

مجلس حقوق الإنسان بالأمم المتحدة: الجلسة الـ 45

البند 8 - المناقشة العامة

مداخلة شفهية مشتركة¹

1 أكتوبر 2020

ألفتها: املين دوبيوي

في إعلان وبرنامج عمل فيينا، اعترفت الدول بأن حقوق المرأة هي حقوق إنسان، كما اعترفت بأن حقوق الإنسان هي حقوق عالمية غير قابلة للتجزئة و مترابطة و متشابكة. وكان يجب أن يكون ذلك هو الأساس لمقاربة متعددة الجوانب لحقوق الإنسان، وللاعترا ف بأن الحرمان من الإجهاض الآمن والقانوني يؤثر على كافة جوانب حياة النساء.

من حق كل فرد أن يحظى بالتدخلات لإنقاذ حياته سواء في حال وجود أزمات أو في الظروف العادية. ومع ذلك، فإن حقوق النساء والفتيات في التمتع بالاستقلال الجسدي والإجهاض الآمن، هي من الحقوق التي تمت التضحية بها بسهولة، تحت مزاعم منح الأولوية لمكافحة جائحة كوفيد-19، كما لو كانت الصحة هي لعبة محصلتها صفر. ويشمل ذلك الإجهاض المجاني والآمن والقانوني، والإجهاض الشامل والحصول على رعاية ما بعد الإجهاض، والتي دونها تضطر النساء والفتيات والأشخاص غير المتطابقين جنسياً، للبحث عن عمليات إجهاض سرية غير آمنة، أو الاستمرار في حمل غير مرغوب حتى نهاية مدته، في انتهاك تام لحقوقنا.

في ظل هذه الجائحة، تزيد بعض الحكومات الحواجز على خدمات الإجهاض باعتبارها إجراء طبي غير ضروري، بالإضافة إلى استغلال الأزمة لفرض مزيد من القيود على إمكانية الوصول لخدمات الإجهاض سواء على مستوى القانون أو الممارسة.

في النظم الصحية، على سبيل المثال، أدى التخطيط غير الملائم وإعادة توزيع الكوادر والموارد الطبية لمواجهة كوفيد-19 إلى تقليص إمكانية الوصول إلى خدمات الإجهاض ومنع الحمل. كما أدت التدابير

¹ العمل الكندي للسكان والتنمية، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، مركز الدراسات القانونية والاجتماعية، اختيار للشباب والجنس، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، مركز تعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية والدفاع عنها، روتجرز، مركز الحقوق الإنجابية، الرابطة النسائية الدولية للسلام والحرية، الخطة الدولية، ككتاس لحقوق الإنسان، الحركة الدولية لمناهضة جميع أشكال التمييز والعنصرية، الخدمة الدولية لحقوق الإنسان، الاتحاد السويدي لحقوق المثليين، الرابطة الدولية للمثليات والمثليين، و الاتحاد الدولي الإنساني والأخلاقي

الخاصة بالحجر أدت إلى تقييد القدرة على الانتقال إلى المرافق الصحية؛ بما ساهم في زيادة المتطلبات المنهكة المتعلقة بالإذعان للقيود الصارمة على الإجهاض. علاوة على ذلك، أدت تدابير الحجر إلى خسارة العديد لسبل العيش، مثل عاملات الجنس وخدمات المنازل والعمالة غير الرسمية.

إن الارتفاع الهائل في مستويات العنف المنزلي وعنف الشريك الحميم، فضلاً عن الزيادة الكبيرة في أعباء الرعاية التي تتحملها النساء والفتيات، وإغلاق الحدود، وقمع المهاجرين، بالإضافة إلى العنصرية المنهجية في ممارسات الشرطة وتنفيذ الإغلاق؛ كلها أمور أدت إلى تقييد الوصول إلى خدمات الإجهاض.

لم يكن من الضروري أن يكون الوضع كذلك. لقد وجدنا أثناء الجائحة أن بعض الدول اتاحت الوصول من خلال فرض المزيد من القيود القانونية على الإجهاض الدوائي وتيسير إجراءات الحصول على الخدمات الرعاية الصحية عن بُعد؛ بما يثبت أن هذه الحواجز لم تكن أبداً ضرورية من الناحية الطبية.

تلك الحواجز وانعدام المساواة ليست أمور استثنائية حتى هذه اللحظة. فقبل الجائحة كانت الأطر والسياسات القانونية تجرم أو تقيد الوصول إلى إجهاض آمن. علاوة على ذلك، فإن المحددات الاجتماعية والصحية هي نتاج هياكل القوى الرأسمالية والليبرالية الجديدة والأبوية والعنصرية والتمييزية، التي شكلت التفاوتات في معدلات الإصابة والوفاة بسبب كوفيد-19، معتبرة أن بعض الأرواح أقل أهمية، كما شكلت السياسات الإنجابية بشأن السيطرة على السكان والهيمنة المجتمعية على أجساد النساء، بدلاً من الاستقلال الجسدي والعدالة الإنجابية. إن أنظمة القمع تلك هي أيضاً "ظروف موجودة مسبقاً" ولا يمكن لها أن تكون جزءاً من استجابة فعّالة.

على مدى عقود، روجت مؤسسات التمويل العالمية والجهات المانحة والحكومات لسياسات التقشف والتعديلات الهيكلية والخصخصة؛ الأمر الذي أدى إلى تآكل الأنظمة الصحية. والآن تفرض هذه الجهات الفاعلة تلك الشروط على القروض والمساعدات التي تقدمها لمكافحة كوفيد-19، والتي سينتج عنها عواقب وخيمة على النساء والفتيات في جنوب الكرة الأرضية.

في هذا اليوم العالمي للإجهاض الآمن؛ نحث الدول على احترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان للنساء والفتيات وعلى ما يلي:

- ضمان الوصول دون عوائق إلى سلع وخدمات الصحة الإنجابية والجنسية، وجعلها متاحة وسهلة المنال ومقبولة وذات جودة عالية، بما في ذلك وسائل منع الحمل الحديثة والإجهاض الشامل والرعاية بعد الإجهاض عند الطلب، وذلك باعتبارها جزءاً من التغطية الصحية الشاملة والرعاية الصحية الأساسية، في كل الأوقات، بما في ذلك أثناء جائحة كوفيد-19. وينبغي أن يشمل ذلك خيار الرعاية الطبية عن بعد والإجهاض الطبي والإجهاض الذاتي.
- إزالة جميع العوائق القانونية والإدارية والاجتماعية التي تحول دون الإجهاض الآمن، بما في ذلك تجريمه، بالإضافة إلى تنفيذ التوجيهات المستندة إلى الأدلة بشأن الرعاية بعد الإجهاض، والحفاظ على أي تغييرات إيجابية لقوانين وسياسات الإجهاض بعد الجائحة.

- اعتماد مقارنة متعددة الجوانب ومستندة إلى الحقوق؛ للاستجابة لجائحة كوفيد-19 والتعافي من الفيروس، بما يعالج التفوق الأبيض وغيره من أشكال الاضطهاد المنهجي ومحددات الصحة في القانون والممارسة. واتباع إرشادات مركز العدالة الإيجابية وتشيده على الحق في الاستقلال الجسدي وتقرير المصير الشخصي وفي إنجاب أطفال أو عدم الإنجاب، وذلك في بيئة صحية وأمنة ستكون متاحة حين يتم تنظيم الوصول إلى خدمات الإجهاض ومنع الحمل والصحة الجنسية والإيجابية وتوفير جميع الشروط المادية الضرورية للتمتع بتلك الحقوق.
- تعزيز وتمويل أنظمة الصحة العامة؛ من خلال فرض الضرائب وعدم إخضاع تلك الأنظمة لرقابة الحكومات الأخرى والاتفاقيات متعددة الأطراف والشركات عبر الوطنية. ويتطلب ذلك من الدول المانحة والمؤسسات المالية الدولية، وغيرها من الداننين والمانحين، الالتزام بحقوق الإنسان وضمان استدامة المساعدة المالية وغيرها من المساعدات، وإعداد تلك الأنظمة بمشاركة جادة من الحركات النسوية المحلية والمدافعات عن حقوق المرأة والشابات والأشخاص غير المتطابقين جنسياً، وألا تعتمد على أي شروط من شأنها التأثير سلباً على حقوق الإنسان، مثل تدابير التفتيش والخصخصة والتعديلات الهيكلية.

*قائمة الموقعون:

1. العمل الكندي من أجل السكان والتنمية
2. مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان
3. مركز الدراسات القانونية والاجتماعية (CELS)
4. مؤسسة اختيار للشباب والجنسانية
5. الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)
6. مركز تعزيز الحقوق الجنسية والإيجابية والدفاع عنها – PROMSEX
7. روتجرز
8. مركز الحقوق الإيجابية
9. الرابطة النسائية الدولية للسلام والحرية
10. الخطة الدولية
11. روابط إنسانية مباشرة
12. الحركة الدولية لمناهضة جميع أشكال التمييز والعنصرية (IMADR)
13. الخدمة الدولية لحقوق الإنسان (ISHR)
14. الاتحاد السويدي لحقوق مجتمع الميم – RFSL
15. الرابطة الدولية للمثليات والمثليات
16. الاتحاد الإنساني والأخلاقي الدولي