A

الأمم المتحدة

Distr.
LIMITED

A/CONF.171/PC/L.16
21 April 1994
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

الجمعية العامة

اللجنة التحضيرية للمؤتمر الدولي للسكان
الدورة الثالثة
٤-٢٢ نيسان/ابريل ١٩٩٤
البند ٦ من جدول الأعمال

مشروع الوثيقة الختامية للمؤتمر

الحقوق التناسلية، والصحة التناسلية، وتنظيم الأسرة

(الفصل السابع من مشروع برنامج عمل المؤتمر)

نص مقدم من رئيس الفريق العامل الثاني، السيد نيكولاس بيغمان (هولندا) استنادا الى المفاوضات التي عقدت بشأن الوثيقة A/CONF.171/PC/5

210494 210494 94-18983

الفصل السابع

الحقوق التناسلية، والصحة التناسلية، وتنظيم الأسرة[1]

ألف - الحقوق التناسلية والصحة التناسلية

أساس العمل

٧-١ الصحة التناسلية هي حالة من الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، ولا تقتصر على غياب مرض أو الوهن في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته. لذلك، فإن الصحة التناسلية تنطوي على أن يكون الأفراد قادرون على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة، وأن تكون لديهم القدرة على التناسل، وأن يكونوا أحرارا في تقرير موعد وتواتر ذلك. ويشتمل هذا الشرط الأخير، ضمنا، على حق الرجل والمرأة في معرفة واستخدام اساليب [تنظيم الخصوبة] المأمونة والفعالة والميسورة والمقبولة في نظرهم، وعلى الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تمر بسلامة بفترة الحمل والولادة، وتهيئ للزوجين أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة. وتمشيا مع تعريف الصحة التناسلية سالف الذكر، تعرف الرعاية الصحية التناسلية بأنها مجموعة من الأساليب والطرق والخدمات التي تسهم في الصحة والرفاهية التناسلية من خلال منع وحل مشاكل الصحة التناسلية. والصحة الجنسية هي تكامل الجوانب الجسدية والعاطفية والعقلية والاجتماعية للوجود الجنسي، بأساليب إثرائية تبرز الشخصية وتقوي التفاهم والحب. وبذلك، ينطوي مفهوم الصحة الجنسية على نهج إيجابي تجاه النشاط الجنسي البشري، بحيث يكون الغرض من الرعاية الصحية الجنسية هو تحسين نوعية الحياة والعلاقات الشخصية، لا مجرد تقديم المشورة والرعاية الطبية فيما يتعلق بالتناسل والأمراض التناسلية.

٧-٢ [تشمل الحقوق الجنسية والتناسلية بعض حقوق الإنسان المعترف بها فعلا في شتى الوثائق الدولية لحقوق الإنسان وفي غيرها من الوثائق التي تظهر توافقا دوليا في الآراء.] ويتمثل حجر الزاوية في الصحة الجنسية والتناسلية في الاعتراف بالحق الأساسي لجميع [الأزواج والأفراد] في أن يقرروا بأنفسهم بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد فيما بينهم وأن تكون لديهم المعلومات والوسائل لفعل ذلك [والاعتراف أيضا بالحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية

---

(١) أبدى وفد غواتيمالا تحفظا عاما على هذا الفصل برمته.

والتناسلية]. كما يتمثل حجر الزاوية في احترام [سلامة الفرد] والسلامة البدنية لجسم الإنسان على النحو المعرب في وثائق حقوق الإنسان [والاعتراف كذلك بحق الأفراد في اتخاذ القرارات المتعلقة بالتناسل الخلو من التمييز والإكراه والعنف]. ولدى ممارسة الأزواج والأفراد لهذا الحق، ينبغي أن يأخذوا في الاعتبار حاجات معيشتهم ومعيشة الأولاد في المستقبل ومسؤولياتهم تجاه المجتمع. وينبغي أن يكون تعزيز الممارسة المسؤولة لهذه الحقوق لجميع الأفراد المرتكز الأساسي بالنسبة للسياسات والبرامج التي تدعمها الحكومة والمجتمع في مجال الصحة الجنسية والتناسلية، بما في ذلك تنظيم الأسرة. وكجزء من التزامهم، ينبغي إيلاء الاهتمام الكامل لتعزيز إيجاد علاقات بين الجنسين تتسم بالاحترام المتبادل والإنصاف، وخاصة بتلبية الحاجات التثقيفية والخدمية للمراهقين كيما يتمكنوا من التعامل مع نشاطهم الجنسي بطريقة إيجابية ومسؤولة. والصحة التناسلية تغيب عن إدراك الكثير من شعوب العالم بسبب عوامل منها عدم كفاية مستويات المعرفة عن النشاط الجنسي البشري وعدم ملائمة المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة التناسلية أو ضعف نوعيتها؛ وشيوع السلوك الجنسي المنطوي على مخاطر كبيرة؛ والممارسات الاجتماعية التمييزية؛ والمفاهيم السلبية تجاه المرأة والفتاة، ومحدودية سيطرة كثير من النساء والفتيات على حياتهن الجنسية والتناسلية. والمراهقون يتسمون بسهولة تعرضهم للخطر بسبب افتقارهم الى المعلومات وعدم حصولهم على الخدمات في معظم البلدان. أما المسنون والمسنات فلديهم قضايا مميزة [تتعلق بالصحة التناسلية والجنسية] لا يتم بحثها، في الغالب الأعم، بالقدر الكافي.

الأهداف

٧-٣ تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) كفالة أن تكون المعلومات الشاملة والواقعية والنطاق [الكامل] من خدمات الرعاية [الصحية التناسلية والجنسية] بما في ذلك تنظيم الأسرة، سهلة المنال ورخيصة التكاليف ومقبولة ومريحة للمستعمل، سواء كان امرأة أو رجلا أو مراهقا؛

(ب) تيسير ودعم القرارات الطوعية المسؤولة فيما يتعلق بالحمل وأساليب [تنظيم الخصوبة] وتوفير المعلومات والتثقيف والوسائل لفعل ذلك؛

(ج) تلبية الاحتياجات المتغيرة للصحة التناسلية والجنسية طيلة دورة الحياة، وفعل ذلك بأساليب تراعي تنوع المجتمعات المحلية في الظروف.

الإجراءات

٤-٧ ينبغي أن تسعى جميع البلدان الى القيام، من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية، بتوفير رعاية صحية تناسلية لجميع الأفراد [من جميع الأعمال] في أسرع وقت ممكن [في موعد لا يتجاوز عام ٢٠١٥]. وينبغي أن تشتمل الرعاية [الصحية التناسلية] في سياق الرعاية الصحية الأولية على توفير خدمات منها المشورة والمعلومات والتثقيف والاتصال والخدمات فيما يتعلق بتنظيم الأسرة؛ والتثقيف والخدمات بالنسبة للرعاية قبل الولادة وعند الوضع الطبيعي [وإنهاء الحمل] وبعد الولادة، وخصوصا الرضاعة الطبيعية، والرعاية الصحية للرضع والأمهات؛ والوقاية والعلاج من العقم؛ والوقاية من الإجهاض وتخفيف عواقب الإجهاض؛ وعلاج أخماج المسالك التناسلية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والحالات الأخرى [للصحة التناسلية]؛ والإعلام والتثقيف وإسداء المشورة، حسب الاقتضاء، بشأن النشاط الجنسي البشري [والصحة الجنسية والتناسلية] والوالدية المسؤولة. وينبغي دوما أن تتاح الإحالة الى خدمات تنظيم الأسرة والمزيد من التشخيص والمعالجة، حسب الاقتضاء، فيما يتعلق بمضاعفات الحمل والولادة والإجهاض والعقم وأخماج المسالك التناسلية وسرطان الثدي وسرطان الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وينبغي أن يكون التنفير الفعال من الممارسات الضارة، كالجدع من الأعضاء التناسلية للأنثى، جزءا لا يتجزأ من برامج الرعاية الصحية التناسلية.

٥-٧ وينبغي أن تكون برامج الرعاية [الصحية التناسلية] مصممة لتلبية احتياجات المرأة والفتاة المراهقة، كما يتعين أن تشمل المرأة العاملة في مواقع القيادة، والتخطيط، وصنع القرار، والإدارة، والتنفيذ، والتنظيم، وتقييم الخدمات. وينبغي أن تتخذ الحكومات والمنظمات الأخرى خطوات إيجابية لشمول المرأة بجميع مستويات نظام الرعاية الصحية.

٦-٧ ويجب وضع برامج مبتكرة لإيصال المعلومات والمشورة والخدمات [المتصلة بالصحة الجنسية والتناسلية] الى المراهقين والرجال. ويجب أن تؤدي هذه البرامج الى تثقيف الرجال وتمكينهم من أن يشتركوا بقدر أكبر من التساوي في المسؤولية عن تنظيم الأسرة وعن الأعمال المنزلية وعن تربية الأطفال، وأن يقبلوا بالمسؤولية الكبرى عن الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. ويجب أن تصل هذه البرامج الى الرجال في أماكن عملهم، وفي بيوتهم، وحيث يجتمعون بغرض الترويح عن النفس. وينبغي أيضا الوصول الى البنين والمراهقين، بدعم وإرشاد آبائهم، وبما يتمشى مع اتفاقية حقوق الطفل، عن طريق المدارس ومنظمات الشباب وحيثما يتجمعون. كذلك، فإن الأساليب الطوعية والمناسبة لمنع الحمل لدى الذكور، فضلا عن الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والإيدز، إنما يجب أن يروج لها وتيسير منالها، مع توفير القدر الكافي من المعلومات والمشورة.

٧-٧ وينبغي للحكومات أن تشجع على توفير قدر أكبر من المشاركة المجتمعية في خدمات الرعاية الصحية التناسلية عن طريق تحقيق اللامركزية في إدارة برامج الصحة العامة وعن طريق تشكيل شراكات بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية المحلية والجهات الخاصة التي تقدم الرعاية الصحية. وينبغي تشجيع جميع أنواع المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك الجماعات النسائية المحلية والنقابات والتعاونيات وبرامج الشباب والجماعات الدينية، على المشاركة في تحسين الصحة التناسلية والجنسية.

٧-٨ وينبغي للمجتمع الدولي أن ينظر، إذا ما طُلب منه ذلك، ودون الإضرار بالدعم الدولي المقدم للبرامج في البلدان النامية، في توفير الاحتياجات من التدريب والمساعدة التقنية [وإمدادات وسائل منع الحمل] على المدى القصير للبلدان التي تمر بمرحلة انتقال من الاقتصاد المخطط مركزيا الى الاقتصاد السوقي، حيث تكون الصحة التناسلية سيئة، بل وتتدهور في بعض الحالات. وفي الوقت ذاته، يجب على هذه البلدان أن تقوم بنفسها بإعطاء أولوية أكبر لخدمات [الصحة التناسلية والجنسية]، بما في ذلك توفير نطاق شامل من وسائل منع الحمل، كما يجب أن تعالج اعتمادها الحالي على الإجهاض لأغراض تنظيم الخصوبة بتلبية احتياجات المرأة في تلك البلدان من أجل تحسين المعلومات وتوفير قدر أكبر من الخيارات بصورة عاجلة.

٧-٩ ولا يحصل المهاجرون والمشردون في أنحاء كثيرة من العالم على الرعاية [الصحية التناسلية] إلا بصورة محدودة، وقد يواجهون أخطارا جسيمة معينة تحدق [بحقوقهم في مجال الصحة التناسلية والجنسية]. ويجب أن توجه الخدمات بدقة، وعلى الخصوص نحو حاجات فرادى النساء والمراهقين، وأن تستجيب لحالتهم التي تتصف غالبا بالضعف، مع إيلاء اهتمام خاص بضحايا العنف الجنسي.

باء - تنظيم الأسرة

أساس العمل

٧-١٠ يجب أن يكون هدف برامج تنظيم الأسرة تمكين الأفراد والأزواج من أن يقرروا بحرية وبروح من المسؤولية عدد أطفالهم والمباعدة بين الولادات، والحصول على المعلومات والوسائل اللازمة للقيام بذلك وكفالة اتخاذ اختيارات مدروسة واتاحة طائفة [كاملة] من وسائل [تنظيم الخصوبة] المأمونة والفعالة. فنجاح برامج تثقيف السكان وتنظيم الأسرة في بيئات متنوعة تدل على أن الأفراد الواعين في كل مكان يستطيعون التصرف بل ويتصرفون بروح من المسؤولية في ضوء احتياجاتهم الخاصة واحتياجات أسرهم ومجتمعاتهم. فمبدأ حرية الاختيار المدروس أساسي لنجاح برامج تنظيم الأسرة على المدى الطويل. وليس هناك مجال لأي شكل من أشكال القسر. وتوجد في كل مجتمع عوامل حافزة وأخرى مثبطة اجتماعية واقتصادية، تؤثر في قرارات الأفراد بشأن حمل الأطفال وحجم الأسرة. وطوال القرن الماضي، لجأت حكومات كثيرة إلى تجارب تتعلق ببرامج من هذا القبيل بما في ذلك توفير حوافز ومثبطات محددة، من

أجل خفض معدل الخصوبة. ولم يكن لمعظم تلك البرامج إلا آثار هامشية على الخصوبة وفي بعض الحالات أدت إلى عكس المطلوب. وينبغي تحديد الأهداف الحكومية لتنظيم الأسرة من حيث الاحتياجات غير الملباة من المعلومات والخدمات. أما الأهداف الديمغرافية التي هي بحق موضوع الاستراتيجيات الإنمائية الحكومية، فينبغي ألا تفرض على العاملين على تنظيم الأسرة في صورة أهداف أو حصص لجلب الزبائن.

٧-١١ وخلال العقود الثلاثة الماضية أدى التوافر المتزايد للأساليب الحديثة الأسلم لمنع الحمل، على عدم كفايتها من بعض الجوانب، إلى زيادة فرص الاختيار الفردي واتخاذ القرارات بروح من المسؤولية في مسائل التناسل في معظم أنحاء العالم. وقد أصبح الآن حوالي ٥٥ في المائة من الأزواج في المناطق النامية يستعملون طريقة ما لتنظيم الأسرة. ويمثل هذا الرقم زيادة تقارب خمسة أمثال ما كان عليه الحال منذ الستينات. وقد أسهمت برامج تنظيم الأسرة بصورة كبيرة في انخفاض المعدلات المتوسطة للخصوبة في البلدان النامية، من حوالي ستة إلى سبعة أطفال لكل أسرة في الستينات إلى حوالي ثلاثة إلى أربعة أطفال في الوقت الحاضر. غير أن النطاق الكامل للطرق الحديثة لتنظيم الأسرة ما زال غير متوافر لما لا يقل عن ٣٥٠ مليون زوج في جميع أنحاء العالم، إذ يقول كثير من هؤلاء أنهم يريدون أن يباعدوا حدوث حمل آخر أو أن يحولوا دونه. وتشير بيانات الدراسات الاستقصائية إلى أن عددا إضافيا من النساء في جميع أنحاء العالم يناهز ١٢٠ مليون امرأة ربما كن سيستخدمن في الوقت الراهن طريقة حديثة لتنظيم الأسرة لو تيسر إتاحة مزيد من المعلومات الدقيقة والخدمات الرخيصة التكلفة، أو قدم الشركاء والأسر الموسعة والمجتمع المحلي دعما أكبر. ولا تغطي هذه الأرقام الأعداد الكبيرة المتزايدة من الأفراد غير المتزوجين والناشطين جنسيا الذين يرغبون في الحصول على المعلومات والخدمات ويحتاجون إليها. وخلال عقد التسعينات، سيزيد عدد الأزواج الذين في سن الإنجاب بحوالي ١٨ مليون زوج في السنة. ولتلبية احتياجاتهم وسد الثغرات الكبيرة القائمة في مجال الخدمات، سوف يلزم توسيع تنظيم الأسرة وإمدادات وسائل منع الحمل بصورة كبيرة خلال السنوات العديدة المقبلة. أما نوعية برامج تنظيم الأسرة فهي غالبا مرتبطة مباشرة بمستوى استعمال وسائل منع الحمل وازدياد الطلب على الخدمات. فبرامج تنظيم الأسرة تقوم بدورها على أفضل وجه عندما تكون جزءا من برامج أوسع للصحة التناسلية أو ترتبط بتلك البرامج التي تعالج عن قرب ما يتصل بذلك من حاجات صحية، وعندما تشترك المرأة اشتراكا كاملا في تصميم الخدمات وأدائها وتنظيمها وتقييمها.

الأهداف

٧-١٢ الأهداف هي ما يلي:

(أ) مساعدة [الأزواج والأفراد] في تحقيق أهدافهم التناسلية في إطار يساعد على توفير حالة صحية أفضل، والتحلي بالمسؤولية ورفاه الأسرة، واحترام كرامة جميع الأشخاص وحقهم في اختيار عدد أطفالهم والمباعدة بين الولادات وتحديد مواعيد انجاب أولئك الأطفال؛

(ب) منع حالات الحمل غير المرغوب فيه وتخفيف حدوث حالات الحمل التي تنطوي على خطر شديد واعتلال أو وفاة؛

(ج) جعل خدمات تنظيم الأسرة ذات النوعية الجيدة، في المتناول، ومقبولة مع تيسير الحصول عليها لجميع من يحتاجونها ويريدونها، [مع المحافظة على السرية]؛

(د) تحسين نوعية خدمات إسداء المشورة والمعلومات والتثقيف والاتصال والإرشاد في مجال تنظيم الأسرة؛

(هـ) زيادة المشاركة وتقاسم المسؤولية مع الرجل في الممارسة الفعلية لتنظيم الأسرة؛

(و) تشجيع الرضاعة الثديية من أجل تعزيز المباعدة بين الولادات.

الإجراءات

٧-١٣ [(أ) على الحكومات والمجتمع الدولي استخدام كامل الوسائل المتاحة لها لدعم مبدأ الاختيار الطوعي في مجال تنظيم الأسرة.]

(ب) ينبغي لجميع البلدان، خلال السنوات العديدة القادمة، أن تقيم مدى الحاجة الوطنية التي لم تتم تلبيتها فيما يتصل بتنظيم الأسرة الجيد وإدماجه في السياق [المتصل بالصحة الجنسية والتناسلية]، مع إيلاء اهتمام خاص إلى أشد فئات السكان ضعفا وحرمانا من الخدمات. وينبغي لجميع البلدان أن تتخذ خطوات لتلبية حاجات سكانها فيما يتصل بتنظيم الأسرة في أقرب وقت ممكن، وينبغي، [في جميع الحالات بحلول سنة ٢٠١٥]، السعي إلى الحصول عالميا على [كامل] نطاق أساليب تنظيم الأسرة المأمونة والموثوق بها، وما يتصل بذلك من خدمات [الصحة التناسلية] [المسموح بها قانونا]. وينبغي أن يكون الهدف مساعدة الأفراد والأزواج على تحقيق أهدافهم التناسلية، وإعطاءهم الفرصة كاملة في ممارسة حق إنجاب الأطفال باختيارهم.

(ج) يجدر حث الحكومات، في جميع المستويات، على إقامة نظم لمراقبة وتقييم الخدمات المتركزة على الزبائن، بغية رصد الاساءات من جانب منظمي ومقدمي خدمات تنظيم الأسرة ومنع هذه الاساءات والسيطرة عليها، وبغية كفالة مواصلة التحسن في نوعية الخدمات. وتحقيقا لهذه الغاية، ينبغي للحكومات أن تكفل التوافق مع حقوق الإنسان، ومع المعايير الأخلاقية والمهنية، في توفير خدمات تنظيم الأسرة وما يتصل بها من الخدمات [الصحية التناسلية والجنسية] الرامية إلى كفالة الموافقة المسؤولة والطوعية والواعية.

(د) ينبغي أن تضطلع المنظمات غير الحكومية بدور نشط في حشد الدعم من المجتمع المحلي ومن الأسرة، وفي زيادة إمكانية الوصول إلى الخدمات [المتصلة بتنظيم الأسرة والصحة التناسلية] وإمكانية قبولها، كما ينبغي أن تتعاون مع الحكومات في عملية تحضير الرعاية وتوفيرها، على أساس الاختيار الواعي، وفي المساعدة في مراقبة برامج القطاعين العام والخاص، بما في ذلك برامجها الخاصة.

٧-١٤ وكجزء من الجهد المبذول لتلبية ما لم تتم تلبيته من الاحتياجات، ينبغي لجميع البلدان أن تسعى إلى تحديد [العوائق] الرئيسية المتبقية أمام الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة. وبعض تلك [العوائق] يتصل بعدم كفاية الخدمات القائمة في مجال تنظيم الأسرة وسوء نوعيتها وتكلفتها. وينبغي أن يكون هدف المنظمات العامة والخاصة وغير الحكومية العاملة في مجال تنظيم الأسرة هو إزالة جميع [العوائق] المتصلة بالبرامج التي تقف في طريق استخدام تنظيم الأسرة [بحلول سنة ٢٠٠٥]، وذلك من خلال إعادة تصميم المعلومات والخدمات وتوسيعها، والقيام بطرق أخرى بزيادة قدرة [الأفراد والأزواج] على اتخاذ قرارات حرة وواعية بشأن المباعدة بين الولادات [والحد منها] وحماية أنفسهم من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

٧-١٥ وعلى وجه التحديد، ينبغي للحكومات أن تسهل على [الأفراد والأزواج] تحمل المسؤولية عن [صحتهم التناسلية والجنسية] بإزالة ما لا لزوم له من [عوائق] قانونية وطبية وسريرية وتنظيمية تقف في وجه اكتساب المعلومات والحصول على خدمات وأساليب تنظيم الأسرة.

٧-١٦ ويحث جميع الزعماء السياسيين وقادة المجتمعات على القيام بدور قوي ومتواصل وشديد الوضوح في تشجيع توفير واستخدام خدمات تنظيم الأسرة و [الخدمات الصحية التناسلية] وإضفاء الشرعية عليها. كما تحث الحكومات على جميع المستويات على أن توفر مناخا مواتيا للمعلومات والخدمات ذات النوعية العالية فيما يتعلق بتنظيم الأسرة والصحة التناسلية والجنسية، في القطاعين العام والخاص، من خلال كافة القنوات الممكنة. وأخيرا، فإن على القادة والمشرعين على جميع المستويات أن يترجموا تأييدهم العام

لتنظيم الأسرة والصحة التناسلية إلى مخصصات كافية في موارد الميزانية والموارد البشرية والادارية للمساعدة على تلبية احتياجات جميع من لا يستطيعون دفع التكلفة الكاملة للخدمات.

٧-١٧ ودعما للخيارات التناسلية المسؤولة والواعية بشكل تام [القانونية والمسموح بها]، تشجع الحكومات على تركيز معظم جهودها على تحقيق أهدافها فيما يتصل بالسكان والتنمية عن طريق التعليم والتدابير الاختيارية وليس على الخطط التي تنطوي على حوافز ومثبطات.

٧-١٨ وفي السنوات المقبلة، يجب أن تبذل في جميع برامج تنظيم الأسرة جهود كبيرة لتحسين نوعية الرعاية. وينبغي للبرامج أن تحقق ما يلي، في جملة تدابير أخرى:

(أ) الإقرار بأن الطرق المناسبة [للأزواج والأفراد] تتباين حسب الأعمار، وعدد المواليد، وحجم الأسرة المفضل، وعوامل أخرى، وكفالة أن تكون لدى النساء والرجال معلومات على أوسع نطاق ممكن عن الطرق السليمة والفعالة لتنظيم الأسرة وأن يحصلوا على هذه الطرق، بغرض تمكينهم من ممارسة الاختيار الحر والواعي؛

(ب) توفير المعلومات الكاملة والدقيقة والتي يتيسر الحصول عليها عن مختلف طرق تنظيم الأسرة، بما في ذلك الأخطار الصحية لهذه الطرق وفوائدها وفعاليتها في منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) وغير ذلك من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛

(ج) جعل الخدمات أكثر أمنا وتوفير امكانية الحصول عليها بأسعار زهيدة، وجعلها أقرب منالا للعملاء، والقيام، عن طريق تعزيز النظم السوقية، بكفالة توفير امدادات كافية ومستمرة من [وسائل منع الحمل] الأساسية وذات النوعية العالية [وينبغي كفالة الخصوصية والسرية]؛

(د) توسيع التدريب الرسمي وغير الرسمي وتحسين نوعيته في مجال الرعاية [الجنسية والصحة التناسلية] وتنظيم الأسرة بالنسبة لجميع جهات توفير الرعاية الصحية، والقائمين على التعليم والادارة في مجال الصحة، بما في ذلك التدريب في مجال الاتصالات الشخصية وتقديم المشورة؛

(هـ) ضمان توفير الرعاية اللاحقة بشكل ملائم، بما في ذلك العلاج من الآثار الجانبية لاستخدام وسائل منع الحمل؛

(و) بالاضافة إلى التدابير الكمية المتعلقة بالأداء، ينبغي إيلاء المزيد من التركيز على التدابير النوعية التي تأخذ في الاعتبار مناظير العملاء والمستفيدين، بما في ذلك نظم المعلومات الادارية الفعالة، والأساليب الفعالة لإجراء الدراسات الاستقصائية من أجل تقييم الخدمات في الوقت المناسب؛

(ز) ينبغي أن تركز برامج تنظيم الأسرة [والصحة التناسلية] على التثقيف في مجال الرضاعة الثديية وخدمات الدعم، والتي يمكن أن تسهم في الوقت نفسه في تحقيق المباعدة بين الولادات، وتحسين صحة الأم والطفل، وزيادة معدلات بقاء الأطفال.

[٧-١٨ مكررا - وتمشيا مع سياسات كثير من البلدان، حسبما تم الاتفاق عليه في توافق الآراء الصادر عن المؤتمر الدولي للسكان لعام ١٩٨٤، ينبغي للحكومات "اتخاذ الخطوات المناسبة لمساعدة النساء على تجنب الاجهاض، الأمر الذي لا ينبغي [تشجيعه] بأي حال كوسيلة لتنظيم الأسرة، وعلى أن تقوم، حيثما كان ذلك ممكنا، بتوفير سبل المعالجة الانسانية وتقديم المشورة إلى النساء الذين لجأوا إلى الاجهاض".]

(قد تتطلب الفقرة ٧-١٩ تنقيحا في ضوء نتائج المناقشات التي دارت حول الفصلين الثاني عشر والسادس عشر)

٧-١٩ من أجل تلبية الزيادة الكبيرة في الطلب على وسائل منع الحمل خلال العقد القادم وما بعده، ينبغي للمجتمع الدولي أن يتحرك، على أساس فوري، لإيجاد نظام للتنسيق يتسم بالكفاءة ولإقامة مرافق اقليمية ودون اقليمية من أجل الحصول على وسائل منع الحمل وغيرها من السلع الأساسية اللازمة لبرامج الصحة التناسلية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وينبغي للمجتمع الدولي أن ينظر أيضا في اتخاذ تدابير [مثل نقل التكنولوجيا إلى البلدان النامية] لتمكينها من انتاج وتوزيع وسائل منع الحمل ذات النوعية العالية وغيرها من السلع الضرورية اللازمة لخدمات الصحة التناسلية، وذلك لتعزيز الاعتماد على الذات في هذه البلدان. وبناء على طلب البلدان المعنية، ينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تسدي المشورة بشأن نوعية طرق تنظيم الأسرة ومدى سلامتها وكفاءتها.

٧-٢٠ ينبغي ألا يقتصر تقديم خدمات الرعاية [في مجال الصحة التناسلية] على القطاع العام، لكنه ينبغي أن يشمل القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية، وفقا لاحتياجات وموارد مجتمعاتها المحلية، وينبغي أن تشتمل حسب الاقتضاء، على استراتيجية فعالة لاسترداد التكلفة وايصال الخدمات، بما في ذلك التسويق الاجتماعي والخدمات المجتمعية. وينبغي بذل جهود خاصة من أجل تحسين فرص الحصول على الخدمات عن طريق تيسير الوصول إليها.

جيم - الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ومنع الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

أساس العمل

٧-٢١ إن نسبة الاصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي على نطاق عالمي مرتفعة وآخذة في التزايد. وقد ازدادت هذه الحالة سوءا بشكل كبير مع ظهور وباء فيروس نقص المناعة البشرية. ورغم أن معدل الاصابة ببعض الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي قد استقر في أجزاء من العالم، فقد ظهرت حالات متزايدة في كثير من المناطق.

٧-٢٢ إن الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة التي تواجه المرأة تجعلها معرضة بوجه خاص للإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية، حسبما يظهر، على سبيل المثال، من تعرضهن لسلوك شركائهن الجنسي الذي يتسم بالمخاطرة الشديدة. وبالنسبة للنساء تكون أعراض الاصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي خفية في أغلب الأحيان، مما يجعلها أكثر صعوبة في التشخيص عما هي الحالة بالنسبة للرجال، كما تكون عواقبها الصحية أكبر في أغلب الأحيان، إذ تشتمل على زيادة خطر حدوث العقم والحمل المنتبذ خارج الرحم. وكذلك فإن خطر انتقال المرض من الرجل المصاب إلى المرأة أكبر من خطر انتقاله من المرأة المصابة إلى الرجل، وكثير من النساء عاجزات عن اتخاذ الخطوات لحماية أنفسهن.

الهدف

٧-٢٣ يتمثل الهدف في الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والتقليل من حدوثها، وعلاجها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، والمضاعفات الناجمة عن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي مثل انعدام الخصوبة، والاهتمام بصفة خاصة بالفتيات والنساء.

الاجراءات

٧-٢٤ ينبغي أن تزيد برامج [الصحة التناسلية] من جهودها الرامية الى الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي واصابات الجهاز التناسلي، واكتشافها، ولا سيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وينبغي بذل جهود خاصة للوصول الى المناطق النائية من أجل الذين لا يمكنهم الحصول على برامج الرعاية الصحية التناسلية والجنسية.

٧-٢٥ وينبغي توفير التدريب المتخصص لجميع الجهات التي تقدم الرعاية الصحية، بما في ذلك الجهات التي توفر خدمات تنظيم الأسرة، في مجال الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي واكتشافها،

والتماس المشورة بشأن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، ولا سيما الاصابات لدى النساء والشباب، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

٧-٢٦ وينبغي أن تصبح المعلومات والتثقيف واسداء المشورة فيما يتعلق بالسلوك الجنسي المسؤول، والوقاية الفعالة من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية عناصر لا تتجزأ من جميع خدمات الصحة التناسلية والجنسية.

٧-٢٦ مكرر وينبغي أن يصبح تشجيع استخدام الرفالات جيدة النوعية وتوريدها وتوزيعها بصورة موثوقة عناصر لا تتجزأ من جميع خدمات الرعاية الصحية التناسلية. وينبغي لجميع المنظمات الدولية ذات الصلة، ولا سيما منظمة الصحة العالمية، أن تزيد بصورة كبيرة من شرائها، وينبغي للحكومات والمجتمع الدولي توفير جميع الوسائل للحد من معدل انتشار وانتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

دال - النشاط الجنسي البشري والعلاقات بين الجنسين

أساس العمل

٧-٢٧ توجد صلات وثيقة بين النشاط الجنسي البشري والعلاقات بين الجنسين ويؤثران معا في قدرة الرجال والنساء على بلوغ الصحة الجنسية والحفاظ عليها والتحكم في حياتهم التناسلية. وتتطلب العلاقات المتساوية بين الرجال والنساء في مسألتي العلاقات الجنسية والانجاب احتراما متبادلا ورغبة في قبول المسؤولية عن نتائج السلوك الجنسي. فالسلوك الجنسي المسؤول والحساسية في العلاقات بين الجنسين، لا سيما عندما تغرس خلال سنوات تكون الشخصية، يعززان ويشجعان الشراكة بين الرجل والمرأة على أساس الاحترام والانسجام.

٧-٢٨ وينتشر العنف الموجه ضد المرأة، ولا سيما العنف المنزلي والاغتصاب، على نطاق، واسع وتتزايد أعداد النساء اللاتي يتعرضن لخطر الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي نتيجة للسلوك الجنسي الشديد الخطر من جانب شركائهن. وفي عدد من البلدان أدت الممارسات التقليدية التي يقصد منها التحكم في نشاط المرأة الجنسي الى حدوث قدر كبير من المعاناة. ومن بين هذه الممارسات جدع أجزاء من العضو التناسلي للأنثى، مما يشكل انتهاكا للحقوق الأساسية، وخطرا كبيرا يستمر طوال العمر على صحة المرأة التناسلية.

الأهداف

٧-٢٩ تتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تشجيع التطوير المناسب للنشاط الجنسي المسؤول بما يسمح بوجود علاقات المساواة والاحترام المتبادل بين الجنسين، ويسهم في تحسين نوعية حياة الأفراد؛

(ب) ضمان حصول النساء والرجال على ما يلزم من معلومات وتثقيف وخدمات لبلوغ صحة جنسية جيدة وممارسة حقوقهم ومسؤولياتهم التناسلية.

الاجراءات

٧-٣٠ وينبغي تقديم الدعم للتثقيف والخدمات في مجال الجنس بصورة متكاملة للأطفال والشباب بدعم وتوجيه من الوالدين، بما يتفق مع اتفاقية حقوق الطفل، التي تشدد على مسؤولية الذكور عن صحتهم الجنسية وعن خصوبتهم، وتساعدهم على ممارسة تلك المسؤوليات. وينبغي أن تبدأ الجهود التثقيفية داخل الوحدة الأسرية، وفي المجتمع المحلي وفي المدارس [في مرحلة مبكرة من العمر]، بيد أنها يجب أيضا أن تصل الى الراشدين، وخاصة الرجال عن طريق التعليم غير الرسمي، ومن خلال طائفة متنوعة من الجهود التي يبذلها المجتمع المحلي.

٧-٣١ وفي ضوء الحاجة الماسة الى منع حالات الحمل غير المرغوب فيه، والانتشار السريع لمرض الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وشيوع الاعتداءات الجنسية والعنف، ينبغي للحكومات أن تضع سياساتها الوطنية على أساس فهم أفضل للحاجة الى النشاط الجنسي البشري المسؤول، في ضوء واقع السلوك الجنسي الحالي.

٧-٣٢ وينبغي اجراء مناقشات نشطة ومفتوحة بشأن الحاجة الى حماية النساء والشباب والأطفال من أي اعتداء، بما في ذلك الاعتداء الجنسي، والاستغلال والاتجار بالجنس، والعنف، ويجب تشجيعهم ودعمهم عن طريق البرامج التثقيفية على المستويين الوطني والمجتمعي. وينبغي للحكومات أن تهيئ الأوضاع والاجراءات اللازمة لتشجيع الضحايا على الإبلاغ عن انتهاكات حقوقهم. وينبغي سن القوانين اللازمة للتصدي لتلك الشواغل اذا لم تكن موجودة وجعلها واضحة من أجل تعزيزها وانفاذها، وتوفير خدمات التأهيل المناسبة. وينبغي للحكومات أيضا أن تحظر انتاج المواد الجنسية الفاضحة للأطفال والاتجار بها.

٧-٣٣ وينبغي للحكومات والمجتمعات المحلية أن تتخذ خطوات عاجلة لوقف ممارسة جدع أجزاء من العضو التناسلي للأنثى وحماية النساء والفتيات من كافة هذه الممارسات غير الضرورية والخطرة. وينبغي

أن تشمل خطوات القضاء على هذه الممارسات وضع برامج مجتمعية قوية تصل الى المناطق النائية، يشارك فيها زعماء القرى والزعماء الدينيين، بالتثقيف واسداء المشورة بشأن أثر ذلك على صحة الفتيات والنساء، وتوفير العلاج والتأهيل المناسبين للفتيات والنساء اللاتي تعرضن لجدع أجزاء من الأعضاء التناسلية. وينبغي أن تشمل الخدمات اسداء المشورة لإحباط هذه الممارسة.

هاء - المراهقون

أساس العمل

٧-٣٤ ظلت حاجات المراهقين كفئة في مجال الصحة التناسلية موضع تجاهل كبير حتى الآن من جانب الخدمات الصحية التناسلية القائمة. واستجابة المجتمعات لحاجات المراهقين في مجال الصحة التناسلية ينبغي أن تستند الى المعلومات التي تساعدهم في اكتساب مستوى النضج المطلوب لاتخاذ القرارات المسؤولة. وعلى وجه الخصوص، ينبغي أن تتوفر للمراهقين المعلومات والخدمات التي تساعدهم في فهم حياتهم الجنسية، وحمايتهم من حالات الحمل غير المرغوب فيه، ومن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، ومن خطر العقم بعد ذلك. وينبغي أن يقترن ذلك بتربية الشبان على احترام حق المرأة في تقرير المصير، وعلى مشاطرة المرأة المسؤولية في المسائل المتعلقة بالحياة الجنسية والتناسلية. ويتسم هذا الجهد بأهمية فريدة بالنسبة لصحة الشابات وأطفالهن، ولحق المرأة في تقرير المصير، وللجهود المبذولة في بلدان عديدة لإبطاء زخم النمو السكاني. والأمومة في سن مبكرة تؤدي الى زيادة خطر موت الأم عن المتوسط زيادة كبيرة، وأولاد الأمهات الصغيرات السن يعانون من معدلات عليا من الاعتلال والوفاة. وما زال الحمل المبكر عائقا في وجه التحسينات في المركز التعليمي والاقتصادي للمرأة في جميع أنحاء العالم. وبالنسبة للشابات عموما، يؤدي الزواج المبكر والأمومة المبكرة الى التقليص على نحو شديد من الفرص التعليمية وفرص العمالة ويحتمل أن يكون لهما أثر سيئ طويل الأجل على نوعية حياتهن وحياة أطفالهن.

٧-٣٥ إن الافتقار الى الثقافة والفرص الاقتصادية والتعرض للاستغلال الجنسي هي عوامل هامة في ارتفاع مستويات الحمل لدى المراهقات. ففي كل من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية لا يوجد أمام المراهقين الذين لا يستطيعون فيما يبدو الاختيار في حياتهم إلا فيما ندر سوى القليل من الحوافز على تجنب حالات الحمل.

٧-٣٦ وفي كثير من المجتمعات، يواجه المراهقون ضغوطا للبدء بالنشاط الجنسي. فالشابات ولا سيما المراهقات ذوات الدخل المنخفض، يتعرضن للخطر بصورة خاصة. ويتعرض المراهقون الناشطون جنسيا من كلا الجنسين بصورة متزايدة الى الخطر الشديد المتمثل في العدوى ونقل العدوى بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتكون معلوماتهم عن كيفية حماية

أنفسهم ضئيلة في المعتاد. وقد تبين أن البرامج المخصصة للمراهقين شديدة الفعالية عندما يتحقق فيها الاشتراك الكامل من جانب المراهقين في تحديد حاجاتهم المتعلقة بالتناسل وبالصحة الجنسية وفي تصميم البرامج التي تستجيب لهذه الحاجات.

الإهداف

٧-٣٧ الأهداف هي ما يلي:

(أ) معالجة قضايا المراهقين [المتصلة بالصحة الجنسية والتناسلية]، بما في ذلك الحمل غير المرغوب فيه، [والإجهاض غير المأمون]، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وذلك من خلال تعزيز السلوك التناسلي والجنسي المسؤول والسليم صحيا، بما في ذلك الاستعفاف الطوعي، وتوفير [الخدمات الملائمة و] المشورة المناسبة لتلك الفئة العمرية على وجه التحديد؛

(ب) تخفيض حالات حمل المراهقات جميعا تخفيضا كبيرا.

الاجراءات

[٧-٣٨ يجب أن تزيل البلدان العوائق القانونية والتنظيمية والاجتماعية التي تعترض سبيل توفير المعلومات والرعاية الصحية الجنسية والتناسلية للمراهقين كما يجب أن تضمن أن لا تحد مواقف مقدمي الرعاية الصحيـــة من حصول المراهقين على الخدمـــات والمعلومات التي يحتاجونها. وفي إنجازها ذلك، لا بد للخدمات المقدمة الى المراهقين أن تضمن حقوقهم في الخصوصية والسرية والموافقة الواعية والاحترام.]

٧-٣٩ يتعين على البلدان، بدعم من المجتمع الدولي، أن تحمي وتعزز حقوق المراهقين في التربية والمعلومات والرعاية [المتصلة بالصحة الجنسية والتناسلية]، وأن تخفض عدد حالات حمل المراهقات تخفيضا كبيرا.

٧-٤٠ يجدر حث الحكومات، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية، على تلبية الحاجات الخاصة للمراهقين وإنشاء البرامج الملائمة للاستجابة لتلك الحاجات. وينبغي أن تتضمن هذه البرامج آليات دعم لتثقيف المراهقين وإسداء المشورة لهم في مجالات العلاقات بين الجنسين والمساواة بينهما، وأعمال العنف ضد المراهقين، والسلوك الجنسي المسؤول، وتنظيم الأسرة بصورة مسؤولة، والحياة الأسرية، [والصحة التناسلية والجنسية]، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، والوقاية من الإيدز. وينبغي لهذه البرامج أن توفر المعلومات للمراهقين، وأن تبذل جهدا واعيا لتعزيز القيم الاجتماعية

والثقافية الايجابية. والمراهقون الناشطون جنسيا يحتاجون نوعا خاصا من المعلومات والمشورة والخدمات فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، بما في ذلك خدمات منع الحمل، كما أن المراهقات اللاتي يحملن يحتجن الى دعم خاص من أسرهن ومجتمعهن المحلي خلال فترة الحمل ورعاية الطفولة المبكرة. ولا بد وأن يشترك المراهقون اشتراكا كاملا في تخطيط وتنفيذ وتقييم هذه المعلومات والخدمات، مع المراعاة الواجبة لتوجيه الأبوين ومسؤولياتهما.

٧-٤٠ مكررا يتعين على البرامج إشراك وتدريب كل من يتسنى لهم توفير التوجيه للمراهقين فيما يتعلق بالسلوك الجنسي والتناسلي المسؤول، وبخاصة الأبوين والأسر، وأيضا المجتمعات المحلية والمؤسسات الدينية والمدارس ووسائط الإعلام وجماعات الأقران. وينبغي على الحكومات والمنظمات غير الحكومية تعزيز البرامج الموجهة الى تثقيف الأبوين، بهدف تحسين تفاعل الأبوين والأطفال لتمكينهم من الالتزام على نحو أفضل بواجباتهم التربوية في دعم عملية نضج أطفالهم، ولا سيما في مجالات السلوك الجنسي و [الصحة الجنسية والتناسلية.]

- - - - -