

Distr.: General  
4 April 2000  
Arabic  
Original: English

## اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة



اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة  
الدورة الثالثة والعشرون  
١٢-٣٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٠  
البند ٥ من جدول الأعمال\*  
تنفيذ المادة ٢١ من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

التقارير المقدمة من الوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة عن تنفيذ الاتفاقية في المجالات الواقعة في نطاق أنشطتها

مذكرة من الأمين العام

إضافة

منظمة الصحة العالمية

١ - قامت الأمانة العامة، بالنيابة عن اللجنة، بدعوة منظمة الصحة العالمية في ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٩ إلى أن تقدم إلى اللجنة في موعد غايته ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩ تقريراً عن المعلومات التي قدمتها الدول إلى منظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ المادة ١٢ وما يتصل بها من مواد اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، التي تكمل المعلومات الواردة في تقارير الدول الأطراف في الاتفاقية التي سينظر فيها في الدورة الثالثة والعشرين ويتضمن مرفق هذه المذكرة موجزاً قطرياً أعدته منظمة الصحة العالمية.

\* CEDAW/C/2000/II/1.

- ٢ - وتعلق المعلومات الأخرى التي طلبتها اللجنة بما اضطلعت به منظمة الصحة العالمية من أنشطة وبرامج وما اتخذته من قرارات تتعلق بالسياسات لتعزيز تنفيذ المادة ١٤ وما يتصل بها من مواد اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.
- ٣ - والتقارير المرفق مقدم امتثالا لطلب اللجنة.

## تقرير منظمة الصحة العالمية إلى اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في دورتها الثالثة والعشرين (حزيران/يونيه ٢٠٠٠)

### مقدمة

١ - تقتضي المادة ١٢ من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة من الدول الأطراف "أن تتخذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية من أجل أن تضمن لها، على أساس تساوي الرجل والمرأة، الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة". كما توجه المادة الانتباه بوجه خاص إلى توفير "الخدمات المناسبة فيما يتعلق بالحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة". ويستكمل منهاج عمل بيجين (١٩٩٥) هذه المادة، ويعززها بتحديد خمسة أهداف استراتيجية كما يلي:

- زيادة إمكانية حصول المرأة، طيلة دورة الحياة على الرعاية الصحية والمعلومات والخدمات ذات الصلة وبحيث تكون ملائمة وبأسعار ميسورة وذات نوعية جيدة؛
- تعزيز البرامج الوقائية التي تحسن صحة المرأة؛
- الاضطلاع بمبادرات تراعي الفوارق بين الجنسين وتتصدى للأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وقضايا الصحة الجنسية والإنجابية؛
- تشجيع البحوث ونشر المعلومات عن صحة المرأة؛
- زيادة الموارد المخصصة لصحة المرأة ورصد متابعتها<sup>(١)</sup>.

٢ - ويعرض هذا التقرير البيانات المتاحة في الوقت الحاضر عن مؤشرات صحية مختارة للبلدان التي تقدم تقاريرها الثالثة أو الرابعة (رومانيا والعراق وكوبا والنمسا) تحت أربعة عناوين رئيسية هي: الصحة الجنسية والإنجابية؛ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ تحسين الصحة والوقاية من الأمراض؛ العنف ضد المرأة.

### الوضع الصحي

٣ - يرد في الجداول من ١ إلى ٦ موجز للمؤشرات في مجالات الصحة الإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واستهلاك التبغ والعنف ضد المرأة.

٤ - تعد مؤشرات الصحة الإنجابية في العراق ضعيفة نسبياً: فمعدل الوفيات النفاسية مرتفع إذ يبلغ عددها ٣١٠ لكل ١٠٠٠٠٠ من المواليد الأحياء<sup>(٦)</sup>، وتبلغ نسبة الولادات التي تشرف عليها قابلات تتوفر لهن المهارة ٥٤ في المائة فقط؛ ومعدل استخدام وسائل منع الحمل منخفض ويقدر بنسبة ١٤ في المائة من المتزوجات؛ ومعدل الخصوبة الكلي مرتفع بالمقارنة بذلك ويبلغ ٥,٣. ولا توجد أي معلومات عن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولا عن التدخين ولا عن العنف ضد المرأة.

٥ - وفي النمسا التي أفادت عن معدل وفيات نفاسية يبلغ ١٠ في المائة وعن إشراف قابلات تتوفر لهن المهارة على جميع الولادات، تتبدى حالة التحسن الكبير في الصحة الإنجابية في العالم الصناعي. وتفيد التقارير بأن إحدى وسبعين في المائة من المتزوجات يستعملن وسائل منع الحمل ولا يتجاوز معدل الخصوبة الكلي ١,٤. وفيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تفيد المعلومات بأنه حتى نهاية عام ١٩٩٧، كان هناك ٧٥٠٠ شخص من المصابين به، من بينهم ١٤٠٠ امرأة. وكان الاتصال الجنسي المثلي هو الطريقة الرئيسية في انتقال المرض بين الرجال (٤٩ في المائة من جميع حالات الإيدز حتى عام ١٩٩٧)، في حين أصيب معظم النساء من تعاطي المخدرات بواسطة الحقن (٤٢ في المائة من جميع حالات الإيدز حتى عام ١٩٩٧)<sup>(٧)</sup>. وما برح التدخين المنتشر بين النساء، الذي قدر في دراسة استقصائية أجريت عام ١٩٩٥ بما نسبته ٢٤,٦ في المائة، يشكل خطراً يهدد الصحة<sup>(٨)</sup>. ويمثل العنف مشكلة جسيمة إذ يشمل ١٩ في المائة من النساء حسبما يتضح من دراسة استقصائية أجريت في عام ١٩٩٢. أما نسبته المثوية من بين حالات الطلاق فكانت ٥٩ في المائة<sup>(٩)</sup>.

٦ - وفي كوبا، تظهر مؤشرات جيدة نسبياً في مجال الصحة الإنجابية بالرغم من انخفاض مستوى الازدهار؛ فيبلغ معدل الوفيات النفاسية ٩٥ في المائة، وتبلغ نسبة الولادات التي تشرف عليها قابلات تتوفر لهن المهارة ٩٩ في المائة. وتعادل نسبة المتزوجات اللاتي يستخدمن وسائل منع الحمل وتقدر بـ ٧٠ في المائة المستوى الموجود في النمسا، ويعكس معدل الخصوبة الكلي (١,٦) هذا الاهتمام بمسألة تنظيم الأسرة<sup>(١٠)</sup>. وينخفض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جدا (٠,٠٢ في المائة من البالغين) وتنتقل نسبة ٩٠ في المائة من الإصابات عن طريق الاتصال الجنسي بين الجنسين.

٧ - وفي رومانيا، يجري ما نسبته ٩٠ في المائة من الولادات تحت إشراف قابلات تتوفر لهن المهارة، لكن الوفيات النفاسية ما زالت مرتفعة نسبياً إذ تبلغ ١٣٠. وقدر أن ٥٧ في المائة من المتزوجات استخدمن وسائل منع الحمل في عام ١٩٩٣، ولا تتوافر أي معلومات

أحدث عن هذا الموضوع. ويتمشى معدل الخصوبة الكلي البالغ ١,٢ مع الاتجاهات السائدة في المنطقة. وينخفض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي نهاية عام ١٩٩٧، أفيد بأنه كان ينتقل بصفة رئيسية بواسطة مشتقات الدم (١٩ في المائة)، يلي ذلك الاتصال الجنسي بين الجنسين. ولا تتوفر أي معلومات عن العنف ضد المرأة.

## الجدول ١: الوفيات النفاسية وتوافر قابلات عند الولادة

إشراف قابلة تتمتع بالمهارة على الولادة (نسبة مئوية) (أحدث البيانات)	معدل الوفيات النفاسية (تقديرات ١٩٩٠)	
٥٤	٣١٠	العراق
١٠٠	١٠	النمسا
٩٩	٩٥	كوبا
٩٩	١٣٠	رومانيا

## الجدول ٢: الوضع القانوني للإجهاض

الإجهاض المباح							
انقضاء الحياة	الصحة البدنية	الصحة النفسية	وغشيان المحارم	مشاكل تتعلق بالجنين	أسباب اقتصادية اجتماعية	بناء على الطلب	
							العراق
X	X	X	X	X	X	X	النمسا
X	X	X	X	X	X	X	كوبا
X	X	X	X	X	X	X	رومانيا

## الجدول ٣: استخدام وسائل منع الحمل والمعدلات الكلية للخصوبة

المعدلات الكلية للخصوبة ٢٠٠٠-١٩٩٥	استخدام النساء المتزوجات لوسائل منع الحمل (نسبة مئوية)		
	السنة	كافة الوسائل	
٥,٣	١٩٩٠	١٤	العراق
١,٤	١٩٨٢-١٩٨١	٧١	النمسا
١,٦	١٩٨٧	٧٠	كوبا
١,٢	١٩٩٣	٥٧	رومانيا

## الجدول ٤ : فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)				
العراق	النمسا	كوبا	رومانيا	الطرائق الرئيسية لانتقال المرض
٠٠	٠,١٨	٠,٠٢	٠,٠١	النسبة المئوية الوسطية للحوامل في المناطق الحضرية
٠٠	٠٠	صفر	٠٠	النسبة المئوية الوسطية للحوامل في غير المناطق الحضرية
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	تعاطي المخدرات بواسطة الحقن (٤٢ في المائة) والاتصال الجنسي بين الجنسين (٣٩ في المائة)
٠٠	٠٠	٠٠	٠٠	الاتصال الجنسي بين الجنسين (٩٠ في المائة) مشتقات الدم (١٩ في المائة)

## الجدول ٥ : التدخين بين النساء

النساء المدخنات بانتظام حالياً العمر ١٥-٢٥		
سنة المسح	النسبة المئوية	
٠٠	لا تتوفر بيانات	العراق
١٩٩٥	٢٤,٦	النمسا
١٩٩٥	٣٤,٢	كوبا
٩٧/١٩٩٦	١٥	رومانيا

## الجدول ٦: العنف ضد المرأة

ملاحظات	الاعتصاب	العنف الجسدي (%)	كل الأنواع	العلاقة	الإطار الزمني	الموقع	المقياس	المجموعة المستخدمة كعينة	حجم العينة	بيانات ميدانية	النمسا
ورد العنف كعامل من عوامل الطلاق			٥٩	الزوج	الزواج الحالي	٠٠	معلومات وردت في تقرير	حالات طلاق	١٥٠٠	١٩٩٢	فيينا
			١٩,٠	ذكر، ليس الزوج	الأشهر الاثنا عشر الماضية	قطاع تعليم الكبار	نزاعات شخصية داخلية	بأكملها من النساء	٢٠٠	١٩٩٢	فيينا

## المراجع

- (١) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع 96.IV.13)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق الثاني، الفصل رابعاً، الجزء جيم.
- (٢) تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسيف المنقحة لعام ١٩٩٠ للوفيات النفاسية، جنيف (١٩٩٦).
- (٣) صحائف الوقائع الوبائية لمنظمة الصحة العالمية/برنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز، الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، جنيف (١٩٩٩).
- (٤) مبادرة منظمة الصحة العالمية للخلاص من التدخين (١٩٩٩).
- (٥) قاعدة بيانات منظمة الصحة العالمية بشأن العنف ضد المرأة (١٩٩٩).
- (٦) شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، نيويورك (١٩٩٩).