# الحقوق الإنجابية للمرأة

د. دردیش أحمد

أ. محاضر بقسم علم الإجتماع والديمغرافيا

جامعة البليدة

**ملخص**

تقع الحقوق الإنجابية في صلب مبادئ الكرامة الإنسانية وحق تقرير المصير والمساواة التي ينص عليها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. لهذه الأسباب, للمرأة حرية اتخاذ قرار الإنجاب وتوقيته, ولها حق الوصول إلى وسائل منع الحمل والإجهاض الآمن. وللمرأة كذلك حق الحصول على المعلومات الخاصة بالرعاية الصحية الآمنة أثناء الحمل, ولها حق تلقي خدمات الرعاية الشاملة في إطار برنامج الصحة الإنجابية دون تمييز أو قصر أو عنف. لا يمكن احترام والتكفل بهذه الحقوق إلا باعتماد ينهض بالحرية الإنجابية كحق أساسي يتبنى قانونا من طرف كل الدول.

**Résumé:**

Les droits de reproduction se situent au sein-même des principes de la dignité humaine et des droits de l'auto-détermination et de l'égalité, proclamés par la déclaration internationale des droits de l'homme. En effet, la femme et en droit de décider de procréer, d'arrêter sa procréation et de parvenir à la contraception. Elle a le droit d'accéder à l'information relative à une couverture sanitaire efficace pendant sa maternité. Elle a le droit d'être totalement prise en charge dans le programme de santé reproductive, sans contrainte ni discrimination. Ces droits ne peuvent être respectés ni pris en charge sans une législation en mesure de développer un comportement de procréation libre entant que droit observé par l'ensemble des Etats.

**مقدمة**

يحق لكافة الأفراد التمتع بالحقوق الإنجابية التي تستند إلى مبادئ الكرامة الإنسانية والمساواة, والمرأة كونها تلعب دورا فريدا في تكاثر النوع البشري فإنها تتأثر بشكل كبير بالسياسات الحكومية. والحقوق الإنجابية للمرأة في إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان هي مزيجا من عدة حقوق مستمدة من حقوق الإنسان. فإذا كان المنظور القائم على حقوق الإنسان لا يقتصر على مبادئ قانونية, فإن المطالب الداعية إلى حق الأشخاص في تقرير الإنجاب بأنفسهم يجب أن تقوم على أسس من القانون الدولي.

كانت سنوات التسعينات عقدا رئيسيا في صياغة الأواصر بين النصوص الواردة في معاهدات حقوق الإنسان وبين الحقوق الإنجابية للمرأة, ويعتبر الاعتراف بالأسس القانونية للحقوق الإنجابية خطوة حاسمة نحو تمتع كافة النساء بحقوق الإنسان.

شكلت الحقوق الإنجابية للمرأة محورا رئيسيا في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد بالقاهرة عام 1994 والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة المنعقد في بيجين عام 1995. تطرق هذين المؤتمرين إلى المرأة كركيزة أساسية للتنمية وحقها في التمتع بكافة حقوقها لا سيما في التعليم والصحة والرفاه, ونتج عنهما جدول أعمال حول التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية, وتعهدت فيهما الدول الأعضاء بتبني مفهوم الصحة الإنجابية والجنسية.

سنحاول من خلال هذه الدراسة التطرق إلى أهم الحقوق الإنجابية التي وردت في وثيقتي مؤتمر القاهرة 1994 ومؤتمر بيجين 1995 وواجبات الحكومات إزاء كفالة تمتع المرأة بتلك الحقوق.

**1- تحديد المفاهيم المستخدمة في الدراسة**

**1-1- الإنجاب**

الإنجاب هو وظيفة فطرية أوجدها الله في كل الكائنات الحية ووسيلة لحفظ النوع واستمراره في الحياة, ويرتبط عند الإنسان بالكثير من الدلالات العاطفية والنفسية والاجتماعية, وبقدر ما هو غريزة فقط عند الكائنات الحية الأخرى, فإن

الإنسان يتميز فيه وهو أنه يملك نوعا من الإرادة والقدرة على التحكم بممارسته حتى لا يصبح غريزة بدون ضوابط وبما يحقق الأفضل له ولمجتمعه وللبشرية من هذا الإنجاب.

تحدث في مرحلة العمر المناسبة ونضوج الجسم والأعضاء التناسلية لدى الرجل والمرأة تغيرات جسمانية وهرمونية تمكن كل من الذكر والأنثى في إنتاج خلايا الإنجاب وهي الحيوانات المنوية عند الرجل والبويضة عند المرأة, وعند الجماع يحدث أن يلتقي الحيوان المنوي بالبويضة فيتم التلقيح ويتشكل الجنين وينمو في جسم المرأة.

**1-2- الصحة الإنجابية**

عرف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عام 1994 الصحة الإنجابية بأنها "حالة رفاه كامل بدنيا وعقليا واجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته, وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة "[1]

فالصحة الإنجابية هي جزء من الصحة العامة بمعناها الشامل كحالة من السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية وليست فقط انتفاء للمرض, فهي تخص عملية الإنجاب والخصوبة في كل مراحل الحياة، وبمعنى أخر تعني الممارسة الجنسية بين الزوجين المسؤولة والسليمة, والقدرة على التواصل من خلال عملية الإنجاب وحرية القرار في ذلك, فهي ليست خدمات فحسب بل معارف ومواقف وسلوك، أي أن الجوانب الوقائية والحفاظ على السلامة العامة فيما يتعلق بالحياة الجنسية والإنجابية والسلوك الصحي السليم تجنب الفرد والأسرة والمجتمع من المضاعفات والأضرار والمشاكل الصحية والاجتماعية، وتزيد من فرص تمتعهم بحياة سعيدة.

**1-3- الصحة الجنسية**

تعرف الصحة الجنسية بأنها قدرة الأزواج على التمتع بحياة جنسية مرضية وآمنة, وتشمل أشكال السلوك اللازمة للتصدي للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي, وتهدف إلى إقامة علاقة جنسية تتسم بحس من المسؤولية واتخاذ قرارات صحيحة وواعية بشأن النشاط الجنسي وكذلك حماية الأفراد من

الممارسات الجنسية غير الآمنة والمحفوفة بالمخاطر, وتتضمن إمكانية حصول الأفراد على:

-حياة جنسية آمنة ومرضية.

-القدرة على الإنجاب بحرية كيف ومتى يشاءون تبعا لرغباتهم.

-حق الرجال والنساء في الحصول على المعلومات والوصول بسهولة لوسائل مقبولة ورخيصة وفعالة وآمنة لمنع الحمل.

-اختيار الوسائل المناسبة لضبط الخصوبة.

-الحق في الحصول على خدمات صحية تستطيع النساء من خلالها الحمل والإنجاب وتمد الأزواج أفضل فرصة للحصول على طفل صحيح.

**1-4- مفهوم الحقوق الإنجابية**

يعتبر برنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد بالقاهرة سنة 1994 أول برنامج قام بتعريف مصطلح الحقوق الإنجابية وأكد على العلاقة بين أحكام معاهدات حقوق الإنسان والحقوق الإنجابية, ويتجلى ذلك في الفقرة 7-3 منه التي نصت على أن "تشمل الحقوق الإنجابية بعض حقوق الإنسان المعترف بها فعلا في القوانين الوطنية والوثائق الدولية لحقوق الإنسان وغيرها من وثائق الأمم المتحدة التي تظهر توافقا دوليا في الآراء, وتستند هذه الحقوق إلى الاعتراف بالحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بأنفسهم بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد فيما بينهم وتوقيت إنجابهم, وأن تكون لديهم المعلومات والوسائل اللازمة لذلك, والاعتراف أيضا بالحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية, كما تشمل حقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف على النحو المبين في وثائق حقوق الإنسان"[2].

هذا المؤتمر أعطى لكل الأفراد الحق في الصحة الإنجابية, بما في ذلك الحق في تحديد حجم الأسرة والمباعدة بين الولادات, وأصبح هذا الحق جزءا من إطار حقوق الإنسان الذي تم إرساؤه منذ عام 1948, ففي مجال الحقوق الإنجابية للمراهقين, نصت الفقرة 7-46 منه على أن "يتعين على البلدان بدعم من المجتمع الدولي, أن تحمي وتعزز حقوق المراهقين في التربية والمعلومات والرعاية المتصلة

بالصحة الجنسية والإنجابية, وأن تخفض عدد حالات حمل المراهقات تخفيضا كبيرا"[3].

وفي سنة 1995 أكد المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة المنعقد في بيكين على حقوق المرأة الإنجابية في الفقرة 96 التي نصت على أن " تشمل حقوق الإنسان للمرأة حقها في أن تتحكم وأن تبت بحرية ومسؤولية في المسائل المتصلة بحياتها الجنسية بما في ذلك صحتها الجنسية والإنجابية, وذلك دون إكراه أو تمييز أو عنف"[4].

فمفهوم الحقوق الإنجابية جديد نسبيا ولا يستند إلى أساس أخلاقي فقط بل مفهوم له جدواه العملي. هذه الحقوق تشمل بعض حقوق الإنسان المعترف بها فعلا في القوانين الوطنية والوثائق الدولية لحقوق الإنسان وغيرها من وثائق الأمم المتحدة التي تظهر توافقا دوليا في الآراء.

وأهم المعاهدات التي أكدت على حقوق الصحة الإنجابية انبثقت من: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948), العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1966), العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966), المعاهدة الدولية حول إلغاء كافة أنواع التمييز ضد المرأة (1979) والمعاهدة الدولية حول حقوق الطفل (1989).

**2- الحقوق المتعلقة بالصحة الإنجابية**

أثار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (1994) جدالا كبيرا حول الصحة الإنجابية التي تخطت تنظيم الأسرة, وأعاد التأكيد على الضرورة العلمية للنظر في الجوانب السلوكية والاجتماعية المتعلقة بالصحة عامة والصحة الجنسية خاصة. ونتج عن هذا المؤتمر خطة عمل أقرتها 178 دولة, وارتكزت على أن مفهوم حماية وتفعيل حقوق الإنسان يجب أن يكون المبدأ الأساسي للسياسات السكانية والتنموية, وبذلك أصبح تعريف الصحة الإنجابية اشمل وأوضح.

أدخل هذا المؤتمر مفاهيم جديدة مازالت موضوع جدل في كثير من البلدان كالحقوق, الإنصاف, التمكين, تأكيد الذات والمسؤولية في العلاقات الشخصية وليس فقط الاحتياجات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية. كما تم الاعتراف

بالعواقب السلبية الناتجة عن النقص في التعليم والمعرفة, التبعية الاقتصادية والاستغلال الجنسي, الحمل غير المرغوب فيه وانعكاساته على معدل المرض والوفيات, وتم الإقرار بالضغط الذي قد يواجهه المراهقون لممارسة النشاط الجنسي في عمر مبكر مع ما ينتج من ذلك من ارتفاع خطر انتشار الأمراض المنقولة جنسيا بما فيها الإيدز.

**2-1- الحق في المعلومات والمعرفة حول الصحة الإنجابية والجنسية**

تلعب المعرفة والمعلومات دورا أساسيا في تأمين الخيارات الصحية المتعلقة بالصحة الإنجابية لدى الأشخاص من خلال عائلاتهم ومجتمعاتهم وحكوماتهم. وفي هذا المجال أكدت مقررات وتوصيات برنامج عمل مؤتمر السكان والتنمية (1994) على ضرورة جعل المعلومات حول الحياة الجنسية والإنجابية وسبل الوقاية من الأمراض والحمل في متناول الشباب, ونصت الفقرة 3.7 منه على ما يلي: " يجب الاهتمام بوجه خاص بتلبية الحاجات التثقيفية والخدمات للمراهقين ليتمكنوا من معالجة الجانب الجنسي من حياتهم معالجة إيجابية ومسؤولة, والصحة الإنجابية لا تصل إلى الكثير من السكان بسبب عوامل متعددة منها عدم كفاية مستويات المعرفة عن الجانب الجنسي في حياة البشر, وعدم ملائمة المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية أو ضعف نوعيتها"[5].

وحث الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ضمن الخطة الاستراتيجية لعام 2000 المتعلقة بالصحة الإنجابية الحكومات على ضرورة تقديم الحقوق الأساسية للأفراد في اتخاذ الخيارات الحرة المبنية على المعرفة فيما يخص صحتهم الجنسية والإنجابية, وتوفير سبل ممارستها. وينبثق حق المعرفة كضرورة لاتخاذ الخيارات الملائمة لمواضيع الصحة الإنجابية والجنسية من عدة حقوق أساسية للإنسان تم الاعتراف بها دوليا, ولضمان هذا الحق يجب جعل المعلومات المتعلقة بقضايا الصحة الإنجابية والسياسات والقوانين ذات الصلة, متاحة على نطاق واسع لجميع الأفراد لكي يتخذوا قرارات واعية بشأن الصحة الإنجابية, كما يجب دعم التوعية بشأن الصحة الإنجابية والحياة الأسرية.

### 2-2- الحق في خدمات الصحة الإنجابية والجنسية

تتسم إمكانية الحصول على خدمات صحية رفيعة المستوى بأهمية حاسمة للحد من وفيات الأمومة, وتشكل في حد ذاتها أحد حقوق الإنسان الدولية المتمتعة بالحماية. حدد الخبراء عدد من تدخلات الرعاية الصحية التي تسهم في الحد من هذه الوفيات كتوفير: سبل الحصول على الرعاية الصحية في فترة ما قبل الولادة وما بعدها, الرعاية الخاصة بالولادة في حالات الطوارئ, القابلات المدربات على عملية التوليد وتنظيم الأسرة.

لقد تم الإقرار في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية, أن الحق في اتخاذ القرار لا يصبح نافذا وملموسا إن لم تتوفر الشروط لتطبيقه وممارسته. وتم التأكيد على أن توفير الخدمات الصحية الملائمة وجعلها في متناول الجميع, خاصة الفئات الأكثر عرضة للمشاكل كفئة الشباب والمراهقين, يعتبر هدف أساسي لتحسين الصحة الإنجابية والجنسية. وحث الحكومات على العمل على تأمين مجموعة كاملة من خدمات الصحة الإنجابية والجنسية بما فيها وسائل تنظيم الأسرة, وذلك بجعلها متوفرة, سهلة المنال, مقبولة اجتماعيا وثقافيا وملائمة لجميع الأفراد, وهذا يشكل تحديا مزدوجا حيث يجب تحديد الخدمات الصحية الإنجابية والأنشطة المتعلقة بها لتكون فعالة من الناحية البيولوجية والطبية وأن توازي فعاليتها كلفتها.

ويعتبر الحق في تنظيم الأسرة أحد الحقوق الإنجابية الهامة, فهو يعني بالضرورة الحق في معرفة الآثار الإيجابية لتنظيم الأسرة على صحة الأم والطفل والأسرة بكاملها, ونعني بذلك الصحة النفسية والجسمية, والحق في معرفة كافة وسائل تنظيم الأسرة المتاحة ومنافذ تقديمها لطلبها عند الحاجة إليها.

### 2-3- الحق في التمتع بالصحة الجنسية والإنجابية

نص برنامج عمل المؤتمر الدولي حول السكان والتنمية في المبدأ الثامن منه على ما يلي: "لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى المستويات الممكنة من الصحة البدنية والعقلية, وعلى الدول أن تتخذ كل التدابير المناسبة لكي تكفل على أساس المساواة بين الرجل والمرأة, حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية بما في

ذلك الخدمات المتعلقة برعاية الصحة الإنجابية التي تشمل تنظيم الأسرة والصحة الجنسية. وينبغي أن توفر برامج رعاية الصحة الإنجابية أوسع دائرة من الخدمات دون أي شكل من أشكال القسر"[6]. وبين بأن الصحة الإنجابية لا تصل إلى الكثيرين من سكان العالم بسبب عوامل عديدة منها: عدم كفاية مستويات المعرفة عن الجانب الجنسي في حياة البشر, عدم ملاءمة المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية أو سوء نوعيتها, شيوع السلوك الجنسي المنطوي على مخاطر كبيرة, الممارسات الاجتماعية المتميزة, المواقف السلبية اتجاه المرأة والبنت والقدر المحدود من سيطرة الكثير من النساء والفتيات على حياتهن الجنسية والإنجابية.

يضمن القانون الدولي لجميع الأشخاص حق التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسمية والعقلية, وفي هذا المجال حثت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التابعة للأمم المتحدة جميع الحكومات على توفير خدمات الرعاية الصحية, وأشارت إلى أن الوفاء بالحق في الرعاية الصحية, بجميع أشكاله وعلى جميع المستويات, يشتمل على أربعة عناصر مترابطة وأساسية وهي[7]:

- توافر خدمات الرعاية الصحية.
- قبول الخدمة المقدمة
- جودة الخدمة المقدمة.
- إمكانية الوصول إلى الخدمة ويتميز بأربعة أبعاد متداخلة وهي: عدم التمييز, إمكانية الوصول المادي, الإمكانية الاقتصادية للحصول على الخدمة أي تحمل نفقاتها وإمكانية الوصول إلى المعلومات.

فعدم توفر الرعاية الصحية يعرض النساء إلى التأخر في تلقي العلاج اللازم بسبب نقص اللوازم والمعدات الضرورية أو عدم وجودها, كما أن عدم إمكانية الوصول إلى الرعاية بسبب تكلفة الخدمة المرتفعة, الخدمات الصحية غير الملائمة من حيث السن أو الثقافة, سوء نوعيتها بما في ذلك سوء تدريب الأفراد الطبيين أو اتجاهاتهم المتسمة بعدم الاحترام أو عدم الاكتراث والافتقار إلى الخصوصية, تدهور المرافق وساعات العمل غير الملائمة, كلها عوامل تحول دون

حصول المرأة على الرعاية الصحية الإنجابية الرفيعة الجودة التي تحتاجها, وهذا ما يؤدي إلى رفع معدل وفيات الأمومة.

2-4- حق تقرير المصير في مجال الإنجاب

إن الحق في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن حياة المرأة الإنجابية, يحميه حق الإنسان في تحديد مصيره الإنجابي على النحو الذي يضمنه القانون الدولي. هذا الحق ضمني في حقوق التمتع بالسلامة الجسدية والحرية والخصوصية والحياة الأسرية, وقد أعرب عن طرحه في وثائق المؤتمرات الدولية واتفاقية القضاء على جميع إشكال التمييز ضد المرأة بوصفه الحق في تحديد عدد الأطفال والفواصل الزمنية بينهم. وفي هذا المجال حثت المادة 16 من الاتفاقية[8] جميع الدول الأطراف على إعطاء الحق للمرأة في أن تقرر بحرية وبشعور من المسؤولية عدد أطفالها والفترة في إنجاب طفل وآخر, وفي الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق.

ونص برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في المبدأ الثامن منه على ما يلي: "لكل الأزواج والأفراد حق أساسي في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أطفالهم والتباعد بينهم وأن يحصلوا على المعلومات والتثقيف والوسائل لبلوغ ذلك"[9]. ودعا الحكومات على إقامة نظام لمراقبة وتقييم الخدمات المقدمة للزبائن, بغية الكشف عن الإساءات من جانب منظمي ومقدمي خدمات تنظيم الأسرة ومنعها والسيطرة عليها.

لتحقيق هذه الغاية ينبغي على الحكومات أن تكفل التوافق مع حقوق الإنسان ومع المعايير الأخلاقية والمهنية في توفير خدمات تنظيم الأسرة, وما يتصل بها من الخدمات الصحية الإنجابية الرامية إلى كفالة الموافقة المسؤولة والطوعية والواعية, وتزويد الأفراد بمعلومات كاملة تمكنهم من أن يختاروا ويستخدموا وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة استخداما صحيحا.

إن عجز الحكومات عن كفالة الخيار الإنجابي يعرض المرأة للخطر أثناء الحمل والولادة. قد ينتج هذا العجز عن عوائق تنظيمية أو قانونية تقف دون سبل الحصول على وسائل منع الحمل أو التمويل غير الكافي لكفالة إتاحتها لمن لا

يقدرون على دفع تكاليفها, إضافة إلى ذلك قد تمنع الاتجاهات الثقافية السائدة حيال تنظيم الأسرة, بما فيها الرفض من جانب الأزواج, كثير من النساء من استعمال وسائل منع الحمل, وهذا يؤدي إلى رفع احتمال تعرضهن للحمل غير المرغوب فيه وبالتالي اللجوء إلى الإجهاض غير المأمون, وهذا ما يزيد من خطر تعرضهن للوفاة.

**2-5- الحق في الحياة والحرية والأمن**

إن الإنجاب هدف سام يحفظ الحياة ويعيد دورتها, ولكن من المفارقات أن الإنجاب يحظى بتقدير جيد ولكنه لا يحظى بما يكفي من الدعم والعون. لا تزال المرأة تتحمل عبئا ثقيلا بسبب الإنجاب وما ينتج عنه من مضاعفات وأمراض مرتبطة بالحمل والولادة.

إن حق المرأة في الحياة هو أبسط ضمانات حقوق الإنسان, وهذا الحق تناقضه الوفيات التي تحدث نتيجة للحمل والولادة والنفاس والتي يمكن إنقاصها بتوفر الخدمات الصحية, كما أن قدرة المرأة على البقاء على قيد الحياة بل ممارستها لهذا الحق في الحياة مرهونة بحصولها على الرعاية الصحية الإنجابية الرفيعة المستوى, عدم تعرضها للتمييز الاجتماعي والثقافي والاقتصادي والقانوني وتمتعها بالاستقلال الذاتي في القرارات التي ترتبط بحياتها الإنجابية. ولتحقيق ذلك يجب على الحكومات اتخاذ عدة تدابير أهمها[10]:

- الحيلولة دون حدوث وفيات الأمومة ووفيات الرضع التي يمكن تجنبها.
- الحد من التمييز ضد النساء الذي يمكن أن يؤدي إلى وفيات سابقة لأوانها.
- توفير المعلومات والوسائل التي تحول دون الإصابة بالأمراض المنتقلة جنسيا من بينها فيروس نقص المناعة البشرية(الإيدز).
- القضاء على جميع أشكال العنف القائمة على أساس النوع الاجتماعي والمعاقبة عليها.
- تمكين الأفراد من اتخاذ قرارات إنجابية بدون إكراه أو عنف أو تمييز.

وعدم كفالة الحكومة لهذه التدابير يشكل حرمانا من الضمانات الأساسية لحقوق الإنسان التي يحق لجميع النساء التمتع بها في ظل القانون الدولي.

### 2-6- الحق في الخصوصية

لكل شخص الحق في عدم تعرضه للتدخل التعسفي في خصوصيته, وهذا ما نصت عليه المعاهدة الدولية الخاصة بالحقوق المدنية والسياسية (1966) في الفقرة 17-1 التي تضمنت ما يلي: "لا يجوز تعريض أي شخص, على نحو تعسفي أو غير قانوني, للتدخل في خصوصياته أو شؤون أسرته أو بيئته أو مراسلاته, ولا لأي حملات غير قانونية تمس شرفه أو سمعته"[11]. كما نص برنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994 في الفقرة 7-45 منه على ما يلي: "خدمات الصحة الإنجابية والجنسية يجب أن تحافظ على حقوق الأفراد في الخصوصية والسرية والاحترام والرضا الواعي مع احترام القيم الثقافية والمعتقدات الدينية"[12].

فلكل فرد الحق في التمتع بسرية بكل خدمات الرعاية الجنسية والإنجابية, والتمتع بحقه في التعبير عن اتجاهه الجنسي للحصول على حياة جنسية آمنة, كما تتمتع المرأة بالحق في الخيارات الإنجابية.

### 2-6- حق جميع الأفراد في الحماية من الأمراض المتنقلة جنسيا

لكل فرح حق الحماية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب وغيره من الأمراض التي تنتقل جنسيا, وفي هذا المجال نصت الفقرة 8-34 من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994 على ما يلي: "ينبغي للحكومات أن تضع سياسات ومبادئ توجيهية لحماية حقوق الفرد والقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسب وعائلاتهم"[13]. وفي هذا المجال دعا الحكومات إلى تعزيز الخدمات الرامية إلى الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية, مع ضمان أنها تكفل السرية.

### 2-7- الحق في قيام الزواج على الرضا الحر لطرفيه

إن الزواج وتكوين أسرة هو حق من الحقوق الإنجابية, والغرض منه هو تكوين أسرة قوية ومتماسكة يتمتع أفرادها بأعلى المستويات الممكنة من الصحة, ويبدأ ذلك من الوالدين انتهاء بالأولاد. يرتبط هذا الحق بالحرية في اختيار الأولاد المرغوب في إنجابهم, فمن حق الأزواج تكوين أسرهم الصغيرة التي تتلاءم مع

متطلباتهم عن طريق الزواج الذي يحق لهم تقرير الوقت المناسب لهم ويشمل هذا الحق الزوج والزوجة. وفي هذا المجال أعطت المادة 16-1 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على ما يلي: "للرجل والمرأة بعد بلوغ سن الزواج, حق الترويج وتأسيس أسرة دون أي قيد بسبب الجنس أو الدين, ولها حقوقها متساوية عند الزواج وأثناء قيامه وعند انحلاله"[14]. كما نص المبدأ التاسع من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994 على ما يلي "الأسرة هي وحدة المجتمع الأساسية ومن ثم ينبغي تعزيزها, ويجب أن يقوم الزواج على الرضا الحر لطرفيه, وأن يكون الزوج والزوجة شريكين على قدم المساواة "[15].

إن الضغوط الاجتماعية قد تلزم أحد الزوجين أو كليهما بالزواج في وقت قد يجدانه غير مناسب, وهذا ينطبق على الفتاة التي قد تحرم من إكمال تعليمها أو على الشاب الذي قد لا يجد في نفسه القدرة على تحمل مسؤولية الزواج والأبوة. وفي هذا الصدد نصت الفقرة 274هـ من منهاج عمل بيكين على ما يلي: "يجب على الحكومات سن وتنفيذ القوانين الكفيلة بأن لا يتم الزواج بغير الرضا الحر والكامل للمقدمين على الزواج, ويضاف إلى ذلك سن القوانين المتعلقة بالحد الأدنى لسن الرشد والحد الأدنى لسن الزواج, وتنفيذ تلك القوانين بصرامة ورفع الحد الأدنى لسن الزواج عند الاقتضاء"[16].

فإذا كان توقيت الزواج غير المناسب أو غير المرغوب ذو أثر نفسي واجتماعي سلبي, فإن زواج الأقارب له أثر صحي بالغ السوء على الأبناء حيث تكثر لديهم الأمراض الوراثية التي قد تكون مستترة لدى الأبوين القريبين.

**2-8- الحق في عدم التعرض للتمييز**

عرف مصطلح "التمييز ضد المرأة" في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979) بأنه "أي تفرقة أو استبعاد أو تقييد يتم على أساس الجنس ويكون من أثاره أو أغراضه, تهوين أو إحباط الاعتراف للمرأة بحقوق الإنسان والحريات الأساسية في الميادين السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمدنية أو في أي ميدان آخر, أو تهوين أو إحباط تمتعها بهذه الحقوق

أو ممارستها لها, بصرف النظر عن حالتها الزوجية وعلى أساس المساواة بينها وبين الرجل"[17].

تدعو هذه الاتفاقية الحكومات أن تمتنع عن الأفعال المتسمة بالتمييز ضد المرأة وأن تعمل فعليا على تعديل الأنماط الاجتماعية والثقافية لسلوك الرجل والمرأة بهدف القضاء على التحيز والعادات العرفية والممارسات الأخرى القائمة على فكرة دونية أو تفوق أحد الجنسين, أو على أدوار نمطية للرجل والمرأة.

إضافة إلى حماية المرأة من التمييز القائم على أساس نوع الجنس, تسلم الوثائق القانونية والمتعلقة بالسياسات على الصعيد الدولي بوجود التمييز على أساس المركز الاقتصادي أو الإقامة خارج المناطق الحضرية, وتدعو اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة الحكومات إلى بذل جهود خاصة لكفالة عدم معاناة النساء من الحرمان في المجتمعات الريفية, وتحديدا فيما يتعلق بنيل تسهيلات العناية الصحية الملائمة بما في ذلك المعلومات والخدمات المتعلقة بتخطيط الأسرة.

تعترف اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة بأن "ارتفاع رسوم خدمات الرعاية الصحية وبعد المسافة عن المرافق الصحية وعدم توفر وسائل نقل عام مريحة وميسورة, تشكل حواجز تنقص من إمكانية حصول المرأة على هذه الخدمات كما تشكل في حد ذاتها أشكالا للتمييز"[18]. هذه الأشكال تستهدف على وجه التحديد النساء المعرضات لأشد الخطر في مسائل الصحة الجنسية والإنجابية, ويتعلق الأمر بالشابات والنساء اللواتي يعانين من الفقر أو المقيمات في المناطق الريفية والنائية.

والواقع أن الصحة الإنجابية لا تتحقق إلا بنيل الطرفين حقوقهما وعدم شعورهما بنقص هذا الحق, كما أن استقرار الأسرة وسعادتها هو الهدف الأكبر والأسمى ويتحقق ذلك بداية من الاعتراف بحقوق الطرفين المشكلين لنواة هذه الأسرة, وكل ما يبنى على أسس صحيحة يكون مصيره النجاح.

### 2-9- الحق في عدم التعرض للعنف الجنسي

إن العنف القائم على أساس الجنس وجميع أشكال المضايقة الجنسية والاستغلال الجنسي، منافية لكرامة الإنسان وقدره وبالتالي يجب القضاء عليه. وفي هذا المجال شدد المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان على أهمية العمل من أجل القضاء على العنف ضد المرأة في الحياة العامة والخاصة, وحث جميع الدول على مكافحته, وتضمن نص المبدأ الرابع من برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (1994) ما يلي: "تعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة والقضاء على العنف ضد المرأة بجميع أشكاله وكفالة قدرة المرأة على السيطرة على خصوبتها أمور تمثل حجر الزاوية في البرامج المتصلة بالسكان والتنمية"[19].

العنف ضد النساء هو واحد من أكثر النتائج الوحشية لانعدام المساواة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية بين الرجال والنساء, وهو ما تعمل على إدانته الأنظمة القانونية والسياسية. وفي هذا المجال اعترف المجتمع الدولي بأن العنف الجنسي يمثل انتهاكا للحقوق الإنجابية للمرأة, وخاصة حقها في السلامة الجسدية وفي التحكم في قدرتها الجنسية والإنجابية.

ومن عواقب وأخطار العنف ضد المرأة على صحتها الإنجابية نجد الإصابات البدنية, الحمل غير المرغوب, الإجهاض العفوي وغير المأمون والوفاة في فترة النفاس, سقوط الأجنة أو ولادة ميتة, تأخير الرعاية في المرحلة المحيطة بالولادة, المخاض السابق لأوانه والولادة المبتسرة, إصابة الأجنة وانخفاض وزن المواليد, الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب. كما تواجه النساء اللواتي يتلقين معاملة سيئة أيضا مخاطر أعلى للإصابة بعدوى الأمراض المنتقلة جنسيا بما فيه فيروس نقص المناعة البشرية.

### 2-10- الحق في التمتع بالتقدم العلمي

لكل شخص الحق في التمتع بمزايا التقدم العلمي وتطبيقاته. وفي هذا المجال حث مؤتمر بيجين (1995) في الفقرة 109ح منه[20] جميع الحكومات على تقديم الدعم المالي والمؤسسي للبحوث, بشأن الطرائق والتكنولوجيات المأمونة والفعالة والمقبولة وذات الأسعار المناسبة المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية للمرأة

والرجل, بما في ذلك الطرائق الأكثر أمانا وفعالية والأيسر والمقبولة أكثر لتنظيم الخصوبة, ووسائل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي. ويتعين أن يسترشد هذا البحث في جميع مراحله بالمستعملين وبمنظور يرتبط بنوع الجنس وبصورة خاصة منظور المرأة, وينبغي الإضطلاع به في إطار التقيد الدقيق بمعايير البحث البيولوجي والطبي القانونية والأخلاقية والطبية المقبولة دوليا.

هذه الحقوق تعتبر وسائل لتحقيق الصحة الإنجابية, فإذا كانت متاحة للفرد واستطاع ممارستها أدى ذلك إلى تحسين الصحة الإنجابية.

**3- التزامات الدول اتجاه الصحة الإنجابية**

**3-1- التزامات الدول بتوفير خدمات الصحة الإنجابية**

دعا برنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الحكومات على تحقيق ما يلي[21]:

* الإعلام والتثقيف والمشورة حسب الاقتضاء بشأن الحياة الجنسية والصحة الإنجابية.

* اتخاذ تدابير متزايدة في ما يخص زيادة الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية ذات الجودة العالية، وتوفيرها بصورة مجانية وبأسعار معقولة في جميع مراكز الصحة العامة وذلك بزيادة عدد أماكن توفير الخدمة والتجهيزات اللازمة.

* تطوير نظام لا مركزي وإقامة الشراكة مع المؤسسات غير الحكومية والمؤسسات الدولية ومقدّمي الخدمات الصحية في القطاع الخاص من أجل تأمين وتوفير خدمات الصحة الإنجابية لجميع الأفراد في الأعمار المناسبة.

* تقديم خدمات الصحة المتعلقة بالولادة للمجموعات الأكثر عرضة للأخطار وفي المناطق النائية، وتوفير خدمات تنظيم الأسرة وتشخيص ومعالجة مضاعفات الحمل والولادة وسرطان الثدي والجهاز التناسلي.

* الوقاية وعلاج العقم والإجهاض وعواقبه والأمراض المنتقلة جنسيا بما في ذلك فيروس نقص المناعة المكتسب "الإيدز"

* توسيع مساحة الاختيار الواعي بين مجموعة وسائل تنظيم الأسرة من خلال زيادة عدد نقاط تقديم الخدمة وتحسين عمليات الإمداد الخاصة بها.

* وضع الخطط والبرامج والاستراتيجيات للتصدي للعنف على أساس النوع الاجتماعي وإجراء الدراسات والبحوث في هذا المجال.

* مواجهة مضاعفات الإجهاض غير الآمن، حيث اتخذت إجراءات متعددة مثل اعتماد قوانين أو تشريعات لجعل الإجهاض غير قانوني أو قانوني تحت ظروف صحية خاصة.

* استحداث ومراجعة الخطط والبرامج والاستراتيجيات الوطنية للوقاية من العدوى بالأمراض المنقولة جنسيا ورسم سياسات وطنية تخص الوقاية والتحكم في هذه الأمراض.

* القيام بحملات الإعلام والتثقيف والاتصال حول سلوكيات الصحة الإنجابية.

**3-2- التزامات الدول بتحقيق وحماية حقوق المرأة الإنجابية**

**3-2-1- التزامات الدول بتحقيق حقوق المرأة الإنجابية**

لتمكين المرأة من الحصول على حقوقها الإنجابية دعا برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد في القاهرة سنة 1994 الحكومات العمل على:

* التأكيد على حقوق المرأة الأساسية فيما يخص اتخاذ القرار حول الإنجاب كجزء لا يتجزأ من التنمية وحقوق الإنسان.

* التأكيد على الوقاية من الأمراض المنتقلة جنسيا والتهابات الجهاز التناسلي وتوفير المعلومات عنها.

* إزالة العقبات التي تحول دون الحصول على المعلومات وخدمات الصحة الإنجابية كتخفيض نسبة الأمية بين النساء وتوفير الخدمات الصحية بأقل تكلفة.

* تلبية كل احتياجات الأزواج لوسائل منع الحمل المطلوبة, ورفع قدرتهم على الوصول إلى معلومات وخدمات عالية الجودة بشأن تنظيم الأسرة, وذلك لبلوغ العدد المطلوب من الأطفال والمباعة بين ولاداتهم على النحو المرغوب فيه.

* ضمان التمتع بالخصوصية أثناء تقديم المشورة أو الحصول على الخدمات.

* التأكد من الحفاظ على سرية أي معومات شخصية.

* ضمان المعاملة المتسمة بالود والمجاملة ومراعاة المشاعر والرعاية الكاملة.

* تشجيع الرجل على تحمل المسؤولية بشأن الصحة الإنجابية والتزاماته الأسرية لكي يتيح للمرأة إمكانية أن تصبح شريكة على قدم المساواة معه في الحياة العامة والخاصة, فاتخاذ القرارات في نطاق الأسرة بصورة مشتركة ومساندة الرجال لاختيارات شريكاتهم فيما يتعلق بالصحة الإنجابية عنصران أساسيان للتوجيه المتمكن والقائم على المشاركة.

* القضاء على جميع ممارسات التمييز ضد المرأة في مرافق الرعاية الصحية العامة, ومساعدتها على إقرار حقوقها وأعمالها بما فيها الحقوق المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية.

* القضاء على العنف والإكراه الجنسي.

* إعطاء الأولوية لتعزيز وحماية تمتع المرأة والرجل الكامل على قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية بدون أي نوع من أنواع التمييز (العرق, اللون, الجنس, الدين, الآراء السياسية, الأصل الوطني أو الاجتماعي, الممتلكات, المولد أو أي مركز آخر).

* وضع سياسات ومبادئ توجيهية لحماية حقوق الفرد والقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وعائلاتهم, والعمل على تعزيز الخدمات الرامية إلى الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وضمان السرية التامة.

* كفالة حق المرأة في التمتع بأعلى مستويات الصحة طوال دورة حياتها على قدم المساواة مع الرجل.

* إلغاء القوانين والأعراف والممارسات القائمة التي تشكل تمييزا ضد المرأة, وتوفير الحماية القانونية الكافية لتساوي الرجل والمرأة في الحقوق.

**3-2-2- التزامات الحكومات بحماية حقوق المرأة الإنجابية**

لحماية حقوق المرأة الإنجابية وجب على الحكومات منع الآخرين من انتهاكها من خلال قوانين صارمة تهدف إلى تأمين فرصة التمتع بهذه الحقوق ومن واجبات الدول في هذا المجال نذكر:

- إلغاء القوانين والأعراف والممارسات القائمة التي تشكل تمييزا ضد المرأة, وتوفير الحماية القانونية الكافية لتساوي الرجل والمرأة في الحقوق.
- عدم التمييز في توفير المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية بين فئات المجتمع.
- العمل على تأمين فرص متساوية للجميع للتعبير عن الآراء المتفاوتة أو المتقاربة حول المواضيع المطروحة للنقاش العام.
- اتخاذ التدابير اللازمة لمنع بعض الفئات أو الأفراد من التدخل الذي يمنع وصول المعلومات الصحيحة والكاملة حول الصحة الإنجابية.
- التأكد من أن المعلومات المتعلقة بصحة المستفيدين تعطى لهم كاملة.
- كفالة تقيد جميع مقدمي الخدمات الصحية والعاملين في مجال الصحة بحقوق الإنسان والمعايير الأخلاقية والمهنية والتي تراعي نوع الجنس وذلك عند تقديم الخدمات الصحية الموجهة إلى المرأة والرامية إلى ضمان الموافقة المسؤولة والطوعية والواعية.
- توفير الدعم الاجتماعي والقانوني لمنع العنف الجنسي وذلك بتطبيق القوانين المتعلقة بحماية المرأة والأسرة من العنف.

**قائمة المراجع والهوامش:**


1- الأمم المتحدة, تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة, 5-13 سبتمبر 1994, نيويورك 1995, ص.38.

2- نفس المرجع, ص39.

3- صندوق الأمم المتحدة للسكان, حالة سكان العالم 1998, الأجيال الجديدة, نيويورك, 1998 ص27.

4- مركز الحقوق الإنجابية, الحقوق الإنجابية من حقوق الإنسان, نيويورك, 2003, ص6.

5- الأمم المتحدة, تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة, مرجع سابق, ص.39.

6- نفس الرجع، ص.11.

7- مركز الحقوق الإنجابية, البقاء على قيد الحياة بعد الحمل والولادة, حق من حقوق الإنسان, نيويورك, 2005, ص5.

8- الأمم المتحدة, اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة, الملحق رقم 46, نيويورك 1979, ص193.

9- الأمم المتحدة, تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة, مرجع سابق, ص.11

10- صندوق الأمم المتحدة للسكان, حالة سكان العالم 2005, مرجع سابق, ص.26

11- مركز الحقوق الإنجابية, الحقوق الإنجابية من حقوق الإنسان, مرجع سابق، ص 13.

12- نفس المرجع، ص 13.

13- نفس المرجع، ص9.

14- نفس المرجع، ص14.

15- نفس المرجع، ص25.

16- الأمم المتحدة، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة، مرجع سابق، ص.40

17- نفس المرجع، ص11.

18- مركز الحقوق الإنجابية, البقاء على قيد الحياة بعد الحمل والولادة، حق من حقوق الإنسان الدولية، ص.9

19- نفس المرجع، ص.22

20- نفس المرجع، ص .23

21- الأمم المتحدة، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة، مرجع سابق، ص39.