

ورشة عمل برلمانية حول موضوع تطوير الصحة الأمومية
والإنجابية و المساواة الجنسانية في دول منظمة التعاون
الإسلامي (OIC)

تونس - تونس

اذار 2012 / 8-10

وثيقة خلفية من إعداد :

ديان ابوشي

المحتويات :

١- المقدمة

٢- نقاش حول إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (السيداو) و أهداف الألفية التنموية العالمية

٣- فرص تقدم حقوق المرأة

٤- الوسائل لتحقيق إتفاقية السيداو من أجل التقدم في MDG3 و MDG5

أ - الوصول إلى المساواة الجنسانية في الصفوف المدرسية

ب- ردم الهوة الجنسانية : التمييز الجنساني في العمل التوظيفي

ت- زيادة حجم المقاعد التي تشغلها نساء في البرلمانات الوطنية

ث- خفض معدلات وفيات الأمهات

ج- التمهيد الطريق أمام الحصول الجمعي على الصحة الإنجابية

مقدمة :

أعضاء البرلمانات هم المفتاح لتطوير الصحة الأمومية و الإنجابية والوسيلة للوصول إلى مساواة جنسانية على المستوى الوطني عن طريق توصياتهم ومراجعتهم وتبنيهم للتشريعات المتعلقة بالصحة الإنجابية و الحقوق ، بما فيها اعتمادات الميزانية المرافقة .

البرلمانيون أيضا يصدقون على السياسات التي تصفها الحكومة و يتخذون القرارات و البيانات لدعم الصحة الإنجابية و الحقوق العامة .

إن الست و خمسين دولة الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الممتدة عبر الأقاليم المختلفة في العالم ، مثل ما في الدول الأخرى يواجهون عدد من التحديات لتنمية الصحة الأمومية و الإنجابية و الوصول إلى المساواة الجنسانية ، و هذه المعوقات تضمن ممانعة قوى دينية ، و الشكوك حول قضايا تمكين المرأة ، و مواطن الضعف و النقص في الأطر القانونية و المؤسساتية ، و ممارسات الأحزاب السياسية الغير شاملة ، و عدم وجود المعلومات التي تتيح الدعم المؤثر ، بالإضافة إلى غياب النقاشات الموضوعية عن المساواة الجنسانية و الصحة الأمومية و الإنجابية في البرلمانات الوطنية ، إضافة إلى هذا ندرة الموارد المالية اللازمة .

إن ورشة العمل البرلماني المتعلقة بتطوير الصحة الأمومية و الإنجابية و المساواة الجنسانية لدى أعضاء منظمة المؤتمر الإسلامي ستجمع معا البرلمانيين و القادة الآخرين في الحكومات بالإضافة إلى المنظمات الدولية و المجتمع المدني و لجنة إتفاقية السيداو و لمناقشة الاستراتيجيات الوطنية و مشاركة أفضل الممارسات و التجارب و الحصول على النصيحة الفضلى للتنفيذ الناجح لبرنامج العمل في المؤتمر العالمي للسكان والتنمية بالإضافة إلى إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (السيداو) هدف ورشة العمل هو إعطاء المساحة للبرلمانيين من أجل مناقشة العوائق بشكل مفتوح خصوصاً الصور النمطية الجنسانية المتأصلة في الثقافة الوطنية ، عبر مشاركة الإستراتيجيات مع الزملاء من دول إسلامية أخرى بالإضافة إلى خبراء من المجتمع الدولي ، البرلمانيون يتمتعون بقدرة أكبر مع هذه الوسائل ل:

1. المناقشة والمجادلة التي تصب في صالح تحديث وتنمية التشريعات المحلية والوطنية من أجل المساواة الجنسانية والصحة الأمومية والإنجابية
2. صياغة وتنقيح تشريعات/تنظيمات تخدم هذا المجال وتأخذ خطوات قياسية لتطوير تحقيق وتنفيذ التشريعات الموجودة أصلاً

هذه الورقة هي بمثابة مورد للبرلمانيين في منظمة التعاون الإسلامي ولإكمال الأدوات الثقافية والعملية المتاحة عبر ورشة العمل هذه، وتشرح التقنيات للبرلمانيين التي قد تلزم لتوظيف مواد إتفاقية السيداو ذات الصلة لتطوير الأهداف التنموية للألفية (3MDG) المتعلقة بالمساواة الجنسانية وتمكين المرأة ، والأهداف التنموية للألفية (5MDG) المتعلقة بالصحة الأمومية والإنجابية.

موضوعات عدة قد تم تغطيتها بما فيها تحقيق المساواة الجنسانية في الصفوف المدرسية والقضاء على التمييز الجنساني في قطاع العمل ، وزيادة حجم مقاعد المرأة في البرلمانات الوطنية ، خفض معدلات وفيات الأمهات وتمهيد الطريق أمام الحصول الجمعي على الصحة الإنجابية.

خلفية عن اتفاقية السيداو والأهداف التنموية للألفية

لاتزال إتفاقية السيداو هي أبرز معاهدة دولية حتى اليوم تسعى إلى فرض ودعم وتقديم الفرص والحقوق المتساوية للمرأة، وهذا حقق بشكل أساسي من خلال منع التمييز ضد المرأة في أشكالها المختلفة عبر القوانين المحلية وممارسة تطبيقها ، مع أن هناك 187 دولة جزء من إتفاقية السيداو والدعم الكبير من قبل المجتمع الدولي نظراً لأهميتها ولكن مازال تطبيقها يتفاوت من دولة لأخرى لهذا اليوم وهو أقل من مرض . المشرعون كما واضعي القوانين يتمتعون بدور متميز من خلال تعزيز ودعم التشريعات والقوانين ذات الحاجة والإشراف على وضعها وتعبئة المصادر اللازمة من أجل تطبيقها ، وهم أصحاب المصلحة العليا في التطبيق الصحيح للأحكام ذات العلاقة في إتفاقية السيداو ، ويخدمون دور الألية الأهم لتقدم المساواة الجنسانية وتحسين الصحة الأمومية .

هذه الورقة تركز بشكل خاص على المواد 10 ، 11 ، 12 ، 16 ، (e) المكرسة للصحة الأمومية والمساواة الجنسانية .

في عام 2000 : 189 دولة تعهدت بالترام إخراج الشعوب من الفقر المدقع والحرمان المتعدد الأوجه . هذا التعهد عبر عنه من خلال ثمانية أهداف تنموية ألفية على أن تتحقق بحلول عام 2015 ، في أيلول 2001 أعد العالم إلزام نفسه بالإسراع في تحقيق هذه الأهداف ، إن تشديد هذه الورقة على أهداف (3MDG ، 5MDG) يهدف إلى إلغاء التفاوت الجنساني في التعليمين الابتدائي والإعدادي وتحقيق التوازن الجنساني في معدلات الأجر وأيضاً زيادة عدد المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمانات الوطنية ، (5MDG) تهدف إلى خفض معدلات وفيات الأمهات وتحقيق الوصول الجمعي على الصحة الإنجابية ، وحيث أن إتفاقية السيداو هي أداة ملزمة قانونياً لقضية حقوق المرأة وإن (5MDG و-3MDG) هما هدفين محددين يجب التواصل لهما من قبل الدول الموقعة بحلول 2015 فهما يسيران بشكل متوازي باتجاه تحقيق حقوق المرأة ولهذا نجد إنه في تحقيق مواد إتفاقية السيداو ذات العلاقة فإن أية دولة موقعة ستتمكن من إحداث التطور المرجو نحو الوصول إلى الأهداف المحددة من قبل (3MDG ، 5MDG)

فرص تقدم حقوق المرأة

إن الإرادة السياسية من أجل تغيير إيجابي في منطقة منظمة التعاون الإسلامي هو قوي للغاية تحديداً من بلدان الثورات التي اجتاحت منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ، إن مواطني منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (MENA) يطالبون المسؤولين في الحكومات أن يتحملوا مسؤولياتهم تجاه مواطنيهم اى إن يبدأ الزعماء السياسيين بالدعوة إلى نظام حكم يضمن حقوق الإنسان والحريات الأساسية .

إن طموح التغيير في منطقة (MENA) أصبح مصدر للإلهام لباقي دول العالم، لدى برلمانيي (MENA) و-(OIC) الفرصة والمسؤولية للتأكيد أن عملية الديمقراطية تأتي في صالح تحسين حقوق المرأة وزيادة الفرص في نظام صحي أفضل ، إن دول منظمة التعاون الإسلامي قد انجزت خطوات كبيرة في مجال تطوير مفهوم تمكين المرأة والصحة الأمومية ولكن ما زالت تواجه عقبات إنجاز الأهداف الكاملة موضوع (3MDG،5MDG) .

للمثال وليس الحصر تونس أخذت قصب السبق في تمرير قانون يلزم تساوي عدد المرشحين الرجال والنساء في إنتخابات المجلس الدستوري أيضاً كانت تونس الأولى في إقليم (MENA) في رفع التحفظات الأساسية التي وضعتها على إتفاقية السيداو وهي خطوة حيوية في الوصول إلى المساواة الجنسانية ، ولكن في مصر لم يكن هناك أي وجود نسائي في لجنة ال-63 والتي وضعت مسودة رزمة التعديلات الدستورية والتي مرت بنسبة تصويت وصلت إلى 77% .

البرلمانيون يستطيعون أن يفتنوا حالة الإرادة السياسية من أجل التغيير الإجتماعي للدفع باتجاه التقدم في أهداف (3MDG) المتعلقة بتمكين المرأة وأهداف (5MDG) المتعلقة بالصحة الإنجابية والأمومية عن طريق إتخاذ التحركات التالية :

< المصادقة على الميزانيات التي تشمل البرامج ذات الصلة

< إنشاء المؤتمرات النسائية في البرلمانات من أجل الجمع بين قوة المشرعات النسوة مما يزيد من تأثيرهن وإضافة المنظور الجنساني في عمليات تطوير السياسات وعرض التشريعات والتي تناقش المسأل ذات الأولوية اللازمة من أجل تنفيذ بنود اتفاقيات السيداو وتقدم أهداف (5MDG،3MDG)

< الدعوة إلى إعتبار الأهداف التنموية الألفية ذات أولوية في كل اللجان التي يشاركون في عضويتها
< إيجاد شراكة إستراتيجية مع المجتمع المدني من أجل رفع سوية الوعي بالمسائل ذات الصلة
< عرض التشريعات التي تدعو إلى تمكين المرأة والصحة الإنجابية

بالإضافة إلى هذا بلدان منظمة التعاون الإسلامي تستطيع الإستمرار في البناء على ما تم إنجازه حتى الآن من أجل تمكين المرأة وتحسين الصحة النسائية، تونس استطاعت أن توفر الأرضية اللازمة للمساواة الجنسانية، للمثال : النساء التونسية يلعبن دوراً فعالاً وظاهراً في المجتمع التونسي كتمثيل ل-37% من القوة العاملة و56% من الطلبة و 24% من الجهاز القضائي و 22% من الجهاز التنفيذي في الخدمة المدنية التونسية

الأدوات اللازمة من أجل تنفيذ السيداو وتحقيق (MDG3 ، MDG5)

للبرلمانيين دور حاسم ومحوري في تبني التشريعات والمصادقة على السياسات الموضوعة من قبل السلطة التنفيذية في الحكومة ، دعم القرارات التي تعزز دور إتفاقية السيداو وأهداف الألفية التنموية ورفع مستوى الوعي حول هذه الإتفاقيات و اعطائها نفس درجة أهمية السياسات المحلية ، وما سنورده الآن هو أفكار محددة للبرلمانيين من أجل أخذها بعين الإعتبار خلال التفكير بخطوات عملية لردم هوة التمييز الجنساني في التعليم والمجال المهني والبرلماني وتعزيز الصحة الإنجابية والأمومية :

أ . الوصول إلى مساواة جنسانية في الصف التعليمي

محدودية الوصول للتعليم من قبل النساء له تأثير بعيد المدى على تطور البلاد وإعاقه إمكانية المرأة في الإسهام في هذا التطور ولهذا فمن مصلحة كل بلد القضاء على عدم المساواة الجنسانية في المرحلتين الإبتدائية والإعدادية من التعليم، ليس فقط لأنه الشيء الذي ينبغي فعله بل أيضاً لضمان مشاركة كل مواطن بكل إمكانياته في التطور الإقتصادي والإجتماعي في بلده.

*التعليم هو مفتاح المساواة الجنسانية و الذي يؤدي بدوره إلى صيغة أفضل لزيادة الإنتاجية ، إن نمو المنتج المحلي يعني نجاح ريادي أكثر وعودة أكبر للإستثمارات وتركيبية سكنية أفضل" جولدمان ساكس

على المستوى العالمي ، الشباب يكسبن حيزاً كبيراً في موضوع عملية التعليم ، بالرغم من الحصول الغير متكافئ في فرص التعليم والذي مازال موجوداً في بلاد عدة ، ومنها بلدان منظمة التعاون الإسلامي ، الحصول المتكافئ على التعليم في السنوات الأولى يبقى هدف بعيد المنال في شمال افريقيا ، جنوب اسيا وجنوب الصحراء الأفريقية وغرب اسيا ، أما في مرحلة التعليم الإعدادي استطاعت منطقة شمال أفريقيا أن تصل إلى التكافؤ الجنساني ولكن تبقى الفتيات في وضع صعب للغاية في جنوب اسيا وجنوب الصحراء الإفريقية وغرب اسيا ، وفي مجال التعليم العالي مؤشر التكافؤ الجنساني هو الأعلى في البلدان النامية حيث وصل إلى 97 بنت لكل 100 شاب ، منطقة شمال أفريقيا حققت التكافؤ الجنساني في مرحلة التعليم العالي ولكن لسوء الحظ ف جنوب اسيا وغربها وجنوب الصحراء الإفريقية ما زالت نسب المشاركة تميل بشدة لمصلحة الذكور.

هنا خطوات عملية وصلبة يستطيع البرلمانون أن يتخذوها لتحقيق التكافؤ الجنساني في عملية التعليم وهي:

< عرض وتبني التشريعات التي تلزم العائلات أن ترسل بناتها إلى المدارس بشكل يساوي حد التعليم الإلزامي للذكور.

< تقديم وتبني التشريعات التي تخلق أو ترفع سن الزواج للفتيات إلى 18 سنة.

< وضع الميزانيات المناسبة والتي تقدم طرق تعليم غير تقليدية للفتيات المتسربات من المدارس ، وكمثال جيد لمثل هذه البرامج (تمكين الفتيات الغير بالغات أن يصبحن وكلاء للتغيير الإجتماعي) في جنوب اسيا حيث قدمت الفرص للفتيات الغير بالغات للحصول والتوصل إلى إكمال التعليم الإبتدائي من خلال طرق غير رسمية وإن يكملن تعليمهن في المدارس المفتوحة وغيرها من الوسائل والتي كان من أمرها تسهيل عملية دخولهن المدارس الرسمية فيما بعد .

< تأسيس شراكة مع المجتمع المدني لجمع قاعدة بيانات والتي على اساسها يتم تقدير الحالة الجنسانية حتى تصنف وتستهدف الحاجات والأهداف بدقة .

< تقديم الحوافز الإقتصادية للعائلات من أجل تعليم بناتهن.

ردم هوة التمييز الجنساني : التمييز الجنساني في الوظائف

لأجل إيجاد إرادة سياسية لردم هوة التمييز الجنساني في قطاع الوظائف يجب على البرلمانين أن ينقلوا لزملائهم أهمية تقدم حقوق المرأة وما سيكون لها من تأثير إيجابي مذهل على عملية التنمية الشاملة لبلادهم.

(المجتمعات التي تزيد من فرص الحصول على التعليم للنساء والضمان الصحي ، الوظائف والإئتمان ستستطيع تضيق الإختلافات بين الرجل والمرأة في الفرص الإقتصادية وتزيد من سرعة النمو الإقتصادي وخفض نسب الفقر) استبيان لصندوق النقد الدولي 2006

عالمياً إن نسبة حصة المرأة في الوظائف الغير زراعية ارتفعت من 35% عام 1990 إلى ما يقارب الـ 40% عام 2009 ، في حين خفت سرعة التقدم في السنوات الأخيرة بسبب الأزمة الإقتصادية والمالية العالمية ، مما زاد في إمكانية توسع ضعف التكافؤ الجنساني في احصائيات البطالة بين الرجال والنساء ، هناك فوائد إقتصادية من دعم ممارسة تكافؤ الفرص بحسب منظمة الأغذية والزراعة (مساواة الحصول على المصادر الإنتاجية بين المزارعين الذكور والإناث قد تزيد من إنتاجية الزراعة في البلدان النامية بنسبة 2,5 إلى 4%)، وشهدت منطقة منظمة التعاون الإسلامية وجنوب اسيا وجنوب الصحراء الإفريقية تطور كبير في معدلات نسب المرأة في الوظائف ،على الرغم من أن حجم عمالة المرأة المدفوعة في المنطقة السابقة الذكر مازال تحت الـ 20% ، الوضع بقي على حاله في شمال أفريقيا كما في جنوب اسيا حيث واحد من كل خمسة من الأعمال المدفوعة الأجر خارج نطاق العمل الزراعي تشغله امرأة .

هناك بعد من المناهج الشاملة التي ممكن أن يأخذ بها البرلمانون لردم هوة التمييز الجنساني في القطاع الوظيفي :

< تعزيز التشريع الذي يعطي المرأة الحق في العمل وإعتبار التمييز الجنساني غير قانوني في الممارسات الوظيفية

< التحدث مع الزملاء البرلمانيين ومن هم مفاتيح إتخاذ القرار عن موضوع تمكين المرأة من الحصول المتساوي على فرص العمل الغير زراعية وما من شأنه أن يزيد بشكل كبير من الناتج المحلي للبلاد ويرفع من السوية الإقتصادية لذلك البلد .

< تمويل مشاريع تهدف إلى تعزيز المساواة الجنسية في القطاع الخاص بما فيها ممارسات التوظيف وأدارة الموارد البشرية والسياسات والممارسات المعمول بها دخل الشركات.

< تقديم التشريعات التي تلزم الممارسات المتساوية الجنسية مع المتعاقدين الحكوميين

< الدخول في شراكة مع الرجال والنساء الطامحين إلى تغيير النظرة المجتمعية لقدرة المرأة على العمل

زيادة عدد المقاعد البرلمانية الوطنية التي تشغلها النساء

مشاركة المرأة في الحياة العامة وإتخاذ القرارات هو فعل هام جداً للوصول إلى تمكين المرأة والمساواة الجنسية وغيرها من الأهداف التنموية.

(البرلمان هو المنتدى المؤسسي الأهم حيث توضع القوانين و ما له من تأثير مهم يبذل في عمليات صناعة السياسات ولهذا فإن التمثيل العادل للمرأة هو شئ أساسي في البرلمانات الوطنية ويسمح لأصواتهن وقضاياهن أن تصبح مسموعة بشكل واضح من أجل تعزيز المساواة الجنسية وضمان أن حقوق المرأة محترمة وموجودة ضمن القوانين) المعهد الدولي للديمقراطية والمساعدة الإنتخابية .

عالمياً وعلى الرغم من الأرقام المتصاعدة في عدد النائبات البرلمانيات مازال هدف المساواة في المشاركة السياسية للرجل والمرأة غير محقق، إعتباراً من أيلول 2010 ، 19% من البرلمانيين في العالم هم نساء ، والمنطقة العربية ذات رقم منخفض يصل إلى 12,4% ، في أفغانستان والتي الآن تحوي على عدد جيد من البرلمانيات النساء ، إلا أنه بعد إنتخابات 2010 امرأة وحدة فقط استطاعت الإنضمام إلى نادي البرلمانيات الأفغانيات ، في البحرين امرأة واحدة فقط فازت بالتزكية ودخلت مجلس النواب، في نفس الوقت تمثل النساء البحرينيّات 27,5% من مجموع أعضاء مجلس الشورى ولكن معظمهن جئن بالتعيين ، في جنوب اسيا وأندونيسيا ، ماليزيا وجنوب الصحراء الإفريقية أيضاً حققت بعد التقدم أما في موزمبيق وتنزانيا فلم تشهد ظاهرة نسائية برلمانية إلا في الإنتخابات الأخيرة .

والآن نورد بعض التوصيات من أجل توسعة مشاركة المرأة في السياسة :

< تقديم التشريعات التي تنادي بنظام المحاصصة (الكوتا) في الحزب السياسية و/أو في نظام الإقتراع

< تشكيل أو الإنضمام إلى المؤتمرات الحزبية النسائية لتعزيز أجندة المساواة الجنسية في التشريع أو تعزيز عمل المرأة في البرلمانات

< تأسيس صندوق لتقديم رأس المال للمرشحات

< تشجيع النساء على المشاركة في الإنتخابات وتشجيع وسائل الإعلام على الوصف الإيجابي لعمل المرأة في البرلمانات

< إرشاد الشباب الواعدات وتشجيعهن على التحصيل في الحياة السياسية

تحديداً قد تم تحقق نظام محاصصة (كوتا) مشروع أو محاصصة حزبية طوعية ل 67% من 43 مجلس نواب بحصة تروبو على الـ30% أو أكثر من النساء ، أفغانستان تونس ، مصر وأوغندا وقرغستان كلهم حققوا نظام محاصصة (كوتا) مشروع مما زاد من النسبة المئوية للنساء في البرلمان ، البرلمانون أيضاً يستطيعون أخذ الأمثلة الإيجابية كبرنامج الدعم الجنساني في أوغندا ومشروع المشاركة السياسية العادلة في الكويت ومشروع الدعم الجنساني في باكستان وبرنامج تعزيز مشاركة المرأة في البرلمان في قرغستان بالإضافة إلى نيجيريا حيث أسست الصندوق الإئتماني النيجيرية لتوليد مصادر دعم ومساعدات مالية وتقنية للسياسات، كل واحد من هذه البرامج عزز من تمثيل المرأة في البرلمانات وبنى قدرة أكبر على التمثيل لمناقشة القضايا الجنسانية وأمن بيئة داعمة لمشاركة المرأة .

خفيض معدلات وفيات الأمهات بشكل مؤثر

البرلمانيون عندهم السلطة ليجعلوا من صحة المرأة أولوية وطنية حيث أن أهم الأسباب لتحسين الوضع الصحي للمرأة يكمن في أن المرأة الصحية غالباً ما تنتج عائلة وأطفال أصحاء ، وجود أمهات وأطفال أصحاء يساعد في إيجاد مجتمع متجدد وناض والذكي من شأنه بدون شك أن يسهم في تنمية الأمة ككل. على الرغم من التقدم في خفض معدلات الوفيات لدى النساء عالمياً إلا أن الحمل ما زال يشكل خطراً كبيراً يهدد صحة المرأة في الكثير من المناطق بما فيها مناطق الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ، معظم وفيات الأمهات تتركز في جنوب الصحراء الإفريقية وجنوب اسيا واللذان لوحدهما مسؤولين عن 87% من من نسبة الوفيات عالمياً ، في عام 2008 هذان الإقليمان شهدا تقدم بطيء في خفض معدلات وفيات الأمهات بينما جنوب شرق اسيا وشمال أفريقيا وأجزاء من جنوب اسيا شهدت تقدم كبير جداً في خفض معدلات وفيات الأمهات بين الحوامل ، ماليزيا وأندونيسيا تقدمتا وبشكل سريع وملحوظ في هذا المضمار.

البرلمانيون يستطيعون أن يتبعوا الإستراتيجيات التالية لتحسين الصحة الأمومية :

< تمويل برامج لتوسيع مجموعة عملية الولادات لتشمل البدائل للأطباء المتمرنين عن طريق التثقيف يستخدم القابلات القانونيات المتمرنات ، عاملو الصحة العامة يستطيعون الإدارة والتدخل لمنع والسيطرة على المضاعفات المهددة للحياة أو أن يشيروا على المريض بالذهاب إلى أمكنة ذات مستوى رعاية أكبر عند الحاجة

< تعزيز الإستثمار في مجال الصحة الأمومية والوليدية عن طريق إلقاء الضوء على الفوائد الإجتماعية والإقتصادية عن طريق التركيز على أن الصحة الأمومية هي جزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان

< تجهيز الميزانيات المناسبة لخدمات الصحة الأمومية بما فيها تنظيم الأسرة عن طريق توسعة المرافق الصحية في المناطق النائية والحضرية

< عقد جلسات إستماع برلمانية وحلقات نقاش مع الخبراء والمجتمع المدني لرفع سوية الوعي المتعلق بالفوائد والتحديات أمام الوصول الفاعل إلى خدمات صحية أمومية

< بناء شراكة فاعلة عبر القطاعات المختلفة لمضاعفة سرعة المصادر ومشاركة الإبتكارات المختلفة لتحسين مستوى الصحة الأمومية والوليدية

< القيام بدور المتحدث الرسمي باسم قضايا الصحة الأمومية .

هذه الاستراتيجيات أثبتت نجاحها في بعض من دول مجلس التعاون الاسلامي ، ماليزيا استطاعت أن تخفض و بشكل فاعل معدل وفيات الامهات من خلال الإنخراط في عدد من البرامج و التي تحتوي على:

< تحسين الوصول و نوعية خدمات الصحة الامومية إلى جانب برنامج لتنظيم الاسرة و نشر المرافق الصحية في المناطق النائية والحضرية

< الاستثمارات في ترقية نوعية رعاية الولادة الأساسية في مستشفيات المقاطعات مع التركيز على خدمات و رعاية ولادات الحالات الطارئة

< تبسيط و تحسين كفاءة نظام الاحالات و المراجعات لمنع أي تأخير في تقديم الخدمات

< زيادة المهارات المهنية لدى القابلات و المساعدين الصحيين المدرسين لادارة عملية الحمل و الوضع

< وضع نظام رقابي بمراجعة دورية لنظام التحقيقات بما فيها كتابة تقارير حالات وفيات الامهات من خلال نظام دوري و سري

< العمل جنباً بجنب مع المجتمعات لإزالة القيود الإجتماعية و الثقافية و تحسين مستوى التقبل لخدمات الصحة الامومية الحديثة.

مثال آخر وهو وزارة الصحة و السكان المصرية والتي أتاحت الوصول إلى خدمات رعاية التوليد و الأطفال الخدج للمناطق النائية من خلال بناء بيوت رعاية أمومية ، الباكستان أيضا استثمرت في وحدات صحية أمومية متنقلة حيث تمكنت هذه الوحدات من أن توفر القابلات المتدربات الى 43% من الحوامل في المناطق البعيدة ، أي 12% أكثر من النسبة الوطنية.

تمهيد الطريق أمام الحصول الجامعي على الصحة الإنجابية

الحصول العالمي على صحة الإنجابية ليس ضروري للألم والطفل فحسب بل لمجتمع صحي أيضاً .
دليل لوثيقة مؤتمر الأمم المتحدة الدولي المتعلق بلحق في الحصول على الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة يمكن إيجاده على الرابط التالي : <http://www.unfpa.org/rights/language/right2.htm>

إن دول منظمة التعاون الإسلامي تعتمد تجربة الطرق المبتكرة من أجل الحصول العالمي على الصحة الإنجابية وقد لاقت بعض النجاح أثناء هذه العملية ، البرلمانيون يستطيعون عمل الأتي :

< مشاركة المجتمع المدني لدعم البرامج التي تعلم ممارسات تنظيم الأسرة

< إستخدام موقعهم المؤثر ورفع الصوت ضد وصمة العار المرتبطة بتنظيم الأسرة وتعزيز حق الحصول على الصحة الإنجابية والجنسية

< تقوية القدرة لدى اللجان دخل البرلمان على دمج الصحة الأمومية حتى تصبح أولوية وطنية

< وضع الميزانيات الملائمة لمخصصات خدمة الصحة الإنجابية وما يلزمها وضمان توزيع المصادر ووصولها للمكتمعات المحرومة والمناطق النائية .

نهاية البحث

الحاشية:

1. ستيفاني فوستر ، النساء والربيع العربي : ماذا بعد؟، هفغتون بوست، 2011/20/9

2. تقرير منظمة بيت الحرية عن تونس :

<http://www.freedomhouse.org/template.cfm?page=184>

3. س. لاوسن . 2008 "النساء يرفعن نصف السماء" ،تقرير جولدمان ساكس عن الإقتصاد العالمي رقم 164 صفحة 2.4 من مجموعة جولدمان ساكس ويمكن الإطلاع عليها في الرابط التالي :

4. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 20

5. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 21

6. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 21

7. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 21

8. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 21

9. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 21

10. توصيات عامة من اللجنة المتعلقة بالقضاء الى التمييز ضد المرأة ، التوصية العامة رقم ، 21 (الجلسة 13)، المادة 16(2)

11. سياسة أهداف الألفية التنموية العالمية :

http://mdgpolicynet.undg.org/ext/MDG-Good-Practices/mdg3/MDG3A_South%20Asia_Empowering_Adolescent_Girls_to_Become_Agents_of_Social_Transformation.pdf

12. ج.ح ستوتسكي 2006 . "الجنسانية وعلاقتها بسياسة الإقتصاد الكلي : مسح" ورقة عمل لصندوق النقد الدولي رقم 233.10/06. صندوق النقد الدولي :واشنطن العاصمة

13. تقرير التنمية الدولية ، صفحة 237-237, على :

<http://siteresources.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf>

14. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 21

15. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 21

16. المعهد الدولي للديمقراطية والمساعدة الانتخابية، نساء في البرلمان : ما وراء الأرقام ، (إستوكهولم، السويد 2005)

http://www.iiav.nl/epublications/2005/women_in_parliament.pdf#page=31

17. الإتحاد البرلماني الدولي :

<http://www.ipu.org/wmn-e/world.htm>

18. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 23

19. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 23

20. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 23

21. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 23

22. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 23

23. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 29

24. تقرير أهداف الألفية التنموية العالمية 2011 ، صفحة رقم: 29

25. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ماليزيا: تحقيق أهداف الألفية التنموية العالمية . في (MDG5) : تطوير الصحة الأمومية. المسترجع 12 أ ب 2010, من موقع البرنامج الإلكتروني:

<http://www.undp.org.my/uploads/mdg5.pdf>

26. الأمم المتحدة : قسم المعلومات العامة . Rev.1/E . DPI/2650 - أيلول 2010

