Parliamentarians for Global Action
Acción Mundial de Parlamentarios
Action Mondiale des Parlementaires

REPUBLIC OF TUNISIA
Ministry of Women and Family Affairs

**ورشة العمل البرلمانية:**
**تعزيز المساواة في النوع الاجتماعي وصحة الأم والصحة الإنجابية في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي**

فندق غولدن توليب قرطاج

تونس من 8 إلى 10 مارس 2012

## 1. موجز تنفيذي

اجتمعت شبكة برلمانيون من أجل العمل العالمي (PGA) من 08 إلى 10 مارس 2012 في تونس في ورشة عمل برلمانية بالتعاون مع وزارة شؤون المرأة والعائلة بتونس حول موضوع "النهوض بصحة الأم والصحة الإنجابية والمساواة في النوع الاجتماعي في البلدان الأعضاء في "منظمة التعاون الإسلامي". شارك برلمانيون من 20 بلد مختلف في ورشة العمل، إلى جانب ممثلين من المنظمات الدولية والمجتمع المدني. و تزامن افتتاح ورشة العمل البرلمانية مع الاحتفال باليوم العالمي للمرأة، الموافق ليوم 8 مارس 2012 من قبل السيدة شازية رافي، الأمينة العامة لبرلمانيون من أجل العمل العالمي PGA.

وتم تنظيم ورشة العمل البرلماني في جلسات تغطي المسائل التالية:

الجلسة الأولى: دور البرلمانيين في تعزيز صحة الأم والمساواة في النوع الاجتماعي
الجلسة الثانية: تسليط الضوء على المنافع المجتمعاتية لسد الفجوة في النوع الاجتماعي
الجلسة الثالثة: مجابهة التحديات لتحسين صحة الأم و الصحة الإنجابية

الجلسة الرابعة: الفرص والمبادرات لتحسين الصحة الإنجابية وخفض وفيات الأمهات
الجلسة الخامسة: دراسة أدوات الدعوة وخلق خطط عمل وطنية ناجعة
الجلسة السادسة: التعاون الدولي والالتزامات الوطنية: تنفيذ اتفاقية مكافحة جميع أشكال التمييز ضد المرأة وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان و التنمية.

ألقى السيد حافظ شقير المدير الاقليمي للمنطقة العربية بصندوق الأمم المتحدة للسكان كلمته إلى جانب مداخلات إضافية قدمها السيد هيثم بلقاسم رئيس الكتلة البرلمانية لحزب المؤتمر من أجل الجمهورية و السيدة سهام بادي وزيرة شؤون المرأة و العائلة بتونس و الدكتورة دنيا عزيزة نائبة بالبرلمان الباكستاني ومنظمة مبادرة برلمانيون من أجل العمل العالمي التنمية المستدامة و الصحة وبرنامج السكان وهي عضو اللجنة التنفيذية لبرلمانيون من أجل العمل العالمي ، وسعادة السيدة تينا يورتيكا اتينن، سفيرة

فنلندا في تونس، والسيدة حبيبة الزاهي بن رمضان ، الرئيس المدير العام للديوان الوطني للأسرة و العمران البشري في تونس.

اعترفت الوفود المشاركة بأن صحة الأم والصحة الإنجابية وتمكين المرأة جزء لا يتجزأ من المجتمع المثالي. وقد برهن المجتمع الدولي مع الأهداف الإنمائية للألفية (الهدفين 3 و 5)، أن صحة الأم و صحة المرأة جوانب أساسية في عملية التنمية الناجعة. وينبغي على الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي النظر في متطلبات الإسلام عند وضع استراتيجيات فعالة لتنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية 3 و 5. و يجب أن تعترف باستراتيجيات التنمية الشاملة و تستجيب لمختلف أدوار المرأة في المجتمع في مختلف الوظائف وكذلك في المجال المنزلي كأمهات وكوالدات. كما يجب توفير منظومة إقليمية و وطنية لصحة الأم توفر للمرأة النفاذ إلى بيئة مستقرة وتسمح للمرأة أن تلد مع الحد الأدنى من تهديد لحياتها وحياة أطفالها. كما أنّ إقامة تكافؤ الفرص في قطاعي التعليم والأعمال التجارية للمرأة يضمن قدرتها على تحقيق النجاح خارج القطاع المنزلي.

لا تزال اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) معاهدة دولية بارزة تسعى إلى إدخال وتنفيذ ودعم الحقوق المتساوية للمرأة. و رغم وجود 187 دولة طرفا في هذه
المعاهدة التي تحظر التمييز على أساس الجنس، فلا تزال الطريق طويلة من أجل التنفيذ الكامل. وعلاوة على ذلك، يمكن استخدام اتفاقية "سيداو" كآلية لإدماج أهداف الإنمائية للألفية 3 و 5 في التشريعات الوطنية. وكبرلمانيين، أقر المشاركون دور هذه الأهداف الحاسم في ضمان تنفيذ هذه الالتزامات الدولية.

أولا وقبل كل شيء، تعتبر المساواة في النوع الاجتماعي وتمكين المرأة شروط مسبقة للقضاء على الفقر والجوع والمرض.فالتمكين الاقتصادي ، والاجتماعي، والسياسي للمرأة من
مكونات إستراتيجية متعددة الأوجه لضمان المساواة في النوع الاجتماعي. أمّا محدودية فرص النفاذ إلى التعليم الابتدائي والثانوي فله تأثير سلبي طويل الأمد في وصول المرأة إلى الفرص. إنّ عدم القدرة على الوصول إلى التعليم الثانوي يحد بشكل فعال في السبل التي يمكن للمرأة أن تسهم من خلالها في تقدم بلدها. و يجب معالجة الجوانب المادية لتمكين المرأة بنفس القوة - وتشمل هذه الأوجه حقوق المرأة في الأرض و الملكية وحقوق الميراث، والحصول على القروض وفرص العمل. ويقدر أنّ المرأة تملك ما بين 1٪ و 10٪ من الأراضي على الصعيد الدولي، مما يحد من قدرتها على أخذ القرارات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بمستقبل عائلاتها. و علاوة على ذلك، فإن الفجوة في الرواتب في النوع الاجتماعي في المتوسط لا تزال بنسبة 17٪ على الصعيد الدولي.و رغم التطورات المهمة في مجال العدالة في النوع الاجتماعي، يبقى العنف المنزلي والعنف الجنسي، و الذي ما ينفكّ يزداد في حالات النزاع المسلح وسياقات الحرب الأهلية، فإنّ الحقائق لا تزال كئيبة للعديد من النساء.

وأقر المشاركون في ورشة العمل على ضرورة تحسين فرص الحصول على موارد الرعاية الصحية الأساسية والعاجلة للأمهات الحوامل. ودعوا أيضا إلى الوصول إلى النفاذ العالمي في مجال الصحة الإنجابية لجميع النساء. فعلى الرغم من التقدم نحو تخفيض معدلات وفيات الأمهات على الصعيد العالمي، لا يزال الحمل يشكل مخاطر صحية كبرى بالنسبة للنساء في العديد من المناطق، بما في ذلك الدول الأعضاء في "منظمة التعاون الإسلامي". في عام 2008، سجلت دول في جنوب آسيا

وأفريقيا جنوب الصحراء ما يقارب من 87٪ من وفيات الأمهات. في حين أن العديد من البلدان قطعت أشواطا للوصول إلى الهدف 5 ، فالطريق لا تزال طويلة.

يسبّب نقص فرص النفاذ إلى التعليم والرعاية الصحية إدامة الظلم الاجتماعي ضدّ المرأة منذ فترة طويلة وتعيق فرص المرأة للرقي .و كبرلمانيين، التزم المشاركون في الورشة بالعمل من أجل تحسين الصحة الإنجابية وصحة الأم وتمكين المرأة. و للقيام بذلك، يجب عليهم أن يتخذوا نهجا شاملا يتضمن إرادة سياسية متزايدة، وتخصيص الموارد ضمن الميزانيات الوطنية، واتخاذ خطوات ملموسة على الصعيدين الوطني والإقليمي لإدماج صحة الأم وتمكين المرأة في التشريع، والدعوة إلى التنفيذ الكامل لاتفاقية "سيداو".

## 2. نتائج ورشة العمـــل

### الهدف

تبادل الاستراتيجيات مع برلمانيين من دول أخرى من أجل تطوير أدوات فعالة لتعزيز التشريعات الوطنية المتعلقة بالمساواة في النوع الاجتماعي وصحة الأم والصحة و والحقوق الإنجابية.

### النتائج:

- إقرار خطة عمل تونس، التي تحدد التزامات قائمة على توافق الآراء التي أدلى بها البرلمانيون، ويتطلب تقريرا إلى الشبكة عن الإجراءات المتخذة في غضون 6 أشهر.
- تقدير للحاجة إلى سياسات وتشريعات فعالة ، واستراتيجيات للتنفيذ، من أجل تعزيز تمكين المرأة والدعوة على المستوى الوطني فضلا عن تحسين فرص النفاذ إلى موارد صحة الأم والصحة الإنجابية للمرأة.
- تعزيز الشراكات بين البرلمانيين والأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني لمعالجة بأكثر فعالية و إستراتيجية القضايا المتعلقة بصحة الأم والصحة الإنجابية.
- زيادة الوعي بين البرلمانيين بأهمية القضايا المتعلقة بصحة الأم والصحة الإنجابية، فضلا عن تأثيرها على المجتمع.
- الالتزام بالشراكات الدولية والإقليمية لمعالجة الاهتمامات المشتركة المتعلقة بحقوق المرأة في البلدان الإسلامية.
- تطوير القدرات البرلمانية المعززة لحسم مسألة التمكين الاجتماعي والاقتصادي للمرأة على نحو فعال.

- تنظيم دورات من أجل التشبيك لتوطيد علاقات جديدة بين البرلمانيين لتسهيل الاتصال والتنسيق الدوليين للمضي قدما.

- الاعتراف بأن تعزيز المساواة في النوع الاجتماعي والإنصاف، وتمكين المرأة، والقضاء على العنف ضد المرأة، وضمان قدرة المرأة على السيطرة على صحتها الإنجابية الخاصة، هي حجر الزاوية في البرامج ذات الصلة بالعمران البشري والتنمية ، و أنّ تقدم وتحقيق حقوق المرأة و فرصها له أثر إيجابي على التنمية الشاملة للبلد.

- التأكيد من جديد على أهمية اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، وكذلك البروتوكول الاختياري الملحق بها، و أرضية عمل بيجين، ومؤتمر الأمم المتحدة الدولي للسكان والتنمية (المؤتمر الدولي للسكان)؛ و قرارات مجلس الأمن رقم 1325 لسنة (2000)، و رقم 1820 لسنة (2008)،و رقم 1888 لسنة (2009)، والأهداف الإنمائية للألفية الهدف رقم 3 الخاص بتمكين المرأة و 5الهدف رقم المتعلق بصحة الأم، بما في ذلك تعزيز التعاون داخل منظمة التعاون الإسلامي بشأن الأهداف الإنمائية للألفية رقم 3 و رقم 5.

## الالتزامات الواردة في خطة عمل تونس

وافق البرلمانيون المشاركون في ورشة عمل الشبكة البرلمانية حول تعزيز صحة الأم والصحة الإنجابية و المساواة في النوع الاجتماعي في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي على العمل داخل برلمان كل بلد، واللجان البرلمانية، وغيرها من المحافل الإقليمية والدولية التي تشارك فيها، على:

1. الدعوة إلى التصديق على وتنفيذ اتفاقية "سيداو"، وبروتوكولها الاختياري.

2. تعزيز المساواة في النوع الاجتماعي والإنصاف وتمكين المرأة والفتيات من خلال وضع وتنفيذ القوانين والسياسات التي تتفق مع الاتفاقية وبروتوكولها الاختياري، ووضع ورقات طريق وطنية للتعجيل بانجاز الحقوق الاقتصادية و الاجتماعية والحقوق السياسية والمدنية للمرأة.

3. تحليل وتنقيح التشريعات الوطنية الحالية في مجال الصحة الإنجابية والممارسات في البلدان المعنية بغية جعلها أكثر اتساقا مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية .

4. تشجيع الزملاء البرلمانيين بكل قوّة للعمل النشيط لتشجيع المشاركة السياسية للمرأة، من خلال إنشاء العمل الإيجابي،وجميع التدابير القانونية لتحقيق التمكين الاجتماعي والاقتصادي و السياسي للمرأة .

5. ضمان أن تأخذ الميزانيات والمخططات الحكومية على جميع المستويات احتياجات المرأة ومراعاة الفوارق في النوع الاجتماعي في جميع المجالات. تخصيص اعتمادات ميزانية مناسبة لخدمات الصحة الإنجابية والإمدادات وضمان توزيع الموارد إلى المجتمعات المحرومة والمناطق الريفية.

6. بناء شراكات و شبكات فعالة مع المجتمع المدني، والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية من أجل تعزيز تمكين المرأة وصحتها الإنجابية وحقوقها.

7. ضمان النفاذ إلى خدمات الصحة الإنجابية الشاملة، لا سيما في المجتمعات المحلية، من أجل تخفيض معدل وفيات الأمهات والأطفال والاعتلال.

8. رفع مستوى الوعي بخطة العمل هذه بين الزملاء البرلمانيين والدوائر الانتخابية.

9. تقديم تقرير إلى الأمانة لمنظمة برلمانيون من أجل العمل العالمي ، في غضون ستة أشهر، حول الخطوات والإجراءات المتخذة عملا بخطة العمل هذه.

## 3. حلقات النقاش

### حفل الافتتاح

السيد هيثم بلقاسم
رئيس، الكتلة البرلمانية لحزب المؤتمر من أجل الجمهورية
المجلس الوطني التأسيسي
الجمهورية التونسية

السيدة سهام بن بديع
وزيرة شؤون المرأة والأسرة
الجمهورية التونسية

الدكتورة دنيا عزيز، برلمانية
الجمعية الوطنية بباكستان
منظمة اجتماعات برنامج التنمية المستدامة والصحة والسكان
عضو في اللجنة التنفيذية
برلمانيون من أجل العمل العالمي

سعادة السيدة تينا يورتيكا اتينن
سفيرة
سفارة فنلندا في تونس

السيدة حبيبة الزاهي بن رمضان
الرئيس المدير العام
الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري

تونس

المتحدث الرئيسي:
السيد حافظ شقير
المدير الإقليمي لمنطقة الدول العربية
لصندوق الأمم المتحدة للسكان

**الملخص**

**افتتحت السيدة شازية رافي الأمينة العامة لمنظمة برلمانيون من أجل العمل العالمي** ورشة العمل البرلمانية حول تعزيز صحة الأم والصحة الإنجابية والمساواة في النوع الاجتماعي في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي وهنأت السيدة رافي تونس على التصديق على نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية (ICC)، وشددت على أهمية الاحتفال بيوم 8 مارس كيوم المرأة العالمي. وأشارت السيدة رافي أنها عندما كانت طالبة، كان يتم الاستشهاد بتونس باعتبارها مثالا لأفضل الممارسات في مجال تنفيذ حقوق المرأة و حقوق الإنسان.

**رحّب السيد هيثم بلقاسم، رئيس الكتلة البرلمانية لحزب المؤتمر من أجل الجمهورية،** بالمشاركين على أرض تونس، أرض النشطاء في مجال حقوق المرأة. وشدّد على أن المشاركين قد جاؤوا معا إلى تونس للنضال من أجل حقوق المرأة و مزيد تطويرها. و أكّد أنّ المرأة في تونس، ممثلة في جميع المواقع، وكذلك في المجلس الوطني التأسيسي. و من نتائج الثورة، تحصلت المرأة التونسية على الكثير من المكاسب و أنها لا تخطط للعودة إلى الوراء. و وعد السيد هيثم بلقاسم أن يقدم قوانين ومراسيم في الدستور بشأن العنف ضد المرأة.

**رحبت السيدة سهام البادي، وزيرة شؤون المرأة والأسرة في الجمهورية التونسية** بالمشاركين على "أرض الثورة".وأعربت عن تقديرها للفرصة العظيمة والمسؤولية الكبيرة لاستضافة هذا الحدث. و أكدت أنّ العديد من البلدان تحلم بتحقيق ما حققته تونس. وذكرت أنه في كل مناسبة، في اليوم العالمي للمرأة، يحتفل الجميع دائما بالمرأة ولكن اليوم علينا أن نتذكر النساء في النزاعات، والسجون، والنساء اللواتي يعانين التهميش والفقر ويتعرضن للتعذيب و. تعاني النساء من التمييز من حيث الرواتب والترقيات. و لا تزال النساء في جميع أنحاء العالم تعانين من القمع السياسي واضطهاد الذكور. و لا تزال المرأة مهمشة اقتصاديا. و رغم مساهمة المرأة الريفية فهي لا تستطيع الحصول على التعليم، والمعاشات التقاعدية، والإجازات. و عبرت الوزيرة بادي أنها تشعر بالشرف بحضور أكثر من 20 بلدا اختار تونس لهذا الحدث، الذي يركز أيضا على تمكين المرأة اقتصاديا وقانونيا. الآمال هي نفسها بغض النظر عمّا نحن فيه، بغض النظر عن الفئات الاجتماعية التي ننتمي إليها. حتى في البلدان المتقدمة، لا تزال المرأة مهمشة في صنع القرار. نحن اليوم نطالب بالتقدم الذي أحرزته النساء وعلينا ان نتذكر كل النساء اللواتي لا يستطعن الاحتفال بهذا اليوم. و قالت الوزيرة السيدة بادي أنها تعتقد أن حضور برلمانيين من مختلف الخلفيات معا في تونس للتفكير في كيفية الخروج من هذا الوضع علامة ايجابية. واختتمت حديثها بالإشارة إلى أن ما كان مستحيلا بالأمس أصبح ممكنا اليوم.

وشكرت السيدة رافي الوزيرة سهام بادي على قيادتها، وذكرت أنهما قد خططتا بالفعل على كيفية العمل معا على تعزيز تمكين المرأة في البلدان الإسلامية ثم قدمت السيدة رافي الدكتورة دنيا

عزيز الممثلة لمجموعة قوية من البرلمانيين من باكستان الذين يقومون بعمل ممتاز عبر مراسيم متميزة في مجال حقوق المرأة.

**أوضحت الدكتورة دنيا عزيز، عضو البرلمان والجمعية الوطنية في باكستان، وهي منظمة برنامج التنمية المستدامة والصحة والسكان و عضو اللجنة التنفيذية، برلمانيون من أجل العمل العالمي،** أن تونس، من ضمن جميع الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، هي الدولة التي لديها أكثر القوانين تقدمية في مجال حقوق المرأة. وأنّ موضوع هذا العام للجنة وضع المرأة سيركّز على تمكين المرأة الريفية، وعلى التواصل مع الفتيات وإلهام مستقبلهن. هناك تحديا للدول بشأن كيفية توفير ما يكفي من الموظفين والموارد في المناطق الريفية لخدمة مرافق الصحة الإنجابية. كما ركزت أنّه من الضروري إيجاد خطة حول ما يجب فعله مع الفتيات الصغيرات وكيفية منحهن الفرص. في باكستان،لا يتجاوز سنّ 50٪ من السكان 18 عاما. وأبرزت الدكتورة عزيز أنّ الفكرة وراء هذه الورشة هي غياب سياسة مشتركة في مجال الصحة الإنجابية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي. وذكرت أن هذا هو الوضع يرثى لهه خاصة و أنّ الإسلام كان أول كيان منظم أعطى المرأة حقوقها. و ذكرت أنّه من المهم أن نطالب بهذا الشعار و أنّ نساعد البلدان الأخرى لفهم أن الإسلام هو كيان يمكن أن تزدهرفيه حقا حقوق المرأة. و في نهاية المطاف، ما يهم حقا هو ليس ما نرتدي من ملابس، و لكن ما يهم هو كيف نفكر وكيف نتصرف. و ثمّنت الدكتورة عزيز وجود العديد من الرجال لأن المرأة لا يمكن أن تحقق أي شيء في حقوقها المهنية والشخصية دون دعم من الرجال.

وشكرت السيدة رافي الدكتورة عزيز لدعم هذا المجال من العمل في مجلس الشبكة والمجلس .وطلبت السيدة رافي من السيدة سهام بادي أن تشكر الوفد التركي الذي كان في تونس في نفس تاريخ هذا الحدث، وأن تشكر تركيا لاستضافة الدورة السنوية الثانية و الثلاثين لمنتدى برلمانيين من أجل العمل العالمي حول" تمكين المرأة :بناء الأمن البشري" في اسطنبول. و قالت السيدة رافي أنهت ناقشت أشغال المنتدى السنوي مع السيد منصف المرزوقي، رئيس الجمهورية التونسية، خلال لقائه مع أعضاء الشبكة في وقت سابق من ذلك اليوم و ذكرت ان هناك مسألتين في الحوار فعلى البرلمانيين الدخول في حوار مع المجتمع المدني وكذلك مع المجتمع الدولي الأوسع وأنّ جزء واحد من هذه المقدمة هي الأهداف الإنمائية للألفية للأمم المتحدة.

تلت سعادة السيدة تينا يورتيكا لاتينن، سفيرة فنلندا بتونس رسالة من السيدة تاريا هالونين، رئيسة جمهورية فنلندا، ذكرت فيها بأن الديمقراطية لا يمكن أن توجد من دون المشاركة الكاملة للنساء. وأشارت الرئيسة هالونين ان هذه المبادرة التي اتخذتها الشبكة في غاية الأهمية و محل تنويه كبير. كانت فنلندا أول دولة تصدّق على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التميز ضد المرأة "سيداو". خلال القرن الماضي، تم اتخاذ العديد من الخطوات في مجال الصحة الإنجابية وتمكين المرأة في فنلندا. وقد اتخذ المجتمع الفنلندي دورا داعما. و تعرف كل فتاة في فنلندا أنه بإمكانها أن تصبح رئيسا. و تعتبر المبادرات في فنلندا شاملة: النظام الغذائي، و إجازة الوالدين، وتحسين صحة الأم، وما إلى ذلك. و قبل مائة عام، كان معدل وفيات الرضع قضية كبيرة في فنلندا، لكن تحسنت العيادات منذ 1920. توفر الحكومة للمرأة إمكانية للحصول على إجازة أمومة مدفوعة الأجر، والتي تتيح للأمهات البقاء في المنزل لمدة 105 يوما. و يتمتع جميع الآباء بـ18 يوما إجازة أبوة. هذا وتشجع الدولة الرجال على المشاركة بنشاط في تنشئة الطفل ودعم أكثر للمساواة بين الوالدين. و من ضمن آخر الابتكارات الاجتماعية نذكر الوجبات الساخنة المجانية في المدارس. هذا أمر بسيط جدا ولكن هذه الآلية تخفف كثيرا من عبء العمل للمرأة.

وقد دعمت الابتكارات الاجتماعية كثيرا وضع المرأة في المجتمع الفنلندي. (يرجى الاطلاع على الملحق للتصريح الكامل للرئيسة تاريا هالونين )

وأوضحت السيدة حبيبة الزاهي بن رمضان، الرئيس المدير العام، للديوان الوطني التونسي للأسرة و العمران البشري (ONFP)، أن الصحة هي علامة على كيفية تلبية السياسات الاحتياجات الاجتماعية. و ذكرت أنّ دول منظمة التعاون الإسلامي صادقت على الاتفاقات الدولية مثل اتفاقية المرأة والتقارير المقدمة بشأن استئصال وتنفيذ العنف ضد المرأة. و قد التزمت أيضا في مؤتمر بيجين. ومع ذلك، لا ينبغي أن يقاس التزام كل بلد على أساس هذه التصريحات ولكن على الآليات القضائية التي تضعها. إنّ دول منظمة التعاون الإسلامي لا تزال بعيدة عن بلوغ الأهداف المتعلقة بصحة الأم والعنف ضد المرأة. هناك قضية إمكانية الوصول الجغرافي إلى الخدمات الصحية للأمهات. كما لا تزال المرأة تتعرض لجميع أنواع العنف، بما في ذلك في حياتها الخاصة. وترتبط صحة المرأة برفاه المجتمع. في تونس، تم اتخاذ جميع الإجراءات لتمكين المرأة وضمان إمكانية التمتع بدخل. و من بين التدابير الرئيسية التي تم تنفيذها هي إلغاء تعدد الزوجات، وإطلاق برامج تنظيم الأسرة، و تقنين الإجهاض، و تأسيس الديوان الوطني للأسرة و العمران البشري. و قد أدمج الديوان التنظيم العائلي قبل الولادة، والوقاية، وانقطاع الطمث والصحة الإنجابية صلب مؤسسة واحدة. ويعتبر تأثير السياسة التونسية واحدة من الأكثر تطورا في المنطقة. و الإجهاض جزء من الخدمة العامة. وكشفت الثورة التونسية العديد من الفوارق الاجتماعية. وجدت العديد من النساء نفسها في الحلقة المفرغة المتمثلة في عدم توفّر المعلومات والظلم الاجتماعي. كما أن معدل وفيات الأمهات أعلى عند بعض الطبقات الاجتماعية. و من المهم وضع إستراتيجية شاملة تدمج الشباب والنساء، حتى يتمكنوا من اتخاذ إجراءات جماعية في هذه المنطقة.

***المتحدث الرئيسي:***

**رحّب السيد حافظ شقير، المدير الإقليمي لمنطقة الدول العربية، بصندوق الأمم المتحدة للسكان لمنظمة الأمم المتحدة** بالمشاركين نيابة عن الدكتور باباتوندي أوزوتيماهين، المدير التنفيذي للصندوق. وذكر أن ورشة العمل هذه يج أن تعزّز الشراكات والتعاون وتحديد الثغرات التي لا تزال بحاجة إلى معالجة. و يضغط الشباب للحصول على الإصلاح السياسي. تتقاسم الشعوب من مختلف البلدان نفس المطالب. وأكد أنّ عددا من الدول مثل مصر وتونس والمغرب تقدمت كثيرا في هذا الشأن. كما توجهت المجتمعات في عدد من البلدان الأخرى لإتباع نهج مختلف. وحوّل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، في القاهرة في عام 1994 قضايا السكان من الأرقام إلى تناول حياة المواطنين. إنها إطار الحياة من أجل التنمية الشاملة وتحسين حياة المواطنين. وذكر أن هذه الورشة التي تنظمها الشبكة تضع الأسس لإجراء مناقشات ومشاورات في الدول الإسلامية بشأن القضايا الحاسمة. و سيعمل الصندوق مع المنظمات الشقيقة والحكومات والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية لمراجعة وتحديث مؤتمر السكان والتنمية. كما أشار إلى الدور الحيوي للبرلمانيين لضمان ملائمة القضايا للقضايا التي تناولها المؤتمر. و يلعب البرلمانيون دورا رئيسيا في تحديد أولويات قضايا التنمية. و بوصفهم ممثلين للشعب، يمكن للبرلمانيين سد فجوات الاتصال، ويمكنهم أيضا تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية و القيام بعمل مهم. مثال واحد من الممارسة الجيدة هو دور القادة الدينيين في اليمن في تلبية الحاجة بإعطاء توجيهات للزوج والزوجة. وهذا يوفر فرصة للبرلمانيين ليكون لهم مكان في هذا المجتمع النشيط. و أشار إلى أنّ الإسلام يقدر عاليا الحياة الأسرية، مع كون الزواج إشارة لبدء تشكيل عائلة. وينبغي إعطاء اهتماما خاصا لسنّ الزواج للفتيات والفتيان. وينبغي أن يتحالف البرلمانيين مع الشباب للانتفاع من إسهاماتهم المميزة. هناك

حاجة ملحة للتغيير وحاجة إلى الوقاية من الإجهاض غير الآمن. لا تزال لدى العديد من البلدان الإسلامية نسب مرتفعة للوفيات بين الرضع و الأمهات بسبب عدم وجود فرص النفاذ إلى التعليم و الخدمات الصحية. كما توجد فوارق واسعة بين البلدان الإسلامية. كما يمكن بفضل تقديم خدمات الصحة الإنجابية إلى المرأة منع الهجرة. تشكل النساء الآن نصف السكان المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسب. في عديد البلدان الإسلامية ، تصاب المرأة بفيروس الآيدز عن طريق العدوى من زوجها. و من القضايا التي يجب معالجتها هي عدم اتخاذ إجراءات منسقة من أجل تحقيق برنامج عمل المؤتمر والأهداف الإنمائية للألفية على المستوى الوطني؛ و الإجحاف في المجال الصحي في الحصول على الرعاية الصحية الأولية، وعدم الوصول إلى البيانات، و النفاذ الضعيف إلى المراقبة، ونقص القدرات المؤسساتية.

وشكرت **السيدة رافي السيد حافظ شقير** على دعوته للاهتمام باستعراض مؤتمر السكان والتنمية .كما تذكرت اللحظة الملهمة في القاهرة عندما تم اعتماد برنامج العمل.

**الجلسة الأولى: دور البرلمانيين في تعزيز صحة الأم والصحة الإنجابية والمساواة في النوع الاجتماعي**

قامت الجلسة الأولى بتقييم دور البرلمانيين في تعزيز صحة الأم والصحة الإنجابية والمساواة في النوع الاجتماعي وأهمية اتفاقية "سيداو"، و برنامج العمل للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
و تركزت المناقشات حول كيفية التنفيذ الأفضل لهذه الصكوك الدولية الرامية إلى تحسين صحة الأم والصحة الإنجابية وتعزيز المساواة في النوع الاجتماعي في الفصول الدراسية والقوى العاملة. وعلاوة على ذلك، حللت الجلسة القيود والتحديات التي تواجه البرلمانيين في تنفيذ الاتفاقية و برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

**الرئيس: السيدة شادية رافي، الأمين العام، لشبكة برلمانيون من أجل العمل العالمي**

- السيدة ليدية حنيفة، عضو البرلمان – اندونيسيا
- الدكتور صلاح عبد الرحمن، عضو البرلمان – البحرين
- السفيرة نائلة جبر، مصر، عضو لجنة السيداو
- السيدة ريم محجوب، عضو البرلمان - تونس

---

*ملخص عروض المتدخلين*

**السيدة ليدية حنيفة، عضو البرلمان – اندونيسيا**

- تقاسم تجربتها كمواطنة لواحد من أكبر البلدان الإسلامية في العالم.

- في اندونيسيا، 85٪ من السكان مسلمون و 60٪ من السكان يعيشون في جزيرة جاوة.

- ركّزت على أن معدل وفيات الأمهات ليست فقط قضية تخصّ المرأة، ولكن قضية تهمّ جميع أفراد الأسرة.

- أعطت لمحة عامة عن الوضع الحالي لصحة الأم بين عامي 1990 و 2015.

- وصفت برامج مختلف الوزارات في اندونيسيا و تنفيذ البرامج الصحية الوطنية في حكومتها.

- سوف تتم الزيادة في الاعتمادات من الميزانية الوطنية لفائدة الصحة الإنجابية ما بين عامي 2010 و 2012. سيتم اعتماد مجانية التوليد في جميع أنحاء اندونيسيا. و في إطار المراقبة، هناك مبادرة لتأمين الولادة.

**الدكتور صلاح عبد الرحمن، عضو البرلمان – البحرين**

- صرّح أنّ هناك عدة تعديلات في دستور البحرين لعام 2002 . كتب في الدستور"جميع المواطنين، رجالا ونساء" ، مما يؤكد المساواة في النوع الاجتماعي.
- تنصّ المادة 5 على المساواة بين الرجل والمرأة في المجالات السياسية والثقافية والاقتصادية.

- وفي البحرين هناك العديد من النساء المتزوجات من غير البحرينيين عادة ما يحمل الأطفال جنسية الأب، ولكن، في البحرين، لديهم الحق في الحصول على جنسية الأم أيضا إذا كانت من البحرين.
- لجميع المواطنين الحق في الرعاية الصحية. هناك خدمات صحية قوية في البحرين مع وجود مراكز صحية موزعة بشكل جيد على كامل البلاد مع النفاذ للجميع إلى هذه الخدمات. الخدمات الصحية مجانية للمواطنين والمقيمين غير البحرينيين، الذين عليهم دفع نحو 5 دولارات فقط، وهذا سوف يغطي كل الخدمات بالنسبة لهم. أما نسبة التغطية لخدمات ما قبل الولادة فهي تصل إلى 97٪ فيما يتعلق بصحة المرأة.
- النسبة المئوية لمعدلات الالتحاق بالتعليم العالي فهي أعلى مرّتين للفتيات مقارنة بالفتيان. و فيما يتعلق بنظام الإسكان، الحكومة لديها برامج توفير المنازل للأزواج البحرينيين. في القوانين القديمة، إذا كانت المرأة البحرينية متزوّجة بغير بحريني، لم يكن لهما الحق في امتلاك منزل. أمّا بالنسبة للقوانين الجديدة، في المقابل، فهي تنصّ أن كل امرأة بحرينية لها الحق في الحصول على منزل. تصل نسبة المسلمين في البحرين إلى 98 ٪ من السكان.
- توجد في البحرين مشكلة مع المجموعة الشيعية التي هي ضد قانون الأسرة. لقد تمت المصادقة على الجزء السني من القانون، أما الجزء الشيعي فلا يزال عالقا. و الآن تطالب النساء الشيعة لتمرير الجزء الشيعي أيضا.
- يتجاوز أمل الحياة للمرأة البحرينية نسبة الرجال.

**السفيرة نائلة جبر، عضو لجنة سيداو، مصر**

- تعتبر اتفاقية سيداو عنصرا هاما في إطار حقوق الإنسان لأنها تتعامل مع حقوق نصف سكان العالم. وقد وقعت 180 دولة وجميع دول منظمة التعاون الإسلامي هي أعضاء في هذه الاتفاقية، مع استثناء الصومال و إيران و السودان.

- الاتفاقية هي واحدة من اتفاقيات حقوق الإنسان الأولى التي تنص على مبدأ عالمية حقوق الإنسان. وقد استخدمت الاتفاقية لتعزيز قضايا المرأة. عندما تقدم البلدان تقاريرها يوجد حوار مع الخبير حول كيفية حل هذه المشاكل.
- لجنة سيداو لديها ميزات معينة لمعالجة القضايا. لا تستخدم اللجنة مبدأ التسمية والفضح. من بين العوامل الرئيسية التي تحول دون التنفيذ الكامل لاتفاقية "سيداو" هي الصور النمطية والاجتماعية السلبية، والممارسات التمييزية التي هي من مسؤولية الرجال والنساء في المجتمع. لا يتعلّق الأمر برفض الأدوار التقليدية للمرأة، لأنّ هناك أدوارا أكثر يمكن أن تعهد للمرأة.
- انعدام الإرادة السياسية أيضا، و غياب تعاون كبير بين البرلمان والمجتمع المدني، الذي هو أيضا مهم. وخير مثال على التعاون الدولي هو ما لدينا هنا في هذه الورشة البرلمانية.
- تعتبر التحفظات ضمن الحقوق السيادية للدول، ولكن ما يهم هو نتيجة وضع حقوق المرأة في المساواة بين الشريعة و النوع الاجتماعي. لم تكن الشريعة أبدا عائقا أمام دعم حقوق المرأة، ولكن تم إساءة استعمالها. هناك ثماني دول أعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لديها تحفظات واضحة على المادة 2 من الاتفاقية، وهي المادة الرئيسية. وينبغي تعزيز حقوق المرأة في جميع المجالات، وليس فقط في المجال السياسي.
- اليوم شهدنا دراسة حالتين اثنتين من اندونيسيا والبحرين. الانضمام إلى المنظمة الجديدة لتنمية المرأة في إطار منظمة التعاون الإسلامي والتصديق على النظام الأساسي مسألة مهمة للغاية بشأن تطوير حقوق المرأة في منظمة التعاون الإسلامي كلها.
- ترى في هذا الاجتماع نقطة انطلاق حقيقية في تعزيز دور البرلمانيين في مجال حقوق المرأة. العلاقات بين البرلمانيين في غاية الأهمية، يجب العمل على تبادل الخبرة و أفضل الممارسات.

**السيدة ريم محجوب، عضو البرلمان، تونس**

- حدثت العديد من التغييرات في تونس منذ الاستقلال. لا يزال هناك الكثير يجب القيام به في مجال الصحة الإنجابية للمرأة و في مجال المساواة بين الرجل والمرأة.
- للصحة الإنجابية جوانب اجتماعية ونفسية، بالإضافة إلى الجوانب الطبية. الأهداف الرئيسية للصحة الإنجابية في تونس هي جزء من إستراتيجية وطنية. تنفيذ هذه الإجراءات تتم عن طريق الدورات التدريبية.
- الصحة الإنجابية هي من أولويات الحكومة وتواجه بعض الأنشطة نوعا من القيود.
- يجب أن تكون الصحة حق أساسي يتمّ تضمينه في الدستور. وقد أوضحت الأمم المتحدة بالفعل الحق في الصحة ، و تنص على أنه حق أساسي. بل هو عامل أساسي مثل التغذية والتعليم. وراء الاعتبارات القانونية حول ما هو مهم اليوم هو إعادة النظر في الحق في الأخلاق الاجتماعية.
- كانت تونس واحدة من الدول العربية الأفريقية الأوائل التي أكّدت على قضايا الصحة الإنجابية و حقوق في المساواة في النوع الاجتماعي. الفقر والمرض تجعل النساء أكثر هشاشة من غيرها من فئات المجتمع. على البرلمانيات إثبات حالة المرأة ووضعها والتمتع بصدى وتأثير لذلك يعتبر البرلمان المكان المثالي لوصف الحالة اليومية للنساء.
- يرحّب بالمرأة البرلمانية في المناطق الريفية و نداؤها يسمع صوت المرأة الريفية و قد يؤثر في الإجراءات التي تتخذها الحكومات.

- يجب على البرلمان أن يحدّد سلسلة من الأولويات. وينبغي لهذه الأولويات أيضا أن تكون جزءا من التعاون الوطني والدولي. يجب أن يتدخل البرلمان، ويعزز ويصيغ القوانين المتعلقة بالصحة الوقائية للأمهات والأطفال الرضع. و يتعين على الحكومة أيضا تدريب الموظفين على المعايير الأساسية في بعض المناطق ذات الأولوية والمحرومة. يجب أن يكون هناك توازن بين المناطق. هناك حاجة إلى التدريب الكافي حول المشاريع التي تساهم في السياق الحالي للصحة الجنسية والإنجابية.

خلال **الحوار التفاعلي**، ناقش المشاركون في المساواة بين الرجل والمرأة فيما يتعلق بالرواتب في البحرين. وسأل ممثل من البنك الإفريقي للتنمية السفيرة نائلة جبر ما يعني أن الاتفاقية ملزمة. و ردت السفيرة أن ذلك يعتمد على النظام القانوني للبلد، وإذا كان على الاتفاقية أن تنفذ أم لا في هذا البلد، ولكن على أي حال، لابد أن تلتزم الدول بالاتفاقية . تدرس اللجنة دائما وضع الاتفاقية في الدولة، وكيف يمكن للمحامين تطبيقها.

وناقش المشاركون كيف يمكن لأعضاء البرلمان أن يدعموا الموافقة على جميع القوانين التي تمنع التمييز وكيف يمكن للمشرعين استخدام الدبلوماسية لتعزيز دور المرأة. ناقشوا إذا كانت الشريعة عقبة أمام اتفاقية" سيداو". على سبيل المثال، في بوركينا فاسو، ويتم تنفيذ الشريعة بطريقة أشد و هي في الواقع تطرح مشكلة التصديق على الاتفاقية. البلد الذي يصدّق على الاتفاقية ويبدي تحفظا على المادة (2) هو ضد الهدف والغرض من الاتفاقية.

ناقش المشاركون استراتيجيات بشأن كيفية تعزيز الحقوق الإنجابية بشكل عام .وهناك حاجة إلى نهج شامل من قبل جميع الشركاء. يلعب البرلمانيون دورا رئيسيا، و مقتنعون بأهمية هذه المسألة و يدرك الدبلوماسيون أيضا أهمية قضايا حقوق الإنسان.

واحد وثلاثين دولة ليس لديها تحفظات على الاتفاقية بما في ذلك إندونيسيا، التي تعد أكبر بلد إسلامي .قدمت الدول الثماني التي لديها بعض التحفظات تحفظات عامة مشيرة إلى أنها تصدق إلا بقدر ما أن اتفاقية "سيداو" لا تتعارض مع الشريعة الإسلامية .ولاحظت أنّ التحفظات على المادّة (2) تقف عائقا أمام التنفيذ، ذكرت تلك البلدان السبعة التي وضعت تحفظات أنها أدخلت التحفظ نتيجة لمشاكل مع برلماناتهم .القضايا الرئيسية هي حقوق الأسرة والميراث.

الآن و تونس تنكبّ على صياغة دستور جديد هناك نقاشات حول ما إذا كان ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار أحكام الشريعة أم لا .تكمن القضية في تفسير الشريعة . تنصّ المادة الأولى من الدستور على أنّ تونس بلد مسلم، وهي ليست مشكلة في حد ذاتها ولكنها قد تثير مسائل في تنفيذ اتفاقية "سيداو".

وجرت مناقشة وسائل منع الحمل في اندونيسيا حيث توجد هناك نحو مليون حالة إجهاض سنويا .احتجت مجموعات من النساء عندما تم التنصيص على إجبارية وسائل منع الحمل . و نتيجة لذلك، ازدادت نسبة عدد السكان ، لأن معظم النساء لا تأخذ أو لا تستخدم وسائل منع الحمل.

## الجلسة الثانية: تسليط الضوء على المنافع المجتمعية لسد الفجوة في لنوع الاجتماعي

قامت الجلسة الثانية بتقييم كيفية تعزيز المساواة في النوع الاجتماعي في الفصول الدراسية وفي قوة العمل من خلال بناء الوعي حول الفوائد التي تعود على الاقتصاد الوطني. كما تناولت استراتيجيات حول كيفية بناء شراكات فعالة في تمكين المرأة وأهمية دور الرجال في تعزيز المساواة في النوع الاجتماعي .

الرئيس: السيدة فتيحة البقالي، عضو البرلمان ،المغرب

- السيد عليو آية، عضو البرلمان، مالي
- السيدة كرستين انجل، عضو البرلمان، السويد
- السيدة مريم تراوري، عضو البرلمان، الكوت ديفوار

---

*ملخص عروض المتحدثين*

**السيدة عليو آية، عضو البرلمان، مالي**

- في مالي، تمثّل النساء نسبة 54٪ من السكان (14 مليون)، وأنه خامس البلدان الأكثر فقرا في العالم. يتّسم اقتصادها بالرعوية ويتم تخصيص 13٪ فقط من الميزانية لقطاع الصحة.
- تعتبر التركيبة السكانية عائقا رئيسيا للتنمية، إلى جانب الأزمة المالية العالمية. و وفقا للإحصاءات، في الفترة ما بين العام 1998 حتى عام 2009 كان معدل النمو السكاني أكثر من 3٪. هذا يعني أن عدد السكان قد تضاعف في أقل من 30 عاما. يقدّر مؤشر خصوبة في مالي بـ6.7 طفل لكل امرأة، و يستعمل فقط 6.9٪ من الأزواج في سن الإنجاب موانع الحمل.
- مالي لديها ارتفاع في معدل وفيات الأمهات: حوالي 464 وفاة لـ 100،000 ولادة. وهذا يعني تموت امرأة كل ثلاث ساعات في مالي خلال ولادتها لطفل. أمّا معدل وفيات الرضع فهو 96 في 1000.
- اعتمدت مالي سياسة النوع الاجتماعي . هذه السياسة تتيح فرص متساوية بين الرجل والمرأة في مجال الخدمات. يلعب البرلمانيون دورا رئيسيا في الترويج للحد من التمييز في النوع الاجتماعي. في مالي، تتبنى الجمعية الوطنية مشاريع القوانين.
- ينص دستور مالي على أن الرجال والنساء متساوون، ولكن أيضا يجب أن تكون أن التدابير التشريعية في صالح المرأة.
- من الضروري أن تعمل الشبكات البرلمانية معا حول موضوع العنف ضد المرأة. بما أنّه يتم انتخاب أعضاء البرلمان مباشرة، فإنّ ناخبيهم يستمعون إليهم عندما يبادرون في قضايا مثل الحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- من المهم تثقيف الرجال والفتيان حول احترام السلامة الجسدية والعقلية للنساء والفتيات. الرجل والمرأة يمثلان معا جناحي الطائر، ونحن بحاجة لبسط كلا الجناحين ليطير الطائر نحو السلام والمساواة.

**السيدة كرستين انجل، عضو البرلمان، السويد**

- وهناك فوائد اقتصادية كبيرة على قدر أكبر من المساواة.
- وكانت السويد فقيرة للغاية من مائة سنة مضت، و بعد الحرب العالمية الثانية تمّ تشييد النموذج الاسكندينافي.
- عمل البرلمانيون والمنظمات غير الحكومية السويدية معا على المساواة في النوع الاجتماعي.
- يتفق الجميع على أنه لا يمكننا تحمل خسارة المرأة في مواقع العمل أو التعليم. وفقا لدراسة اجاها الباحث غولدمان ساكس، ينبع النمو الاقتصادي في أوروبا نتيجة ازدياد عمل المرأة.
- زيادة نسبة دراسة النساء أكثر من الرجال في الجامعات ولكن لا تزال تعمل المرأة في وظائف منخفضة الأجر، و يتمّ استبعادها من بعض قطاعات العمل في بعض البلدان.
- تعتبر المزايا المتطورة شروط مسبقة لكي تعمل النساء.
- يعتبر إدراج برامج جيدة في مرحلة ما قبل المدرسة و برامج رعاية المسنين مسألة هامة لتحرير المرأة من التزاماتها داخل البيت.
- تعليم مجاني وإلزامي في السويد. وقد نتج عن ذلك وجود مزيد من النساء ذات مستوى تعليمي أعلى من الرجال.العمل ضروري من أجل تحرير المرأة، لتكون مستقلة ماليا. إعطاء المرأة فرصة للعمل بدوام كامل مسألة مهمة.
- لا ينبغي أن تكون مسألة المساواة في النوع الاجتماعي مسألة تهم المرأة فقط، ولكن ينبغي التأكيد على جميع الجوانب.

**السيدة مريم تراوري، عضو البرلمان، الكوت ديفوار**

- المساواة في النوع الاجتماعي هي أوّلا حق من حقوق الإنسان.
- التمييز ضد المرأة، بما في ذلك العنف على أساس النوع الاجتماعي وعدم المساواة في في الحصول على الرعاية الصحية، فضلا عن الممارسات التقليدية الضارة، لا تزال مسائل واسعة الانتشار.
- عاش الكوت ديفوارمشاكل تتعلق بالمرأة في النزاعات المسلحة.
- نسبة التعليم أكبر بين الرجال مقارنة مع النساء، ويقدر معدل الأمية بنسبة 40٪.
- أحرزالكوت ديفوار تقدما بفضل الديمقراطية، ولكن الوضع لا يزال يشكل مصدر قلق بالنسبة للنساء.
- تنتج المرأة نسبة 90٪ من المنتجات الغذائية في الكوت ديفوار. في معظم المنازل تمارس المرأة الزراعة المرأة لتلبية احتياجاتها.
- هناك مشكلة أخرى تتمثل في البغاء، والذي يتضمن أيضا النساء العاملات في المواقع المنجمية.
- هناك نسبة ضئيلة جدا من النساء في المدارس في كثير من الأحيان بسبب الزواج القسري.
- وبعد الولادة، تعاني النساء من صعوبات الحصول على الخدمات. تقدّر نسبة وفيات الأمهات بـ 500 حالة وفاة لـ 100،000 ولادة.
- تواجه النساء عدم المساواة القائمة على الثقافة والأعراف. في بعض أجزاء البلاد، تمنع النساء والفتيات من الحق في إرث الممتلكات.
- أبرزت دراسة حول العنف القائم على النوع الاجتماعي أن من أصل 12،000 شخص تعرض 20٪ من النساء للعنف. وفقا لتعاليم الدين الإسلامي، تعتبر المرأة لؤلؤة. حان الوقت لهدم جدار الصمت والحديث عن وضع المرأة في إفريقيا والدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

أثناء الحوار التفاعلي، ناقش المندوبون مدوّنة الأسرة بمالي. هناك العديد من الزعماء الدينيين المسلمين ضد قانون الأسرة، لكن توجد المدوّنة الآن في الجمعية الوطنية في القراءة الثانية .ذكر مندوبون آخرون أنه كانت هناك انتهاكات خطيرة لأحكام الشريعة في مدوّنة الأسرة في المراحل الأولية ،و التي تم الآن تصحيحها.

وقد تم تناول النموذج الايجابي للسويد في مجال حقوق المرأة و تمّ دراسته لمعرفة كيفية تطبيقه في بلدان منظمة التعاون الإسلامي . ناقش المشاركون مع عضو البرلمان السويدي أسباب عدم رأب الفجوة في الأجور بين الرجال و النساء في السويد، و التدابير التي يمكن اتخاذها للتغلب على الفجوات في الرواتب.

وشكرت السيدة البخاري سليمان، عضو البرلمان من التشاد، المنظمين على دعوة الوفد التشادي. وأشارت إلى قضية المرأة في مجال العمل، و أنه على الرغم من وجود عدد كبير من النساء من المتحصلات على الشهادات الجامعية، فإنّ أجور النساء لا تزال أقل من أجور الرجال. لا يوجد قانون يمنع النساء من دراسة الهندسة المعمارية و يتساءل الناس ما إذا كان من طبيعة المرأة أن تختار قطاعات العمل ذات الأجر المنخفض.

استجوبت السيدة انجل على نسبة الموازنة العامة المخصصة للقطاع الصحي في السويد. أجابت السيدة أنجل أن سوق العمل حرة و تعتمد بالتالي على النقابات .و كل تغيب عن العمل يتسبب في خفض الرواتب دائما ولهذا السبب يتم تقسيم إجازة الوالدين بالتساوي بين الرجل والمرأة و يتم اقتسام الإجازة عند مرض الأطفال أيضا بالتساوي بين الرجال والنساء .و كافحت السويد كثيرا لتمكين المرأة من اختيار الوظائف الفنية في الجامعات ولكن يبقى الأمر صعبا. تدعم السويد أيضا الرجال للعمل في قطاع التعليم لأنه سيؤثر على أجور النساء .على سبيل المثال، في السويد و هناك الكثير من المدعين العامين من النساء وهذا تسبب في انخفاض الرواتب لأعضاء النيابة العامة.تمكّن السويد الوالدين من إجازة أمومة مدفوعة الأجر بـ 365 يوما بنسبة 80٪ من الراتب.تعتبر الرعاية الصحية في السويد مسؤولية إقليمية أمّا رعاية الأطفال والمسنين فهي مسؤولية محلية .هناك النساء منظمات نسائية تدعم المساواة في النوع الاجتماعي في جميع الأحزاب السياسية بالسويد.

وناقش المشاركون التعديلات في قانون الأسرة في مالي ونفوذ الزعماء الدينيين. كان من المقرر في البداية أن يتم التنصيص على الحد الأدنى لسن الزواج بـ 18 سنة ولكن المسألة أثارت جدلا كبيرا فتم إسقاط الحد الأدنى إلى سنّ 16 عاما. كان حلا وسطا لأن السن القانونية كانت في السابق 15 عاما. من المهم أن يكون في البرلمان برلمانيات. في مالي لا توجد سوى نائبة 15 من أصل 107 أعضاء في البرلمان و رغم عملهن الجدّي، فإنهن لم يستطعن أن يفعلن الكثير. و هذا ما يجعل منظمات المجتمع المدني مهمة جدا. فيما يتعلق بالدفاع عن النوع الاجتماعي، أشار البرلمانيون أنه تم تسجيل تحسّن في مستوى درجة الوعي. ومع ذلك، يبقى الناس في حاجة الى المزيد من التربية بشأن القضايا الثقافية. فالثقافة مثل الشجرة. نحن لسنا بحاجة إلى القضاء على الجذو، بل علينا التخلّص من الفروع الميتة التي ترمز إلى الممارسات الثقافية الميتة. الإسلام لا علاقة له مع التمييز في النوع الاجتماعي.

## الجلسة الثالثة – تخطي العقبات التي تعوق النهوض بالصحة الإنجابية و صحة الأم

رئيسة الجلسة: الآنسة البخاري هبسيتا سليمان، عضو البرلمان التشادي

- السيد جاكوب ودراغو، عضو البرلمان، بوركينيا فاسو
- الآنسة سيلفيا سينابوليا، عضو البرلمان، أوغندا
- الدكتورة سميرة ماري فريعة، عضو البرلمان، تونس

خُصصت الجلسة الثالثة من الورشة البرلمانية لمناقشة العراقيل التي تحول دون إنشاء منظومة صحية شاملة، و خاصة الظروف التي تعتري كلا من الصحة الإنجابية و صحة الأم. و من بين التحديات الماثلة الافتقار إلى البنية التحتية (أي الطرقات و الماء و الكهرباء) و استشراء الممارسات التقليدية المضرة. و قد اقترح المتدخلون عددا من الاستراتيجيات الممكنة لاعتماد منظومة فاعلة، كما اقترحوا مجموعة من الحلول الكفيلة بمجابهة التحديات التي تعرقل النهوض بالصحة الإنجابية و صحة الأم.

---

*ملخص المداخلات*

**السيد جاكوب ودراغو، عضو البرلمان، بوركينا فاسو**

- بوركينا فاسو بلد ليس له منفذ بحري و يفتقر للموارد، و يبعد 1000 كم عن البحر غرب القارة الإفريقية. عدد سكانه 16 مليونا و مساحة أراضيه 274 ألف كم مربع.
- تم الشروع في تنفيذ المنظومة الصحية في بوركينا فاسو سنة 1960، و هي نفس السنة التي نال فيها البلد استقلاله. و منذ تأسيسه، خضع النظام الصحي البوركيني إلى مناويل مختلفة. و في سنة 2000 اعتمد أعضاء البرلمان **السياسة الصحية الوطنية**. و قد تم تنفيذ السياسة الصحية الوطنية أثناء الفترة الفاصلة بين 2010 و 2012 من خلال **خطة التنمية الصحية الوطنية**. إلا أن صحة الأم في بوركينا فاسو ما زالت تواجه تحديات عديدة من بينها:
  - أولى التحديات تهم ما بات يعرف بحالات التأخر الثلاث:
    - التأخر في اتخاذ قرار التحقق و التدقيق عند حدوث أزمات صحية.
    - التأخر في نقل المرضى. يوجد نقص حاد في عدد سيارات الإسعاف في البلاد فضلا عن غيرها من وسائل النقل التي يمكن التعويل عليها في الحالات المرضية.

- التأخر في إدارة شؤون الرعاية الصحية.

- أما التحدي الثاني فيهم النمو السكاني:
  - فقد تضاعف عدد السكان حوالى ثلاث مرات ليرتفع من 5.6 مليون سنة 1975 إلى 14 مليونا سنة 2006. أما اليوم فقد بلغ تعداد السكان 16 مليونا.
  - حوالى نصف تعداد السكان تقل أعمارهم عن 16 سنة. مما يعني أننا مطالبون بتوفير الرعاية الصحية الجيدة لهم، و لكن يعني كذلك أنهم سينجبون أطفالا في المستقبل و سيرتفع عدد السكان.
- التحدي الثالث هو معدل الخصوبة المرتفع:
  - لم تتغير نسبة الخصوبة منذ سنة 1975. و تنجب المرأة البوركينية عادة أكثر من ستة أطفال.
  - يعمل المجلس الصحي الوطني جاهدا للتخفيض من نسبة الخصوبة إلى النصف بحلول 2030.
- و التحدي الرابع هو وضعية المرأة المتردية في البلاد.
  - تعد المساواة في النوع الاجتماعي ذات أهمية بالغة في حصول المرأة على صوت مكافئ لصوت الرجل في قرارهن البحث عن المشورة الطبية.
  - وضعية المرأة المتردية تجعلها قاصرة عن الإصداع برغبتها في استخدام الوسائل التي تحميها من الأمراض و الفيروسات المنقولة جنسيا.
  - هشاشة وضعية المرأة ناتجة كذلك عن الممارسات التقليدية المضرة مثل الزواج القسري و الختان.
  - و لمواجهة هذه التحديات تم تنفيذ عدد من الحلول، من بينها:
    - الفحص السابق للولادة مجانا منذ سنة 2003.
    - تم تغيير طريقة إجراء الفحص السابق للولادة بحيث يتم التركيز على صحة الأم و العمل على الوقاية من الشلل و فقر الدم و توزيع الشبكات الواقية من البعوض و إجراء اختبارات لكشف الإصابة بفيروس ايتش أي في.
    - تقديم الدعم المالي لمساعدة الآباء على مجابهة تكاليف الحمل و الإنجاب.
    - توعية القرويين بكيفية العناية بالمواليد الجد و إنشاء شبكات قروية مدربة على التعاطي مع حالات الطوارئ.
    - تنفيذ سياسة وطنية لمنع انتقال عدوى الايدز من الأم على الطفل
    - برمجة عيادات طبية لكافة العائلة على الصعيد الوطني.
    - تكثيف الجهود لمحاربة الناسور، و هو من أهم العوامل المسببة للتعقيدات الصحية إثر الولادة. فمنذ سنة 200، تم تنفيذ عديد البرامج لتمكين النساء من تلقي علاج مسبق للناسور و الوقاية من الخراج خلال فترة الحمل/الولادة.
    - خصص البرلمان البوركيني حوالى 500 مليون فرنكي إفريقي (قرابة مليون دولار أمريكي) لتمويل عمليات توزيع موانع الحمل.
    - شرعت بوركينا فاسو في تنفيذ عديد المبادرات ذات العلاقة بمجابهة عدد من قضايا الصحة العامة. و للتمكن من إعداد خطة عمل مثالية، يتعين تنسيق الجهود الجهوية و الوطنية و الدولية. و قد كان للمجتمع المدني دور مؤثر و فعال من خلال إنشاء الجمعيات و تبني المبادرات

التي تتعاطى مع مسائل صحية مختلفة. و بصفتنا أعضاء للبرلمان، فقد قمنا بسن عديد القوانين لمعالجة المسائل الخاصة بصحة الأم و الأهداف الإنمائية للألفية. و قد صادقت بوركينا فاسو على **اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة**.

**الآنسة سيلفيا سينابوليا، عضو البرلمان، أوغندا**

- يوجد ضربان من التحديات التي تعيق النهوض بالصحة الإنجابية و صحة الأم: فشق من تلك التحديات يخص نظام الرعاية الصحية ذاته و شق آخر لا علاقة بذلك النظام.
- يتعين على أنظمة الرعاية الصحية في البلدان النامية أن تواجه تحديات عديدة تخص البنية التحتية و من بينها: الافتقار إلى العدد الكافي من الأطباء و الممرضين و غيرهم من الإطارات الطبية و ضعف الرواتب المخصصة لهم، و الافتقار إلى الأدوية و المعدات الطبية اللازمة، و عدم القدرة على توجيه المرضى إلى المؤسسات الاستشفائية المختلفة نظرا نقص سيارات الإسعاف.
- في أوغندا، عدد موظفي القطاع الصحي لا يفي بالغرض، و يعملون فوق من طاقتهم. و نظرا لعدم فعالية نظام التزود بالأدوية فإن الرعاية الصحية الخاصة بالنساء باهظة التكاليف. و يطلب مسدو الرعاية الصحية من النساء أن يصطحبوا معهم اللوازم الطبية عند الذهاب إلى المؤسسات الاستشفائية.
- إن الفقر المدقع المترامي الأطراف في البلاد يحد من قدرة الأوغنديين على مجابهة تكاليف الرعاية الصحية. و رغم انه من المفترض أن تكون الرعاية الصحية مجانية، فإن الأوغنديين مطالبون بالدفع مقابل العلاج نظرا لافتقار المؤسسات الاستشفائية للأدوية و المستلزمات الطبية. توجد كذلك بعض العراقيل التي تقف حائلا أمام نقل النساء إلى المستشفيات عند تعرضهم لمكروه له علاقة بالولادة.
- و إضافة إلى وضعية المرأة المتردية، توجد عوامل ثقافية و اجتماعية تؤثر على جودة الرعاية الصحية الموجهة للمرأة
  - تتزوج النساء في سن مبكرة و تعطي المجتمعات التقليدية أهمية قصوى لمسألة الإنجاب
    - معدل الخصوبة في أوغندا 9.6 أطفال لكل امرأة.
  - في أغلب الحالات يخضع قرار الذهاب إلى الطبيب إلى سلطة الرجل لأنه من يملك المال فيما المرأة لا تعمل عادة و لا تملك دخلا.
- توجد مشاكل أخرى تخص البنية التحتية مثل النقل و التغذية و الماء. فإن الأسباب العميقة لمعدل الوفيات المرتفع راجع كذلك إلى أسباب لا علاقة لها بالنظام الصحي، مثل توفر وسائل النقل إلى المستشفيات و توفر الأموال الكافية لتلقي العلاجات.
- استطاعت قلة من البلدان ذات الناتج الوطني الإجمالي المتدني من تقليص معدل وفيات الأمهات مثل ماليزيا و إيران و ولاية كيرالا الهندية و سريلانكا.

  - ما تشترك فيه هذه المبادرات هو الاستثمار في تنمية المنظومة الصحية بصفة عامة و الخدمات الموجهة للأمهات بصفة خاصة.
- تضمن عملية إصلاح القطاع الصحي عديد الاستراتيجيات التي يتم تنفيذها بشكل متزامن، مثل اعتماد اللامركزية في منظومة الخدمات الصحية، و تخصيص التمويلات الحكومية للخدمات الصحية الأساسية، و و تطوير آلية تمويل بديلة، و دعم مساهمة القطاع الخاص في القطاع.

- أعدت أوغندا خارطة طريق حول الموضوع يتضمن المبادرات التالية:
  - معالجة معوقات إسداء الخدمات الصحية ذات العلاقة بمسائل الحمل و الولادة الطارئة. و قد تحقق تقدم في منظومة إحالة المرضى من المراكز الصحية إلى المؤسسات الاستشفائية الاكثر تطورا. يتم استقبال النساء اللواتي سيلدن في بيوت مخصصة لهن لتلقي العلاج.
  - التشجيع على تقديم الإسعافات الفاعلة و انتداب الأطباء و الممرضين بما يكفي.
  - الاستثمار في خطط التنظيم العائلي للحد من حالات الحمل غير المرغوبة، و الإجهاض غير الآمن و الوفيات الناجمة عنها,
  - تأمين استفادة شرائح واسعة من الخدمات التي توفرها مؤسسات الرعاية الصحية لفترة ما قبل الولادة و تشجيع اللحوامل على التوجه لتلك المؤسسات أربع مرات على الأقل.
- إن توفير الأرضية الملائمة لوجود الإرادة السياسية أمر بالغ الأهمية، و هنا بالضبط يبرز دور البرلمان. فالبرلمان يضطلع بمهام تشريعية و رقابية، و له دور في تحديد ميزانية الدولة، و لذلك فيتوجب عليه التعاطي مع التحديات ذات العلاقة بالصحة الإنجابية و صحة الأم و المرأة و إيلائها الأولوية عند إعداد الخطط الإنمائية الحكومية.

شكرت السيدة الرئيسة الآنسة سينيبوليا على مداخلتها التي وضعت الإصبع على مشاكل ملموسة و حددت بشكل واضح العوائق الاجتماعية و الثقافية التي تم تقديمها لأعضاء البرلمان باعتبارهم ممثلين للشعب في هذا الإطار. كما شددت على الحاجة الماسة لترجمة التصريحات السياسية إلى تشريعات حقيقية. و دعت كذلك إلى وضع تعريف لمصطلح الصحة العامة لأن المشاركين الناطقين باللغة الانجليزية كانوا يطالبون القطاع الخاص بإبرام اتفاقيات شراكة، فيما كان المشاركون الناطقون باللغة الفرنسية يطالبون مجموعات المجتمع المدني بذلك.

**الدكتورة سميرة ماري فريعة، عضو البرلمان، تونس**

- عرفت الدكتورة سميرة نفسها بكونها طبيبة مختصة في أمراض الجهاز التنفسي و تمثل إقليم المدينة العتيقة بالعاصمة في المجلس التأسيسي. و هي واحدة من 51 امرأة في المجلس.
- كانت تونس تقدم على انه نموذج وجب الاحتذاء به، لكن الثورة كشفت أن 24% من الشعب التونسي يرزحون تحت خط الفقر.
- تعد نسبة وفيات الأمهات و الأطفال المتدنية من بين الإنجازات التي تحسب للدولة التونسية، إلا انه يتعين بذل المزيد من الجهود في تونس و في غيرها من الدول العربية.
- تلقى 500 ألاف امرأة حتفها سنويا في العالم جراء المضاعفات الصحية أثناء فترة الحمل و أمراض أخرى:
  - يعني ذلك ان امرأة تتوفى كل دقيقة
  - حالات الوفاة تخص النساء الإفريقيات غالبا
  - حسب منظمة الصحة العالمية، أهم أسباب الوفيات حالات النزيف و الإجهاض السري.
- و بالنسبة لوفيات المواليد الجدد، توجد 5.7 مليون حالة وفاة سنويا، تحدث 98 % منها في الدول النامية، و ثلثها ناجم عن مضاعفات تحدث عند الولادة

- تونس بلد صغير مساحته 154000 كم $^2$ ، و قرابة 65% من سكانها يقطنون في المدن. يوجد بتونس 332 مركز صحي و 220 مستشفى جهويا و 34 مؤسسة استشفائية رئيسية.
- كشفت الدكتورة سميرة عن بعض الأرقام مثل نسبة النمو التي بلغت 1.2 % تقريبا، و مؤشر الخصوبة التي وصل إلى حدود 2.05 ، فيما بلغت نسبة الوفيات 5.7 بالألف, أما أمل الحياة فقد بلغ 76 سنة بالنسبة للنساء و 72 للرجال.
- نسبة النفقات المخصصة للرعاية الصحية تصل إلى 6% من الميزانية
- من حيث التشريعات تعد تونس دولة رائدة و لكن ما تحتاجه فعلا هو التطبيق على أرض الواقع.

  - تمكين المرأة يعود إلى ثلاثينات القرن الماضي
  - فتح مركز الأم و رعاية الطفل سنة 1959.
  - بدأ التنظيم العائلي سنة 1966.
  - بدأت الخدمات الموجهة للمرأة الحامل سنة 1970
  - حسب دراسة أجريت سنة 1996، وصلت نسبة وفيات الأمهات 68.49 على كل 100.000 امرأة و في سنة 2008 تقلصت إلى حدود 44.4 على كل 100.000 امرأة.
  - نسبة وفيات المواليد الجدد 12 بالألف
- التباينات الجهوية هي من أكثر القضايا التي يتعين مجابهتها في السنوات المقبلة
- من بين الأهداف المستقبلية الحد من أمراض و وفيات النساء و الأمهات جراء الحمل و الولادة، فضلا عن تخفيض حالات الإعاقة الناجمة عن الولادة.
- و قدمت الدكتورة عددا من الحلول من بينها:

  - تقديم الخدمات الصحية ذاتها في كافة المناطق
  - تثقيف المقبلين على الزواج جنسيا. فعلى آباء المستقبل أن يكونوا واعين بما ينتظرهم من أعباء عند اتخاذ قرار الإنجاب.
  - تثقيف النساء بالمسائل ذات العلاقة بفترة ما قبل الولادة
  - تشجيع النساء على زيارة الطبيب باستمرار
  - تأليف كتب تثقف مختلف الفئات بالمخاطر الصحية المتنوعة.

- من بين المسائل المهمة القيام باستثمارات في القطاع الصحي، كأن نتخذ تدابير لاستبقاء الموظفين الأكفاء و تأمين عملهم في ظروف جيدة، و تحسين القدرة على الوصل إلى مختلف المناطق الجغرافية، و التخفيض من النصيب المالي الذي يدفعه المرضى خلال العلاج، و الاستثمار في برامج مجابهة الفقر و تدريس البنات، و تعزيز الحوكمة.
- من بين المسائل ذات الأهمية البالغة الدفع باتجاه إيجاد إرادة سياسية حقيقية. و هنا بالضبط يكمن الدور الحاسم للبرلمان. فالبرلمانات تضطلع بمهام تشريعية و رقابية، و لها دور في تحديد ميزانية الدولة، و لذلك يتوجب عليها التعاطي مع التحديات ذات العلاقة بالصحة الإنجابية و صحة الأم و المرأة و إيلائها الأولوية عند إعداد الخطط الإنمائية الحكومية.

شكرت السيدة الرئيسة الآنسة سينيبوليا على مداخلتها التي وضعت الإصبع على مشاكل ملموسة و حددت بشكل واضح العوائق الاجتماعية و الثقافية التي تم تقديمها لأعضاء البرلمان باعتبارهم ممثلين للشعب في هذا الإطار. كما شددت على الحاجة الماسة لترجمة التصريحات السياسية إلى تشريعات حقيقية. و دعت كذلك إلى وضع تعريف لمصطلح الصحة العامة لأن المشاركين الناطقين باللغة الانجليزية كانوا يطالبون القطاع الخاص بإبرام اتفاقيات شراكة، فيما كان المشاركون الناطقون باللغة الفرنسية يطالبون مجموعات المجتمع المدني بذلك.

اتسم **الحوار التفاعلي** بالمساهمة النشطة للمشاركين و المتدخلين على حد السواء. و قد طرحت السفيرة نائلة جبر سؤالا حول العلاقة القائمة بين المؤسسات الوطنية، مثل وزارة الأسرة و شؤون المرأة، و البرلمانات الوطنية. كما طرحت سؤالا بخصوص تمويل هذه المبادرات في البرلمانات الوطنية. أما السيد آليو آيا، عضو البرلمان المالي، فقد سأل عن العلاقة بين الموقع الجغرافي و القدرة على الوصول إلى المرافق التي تسدي الخدمات الصحية. و قد ناقش أعضاء البرلمان في اندونيسيا الدور المهم الذي تضطلع به القوابل التقليديات في المراكز الصحية الاندونيسية، فيما استفسر أحد المشرعين التشاديين عن الطريقة التي عالج بها المتدخلون مرض الارتعاج في بلدانهم. و قد ناقشت الآنسة إلهام والي عضو البرلمان المغربي و الطبيبة المختصة في الطب العام في إحدى المستشفيات العمومية الرغبة الجامحة في تخفيض عدد وفيات الامهات و انصب اهتمامها على مسألتي الوقاية و التوعية.

وأكدت الدكتورة ماري ، عضو البرلمان من تونس، على الحاجة إلى تحقيق اللامركزية في النظام الصحي. وأشارت إلى أنه من المهم أن يتوفر العدد الضروري والكافي من الأفراد في جميع المناطق. وتونس لديها بالفعل تشريعات في هذا المجال. وتحدثت الدكتورة ماري فريعة عن شهادة ما قبل الزواج حيث تم توعية الزوجين بمجموعة متنوعة من الموضوعات التي تؤثر على الحياة الزوجية. والشركاء لا ينشاركون البيانات الطبية أو الشهادات مع بعضهم البعض، ويأتون إلى مكاتب الصحة لطلب هذه الشهادات.

وأوضح السيد ودراوغو، عضو البرلمان من بوركينا فاسو، أنّ القابلات اللات يشتغلن في المستشفيات يحصلن على تدريب رسمي. كما يتم توفير التعويض المالي لتخفيف الأعباء المالية على الأمهات عندما يحتجن إلى عمليات جراحية.

وذكرت السيدة سينابوليا ، عضو البرلمان من أوغندا، أنه التعويل على القابلات التقليديات غير منصوح به. خمسة عشر في المئة من الأمهات يعانين من مضاعفات الولادة، وتشعر الحكومة بقلق بالغ من هذه النسبة. والحكومة لا تعتقد بأن القابلات لديهن القدرة اللازمة للتعامل مع مختلف المضاعفات أثناء الولادة.

**الجلسة الرابعة – الفرص و المبادرات الرامية إلى النهوض بصحة الام و الحد من وفيات الامهات.**

رئيس الجلسة : السيد علي الأشعل، عضو برلمان، اليمن

- الدكتور هتيفة سيفوديان ، عضو برلمان،اندونيسيا
- السيدة إليزابيث ألفا لفالي ، عضو برلمان،سيراليون
- السيدة فاطمة شاجارى، خبير في صحة الأم والأهداف الإنمائية للألفية، نيجيريا
- الدكتور روشنا رجفي ، كبير المستشارين الفنيين للصحة،الوكالة الأمريكية للتنمية في آسيا ومناطق الشرق الأوسط

انصب اهتمام الجلسة الرابعة على الاستراتيجيات الملموسة للتعاطي مع مختلف المشاكل التي تخص صحة الام. و قد ناقش المتدخلون التحديات التي تواجهها بلدانهم و التدابير المتخذة للتعاطي مع تلك القضايا.

---

*ملخص المداخلات*

**الدكتورة هتيفة سيفوديان، عضو البرلمان، أندونيسيا**

- قدمت الدكتورة عددا من التحديات التي تتم مواجهتها في أندونيسيا:
  - تسعى اندونيسيا للتخفيض من نسبة الوفيات من 229 إلى 102 حالة وفاة لكل 100.000 . ارتفعت نسبة الولادات التي أشرفت عليها قوابل محترفات من 40% سنة 1992 إلى 65% سنة 2002
  - نسبة انتشار وسائل منع الحمل ضعيفة
  - نسبة القصور في تنفيذ سياسة التنظيم العائلي قرابة 14%
  - الإجهاض مجرّم قانونا و لذلك فإن الكثير من الأمهات يلجأن إلى الإجهاض السري.

- ولادة الصغار في المنزل ممارسة شائعة و لكنها تنطوي على الكثير من المخاطر إذا تمت في أماكن نائية لا توجد فيها مرافق طبية يمكن الإحالة إليها عند اللزوم. و مثال ذلك، أشارت الدكتورة إلى قصة ذكرتها إحدى الصحف الذائعة الصيت و تتمثل في ولادة أم سنها 32 سنة ابنها السادس في الفناء الخلفي لمنزلها.

- من بين التقاليد السائدة ضرورة مغادرة الأم منزلها لمدة أسبوع
- أهم الإنجازات السياسية في مجال المساواة في النوع الاجتماعي:
  - تضمنت بعض القوانين مقاربة تأخذ في الحسبان مسألة المساواة في النوع الاجتماعي، كما ساعدت في حماية حقوق المرأة. ومن بين الأمثلة على ذلك القانون عدد 2009/52 المتعلق بالنمو السكاني و النهوض بالأسرة.
  - تتضمن الخطة التطويرية المتوسطة الأمد برامج تأخذ في الحسبان مسألة المساواة في النوع الاجتماعي كما تتطرق لقضايا القطاع الصحي.
  - سمحت سياسة اللامركزية للحكومات الجهوية و المحلية و المجتمع المدني بمزيد الانخراط في حل القضايا المتعلقة بالمساواة في النوع الاجتماعي.
  - تمنح جوائز تشجيعا للجهود المبذولة نصرة لقضايا المساواة في النوع الاجتماعي على الصعيد المحلي.
  - المشاركة الإلزامية للمرأة على الصعيدين الإقليمي و القروي تسمح بوضع قضايا المرأة موضع النقاش.
- و قد أضافت الدكتورة عددا من الفرص المتاحة في المجال الصحي:

  - منذ سنة 2009، تقود وزارة الصحة جهودا لتخصيص ميزانية لمساندة المساواة في النوع الاجتماعي.
  - أنشأت وزارة الصحة مجموعة عمل لتنفيذ برنامج التدريب على إدماج المرأة على الصعيد المحلي
  - كونت وزارة الصحة مجموعات عمل لتعميم مراعاة المنظور الجنساني في برامج التدريب على المستوى المحلي؛
  - استخدام بيانات الجنس لتنفيذ السياسات؛
  - في أوائل عام 2011، أطلقت وزارة الصحة برنامج تأمين العمل جامبرسال (Jampersal) لمساعدة الأمهات ليلدن في المرافق الصحية مجانا، مع تكلفة الوحدة 430000 روبية. في عام 2012، فإن تكلفة وحدة في الحزمة ترتفع إلى 600،000 روبية.
  - مبادرة BOK تسمح للنساء بالذهاب إلى المرافق الصحية اللازمة أثناء الحمل وأخذ اللقاحات اللازمة والأدوية.
- وضع برنامج للقابلات، ويضم حاليا أكثر من 700 أكاديمية للقابلات والممرضات.

- أشار الدكتورة إلى مبادرتين برلمانيتين:

  - المنتدى الاندونيسي للبرلمانيين حول السكان والتنمية (IFPPD)، وعقد في 17أكتوبر-تشرين الأول 2001، وطرح قانون المساواة في النوع الاجتماعي وصحة الأم؛
  - تكتل النساء البرلمانيات الأندونسيات يعزز مشاركة البرلمانيات في الحياة السياسية الاندونيسية ،و هو بمثابة مكان لتجمع نساء ينتمين إلى هيئة تمثيلية للشعب، وكذلك وسيلة لتعزيز الشراكات بينهن وبين النساء في منظمات المجتمع المدني.

**الآنسة اليزابيث ألفا لافالي، عضو البرلمان، سيراليون**

- يقر البرلمان السيراليوني أن الصحة الانجابية قضية من قضايا حقوق الإنسان.
- تُقدم الرعاية الصحية للحوامل و المرضعات و الاطفال دون 5 سنوات مجانا.
- كان معدل وفيات الأمهات في حدود 857 على كل 100 ألف مولود يولد حيا، أما معدل الوفيات بالنسبة للأطفال فقد كان يبلغ 140 على كل 1000 مولود يولد حيا. و قد أدى اعتماد سياسة رعاية صحية مجانية إلى التقليص من هذه النسبة.
- تم تسجيل زيادة في عدد الأشخاص الذين يحصلون على الرعاية الصحية المجانية مما تسبب في الضغط على المنظومة الصحية. ونتيجة لذلك، زادت الحكومة الدورات التدريبية الموجهة للقابلات و الممرضات العاملات في مجال صحة الأم.
- شكّل ائتلاف من نساء برلمانيات ووزيرات جنبا إلى جنب مع اللجان البرلمانية وأعضاء المجتمع المدني المسار الاستراتيجي في الصحة الإنجابية و أداة لتشخيص آمن تراعي الظروف السائدة في سيراليوني.
- زادت جهود المناصرة و العمل في إطار مجموعات الضغط التي بذلها البرلمان من فرص الحصول على الرعاية الجيدة وبأسعار معقولة، كما أسهمت تلك الجهود في خفض معدل وفيات الأمهات والأطفال الرضع. وقد ركزت جهود المناصرة أيضا على التنظيم العائلي باعتباره مكونا أساسيا من مكونات نظام الرعاية الصحية الأساسية.
- سيطرح قريبا قانون المساواة في النوع الاجتماعي على البرلمان.
- التوصيات التي قد تؤدي إلى سن تشريعات مناسبة:

  - إنشاء منتدى منظمة المجتمع المدني، يتعاون النواب الآن مع أعضاء المجتمع المدني لمعالجة القضايا التي أثيرت من قبل المواطنين. و بفضل العمل المشترك يتمكنون من إيجاد الحلول.
  - أنشأت مجموعة العمل البرلمانية للسكان والتنمية، وبدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان والتنمية، مركز التوثيق و الموارد في البرلمان. تركز مجموعة العمل هذه على تأمين التواصل و نشر المعلومات و تفعيل تأثير مجموعات الضغط على السياسات و تطوير جهود المناصرة.
  - كوّن البرلمان شراكات استراتيجية مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، وكذلك مع الهيئات الحكومية الأخرى،والمنظمات الدولية والوطنية غير الحكومية.

أثنى الرئيس على المشاركين لتعريفهم العناصر المختلفة التي تؤثر على وفيات الأمهات. و أشار إلى أن يشارك البرلمان اليمني يناقش حاليا قضية سن الزواج المناسب .

**الآنسة فاطمة شاغاري، خبيرة في مجال صحة الأم و الأهداف الإنمائية للألفية، ناشطة في مجال المناصرة البرلمانية من أجل الإنماء السكاني و المستدام، نيجيريا**

- استعرضت الآنسة فاطة شاغاري عددا من المعطيات حول نيجيريا:
  - يقدر عدد السكان بـ 167 مليون نسمة
  - نسبة الفقر 67%
  - معدل وفيات الامهات هي أهم شأن صحي و الوحيد الذي يشغل الرأي العام. إذ تبلغ نسبة الوفيات 487 على كل 100.000ولادة
  - نسبة انتشار وسائل منع الحمل 10%
  - نسبة الخصوبة 5.7%
  - امرأة على أربع تتزوج قبل سن 15.
  - نسبة انتشار الأيدز 4.3%
  - حوالى 6 مليون زوج و زوجة لا ينتفعون ببرامج التنظيم العائلي.
- يعد الزواج المبكر و حمل المراهقات من القضايا المرتبطة بالتقاليد و الثقافة السائدة.
- يموت 100 من بين 1000 طفل دون 5 سنوات جراء مرض من أمراض الاطفال.
- سعى المشرع لتطبيق اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لكن الجمعية الصحية المسيحية و الكنيسة الكاثوليكية في نيجيريا اعترضا على ذلك. كما أن الكنيسة الكاثوليكية في نيجيريا اعترضت على إنشاء معهد الصحة الإنجابية
- أنشأت نيجيريا لجنة دائمة حول الأهداف الإنمائية للألفية في مجلس النواب.
- و تبذل اللجنة الدائمة حول الأهداف الإنمائية للألفية التي تم إلحاقها برئاسة الدولة جهودا كبيرة مع المجموعة البرلمانية. كما تتولى اللجنة و المجموعة السالفتي الذكر مهام مراقبة سير الأعمال و تقييم النجاحات المحققة، إلا أن الميزانية المخصصة للجنة الدائمة تظل في حاجة إلى الترفيع.
- أعلن الرئيس ظاهرة وفاة الأمهات كأولوية وطنية عاجلة، كما أعلنت الحكومة عن مجانية الرعاية الصحية للأمهات. إلا أن الأمر ما زال حبرا على ورق لأن الكثير من النسوة يسددن تكاليف علاجهن.
- أنشأت الحكومة وحدة للقبالة و برنامجا لنقل المرضى لمساعدة الأمهات المقبلات على الولادة.و بفضل تمويل من مؤسسة ماك أرثر، ارتفع عدد النساء اللواتي يتسعملن الملابس الواقية للصدمات.
- تم إدراج ظاهرة وفيات الأمهات في المناهج الدراسية الموجهة للفتيات. و رغم إعلان الحكومة ان المنتجات ذات العلاقة بالتنظيم العائلي مجانية، فإن الواقه يثبت عكس ذلك. لا بل إن الحصول على هذه المنتجات يكاد يكون منعدما.

  - خصصت الحكومة 500 مليون نيرة نيجيرية لتعليم الفتيات، لكن هذه الأموال لم تصل إلى عدد من الأماكن التي تحتاج إلى تثقيف الفتيات أكثر من غيرها.
  - استخدام تكنولوجيات المعلومات و الاتصال. و قد تم تزويد مدارس الفتيات بالحواسيب.
  - تقريبا للخدمات من النساء، أنشأت الحكومة 110 مركزا للرعاية الصحية الأساسية و أعلنت مجانية خدمات التنظيم العائلي. إلا أنه و كما أسلفنا يظل الوصول إلى تلك المراكز مستعصيا. و قد ساعدت منظمات المجتمع المدني في تقليص الهوة.

- لتحسين قدرتها على إسداء الخدمات الصحية، أنشأت الحكومة 110 مرافق صحية رئيسية و عممت مجانية الانتفاع بخدمات التنظيم العائلي. إلا الاستفادة من تلك الخدمات المجانية تظل عسيرة، فيما تسعى منظمات المجتمع المدني في مد يد العون للتقليل من الأضرار الحاصلة.
- قامت مجموعات المجتمع المدني سنة 2011 بمساعدة المترشحات من النساء لقيادة حملة من أجل المساواة في النوع الاجتماعي و صحة الأم .
- تم إنجاز شريط وثائقي بعنوان "أحلام نيجيريا" و فيه شرح للإنجازات و الأعمال التي قامت بها المشرعات لفائدة المجتمع، كما تضمن الشريط عرضا لطريقة تبادل الممارسات المثلى.
- دعمت اللجنة الدائمة للأهداف الإنمائية للألفية مندوبات عن مختلف الأحزاب السياسية و مجموعات المجتمع المدني من 36 ولاية. و قد أصدروا إعلانا عنونوه ب:

  - "الانتخابات النيجيرية لسنة 2011: استراتيجيات المناصرة و إصدار إعلان المرأة". و قد حدد الإعلان أربع مجالات و مسائل ذات أولوية، و هي صحة الأم و الطفل و تشغيل الشباب و تمكين المرأة و المشاركة السياسية للمرأة.
  - حدد الغعلان قائمة المطالب الموجهة للحكومة مثل تمويل ورشات تطوير المهارات لفائدة الناشطات السياسيات، و تخصيص حصة للنساء في البرلمان و تخصيص ميزانية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية 3.

**الدكتورة روشنا راجفي، كبيرة الاستشاريين الفنيين في المجال الصحي، منطقتا آسيا و الشرق الأوسط، الوكالة الأمريكية للتعاون الدولي (USAID).**

- يشهد العالم النامي 184 مليون حالة حمل. و من بين هذه الحالات:
  - 40% غير مقصودة أي إما غير مرغوبة أو سيئة التوقيت
  - نصف حالات الحمل غير المقصودة تنتهي بالإجهاض
  - و نتيجة لذلك، قرابة خمس حالات الحمل تنتهي بالإجهاض.
- تشهد البلدان النامية وفاة 358.000 أم سنويا.
  - أهم أسباب هذه الوفيات الارتعاج و النزيف و الإجهاض و تعفن الدم.
  - و حسب البنك العالمي، يمكن برامج التنظيم العائلي ان تقلص عدد وفيات الأمهات بما بين 25 و 40% و عدد وفيات الاطفال بنسبة تقارب 20%.
- يعد التنظيم العائلي ذا فائدة عظيمة على القطاع الصحي و على التنمية الاقتصادية و الاجتماعية. فالتنظيم العائلي يساعد في إنقاذ حياة الأمهات و الأطفال و الحد من إمكانية انتشار الأمراض. كما يساعد الأزواج على ترك فترة زمنية بين الولادة و الأخرى، مما يؤدي على تقليص عدد السكان.
- يعد ضعف انتشار وسائل منع الحمل الحديثة على الصعيد الدولي سببا لنسبة الخصوبة المرتفعة.
- تعد القارة الإفرقية أكثر القارات فشلا في تبني التنظيم العائلي، لكن أعلى معدلات الإخفاق سجلت في جنوب آسيا و غربها.
  - عدد السكان في جنوب آسيا و غربها 81 مليونا و تمثل نسبة الإخفاق في المنطقتين 41% من نسبة الإخفاق الجملي.
  - نسبة الإخفاق في القارة الإفرقية 64%

- في الدول النامية يوجد 215 مليون شخص لا يمتثلون للمتطلبات الخاصة بالتنظيم العائلي، و هو ما يمكن ترجمته بهذه الطريقة: 53 مليون حالة حمل تكون غير مقصودة سنويا، 25 مليون حالة إجهاض، 590 ألف طفل يولد ميتا، و 90 ألأف امرأة تموت لأسباب تتعلق بالحمل.
- الفصل الزمني بين كل ولادة و أخرى له آثار جيدة على صحة الأم و الطفل.
  - اللجوء المتزايد للتنظيم العائلي يؤدي إلى تراجع عدد حالات الإجهاض. ففي روسيا مثلا، ارتفعت نسبة استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في الفترة الفاصلة بين 1988 و 2001 بنسبة 74%، فيما تراجعت نسبة الإجهاض بـ 61%.
- آفاق إنمائية أكثر شمولية: تراجع نسبة الوفيات يفوق تراجع نسبة الخصوبة في إفريقيا مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة النمو السكاني. نسبة النمو السكاني الحالية 2.5%.
  - بحلول سنة 2050، و استنادا إلى نسبة تراجع الخصوبة التي سيتم تحقيقها، ستتراوح نسبة النمو السكاني بين 0.8% و 1.7%. و من المنتظر أن يتراوح عدد السكان بين 1.5 و 2 مليار نسمة مقارنة بعدد سكان العالم الذي سيتراوح بين 7.8 و 10.5 مليار.
- إن ارتفاع معدل الخصوبة يعني أن عدد الشبان سيرتفع مما يزيد من الأعباء الصحية و الإنمائية.
- و تطرح في هذه المناطق كذلك مسألة الحمل المبكر للفتيات و تكفلها برعاية عدة أبناء في سن مبكرة.
- بعض الحلول الممكنة
  - تأخير موعد أول حمل على سن 18 على الأقل و الإحجام عن الحمل بع سن 32.
  - الفصل بين كل ولادة و أخرى من خلال الإحجام عن الحمل لمدة 24 شهر بعد ولادة طفل حي.
    - توفير خدمات التنظيم العائلي من خلال التركيز على اختيار الوقت المناسب للحمل و الفصل الزمني بين الولادات
    - يتم تطبيق ذلك حاليا في كل من باكستان و الهند و نيجيريا.
- و قد خلص إلى أن تحسين القدرة على الاستفادة من برمج التنظيم العائلي و الصحة الإنجابية يساهم في المساواة في النوع الاجتماعي و التمكين التعليمي و الاجتماعي و الاقتصادي. و لا يمكن تحقيق ذلك إلا بوجود قيادة تتبنى السياسات و الممارسات التي التي تكفل التنظيم العائلي و الصحة الإنجابية باعتبارهما ركنا جوهريا في كافة المخططات الصحية.

رئيس الجلسة : السيد سيد اسحق غيلاني، عضو برلمان، أفغانستان

- السيدة خديجة يملاهي، عضو البرلمان، المغرب
- السيدة حليمة قني، عضو البرلمان، تونس
- السيدة نسك.ت. عبد الكريم، عضو البرلمان، العراق

درست هذه الجلسة كيف يمكن للبرلمانيين أن يناصروا سن تشريعات وطنية تدعم المساواة في النوع الاجتماعي في العمل الفصول الدراسية. وجرى تقييم استراتيجيات لزيادة مشاركة المرأة في العملية السياسية، مثل تنفيذ نظام الحصص في النوع الاجتماعي، والمؤتمرات الحزبية النسائية، وتنظيم الممارسة الحزبية، وكذلك كيفية إعداد الموازنات بالنظر إلى الجنسين، وتخصيص الأموال اللازمة لدعم تمكين المرأة في اللجان البرلمانية ذات الصلة. وأوضح البرلمانيون التحديات والقيود القائمة في التشريعات الحالية في بلدانهم عند الدعوة للمساواة في النوع الاجتماعي في القوة العاملة.

---

رحب **رئيس الجلسة السيد سيد إسحاق غيلاني،** عضو برلمان من أفغانستان، بثلاث متكلمات من عظيمات النساء، وشجعهن على تقديم تجارب بلدانهم الخاصة.

**السيدة خديجة يملاهي، عضو البرلمان،المغرب**

• تناولت تحديدا الجوانب الثلاثة التالية :

1) <u>المساواة في النوع الاجتماعي:</u>

• شهد المغرب بعض التغييرات والحركات الاجتماعية المعروفة باسم حركة 20 فبراير.

• شهدت البلاد مسارا سياسيا مميزا كان للمرأة فيه حضور مهم في صياغة دستور جديد على أساس مقاربة

تشاركية. وكان لأنشطة المرأة دور مهم في هذه العملية فسح المجال لاختيار برلمان جديد.

• المرأة المغربية لم تأت من فراغ. كانت هناك إجراءات جادة في عام 1998، وهذا العام أصبح مهما لأنشطة

المرأة. ولقيت هذه الأعمال الدعم من القوى الديمقراطية والمجتمع المدني.

• جميع قوانين الجنسية والعمل التي تتناول حقوق الإنسان اهتمت بالأسرة وحقوق الأسرة.

• وفي عام 2006، تم وضع إستراتيجية وطنية. هذه الإستراتيجية تهدف إلى الحد من الفوارق بين الرجل

والمرأة من أجل تمكين المرأة سياسيا واجتماعيا. وبالإضافة إلى ذلك، تم إنشاء مؤسسة تركز على التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي. وفي عام 2008، تم التصديق على اتفاقية القضاء على أشكال التمييز ضد المرأة. وأخيرا، كانت هناك زيادة في عدد الموظفات في المؤسسات الحكومية والسلك الدبلوماسي.

2) <u>دور البرلمان في إقامة العدل:</u>

• في الوقت الراهن ليس هناك سوى امرأة واحدة في مجلس الوزراء مقارنة بالحكومة السابقة التي كانت تضم خمس نساء.

• يوجد في البلد مجلس وطني لحقوق الإنسان، فضلا عن المؤسسات التي تعمل على تعزيز حقوق المرأة والأسرة، وهي تعد أساسية.

• كان هناك تغيير إيجابي من خلال تبني مبادرات مثل التمييز الايجابي من قبل الأحزاب السياسية. على سبيل المثال، قرر الحزب الاشتراكي في عام 2001 أن نسبة النساء ينبغي أن تزيد من 20٪ إلى 25٪. ووصلت هذه النسبة الآن 30٪.

• حتى انتخابات عام 2002، احتلت امرأتان فقط مقعدا في البرلمان، ونتيجة لذلك، فإن الإستراتيجية كانت تهدف لزيادة عدد النساء في البرلمان ليرتفع من0،5 إلى 10٪. وفي عام 2007، ظلت الأرقام نفسها.

• تولي الإستراتيجية أيضا أهمية للشباب. وخصصت ثلث المقاعد للمرأة أو الشباب، والباقي للرجال.

• حاليا، عدد النساء في البرلمان نحو 60، وفي انتخابات عام 2009، شهد التمثيل النسائي زيادة بنسبة 12٪.

3 ) <u>المساواة في النوع الاجتماعي في الفترات الانتقالية:</u>

• البرلمان المغربي مدعو الآن إلى اقتراح قوانين تتناول الاقتصاد، ولها تأثير مباشر على الصحة الإنجابية، وعلى الحد من وفيات الرضع، وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية 3 و 5 للحفاظ على الأسرة.

• أعضاء البرلمان مجبرون على تنفيذ آليات المساواة في النوع الاجتماعي وإدخال الاتفاقيات الدولية حيز التنفيذ.

• يجب على أعضاء البرلمان إنشاء منتدى للمرأة البرلمانية يعمل يدا بيد مع المجتمع المدني. وتكمن مسؤولية المشرع في الإسراع في إصدار قانونين من أجل ترسيخ المساواة والقوانين المتعلقة بحقوق الأسرة والأطفال الرضع، وعلى مستوى مجتمعي، ستكون هناك قدرة أفضل على فرض تأثيرات كبيرة.

• في المغرب، كل حزب سياسي يقدم قائمة بعدد من المرشحين تم الاتفاق عليها.

• سيعتمد المغرب نظام المساواة وليس نظام الحصص.

• التحديات والعقبات التي أثيرت في هذه الورشة لا تزال القضايا الراهنة في المغرب. مازال الافتقار إلى السياسات و الموارد يلقي بظلاله على الوضع.

**السيدة حليمة قني، عضو البرلمان، تونس**

• تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) للصحة الإنجابية هو تحقيق كامل السلامة النفسية والجسدية، وليس فقط أن تكون سليما من المرض.

• الأم هي أكثر المتضررين بسبب الحمل والولادة.
• تحقيق هدف الصحة الإنجابية لاي تطلب توفير الأدوات الطبية فحسب، ولكن أيضا خطة اقتصادية شاملة تجد فيها المرأة مكانتها، وتتمتع بالحرية.
• في تونس، تتمتع المرأة بحقوق كثيرة، والوضعية في الواقع تشهد تقدما جيدا.
• في الحكومة الجديدة، يحاول المشرعون جعل القوانين تقدمية أكثر ، وتشمل نساء أكثر ويكون لهن نشاط فعلي.
• كما تشارك المرأة في هذا المجال في الاعتصامات والإضرابات.
• هناك حاجة إلى أن يكون هناك مزيد من النساء في الحكومة. ذلك أنه لا يوجد الآن سوى اثنتين من الوزراء وواحدة تشغل منصب كاتبة دولة.

**السيدة نسك.ت. عبد الكريم، عضو برلمان،العراق**

• وصفت الوضع الراهن في كردستان، وقدمت بعض التوصيات حول كيفية تعزيز دور أعضاء البرلمان والمنظمات مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان، و ذكرت ما يلي:
• العنصر الأول في مجال الصحة الإنجابية هي انه كي بالحقوق وبمراتب اجتماعية أعلى ينبغي الاستشهاد بأمثلة حية.

• الحاجة إلى أن تشمل صحة الأم والمرأة المزيد من الجوانب، إذ أن الصحة الإنجابية مرتبطة بعوامل كثيرة.

- الحاجة إلى ضبط نسبة الخصوبة. فقد ازداد استخدام وسائل منع الحمل بثلاثة أضعاف خلال ثلاثة عقود .معدل استخدام وسائل منع الحمل في المناطق الريفية58.1 ٪ و 76٪ في المناطق الحضرية.

- العنصر الثاني في الصحة الإنجابية هو الولادة الآمنة. هناك حاجة إلى أن يكون هناك توزيع أكثر عدلا للرعاية الصحية. ويجب أن يكون هناك مشروع مشترك بين القطاعين العام والخاص لتوفير وسائل النقل إلى المستشفى، و لضمان وجود السبل الكفيلة بتأمين الرعاية الصحية.

- أما العنصر الثالث في الصحة الإنجابية فهو التشخيص والعلاج الناجح للأمراض المنقولة جنسيا. وهناك أمراض قابلة للتشخيص والعلاج ، وقد تتسبب في مزيد من المشاكل عندما تترك دون علاج.أمراض مثل السيلان والكلاميديا يمكن علاجها إلى حد ما، ولكن
بسبب التشخيص المتأخر تتفاقم المخاطر بشكل أكبر بكثير بالنسبة إلى النساء. مهم أيضا التشخيص في وقت مبكر لسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم المتعلقة بفيروس الورم الحليمي البشري (HPV).

- في العراق، عانت البنية التحتية آثارالحرب والنزوح من المناطق الريفية الى المناطق الحضرية. يشكل الأشخاص

دون سن 14 سنة جزءا كبيرا من السكان بشكل عام في العراق. وهناك أيضا مجموعة ممن تتراوح أعمارهم بين 15 و17 سنة، تحتاج أيضا إلى عناية خاصة. العديد من هؤلاء الناس يعيشون في المناطق الحضرية. في هذه المناطق، هناك كثير من النساء الأرامل بسبب الحرب و الإرهاب. و نظرا لأن هؤلاء الأرامل يتولين إعالة الأسرة فإن صحة الأم ذات أهمية بالغة.

- توجد حاجة ماسة للقيام بأنشطة المتابعة لتأمين التمويلات المناسب لقضايا المرأة من قبل الحكومة. فقد ضغطت النساء من أجل زيادة عدد النساء في برلمان كردستان من 25٪ إلى 37٪. وهناك أيضا القانون رقم 6/ 2011الذي يجرم الزيجات غير الشرعية.

- وفي عام 1969 ضرب امرأة" من أجل تأديبها "لها كان مقبولا، أما الآن فقد تم تجريم ذلك .
في 2008 كان هناك العديد من التعديلات على قانون الأحوال الشخصية وإدخال قوانين لمكافحة العنف المنزلي.

- كما تم تعديل القوانين المتعلقة بحضانة الأطفال والدعارة . في قضية دعارة، كانت النساء فقط تعاقب، والآن تتم معاقبة كل من النساء والرجال.

- الحاجة إلى إعادة بناء البنية التحتية للمستشفيات لفائدة سكان المناطق الريفية. وهناك أيضا النساء اللاتي منعن من الذهاب إلى المدرسة. والآن، وضعت برامج لتثقيف النساء حول حقهم في التعليم.

في أثناء الحوار التفاعلي، ذكرت فتيحة البقالي، عضو البرلمان من المغرب، أنه كانت هناك جهود كبيرة في مجال صحة الأم أن بلادها تلتزم بتحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015. المغرب لديها أيضا وجهة نظر مثيرة للاهتمام بشأن مشاركة المرأة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والأحزاب السياسية. وكان العديد من البرلمانيين مهتمين بمعرفة المزيد عن نظام حصص المرأة في البرلمان، وما هي استراتيجيات بلدانهم لزيادة عدد النساء في البرلمان. واتفق أعضاء البرلمان على أهمية تشجيع مشاركة النساء في البرلمانات، وتحديدا المرأة الريفية. وعلاوة على ذلك، تم الاتفاق على أن التكافؤ ليس ضروريا في البرلمانات فقط، ولكن في جميع قطاعات المجتمع.

وأطلعت السيدة رافي، الأمينة العامة لمنظمة "برلمانيون من أجل عمل عالمي"PGA ، المشاركين عن لقاء سابق لمنظمة "برلمانيون من أجل عمل عالمي"PGA حيث نوقشت مسألة توجه الناس دائما إلى الحياة السياسية بسبب القوة والنفوذ، ولكن الجزء المثير للاهتمام هو ما يحدث عندما يحصلون على السلطة. كيف يمكن التأكد من أنهم يعملون فعلا من أجل للمرأة؟ سنت الهند قوانين تنصص على منح ثلث مقاعد المجلس للنساء من المناطق الريفية والمحلية. وهذا تسبب في تغير ديناميكي في البلاد، ويؤدي إلى مجتمع أكثر استجابة.

وذكر احد المشرعين من اليمن أنه لسوء الحظ في بلاده هناك 300 رجل وامرأة واحدة في البرلمان. وخلص أعضاء البرلمان إلى الاتفاق على أن نظام الحصص يضع أرضية للنساء حتى يتمكن من تطوير قدراتهن.

## الجلسة السادسة – التعاون الدولي و الالتزامات الوطنية: تنفيذ برنامج عمل صندوق الامم المتحدة للسكان و اتفاقية اقضاء على كافة أشكال التمييو ضد المراة

الرئيس: السيد بابا ولد أحمد بادو، عضو البرلمان، موريتانيا

- الدكتور محمد بودرة، عضو البرلمان، المغرب
- الدكتورة ليلى جودان، المندوب المساعد لمكتب صندوق الأمم المتحدة للسكان بتونس

تم في هذه الجلسة تحديد العناصر الرئيسية الكفيلة بإيجدا تشريعات وطنية فعالة، وكيفية كفالة إنفاذ التشريعات. وقيّم البرلمانيون كيفية المشاركة بفعالية أكبر في المبادرات الدولية والإقليمية، وكيفية إقامة شراكات مع المجتمع المدني.

وأوضح السيد أحمد، رئيس الجلسة و النائب من البرلمان الموريتاني، التجربة الإيجابية لموريتانيا التي أقامت شراكة مع شبكة PGA تتمحور حول تطبيق التشريعات في الماضي. ودعا المشاركون إلى تبادل الخبرات بين بلدانهم.

**الدكتورة ليلى جودان، مساعد مندوب مكتب صندوق الأمم المتحدة للسكان بتونس**

- تجلّت مساهمات صندوق الأمم المتحدة للسكان من خلال برنامج التنظيم العائلي، ويتم توفيرها مجانا في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأساسية. وحتى الإجهاض متاح للنساء.

- وقد أدمج صندوق الأمم المتحدة للسكان التثقيف الجنسي في الفصول الدراسية ومنح الدعم لجمع البيانات الإحصائية. ويعمل كل من مركز الإحصاء، والمكتب الوطني للسكان والأسرة، وكليات الطب للحصول على المتاح من البيانات الديموغرافية الحالية، وتكوين سجل حول البعد الجنساني. وهم يقومون بالعمل اللازم لإجراء الدراسات الاستقصائية على أساس الجنس.

- ويدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضا منظمات غير حكومية تدافع عن حقوق المرأة وتدعم فئات المجتمع المهمشة.

- ويدعم الصندوق أيضا التثقيف الصحي الذي يقوم به الأفراد فيما بينهم ( ليس على يد المختصين).

**الدكتور محمد بودرة، نائب من المغرب:**

• ذكر أنه في اليوم التالي سيلتحق المندوبون ببلدانهم، وسوف نسأل عن الجديد الذي أتي به برلماننا.

• باعتبارنا برلمانيين، لدينا قدرة عمل كبيرة مع إمكانية إبلاغ الوزراء الذين ينتمون الى الغالبية العظمى من الأحزاب السياسية. يمكننا أيضا أن تكون في المعارضة ونتصل بالحكومة من أجل تقديم مقترحات. ويمكن للحكومة الخروج بمشاريع القوانين أيضا.

• نحن أيضا من الأطراف الفاعلة المهمة في بلادنا، ويمكن تطوير الشراكات مع المنظمات غير الحكومية والأحزاب السياسية لتحسين ظروف المرأة.

• يوجد تقصير في تطبيق القوانين بطريقة فعالة. لدينا قوانين العمل ومقاربات المساواة في النوع الاجتماعي وهناك قوانين في الدستور تتحدث عن المساواة في النوع الاجتماعي. لذلك نحن، باعتبارنا برلمانيين، علينا متابعة تطبيق القوانين القائمة.

• يمكننا اقتراح القوانين، ويمكن القيام بذلك بإشراك المنظمات غير الحكومية القريبة منا، واقتراح القوانين الأقرب لبلدنا.

• في المغرب، تم التصويت على الدستور بالإجماع، والآن دور البرلمانيين هو العمل على تنفيذه.

• علينا أن نركز جهودنا حتى يشعر كل مواطن مغربي أنه صاحب السيادة .

• على البرلمان صياغة القوانين الأساسية التي تهم المجتمع المدني و على المنظمات غير الحكومية أن تشارك في عملية التشريع.

• تساءل الدكتورعن كيفية جعل تعليم البنات إلزاميا حتى سن 16 عاما في الحالات التي يتعذر تنفيذه جراء بعد الفتيات عن المدارس و الافتقار وسائل النقل.

• في ورشة العمل هذه، استمعنا إلى زميلنا من البرلمان السويدي الذي تحدث عن عدم المساواة في الأجور بالنسبة إلى المرأة. يتعلق الأمر بعدم المساواة في النوع الاجتماعي، وليس شيئا يتغير بين عشية وضحاها ولكننا هنا لتغيير ذلك.

• هناك حاجة لإقامة شراكات مع المجتمع المدني والجماعات الدينية للتأكد من أن تشريعاتنا قابلة للتطبيق.

• ما حدث في مالي هو أنّ التشريعات المطبقة ليست في متناول أفراد الكجتمع

• في المغرب، صغنا دستورا ذكيا جدا وتمكنا من تمريره، ولكن الآن علينا التأكد من الموافقة عليه.

• ختم بأنه على مستوى التنفيذ يجب أن نتساوى في الذكاء.

في أثناء الحوار التفاعلي، تمّ التأكيد على أهمية الشراكات البرلمانية. وشكر المشاركون أعضاء البرلمان على العمل العالمي من أجل تنظيم هذا الاجتماع نظرا لأنها أول مرة تقام فيها مثل هذه الندوة التفاعلية إطار منظمة التعاون الإسلامي. في عام 2005، أكد الاجتماع الوزاري الاستثنائي في مكة المكرمة على أهمية حقوق المرأة بوصفها عاملا هاما في منظمة التعاون الإسلامي. ومنذ ذلك الحين، لم يكن هناك الكثير من إجراءات المتابعة. كان هناك اقتراح للقيام بعمل في مجال حقوق المرأة في إطار منظمة التعاون الإسلامي في دوشانبي، وكان هناك إطار من القوانين. و لكن، مع اندلاع الثورات، لم يعد الناس مهتمين جدا بمجال حقوق المرأة ويرجعون إليها باعتبارها إرثا من أنظمة الماضي. لقد حققنا تقدما في مجال حقوق المرأة حتى الآن، ولا نملك أن نبدأ من الصفر. واتفق أعضاء البرلمان على أن التفاعل بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي مهم جدا لأن هناك أسس دينية وثقافية مشتركة تسمح للشركاء بالعمل معا والتمسك بحقوق المرأة. و استعرضت السيدة ألين كوالا، عضو البرلمان من بوركينا فاسو، الممارسات المحمودة في بلدها حيث كان هناك مستوى عال من تطبيق برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وقد أنجز الكثير. في أوائل شهر مارس قرر أغلب الأحزاب السياسية أن تدرج 30٪ من النساء في قائمة الانتخابات للمجلس البلدي. وفي ختام الانتخابات، بلغت نسبة مشاركة النساء 35٪ ، وفي إطار المتابعة تمت المطالبة بالتكافؤ التام بنسبة 50٪.

وذكر الرئيس أنه للبرلمانات دور في تعزيز حقوق المرأة في الصحة الإنجابية، وقال أن هذا غير ممكن إلا إذا كان هناك عدد لا بأس به من النساء في البرلمان.

وقال النائب من العراق أنه يجب أولا أن يكون هناك نساء في الأحزاب السياسية في مواقع صنع القرار. ينبغي تعديل قوانين الأحزاب، بحيث تتكون مما لا يقل عن 30٪ من النساء. وينبغي للإصلاح أن يبدأ في المرحلة التحضيرية للأحزاب السياسية. وقال النائب من هزيمة النساء تعني هزيمة أجيال بكاملها. وعلى الرجال أن ينخرطوا في هذا المسار لأن هذا الأمر يتعلّق بالمرأة بشكل عام. في المغرب هبّت رياح التغيير، و في نهاية المطاف، فإن حزبا إسلاميا في السلطة حاليا. إذا أرادت البرلمانيات الفعالية عليهن رئاسة اللجان وفرق العمل. هذه اللجان هي التي تسمح بتمريرجميع القوانين. وهذه اللجان هي التي تقرر سير عمل المجلس.

**اعتماد خطة عمل تونس**

ترأس **الدكتور صلاح عبد الرحمن، عضو البرلمان من البحرين،** جلسة صياغة خطة عمل تونس. و قد ساعده خلال المفاوضات أعضاء في البرلمان وعضو منظمة " برلمانيون من أجل عمل عالمي" PGA_، الدكتور عزيز دنيا، و موظفو أمانة منظمة PGA، والسيدة جينيفر ماكارثي والسيدة ليلى نيكجو وكذلك عدنان الغالي، محلل البرامج في مكتب صندوق الأمم المتحدة للسكان بتونس.

وأبدى أعضاء منظمة " برلمانيون من أجل عمل عالمي" PGA دعما كبيرا لمشروع الإعلان الذي أعدته لجنة الصياغة. و أهم إضافة معتبرة طلبت وتمّ الاتفاق عليها من قبل أعضاء الشبكة، تمثلت في تضمين لغة محددة تعالج مختلف حقوق للمرأة. في النهاية، كان الأمر مجرد تفسير لمعاني الكلمات -

وليس خلافات إيديولوجية - وتم حل الإشكال من خلال عملية مراجعة. تم إجراء التعديلات المطلوبة و وافق المشاركون في ورشة العمل على خطة عمل تونس بالإجماع.

**ملاحظات ختامية**

ذكرت السيدة **شازية .ز. رافي، الأمينة العامة لشبكة "برلمانيون من أجل العمل العالمي"**، في ملاحظات ختامية ما يلي:

بدأت هذه الرحلة في بكين مع شبكة " برلمانيون من أجل عمل عالمي"PGA. لقد أوكلت لنا مهمة محاولة مساعدة النساء على التغلب على العوائق للوصول إلى السلطة السياسية. وكلفنا بمسؤولية محاولة القيام بالعمل الإيجابي المناسب لمساعدة هؤلاء النسوة للوصول إلى مراكز السلطة. في بكين، كان هناك وفد صغير من النساء، وبالنسبة إلى الكثيرات منهن لديهن مشاكل مع الحياة الأسرية التي كانت مرتبطة بالوقت الذي يقضينه في العمل. بعد ذلك المؤتمر كان هناك العديد من الحالات التي وصلت فيها النساء إلى المستويات العليا للسلطة ،وبعد ذلك قررن أن الأمر أثر سلبا على حياتهن العائلية. في شبكة" برلمانيون من أجل عمل عالمي"PGA ، قررنا أن تتشكل يشكلون اللجنة التنفيذية من أعضاء من الجنسين (40-60). وقد كان لهذا تأثير ناجح جدا يسمح للنساء بإدارة المحافظ الاستثمارية الدولية.

" برلمانيون من أجل عمل عالمي" PGA هي المنظمة الدولية الوحيدة التي تتقلد فيها امرأة منصب الأمين العام.

أواصل إلى نهاية العام المقبل، وعند هذه النقطة أمد يدي إليكم جميعا لكي نتمكن من مواصلة الجهود التي تحققت حتى الآن. إنه تحد مستمر لمعالجة هذه القضايا. وأني أدعو مجلسنا والمجالس التنفيذية للتعامل مع منظمة مثل منظمة التعاون الإسلامي. وقد أدى ذلك بنا إلى هذا المؤتمر هنا في تونس، وهي مثال يحتذى به للتشريعات في العديد من البلدان في هذه المنطقة. وأود أن أشكر حكومة فنلندا وصندوق الأمم المتحدة للسكان اللذان شاركا في تمويل هذا المشروع ".

طلبت **معالي السيدة سهام بادي، وزيرة شؤون المرأة والأسرة في الجمهورية التونسية من السيدة مبروك، وهي عضوة انتخبت مؤخرا في المجلس الوطني التأسيسي التونسي،** للقدوم والتحدث باعتبارها أما وبرلمانية. وذكرت **السيدة مبروك،** وطفلتها بين ذراعيها، : "أنا أمثل التونسيين الذين يعيشون في أميركا وأوروبا. تخليت عن حياتي هناك وجئت إلى هنا للمساعدة في صياغة الدستور الجديد. أنا فخورة جدا بوجودي هنا".

واختتمت **الوزيرة بادي** بالقول : "عندما نكون وزيرات، نحن من بين العديد من النساء في جميع أنحاء العالم اللاتي يحاولن تحقيق التوازن بين حياتهن الشخصية وحياتهن العملية لصالح قضية أعظم. لقد كانت هناك مناقشات مثمرة كثيرة مثلتم خلالها ناخبيكم. شكرا لحضوركم معنا. شكرا لجميع

الرجال والنساء الذين قدموا للعمل معا حتى نتمكن من ترسيخ المزيد من الديمقراطية والمزيد من العدالة في جميع أنحاء العالم.

*جمعت هذا الملخص النهائي وكتبته السيدة ليلى نيكجو، مشاركة في برنامج منظمة " برلمانيون من أجل عمل عالمي" PGA والسيدة رودلين لويجون، مستشار، وأجرت التعديلات النهائية السيدة جينيفر مكارثي، مساعدة الأمين العام لمنظمة " برلمانيون من أجل عمل عالمي" PGA.*

# الملحق

## رسالة من الرئيسة تاريا هالونين

شاركت النساء بصفة نشيطة في شمال أفريقيا و الشرق الأوسط في الحركات الاحتجاجية من أجل العدالة الاجتماعية والمساواة .من المهم أن يستمررن في العمل من أجل بناء مجتمع ديمقراطي .نحن لا نستطيع تحقيق الديمقراطية دون المشاركة الكاملة للمرأة.

عززت مشاركة المرأة في الحياة السياسية مفاهيم المساواة، و العدالة الاجتماعية في نظام الحماية الاجتماعية في فنلندا وبلدان الشمال الأوروبي بشكل عام .إنّ نجاح نموذج الشمال الأوروبي يشير أيضا إلى أن المساواة في النوع الاجتماعي، ونظام الرعاية الاجتماعية والنجاح الاقتصادي مرتبطة ارتباطا وثيقا إنني على ثقة بأن المشاركة الكاملة للمرأة في المجتمع ليست فقط من حيث المساواة ولكن أيضا تساهم في تحسين القدرة التنافسية.

منذ بداية الألفية الجديدة، سمحت لنا الأهداف الإنمائية للألفية للمنظمة الأمم المتحدة أن يكون لدينا إطار عمل في مجال التنمية الدولية و تعتبر مسألة تمكين المرأة جوهر هذه الأهداف.

صحة الأم والصحة الإنجابية أمر أساسي في تعزيز المساواة في النوع الاجتماعي. تحتاج المرأة في جميع أنحاء العالم إلى النفاذ إلى خدمات الصحة الإنجابية، ويجب أن تكون قادرة على التخطيط لحياتها، والحصول على التعليم والمشاركة في الحياة العملية والاجتماعية .النساء يشكلن نصف سكان العالم .و يعتبر تعزيز حقوق المرأة ومشاركة المرأة في المجتمع ضرورية.

إنّ مبادرة برلمانيون من أجل العمل العالمي لتنظيم ورشة عمل برلمانية لتعزيز المساواة في النوع الاجتماعي والصحة الإنجابية وصحة الأم في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، فرصة مهمة لتبادل الأفكار وتعزيز المساواة في النوع الاجتماعي.

يكتسي اختيار تونس لاستضافة ورشة العمل أهمية خاصة نظرا للتاريخ الفريد لهذا الدور القيادي للمرأة في هذا البلد .منذ السنوات الأولى لقيام الجمهورية وحتى يومنا هذا، لعبت النساء دورا مهما في المجتمع التونسي. و علاوة على ذلك، كانت تونس أول بلد إسلامي صدّق على اتفاقية "سيداو" مع هدف القضاء على التمييز ضد المرأة والذي يشكل نموذجا للآخرين.

أتمنى النجاح لجميع المشاركين في ورشة العمل. فلنعمل معا من أجل مستقبل أفضل للجميع.

Halonen

**الرئيسة تاريا هالونين**