



حرية الإختيار، عالم مليء بالإمكانيات



الحقوق والصحة الجنسية  
والإنجابية – مفتاح المساواة  
بين الجنسين وتمكين المرأة

من نحن

## الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية

ممكّن من الصحة الجنسية والإنجابية، وذلك يتضمن أيضاً حقهم في اتخاذ أي قرارات متعلقة بالإنجاب بدون تمييز أو إكراه أو عنف، على النحو الوارد في مستندات حقوق الإنسان.

اعتماد نهج إيجابي نحو الجنسية الإنسانية وأن تكون الغاية من الرعاية الصحية الجنسية النهوض بحياة الفرد وعلاقاته الشخصية وألا تقتصر على تقديم المشورة والرعاية المرتبطة بالإنجاب والعدوى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي.



في هذا التقرير، تشير الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية إلى:

حق التحكم بالشؤون المتعلقة بالجنسانية وحق اتخاذ أي قرار بشأنها بحرية ومسؤولية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية بدون إكراه أو تمييز أو عنف.

حالة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي وليس مجرد عدم وجود مرض أو عجز، في كافة الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وما يقوم به من عمليات، من هنا تعني الصحة الإنجابية أن ينعم الجميع بحياة جنسية مرضية وآمنة وأن يكون لهم القدرة على الإنجاب وحرية اتخاذ أي قرار بشأن ما إن كانوا يريدون الإنجاب ومتى وكم مرة، وهذا الشرط الأخير يتضمن حق الرجال والنساء في المعرفة وأن يحصلوا على ما يشاءون من الوسائل الآمنة الفعالة المعقولة التكلفة والمقبولة لتنظيم الأسرة، وكذلك حصولهم على غيرها من الوسائل التي يختارونها بمحض إرادتهم لتنظيم خصوبتهم.

الاعتراف بحق جميع الأفراد والأزواج الأساسي في اتخاذ قرار حر ومسؤول بشأن تحديد عدد أطفالهم والفترات الفاصلة بين الولادات وموعد الحمل، وأن تكون لديهم المعلومات والوسائل اللازمة لذلك، وحقهم في بلوغ أعلى مستوى

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) هو مقدم خدمات عالمي ورائد في مجال الدعوة من أجل الصحة والحقوق الجنسيّة والإنجابيّة للجميع. ونحن حركة عالمية تجمع المنظمات الوطنية التي تعمل مع المجتمعات والأفراد ومن أجلهم.

يعمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) من أجل عالم يستطيع فيه الرجال والنساء والشباب أن يتحكموا في أجسادهم. ومن ثم مصائرهم. عالم يكفل لهم أن يكونوا أحراراً في أن يصبحوا آباءً أو أمهات إن شاءوا؛ أحراراً في تحديد كم يشاءون من الأطفال ومتى؛ أحراراً في أن يعيشوا حياة جنسية صحية دون خوف من حمل لا يرغبون فيه أو عدوى تنتقل إليهم جنسياً، بما فيها فيروس نقص المناعة البشري (HIV). عالم لا يكون فيه النوع أو الجنسية سبباً لعدم المساواة أو للوصم بالعار بعد اليوم. ولن نتراجع عن بذل قصارى جهدنا لحماية هذه الحقوق والخيارات المهمة من أجل أجيال الحاضر والمستقبل.

# تجدون في هذا التقرير ...

24	ركيزة 2: الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمشاركة الاقتصادية للمرأة	4	حول هذا التقرير
24	فجوة النوع الاجتماعي في معدلات الإنتاج والدخل	4	مسارات التمكين
24	عبء الرعاية على عاتق المرأة	4	المنهجية والموضوعات ذات الأولوية
26	مشاركة المرأة في الاقتصاد الرسمي	5	الملخص التنفيذي
26	مواجهة عدم المساواة بين الجنسين في الأطر التنظيمية	5	فتح الأبواب المغلقة في وجه المرأة
27	تعزيز الصحة في مكان العمل مقابل الممارسات الاستغلالية	5	القضاء على عدم المساواة بين الجنسين
28	السبيل إلى تمكين المرأة اقتصادياً	5	المساواة بين الجنسين في متناول أيدينا
30	مشاركة المرأة في الاقتصاد غير الرسمي	6	لن نتحقق المساواة في ظل غياب الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية
32	ركيزة 3: الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ومشاركة المرأة في الحياة العامة والسياسية	6	الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية تكفل للمرأة حرية المشاركة
32	مزيح من صور الظلم	7	التوصيات
32	أنواع مختلفة من التمييز	9	مقدمة: إنكار الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية: من أسباب عدم المساواة بين الجنسين وعواقبه
34	فجوات الأدلة: الربط بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ومشاركة المرأة في الحياة العامة والسياسية	9	الفقر وانعدام المساواة يحدان من الفرص المتاحة للنساء والفتيات
34	ما وراء الأرقام	11	حقوق الإنسان في قلب المساواة بين الجنسين
35	الجنسانية والتمكين	11	أمور مهمة ينبغي قياسها
35	دمقرطة الحياة السياسية	15	ركيزة 1: الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والتنمية الاجتماعية للنساء والفتيات
36	الأدوار غير الرسمية للنفوذ والاعتراف والسلطة	15	الصحة: التغلب على العوائق القائمة على النوع الاجتماعي
36	الدور الحاسم، لكنه مهمش، في بناء السلام	16	التعليم: مسار رئيسي للنساء والفتيات
37	الخلاصة: حدوث التغيير	16	العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي: يفاقم التمييز بين الجنسين
37	التغلب على التمييز الجائر	19	
37	تجاوز قيود الصور النمطية		
37	تغيير المعايير الاجتماعية		
38	التوصيات: معاً نمضي قدماً		
40	مسرد المصطلحات		
42	مراجع وحواشٍ نهائية		

## حول هذا التقرير

لقد أعدنا هذا التقرير من أجل رواد هذه الدعوة وصناع القرار، لمساعدتهم في نصره الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية بوصفها عنصراً أساسياً لتعزيز تمكين الفتيات والنساء وتحقيق المساواة بين الجنسين.

### مسارات التمكين

هذا التقرير يسلط الضوء على الصلة بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين المساواة بين الجنسين. ويستكشف مختلف مسارات التمكين التي تتجاوزها الفتيات والنساء، ويحلل مدى تأثير هذه المسارات بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.

لقد شهد العقد الماضي تركيزاً واهتماماً غير مسبوق بسياسات المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وقد تم تحديد أوجه الارتباط بينهما على نحو أدق في بعض المجالات. وعلى الرغم من أن هناك وثائق دافعة تؤكد وجود مردود صحي للاستثمار في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، فإن المردود غير الطبي، مثل ارتفاع مستويات المشاركة السياسية والاجتماعية، قد طاله الإهمال إلى حد كبير، وذلك لأسباب منها صعوبة قياسه<sup>1</sup>، ومع أن الآثار الاجتماعية والاقتصادية للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية كثيراً ما تعاني من التجاهل، فإنها واقع لا نستطيع إغفاله. ونحن بحاجة إلى مزيد من الاهتمام باستكشاف الصلة بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين غيرها من الجوانب الحساسة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، مثل تمثيل المرأة في الحياة السياسية والعامّة.

### المنهجية والموضوعات ذات الأولوية

وحرصاً منا على بلوغ الغاية المنشودة من هذا التقرير، وإيماناً منا بما تقتضيه الحكمة في تناول الجوانب الناشئة ذات الأولوية، فإننا نركز على الجوانب الأساسية التالية نظراً لارتباطها بقضية المساواة بين الجنسين: (1) المساواة في التنمية الاجتماعية و (2) المشاركة الاقتصادية و (3) المشاركة في الحياة السياسية والعامّة. وفي كل جانب من هذه الجوانب، نناقش الصلات الرئيسية التي تربطها بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، مع تحديد كيفية إسهام هذه الصلات في عملية تمكين النساء والفتيات.

أجرى الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) مراجعات مكتبية لبحوث السياسات القائمة: انتهينا من مراجعة أكثر من 350 مرجعاً فيما يخص الجوانب المحورية الآتية:

- الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والتنمية الاجتماعية للنساء والفتيات (بما في ذلك الصحة والتعليم والتحرر من العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي)
- الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمشاركة الاقتصادية للمرأة
- الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ومشاركة المرأة في الحياة العامة والسياسية

تم حصر كافة الموارد ومراجعتها بثلاث طرق رئيسية: (1) البحث في قواعد البيانات الإلكترونية، و (2) الإحالة المزدوجة للقوائم المرجعية التي تضم المقالات والمراجعات ذات الصلة، و (3) التشاور مع خبراء في مجال الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين. وتم ترتيب الأوراق البحثية ذات الصلة لإدراجها بحسب أولويتها وفقاً لعدد من المعايير: إذا تبين أنها تورد نظرة عامة واضحة على السياسات الدولية لموضوعات المراجعة وما يصحبها من أدلة من منظور قائم على الحقوق، وما يرتبط بها من علاقات ثبتت إحصائياً، ودراسات الحالة / أو ما تخلص إليه الدراسات النوعية من نتائج؛ وقد نشرت مؤخراً، وعلى مدى السنوات العشر الماضية؛ نشرت باللغة الإنجليزية؛ توافقت توافقاً وثيقاً مع عمليات البحث عن الكلمات المفتاحية المتفق عليها؛ وكان يُستشهد بها على نطاق واسع.

وخلال المرحلة الأولى، استُخدمت هذه الأساليب للبحث في مكتبات مجموعة من المؤسسات المتعددة الأطراف؛ والحكومات والجهات المانحة الرئيسية؛ والمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين والتنمية؛ والشراكات الإقليمية والعالمية الرئيسية، وذلك بعد التوافق عليها. وخلص البحث إلى مجموعة من النتائج، تم تحقيقها وإثرائها. وتحددت الفجوات وتم سدها، عن طريق البحث في مجالات الصحة العامة والمساواة بين الجنسين ذات الصلة، إلى جانب ما صدر بشأن السياسات الوطنية والإقليمية من دراسات وتقارير استوفت معايير البحث تماماً و / أو صدرت توصيات بشأنها.

# الملخص التنفيذي

إن العالم يتغير بسرعة. وكلما زادت عولمة الاقتصاد - مصحوبة بالتقدم في التشريعات والتكنولوجيا والاتصالات - زادت الفرص الجديدة وظهرت التحديات. وفي إطار هذا التغيير، تتغير طبيعة العلاقة بين الرجل والمرأة.

## فتح الأبواب المغلقة في وجه المرأة

لقد كان هذا التغيير سبباً في فتح الأبواب المغلقة في وجه المرأة لتشارك على نحو غير مسبوق. فأصبحنا نرى المرأة فائدة أكثر من ذي قبل. ويشهد الاقتصاد تزايداً في مساهمات المرأة بوصفها صاحبة مشروعات أو مزارعة أو معلمة، وأصبح النساء يحملن لواء التغيير، ويوحدن صفوفهن للمطالبة بحقوقهن.

المساواة بين الجنسين - مفهوم يعني معاملة الجميع على أنهم سواسية بطريقة تضمن تكافؤهم في الفرص والعائدات - تتمتع بوضع ثابت في جدول أعمال التنمية. ويعترف المجتمع الدولي بأننا لن نتمكن من تحقيق تنمية مستدامة إلا إذا أعطينا الأولوية في نفس الحقوق للرجل والمرأة.

المساواة بين الجنسين في متناول أيدينا.

## القضاء على عدم المساواة بين الجنسين

وبرغم هذا التفاؤل، مازالت هناك تحديات جسيمة. وحيث أن حياة النساء والفتيات تنسم بالتغير، تعجز البنى والأعراف التي يقوم عليها عالمنا اليوم عن تلبية طموحات الناس.

إن الأعراف التقليدية الخاصة بالنوع الاجتماعي تعود بالنساء والفتيات إلى الوراء. وقد يؤمن المجتمع بتطلعات معينة للنساء والفتيات تحدد من الفرص المتاحة لهن في كافة مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية. ترتبط الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي فيما بينها بصلات قوية تؤثر على الرجال والفتيات، وما يتمتع به الرجال من هيمنة وسيطرة جائرة على صحة المرأة الجنسية والإنجابية.

ومازال النساء والفتيات في جميع أنحاء العالم يعانين من تدني مكانتهن وقلة فرصهن وانخفاض دخولهن وضعف هيمنتهم على ما يتاح لهن من موارد وضعف إمكاناتهن عن إمكانات الرجال والفتيات. مازال تفضيل الأبناء بحرم البنات من حقهن في التعليم، وعبء الرعاية الذي يقع على كاهل المرأة ينتهك حقها في التعليم والعمل ويحرمها منهما.

والأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي يمكنها، في الحالات القصوى، أن تقتل. ونرى أمثلة لذلك في جميع أنحاء العالم. وكم من امرأة قتلها يد شريكها بعنفه. وكم من امرأة ماتت بعجزها عن الحصول على خدمات الإجهاض. وكم من امرأة ماتت وهي تلد لأسباب يمكن الوقاية منها. وكم من المتحولين جنسياً قُتلوا لأنهم مختلفون عن غيرهم.

ومازال عدم المساواة بين الجنسين واقعاً نعيشه، ومازال يحرم الفتيات والنساء من جني ثمار الحضارة والتطور. ومازال يحرم الرجال والفتيات من الاستفادة من إمكاناتهم كاملة. ومع هذا يمكننا - بل يجب علينا - أن نقضي على عدم المساواة بين الجنسين. وأن نمكن النساء والفتيات من نيل حقوقهن الجنسية والإنجابية، لأنها من مقومات التغيير الأساسية.

## المساواة بين الجنسين في متناول أيدينا

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) يدرك أن الاستثمار في المساواة بين الجنسين ضروري للغاية. والمساواة بين الجنسين ليست غاية مهمة في حد ذاتها فحسب. وإنما تتضمن أيضاً إمكانات تطويرية لدفع التنمية المستدامة قدماً. إن بيان رؤيتنا لعام 2020 - خطة الاتحاد ذات النقاط العشرة لوضع الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في قلب جدول أعمال التنمية الدولية - يدعو الحكومات إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة للقضاء على التمييز بين الرجل والمرأة وكافة الخطوات التي تحقق تكافؤ الفرص (انظر الشكل التوضيحي في صفحة 47). لذلك فإن تقرير رؤيتنا عام 2020 الصادر عن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) يركز على القضاء على جميع صور التمييز ضد النساء والفتيات، على نحو يضمن لهن نيل حقوقهن وتحقيق المساواة بين الجنسين بحلول عام 2020. وهذا التقرير يبين سبب أهمية الحقوق الإنجابية والجنسية في تمكين النساء والفتيات، ويوضح مدى ضرورة هذه الحقوق لتحقيق المساواة بين الجنسين.

## لن تتحقق المساواة في ظل غياب الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية

لن تتحقق المساواة بين الجنسين وتمكين الفتيات والنساء في ظل غياب الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية. ولن تنعم النساء والفتيات بحياة صحية كريمة، ولن ينعم بحرية المشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، إلا إذا وفرنا لهن ما يحتجن إليه من الخدمات الصحية الجيدة والتنوير والتعليم، مع تهيئة الظروف التي تمكنهن من نيل حقوقهن الإنجابية والجنسية.

إن الخدمات المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية بالغة الأهمية للنساء والفتيات، لأنها تضمن لهن عيش حياة صحية كريمة، والتصدي للعنف والعلاقات التي تقوم على القوة في حياتهن. وفتح أبواب الفرص لهن. لهذه الأسباب وحدها، يجب اعتبارها تدخلات ذات أولوية. مع أن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية فوق مهمة في حد ذاتها. يمكنها أيضاً أن تعظم احتمالات تمكين النساء والفتيات وتحقيق المساواة بين الجنسين.

تنتشر الجمعيات الأعضاء التابعة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) في 172 بلداً في جميع أنحاء العالم، وهم جميعاً ملتزمون بالحد من عدم المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات. يعترف الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) أن عوائق الحصول على الخدمات والمعلومات، وخصوصاً للنساء والفتيات الفقيرات، تؤثر على إمكانية ممارستهن حرية الاختيار ومشاركتهن الحقيقية في جميع مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

## الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية تكفل للمرأة حرية المشاركة

ضمان حصول الجميع على الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية يعود بمزايا إيجابية على صحة النساء والفتيات ورفاهيتهن. ويعني، في بعض الحالات، الفرق بين الحياة والموت.

إن محصلة سوء الصحة الجنسية والإنجابية تشكل ثلث إجمالي عبء المرض العالمي للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 44 عاماً. حيث أن ممارسة الجنس غير المأمون تمثل عامل خطر رئيسي من عوامل الوفاة والعجز بين النساء والفتيات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.<sup>2</sup> تعاني النساء والفتيات من الإعاقة الإنجابية واعتلال صحتهن أكثر من غيرهن، وكلاهما يؤثر تأثيراً سلبياً على نجاتهن من المرض وصحتهن ورفاهيتهن.<sup>3</sup> مع أن الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات أمر مهم، فإنها تؤثر أيضاً على جوانب أخرى من حياتهن، مثل قدرتهن على البقاء في المدرسة والعيش بعيداً عن العنف.

من الضروري تفعيل الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية لينعم النساء والفتيات بصحة جيدة، وليشاركن في التعليم، وليشاركن في جميع مناحي الحياة، بمنأى عن العنف.

حقوق المرأة الاقتصادية، وخاصة فيما يتعلق بالعمل والدخل، تدفع الاقتصادات والتنمية المستدامة قدماً وتحسن مستويات المعيشة. ومع ذلك، لا تزال المرأة أشد تضرراً من الرجال بسبب الفقر وأعباء الرعاية غير المدفوعة الأجر وانعدام إحساسها بالأمان في العمل. إن تفعيل الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية يلعب دوراً حاسماً في تمكين المرأة اقتصادياً. وإن اقتصاد الرعاية، الذي يشمل أعمال الرعاية المدفوعة الأجر وأعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، يقع على عاتق النساء بصورة أساسية ويؤثر على ما يتاح لهن من فرص العمل ومدى تحسن ظروفهن المعيشية. هذا فضلاً عن أن تحمل المرأة لعبء الرعاية يمكنه أن يحد من إمكانية حصولها على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وفي المقابل، انعدام خدمات الصحة الجنسية والإنجابية يمكنه أن يزيد عبء أعمال الرعاية على المرأة لأنه يعوق قراراتها بشأن ما إذا كانت تريد أطفالاً ومتى تريد ذلك وكيف.

ونظراً لما تحققه رعاية الأطفال وبرامج الدعم الأخرى من فوائد، وأن النساء سوف يواصلن العمل في الاقتصاد الرسمي وغير الرسمي، فإن توفير الدعم لأعمال الرعاية يعد أمراً بالغ الأهمية لتمكين المرأة اقتصادياً، وكذلك لصحة المرأة ورفاهيتها هي وأسرته. وبالإضافة إلى ضرورة توفير الدعم لأعمال الرعاية، ينبغي التوسع في الأطر التنظيمية، بما فيها السياسات والممارسات التي تدعم وتعزز وصول الجميع إلى الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، عبر كل من الاقتصاد الرسمي وغير الرسمي لمساعدة المرأة في الحصول على فرصة عمل لائقة، وأن تنعم بصحة جيدة، وأن تكتسب مزيداً من الاستقرار الاقتصادي.

## التوصيات

يهيب الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) بالحكومات، ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني:

### 1. دعم البيئة المواتية التي تجعل من الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين واقعاً ملموساً.

أ. **الحكومات** يجب عليها أن تعطي الأولوية لإدراج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ضمن جداول الأعمال العالمية مثل إطار التنمية المستدامة لما بعد عام 2015. **الحكومات** ينبغي عليها أن تدرج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في خططها الوطنية على نحو يضمن تحديد الأولويات السياسية ومواصلة الاستثمار في الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.

ب. **الحكومات** يجب عليها أن تعطي الأولوية للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في سياق كل من الصحة والمساواة بين الجنسين. أما على المستوى الوطني، فهذا يتطلب الالتزام والاستثمار من جانب وزارة الصحة ووزارة النوع الاجتماعي / المرأة. لأن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية تتضمن حقوق المرأة الإنسانية.

ج. **الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني** يجب عليها أن تعطي الأولوية للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية من أجل التصدي للأعراف الضارة الخاصة بالنوع الاجتماعي. وينبغي أن تضع السياسات وتنفذ البرامج التي لا تدعم صحة النساء والفتيات فحسب وإنما تعزز تنميتهم اجتماعياً واقتصادياً أيضاً على نطاق أوسع. يجب أن تركز تركيزاً قوياً على الفتيات ومنع العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي. بما في ذلك الممارسات التقليدية الضارة التي تضر بصحتهن وتعوق تنميتهم في جوانب أخرى من حياتهم.

د. **الحكومات** يجب عليها أن تدرج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في الأطر التنظيمية التي تدعم وصول المرأة إلى عمل يليق بها. ينبغي توسيع نطاق هذه الأطر في مختلف قطاعات الاقتصاد الرسمي وغير الرسمي.

هـ. **الجهات المانحة والمجتمع المدني** يجب عليهما إدراج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في البرامج التي تتناول تمكين المرأة اقتصادياً لدعم وصول المرأة إلى عمل يليق بها.

و. **الحكومات** ينبغي عليها أن تضمن دعم القوانين المحلية لحقوق النساء والفتيات وصحتهن الجنسية والإنجابية والوفاء بالتزاماتها الدولية بموجب معاهدات حقوق الإنسان مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. أما على المستوى الوطني، فيجب على الحكومات أن تفرض التشريعات التي تكفل القضاء على التمييز ضد النساء والفتيات. وهذا ينبغي أن يشمل القوانين التي تحمي النساء والفتيات من العنف، بما فيها الزواج المبكر والقسري وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وكذلك القوانين التي تعزز تكافؤ المشاركة في الحياة السياسية والعامة لجميع النساء على نحو استباقي، بغض النظر عن خلفية كل منهن.

قيادة المرأة للحياة العامة والسياسية ومشاركتها فيهما ضرورتان لمواجهة الفقر وعدم المساواة بين الجنسين. إذا كانت مشاركة المرأة سوف تتسم بطابع تحويلي، فهي بحاجة إلى أن تسوع الجميع صوتها في الحياة العامة. من أسرتها ومجتمعها إلى البرلمان الوطني في بلادها.<sup>4</sup> نحتاج إلى مزيد من الأدلة لتوضيح الصلات التي تربط بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين تمثيل المرأة في الحياة السياسية والعامة.

ومع ذلك، نعلم أن الموقف من الحياة الجنسية للمرأة يؤثر على مشاركتها في الحياة السياسية والعامة، بما في ذلك تطلعاتها السياسية وقابلية انتخابها. إن الأعراف الاجتماعية التي تملي أدوار المرأة ومسؤولياتها المنزلية تحصر دور المرأة في نطاق الإنجاب فقط. وتمنعها من تخصيص جزء من وقتها للمشاركة خارج المنزل. كما أن النساء اللاتي يشغلن مناصب عامة كثيراً ما يصبحن عرضة للعنف والتحرش الجنسي. وإن التصدي للعنف الجنسي له أهمية خاصة باعتباره مقوماً أساسياً من مقومات تعزيز المشاركة السياسية للمرأة وانخراطها في بناء السلام وعمليات الإعمار في حالات ما بعد الصراع.

نحن بحاجة إلى مزيد من الاهتمام بتعزيز بناء الدوائر النسوية وتنظيمها على مستوى القاعدة الشعبية لبناء شبكات تعزز قدرة المرأة الفردية والجماعية على المشاركة في الحياة السياسية والعامة.

2. مواصلة وزيادة الالتزام المالي والسياسي نحو الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية لتعزيز النجاح في إجراء التدخلات الصحية وتعزيز فرص نشر المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

أ. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف والحكومات الوطنية ينبغي عليها مواصلة وزيادة الاستثمار في مجموعة كاملة من الخدمات المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإيجابية، بما فيها تنظيم الأسرة القائم على الحقوق. ينبغي إيلاء اهتمام خاص للاستثمار في مجال العناية بصحة الأم والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV). وكلاهما من الأسباب الرئيسية للوفاة بين النساء في سن الإنجاب في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

ب. الحكومات والمجتمع المدني يجب أن يضمنوا أن آليات تمويل التنمية المستخدمة لما بعد عام 2015 واستراتيجياتها التي تحدد تفاصيل المجالات التي تستدعي التمويل - مثل مرفق التمويل الدولي والاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل في صيغتها المحدثة - تعطي الأولوية لصحة النساء والفتيات الجنسية والإيجابية. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف يجب عليها إشراك المجتمع المدني على نحو فعال في إنشاء هذه الهياكل التمويلية وكذلك في خطط التمويل الوطنية.

3. أمور مهمة ينبغي قياسها.

أ. الحكومات يجب أن تعطي الأولوية لزيادة الاستثمارات والجهود اللازمة لسد الفجوات المعرفية وجمع البيانات الحيوية. وكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف ينبغي أن تعمل مع الحكومات لزيادة جمع البيانات، المصنفة حسب الجنس والسن، عن الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية وغيرها من المجالات الأساسية الأخرى المتعلقة بالمساواة بين الجنسين.

ب. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف ينبغي أن تزيد الاستثمارات اللازمة لدعم المجتمع المدني والشبكات الأكاديمية لدراسة الصلات التي تربط بين الصحة الجنسية والإيجابية وبين تمكين النساء والفتيات. نحن بحاجة إلى إجراء مزيد من الأبحاث الدقيقة بشأن تأثير تدخلات الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية في التعليم، وأوجه ارتباطها بمشاركة المرأة الاقتصادية (خاصة في مجال الزراعة) والتمثيل في الحياة السياسية والعامية. إن إقرار هذه الصلات قد يكون له تأثير ملحوظ على تدخلات السياسات والبرامج المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإيجابية والمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

4. إشراك الرجال والفتيان كشركاء في التغيير التحويلي بين الجنسين على نحو يجعل الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية واقعاً يعيشه الجميع.

أ. منظمات المجتمع المدني والجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف يجب عليها إشراك الرجال والفتيان كشركاء في البرامج المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإيجابية والمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

5. اتخاذ الخطوات اللازمة للقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي على نحو يضمن تنفيذ التشريعات التي تحمي المرأة من العنف، ويضمن الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإيجابية التي تلبي احتياجات النساء والفتيات، وخاصة في البيئات الهشة المتضررة من الصراعات.

أ. الحكومات يجب أن تضمن تفعيل القوانين المحلية التي تحمي النساء من العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي بما يتماشى مع الالتزامات والتعهدات الدولية بموجب معاهدات حقوق الإنسان وفرض هذه القوانين في جميع الأوقات.

ب. الحكومات والجهات المانحة والمجتمع المدني ينبغي عليها أن تدعم التكامل بين خدمات الصحة الجنسية والإيجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والخدمات المتعلقة بالعنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي من أجل تعزيز صحة المرأة وتمكينها.

ج. الحكومات والجهات المانحة والمجتمع المدني يجب عليهم أن يضمنوا التصدي للعنف الجنسي باعتباره من مقومات تعزيز المشاركة السياسية للمرأة وانخراطها في بناء السلام والإعمار في حالات ما بعد الصراع.

6. مواصلة وزيادة الاستثمار على المستوى الشعبي، لبناء قدرة المرأة الفردية والجماعية على المشاركة في الحياة السياسية والعامية.

أ. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني ينبغي عليهم مواصلة وزيادة التمويلات المخصصة للمنظمات الأهلية التي تبني قدرة المرأة لتمكينها من المشاركة بصورة فردية وجماعية في جميع مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والعامية.

## مقدمة: إنكار الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية: من أسباب عدم المساواة بين الجنسين وعواقبه

النساء في مواجهة الفقر تشير التقديرات إلى أن 1.4 مليار شخص يعيشون حالياً في فقر مدقع وثلاثهم نساء<sup>5</sup> وأن 572 مليون شخص من العاملين في العالم فقراء و 60 في المائة منهم نساء.<sup>6</sup> إن الفقر يفاقم عدم المساواة بين الجنسين، وقد يجتمعان معا ويحدثان فارقاً كبيراً في حياة الناس - بين الرفاه والمرض، وبين الموت والحياة أحياناً.<sup>7</sup>

### الفقر وانعدام المساواة يحدان من الفرص المتاحة للنساء والفتيات

وهذا قد يعني أن الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي التي تشجع الزواج المبكر والحمل المبكر بين الفتيات هي سبب من أسباب حرمان الفتاة من التعليم، وهذا لا يؤثر على حياة الفتاة وحدها، وإنما يجعل عدم المساواة بين الجنسين نظاماً قائماً للأبد حيث يعتبر تعليم البنت أدنى قيمة من تعليم الولد. وهي حلقة مفرغة علينا أن نكسرهما؛ يجب أن نولي اهتماماً بسياسات وبرامج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في سياق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

**الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية بالغة الأهمية لتمكين النساء والفتيات وتعزيز المساواة بين الجنسين - ليصلن إلى حقوقهن ويحصلن على الخدمات الصحية أيضاً.** من المقومات الأساسية للمساواة بين الجنسين أن يتمكن النساء والفتيات من ممارسة حقوقهن الجنسية والإنجابية ويتخذن قرارات حرة مستنيرة بشأن حياتهن الجنسية والإنجابية، وبشأن ما إذا كن يرغبن في الأطفال ومتى. إن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية تعني، في جوهرها، أن الأفراد ينبغي أن يمارسوا حقهم ويستعينوا بما لديهم من وسائل في اتخاذ قرارات حرة بشأن حياتهم الإنجابية وتوجهاتهم الجنسية، بدون عنف أو إكراه أو تمييز.

إن العلاقة بين عدم المساواة بين الجنسين والفقر قد تؤدي إلى تداعيات معينة على حقوق النساء والفتيات وصحتهن الجنسية والإنجابية. وإنها لا تُترجم إلى فجوات كبيرة في الفرص والإمكانات فحسب، وإنما يمكنها أن تؤدي إلى زيادة التعرض للاعتلال الصحي المتعلق بنوع الجنس والعنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع، والممارسات التقليدية الضارة، والظلم في تحمل أعباء الرعاية غير المدفوعة الأجر، وعلى سبيل المثال، في دراسة عالمية أجرتها اليونيسف على الزواج المبكر والقسري، تبين أن هذه الممارسة شاعت في أفقر 20 بالمائة من السكان في جميع البلدان التي خضعت للتحليل.<sup>8</sup> وترتبط أسباب الزواج المبكر ارتباطاً وثيقاً بعواقبه ومنها تدني مستويات التعليم والصحة وانعدام حرية الاختيار بين الفتيات والفقر وتردي الوضع الاجتماعي والاقتصادي.

إن الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي لا تحرم النساء والفتيات من التمتع بكامل حقوقهن وصحتهن الجنسية والإنجابية على نحو جائر فحسب، ولكن عدم حصولهن على حقوقهن وصحتهن الجنسية والإنجابية قد يفاقم عدم المساواة بين الجنسين ويزيد الوضع سوءاً.



## إعلان ومنهاج عمل بيجين ومراجعاتهما

لقد توصل المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة في سبتمبر من عام 1995 إلى إعلان ومنهاج عمل بيجين، وهو من أكثر برامج العمل تقدماً للنهوض بحقوق المرأة. وقد تعهدت الحكومات التي دعمت منهاج العمل بالتزامات شاملة تندرج تحت 12 مجالاً من المجالات البالغة الأهمية المثيرة للقلق، باعتبارها إطار عمل محدد من أجل التغيير، ومنهاج العمل يكرّس الحقوق الإنجابية والصحة الجنسية والإنجابية وإن الذكرى الـ 20 لبيجين تفتح أفقاً لتجديد الالتزام، وتعيد شحذ الإرادة السياسية ودعم الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.

## اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة هي معاهدة دولية لحقوق الإنسان تكرس حقوق الإنسان للمرأة وتلزم الدول الأطراف بالوفاء بالتزاماتها لتفعيل هذه الحقوق واحترامها. وهذه الاتفاقية تولي اهتماماً كبيراً لحقوق المرأة الإنجابية. وتجدر الإشارة إلى أنها المعاهدة الوحيدة لحقوق الإنسان التي تذكر تنظيم الأسرة وتضمن حرية المرأة في اختيار حقوقها الإنجابية.

بعد منهاج عمل بكين ومعاهدة حقوق الإنسان بشأن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة مثاليين فاطعين لكيفية إقرار الصلات التي تربط بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين صريحة في الالتزامات التي تقضي بها السياسات الدولية. وإن الصلات التي تربط بين التمييز ودور المرأة الإيجابي مدعاة للقلق المستمر في كل منهما. ويؤكد منهاج العمل على حق المرأة الإيجابي في أن تكون لها الكلمة الأولى وحرية الاختيار ومسؤولية القرار في المسائل التي تتعلق بحياتها الجنسية. وتعترف الاتفاقية على وجه التحديد بأن الدول الأطراف ملزمة بإدراج مشورة بشأن تنظيم الأسرة في العملية التعليمية وضمان حقوق النساء "في أن يقررن بحرية ومسؤولية عدد أطفالهن والفترات الفاصلة بين الولادات، وفي الحصول على المعلومات والتعليم والوسائل التي تمكنهن من ممارسة هذه الحقوق".<sup>9</sup>

وهذا يعني أن إنكار الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية - الحقوق الإنسانية الأساسية للمرأة - يمكن اعتباره من أسباب عدم المساواة بين الجنسين وعواقبه.



## حقوق الإنسان في قلب المساواة بين الجنسين

حقوق الإنسان الخاصة بالنساء والفتيات في جميع مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية تتداخل فيما بينها تداخلاً عميقاً ولا يمكن تجزئتها. وعلى سبيل المثال، إذا لم تتمكن الفتاة من الذهاب إلى المدرسة ولم تحصل على حظها من التعليم، فهذا قد يقضي على إمكانية حصولها على عمل في المستقبل. والفتيات اللاتي لم يحصلن على حظهن من التعليم أشد عرضة للزواج قبل بلوغهن 18 سنة بثلاث مرات ممن حصلن على تعليم ثانوي أو أعلى.<sup>10</sup>

مع أن تمكين المرأة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتحقيق المساواة بين الجنسين، فإن التمكين لا يقتصر على مجرد معالجة الخلل في وضع المرأة بالنسبة لوضع الرجل، ويتضمن قدرتها على حرية الاختيار والتحكم في مصيرها.<sup>11</sup> وإن تمكين المرأة مسألة معقدة ومتعدد الأبعاد تجعل إقصاء أي عامل من عوامل التحول أمراً شديداً الصعوبة. ومع هذا، فإن تمكين المرأة ينطوي على ثمة عناصر مهمة تتضمن الوصول إلى الموارد والهيمنة عليها، والمشاركة السياسية الهادفة، والحد من مسؤوليات الرعاية غير المدفوعة الأجر التي تقع على كاهل المرأة، وأن تكون حرة التصرف في جسدها كأن تعيش حياتها بلا عنف وأن تتخذ ما تراه من قرارات تتعلق بخصوصيتها.<sup>12</sup> ويجب إعطاء الأولوية لهذه الحقوق في جداول الأعمال المعنية بوضع المعايير العالمية، مثل إطار المتابعة المنبثق عن الأهداف الإنمائية للألفية.

## أمور مهمة ينبغي قياسها

إن جمع البيانات التفصيلية الدقيقة أمر بالغ الأهمية لوضع سياسات مستنيرة للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز المساواة بين الجنسين. فهذه البيانات تعطينا صورة أفضل لما تم إحرازه من تقدم وبمكثتها أن تشجع الإرادة السياسية للعمل على الجوانب التي لم تحظ بقدر لائق من التقدم، وفضلاً عن تصنيف البيانات حسب الجنس، فإن تعقب الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة عن طريق خمس الثروة يمكنه أن يكشف عن أوجه عدم المساواة داخل البلدان، وغالباً ما تكون خفية غير واضحة للعيان. وإن عدم توفر البيانات عن الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 14 عاماً يُعد مثلاً واضحاً يؤكد حاجتنا إلى بيانات مفصلة، وبرغم تعريف الأمم المتحدة "المراهق" على أنه أي شخص يتراوح عمره بين 10 و 19 عاماً، فإن معظم الإحصائيات والتقديرات الدولية المماثلة بشأن حمل المراهقات أو إنجابهن لا تغطي سوى جزءاً من هذه الشريحة - من 15 إلى 19 عاماً من العمر. إن تعزيز إمكانية استخراج الإحصائيات الموثوقة والدقيقة في الوقت المناسب، ولا سيما الإحصائيات المتعلقة بالنوع الاجتماعي، لا يزال يشكل تحدياً هائلاً يواجه العديد من البلدان، وعلاوة على ذلك، فإن وضع المقاييس اللازمة لقياس المفاهيم، مثل تمكين النساء والفتيات، قد يشكل تحدياً من الناحية التقنية ويثير جدلاً بين الخبراء.

مع أن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية حقوق مهمة في حد ذاتها، يمكنها أيضاً أن تعزز بكل قوة، احتمالات تمكين النساء والفتيات وتحقيق المساواة بين الجنسين. نحن لا ندرس ما ينجم عن التدخلات المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية من تأثيرات إيجابية ودائمة على المحصلة الصحية للنساء والفتيات فحسب، وإنما نستطيع أيضاً أن نمكّن المرأة من نيل فرصتها في جميع مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

وهذا التقرير يسلط الضوء على الصلة بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين المساواة بين الجنسين ذات المحاور الثلاثة التي تترابط فيما بينها. وهي (1) المساواة في التنمية الاجتماعية و (2) المشاركة الاقتصادية و (3) المشاركة في الحياة السياسية والعامية. وهذه المحاور الثلاثة هي التي تقوم عليها تنمية جميع الأفراد وتتسم بالتداخل فيما بينها، وتنطوي على فجوات كبيرة بين الجنسين حالياً.

**توصية:** الحكومات يجب أن تعطي الأولوية لزيادة الاستثمارات والجهود اللازمة لسد الفجوات المعرفية وجمع البيانات الحيوية. وكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف ينبغي أن تعمل مع الحكومات لزيادة جمع البيانات، المصنفة حسب الجنس والسن، عن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وغيرها من المجالات الأساسية الأخرى المتعلقة بالمساواة بين الجنسين.

## ماذا نعني بـ "النوع" و "المساواة بين الجنسين"؟

**النوع** يشير إلى الخصائص والفرص الاجتماعية المرتبطة بالتصنيف البيولوجي للذكر والأنثى، والعلاقات بين المرأة والرجل والبنات والولد. فضلاً عن العلاقات القائمة بين النساء والعلاقات القائمة بين الرجال. وهذه الصفات والفرص والعلاقات تتعلمها بمرور الأيام من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية، وهي ترتبط بالسياق والوقت الذي تظهر فيه كما أنها عرضة للتغيير. وعن طريق النوع يمكننا أن نحدد ما نتوقعه من الرجل أو المرأة وما يُسمح به لكل منهما وما نقدّره لهما في سياق معين.<sup>13</sup>

**المساواة بين الجنسين** تعني المساواة في الفرص بين النساء والرجال والخنثى والمتحولين جنسياً لإعطائهم حقوقهم وتفعيل إمكاناتهم كاملة. وهي تعبر عن التطلع إلى التخلص من صور الظلم في النظم الهيكلية وأنماط السلوك والأعراف الاجتماعية، مما يؤدي إلى التغيير الاجتماعي وتحقيق التنمية المستدامة. وإن المساواة بين الجنسين تتطلب وضع استراتيجيات محددة تهدف إلى القضاء على عدم المساواة بين الجنسين. والمساواة بين الجنسين أوسع نطاقاً من المساواة بين المرأة والرجل، وتشمل كل من يعرفون أنفسهم بأنهم نساء أو رجال أو سحاقيات أو لوطيين أو مشتبهي الجنسين أو متحولين جنسياً أو خنثى. تتطلب المساواة بين الجنسين تحليلاً لتأثير الأدوار والأعراف الاجتماعية، وبنينا الذكورة والأنوثة، والتمييز على أساس النوع والجنس والتوجه الجنسي والهوية الجنسية.<sup>14</sup>

ولن نتحقق المساواة بين الجنسين إلا إذا سادت المساواة بين الجميع في كافة مناحي حياتهم. والمساواة الموضوعية لا تعني أنهم جميعاً سواء، ولكنها تعني أنهم متساوون في قيمتهم، ويُعاملون معاملة تضمن تحقيق مردود متساوٍ، ولا تقتصر فقط على تكافؤ الفرص. وإذا كان الأفراد لا يستوون في مكانتهم ولا يستوون في إمكانية حصولهم على المعرفة أو الموارد، تظهر الحاجة إلى اتخاذ تدابير خاصة وعمل إيجابي للتصدي لصور عدم المساواة بين الجنسين.

ومن المهم ألا نختزل سلوك النساء أو الرجال أو خياراتهم في صفاتهم البيولوجية أو تفترض أن النساء والرجال كذا أو كذا بفطرتهم أو سلبقتهم بسبب جنسهم فحسب.

وعلاوة على ذلك، يواجه الأفراد صوراً متعددة من التمييز على أساس جنسهم أو نوعهم، أو توجههم الجنسي، أو هوية نوعهم، أو تعبيرهم، أو عمرهم، أو عرقهم، أو طائفهم، أو أثنيتهم وأصلهم، أو طبقتهم أو دينهم أو إعاقتهم. لا يمكن الاستهانة بأهمية الاعتراف بأن النساء والفتيات يشكلن مجموعة غير متجانسة، ذات خبرات متنوعة تخضع لخصوصيات السياق، ويجب الاعتراف بها في البرامج والسياسات التي تهدف إلى إصلاح مواطن الخلل الهيكلية.

إن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) يعترف بالأهمية البالغة لدور الرجال والفتيان كشركاء ويعزز هذا الدور لضمان الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات، ومعالجة مواطن القوة الكامنة وصور الخلل بين الجنسين.

## ماذا نعني بـ "تمكين النساء والفتيات"؟

اتحاد مسارات تمكين المرأة (Pathways of Women's Empowerment)،<sup>15</sup> هو اتحاد بحثي يستطلع مختلف مسارات التمكين التي تمر بها المرأة، ويضفي صورة بالغة الأهمية على مفاهيم التمكين. وتماشياً مع هذا النهج الفكري،<sup>16</sup> فإن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) يدرك أن مفهوم التمكين يشمل:

التصدي لعلاقات القوة وتحولها  
التمكين يتضمن تغيير علاقات القوة. وعلاقات القوة ترتبط بالسيطرة على الموارد (المادية والبشرية والفكرية والمالية) والسيطرة على الأفكار (المعتقدات والقيم والمواقف).

التمكين كمفهوم علائقي  
التمكين علائقي؛ لأنه يتناول علاقات السلطة التي تحيط بالناس. والتي قد يتعرضون بداخلها لانعدام التمكين أو يكتسبون القدرة على اتخاذ خيارات استراتيجية لحياتهم.

التمكين رحلة، وليس وجهة  
التمكين عملية متعددة الأبعاد، على عكس الوجهة النهائية. إن مسارات التمكين قد تتخذ صوراً مختلفة، وقد يمر بها الفرد أو الجماعة.



المساواة بين الجنسين  
تعني المساواة في الفرص  
بين النساء والرجال والخناث  
والمتحولين جنسيا  
لإعطائهم حقوقهم وتفعيل  
إمكاناتهم كاملة.

ليس هناك مقياس واحد للجميع  
تتنوع تجارب النساء والفتيات في الحياة في جميع أنحاء العالم،  
وهي أدوار يقمن بها على خلفية المعايير والهياكل الاجتماعية ومن  
خلال ثغرات التمييز. وقد تنعم المرأة بالتمكين في بعد واحد من  
حياتها (على سبيل المثال، اتخاذ القرار بشأن نفقات بيتها المالية)  
دون أن تنعم بالتمكين بالضرورة أو في الوقت ذاته في أبعاد أخرى من  
حياتها (على سبيل المثال، حرية تصرفها في حياتها الجنسية).<sup>17</sup>

«القوة الداخلية»، «القوة مع»، «القوة لكي»، «القوة من أجل»  
عندما تدرك المرأة أن بها «قوة داخلية» وتعمل مع الأخريات لتمارس  
«القوة مع» غيرها وتكتسب «القوة لكي»، تتصرف نيابة عنهن:  
عندما يتصرفن معاً لمواجهة الظلم وعدم المساواة، تتولد لديهن  
«قوة من أجل» التغيير الاجتماعي الإيجابي. من الأسس التي تقوم  
عليها هذه العملية ضرورة التعامل مع القواعد الهيكلية لعدم  
المساواة والتمييز، وتمكين وتشجيع النساء والفتيات على التفكير  
بشكل مختلف في أنفسهن، وفي المواقف التي يتعرضن لها، وفي  
عواملهن الاجتماعية، وعلاقاتهن، وأفاقهن.



# ركيزة 1: الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والتنمية الاجتماعية للنساء والفتيات

التنمية الاجتماعية يقصد بها عمليات التغيير التي تؤدي إلى النهوض برفاهية الفرد وتحسين حياته الاجتماعية.<sup>18</sup> إن الحصول على تعليم جيد وخدمات صحية جيدة والتحرر من العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي، بما في ذلك الممارسات التقليدية الضارة، يساهمون جميعاً في التنمية الاجتماعية للنساء والفتيات. ونحن ندرس العلاقة التي تربط بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين الجوانب الرئيسية الثلاثة للتنمية الاجتماعية: الصحة والتعليم والعنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي. وهذه الجوانب الثلاثة للتنمية الاجتماعية ليست أهدافاً هامة في حد ذاتها فحسب بل إنها بالغة الأهمية في تمكين النساء والفتيات ومساواتهن بغيرهن في مجالات التنمية الأخرى. وإن العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي، على وجه الخصوص، من أسباب وعواقب عدم المساواة بين الجنسين والإقصاء في جميع مناحي تنمية النساء والفتيات.

إن سيطرة الأم على خصوبتها تتيح لها الحد من فرصة تعرضها لحمل شديد الخطورة (بما في ذلك حالات الحمل التي تحدث في وقت متأخر أو مبكر جداً من حياتها، أو بعد ولادتها السابقة بوقت قصير جداً) وما يرتبط بها من مضاعفات.<sup>24</sup> ويمكنها أيضاً الحد من التوترات التناسلية الضارة والاستنزاف الغذائي للأم.<sup>25</sup> وتقليل حالات الإجهاض غير المأمون: تشير التقديرات إلى أن 47000 امرأة تموت كل عام بسبب مضاعفات الإجهاض غير المأمون.<sup>26</sup> ويمكن خفض وفيات الأمهات في البلدان النامية بنسبة 70 في المائة إذا ضاعف العالم استثماراته في مجال تنظيم الأسرة والرعاية الصحية للأمهات والأطفال الحديثي الولادة.<sup>27</sup> ويمكن تجنب أربعة وسبعين في المائة من وفيات الأمهات إذا حصلت المرأة على التدخلات اللازمة لمعالجة المضاعفات أثناء الحمل والولادة.<sup>28</sup> لقد أجريت دراسة في عام 2012 خلصت إلى أن تراجع الخصوبة وحده في العالم النامي ككل كان سبباً في نجات 1.7 مليون أم تقريباً من الموت بين عامي 1990 و 2008.<sup>29</sup> ونظراً لأن معظم فقراء العالم الآن في بلدان متوسطة الدخل، فإننا بحاجة إلى تركيز اهتمامنا على الشرائح السكانية الفرعية الريفية وذات الدخل المتدني في البلدان المتوسطة الدخل وكذلك في البلدان المنخفضة الدخل.<sup>30</sup>

قبل بلوغهن 18 سنة؛ وفتاة واحدة من كل عشر فتيات لديها طفل قبل بلوغها 15 سنة.

في بنغلاديش وتشاد وغينيا ومالي وموزمبيق والنيجر<sup>21</sup> وتتأثر فرص النساء والفتيات في النجاة كما تتأثر صحتهم ورفاهيتهم تأثراً بالغا وسلبياً بالإصابات والإعاقات التناسلية وسوء حالتهم الصحية.<sup>22</sup> بسبب عوائق النوع الاجتماعي غير المسبوقة التي تحول دون حصولهن على الرعاية الصحية وحريتهن في اتخاذ القرار بشأن رعايتهن الصحية.

## مواجهة ارتفاع معدلات المراضة والوفاة التي يمكن تجنبها

مع أن معدلات المراضة والوفاة بين الأمهات يمكن تجنبها، فما زالت تشكل تحدياً في البلدان ذات الدخل المرتفع والمنخفض. وتعد سبباً رئيسياً للوفاة في البلدان ذات الدخل المنخفض. لا سيما بين الفتيات. ونجحت بلدان عديدة، لا سيما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، في خفض معدل وفيات الأمهات. ومن العوامل المهمة التي أدت إلى خفض معدل وفيات الأمهات حصولهن على علاج مضاد للفيروسات القهقرية وخدمات القضاء على انتقال الفيروسات من الأم إلى الطفل وتنظيم الأسرة. ومع هذا، من المتوقع أن تنجح 16 دولة فقط، بما فيها سبعة بلدان نامية، في تحقيق الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية، ألا وهو خفض معدل وفيات الأمهات بنسبة 75 بالمائة بحلول عام 2015.<sup>23</sup>

## الصحة: التغلب على العوائق القائمة على النوع الاجتماعي

ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية يعود بمزايا إيجابية على صحة النساء والفتيات. إذا لم يتمكن النساء والفتيات من الحفاظ على صحتهم، فلن يستطعن الاستفادة الكاملة من الفرص المتاحة لهن. ولن يستطعن المشاركة الكاملة في المجتمع أو تحسين أوضاعهن الاجتماعية، وهذا يعني أن توفير الخدمات والظروف المواتية التي تسمح للمرأة بالحفاظ على صحتها أمر بالغ الأهمية لتمكين المرأة والمساواة بين الجنسين والتنمية الاجتماعية والاقتصادية.<sup>19</sup>

وعلى الصعيد العالمي، فإن الجنس غير المأمون هو عامل الخطر الرئيسي الوحيد الذي يؤدي إلى وفاة المرأة في سن الإنجاب أو عجزها في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. ويرجع السبب الأساسي في ذلك إلى انتشار فيروس نقص المناعة البشري (HIV) وارتفاع معدلات وفاة الأمهات.<sup>20</sup> ومن المهم الحصول على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ووسائل منع الحمل لضمان نجاة المرأة من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) وكذلك توفير حياة صحية للنساء اللاتي يحملن فيروس نقص المناعة البشري (HIV). حوالي 19 في المائة من الشباب في البلدان النامية يصبحون حوامل

## خدمات إنفاذ بالغة الأهمية

تبين للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) من واقع خبراته أن النساء والفتيات عندما يتمكن من الحصول على الخدمات البالغة الأهمية، بما في ذلك السلع والمعلومات، لإنفاذ حياتهن، وعندما يتمكن من اتخاذ خيارات هادفة بشأن مسار حياتهن، تتحسن نوعية حياتهن، وتنعم أسرهن ومجتمعاتهن التي يعشن فيها بالرفاهية.

**مواجهة الأسباب الرئيسية لوفاة النساء في سن الإنجاب بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والتصدي لانعدام المساواة القائمة على اختلاف النوع الاجتماعي.** أما على الصعيد العالمي، فإن فيروس نقص المناعة البشري (HIV) هو السبب الرئيسي لوفاة النساء في سن الإنجاب.<sup>31</sup> إن النساء والفتيات من الناحية البدنية أشد من الرجال والأولاد عرضة لانتقال فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، ويتفاقم هذا الخطر بسبب المعايير الاجتماعية وعدم المساواة بين الجنسين والفقير والعنف. وإن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) هن أيضاً أشد عرضة للوصم بالعار والعقم، بل وسوء المعاملة والهجر، ما يسهم في حرمانهن من التمكين، واعتباراً من عام 2012، بلغ عدد المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري 35.3 مليون شخص، وكان ما يقرب من نصفهم نساء.<sup>32</sup> وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كان ما يقرب من 57 في المائة من المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري (HIV) نساء، ويزيد معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشري بين الشباب عن معدل انتشاره بين الشبان بأكثر من مرتين.<sup>33</sup>

وإن عدم المساواة بين الجنسين يعزز هذا الضعف، وخاصة في البيئات التي يُحرم فيها النساء من الحصول على معلومات جيدة وتعليم جيد بشأن الإصابة بهذه العدوى، فضلاً عن قدرتهن على حماية أنفسهن والتفاوض لممارسة الجنس الآمن، وعلى سبيل المثال، فإن زواج النساء في العديد من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى من "أخطر" السلوكيات، لأن الزواج هناك قد يجعلهن عرضة لممارسة الجنس بدون وقاية مع زوج يعاشر كثيرين غير زوجته جنسياً، وكذلك لديناميات القوة الكامنة بين الرجل والمرأة التي تمنع المرأة من الحصول على الوافي الجنسي ومن ثم الإصرار على استخدامه.<sup>34</sup>

**توصية:** مواصلة وزيادة الالتزام المالي والسياسي نحو الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية لتعزيز النجاح في إجراء التدخلات الصحية وتعزيز فرص نشر المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

• **الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف والحكومات الوطنية** ينبغي عليها مواصلة وزيادة الاستثمار في مجموعة كاملة من الخدمات المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة الفائق على الحقوق، ينبغي إيلاء اهتمام خاص للاستثمار في مجال العناية بصحة الأم والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، وكلاهما من الأسباب الرئيسية للوفاة بين النساء في سن الإنجاب في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

• **الحكومات والمجتمع المدني** يجب أن يضمنوا أن آليات تمويل التنمية المستدامة لما بعد عام 2015 واستراتيجياتها التي تحدد تفاصيل المجالات التي تستدعي التمويل - مثل مرفق التمويل الدولي والاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل في صيغتها المحدثة - تعطي الأولوية لصحة النساء والفتيات الجنسية والإنجابية. **الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف** يجب عليها إشراك المجتمع المدني على نحو فعال في إنشاء هذه الهياكل التمويلية وكذلك في خطط التمويل الوطنية.

## التعليم: مسار رئيسي للنساء والفتيات

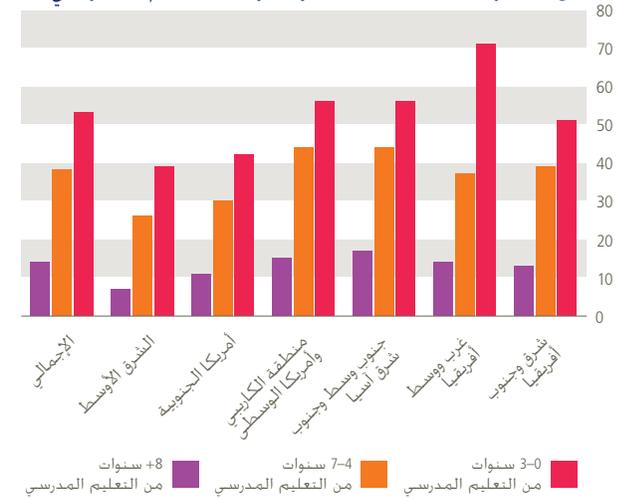
من المسلم به عموماً أن تعليم النساء والفتيات أداة قوية لتمكين النساء والفتيات في أسرهن ومجتمعاتهن. ويعتبر مساراً رئيسياً للعمل والكسب. من المرجح أن المرأة المتعلمة لا تتزوج إلا متأخراً، لكنها أوفر حظاً في الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة وخدمات الرعاية الصحية؛ لأنها تعرف حقوقها وتشعر بثقة في الفتاة في التعليم المدرسي تحسّن فرصتها في الحصول على عمل، وتزيد دخلها في المستقبل بنسبة تبلغ 10 في المائة وتقلل معدلات الوفاة بين أطفالها إلى حوالي 10 بالمائة.<sup>35</sup> إن كل سنة إضافية تقضيها نفسها في التعليم المدرسي تحسّن فرصتها في الحصول على عمل، وتزيد دخلها في المستقبل بنسبة تبلغ 10 في المائة وتقلل معدلات الوفاة بين أطفالها إلى حوالي 10 بالمائة.<sup>36</sup> يعد التعليم الجنسي الشامل استراتيجية واحدة لتغيير المعايير وتبديل المفاهيم، لأنه يؤهل الشباب للتفاوض لممارسة الجنس الآمن بالتراضي والاستمتاع بلذته. وقد أجريت مراجعة لـ 87 دراسة لبرامج التعليم الجنسي الشامل في جميع أنحاء العالم، وتبين أن هذه البرامج قد أدت إلى نشر المعرفة، وأن ثلثها قد أثراً تأثيراً إيجابياً في السلوكيات، بما في ذلك زيادة الواقيات الجنسية أو انتشار استخدام وسائل منع الحمل أو تقليل معدلات المخاطرة الجنسية.<sup>37</sup> ولكن هذه البرامج ليست متوفرة في معظم البلدان.

## الاستثمار في تعليم البنات

إن النتائج الإيجابية للتعليم ما بعد الابتدائي أبلغ تأثيراً على محصلات التمكين من نتائج التعليم الابتدائي.<sup>38</sup> وهذا يعني ضرورة تمكين الفتيات المراهقات ليلتحقن بالمرحلة الثانوية، والفتيات اللاتي اكتفين بتعليمهن الابتدائي أشد عرضة مرتين للزواج قبل بلوغهن 18 سنة من الفتيات اللاتي أكملن تعليمهن الثانوي أو الأعلى منه.<sup>39</sup> وإن عدم الحصول على الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية بمثابة عقبة كبيرة تحول دون التحاق الفتيات بمرحلة ما بعد التعليم الابتدائي، ومن ثم فإن التغلب على هذه العقبة يشكل أولوية.

الفتيات والشابات اللاتي يبدأن الإنجاب مبكراً – وخاصة في سياق الزواج المبكر والقسري – أقل حظاً من التعليم المدرسي<sup>40</sup>

النسبة المئوية للفتيات اللاتي يتزوجن دون 18 سنة من العمر، بحسب المنطقة وسنوات التعليم المدرسي



المصدر: المركز الدولي لبحوث المرأة (International Center for Research on Women) (2006) التعليم وزواج الأطفال. متاح على <http://www.icrw.org/files/images/Child-Marriage-Fact-Sheet-Education.pdf> اطلع عليها 16 يناير 2015.

**توصية: الحكومات** ينبغي عليها أن تضمن دعم القوانين المحلية لحقوق النساء والفتيات وصحتهن الجنسية والإنجابية والوفاء بالتزاماتها الدولية بموجب معاهدات حقوق الإنسان مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. أما على المستوى الوطني، فيجب على الحكومات أن تفرض التشريعات التي تكفل القضاء على التمييز ضد النساء والفتيات. وهذا ينبغي أن يشمل القوانين التي تحمي النساء والفتيات من العنف، بما في ذلك الزواج المبكر والقسري وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والتي تعزز حق الفتاة في التعليم.

إن الزواج المبكر يقلل فرص حصول الفتاة على التعليم، وترقب الزواج المبكر غالباً ما يحول دون التحاق الفتاة بالتعليم الثانوي. تبين من واقع بحث ميداني أجري مؤخراً في أوغندا أن انحصار طموحات الفتاة في الزواج والأسرة، فضلاً عن الحاجة إلى عمل الفتاة في المنزل، يجعلان الآباء أشد عزوفاً عن الاستثمار في تعليم بناتهم<sup>41</sup> وقد أظهرت الدراسات أن الفتاة كلما أخرت زواجها سنة، يزداد احتمال إجادتها القراءة والكتابة بنسبة 5.6 في المائة، وتزداد فرصتها في إتمام المرحلة الثانوية بنسبة 6.5 في المائة<sup>42</sup> وعلاوة على ذلك، فإن حمل المراهقات قد يدفعهن للتغيب عن المدرسة ويعرقل حراك الشباب الاجتماعي والاقتصادي على المدى الطويل ويعوق، على نحو غير مباشر، السبيل إلى تمكينهن<sup>43</sup>. ومع ذلك، لا يتمكن الفتيات والشابات في كثير من الأحيان من الحصول على وسائل منع الحمل التي يرغبنها أو يحتجن إليها: في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وسط وجنوب شرق آسيا، أكثر من 60 في المائة من المراهقات اللاتي يرغبن في تجنب الحمل لا يستطعن الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة<sup>44</sup>.

في معظم البلدان، التلميذات اللاتي يحملن يُجبرن على ترك المدرسة، مؤقتاً على الأقل، وتندني أعداد الأمهات العائدات إلى المدرسة<sup>45</sup> وفي بعض البلدان، تتعرض الشباب اللاتي يجهضن للطرد من المدرسة<sup>46</sup> ومع ذلك، أظهرت بعض الدراسات<sup>47</sup> أن الفتيات اللاتي يتدنى مستواههن الدراسي أكثر عرضة للحمل وترك المدرسة، وهذا يشير، في ذلك السياق، إلى أن ضعف الأداء قد يزيد من خطر تعرض الفتيات للحمل وهن في المدرسة، وليس العكس. وينبغي الجمع بين سياسات الصحة الجنسية والإنجابية وبين السياسات التعليمية لتحقيق الجودة والإنصاف، بما في ذلك الضغوط الاجتماعية، من مثل الوصم بالعار وضغوط الأقران، لأنها تؤثر تأثيراً بالغاً على الأمهات والشابات والفتيات اللاتي يجهضن، وقد تحول دون عودتهن إلى المدرسة.

لا يتمكن الفتيات والشابات في كثير من الأحيان من الحصول على وسائل منع الحمل التي يرغبنها أو يحتجن إليها: في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وسط وجنوب شرق آسيا، أكثر من 60 في المائة من المراهقات اللاتي يرغبن في تجنب الحمل لا يستطعن الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة.

ب إن هيندين تناول موضوع التمكين من خلال تحليل متنوع ومتغير لبعض البلدان مستعينة بمواقف البعض نحو ضرب الزوجات، وقد تبين لها أن النساء اللاتي أنجن قبل بلوغهن 16 أو 20 سنة من العمر في جميع البلدان تقريباً أشد ميلاً للاعتقاد بأن ضرب الزوجات له ما يبرره من الأسباب، وتستنتج هيندين من ذلك أن الإنجاب في سن المراهقة قد يؤثر سلباً على التمكين في المستقبل، لأن النساء اللاتي يبدأن الإنجاب في سن مبكرة يتوفعن سوء أحوالهن وضعف تمكينهن في إطار علاقتهن الزوجية.

### الصلة بين حجم الأسرة والحصول على التعليم

تبين وجود صلة قوية تربط بين حجم الأسرة وبين فرصة حصول الفتاة على التعليم. وإن مسؤوليات الرعاية التي تقع على كاهل الفتيات في الأسر الأصغر حجماً أقل، والبنات أولى بالاهتمام. وديناميات النوع والأسرة أشد دعماً للنساء والفتيات. وتتدنى فيها معدلات حمل المراهقات. وقد تبين من واقع دراسات تجريبية أجريت في البلدان التي يتضاءل فيها حجم الأسرة أن قلة عدد أشقاء الطفل يؤدي إلى زيادة تحصيله العلمي. برغم تنوع هذه العلاقة من حيث حجمها ودلالاتها الإحصائية.<sup>48</sup>

وإن كبر حجم الأسرة يُفاقم مشكلة تفضيل الأبناء ويتفاقم بسببها. بما في ذلك تفضيل الذكور في التعليم.<sup>49</sup> حيث تكون البنات أشد من الولد عرضة للخروج من المدرسة لرعاية أشقائهن. وقد لوحظ أن الأسرة الصغيرة تنطوي على زيادة استئثار الوالدين في كل طفل من أطفالهما. وأنهم يصبحون أقل عرضة للتمييز بينهم حسب الجنس. ونظراً لأن تزايد تحصيل المرأة العلمي قد يؤثر على انخفاض خصوبتها الأولية، فإن صغر حجم الأسرة قد يؤثر عندئذ تأثيراً متزايداً على أي استثمار إضافي في تعليم البنات.<sup>50</sup>

### فيروس نقص المناعة البشري (HIV) يفاقم عدم المساواة بين الجنسين

تبين وجود صلات وجاهة تربط بين أدوار تقديم الرعاية والمسؤوليات الاقتصادية للأطفال في الأسر التي تتعايش مع فيروس نقص المناعة البشري (HIV) وبين عدم انتظام الفتيات في التعليم. وهناك أدلة تشير إلى أن فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، من بين غيره من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، يؤدي إلى تفاقم عدم المساواة بين الجنسين مع وجودها بالفعل في قطاع التعليم، وهذا يحرم الفتيات. في معظم الحالات، من الحصول على تعليم جيد، ويحرم النساء من فرص العمل المتاحة لهن كمربيات وإداريات.<sup>51</sup> وإن النساء والفتيات لسن من الناحية البيولوجية أشد عرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) فحسب، ولكن الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي أيضاً تعزز قيام الفتيات بأدوارهن كمقدمات للرعاية وكثيراً ما تقدم الفتيات دعماً اقتصادياً لأسرهن. لا سيما إذا وضعنا في الاعتبار تفضيل البنين دون البنات في التعليم في عديد من البلدان.

وعندما يمرض أحد الوالدين، يتدنى معدل انتظام الأطفال في المدارس بسبب الحاجة إلى عمل الطفل لسداد نفقات العلاج، وذلك لعدم قدرة الأسرة على دفع الرسوم المدرسية، ولأن الأقارب بحاجة لمن يرعاهم في مرضهم؛ يزداد عبء العمل المنزلي وغالباً ما يقع تأثيره على نحو جائر على كاهل الفتاة.<sup>52</sup> وما أن تُيتم الفتاة المراهقة، قد تُودع لدى قريب أو جَار فتعمل مقابل مال يُدفع للأسرة الحاضنة، أو قد تجوب المدن بحثاً عن عمل (بعضهن في مجال الجنس أو يخدمن في البيوت في الاقتصاد غير الرسمي) لتوفير احتياجات الأطفال الأصغر سناً في المنزل.<sup>53</sup> وهذا يؤثر على فرص الشباب في عيش حياة كريمة، بما في ذلك إمكانية حصولهن على التعليم.<sup>54</sup>

وهناك حاجة إلى مزيد من البحوث فيما يتربط على الأطفال من تأثيرات بسبب رعايتهم الآخرين وسبل تقليل عدم الانتظام في الدراسة إلى أدنى حد. وإن الجهود الرامية إلى تغيير الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي وتمكين المرأة ينبغي أن تتناول دور الرجال في رعاية ودعم المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري (HIV).



## العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي: يفاقم التمييز بين الجنسين

وعلى الصعيد العالمي، فإن امرأة واحدة من كل ثلاث نساء إما أنها تتعرض لعنف شريك حميم أو لعنف جنسي من غيره خلال حياتهما معاً.<sup>55</sup> وإن الإقصاء والأعراف التقليدية الخاصة بالنوع الاجتماعي تؤدي إلى ظهور العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي في جميع جوانب تنمية النساء والفتيات بل وتجعلهما واقعا دائما. ومن عنف الشريك الحميم، وغيره من صور العنف الأسري، إلى تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والزواج المبكر والقسري، والعنف كسلاح من أسلحة الحرب، أصبح العنف مشكلة كبيرة من مشكلات الصحة العامة التي تدعو إلى القلق في جميع أنحاء العالم، بل إنه عتبة تعوق تمكين المرأة والمساواة بين الجنسين. وقد يحول دون تنمية الفرد والمجتمع، هذا فضلاً عن تكاليفه الاقتصادية الباهظة.<sup>56</sup>

### تقييد الخيارات واتخاذ القرارات

إن العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي أياً كانت صورهما يجردان كل من يتعرض، أو يخشى التعرض، لهما من حريته في أي اختيار أو اتخاذ أي قرار. إن العنف القائم على نوع الجنس يمكنه أن يعترض الحقوق الأساسية في حياة المرأة بأسرها ويمنعها من الحصول على أي معلومات أو خدمات بالغة الأهمية تتعلق بصحتها الجنسية والإنجابية. أما النساء اللاتي يتعرضن للعنف فإنهن أشد عرضة لخطر الحمل غير المرغوب، ووفيات الأمهات والرضع، والإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، وهذا النوع من العنف يمكنه أن يسبب للمرأة عواقب صحية بدنية وعقلية مباشرة وبعيدة المدى.

إن العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي يفاقم صوراً أخرى من التمييز بين الجنسين، ويعوق تمكين المرأة بطرق عديدة، وعلى سبيل المثال، فإن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يرتبط ارتباطاً قوياً بالزواج المبكر والقسري<sup>57</sup> وقد تبين أن الفتيات اللاتي يتعرضن للزواج المبكر والزواج القسري تقل فرصهن في التعليم.<sup>58</sup> والمرأة التي تتعرض لعنف من شريكها هي أقل حظاً في كسب لقمة عيشها وأقل قدرة على رعاية أطفالها<sup>59</sup> أو مشاركة هادفة في الأنشطة المجتمعية أو التفاعل الاجتماعي الذي قد يساعد في عدم الإساءة إليها. وفي كثير من المجتمعات، النساء اللواتي يتعرضن للاغتصاب أو الاعتداء الجنسي والوصم بالعار والإقصاء تتأثرن فاهيتهن وكذلك مشاركتهم الاجتماعية وفرصهن ونوعية حياتهن تأثراً سلبياً. ومن ثم فإن المكاسب التي تحقق بفضل منع العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي تخلق بيئة مواتية للمرأة في المجتمع وفي المجالات الأخرى.

تعتبر برامج وخدمات الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية على نطاق واسع نقطة وصول حيوية لدعم الناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي. إن الكشف عن العنف في سياق خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بمثابة أداة فعالة في منع تكرار العنف وتمهيد السبيل لتمكين النساء والفتيات، إذا وضعنا في اعتبارنا التواصل المتكرر بين كثير من النساء وقطاع الصحة العامة، فإن الخدمات والبرامج المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية كثيراً ما تكون منفذاً بالغ الأهمية للنساء والفتيات، لأنها تضمن لهن عيش حياة صحية كريمة، والتصدي للعنف والعلاقات التي تقوم على القوة في حياتهن، وفتح أبواب الفرص لهن.<sup>60</sup>

### مداخل لمعالجة العنف القائم على النوع

وقد تم تحديد بعض المداخل في جميع قطاعات النظام الصحي بكافة أنحاء العالم لتمكين النساء والفتيات للوصول إلى الفحص والعلاج الجنسي والقائم على نوع الجنس. وهذه المداخل تشمل بعض الخدمات الصحية مثل الزيارات المنزلية خلال فترة الحمل وفترة ما بعد الولادة، والإحالات المترابطة داخل القطاع الصحي، وصلات مع المنظمات النسائية وبرامج توعية الجنسين بين العاملين الصحيين. إن الكشف عن عنف الشريك الحميم في سياق خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ورعاية ما قبل الولادة يمكنه أن يكون أداة فعالة في منع تكرار العنف وتحسين المحصلة الصحية عموماً.<sup>61</sup> ومن الضروري إشراك مقدمي خدمات الصحة الإنجابية شريطة أن يتم تدريبهم واتباع المبادئ التوجيهية المعمول بها، نظراً للعواقب الإيجابية التي تترتب على العنف ومختلف احتياجات الصحة الإنجابية التي قد تعرض المرأة لتزايد خطر العنف، وعلى سبيل المثال، تبين من واقع دراسات أجريت في أنحاء العالم أن امرأة واحدة من كل أربع نساء تتعرض للاعتداء البدني أو الجنسي خلال فترة الحمل، وأوضحت دراسة أجريت حديثاً على 10 بلدان أن العمر عند الزواج الأول يُعد عاملاً رئيسياً من العوامل التي ترتبط بتجربة العنف، وأن النساء اللاتي لم يبلغن 20 سنة عند الزواج (أو المعاشرة) من الأرجح أنهن يُبلغن عن حدوث العنف الجسدي أو الجنسي.<sup>62</sup>

د نشرت منظمة الصحة العالمية المبادئ التوجيهية الإكلينيكية والسياسية في عام 2013 رداً على عنف الشريك الحميم والعنف الجنسي ضد النساء. وهذه المبادئ التوجيهية تحدد أدنى متطلبات السؤال عن عنف الشريك، وعلى الرغم من أن المبادئ التوجيهية تنبه إلى عدم إجراء الفحص الشامل، فإنها تشير إلى أن الرعاية السابقة للولادة تُعد فرصة للاستفسار الروتيني عن عنف الشريك الحميم، بسبب الضعف المزوج في فترة الحمل. تتوفر المبادئ التوجيهية على الرابط <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595\_eng.pdf?ua=1>

ج من بين الآثار الاقتصادية الأوسع نطاقاً والناجمة عن العنف ضد المرأة - الآثار المضاعفة الاقتصادية - زيادة التغيب عن العمل؛ انخفاض المشاركة في سوق العمل؛ تراجع الإنتاجية؛ قلة الدخل وضعف الاستثمارات وتراجع الادخار؛ وانخفاض الإنتاجية من جيل إلى جيل، في شيلي ونيكاراغوا. دخل النساء اللاتي يتعرضن للعنف أقل كثيراً من غيرهن من النساء، ومن المرجح أن يتأثر الدخل بمراجعة بعض العوامل. وبحسب تقديرات الأبحاث في الهند، أيام العمل التي تضاعف من النساء بعد تعرضهن لحادث عنف هو سبعة أيام في المتوسط.

### دراسة حالة: الحرب تؤثر على الرجل والمرأة بشكل مختلف - سوريا

تشير التقديرات إلى أن عشرات الآلاف من النساء والفتيات في جميع أنحاء العالم يتعرضن لاعتداء جنسي في حالات الصراع في كل عام. وإن العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع قد يحدثان في أي وقت: كسلاح في الحرب، وأثناء الفرار، وأثناء النزوح، وفي بلد اللجوء، بل وأثناء العودة إلى الوطن.

ولا يختلف الصراع في سوريا عن غيره من الصراعات.

عندما بدأت حالة الطوارئ في سوريا في عام 2011، كانت جمعية تنظيم الأسرة السورية، وهي جمعية عضو تابعة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)، من أولى المنظمات التي لبث النداء.

وبالرغم من كل الصعاب، فإن هذه الجمعية تساعد في سد فجوات الخدمات الصحية التي دمرتها الحرب، وذلك من خلال عيادات متنقلة تنتشر في المناطق الأشد تضرراً، بما فيها دمشق وحلب وحمص.

وهناك كثير من الأسباب التي تجعل اللاجئين دون غيرهم في خطر. وإذا كان الرجال مسؤولين عن توزيع السلع والضروريات، فإن النساء قد يصبحن عرضة للاستغلال الجنسي. بإجبارهن مثلاً على ممارسة الجنس مقابل الحصول على ما يردن من أشياء.

وقد يصبح النساء والفتيات عرضة للخطر بسبب طبيعة الأوضاع. وقد يسافرن مضطرات إلى منافذ توزيع الماء والغذاء والوقود النائية؛ وقد تكون أماكن سكنهن بعيدة عن المراحيض ومرافق الغسيل؛ وقد تطل أماكن نومهن مفتوحة وبدون حماية.

الجنسي مباشرة إلى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) وغيره الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي. إن خوف المرأة من العنف قد يمنعها من اكتشاف حقيقة إصابتها بفيروس نقص المناعة البشري (HIV)، والحصول على العلاج، والإصرار على استخدام الواقي الجنسي، و / أو من إبلاغ شريكها بذلك.

وقد توصلت الدراسات إلى أن المراهقات اللاتي يُجبرن على ممارسة الجنس أقل إقبالاً على استخدام الواقي الجنسي أو وسائل منع الحمل الأخرى في اللقاءات الجنسية في المستقبل. وبالإضافة إلى ذلك، فإن من نجوا من الاعتداء والإكراه الجنسي في بداية حياتهم يظهرون زيادة في أنماط المخاطرة الجنسية في وقت لاحق من حياتهم. بما في ذلك ممارسة الجنس بدون وقاية مع عشراء متعددين والمتاجرة بالجنس.<sup>68</sup> وفي الوقت نفسه، قد يكون العنف نتيجة تترتب على الإصابة بالعدوى، والنساء المتعايشات مع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) والأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي قد يتعرضن لسوء المعاملة والهجر فضلاً عن وصمهن بالعار.<sup>69</sup> بما في ذلك الإعدام القسري أو الإجباري. استخدام النساء وسائل خفية لمنع الحمل يمكنه أن يزيد من خطر تعرضهن للعنف، كما هو مبين في دراسات أجريت في الهند<sup>70</sup> وبوليفيا.<sup>71</sup>

**توصية:** الحكومات يجب أن تضمن تفعيل القوانين المحلية التي تحمي النساء من العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي بما يتماشى مع الالتزامات والتعهدات الدولية بموجب معاهدات حقوق الإنسان وفرض هذه القوانين في جميع الأوقات.

ونظراً لأن مقدمي خدمات الصحة الإنجابية لديهم تاريخ طويل في التعامل مع الأمور الحساسة، مثل فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والجنسانية ووسائل منع الحمل والتفاوض على ممارسة الجنس، ويجري تدريبهم على التعامل معها، فربما أنهم أفضل استعداداً من غيرهم لتقديم الدعم.<sup>63</sup> وأمهر من غيرهم في جمع الأدلة الجنائية اللازمة لملاحقة الجاني قضائياً. وعلى سبيل المثال، تم الاستعانة بخدمات الصحة الإنجابية في رومانيا بنجاح كمدخل لتحديد الناجيات من العنف ومعالجتهن.

قد يؤدي الجنس القسري والعنف الجنسي إلى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV)

وهناك علاقة قوية وراسخة بين فيروس نقص المناعة البشري (HIV) وبين العنف الجنسي والقائم على اختلاف نوع الجنس. مع وجود صلة سببية تربط بين كل منهما. في بعض البلدان، خطورة فيروس نقص المناعة البشري (HIV) (وغيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي) بين النساء اللاتي تعرضن للعنف قد تفوق خطورته بمقدار ثلاث مرات بين النساء اللاتي لم يتعرضن للعنف.<sup>64</sup> وقد توصلت دراسات عديدة إلى أن النساء أشد عرضة أيضاً لعنف الشريك الحميم إذا عُرف أنهن مصابات بفيروس نقص المناعة البشري.<sup>65</sup> وأن نسبة كبيرة من النساء والفتيات اللاتي مارسن الجنس بلا حماية - نسبة كبيرة منهن في بعض البلدان - علاقتهم بالشريك الحميم عنيفة أو قسرية.<sup>66</sup> وقد تبين من واقع دراستين حديثتين أجريتا على النساء - في أوغندا (حيث تراوحت أعمارهن بين 15-49 سنة) وجنوب أفريقيا (حيث تراوحت أعمارهن بين 15-26 سنة) - أن النساء اللاتي تعرضن لعنف الشريك الحميم أشد عرضة بنسبة 50 في المائة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) من النساء اللاتي لم يتعرضن للعنف.<sup>67</sup> وقد يؤدي الجنس القسري والعنف

### تمكين حرية اتخاذ القرارات

إن دمج الصحة الجنسية والإنجابية مع الخدمات المتعلقة بالعنف الجنسي وفيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعنف القائم على نوع الجنس قد يكون أكثر فعالية في تعزيز الصحة والرفاه. وهذا هو الحال خاصة إذا تم تدريب مقدمي هذه الخدمات على فهم حقيقة التمييز بين الجنسين واختلال موازين القوة الكامنة وراء العناصر الثلاثة كلها. وكان من بين الردود توفير التدريب على التفاوض لممارسة الجنس الآمن والمهارات الحياتية للمساعدة في تشجيع النساء اللاتي يخفن من العنف أو يتعرضن له فعلاً للكشف عن إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) بلا خوف، وتوفير الخدمات الطبية والقانونية الشاملة للناجيات من العنف الجنسي.<sup>72</sup>

وهذه الدراسات تلقي الضوء على أهمية بناء المهارات والإستراتيجيات التي تعمل على تمكين النساء والفتيات، اقتصادياً واجتماعياً، للسيطرة على تجاربهن الجنسية وتوجهاتهن الجنسية. وتؤكد الدراسات على أهمية التركيز على الفئات المستضعفة، وإشراك الرجال كعوامل للتغيير، وتوفير خدمات شاملة متكاملة، سواء من خلال مراكز الوقفة الواحدة أو مواقع الخدمات أو نظم الإحالة المهنية المشتركة. أما نظم الإحالة المهنية على وجه الخصوص، يُعتقد أنها تحقق نتائج أفضل للناجيات، وتزيد من فرص وصول الخدمات إلى أشد الفئات تهميشاً، وتمكّن النساء والفتيات من اتخاذ قرارات مستقلة وتزيد من قدرتهن على التصدي للعنف.<sup>73</sup> ومع ذلك، بينما توجد أدلة على الأسباب التي تستدعي إقرار هذه الصلات، لا توجد أدلة كافية لتقييم فعالية هذه الأنواع من التدخلات المترابطة.

### توصيات:

- الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني يجب عليها أن تعطي الأولوية للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية من أجل التصدي للأعراف الضارة الخاصة بالنوع الاجتماعي، وينبغي أن تضع السياسات وتنفيذ البرامج التي لا تدعم صحة النساء والفتيات فحسب وإنما تعزز تنميتهن اجتماعياً واقتصادياً أيضاً على نطاق أوسع. يجب أن تركز تركيزاً قوياً على الفتيات ومنع العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي، بما في ذلك الممارسات التقليدية الضارة التي تضر بصحتهن وتعوق تنميتهن في جوانب أخرى من حياتهن.
- الحكومات والجهات المانحة والمجتمع المدني ينبغي عليها أن تدعم التكامل بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والخدمات المتعلقة بالعنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي من أجل تعزيز صحة المرأة وتمكينها.

إن جمود الأعراف الخاصة  
بالنوع الاجتماعي والقصور  
في فهم معنى الرجولة  
تترتب عليهما عواقب بعيدة  
المدى على الصحة والرفاه  
في جميع أنحاء العالم.

وبطبيعة الحال، لا تقتصر المخاوف التي يتعرض لها النساء والفتيات في أزمات الصراع والكوارث الإنسانية على العنف فحسب. إن المشكلات التي تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية هي السبب الرئيسي لوفاة النساء في سن الإنجاب وإصابتهن بالأمراض على مستوى العالم، وهذا من مظاهر الضعف التي تزداد أضعافاً مضاعفة في زمن الحرب، مع تضاؤل إمكانية الوصول إلى الخدمات.

وقد تضطر المرأة لأن تلد وحدها؛ لأنها إذا نجحت في الوصول إلى العيادة، فقد تكون على بعد أميال من أقرب بنك للدم. أما إذا تعرضت الحامل للتشريد والعيث في مخيم، أصبحت في أمس الحاجة للعون.

ولا تزال خدمات تنظيم الأسرة المقدمة من خلال العيادات المتنقلة وسيلة رخيصة وفعالة للحد من الوفيات المتعلقة بالحمل، وذلك لمن تجرعوا مرارة المعاناة والمآسي. وتواصل جمعية تنظيم الأسرة السورية استجابتها للأزمة، عن طريق تدريب العاملين في المجال الإنساني على التعامل مع حالات الحمل والولادة ومشكلات الصحة الإنجابية.

### دراسة حالة: الرجال والفتيان - بنغلاديش

عضو تابعة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF). وبعد أن تشاورا معاً في الأمر، اتفقا على عدم إنجاب طفلهما الأول حتى تبلغ 18 سنة من العمر. وقابلت عائلته قرارهما ببعض الريبة، لكنهم عدلوا عن رأيهم عندما شرح لهم رفيق المخاطر الصحية للإنجاب في سن مبكرة.

وبعد مرور أربع سنوات، قرر رفيق وربيعة أن يكونا أسرة. وعندما اكتشفت حملها، كان زوجها حريصاً على أن تتلقى رعاية ما قبل الولادة والمتابعة الطبية والمشورة وإجراء الفحوص الطبية بانتظام. وعندما أوشكت ربيعة على الولادة، قرر زوجها أن يجنبها خطر الولادة في البيت لشعوره بالقلق من ولادتها على أيدي قابلة غير مدربة، وذهب إلى المستشفى.

وبعد ولادة ابنته، قال رفيق: "لو لم أحضر الدورة، ما كنت لأعلم أي شيء عن تنظيم الأسرة، ولا عن الوقت المناسب للإنجاب، ولا عواقب إنجاب الفتيات في سن مبكرة."

الرجل هو الزوج والشريك والأب والأخ والابن، وحياته ترتبط بحياة المرأة والطفل وغيره من الرجال. إن جمود الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي والقصور في فهم معنى الرجولة ترتب عليهما عواقب بعيدة المدى على الصحة والرفاه في جميع أنحاء العالم.

ومع ذلك، تزايدت الدلائل التي تؤكد أن مشاركة الرجال والفتيان في معالجة عدم المساواة بين الجنسين وتعزيز خيارات المرأة تؤدي إلى نتائج إيجابية. ومن بينها أن ينعم الرجال والنساء بعلاقات صحية أساسها العدل والإنصاف. كما اكتشفت ربيعة ورفيق.

ربيعة بيغوم خادمة من بنغلاديش. تزوجت من رفيق الإسلام، جزار عريبة، وعمرها لم يتجاوز 14 سنة. كان رفيق يعلم أن دخله لا يكفي لتربية الأطفال، ولكن أقرابه ضغطوا عليه وعلى زوجته لإنجاب طفل. وشعرت ربيعة بالقلق بعد أن سمعت عن العواقب السيئة للإنجاب في سن مبكرة جداً.

وبعد مرور بضعة أشهر على زواجهما، ذهبت مع زوجها إلى دورة تثقيفية تديرها جمعية تنظيم الأسرة في بنغلاديش، وهي جمعية

ترتبط الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي فيما بينها بصلات مؤكدة قوية تؤثر على الرجال والفتيان. وما يتمتع به الرجال من هيمنة وسيطرة جائرة على صحة المرأة الجنسية والإنجابية.

وقد تبين من التقييمات أن تحويل المعايير بين الجنسين وتعزيز المساواة قد أدى إلى نتائج إيجابية. من الأرجح أنها وليدة بعض البرامج الطموحة التي تركز على تشجيع الرجال والفتيان على إعادة النظر في الممارسات المؤسسية والمعايير الاجتماعية عموماً. وقد ربطت الدراسات بين هذا النهج وبين تحقيق المكاسب في مجال صحة المرأة والطفل. وكذلك الرجل، وحقوقهم، وذلك إذا تم الجمع بينها وبين غيرها من النهج المعتمدة في معالجة العوامل الهيكلية الأخرى. مثل الفقر والبطالة، التي تحدد شكل العلاقات بين الجنسين ونتائج الصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشري.<sup>74</sup>

**توصية:** منظمات المجتمع المدني والجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف يجب عليها إشراك الرجال والفتيان كشركاء في البرامج المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

يعمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) مع الرجال باعتبارهم شركاء وعوامل للتغيير، ضمن عمله في مجال النوع الاجتماعي عموماً. وهذا يشمل تعزيز المساواة بين الجنسين في الأبوة، وتغيير المواقف والسلوكيات التي تُعد سبباً ونتيجة للعنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف نوع الجنس، وما يقع على المرأة من ظلم. وعلى سبيل المثال، فإن الجمعية العضو التابعة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) في السويد تعمل في شراكة مع الجمعيات الأعضاء في كينيا وتنزانيا وأوغندا وزامبيا للعمل مع الرجال والفتيان باعتبارهم شركاء وعوامل تغيير. ويشجع المشروع على المساواة بين الجنسين في العلاقات من خلال التعليم والتثقيف بشأن الحقوق الجنسية والإنجابية، ويتناول طرق تأثير الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي على الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.



## ركيزة 2: الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمشاركة الاقتصادية للمرأة

من بين 1.6 مليار عامل يتلقون أجورهم المعتادة في سوق العمل، يتقاضى الإناث، في المتوسط، أقل كثيراً مما يتقاضاه الذكور.<sup>75</sup> وهناك إفراط في إظهار النساء وكأنهن من صغار أصحاب المشاريع وصغار المزارعين، يؤدين عملاً قليل الإنتاجية بأجر متدن في مزارع أو شركات صغيرة. وهي فجوة بين الجنسين في الإنتاجية وأرباحها، ولا يرجع سببها إلى ضعف قدرة المرأة، وإنما يرجع إلى تدني مستواها التعليمي وتقييد فرص وصولها إلى الموارد، وهذا فضلاً عن انتشار المفاهيم الاجتماعية التي تضعف دور المرأة.<sup>76</sup>

### فجوة النوع الاجتماعي في معدلات الإنتاج والتدخل

تواجه المرأة مواطن ضعف أخرى تختلف باختلاف موقع عملها في الاقتصاد. ولا خلاف في أن الاقتصاد الرسمي والاقتصاد غير الرسمي والعمل في الرعاية بلا أجر يتداخل أحدهم في الآخر تداخلاً عميقاً. وعلى الرغم من أن نسبة النساء العاملات بأجر في وظائف رسمية في جميع أنحاء العالم قد تزايدت تزايداً مطرداً على مدى نصف القرن الماضي، فإن المرأة في جميع أنحاء العالم لا تزال أكثر عرضة للعمل في الاقتصاد غير الرسمي.<sup>77</sup> وهو نوع من الخلل يكمن سببه في عدم المساواة بين الجنسين، وتنتج عنه آثار وخيمة على الفئات المهمشة، بما فيها الشباب والمهاجرين والنساء ذوات الإعاقة والمتحويلات جنسياً.

وهي صورة من صور الظلم، ومن أسبابها ونتائجها الرئيسية أن المرأة في جميع الثقافات والاقتصادات ما زالت تقوم بالنصيب الأكبر من أعمال الرعاية بلا أجر.<sup>78</sup> وإن اقتصاد الرعاية، الذي يشمل أعمال الرعاية بأجر وأعمال الرعاية بدون أجر، يقع على عاتق النساء بصورة أساسية ويؤثر على ما يتاح لهن من فرص العمل ومدى تحسن ظروفهن المعيشية.

### عبء الرعاية على عاتق المرأة

لا يمكننا فهم العلاقة التي تربط بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين التمكين الاقتصادي للمرأة إلا إذا فهمنا أولاً تأثير أعمال الرعاية الواقعة على عاتق المرأة ومساهمتها في الاقتصاد. أعمال الرعاية تشير إلى الشغل الإيجابي الذي تقوم به المرأة بدون أجر وعلى نحو غير متناسب، ويشمل، على سبيل الذكر لا الحصر، رعاية الطفل، ورعاية المسنين، ورعاية أفراد الأسرة المرضى، والطبخ، والتنظيف.

وترتبط أعمال الرعاية ارتباطاً مباشراً بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية على مستويات متعددة. أما على مستوى السياسات، فإن أعمال الرعاية تشكل جانباً من الجوانب الرئيسية التي يمكن فيها ملاحظة تأثيرات عدم المساواة بين الجنسين في كل من النطاق الخاص (الأسرة) والنطاق العام (العمل والتعليم وغيرها من الخدمات). وإن مستوى أعمال الرعاية يؤثر على حصول المرأة على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، سواء من حيث أعباء الوقت وكذلك الحواجز الفعلية التي تحد مباشرة من حصولها على خدمات بالغة الأهمية، والعكس صحيح: إذا لم تتمكن المرأة من الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية، كخدمات تنظيم الأسرة مثلاً، فلن تستطيع أن تقرر ما إذا كانت تريد أطفالاً ومتى تريدهم وكم عددهم، وهذا، بدوره، قد يزيد من عبء الرعاية على عاتقها ويفاقم صور الظلم الواقع عليها فعلاً في نصيبها من الرعاية، فضلاً عن الآثار الصحية والاقتصادية التي تنجم عن حالات الحمل المتكرر و/أو غير المخطط له، مثل الإجهاض غير المأمون، ومضاعفات الحمل، وزيادة معدلات وفيات الأمهات والرضع.

ويرتبط اقتصاد الرعاية ارتباطاً مباشراً بالاقتصاد الرسمي وغير الرسمي على حد سواء. إن عدم المساواة بين الجنسين في مسؤوليات تقديم الرعاية يؤثر على قدرة المرأة على دخول الاقتصاد الرسمي وعلى ظروف عملها في الاقتصاد غير الرسمي. وعلى سبيل المثال، قد لا تستطيع امرأة أن تلتزم بوظيفة رسمية بدوام منتظم كل يوم لضرورة وجودها في منزلها لرعاية غيرها وأداء المهام المنزلية. وهذا قد يدفعها للبحث عن عمل في القطاع غير الرسمي طمعاً في مزيد من المرونة (على سبيل المثال، في ساعات العمل ومكانه وغير ذلك)، وإن كانت ظروف العمل غير آمنة ومحفوفة بالمخاطر.

وإذا كانت المرأة تعمل في القطاع الرسمي خارج منزلها، فهذا سيترتب عليه ظهور أدوار رعاية لن تستطيع أن تقوم بها بعد الآن. وهذا يعني أن يكون هناك بالتالي طلب على نساء أخريات يقمن بأدوار الرعاية من مثل عاملات النظافة ومرافقات الأطفال وعاملات الحضانه، لذلك، وبالإضافة إلى العمل الذي تقوم به النساء والفتيات في المقام الأول بدون أجر، فإن اقتصاد الرعاية يشمل أيضاً قطاع أعمال الرعاية بأجر، وهو قطاع يشهد نمواً.



### إشراك الرجال والفتيان في البرامج التي تتناول أعمال الرعاية

هناك برامج لإشراك الرجال والفتيان في مشاريع المساواة بين الجنسين في سياق أعمال الرعاية، وتقوم على فكرة مهمة وهي أن أفضل طريقة للتغلب على التمييز الجائر للعمل الإيجابي من خلال إحداث تحول في الأعراف الاجتماعية، وعلى سبيل المثال. إن ما يبذل من جهود لتغيير النظرة التقليدية لأعمال الرعاية على أنها "عمل المرأة"، جنباً إلى جنب مع الأطر التنظيمية، من مثل إجازة الأبوة وسياسات مكافحة التمييز في مكان العمل. سوف تزيل بعض العوائق الهيكلية الأساسية التي تعوق تمكين المرأة اقتصادياً.

ومن أمثلة هذه البرامج برنامج رعاية الرجال (MenCare)، الذي يقوم بتنسيقه معهد برومندو (Promundo) وشبكة سونكي للعدل الجنساني (Sonke Gender Justice Network). وهو حملة عالمية للأبوة بدأت في عام 2011 لتعزيز مشاركة الرجل ليكون مقدم رعاية متجاوب وغير عنيف. ويحتوي موقع برنامج رعاية الرجال (MenCare) الإلكتروني ([www.men-care.org](http://www.men-care.org)) كنزاً ثميناً من المعلومات والموارد، بما في ذلك الأفلام والملصقات، اللازمة لإجراء الحملات والتدخلات على مستوى المجتمع المحلي أو إدراجها في دورات تثقيفية.<sup>79</sup>

## مشاركة المرأة في الاقتصاد الرسمي

المشاركة الاقتصادية لا تضمن انخفاض الخصوبة أو التمكين الاقتصادي للمرأة تلقائياً. وقد شهدت المساواة بين الجنسين، باعتبارها "الاقتصاد الذكي" مزيداً من الاهتمام في السياسات التي وضعت على مدى السنوات الأخيرة، والفكرة من وراء ذلك أن تمكين المرأة اقتصادياً يصب في مصلحة الاقتصاد والمجتمعات أيضاً. وتماشياً مع هذا النهج الفكري، يتزايد اهتمام السياسات في الوقت الراهن بمعدلات انخفاض الخصوبة ومدى تأثيره على مشاركة المرأة في القوى العاملة أو العمل بأجر. ومع ذلك، فإن فهم مسارات الأسباب مازال يتسم بتخبط حتماً<sup>80</sup> وعلى سبيل المثال، بينما تزداد المشاركة في القوى العاملة النسائية في عديد من البلدان التي تلت أو تزامنت مع انخفاض الخصوبة والإقبال على استخدام وسائل منع الحمل، فإن علاقة السببية بشووبها غموض وتحتاج إلى مزيد من البحث.

وقد بدأت الدراسات الحديثة في بناء قاعدة أدلة قوية تشير إلى التأثير الإيجابي لانخفاض الخصوبة في توفير العمالة النسائية، وكيف أن هذا الاتجاه يمكنه أن يساهم على نحو إيجابي في النهوض بحياة المرأة. وعلى سبيل المثال، أظهرت الدراسات أن مشاركة المرأة في القوى العاملة، على الصعيد العالمي، تتراجع مع كل طفل إضافي بنحو 10 إلى 15 نقطة مئوية بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 25 و 39 سنة.<sup>81</sup> ومع ذلك، فإن ارتفاع معدلات دخول المرأة سوق العمل قد يعود عليها بالتمكين، بل إن شئت قل، والنهوض برفاهيتها، وهذا يتوقف على الوضع العام من حولها، وأسباب المشاركة الاقتصادية للمرأة، ونوع العمل وظروفه.<sup>82</sup>

ونظراً لأهمية دور أعمال الرعاية في حياة المرأة، فمن غير المستغرب أن مزيداً من الدراسات الحديثة قد توصلت إلى أن تمكين المرأة في مجال العمل الرسمي بأجر يرتبط بوجود (أو بعدم وجود) الأطر التنظيمية: أي القوانين والسياسات التي تعمل على تشجيع المرأة أو إثنائها عن المشاركة في الاقتصاد الرسمي.

## مواجهة عدم المساواة بين الجنسين في الأطر التنظيمية

من بين السياسات التي كثيراً ما يُشار إليها إجازة الأبوة، ورعاية الأطفال، والحصول على وسائل منع الحمل، وغيرها من السياسات التي غالباً ما توصف بأنها "صديقة للأسرة" أو "تكافؤ الفرص" وهذا يخفف من عبء الرعاية الذي يقع على عاتق كثير من النساء. ومع ذلك، مهما بلغت آفاق البيئة التنظيمية التي تؤثر على التمكين الاقتصادي للمرأة، فإنها أوسع نطاقاً بكثير، وتشمل، على سبيل المثال، مراجعة المساواة في الأجر في مناطق من شمال الكرة الأرضية وحقوق المرأة القانونية التي تكفل لها تملك العقارات في مناطق من جنوب الكرة الأرضية. ويُذكر أن انعدام هذه السياسات، وانعدام السياسات التي تسعى إلى توزيع أعمال الرعاية بالتساوي (بين الرجل والمرأة، وبين مؤسسات الدولة العائلية والمؤسسات العائلية الخاصة) من الأسباب التي تدفع المرأة في مناطق كثيرة إلى البقاء في قطاعات العمل غير الرسمية أو الزراعية، وبذلك تصبح مستضعفة وعرضة للفقر واعتلال الصحة وعدم الاستقرار.

مشاركة المرأة في اقتصاد الأجر الرسمي تقتضي وضع أطر تنظيمية تعالج عدم المساواة بين الجنسين. في عام 2013، صدر عن برنامج مسارات تمكين المرأة (Pathways of Women's Empowerment) تقرير يحلل أثار البيئات التنظيمية على مشاركة المرأة في الاقتصاد الرسمي، وذلك باستخدام بيانات من بنغلاديش ومصر وغانا.<sup>83</sup> وتشير النتائج الصادرة عن مصر إلى وجود أوجه اختلاف في الأطر التنظيمية بين القطاعات الاقتصادية الرسمية وغير الرسمية، فضلاً عن القطاعين العام والخاص. وهذه الاختلافات تؤثر على ممارسة المرأة لعملها، وعلى سبيل المثال، عبرت الشابات في مصر عن خوفهن وتعرضهن للتحرش الجنسي واتساع فجوة الأجر بين الجنسين في القطاع الخاص، حيث لا يخضع رب العمل لتشريعات "مكافحة التمييز"، وهي مخاوف مماثلة للمخاوف التي دفعت المرأة إلى دخول القطاع غير الرسمي في غانا، حيث أن انعدام التدابير التنظيمية يعني أن أرباب العمل بالقطاع الخاص مسؤولون عن منح إجازة الأمومة ورعاية الطفل بأجر وبدون مساعدة من الحكومة، وهذا العامل، جنباً إلى جنب مع عدم وجود تشريعات لمكافحة التمييز، يعني أن أرباب العمل بالقطاع الخاص أقل إقبالاً على استقدام النساء بسبب مخاوفهم من تكبد أي تكاليف إضافية.<sup>84</sup>

هـ لم يركز الباحثون، في الأونة الأخيرة، على مشاركة المرأة في اقتصاد السوق الرسمي فحسب، وإنما إلى أي حد يمكننا القول أن هذا النشاط يؤدي إلى تمكين المرأة، من أبرز الأمثلة هو البحث الصادر عن مشروع مسارات التمكين (Pathways of Empowerment)، وهو مشروع بحثي يتناول مناطق متعددة ويستغرق عدة سنوات يقوم به الشركاء جامعة براك (BRAC University)، ومركز الدعوة ودراسات النوع (CEGENSA)، ومعهد دراسات التنمية (IDS)، ونواة دراسات المرأة المتداخلة التخصصات (NEIM)، ومركز البحوث الاجتماعية (SRC) ونساء الأمم المتحدة (UN Women)، وهناك مثال آخر وهو شبكة الخصوبة والتمكين (Fertility and Empowerment Network)، التي يقوم بتنسيقها المركز الدولي لبحوث المرأة (International Center for Research on Women)، وهذان المشروعان يتناولان عمل المرأة من منظور حقوقي، وليس من منظور اقتصادي.

## دراسة حالة: شركات أماكن العمل المبتكرة - كمبوديا

في كمبوديا، ينتقل آلاف الشباب من المناطق الريفية إلى المدن للعمل في المصانع، وهؤلاء النساء لا يعرفن في كثير من الأحيان أين يذهبن للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وكثيرات غيرهن لا يستطعن الحصول على هذه الخدمات بسبب تكلفتها أو ساعات العمل المحدودة، وتسعى جمعية الصحة الإنجابية في كمبوديا (RHAC)، وهي جمعية عضو تابعة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)، لتلبية احتياجات العاملات في المصانع من خلال توفير المعلومات والخدمات اللازمة لهن.

وقد أقامت جمعية الصحة الإنجابية في كمبوديا (RHAC) شركات رسمية مع 30 مصنعا في ثلاثة مناطق حضرية كبرى في كمبوديا، وينظم العاملون في الجمعية العضو فعاليات تفاعلية ومسلية في أوقات الغداء يقدمون خلالها معلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، وتوزع على عاملات المصنع قسائم يستبدلون قيمتها في صورة مجموعة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مجانا بعيادات جمعية الصحة الإنجابية في كمبوديا (RHAC)، ومن بينها وسائل منع الحمل، ورعاية ما بعد الإجهاض، وفحص سرطان عنق الرحم والعلاج منه، وتقديم المشورة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وفحص الإصابة به، والإحالة للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية، وفحص الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي والعلاج منها.

ونظراً لأن النساء يعملن ستة أيام في الأسبوع في المصانع، فإن جمعية الصحة الإنجابية في كمبوديا (RHAC) قد عدلت ساعات العمل في العيادة لتبقى مفتوحة يوم الأحد من كل أسبوع خلال استراحة العاملات، أما المصانع التي بها عيادات تابعة لها لعلاج إصابات العمل والأمراض البسيطة، فإن جمعية الصحة الإنجابية في كمبوديا (RHAC) تدرب العاملات بعيادات هذه المصانع على التنقيف الصحي وحقوق العميل والمهارات السريرية الأساسية، وتوفر المعلومات اللازمة عن وسائل منع الحمل وفحص الإصابة بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وتضع جمعية الصحة الإنجابية في كمبوديا (RHAC) خططاً لرفع مستوى هذه العيادات لتوفير المزيد من الخدمات في موقع العمل.

## تعزيز الصحة في مكان العمل مقابل الممارسات الاستغلالية

إن بعض الشركات توفر برامج صحية في موقع العمل، فضلاً عن برامج إجازة الأمومة ورعاية الطفل المستهدفة، وفي نيبال، قدم بعض الشباب مجموعة من الفصول الدراسية التي تناولت الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية للعاملات في المصانع، وتضمنت معلومات عن الإجهاض الآمن، والملفت للنظر في هذه الفصول الدراسية أنها لم تنجح في حد ذاتها فحسب وإنما أكسبت الشباب اللاتي تدرين كمربيات قريبات بعض المهارات التنظيمية والتوجيهية الإضافية.<sup>88</sup> في بنغلاديش، وهي من أولى الدول التي نجحت فيها نسبة كبيرة من النساء في الحصول على فرص عمل في اقتصاد الأجور في قطاع الصحة وتنظيم الأسرة، لم تنجح المرأة في الحصول على التمكين الاقتصادي فحسب، ولكنها نجحت أيضاً في تغيير المعايير بين الجنسين.<sup>89</sup>



إن أحكام إجازة الأمومة ورعاية الطفل تُعد من العناصر الأساسية في أي سياسة تسعى إلى اجتذاب النساء إلى الاقتصاد الرسمي بطريقة قوية وتمنجهن التمكين. وعلى سبيل المثال، أدى إدخال الرعاية النهارية المجتمعية في مدينة غواتيمالا إلى زيادة دخل الأمهات بنسبة 30 بالمائة، فأصبحن أشد إقبالاً على العمل في القطاع الرسمي. والأهم من ذلك أن النساء والعجائز ذوات المستويات التعليمية المتدنية كن أشد المستفيدين من هذا البرنامج.<sup>85</sup> أما في المناطق الريفية في كولومبيا، أدت الرعاية النهارية المجتمعية إلى تأثيرات إيجابية على مشاركة المرأة في العمل، فضلاً عن فوائدها لرفاه أطفالها.<sup>86</sup> وفي الأرجنتين، تم إدخال برنامج ما قبل المدرسة، وأدى إلى زيادة في عمل المرأة بنسبة تراوحت بين 7 و 14 بالمائة.<sup>87</sup>

وهي محصلة طبية تختلف أسبابها بحسب المنطقة، ومع ذلك، من المهم أن نلاحظ أنه من غير المرجح أن يشهد نصيب المرأة من القطاع غير الرسمي تحولات كبرى في المستقبل القريب، بغض النظر عن مدى توفر الدعم لأعمال الرعاية، وهذا يرجع إلى عدد من العوامل في كثير من الاقتصادات (من مثل عدد ونوع الوظائف المتاحة في القطاع الرسمي). نظراً لما تحقّقه رعاية الأطفال وبرامج الدعم الأخرى من فوائد، وأن النساء سوف يواصلن العمل في الاقتصاد الرسمي وغير الرسمي، فإن توفير الدعم لأعمال الرعاية يعد أمراً بالغ الأهمية لتمكين المرأة اقتصادياً، وكذلك لصحة المرأة ورفاهيتها هي وأسرتها.

**توصية:** الحكومات يجب عليها أن تدرج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في الأطر التنظيمية التي تدعم وصول المرأة إلى عمل يليق بها، ينبغي توسيع نطاق هذه الأطر في مختلف قطاعات الاقتصاد الرسمي وغير الرسمي.

## السبيل إلى تمكين المرأة اقتصادياً

وإذا جمعنا بين تثقيف المرأة في الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين هذه البرامج، وجدنا أدلة تؤكد تحسن الاستقرار الاقتصادي للمرأة وتحسن وضعها الصحي ورفاهيتها، وفي جنوب أفريقيا، على سبيل المثال، تحقق التمكين الاقتصادي للمرأة وتراجعت معدلات عنف الشريك الحميم بفضل برنامج للتمويل المتناهي الصغر تضمن دورات تثقيفية مشتركة تتناول النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشري.<sup>97</sup>

**توصية: الجهات المانحة والمجتمع المدني يجب عليهما إدراج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في البرامج التي تتناول تمكين المرأة اقتصادياً لدعم وصول المرأة إلى عمل يليق بها.**

قليل من الأدبيات يركز على التمكين الاقتصادي للمرأة في سياق الزراعة، وهذا البحث، الذي يميل إلى التركيز إقليمياً على أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يتناول في المقام الأول الاستدامة البيئية والتغذية والأمن الغذائي. ومع ذلك، هناك أيضاً بحوث تتناول ملكية الأرض حيث يمكن الربط بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين تمكين المرأة والتوسع في الصلة بينهما، وعلى سبيل المثال، لوحظت أهمية حقوق المرأة في الميراث وامتلاك الأراضي في سياق التعامل مع فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، في كينيا وأوغندا، على سبيل المثال، تشير البحوث إلى أن البرامج التي تتناول حقوق المرأة في امتلاك الأرض والميراث وفيروس نقص المناعة البشري أكثر فعالية في التخفيف من عواقب فيروس نقص المناعة البشري (HIV) على المرأة، وذلك بالمقارنة مع البرامج التي تتناول قضية واحدة فقط.<sup>95</sup>

إن الصلة بين الاستقرار الاقتصادي للمرأة ولأسرتها ومجتمعها المحلي من الأسباب التي جعلت برامج المعيشة، مثل ضمانات العمل ومشاريع البنية التحتية وتمويل المشاريع الصغيرة، تستهدف المرأة في الغالب، بينما يجري تعزيز برامج المعيشة، مثل التمويل المتناهي الصغر، منذ فترة طويلة باعتبارها وسيلة لزيادة المشاركة الاقتصادية للمرأة، تشير البحوث إلى أن إمداد المرأة بسبل الحصول على دخل مع حرمانها من الوصول إلى آليات الدعم وغيرها من البنى التحتية قد لا يؤدي إلى التمكين الاقتصادي، إن مشاركة المرأة في هذه المشاريع مثلاً لا تؤدي بالضرورة إلى تمكين المرأة، بل إنها قد تزيد من عبء الرعاية على كاهل المرأة.<sup>96</sup>

وتجدر الإشارة إلى وجود فرق بين التعزيز الإيجابي لبرامج الصحة في العمل والممارسات الاستغلالية التي وُجدت، على سبيل المثال، في ماكيلادوراس (مصانع تجميع يملكها أجانب في أمريكا الجنوبية)، حيث تفتت فيها اختبارات الحمل الإجبارية وغيرها من صور انتهاكات الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.<sup>90</sup> مازال توفير وسائل منع الحمل وغيرها من وسائل تنظيم الأسرة مثار جدل شديد في بعض السياقات القطرية، على نحو ما ورد في القرار الصادر مؤخراً عن المحكمة العليا بشأن قضية هوبي لوبي (Hobby Lobby) في الولايات المتحدة الأمريكية والطعن في بعض أحكام قانون الصحة الإنجابية والأبوة المسؤولة لعام 2012 (Responsible Parenthood and Reproductive Health Act) في الفلبين.<sup>91</sup> وفي كلتا الحالتين، تم إعفاء بعض أرباب العمل من توفير وسائل منع الحمل للموظفين، مما يجعل حصول المرأة عليها أمراً صعباً، ولا سيما إذا كان دخلها متدنياً ولا تستطيع شراء وسائل منع الحمل.

إن القدرة على الوصول إلى الإجهاض الآمن ورعاية ما بعد الإجهاض ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالاستقرار الاقتصادي للمرأة وتمكينها، وتعاني المرأة من تأثيرات اقتصادية وصحية شديدة في البلدان التي يُحظر فيها الإجهاض نهائياً، مثل كينيا وأوغندا والسلفادور، وسواء أدى ذلك إلى ارتفاع معدلات مراضة الأمهات (كينيا)<sup>92</sup> أو السجن (السلفادور)،<sup>93</sup> فإن كليهما يُعد من العواقب التي تؤثر سلباً على الصحة والاستقرار الاقتصادي، ليس للمرأة فحسب وإنما للأسر والمجتمعات بأكملها. وقد أجريت في أوغندا دراسة على النساء اللاتي أُجريت الإجهاض غير المأمون، ورصدت الدراسة الآثار السلبية التالية: فقدان الإنتاجية (73 في المائة)، والعواقب السيئة على الأطفال (60 في المائة)، وتدهور الأحوال الاقتصادية (34 في المائة).<sup>94</sup>



## دراسة حالة: برنامج لتغيير الحياة يخلق فرص عمل ويحقق الأمل - نيبال

يتم تهريب حوالي 200,000 فتاة نيبالية لبيوت الدعارة الهندية كل عام، وتضطر أخريات للعمل في المنازل وفي الإعمار بل ويصبح بعضهن عضوات في السيرك.

سونيتا فتاة تبلغ من العمر تسع عشرة سنة وتم تهريبها إلى الهند وعمرها 17 عاماً، ونجحت في العودة إلى نيبال، وتستطيع الآن إعالة نفسها، بفضل مشروع مكافحة الاتجار في الفتيات، الذي تديره جمعية تنظيم الأسرة في نيبال، وهي جمعية عضو تابعة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF).

وهي شريكة في مزرعة فطر تمولها بقرض من المشروع ولها طموحات كبيرة في المستقبل، وتسعى أيضاً إلى وقف الاتجار في الفتيات.

«أغتصبني رجل من العاملين هناك وحملت منه، وقالت سونيتا: «كنت حاملاً في شهر واحد عندما عدت إلى هنا». «لم يكن لدي مال وكانت أسرتي فقيرة جداً، خاصة وأنهم قد باعوا الماعز التي كانت لديهم بـ 1000 روبية (16 دولاراً أمريكياً) لإعادتي.»

والآن تستطيع سونيتا أن تساعد والديها وتعول نفسها من أرباحها في مزرعة الفطر.

وأضافت: «إن المزرعة تدر عليّ دخلاً ينفعني جداً». بلغت أرباحها في العام الماضي 25000 روبية (404 دولاراً أمريكياً). وهذا العام تهدف إلى 100,000 روبية (1617 دولاراً أمريكياً) ونطمح إلى أكثر من ذلك كل عام.

«والآن ابنتي عمرها عامان، ولم أتمكن من الحصول على أي قدر من التعليم؛ ولا أستطيع القراءة، وأريد أن أوفر لها التعليم لكي تنجح في حياتها. أريد أن أكسبها مهارات تجعلها مستقلة وقادرة على الكسب.

«أشعر بضيق شديد كلما تذكرت الهند. لقد كانت حياتي هناك صعبة جداً، والآن، لا أبخل على غيري من الفتيات بأي معلومات، وأنصحهن بعدم الذهاب إلى هناك. ولن أتوانى طيلة حياتي عن إنقاذهن من تجرع مرارة تجربتي التي عشتها.»

في الولايات المتحدة الأمريكية نتيجة ما تفرضه عليهن سياسات الصحة الإنجابية من قيود جنبا إلى جنب مع قيود سياسات الهجرة التي تمنعهن من الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.<sup>99</sup> وعلى النقيض من ذلك، نجحت بعض بلدان أوروبا الغربية في الحد من أو القضاء على التفاوت في الخدمات الصحية بين المهاجرات وغير المهاجرات بفضل ما تطبقه من سياسات أكثر تقدمية في مجال الهجرة.<sup>100</sup>

وتتعرض العاملات في الجنس لكثير من انتهاكات الصحة الجنسية والإنجابية ذاتها كخدمات في المنازل، ومنها تزايد الاعتداء الجنسي وغيره من صور سوء المعاملة. فضلاً عن زيادة تعرضهن لفيروس نقص المناعة البشري (HIV). فضلاً عن سوء العواقب الصحية الناجمة عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV). فإن الإصابة به قد تؤدي إلى تفاقم الوضع الاجتماعي والقانوني والاقتصادي للعاملات في مجال الجنس. رغم سوء أوضاعهن أصلاً.<sup>101</sup> وتشير الأبحاث إلى أن الوصم بالعار لا يمنع العاملات بالجنس من الاستفادة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية فحسب، ولكنه يزيد أيضاً من تعرضهن لفيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعنف.<sup>102</sup>

وبالإضافة إلى ما تتعرض له المرأة العاملة في القطاع غير الرسمي من انتهاكات أشد لحقوقها وصحتها الجنسية والإنجابية، فإن الجنسية تؤثر على التمكين السياسي والاقتصادي للمرأة بطرق عديدة مهمة، بما في ذلك تعرضها للتحرش الجنسي والعنف الجنسي، وعدم قدرتها على ممارسة حرية الاختيار في علاقاتها الجنسية، وهذا بدوره قد يؤدي في نهاية المطاف إلى تقويض تمكينها السياسي والاجتماعي والاقتصادي.<sup>103</sup> وحيثما كانت المرأة هي الأشد عرضة للتحرش الجنسي والعنف الجنسي - أي في القطاع غير الرسمي - فإنها هي أيضاً الأشد عرضة للعوائق التي تقوّض تمكينها السياسي والاجتماعي والاقتصادي.

## مشاركة المرأة في الاقتصاد غير الرسمي

**العمل في الاقتصاد غير الرسمي لا يعطي إحساساً بالأمان ومزاياه أقل من مزايا العمل في اقتصاد الأجور الرسمي.** ويختلف آثاراً معينة على الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية. إن عمل المرأة في الاقتصاد غير الرسمي يرجع لأسباب كثيرة، منها النمو الذي يشهده عمل المرأة الرسمي بأجر، مما أدى إلى الحاجة إلى أعمال الرعاية بأجر؛ والمرونة للقيام بأعمال الرعاية الخاصة بها؛ وتوفير أوضاعها في الهجرة؛ والتمييز الجنسي والتمييز بين الجنسين في الاقتصاد الرسمي. إن نسبة كبيرة من البحوث التي أجريت على عمل المرأة في القطاع غير الرسمي تناولت العمل المنزلي، كما أنها تركز على الاتجار بالبشر واستغلال الأطفال في العمل المنزلي على وجه الخصوص. وإن أعداد الفتيات تفوق أعداد الفتيان، سواء من يقمن بالعمل المنزلي في بيوتهن أو وقعن ضحايا للاتجار خارج أوطانهن.

شهدت الآونة الأخيرة كثيراً من الاهتمام بعمل الفتيات في المنزل وقيامهن بأعمال الرعاية، مع التركيز على حرمان الفتيات من الفرص بسبب الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي التي تفرض عليهن تقاسم عبء أعمال الرعاية مع النساء. وهذا البحث يؤكد على أن قانون عمالة الأطفال لا يضع العمالة المنزلية (بدون أجر) في الاعتبار، وذلك على حساب تعليم الفتيات والرفاه العام.<sup>98</sup>

### المجموعات المهمشة

وكثيراً ما تُجبر النازحات والمهاجرات على دخول القطاع غير الرسمي نتيجة لوضعهن من حيث النزوح أو الهجرة، حيث أن انعدام اللوائح يجعلهن أكثر عرضة لتدني الأجور والتمييز في مكان العمل، بما في ذلك الاعتداء الجنسي، فضلاً عن عدم تمكنهن من الوصول إلى الرعاية الصحية، ناهيك عن إجازة الأمومة أو رعاية الطفل. وهذه المساوئ أدت إلى تباين في الوضع الصحي للمهاجرات وغير المهاجرات، وعلى سبيل المثال، ساءت أوضاع المهاجرات في ولاية تكساس



## تضافر الجهود قوة

النساء العاملات في الاقتصاد غير الرسمي بدأً مضافرة جهودهن من أجل حقوقهن، بما فيها الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية. في السنوات الأخيرة، نجحت العاملات في مجال الجنس والعاملات في المنازل في مضافرة جهودهن للمطالبة بأطر تنظيمية تقدم لهن مجموعة من وسائل الحماية، بما فيها وسائل حمايتهن في مجال الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، وعلى سبيل المثال، نتيجة للحراك الجماعي بين عاملات المنازل في البرازيل، تم اعتماد تشريع يمنح عاملات المنازل ما يُمنح لغيرهن من استحقاقات العمل، مثل العطلة بأجر، وإجازة الأمومة، واستحقاقات التقاعد، فضلاً عن تحسين كبير في ظروف عملهن.<sup>104</sup> وظهرت نقابات جديدة استجابة لتزايد أعداد النساء العاملات في الاقتصاد غير الرسمي، وهذه النقابات جعلت محور نشاطها الأدوار المتعددة للمرأة كعاملة وأم وأنثى، وتناولت المخاوف بين الجنسين ودواعي القلق العملية مثل سلامة السفر في الليل وتقديم الدعم لرعاية الأطفال، جنباً إلى جنب مع اهتمامات النقابات العمالية التقليدية مثل الأجور وظروف العمل.<sup>105</sup>

**توصية: الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني** ينبغي عليهم مواصلة وزيادة التموليات المخصصة للمنظمات الأهلية التي تبني قدرة المرأة لتمكينها من المشاركة بصورة فردية وجماعية في جميع مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والعامّة.

## تعزيز إمكانية التحول بين الجنسين

الاقتصاد غير الرسمي لن يذهب بعيداً. ينبغي التوسع في الأطر التنظيمية، بما فيها الأطر التي تدعم وتعزز وصول الجميع إلى الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، لمساعدة المرأة في الحصول على فرصة عمل لائقة، وأن تنعم بصحة جيدة، وأن تكتسب مزيداً من الاستقرار الاقتصادي. إن الوصول إلى نظم الدعم التي نجدها عادة في السوق الرسمي هو عنصر أساسي من عناصر هذا الموضوع برمته؛ فإن النصيب الأكبر من الوظائف المتاحة للنساء في عديد من المناطق وفي كثير من الاقتصادات من المرجح أن تظل داخل القطاع غير الرسمي.<sup>106</sup> ويجب دمج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في الأطر التنظيمية لدعم عمل المرأة؛ وفي المقابل، فإن أي حقوق تقرأها هذه الأطر يجب أن تصل إلى المرأة في الاقتصادات الرسمية وغير الرسمية على حد سواء. ينبغي أن تتوافق هذه الأطر مع المعايير المتفق عليها دولياً.<sup>9</sup>

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن توضع في الاعتبار جميع الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وأعمال الرعاية بلا أجر في برامج التحويلية التي تتناول المشاركة الاقتصادية للمرأة، مع مراعاة تلبية الاحتياجات الصحية ورعاية الأطفال في تصميم هذه البرامج وعند تنفيذها. وهناك تقييمات توضح أهمية مراعاة أعمال الرعاية التي تقوم بها المرأة في مشاريع البنية التحتية، وتشير الدلائل إلى أن بعض برامج البنية التحتية المعينة يمكنها أن تعزز التمكين الاقتصادي للمرأة، وبعضها الآخر يمكنه أن يزيد من عبء أعمال الرعاية على عاتق

المرأة.<sup>107</sup> وتشير الأبحاث إلى أن برامج الأشغال العامة يمكنها أن تعزز التحول في المعايير بين الجنسين إذا وفرت الرعاية للأطفال وإذا عززت البنية التحتية الاجتماعية كالمدارس والعيادات.<sup>108</sup>

يجب دمج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في الأطر التنظيمية لدعم عمل المرأة؛ وفي المقابل، فإن أي حقوق تقرأها هذه الأطر يجب أن تصل إلى المرأة في الاقتصادات الرسمية وغير الرسمية على حد سواء.

و على سبيل المثال، اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن حماية الأمومة لعام 2000 (رقم 183)، والتوصية المصاحبة لها (رقم 191) واتفاقية العمال ذوي المسؤوليات العائلية، 1981 (رقم 156)، فضلاً عن الالتزامات الحقوقية المتفق عليها دولياً، من مثل العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الذي يتضمن مادة عن مكافحة التمييز (المادة 2.2) ومادة عن حق كل إنسان في أن يتمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية (المادة 1.12)، وكذلك سياسات الهجرة التقدمية.

## ركيزة 3: الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ومشاركة المرأة في الحياة العامة والسياسية

إن انخفاض مشاركة المرأة في الحياة العامة والسياسية غالباً ما يكون بسبب قيود الإطار القانوني وطبيعة المؤسسات السياسية الرسمية كالأحزاب السياسية والهيكل البرلمانية، والنظم والعمليات الانتخابية. ولكن المعايير بين الجنسين والعوامل الاقتصادية والاجتماعية تقلل الفرص المتاحة للمرأة وتحد من قدرتها على المشاركة في اتخاذ القرار.

### مزيج من صور الظلم

إن تعدد صور الظلم يؤدي إلى ظهور فجوات في الفرص والقدرات التي تتداخل وتواجهها المرأة وحدها دون غيرها. وهذه القيود تشمل نقص الموارد الاقتصادية والاستراتيجية لخوض الانتخابات، بما في ذلك تدني الشبكات، وتقييد حرية حركة المرأة، والأعراف الاجتماعية التي تفرط في التأكيد على ضرورة التزام المرأة بأدوارها ومسؤولياتها المنزلية، مما يؤدي إلى إضاعة وقتها وإنهاكها ومن ثم عزوفها عن المشاركة خارج منزلها.

وكما يتضح من هذا التقرير، فإن تقسيم العمل بحسب النوع الاجتماعي لا يزال أمراً واقعاً داخل البيت وخارجه على حد سواء. تحمل المرأة في بيتها عبء الأعمال الإنجابية وأعمال الرعاية الهائلة بدون أجر، وذلك يؤثر على نشاطها خارج بيتها، ويؤثر على ما يتخذ في بيتها من قرارات.<sup>109</sup> إن تغيير أنماط الأسرة، بما في ذلك الإكثار من الأسر وحيدة الوالد، قد يزيد من هذا الخلل، وكذلك عدم جودة رعاية الطفل والبنية التحتية الاجتماعية.<sup>110</sup> وتجد المرأة صعوبة في التخطيط لمشاركتها في الانتخابات ومسابقات القيادة بسبب حرمانها من حريتها في إدارة وقتها يوماً بعد يوم، وما يزيد الأمر سوءاً انعدام حريتها في أن يكون لها أطفال إن أرادت ومتى، مما يؤكد مدى أهمية الحقوق الإنجابية في تمكين المرأة من المشاركة والقيادة.

وفي بعض الحالات، وبخاصة في السياقات الهشة، قد تواجه المرأة التهيب أو التهديد إذا أرادت الترشح لمنصب، وذلك لأن الرجال أو السلطات المحلية العرفية قد تشعر بأن هذا يهدد بقاء التسلسل الهرمي الذكوري التقليدي أو النظام الأبوي. وبالإضافة إلى ذلك، فإن السياسات الحزبية تخضع لهيمنة الرجال، مما يجعل خوض النساء للانتخابات على القوائم الحزبية أشد صعوبة.<sup>111</sup> وقد تبين أن نقص الموارد الاقتصادية والاستراتيجية يثني المرأة عن خوض أي انتخابات سياسية. وقد اتضح، من واقع مقابلات شخصية مع نساء في مالوي خُصن تجربة الترشح لمناصب رسمية، أن المرأة كثيراً ما تفتقر إلى الخبرة السياسية والموارد والتعليم والصلات. وقد وجد النساء أن من أصعب التحديات التي تواجههن الموازنة بين الحياة المنزلية وبين الحياة المهنية وإيجاد الوقت للقيام بالمسؤوليات المجتمعية والأدوار المتعددة التي تقع عليهن بسبب النوع الاجتماعي، والتزامات الشغل الإيجابي والإنتاجي والعمل المجتمعي.<sup>112</sup>

### أنواع مختلفة من التمييز

علاوة على ذلك، فإن التطلعات الاجتماعية التي تفرضها الحياة الجنسية للمرأة تؤثر على تفاعلها في الحياة العامة، بما في ذلك طموحاتها السياسية وإمكانية انتخابها.<sup>113</sup> وعلى سبيل المثال، عندما تخوض امرأة تجربة الترشح لمنصب رسمي، قد تشكل حياتها

الجنسية عائقاً واضحاً يحول دون ترشحها واختيارها وانتخابها، وعلى سبيل المثال، إذا كانت المرأة غير متزوجة أو انفصلت عن زوجها أو مطلقة، تعرضت للذم والتشهير حتى وإن كانت تصلح للمنصب. وإذا لم تكن أمّاً، قد تُتهم بأنها مجردة من الصفات التي تؤهلها لخوض غمار العمل السياسي. وإذا أنجبت طفلاً من غير زواج شرعي، وجدت نفسها منبوذة من حزبها ومن وسائل الإعلام، وإذا جلست في لجنة يهيمن عليها الرجال، كما هو الحال في أغلب اللجان البرلمانية، وقعت فريسةً للتعليقات المهينة والمتسلطة، والتحرش الجنسي.<sup>114</sup>

**ضعف مستويات المشاركة والتمثيل في هيئات اتخاذ القرار** قد يزداد سوءاً بسبب أنواع مختلفة من التمييز على أساس العرق والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والدين، والإعاقة، والحالة الصحية (كالنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشري (HIV)) **والتوجه الجنسي**. أما المهمشات بسبب المعايير السائدة فيما يتعلق بنوع الجنس والحياة الجنسية - كالتسحاقيات والخنثيات وغير المتزوجات والمطلقات والأرامل والعاملات في الجنس - قد يواجهن خطورة الوصم بالعار أو التمييز أو العنف إذا حاولن المشاركة أو الترشح في انتخابات لمنصب عام أو سياسي. ومن المهم أن ندعم النساء المهمشات بسبب ميولهن الجنسية، وننصدي للبيئات القانونية والسياسية والاجتماعية الحالية لإيجاد بيئة مواتية بنعمن فيها بحياتهن الجنسية ويشاركن في اتخاذ القرار السياسي بإيجابية.

## دراسة حالة: مساعدة المرأة الريفية في إسماع المعنيين صوتها - ألبانيا

أقام المركز الألباني للسكان والتنمية، وهو جمعية عضو تابعة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) مشروعاً لمساعدة الفئات الضعيفة التمثيل، ولا سيما النساء، في أن يكون لها تأثير أكبر على القرارات والسياسات التي تؤثر على حياتهن.

إن النساء في ريف ألبانيا يجدن صعوبة شديدة في الحصول على التعليم العالي بسبب عبء عملهن داخل بيوتهن وخارجها. وضيق الوقت يحرمهن من الحياة المهنية، ناهيك عن حرمانهن من المشاركة في المجتمع أو اتخاذ القرار السياسي.

وينظّم فريق المشروع المحافل النسائية التي من خلالها تعبر المرأة عن همومها للحكومة المحلية؛ وهذه المحافل تضم مجموعات من النساء ذات التمثيل الضعيف مثل العجرات والعاطلات عن العمل وذوات الإعاقة.

وقام المركز بتدريب الناشطات اللاتي يرغبن في المشاركة في الحكومة المحلية لتطوير مهاراتهم القيادية والتواصلية والدعوية، ومعرفة حقوق الإنسان، ولا سيما حقوق المرأة، وأدوار المجالس ومسؤولياتها. ويتعلمن، بدورهن، كيفية مساعدة النساء الأخريات في بناء ثقتهن بأنفسهن وتنمية مهاراتهم القيادية اللازمة لتولي دورهن في الحياة العامة والسياسية، والآن تؤتي هذه المحافل ثمارها، بإدراج احتياجات المرأة في جدول أعمال الحكومات المحلية، وتقديم العرائض، وتحسين الظروف المعيشية في مجتمعاتهن.



## فجوات الأدلة: الربط بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ومشاركة المرأة في الحياة العامة والسياسية

هناك نقص في الأبحاث والأدلة التي تتناول الروابط التي تقوم بين الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وبين مشاركة المرأة في الحياة العامة والسياسية، وقد كشفت بعض الدراسات عن وجود صلة بين وجود المرأة في البرلمان وانتشار وسائل منع الحمل داخل البلاد. ومع ذلك، قد تتراوح العلاقة بين كل منهما من العوامل الاجتماعية (مزيد من المساواة الاجتماعية يؤدي إلى زيادة في استخدام وسائل منع الحمل) إلى علاقة سببية مباشرة (وجود وسائل منع الحمل يزيد من عدد النساء في البرلمان مباشرة). ولا يمكن استخلاص أي نتائج بشأن هذه العلاقة إلا بمزيد من المعلومات والبحوث.<sup>115</sup>

وقد كشفت دراسات أخرى أن المرأة التي يمكنها أن تختار من بين وسائل منع الحمل، التي يسهل وصولها إليها وحصولها عليها على نطاق واسع لتقرر بحرية هل ومتى يمكنها أن تنجب وعدد الأطفال الذين تريد أن تنجبهم، من المرجح أنها سوف تستطيع القيام بأدوارها خارج إطار المنزل. ويوضح هذا البحث أن الحصول على وسائل منع الحمل قد يسهم أيضاً في تزايد أعداد نساء العالم اللاتي يصبحن متعلقات ويلتحقن بالقوى العاملة أو يصبحن قائدات للمجتمع المدني والسياسي. ونقول مرة أخرى إن هذا الربط في حاجة إلى مزيد من البحوث. كانت الفجوة في المعرفة هي الدافع لإنشاء شبكة الخصوبة والتمكين (Fertility & Empowerment Network)، وهي عبارة عن مجموعة من الأكاديميين والباحثين التطبيقيين في المركز الدولي لبحوث المرأة (International Center for Research on Women)، وهم يبحثون فيما إذا كان انخفاض معدلات الخصوبة في البلدان ذات الدخول المتدنية والمتوسطة قد أدى إلى تحقيق مكاسب لاحقة في تمكين المرأة وإحداث تحولات في العلاقات بين الجنسين وإلى أي مدى.<sup>116</sup>

**توصية:** الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف ينبغي أن تزيد الاستثمارات اللازمة لدعم المجتمع المدني والشبكات الأكاديمية لدراسة الصلات التي تربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وبين تمكين النساء والفتيات. نحن بحاجة إلى إجراء مزيد من الأبحاث الدقيقة بشأن تأثير تدخلات الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في التعليم، وأوجه ارتباطها بمشاركة المرأة الاقتصادية (خاصة في مجال الزراعة) والتمثيل في الحياة السياسية والعامة. إن إقرار هذه الصلات قد يكون له تأثير ملحوظ على تدخلات السياسات والبرامج المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

## ما وراء الأرقام

إن التدخلات التي تعزز المشاركة السياسية للمرأة تركز عموماً على شغل النساء للمناصب الرسمية، وذلك لن يتحقق إلا بنظام الحصص وبناء قدرات القيادات النسائية في المقام الأول. ومع ذلك، فإن فتح الباب للمرأة لتشغل المناصب الرسمية في حد ذاته لا يضمن أي تأثير جوهري للمرأة في اتخاذ القرار السياسي ولا يضمن صدور القرارات السياسية التي تعزز حقوق المرأة والمساواة بين الجنسين أو تحقيق أي نتائج للنوع الاجتماعي. مع أن النساء لسن مجموعة متجانسة فإنهن ينتمين إلى خلفيات منظمة اجتماعياً وشديدة التنوع حسب الطبقة والعرق والدين مثلاً، إن زيادة تمثيل المرأة ومشاركتها في الحكم ليست مجرد حديث عن أرقام أو نفوذ، وإنما الأمر يتعلق بضرورة تحقيق المصالح الاستراتيجية للمرأة والتصدي لمخاوف المساواة بين الجنسين في قرارات السياسة العامة وتخصيص الموارد بحيث تعزز حقوق المرأة عموماً على نحو أفضل.

وعلى سبيل المثال، ترى الناشطات والبرلمانيات الكينيات أن المرأة تستطيع التغيير، ليس بالضرورة بالأرقام، ولكن برغم الأرقام، وعلى الرغم من تهميش المرأة الكينية في عملية اتخاذ القرار، تمكنت من إحداث تغيير كبير في صياغة جدول أعمال النوع وتعزيزه، مما أدى إلى زيادة إجازة الأمومة لمدة أربعة أشهر، وزيادة التركيز على قضايا النوع وفيرس نقص المناعة البشري (HIV)، والسياسات التي تراعي الفوارق بين الجنسين بما في ذلك السياسة الصحية والإنجابية الوطنية والسياسة الوطنية للإفلاج عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.<sup>117</sup>



## الجنسانية والتمكين

الجنسانية تؤثر على التمكين السياسي للمرأة بطرق عديدة مهمة، وينبغي أن تكون جزءاً أساسياً من أي استراتيجية لتعزيز تمكين المرأة. ومع هذا فإن السياسات والبرامج التي تتناول التمكين السياسي إما أنها تُقضي الجنسانية أو تركز على جوانبها السلبية كالاغتهاء والتحرش الجنسي بدلاً من اللذة والسيطرة والتمكين.

وفي حين أنه من المهم الالتفات إلى الجوانب الضارة والسلبية للجنسانية، فإن هذا التركيز يمكنه أن يؤدي إلى تغليب روايات الضحية واختزال الرجل والمرأة في قوالب نمطية تقيدهما ولا تعود عليهما بأي نفع. وإن مجرد النظر إلى الجوانب الممتعة للجنسانية يقتضي التأمل بشئ من الصدق في حياة المرأة وفهم أوسع لجميع الاحتمالات التي يمكنها أن تساهم في تمكين المرأة.<sup>118</sup> وقد تكون النهج الإيجابية المعتمدة في تناول الجنسانية دافعاً مهماً للتغيير<sup>119</sup> ويتضح من واقع البحث العلمي أن النساء في بيئات متنوعة يعتبرن حياتهن الجنسية مصدراً مهماً للطاقة وآلية يحددن بها مسار مستقبلهن ويوجهنه. ومع أن تغير الروايات بشأن الحياة الجنسية يُعد استراتيجية نمووية بالغة الأهمية، رغم إهمالها، فإنها تحمل كثيراً من المكاسب المعيشية للمرأة وتعزز رفايتها.

### توصية: الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف

والمجتمع المدني ينبغي عليهم مواصلة وزيادة التمويلات المخصصة للمنظمات الأهلية التي تبني قدرة المرأة لتمكينها من المشاركة بصورة فردية وجماعية في جميع مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والعامية.

## دمقرطة الحياة السياسية

في نهاية المطاف، وكما جاء في البحوث الصادرة عن برنامج Pathways (مسارات)، ينبغي أن نولي اهتماماً أكبر لبناء الدوائر الانتخابية النسوية، ولعمليات دمقرطة معتزك السياسة نفسه. وهناك حاجة للتنظيم على المستوى الشعبي لبناء الشبكات الشعبية ونشر الوعي الحيوي، وتعزيز قدرة المرأة الفردية والجماعية، وليس مجرد الزج بالمرأة في مؤسسات سياسية لا تخضع للمساءلة.<sup>120</sup>

إن إخضاع المؤسسات السياسية لمزيد من المساءلة، ومعالجة المعتقدات الراسخة والقيود الهيكلية التي تديم عدم المساواة، وتمكين المرأة من خلال المنظمات الشعبية ما هي إلا خطوات بالغة الأهمية للتصدي لعدم المساواة، وزيادة فرص الحصول على الحقوق وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وتحقيق بعض النتائج الأخرى في مجال النوع الاجتماعي وأهداف التنمية.

### العمل الجماعي: بناء الزخم من أجل تغيير تحولي

في حين أن تمكين أي امرأة من النساء يساعدها وحدها في تحقيق ما هو أفضل لنفسها داخل بيئتها ورغم القيود المحيطة بها، فهذا في حد ذاته لا يكفي مطلقاً لتعزيز التغييرات الهيكلية التي من شأنها أن تصلح البيئة المحيطة بغيرها من النساء، وعلى النقيض من ذلك، فإن التمكين الجماعي للمرأة يمكنه أن يحدث التحول المطلوب، ويعزز التغييرات في السياسات والمجتمع بأسره. إن العمل المشترك يمكنه أن يساهم في تعديل القوانين والسياسات والخدمات والمؤسسات والأعراف الاجتماعية التي ستعزز تمكين كل امرأة من النساء في نهاية المطاف.<sup>121</sup>

لقد تبين من واقع البحوث التي أجريت مؤخراً على الائتلافات النسائية في الأردن ومصر وجنوب أفريقيا أن توحيد قوة النساء، من خلال العمل الجماعي والحركات النسائية، يمكنه أن يلعب دوراً محورياً في بناء الزخم اللازم لوضع السياسات التقدمية وإجراء الإصلاحات القانونية وتغيير الأعراف الاجتماعية السلبية وتعزيز المساءلة.<sup>122</sup> وبالإضافة إلى ذلك، يعتبر العمل الجماعي آلية تزداد أهميتها يوماً بعد يوم لتعزيز تمكين المرأة.

أما اليوم، فقد اتخذ العمل الجماعي بعداً جديداً لأنه يعتمد على قوة التواصل بين وسائل الاعلام الاجتماعية والمنابر الإلكترونية على الانترنت. وتفتح تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الجديدة آفاقاً جديدة للعمل الجماعي ومشاركة المرأة في الحياة العامة، فإن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات تخلق فرصاً جديدة لحشد الناس والتأثير على متخذي القرار فيما وراء موقع أي حدث معين. وهذا يخلق إمكانيات هائلة لمشاركة المرأة في الحياة العامة والتأثير على حقوقها وخياراتها المتعلقة بصحتها الجنسية والإنجابية، والتي لم تعد تحدها الحدود الجغرافية أو المعايير الثقافية الصارمة.<sup>123</sup> وفي نيجيريا، على سبيل المثال، حيث يساهم العنف الجنسي ضد النساء والفتيات في تعريضهن لخطورة أشد بسبب الحمل غير المرغوب والإجهاض غير المأمون، يقود بعض الشباب حملة اجتماعية إعلامية (حملة تشويس فور لايف ("Choice4Life")) لرفع مستوى الوعي بالصلة بين العنف الجنسي والصحة الإنجابية وإضافة صوت جديد حاسم في النقاش الوطني الذي يتناول إصلاح قوانين مكافحة العنف في البلاد.

## الأدوار غير الرسمية للنفوذ والاعتراف والسلطة

بالرغم من تدني المشاركة الرسمية للمرأة، فإن المرأة كثيراً ما تؤدي أدوار النفوذ والاعتراف والسلطة بطريقة غير رسمية داخل المجتمع وهي أم ومعلمة ومتطوعة وسيدة أعمال وقائدة مجتمع. وهذه المشاركة والدور القيادي يمكّنان المرأة من التعبير عن احتياجاتها وتحدي الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي السائدة في مجتمعها. سواء على المستوى الفردي أو الجماعي. ومع أن مشاركة المرأة في عمليات اتخاذ القرار الرسمية غالباً ما تكون أكثر شيوعاً من تمثيلها في المواقع والهياكل الرسمية، فإنها قد تحدث بعيداً عن الأنظار ولا تجد من يفهمها ويقدرها حق قدرها.<sup>124</sup>

إن مشاركة المرأة والقيادة النسائية في الحياة العامة لها صور ومظاهر متعددة، وحيث أن علمنا بها محدود، وأنها تُقاس بمقاييس غير كاملة، فهذا يعني أن البيانات المتوفرة بشأن مشاركتها وقيادتها محدودة أيضاً. وعلاوة على ذلك، فإن سبيل التطرق إلى حياة المرأة المنزلية والعائلية والمؤسسات الدينية والمنظمات المحلية، وكذلك الدور الحيوي الذي تؤديه المنظمات النسوية ومؤسسات المرأة في إعلاء صوت المرأة، لم تحظ، حتى وقت قريب، بما حظي به تمثيل المرأة في الحياة العامة من اهتمام.<sup>125</sup> ومع ذلك، فإن الدراسات التي أجريت مؤخراً على تمكين المرأة، والعمل الجماعي، وآليات المشاركة في المجتمع وتمثيل المواطنة قد رصدت تزايد دور المرأة في الحياة العامة، وقد استكشفت، إلى حد ما، العلاقة بين تمكين المرأة واستقلالها الجنسي والإنجابي.<sup>126</sup>

## الدور الحاسم، لكنه مهمش، في بناء السلام

إن ضعف المشاركة السياسية للمرأة وعدم إشراكها في بناء السلام وعمليات إعادة الإعمار في حالات ما بعد الصراع في جميع أنحاء العالم يشكّلان مصدر قلق خاص للمجتمع الدولي. إن قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1325 أكد من جديد، في عام 2000، على دور المرأة في منع النزاعات وحلها، وفوض الدول الأعضاء بالأمم المتحدة لاتخاذ الخطوات اللازمة لزيادة مشاركة المرأة في اتخاذ القرار.

ومع ذلك، يظل التمييز السائد والعنف الجنسي عقبتين كبيرتين أمام تحقيق الهدف من القرار ألا وهو الشمولية. إن البحوث التي أجرتها مجموعة الأزمات في السودان وجمهورية الكونغو الديمقراطية وأوغندا تشير إلى أن اتفاقات السلام وإعادة الإعمار والحكم بعد الصراع لن تزداد فعاليتها إلا بمشاركة المرأة. لأن المرأة تتخذ نهجاً أشمل نحو الأمن، وتعالج القضايا الاجتماعية والاقتصادية الرئيسية التي لولاها لكان مصيرها التجاهل الإهمال. ومع ذلك، لا تزال المرأة في كل دولة من الدول الثلاث مهمشة في العمليات الرسمية، فضلاً عن ضعف تمثيلها في القطاع الأمني ككل. إن حجم التمييز والعنف ضد المرأة في النزاعات المسلحة هو العائق الأساسي الذي يحول دون التوسع في دور المرأة بوصفها من بناء السلام.<sup>127</sup>

هناك دراسات عديدة تشير إلى أن العنف الجنسي يشكل عائقاً رئيسياً أمام مشاركة المرأة في بناء السلام والتعافي. وإن العنف ضد النساء "السياسيات" حينما يتحدثن في الأماكن العامة، ويدافعن عن حقوق الإنسان أو يسعين إلى شغل المناصب الرسمية، أمر شائع جداً في البلدان الخارجة من الصراع، كما أنه يثنى المرأة بشدة عن المشاركة في الحياة العامة. ناهيك عن سعيها لشغل أي منصب رسمي. وقد شهدت أفغانستان في عام 2013، على سبيل المثال، اغتيال 70 امرأة من النساء اللاتي كن يشغلن مناصب قيادية وذلك خلال تسعة أشهر فقط.<sup>128</sup> وبالرغم من صدور قوانين جديدة للقضاء على العنف ضد المرأة في كثير من البلدان الخارجة من الصراع، فإنها لا تنفذ. تحتاج

إلى إعطاء الأولوية لحماية النساء والفتيات ودعم التدريب الجنسي، وتوعية وبناء قدرات الشرطة والقضاء والمهنيين الخدمات الاجتماعية لإنفاذ القانون الموارد. وفي كثير من هذه السياقات، فإن قوات الأمن هي التي ترتكب حالات العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي، وهذا إنما يدل على ضرورة النهوض بأدوات المساءلة القانونية والملاحقة القضائية لإعادة بناء الثقة في مؤسسات ما بعد الصراع.

**توصية:** الحكومات والجهات المانحة والمجتمع المدني يجب عليهم أن يضمنوا التصدي للعنف الجنسي باعتباره من مقومات تعزيز المشاركة السياسية للمرأة وانخراطها في بناء السلام والإعمار في حالات ما بعد الصراع.



## الخلاصة: حدوث التغيير

هذا التقرير يسلط الضوء على كيفية تعزيز تمكين النساء والفتيات في جميع أنحاء العالم، والمساهمة في نهاية المطاف في تحقيق المساواة بين الجنسين، وذلك بضمان الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية للجميع. تمت مراجعة أكثر من 350 مرجعاً، والأدلة مقنعة. إن تفعيل الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية يلعب دوراً حاسماً في تمكين النساء والفتيات.

### التغلب على التمييز الجائر

حقائق دامغة: لقد تفتش عدم المساواة بين الجنسين، وما زال النساء والفتيات يتعرضن لتمييز جائر في كافة قطاعات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والعامة.

ومع ذلك، فإن تنوع حياة النساء والفتيات في جميع أنحاء العالم يبين أنهن في طريقهن إلى مستقبل مختلف. وعلى الرغم من انتشار عدم المساواة بين الجنسين، فإن النساء والفتيات يجتهدن في سد رمقهن، ولا يبخلن برعاية أسرهن، ويبحثن عن فرص العمل، ويضفرن جهودهن ويتأهبن من أجل التغيير. إن ضمان حصول الجميع على الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية يعد أمراً بالغ الأهمية لإحداث هذا التغيير.

وإذا أردنا حدوث تحول في طبيعة العلاقات بين الجنسين، فلا بد من تغيير الأسس التي تقوم عليها أولاً. وينبغي أن يتمكن النساء والفتيات من عيش حياتهن بدون عنف؛ وينبغي أن تتاح لهن الفرص لتنمية قدراتهن، والوصول إلى مجموعة كبيرة من الموارد كغيرهن من الرجال والفتيات. ينبغي أن يكون لهن حضور فعلي وصوت مسموع في جميع المحافل المؤسسية حيث يتم اتخاذ القرارات التي تشكل حياتهن وحياة أسرهن ومجتمعاتهن.<sup>129</sup>

### تجاوز قيود الصور النمطية

لم تُعالج قضية تمكين المرأة، حتى وقت قريب، إلا من منظور ضيق جعل المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة يُقصران الجنسانية أو يركزان على الجوانب السلبية للحياة الجنسية كالمرض والعنف والاعتداء فحسب. ويسلطان الضوء على ما يواجه النساء من قيود تمنعهن من ممارسة حقهن في اتخاذ القرار وإدارة القرارات الجنسية والإيجابية. وفي حين أنه من المهم الالتفات إلى الجوانب الضارة والسلبية للجنسانية، فإن التركيز على هذه الجوانب حصرياً يمكنه أن يؤدي إلى تغليب روايات الضحية واختزال الرجل والمرأة في قوالب نمطية تقيدتهما ولا تعود عليهما بأي نفع.

### تغيير المعايير الاجتماعية

إن مجرد النظر إلى الجوانب الممتعة للجنسانية يقتضي التأمل بشئ من الصدق في حياة المرأة وفهم أوسع لجميع الاحتمالات التي يمكنها أن تسهم في تمكين المرأة.<sup>130</sup> وقد تفتح عدسة الجنسانية ("sexuality lens") أبواباً جديدة غير مطروقة لتعزيز تمكين المرأة، وذلك بتركيزها على الجوانب الإيجابية لحياة المرأة الجنسية والتصدي لقيود المعايير الاجتماعية التي تحرم المرأة من رفايتها ونيل فرصتها في العمل وفي معتك السياسة وفي الحياة العامة.

ويخلص هذا التقرير إلى أن تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات يحتاج إلى توفير خدمات ومعلومات وتعليم وظروف اجتماعية جيدة تسمح للمرأة بأن تنعم بصحة جنسية وإيجابية جيدة ومنحها حقوقها الجنسية والإيجابية. المساواة بين الجنسين غاية مهمة في حد ذاتها؛ ويمكنها أن تؤثر تأثيراً تحويلياً في تحقيق التنمية المستدامة. وإن تحديد الأولويات والاستثمار في الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية يمكنهما أن يسهما في تحقيق المساواة بين الجنسين، والتي يمكنها، في نهاية المطاف، أن تحدث تحولاً يعزز مسيرة التنمية المستدامة.

يجب التطرق إلى الحقوق والصحة الجنسية والإيجابية فيما يُجرى من مناقشات التنمية بشأن المساواة بين الجنسين والتمكين، إذا أردنا إحداث تغيير إيجابي ودائم في حياة النساء والفتيات اليومية.

## التوصيات: معاً نمضي قدماً

يهيب الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) بالحكومات، ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني:

1. دعم البيئة المواتية التي تجعل من الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين واقعا ملموساً.
  - أ. الحكومات يجب عليها أن تعطي الأولوية لإدراج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ضمن جداول الأعمال العالمية مثل إطار التنمية المستدامة لما بعد عام 2015. الحكومات ينبغي عليها أن تدرج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في خططها الوطنية على نحو يضمن تحديد الأولويات السياسية ومواصلة الاستثمار في الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.
  - ب. الحكومات يجب عليها أن تعطي الأولوية للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في سياق كل من الصحة والمساواة بين الجنسين. أما على المستوى الوطني، فهذا يتطلب الالتزام والاستثمار من جانب وزارة الصحة ووزارة النوع الاجتماعي / المرأة. لأن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية تتضمن حقوق المرأة الإنسانية.
  - ج. الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني يجب عليها أن تعطي الأولوية للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية من أجل التصدي للأعراف الضارة الخاصة بالنوع الاجتماعي. وينبغي أن تضع السياسات وتنفذ البرامج التي لا تدعم صحة النساء والفتيات فحسب وإنما تعزز تنميتهن اجتماعياً واقتصادياً أيضاً على نطاق أوسع. يجب أن تركز تركيزاً قوياً على الفتيات ومنع العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي، بما في ذلك الممارسات التقليدية الضارة التي تضر بصحتهن وتعوق تنميتهن في جوانب أخرى من حياتهن.
2. مواصلة وزيادة الالتزام المالي والسياسي نحو الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية لتعزيز النجاح في إجراء التدخلات الصحية وتعزيز فرص نشر المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.
  - د. الحكومات يجب عليها أن تدرج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في الأطر التنظيمية التي تدعم وصول المرأة إلى عمل يليق بها، ينبغي توسيع نطاق هذه الأطر في مختلف قطاعات الاقتصاد الرسمي وغير الرسمي.
  - هـ. الجهات المانحة والمجتمع المدني يجب عليهما إدراج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في البرامج التي تتناول تمكين المرأة اقتصادياً لدعم وصول المرأة إلى عمل يليق بها.
  - و. الحكومات ينبغي عليها أن تضمن دعم القوانين المحلية لحقوق النساء والفتيات وصحتهن الجنسية والإنجابية والوفاء بالتزاماتها الدولية بموجب معاهدات حقوق الإنسان مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. أما على المستوى الوطني، فيجب على الحكومات أن تفرض التشريعات التي تكفل القضاء على التمييز ضد النساء والفتيات، وهذا ينبغي أن يشمل القوانين التي تحمي النساء والفتيات من العنف، بما فيها الزواج المبكر والقسري وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وكذلك القوانين التي تعزز تكافؤ المشاركة في الحياة السياسية والعامة لجميع النساء على نحو استباقي، بغض النظر عن خلفية كل منهن.
- أ. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف والحكومات الوطنية ينبغي عليها مواصلة وزيادة الاستثمار في مجموعة كاملة من الخدمات المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة القائم على الحقوق. ينبغي إيلاء اهتمام خاص للاستثمار في مجال العناية بصحة الأم والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، وكلاهما من الأسباب الرئيسية للوفاة بين النساء في سن الإنجاب في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.
- ب. الحكومات والمجتمع المدني يجب أن يضمنوا أن آليات تمويل التنمية المستدامة لما بعد عام 2015 واستراتيجياتها التي تحدد تفاصيل المجالات التي تستدعي التمويل - مثل مرفق التمويل الدولي والاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل في صيغتها المحدثة - تعطي الأولوية لصحة النساء والفتيات الجنسية والإنجابية. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف يجب عليها إشراك المجتمع المدني على نحو فعال في إنشاء هذه الهياكل التمويلية وكذلك في خطط التمويل الوطنية.



5. اتخاذ الخطوات اللازمة للقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي على نحو يضمن تنفيذ التشريعات التي تحمي المرأة من العنف. ويضمن الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تلبى احتياجات النساء والفتيات، وخاصة في البيئات الهشة المتضررة من الصراعات.

أ. الحكومات يجب أن تضمن تفعيل القوانين المحلية التي تحمي النساء من العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي بما يتماشى مع الالتزامات والتعهدات الدولية بموجب معاهدات حقوق الإنسان وفرض هذه القوانين في جميع الأوقات.

ب. الحكومات والجهات المانحة والمجتمع المدني ينبغي عليها أن تدعم التكامل بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والخدمات المتعلقة بالعنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي من أجل تعزيز صحة المرأة وتمكينها.

ج. الحكومات والجهات المانحة والمجتمع المدني يجب عليهم أن يضمنوا التصدي للعنف الجنسي باعتباره من مقومات تعزيز المشاركة السياسية للمرأة وانخراطها في بناء السلام والإعمار في حالات ما بعد الصراع.

6. مواصلة وزيادة الاستثمار على المستوى الشعبي، لبناء قدرة المرأة الفردية والجماعية على المشاركة في الحياة السياسية والعامة.

أ. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف والمجتمع المدني ينبغي عليهم مواصلة وزيادة التمويلات المخصصة للمنظمات الأهلية التي تبني قدرة المرأة لتمكينها من المشاركة بصورة فردية وجماعية في جميع مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والعامة.

3. أمور مهمة ينبغي قياسها.

أ. الحكومات يجب أن تعطي الأولوية لزيادة الاستثمارات والجهود اللازمة لسد الفجوات المعرفية وجمع البيانات الحيوية، وكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المتعددة الأطراف ينبغي أن تعمل مع الحكومات لزيادة جمع البيانات، المصنفة حسب الجنس والسن، عن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وغيرها من المجالات الأساسية الأخرى المتعلقة بالمساواة بين الجنسين.

ب. الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف ينبغي أن تزيد الاستثمارات اللازمة لدعم المجتمع المدني والشبكات الأكاديمية لدراسة الصلات التي تربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وبين تمكين النساء والفتيات. نحن بحاجة إلى إجراء مزيد من الأبحاث الدقيقة بشأن تأثير تدخلات الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في التعليم، وأوجه ارتباطها بمشاركة المرأة الاقتصادية (خاصة في مجال الزراعة) والتمثيل في الحياة السياسية والعامة، إن إقرار هذه الصلات قد يكون له تأثير ملحوظ على تدخلات السياسات والبرامج المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

4. إشراك الرجال والفتيان كشركاء في التغيير التحولي بين الجنسين على نحو يجعل الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية واقعاً يعيشه الجميع.

أ. منظمات المجتمع المدني والجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف يجب عليها إشراك الرجال والفتيان كشركاء في البرامج المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

## مسرد المصطلحات

**الاقتصاد غير الرسمي** يقصد به كل نشاط أو دخل يقع. سواء جزئياً أو كلياً. خارج نطاق اللوائح والنظم الضريبية والرقابية الحكومية.<sup>131</sup>

**تعميم مراعاة النوع الاجتماعي** يُقصد به دمج منظور النوع الاجتماعي في مختلف السياسات والأستراتيجيات والبرامج وأنشطة المشاريع والوظائف الإدارية، وكذلك في الثقافة المؤسسية لأي منظمة.<sup>132</sup>

**التنمية الاجتماعية** تشير إلى عمليات التغيير التي تؤدي إلى النهوض برفاهية الإنسان. والعلاقات الاجتماعية، والمؤسسات الاجتماعية، وتميز بأنها منصفة ومستدامة.<sup>133</sup>

**التوجه الجنسي** يقصد به قدرة كل شخص على الانجذاب العاطفي والجسدي والجنسي لأخرين من جنس مختلف (مغاير الجنس) أو من بني جنسه (اللواط) أو أكثر من جنس واحد (مخنث). أو إقامة علاقات حميمة وجنسية معهم.

**الجنس** يشير إلى الخصائص البيولوجية والفسولوجية التي تحدد الرجال والنساء. والفروق بين الجنسين تتناول فسيولوجية الذكور والإناث. وفي حين أن هذه الخصائص البيولوجية لا يستبعد أحدها الآخر. لأن هناك من يمتلك كليهما. فإنها تميل إلى التفريق بين البشر على أنهم ذكور وإناث.<sup>134</sup>

**الخنث** كلمة يُقصد بها أي شخص لا ينتمي تكوينه (الوراثي والهرموني والجسدي) البيولوجي إلى الذكور حصرياً ولا إلى الإناث حصرياً. ولكن عادة ما ينتمي للأنثيين معاً في وقت واحد أو لا ينتمي لأي منهما بوضوح. وتظهر هذه الصفات في صورة خصائص جنسية ثانوية ومن بينها الكتلة العضلية، وتوزيع الشعر، والثديين، والهيئة؛ والخصائص الجنسية الأولية كالأعضاء الإنجابية والتناسلية؛ و/ أو في الهياكل الكروموسومية والهرمونات.<sup>135</sup>

**سياسات وبرامج النوع التحويلية** تهدف إلى تغيير الأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي وتعزيز العلاقات التي تقوم على العدل والإنصاف. وتهدف برامج النوع التحويلية إلى بناء معايير وهياكل اجتماعية عادلة؛ وتعزيز مبدأ العدالة في السلوكيات الفردية بين الجنسين؛ وتحويل الأدوار بين الجنسين؛ وإنشاء مزيد من العلاقات المتكافئة بين الجنسين؛ والدعوة إلى تغيير التشريعات والسياسات لدعم النظم الاجتماعية المنصفة.<sup>136</sup>

**العدل بين الجنسين** يعني بسط العدالة والإنصاف. والعدل بين الجنسين هو الوسيلة، أما المساواة بين الجنسين فهي الغاية. ويقرّ العدل بين الجنسين أن النساء والرجال والخنث والمتحولين جنسياً تختلف احتياجات كل منهم عن احتياجات الآخر. ويتعرضون لظلم اجتماعي وتاريخي يجرمهم من أداء دورهم على قدم المساواة بغيرهم. والعدل هو السبيل إلى المساواة.

**العنف الجنسي** هو أي فعل جنسي أو محاولة للحصول على فعل جنسي أو تعرّض أو تعليق جنسي غير مرغوب. أو فعل للمارة، يتعارض مع جنسانية شخص ما بالإكراه، وذلك كله من جانب أي شخص بغض النظر عن علاقته بالضحية، في أي مكان، بما في ذلك على سبيل الذكر لا الحصر البيت والعمل. وهناك مجموعة كبيرة من أفعال العنف الجنسي التي قد تحدث في ظروف وبيئات مختلفة.<sup>137</sup>

**العنف القائم على نوع الجنس** يشير إلى العنف والتمييز اللذين يستهدفا شخصاً ما على أساس الجنس أو النوع أو أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي. إن العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس يشكل الأساس الذي تقوم عليه علاقات القوة غير المتكافئة بين الرجل والمرأة، وبينما يجور على المرأة، فإنه يؤثر بعض الشيء على الرجال والفتيان. إن العنف القائم على نوع الجنس كثيراً ما يحل محل العنف ضد المرأة بالتبادل.<sup>138</sup> والعنف الجنسي والقائم على نوع الجنس يتضمن العنف والتمييز اللذين يعاني منهما الأفراد على أساس الميول الجنسية والهوية الجنسية.<sup>139</sup> والعنف القائم على نوع الجنس يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان وعائقاً رئيسياً أمام الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

**المتحولون جنسياً** مصطلح جامع يشير إلى أي فرد لا تتفق هوية نوعه ومظهره مع المعايير والتوقعات التي ترتبط بحكم التقاليد بالجنس الذي يلحق بهم عند الولادة. والمتحول جنسياً قد يعرف نفسه بأنه متحول جنسياً، أو أنثى، أو ذكر، أو امرأة متحولة، أو رجل متحول، أو مخنث، أو هيجرا (hijra)، أو كاثوي (kathoe). أو واريا (waria)، أو أي هوية جنسية من بين هويات جنسية أخرى متعددة، وقد يعبر عن نوعه بكثير من الطرق الذكورية أو الأنثوية و/ أو الخنثوية.<sup>140</sup>

**المساواة بين الجنسين** تعني المساواة في الفرص بين النساء والرجال والخنث والمتحولين جنسياً لإعطائهم حقوقهم وتفعل إمكاناتهم كاملة. وهي تعبر عن التطلع إلى التخلص من صور الظلم في النظم الهيكلية وأنماط السلوك والأعراف الاجتماعية، مما يؤدي إلى التغيير الاجتماعي وتحقيق التنمية المستدامة. وإن المساواة بين الجنسين تتطلب وضع استراتيجيات محددة تهدف إلى القضاء على عدم المساواة بين الجنسين.



**النوع** يشير إلى الخصائص والفرص الاجتماعية المرتبطة بالتصنيف البيولوجي للذكر والأنثى، والعلاقات بين المرأة والرجل والبنت والولد. فضلاً عن العلاقات القائمة بين النساء والعلاقات القائمة بين الرجال. وهذه الصفات والفرص والعلاقات تنشأ اجتماعياً وتتعلمها بمرور الأيام من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية، وهي ترتبط بالسياق والوقت الذي تظهر فيه كما أنها عرضة للتغيير. وعن طريق النوع يمكننا أن نحدد ما نتوقعه من الرجل أو المرأة وما يُسمح به لكل منهما وما نَقْدَرُه لهما في سياق معين.<sup>141</sup>

**الهوية الجنسية** تشير إلى عمق إحساس الفرد الداخلي والفردى بنوعه، وقد يتوافق هذا الإحساس أو لا يتوافق مع جنسه الذي أُلْحِقَ به عند ولادته. ويشمل شعور الشخص بجسده، والذي قد يتضمن، إذا اختاره بحرية، على تعديل في وظائفه أو مظهره الجسماني بالوسائل الطبية والجراحية أو غيرها. أو غير ذلك من صور التعبير عن النوع، بما في ذلك اللباس وطريقة الكلام والأسلوب.<sup>142</sup> ولا تتطابق الهوية الجنسية للخنثى والمتحولين جنسياً دائماً مع جنسهم الذي أُلْحِقُوا به عند ولادتهم. وعموماً، يعبر المتحولون جنسياً عن نوعهم الذي ينتسبون إليه، وليس جنسهم الذي أُلْحِقُوا به عند ميلادهم. من خلال ملابسهم وطريقتهم في التعبير عن أنفسهم. وقد يختارون أو لا يختارون أي تغيير في أجسامهم بالهرمونات أو الجراحة. وينبغي معاملة الخنثى والمتحولين جنسياً بحسب النوع الذي ينتسبون إليه، وأن يُشار إليهم بالاسم والضمير اللذين يختارونهما.

## مراجع وحواشٍ نهائية

- 16 Cornwall A (2014) Women's Empowerment: What Works and Why? WIDER Working Paper 2014/104  
مناح على <a href="http://www.wider.unu.edu/publications/working-papers/2014/en\_GB/wp2014-104">http://www.wider.unu.edu/publications/working-papers/2014/en\_GB/wp2014-104</a>  
اطلع عليها 23 أكتوبر 2014.
- 17 Stoebenau K, Pande R and Malhotra A (2013) Has Fertility Decline Contributed to Improvements in Women's Lives? Fertility & Empowerment Working Paper Series. 012-2013-ICRW-FE  
المركز الدولي لبحوث المرأة.
- 18 UNRISD (2011) Social Development in an Uncertain World  
جدول أعمال بحوث معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية 2010-2014. مناخ على <a href="http://www.unrisd.org/research-agenda">http://www.unrisd.org/research-agenda</a> اطلع عليها 28 يوليو 2014.
- 19 USAID (2012) Gender Equality and Female Empowerment Policy  
منظمة الصحة العالمية (2009) المرأة والصحة. شواهد اليوم، وبرنامج عمل الغد. مناخ على <a href="http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563857\_eng.pdf?ua=1">http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563857\_eng.pdf?ua=1</a> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- 20 صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA). Op. cit.  
مشروع الأمم المتحدة للألفية. Op. cit.
- 21 Kassebaum NJ (2013) Global, Regional, and National Levels and Causes of Maternal Mortality During 1990-2013: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2013  
مشروع الأمم المتحدة للألفية. Op. cit.
- 22 Stoebenau K et al. Op. cit.  
منظمة الصحة العالمية (2011) Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008. الطبعة السادسة. مناخ على <a href="http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118\_eng.pdf?ua=1">http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118\_eng.pdf?ua=1</a> اطلع عليها 13 يناير 2015.
- 23 USAID. Op. cit.  
مشروع الأمم المتحدة للألفية. Op. cit.
- 24 Stoebenau et al. Op. cit.  
Jamison DT, Summers LH and Alleyne G et al (2013) Global health 2035: a world converging within a generation. The Lancet. 382:1898-955.  
Op. cit.
- 25 منظمة الصحة العالمية (2009). Op. cit.  
برنامج الأمم المتحدة المشترك (2013) التقرير العالمي. تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك حول وباء الإيدز العالمي عام 2013. مناخ على <a href="http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS\_Global\_Report\_2013\_en.pdf">http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS\_Global\_Report\_2013\_en.pdf</a> اطلع عليها 14 يناير 2015.
- 26 Ibid.  
مشروع الأمم المتحدة للألفية. Op. cit.
- 27 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). Op. cit.  
فرقة عمل مشروع الأمم المتحدة للألفية المعنية بالمساواة بين الجنسين (2005) Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women. This contributes to their social empowerment and status: Eyben R (2011) Supporting Pathways of Women's Empowerment: A Brief Guide for International Development Organisations. Pathways Policy Paper. Brighton: Pathways of Women's Empowerment
- 1 Cohen SA (2004) The broad benefits of investing in sexual and reproductive health. The Guttmacher Report on Public Policy. 7(1)  
<a href="http://www.guttmacher.org/pubs/tgr/07/1/gr070105.html">http://www.guttmacher.org/pubs/tgr/07/1/gr070105.html</a> مناخ على  
اطلع عليها 14 يناير 2015.
- 2 منظمة الصحة العالمية (2014) المرأة والصحة: 20 سنة من إعلان ومنهاج عمل بيجين. المجلس التنفيذي EB136/18. الجلسة 136. 24 ديسمبر 2014. بند 7.4 من جدول الأعمال المؤقت. مناخ على <a href="http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/EB136/B136\_18-en.pdf">http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/EB136/B136\_18-en.pdf</a> اطلع عليها 14 يناير 2015.
- 3 مشروع ألفية الأمم المتحدة (2006) خيارات عامة، قرارات خاصة: الصحة الجنسية والإنجابية والأهداف الإنمائية للألفية.
- 4 Klugman J, Hanmer L, Twigg S, Hasan T, McCleary-Sills J and Santamaria J (2014) Voice and Agency: Empowering Women and Girls for Shared Prosperity  
Washington, DC: مجموعة البنك الدولي. مناخ على <a href="https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/19036">https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/19036</a> اطلع عليها 10 نوفمبر 2014.
- 5 Women Deliver. مناخ على <a href="http://www.womendeliver.org/knowledge-center/facts-figures/gender-equity">http://www.womendeliver.org/knowledge-center/facts-figures/gender-equity</a>  
اطلع عليها 14 نوفمبر 2014.
- 6 منظمة العمل الدولية (2009) اتجاهات التوظيف العالمية للمرأة، ص. 43.
- 7 Ilkharacan P and Jolly S (2007) Gender and Sexuality: Overview Report. Brighton, UK: BRIDGE, University of Sussex. pp.1-8
- 8 UNICEF (2005) Early Marriage: A Harmful Traditional Practice. A Statistical Exploration  
<a href="http://www.unicef.org/publications/files/Early\_Marriage\_12.lo.pdf">http://www.unicef.org/publications/files/Early\_Marriage\_12.lo.pdf</a> اطلع عليها 14 يناير 2015.
- 9 المادة 16. اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW). مناخ على <a href="http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm#article16">http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm#article16</a> اطلع عليها 10 نوفمبر 2014.
- 10 UNFPA (2012) Marrying Too Young: End Child Marriage  
نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA). مناخ على <a href="http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf">http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf</a> اطلع عليها 8 يناير 2015.
- 11 Kaber N (1999) The Conditions and Consequences of Choice: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment. UNRISD Discussion Paper 108  
جنيف: United Nations Research Institute for Social Development.
- 12 Gender and Development Network (2013) Achieving Gender Equality and Women's Empowerment in the Post-2015 Framework  
مناخ على <a href="http://www.gadnetwork.org/storage/Achieving%20gender%20equality%20and%20women%27s%20empowerment%20in%20the%20post%202015%20framework.pdf">http://www.gadnetwork.org/storage/Achieving%20gender%20equality%20and%20women%27s%20empowerment%20in%20the%20post%202015%20framework.pdf</a> اطلع عليها 24 أكتوبر 2014.
- 13 هيئة الأمم المتحدة للمرأة هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. مناخ على <a href="http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm">http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm</a> اطلع عليها 23 أكتوبر 2014.
- 14 قرار الأمم المتحدة بشأن التوجه الجنسي والهوية الجنسانية، اعتمد مجلس حقوق الإنسان القرار 19/17 (A/HRC/RES/17/19)، يوليو 2011. "وإذ يعرب عن قلقه البالغ إزاء أعمال العنف والتمييز المرتكبة، في جميع مناطق العالم، ضد الأفراد بسبب توجههم الجنسي أو هويتهم الجنسانية."  
Pathways of Women's Empowerment. مناخ على <a href="http://www.pathwaysofempowerment.org">http://www.pathwaysofempowerment.org</a> اطلع عليها 23 أكتوبر 2014.

- Shell-Duncan B and Olungha O (2009) "Between Crime, Faith and Culture: Contesting Female Genital Cutting and the 'Best Interest' of the Child." ورقة بحثية قدمت في الاجتماع السنوي لجمعية الأنثروبولوجيا الأميركية. 57
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2012) Op. cit. 58
- الأطفال الذين يشاهدون العنف أشد عرضة إلى حد كبير للمشاكل الصحية، واضطرابات القلق. وسوء الأداء المدرسي. والسلوك العنيف. USAID (2012) Gender Equality and Female Empowerment Policy. 59
- إدارة التنمية الدولية (DFID) (2014) Girls' Education and Gender Equality. مشروع ألفية الأمم المتحدة (2005) خيارات عامة، قرارات خاصة: الصحة الجنسية والإنجابية والأهداف الإنمائية للألفية: صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010) Addressing Violence Against Women and Girls in Sexual and Reproductive Health Services: A Review of Knowledge Assets. 60
- إدارة التنمية الدولية (DFID). Ibid: صندوق الأمم المتحدة للسكان. 61
- وزارات الطفل والأسرة (ARROW) (2010) Understanding the Critical Linkages between Gender-based Violence and Sexual and Reproductive Health and Rights: Fulfilling Commitments Towards MDG+15. 62
- Watts C and Mayhew S (2004) Reproductive health services and intimate partner violence: shaping a pragmatic response in sub-Saharan Africa. International Family Planning Perspectives. 30(4). 63
- خطة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز - PEPFAR: Addressing Gender and HIV/AIDS PEPFAR (2013). الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). 64
- برنامج الأمم المتحدة المشترك (2014) Unite with Women Against Violence and HIV. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك. 65
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010) Addressing Violence Against Women and Girls in Sexual and Reproductive Health Services: A Review of Knowledge Assets. 66
- برنامج الأمم المتحدة المشترك (2013) الإيدز بالأرقام. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك. متاح على [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2571\\_AIDS\\_by\\_the\\_numbers\\_en\\_1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2571_AIDS_by_the_numbers_en_1.pdf) 67
- اطلع عليها 14 يناير 2015. Ibid. 68
- مشروع الأمم المتحدة للألفية. Op. cit. 69
- وزارات الطفل والأسرة (ARROW) (2011) Gender-based violence and sexual and reproductive health and rights: looking at the health sector response in the Asia-Pacific Region. Arrows for Change. 70
- الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) (2010) Gender-based Violence and Family Planning Services in Bolivia: A Review of the Evidence through the Lens of the Demographic Health Survey and the Health Policy Initiative Advances de Paz Project. 71
- الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) (2011) Gender-based Violence and HIV: A Program Guide for Integrating Gender-based Violence Prevention and Response in PEPFAR Programs; USAID (2010) Gender-based Violence and Family Planning Services in Bolivia: A Review of the Evidence through the Lens of the Demographic Health Survey and the Health Policy Initiative Advances de Paz Project. 72
- أيضا منظمة الصحة العالمية (2013) Gender Inequalities and HIV. Ibid. (2011). (USAID) 73
- الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (2011). Ibid. (2011). (USAID) 74
- Chege J (2005) Interventions Linking Gender Relations and Violence with Reproductive Health and HIV: Rationale, Effectiveness and Gaps. 74
- البنك الدولي (2002) Opening Doors: Education and the World Bank. متاح على <http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/OpenDoors.pdf> 36
- اليونسكو (2009) الإرشاد التقني الدولي للتربية الجنسية: منهج علمي مستنير للمدارس والمعلمين والمربين. باريس: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة. 37
- فرقة عمل مشروع الأمم المتحدة للألفية المعنية بالمساواة بين الجنسين (2005) Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women. 38
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA). Op. cit. 39
- Ibid: صندوق الأمم المتحدة للسكان (2013) Motherhood in Childhood, Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy. متاح على <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013-final.pdf> 40
- Watson C et al (2013) Good Policies Versus Daily Discrimination: Adolescent Girls and Gender Justice in Uganda. 41
- البنك الدولي (2012) Child Marriage and Education: A Major Challenge (مسودة). متاح على [http://www.ungei.org/files/Child\\_Marriage\\_Edu\\_Note.pdf](http://www.ungei.org/files/Child_Marriage_Edu_Note.pdf) 42
- Hindin M (2012) The Influence of Women's Early Childbearing on Subsequent Empowerment in Sub-Saharan Africa: A Cross-national Meta Analysis. 43
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2013) Motherhood in Childhood, Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy. متاح على <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013-final.pdf> 44
- مشروع الأمم المتحدة للألفية. Op. cit. 45
- هيئة IUSSP العلمية المعنية بالإجهاض ومجلس السكان (2010) الندوة الدولية للصحة والعواقب الاقتصادية والاجتماعية المترتبة على الإجهاض غير المأمون. 46
- مجلس السكان (2014) Population Council and Girls Education: Stronger Evidence for Better Outcomes. مشروع الأمم المتحدة للألفية. Op. cit. 47
- Ibid. 48
- Ibid. 49
- Stoebenau K et al. Op. cit. 50
- أمانة الكومنولث (2000) The Gender Aspects of the HIV/AIDS Pandemic. 51
- Foster G and Williamson J (2000) A Review of Current Literature of the Impact of HIV/AIDS on Children in Sub-Saharan Africa. Ibid. 52
- أمانة الكومنولث. Op. cit. 53
- منظمة الصحة العالمية (2013) Intimate Partner and Sexual Violence Against Women. صحيفة وقائع رقم 239. متاح على <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/> 54
- فرقة عمل مشروع الأمم المتحدة للألفية المعنية بالمساواة بين الجنسين (2005) Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women. صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010) Addressing Violence Against Women and Girls in Sexual and Reproductive Health Services: A Review of Knowledge Assets. 55

- Amnesty International (2014) Philippines: Supreme Court Ruling Bolsters Landmark Law on Reproductive Rights. <http://www.amnesty.org/en/news/philippines-supreme-court-ruling-> مناح على  
bolsters-landmark-law-reproductive-rights-2014-04-08  
لوبي والحقوق الإنجابية. مناح على <http://www.astraeafoundation.org/news/327/60/Hobby-Lobby-and->  
Reproductive-Rights/d,home-news اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Center for Reproductive Rights (2010) In Harm's Way: The Impact of Kenya's Restrictive Abortion Law. مناح على [http://reproductiverights.org/sites/crr.civicaactions.net/files/documents/InHarmsWay\\_2010.pdf](http://reproductiverights.org/sites/crr.civicaactions.net/files/documents/InHarmsWay_2010.pdf) اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Amnesty International (2014) On the Brink of Death: Violence Against Women and the Abortion Ban in El Salvador. مناح على <http://www.amnesty.org/en/library/info/AMR29/003/2014/en> اطلع عليها 16 يناير 2015.
- Sundaram A, Vlassoff M, Mugisha F, Bankole A, Singh S, Amany L and Onda T (2013) Documenting the individual- and household-level cost of unsafe abortion in Uganda. International Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 39(4):174-84. مناح على <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/3917413.html> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- MEASURE Evaluation والمركز الدولي لبحوث المرأة (2013) Protecting the Land and Inheritance Rights of HIV-affected Women in Kenya and Uganda: A Compendium of Current Programmatic and Monitoring and Evaluation Approaches. مناح على <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/sr-13-80> اطلع عليها 16 يناير 2015.
- Division for the Advancement of Women (2009) World Survey on the Role of Women in Development: Women's Control over Economic Resources and Access to Financial Resources, Including Microfinance. مناح على <http://www.un.org/womenwatch/daw/public/WorldSurvey2009.pdf> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Pronyk P and Kim J (2007) Preventing Intimate Partner Violence and HIV. University of the Witwatersrand, the Small Enterprise Foundation in South Africa and Tropical Medicine. مناح على <http://www.eldis.org/id21ext/insights64art10.html> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Zapata D (2006) Counting Invisible Workers: Girls in Domestic Activities within their Homes. UN Women Watch. مناح على <http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/elim-disc-viol-girlchild/> ExpertPapers/EP9%20Zapata.pdf اطلع عليها 19 سبتمبر 2014.
- Hasstedt K (2014) The state of sexual and reproductive health and rights in the State of Texas: a cautionary tale. Guttmacher Policy Review. 17(2): pp.14-21. مناح على <http://www.guttmacher.org/pubs/gpr/17/2/gpr170214.html> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Beyeler N (2013) Immigration Policy and Women's Health. National Network for Immigrant and Refugee Rights.
- BRIDGE (2007) Women and Girls Living with HIV/AIDS: Overview and Annotated Bibliography. Sussex, UK: BRIDGE IDS. مناح على <http://www.eldis.org/go/home&id=24696&type=Document#.VB8Nled0L0> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- UNF (2013) A Road Map for Increasing Women's Economic Empowerment. مناح على [http://www.womenconroadmap.org/sites/default/files/WEE\\_Roadmap\\_Highlights-Companion\\_Document\\_FINAL\\_sharingsize.pdf](http://www.womenconroadmap.org/sites/default/files/WEE_Roadmap_Highlights-Companion_Document_FINAL_sharingsize.pdf) اطلع عليها 2 سبتمبر 2014.
- Op. cit. منظمة العمل الدولية.
- Budlender D et al (2010) Time Use Studies and Unpaid Care. UNRISD, Gender and Development Programme.
- UNFPA (2013) Engaging Men and Boys: A Brief Summary of UNFPA's Experience and Lessons Learned. مناح على [http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20Engaging%20men%20and%20boys\\_web-2.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20Engaging%20men%20and%20boys_web-2.pdf) اطلع عليها 2 أكتوبر 2014.
- Stoebenau K et al. Op. cit.
- Grepin KA and Klugman J (2013) Investing in Women's Reproductive Health: Closing the Deadly Gap Between What we Know and What we Do. واشنطن: البنك الدولي. مناح على [http://www.womendeliver.org/assets/WD\\_Background\\_Paper\\_Full\\_Report.pdf](http://www.womendeliver.org/assets/WD_Background_Paper_Full_Report.pdf) اطلع عليها 14 يناير 2015.
- Kabeer N (2013) Paid Work, Women's Empowerment and Inclusive Growth: Transforming the Structures of Constraint. هيئة الأمم المتحدة للمرأة. Ibid. ص 84.
- Todd P (2013) How to Improve Women's Employability and Quality of Work in Transition Economies. تحليل بحثي صادر لمؤسسة الأمم المتحدة. مناح على [http://www.womenconroadmap.org/sites/default/files/Todd\\_Improve%20Women%20Employability%20and%20Quality%20of%20Work.pdf](http://www.womenconroadmap.org/sites/default/files/Todd_Improve%20Women%20Employability%20and%20Quality%20of%20Work.pdf) اطلع عليها 18 سبتمبر 2014. انظر أيضاً برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة العمل الدولية (2009) Work and Family: Towards New Forms of Reconciliation with Social Co-responsibility. Women in Guatemala. City cited lack of child care as the number one reason that they did not work in the formal sector. Ibid.
- Ipas (2013) Empowering Women Workers through Youth-led Education on Reproductive Health and Safe Abortion in Nepal. مناح على [http://www.ipas.org/~media/Files/Ipas%20Publications/NEPRHCE13.ashx?utm\\_source=resource&utm\\_medium=meta&utm\\_campaign=NEPRHCE13#page=1&zoom=auto,0,429](http://www.ipas.org/~media/Files/Ipas%20Publications/NEPRHCE13.ashx?utm_source=resource&utm_medium=meta&utm_campaign=NEPRHCE13#page=1&zoom=auto,0,429) اطلع عليها 16 ديسمبر 2014.
- Mahmud S and Sultan M (2010) Community Health Workers as Agents of Change. Pathways of Empowerment. مناح على [http://www.pathwaysofempowerment.org/research\\_projects/women-health-workers-in-bangladesh/archive\\_resources/community-health-workers-as-agents-of-change-conference-report](http://www.pathwaysofempowerment.org/research_projects/women-health-workers-in-bangladesh/archive_resources/community-health-workers-as-agents-of-change-conference-report) اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Nicaragua: Women and Workers' Rights. مناح على <http://womensrightsandthemedias.wordpress.com/2014/06/23/nicaragua-women-and-workers-organisations-launch-the-agenda-of-the-maquila-women-workers/> اطلع عليها 30 سبتمبر 2014.

- Skiba AL (2014) Women in Parliament: How Does Contraception Affect Participation? An Honors Thesis (pOLS 499), Ball State University, Muncie, Indiana
- Stoebenau K and Malhotra A (2011) Link Between Fertility Declines and Women's Empowerment <http://www.icrw.org/media/news/> 'مناح على' .المركز الدولي لبحوث المرأة. 'مناح على' commentary-does-access-contraception-empower-women. اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Nzomo M (2011) Impacts of Women in Political Leadership in Kenya: Struggle for Participation in Governance Through Affirmative Action. Nairobi: Institute of Diplomacy & International Studies, University of Nairobi
- Hawkins K, Cornwall A and Lewin T (2011) Sexuality and Empowerment: An Intimate Connection. Pathways Policy Paper. Brighton: اتحاد البرامج البحثية لمسارات تمكين المرأة. 'مناح على' [http://www.pathwaysofempowerment.org/themes/changing-narratives-of-sexuality/research\\_projects/exploring-positive-approaches-to-sexuality/archive\\_resources/sexuality-and-empowerment-an-intimate-connection](http://www.pathwaysofempowerment.org/themes/changing-narratives-of-sexuality/research_projects/exploring-positive-approaches-to-sexuality/archive_resources/sexuality-and-empowerment-an-intimate-connection) اطلع عليها 20 نوفمبر 2014.
- Pathways of Women's Empowerment (2011) Empowerment: A Journey Not a Destination. Cornwall A (2014). Op. cit <https://www.ids.ac.uk/files/dmfile/SynthesisReport12DecR.pdf> اطلع عليها 20 نوفمبر 2014.
- البنك الدولي (2012) World Development Report on Gender Equality and Development 2012 (2012) 'مناح على' <http://siteresources.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Evans A and Nambiar D (2013) Collective Action and Women's Agency: A Background Paper. Women's Voice, Agency & Participation Research Series No. 4. 'مناح على' <http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/Gender/Evans%20and%20Nambiar%202013.%20Collective%20action%20and%20women%27s%20agency%20Dec%202017.pdf> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- ibid
- GSDRC. Op. cit
- Cornwall A (2014). Op. cit
- اطلع خصوصاً على البحث الذي أجرته Pathways of Empowerment مؤخراً. 'مناح على' <http://www.pathwaysofempowerment.org/> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- International Crisis Group (2006) Beyond victimhood: women's peacebuilding in Sudan, Congo and Uganda. Africa Report. No. 112. 'مناح على' <http://www.crisisgroup.org/en/regions/africa/horn-of-africa/112-beyond-victimhood-womens-peacebuilding-in-sudan-congo-and-uganda.aspx> اطلع عليها 16 يناير 2015.
- Norwegian Peacebuilding Resource Centre (2013) Women, Peace and Security in Post-conflict and Peacebuilding Contexts. هيئة الأمم المتحدة للمرأة (2013). Op. cit
- Cornwall A (2014). Op. cit
- البنك الدولي. 'مناح على' <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTLM/0,,contentMDK:20224904~menuPK:584866~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:390615,00.html> اطلع عليها 21 نوفمبر 2014.
- Baral S, Beyrer C and Muessig K (2012) Burden of HIV among female sex workers. انظر على سبيل المثال. in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. The Lancet <http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099%2812%2970066-X/> 'مناح على' Scambler G and Paoli F (2008) Health work, female. اطلع عليها 15 يناير 2015. 'مناح على' expect to be abused and I have fear": Sex Workers' Experiences of Human Rights Violations and Barriers to Accessing Healthcare in Four African Countries [http://www.plri.org/sites/plri.org/files/ASWA\\_Report\\_HR\\_Violations\\_and\\_Healthcare\\_Barriers\\_14\\_April\\_2011.pdf](http://www.plri.org/sites/plri.org/files/ASWA_Report_HR_Violations_and_Healthcare_Barriers_14_April_2011.pdf) اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Cornwall A, Hawkins K and Lewin T (2011) Sexuality and Empowerment: An Intimate Connection. Pathways of Empowerment narratives-of-sexuality/research\_projects/exploring-positive-approaches-to-sexuality/archive\_resources/sexuality-and-empowerment-an-intimate-connection. 'مناح على' [http://www.pathwaysofempowerment.org/themes/empowering-work/research\\_projects/empowering-domestic-work-the-organizing-of-domestic-workers-in-brazil/archive\\_resources/empowering-domestic-work-case-study](http://www.pathwaysofempowerment.org/themes/empowering-work/research_projects/empowering-domestic-work-the-organizing-of-domestic-workers-in-brazil/archive_resources/empowering-domestic-work-case-study) اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Gonçalves T (2012) Empowering Domestic Work Case Study. Pathways of Women's Empowerment 'مناح على' [http://www.pathwaysofempowerment.org/themes/empowering-work/research\\_projects/empowering-domestic-work-the-organizing-of-domestic-workers-in-brazil/archive\\_resources/empowering-domestic-work-case-study](http://www.pathwaysofempowerment.org/themes/empowering-work/research_projects/empowering-domestic-work-the-organizing-of-domestic-workers-in-brazil/archive_resources/empowering-domestic-work-case-study) اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Kabeer N (2013). Op. cit. p.88
- Kabeer N (2011) Contextualizing the Pathways of Women's Economic Empowerment: Findings from a Multi-country Research Programme. Pathways Policy Paper. Pathways of Women's Empowerment 'مناح على' [http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/womenemp/policy\\_oct\\_11\\_contextualising.pdf](http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/womenemp/policy_oct_11_contextualising.pdf) اطلع عليها 16 يناير 2015.
- Kabeer N (2013). Op. cit
- ibid
- Hoare J and Gell F (eds) (2009) Women's Leadership and Participation: Case Studies on Learning for Action. Oxfam. Oxfam: Rugby <http://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/womens-leadership-and-participation-case-studies-on-learning-for-action-115530> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- UNDP (2014) Global Report on Gender Equality in Public Administration <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Democratic%20Governance/Women-s%20Empowerment/GEPA%20Global%20Report%20May%202014.pdf> اطلع عليها 16 يناير 2015.
- GSDRC (2014) Gender and Governance 'مناح على' <http://www.gsdrc.org/go/topic-guides/gender/gender-and-governance> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Waring M (2011) Women in Politics and Aid Effectiveness: An Aid to Evaluation of MDG3. A Think Piece commissioned by AusAID's Office of Development Effectiveness 'مناح على' [http://www.ode.dfat.gov.au/current\\_work/documents/women-politics-aid-effectiveness-marilyn-waring.pdf](http://www.ode.dfat.gov.au/current_work/documents/women-politics-aid-effectiveness-marilyn-waring.pdf) اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Pathways of Women's Empowerment (2011) Empowerment: A Journey Not a Destination <https://www.ids.ac.uk/files/dmfile/SynthesisReport12DecR.pdf> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- Cornwall A et al (2011). Op. cit

## شكر للمساهمين

- الكاتب: بريثي سندارام، مسؤول الدعوة والسياسة، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- بروك بويانتون، مسؤول التصميم والإنتاج موظف، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- فيكتوريا بويدل، مستشار المساءلة، مشروع الأدلة / الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- لورا فيني، مسؤولة النشر، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- باسمين خان، مسؤولة النشر، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- أليسون مارشال، كبير المستشارين، الدعوة، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- سيرى ويندوه، كبير المسؤولين التقنيين، الحقوق والنوع، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- هيلين مارتينز، نشر الملفات
- جو بيكر، مستشار بحثي
- جويندولين بيتهام، مستشار بحثي
- تولا نيمينز، مستشار بحثي

## التصوير

- FC الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/غزيم روبرتسون/نيبال
- IFC الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/غزيم روبرتسون/فرنزويلا
- 13 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/نيل توماس/الكاميرون
- 14 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/غزيم روبرتسون/فلسطين
- 18 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/جين مينغى/جورجيا
- 23 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/بيتر كاتون/أوغندا
- 27 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/جون سباول/كولومبيا
- 29 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/غزيم روبرتسون/نيبال
- 30 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/بيتر كاتون/أوغندا
- 34 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/نيغوين توان تران/هايتي
- 36 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/نيغوين توان تران/كوت ديفوار
- 39 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/باول بل/المملكة المتحدة
- 41 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)/بيتر كاتون/بنغلاديش

- 132 مجموعة العمل المعنية بالنوع الاجتماعي بين الوكالات، متاح على <http://www.igwg.org/Articles/> «whatisgenderjanuary2012.aspx» اطلع عليها 15 يناير 2015.
- 133 UNRISD (2011) Social Development in an Uncertain World. جدول أعمال بحوث معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية 2010-2014، متاح على <http://www.unrisd.org/research-agenda> اطلع عليها 28 يوليو 2014.
- 134 منظمة الصحة العالمية، Defining Sexual Health، متاح على [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/) اطلع عليها 15 يناير 2015.
- 135 المفوضية الأوروبية (2012) الخناك والمتحولون جنسياً، التمييز على أساس الجنس والهوية الجنسية والتعبير الجنسي، متاح على [http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/trans\\_and\\_intersex\\_people\\_web3\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/trans_and_intersex_people_web3_en.pdf) اطلع عليها 14 يناير 2015.
- 136 الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (2009)، The Truth about Men and Boys: Gender Transformative Policies and Programmes لندن: الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
- 137 منظمة الصحة العالمية (2007)، Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies
- 138 إن إعلان الأمم المتحدة بشأن القضاء على العنف ضد المرأة، 1993، يستخدم "تدفع إليه عصبية الجنس" لتعريف العنف ضد المرأة في جزء منه، بأنه "أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتب عليه، أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسمانية أو الجنسية أو النفسية بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة. (المادة 1).
- 139 قرار الأمم المتحدة لحقوق الإنسان والتوجه الجنسي والهوية الجنسية، والتي ركزت على انتهاكات حقوق الإنسان على أساس التوجه الجنسي والهوية الجنسية، ولا سيما العنف والتمييز.
- 140 المفوضية الأوروبية (2012)، Op. cit.
- 141 هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، متاح على <http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm> اطلع عليها 15 يناير 2015.
- 142 برنامج الأمم المتحدة المشترك (2012) مبادئ المصطلحات التوجيهية.



## ”الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية – مفتاح المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة“ هو المنشور الثاني للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) في سلسلة تقاريرنا عن رؤية 2020.

رؤية 2020 هي دعوة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة للتحرك وهي تقوم على 10 نقاط – رؤيتنا لتعميم إتاحة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. يتضمن بيان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة حول الرؤية 2020 عشرة طلبات أساسية نراها ضرورية لتحقيق تعميم إتاحة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية والتوصل إلى عالم متساو ومستدام. إذ يقود المسار نحو 2020. سيبتح الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة تقريراً سنوياً عن الرؤية 2020 يركز بدوره على أهدافنا من بياننا. هذا التقرير المرجعي يركز على الهدف رقم 3 من بياننا. والذي يدعو الحكومات إلى القضاء على جميع أشكال التمييز ضد النساء والفتيات لتحقيق التكافؤ الفعلي في الفرص المتاحة لكل من النساء والرجال بحلول عام 2020.

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة مورّد خدمات عالمي ومناصر ريادي لتعميم إتاحة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. ونحن حركة عالمية تجمع المنظمات الوطنية التي تعمل مع المجتمعات والأفراد ومن أجلهم في العالم بأسره.

صدرت عن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

في فبراير 2015

4 Newhams Row, London SE1 3UZ, UK

هاتف: +44 (0)20 7939 8200

فاكس: +44 (0)20 7939 8300

www.ippf.org

بريد إلكتروني: info@ippf.org

جمعية خيرية مسجلة في

المملكة المتحدة برقم 229476

تحرير وتصميم

www.portfoliopublishing.com

ترجمة وتنضيد

www.worldaccent.com