتخلف أحد عن الركب في إطار خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وأن الدول ملزمة بموجب القانون الدولي

بتمكين الجميع من إعمال الحق في الصحة. وذكر أن الحق في الصحة شرط أساسي للتمتع بجميع حقوق الإنسان الأخرى، وأنه لا يمكن التمتع بصحة جيدة دون إعمال حقوق الإنسان. لكنه أشار إلى أن إعمال حقوق الإنسان، وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحصول على الإجهاض المأمون على وجه الخصوص، لا يزال متفاوتاً بشكل كبير، وشدد على أن عدم إعمال حقوق المرأة في الصحة الجنسية والإنجابية يعني أن الهدفين ٣ و ٥ من أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ لن يتحققا، ولن تتحقق خطة التنمية هذه برمتها. وقد دعا في هذا الصدد جميع القادة، بمن فيهم الحاضرون في غرفة الاجتماع، إلى أن يتحملوا مسؤولياتهم، ويتخذوا إجراءات ملموسة في المنتديات العالمية، وفي بلدانهم ومجتمعاتهم المحلية بمجرد عودتهم إليها.

٤٨- وشدد السيد خوصلا على الدور الحاسم للأخصائيين الصحيين في تطبيق نهج قائم على حقوق الإنسان لأنهم يؤدون دوراً هاماً في إدارة شكاوى العملاء، والتسجيل المدني، بما في ذلك تسجيل الولادات، والإبلاغ عن أسباب الوفاة؛ وهذا الأمر يشكل الركيزة الرئيسية للنظم الصحية والتخطيط الجيد لها. وشدد على أن القيادة الملتزمة تستطيع تحقيق الأهداف المحددة وحماية حقوق النساء والمراهقات، بشرط أن تُمكن من الحصول على معلومات شاملة، وتُتاح لهن إمكانية اتخاذ قرارات مستقلة والاستفادة من جملة خدمات، منها الخدمات المتعلقة بالصحة العقلية والبدنية والصحة الجنسية والإنجابية. واختتم حديثه بالقول إن من الممكن تحسين نتائج الصحة للجميع، وتحقيق التحول داخل المجتمع، لكن شريطة أن يتحمل الجميع مسؤولياتهم.

جيم- مداخلات ممثلي الدول الأعضاء والدول المراقبة والمراقبين الآخرين

٤٩- وأكد المندوبون بقوة أن تحقيق أهداف التنمية المستدامة يتطلب الاستثمار في النساء والفتيات، وأنه ينبغي اعتبار ذلك استثماراً في مجتمعات سليمة ومزدهرة. وأعرب العديد من الوفود من جميع الأقاليم عن تقديرهم البالغ لتقرير الفريق العامل الرفيع المستوى والاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠). وشجعت وفود عديدة على إقامة تعاون وثيق بين منظمة الصحة العالمية والمفوضية السامية لحقوق الإنسان، بما في ذلك عن طريق البرنامج المشترك الذي اقترحه الفريق العامل الرفيع المستوى.

٥٠- وشدد الكثير من الوفود على الحاجة إلى تعميم المنظور الجنساني في جميع أهداف التنمية المستدامة، وأكدوا أن الهدفين ٣ و ٥ مترابطان بطبيعتهما. فتحقيق المساواة بين الجنسين في إطار الهدف ٥ يتطلب تحسين إمكانية الحصول على الرعاية الصحية للجميع النساء والفتيات لأن قدرة النساء على التمتع بحقوقهن في الصحة وبواسطتها ترتبط بعدم التمييز ضدهن. فحيثما يُحترم الحق في الصحة، يصبح من المحتمل أكثر أن يطالب الأفراد بحقوقهم الأخرى، بما في ذلك الحق في التعليم والحق في المشاركة المتساوية للمرأة في المجتمع وفي القيادة. وارتأت الوفود أن عدم المساواة بين الجنسين، وأشكال التمييز المتقاطعة، والقواعد الاجتماعية والثقافية والممارسات الضارة، والعنف القائم على نوع الجنس التي تواجهها النساء والفتيات، حواجز رئيسية أمام تمتعهن بالحق في الصحة. وقد حذر بعض المندوبين من أن الجهود الرامية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين والصحة والرفاه للجميع ينبغي أن تستند إلى الأولويات الوطنية، والسياقات الثقافية والدينية والتاريخية والإنمائية لكل دولة.

٥١- وأعرب الكثير من الوفود عن القلق إزاء استمرار عدم حصول النساء والفتيات على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وشددت وفود عدة على أهمية إعمال حقوق النساء والفتيات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك حصولهن على التثقيف الجنسي الشامل، والإجهاض المأمون، باعتبار ذلك عناصر أساسية لتحقيق هدي التنمية المستدامة ٣ و٥. وذكرت وفود أن ٤٠ في المائة من سكان العالم يعيشون في بلدان تقيد سبل الحصول على الإجهاض، وأن ٢٢٠ مليون امرأة في جميع أنحاء العالم لم تستفدن من برامج تنظيم الأسرة، ما يُسفر عن ٢٠ مليون حالة إجهاض غير مأمون سنوياً. وتمثل المضاعفات في أثناء الحمل والولادة السبب الرئيسي الثاني لوفاة الفتيات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ عاماً. ويُمكن احترام وإعمال حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات من المطالبة بحقوقهن الأخرى. وقد أشارت الوفود إلى أن القواعد الاجتماعية والثقافية الضارة تمثل حواجز تمييزية تحول دون تمتع النساء والفتيات بما لهن من حقوق في الصحة الجنسية والإنجابية، وتقوض كرامتهن ورفاههن. وشددت الوفود أيضاً على أنه ينبغي أن تدبر النساء والفتيات شؤون حياتهن وما يتعلق بأجسادهن بأنفسهن، وأن يكون ذلك مضموناً من خلال حرية الاختيار والحصول على التثقيف الجنسي الشامل، والمعلومات والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية. وأبرز بعض المندوبين الخطر المتزايد للتمييز والاستبعاد الذي يهدد المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين، الأمر الذي يفضي إلى حرمانهم من التمتع بحقوقهم في الصحة، بما في ذلك صحتهم الجنسية والإنجابية والحقوق ذات الصلة.

٥٢- وأشار بعض المندوبين إلى الأثر غير متناسب للأزمات الإنسانية على النساء والفتيات، ولاحظوا أنه ينبغي إيلاء المزيد من الدعم إلى المجموعات النسائية العاملة في هذه السياقات. فقد تتعرض حقوق الصحة في السياقات الهشة أو حالات الصراع للتهميش عندما ينصب التركيز على السلام ولا شيء آخر. وشدد المندوبون أيضاً على أهمية الحصول على حقوق الصحة الجنسية والإنجابية في أثناء الأزمات وفي السياقات الإنسانية بغية تمكين المرأة. وأشاروا إلى الحاجة إلى تحسين جمع البيانات والمعلومات عن الحصول على الرعاية الصحية الأولية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية بغرض رصد استفادة النساء والفتيات من الخدمات وتحسين آليات المساءلة. وشدد البعض على أهمية تطبيق نهج قائم على حقوق الإنسان في مجال الصحة. وشدد المندوبون أيضاً على أهمية ضمان مشاركة الشباب، ومعالجة قضايا الصحة العقلية، والقضاء على القوانين الجنائية التمييزية بين الجنسين، وعلى الفجوة بين الجنسين في مجال التكنولوجيا الرقمية.

دال - الردود والملاحظات الختامية

٥٣- وعلقت السيدة هالونين على الطريقة التي تستطيع بها الدول أن تكفل الوصول إلى نظم الرعاية الصحية الجيدة، بما في ذلك توفير الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. وسلطت الضوء على ثلاث نقاط: (أ) تحليل الميزانية لضمان تخصيص موارد كافية للنظام الصحي؛ و(ب) تمكين العاملين في مجال الصحة؛ و(ج) اعتماد نهج يقوم على تعدد أصحاب المصلحة، يضم جميع الجهات الفاعلة المعنية. وشددت على الدور الحاسم للحكومات الوطنية والمحلية، وحاجة الدول إلى العمل مع المجتمع المدني والقطاع الخاص، وضرورة وضع الفرد في صلب تصميم نظم الرعاية الصحية. ودعت السيدة هالونين في ملاحظاتها الختامية إلى زيادة

التعاون بين مجموعة واسعة من كيانات الأمم المتحدة. وعلقت أيضاً على أهمية إزالة الغموض عن الوصم المحيط بالصحة العقلية، وحماية الصحة الجنسية والإنجابية، وحقوق المثليين والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين.

٥٤- وأشارت السيدة لوستمبيرغ إلى تجارب أوروغواي في ضمان احترام احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والمثليين والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين في النظم الصحية. واستعرضت الإجراءات التي اتخذتها أوروغواي في هذا الصدد، بما في ذلك ما يلي: (أ) اعتماد تشريعات تضمن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية في الخدمات الصحية العامة والخاصة على حد سواء؛ و(ب) إنشاء أفرقة متعددة التخصصات في مؤسسات الرعاية الصحية تقدم خدمات خصوصية لجميع المستخدمين؛ و(ج) توفير خدمات منع الحمل الأساسية بالمجان في هياكل الصحة العامة؛ و(د) اعتماد مؤسسات للرعاية الصحية تقدم خدمات تحترم المثلية الجنسية، ووضع مبادئ توجيهية ودليل بشأن حقوق المثليين والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين في سياقات الرعاية الصحية؛ و(هـ) وضع استراتيجية إقليمية لأمريكا الجنوبية تهدف إلى الحد من عدد حالات حمل المراهقات بتشجيع استخدام وسائل منع الحمل وتعزيز إمكانية الحصول عليها، وتوفير المشورة والتثقيف الجنسي في المدارس؛ و(و) الاعتراف بموجب القانون بالإجهاض المأمون والطوعي. واختتمت السيدة لوستمبيرغ مداخلتها بالقول إن تحسين التمثيل السياسي للمرأة أمر مطلوب لمعالجة أوجه عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها، وإن هناك حاجة إلى قيادة سياسية حقيقية على أعلى المستويات من أجل ترجمة الأقوال إلى أفعال.

٥٥- وسلطت السيدة طابا الضوء على أهمية التأهب للكوارث الذي يراعي الاعتبارات الجنسانية، بما في ذلك التدابير الرامية إلى ضمان الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في الحالات الإنسانية. ودُكرت بالتجربة الأخيرة في أعقاب الزلزال الذي ضرب نيبال، مشيرةً إلى أنه على الرغم من الجهود التي بُذلت تأهباً للكوارث في هذا البلد قبل وقوع الزلزال، لم تُدرج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في ضمن الاستجابة الإنسانية الفورية. فقد اقتقرت هذه الاستجابة إلى الحد الأدنى من الخدمات، ولم تُلبّ حتى الاحتياجات من النظافة الصحية في أثناء الحيز. وأفادت بأن الحكومة تعلمت من هذه التجربة، وعملت مع منظمات المجتمع المدني، واعتمدت مبادئ توجيهية وسياسات تتعلق بالاستجابات الإنسانية بغرض التصدي للمسائل الجنسانية، بما فيها العنف القائم على نوع الجنس، والإجهاض المأمون والاحتياجات الصحية للمرأة بوجه أعم.

٥٦- ولاحظت السيدة طابا كذلك أن العديد من المراهقات لا تدركن حقوقهن المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية، وشددت على ضرورة رفع الحواجز الاجتماعية والثقافية. وللقيام بذلك، حثت على العمل مع المنظمات الدينية والزعماء الدينيين لمحاربة التطرف، وإتاحة إمكانية للشابات كي يضطلعن بأدوار قيادية وتوفير فرص أخرى لهن. وأبرزت الحاجة إلى وضع مؤشرات نوعية بشأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، والعنف المرتبط بالولادة، وخلصت إلى أن عالماً تتحقق فيه بالفعل المساواة بين الجنسين غير ممكن ما لم تمتلك النساء والفتيات سلطة على أجسادهن، وذلك على أساس الاعتراف بأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية هي من حقوق الإنسان الأساسية.

٥٧- واعتبر السيد خوصلاً أن مسألة العنف القائم على نوع الجنس متعدد الجوانب، لكن هذا الجانب لم يعالج بشكل صحيح. وفي معرض حديثه عن سبل المضي قدماً، أكد أهمية ما يلي: (أ) تطبيق تدخلات قائمة على الأدلة؛ و(ب) إشراك الرجال والفتيان في تغيير مفهوم الذكورة والمعايير الجنسانية الضارة؛ و(ج) اعتماد أسلوب منهجي طويل الأمد بدلاً من تدخلات مخصوصة قصيرة الأجل؛ و(د) احترام الدور القيادي للنساء والفتيات باعتبارهن عوامل للتغيير؛ و(هـ) تعزيز دور العاملين في مجال الصحة للتصدي للعنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك تحديد علامات الإنذار المبكر، استناداً إلى خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية لتعزيز دور نظام الصحة ضمن استجابة وطنية متعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأشخاص، لا سيما ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال.

٥٨- وشدد السيد خوصلاً أيضاً على أنه ينبغي للمفوضية السامية ومنظمة الصحة العالمية العمل معاً بشكل أوثق، وأكد استعداد منظمة الصحة العالمية للقيام بذلك، وأشار إلى البيان الصادر عن المدير العام الجديد لمنظمة الصحة العالمية الذي اعترف فيه بأهمية الصحة وحقوق الإنسان.

٥٩- وتطرق السيد خوصلاً إلى الأولوية التي ينبغي أن تحظى بها الصحة الجنسية والإنجابية في السياقات الإنسانية، وشدد على أنه سبق أن وُضع نهج قائم على الأدلة وأن هذا النهج يتطلب ما يلي: (أ) الإقرار بدور النساء بوصفهن المستجيبات الأوليات ولسن مجرد ضحايا؛ و(ب) تطبيق عمليات تقييم المخاطر المتعددة، وإتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة من بداية الأزمة الإنسانية؛ و(ج) جمع بيانات نوعية وجيدة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية.

٦٠- واختتم السيد خوصلاً كلمته بالدعوة إلى ضمان المساءلة التي تقع في صميم خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وأكد ضرورة العمل محلياً، والاعتراف بدور الشابات في إحداث التغيير على هذا المستوى.

٦١- واعترفت مديرة حلقة النقاش بما دار من مناقشات غنية وبناءة، واختتمت كلمتها بالإشارة إلى الفهم الواسع النطاق للحق في الصحة بوصفه عاملاً يمكّن من إعمال الحقوق الأخرى، وإلى الالتزام الذي أعربت عنه جهات فاعلة عديدة. وشددت على ضرورة الاستفادة الكاملة من الزخم السياسي الذي أوجده الفريق العامل الرفيع المستوى بغرض تنفيذ توصياته خدمةً لرفاه السكان في العالم، لا سيما النساء والفتيات. وحثت كل دولة على أن تتبنى تقرير الفريق العامل الرفيع المستوى، وتتخذ إجراءات من أجل المضي قدماً بجدول الأعمال.