شكرًا، حضرة الرّئيس. أوجّه لكم هذه الرّسالة باسم المنظّمات [...].

في إعلان وبرنامج عمل فيينا، وافقت الدّول حصريًّا على منح الأولويّة لإحقاق حقوق النّساء واعترفت بكون جميع حقوق الإنسان عالميّة وغير قابلة للتّجزئة ومتآزرة ومترابطة. مع ذلك، وبعدها بـ٢٦ عامًا، لا تزال حقوق النّساء والفتيات كما استقلاليّتهنّ الجسديّة تُنتَهك بانتظام، بما في ذلك من خلال منع وتجريم ووصم إتاحة الإجهاض الآمن والقانوني – الّتي هي جميعها متأصّلة في التّمييز، والاضطهاد، والعنف، والإكراه الّذين يؤثّرون على الشّروط المادّيّة الّتي تشكّل حياة النّاس ومقدرتهم على ممارسة استقلاليّتهم الجسديّة وحقوقهم الإنسانيّة.

عام ١٩٩٤، اتّحدت نساء من الحركة النّسويّة السّوداء تحت إطار "نساء من أصل أفريقي من أجل إحقاق العدالة الإنجابيّة" كردّ فعل على تفوّق العرق الأبيض والكولونياليّة والرّأسماليّة الّتي لاحظنها تشكّل السّياسات الإنجابيّة والمتأصّلة في الخطاب الأوسع لتحديد النّسل. ترتكز العدالة الإنجابيّة على الحقوق في السّيادة الجسديّة والحقّ في تقرير المصير، وكذلك حرّيّة اختيار الأمومة أو عدم الأمومة داخل بيئات آمنة وصحّيّة.[1] تتأصّل هذه العدالة في تحليل متداخل ويتجاوز المفهمة الفرديّة لـ"الاختيار" لترتكز على الشّروط المادّيّة المطلوبة من أجل ممارسة الحقوق الإنجابيّة. تتناول العدالة الإنجابيّة كذلك موروث تحديد النّسل والمستقى من نهج الفوقيّة البيضاء ونظريّة الاستبدال، والّتي ظهرت مجدّدًا كجزء من السّياسات الشّعبويّة المعاصرة.

يتمّ إحقاق العدالة الإنجابيّة عندما يستطيع جميع النّاس التّمتّع بحقّهم في الاستقلال الجسدي وحقّهم في تقرير مصيرهم الجنسيّ والإنجابيّ. وهي تشترط تمتّع النّاس بحقوق وحرّيّات اقتصاديّة واجتماعيّة وثقافيّة والمقدرة على القيام باختيارات لا يقيّدها الاضطهاد أو التّمييز أو الوصم الاجتماعي أو الإكراه أو العنف أو انعدام الفرص أو العواقب المحتَمَلة. لقد ردّدت الهيئات الموقّعة على المعاهدة والإجراءات الخاصّة هذه الحاجة واعترفت بأنّ تحقيق حقوق النّساء الإنجابيّة يعتمد على الظّروف المادّيّة الّتي فيها تولد وتترعرع وتعيش وتعمل وتشيخ، وعلى هياكل قوّة وتوزيع المصادر على جميع المستويات[2] – أي، بكلمات أخرى، العوامل الاجتماعيّة والأخرى المحدّدة للصّحّة[3]. تتضمّن هذه الموصوليّة إلى السّكن، والموصوليّة إلى العدالة والحرّيّة من العنف، ضمن عوامل أخرى، وتؤثّر على الوكالة الفرديّة الّتي يستطيع الأفراد ممارستها بما يخصّ صحّتهم الجنسيّة والإنجابيّة.[4] ولا يمكن لنقاشاتنا حول الإجهاض والحقوق الجنسيّة والإنجابيّة الاستمرار في تجاهل هذه العوامل.

يتطلّب تحقيق العدالة الإنجابيّة، منها ونحو الاستقلال الجسدي والمساواة الفعليّة، الحرّيّة من سيطرة عناصر حكوميّة ولا حكوميّة، بما في ذلك الشّركات الخاصّة، والمتبرّعين، والشّركات متعدّدة الجنسيّات، بما في ذلك تجريم السّلوك والقرارات الجنسيّة والإنجابيّة، والقوانين المقيّدة للإجهاض، والعقوبات التّأديبيّة، والتّقييدات القانونيّة من أجل نظم التّحكّم في سيادة النّساء على

---

[1] العدالة الإنجابيّة: مقدّمة / Loretta J. Ross and Rickie Solinger, page 65.

[2] تقرير عن المجموعة العاملة على موضوع التّمييز ضدّ النّساء ضمن القانون والممارسة، والتّمييز ضدّ النّساء بما يخصّ الصّحّة والأمان. U.N. Doc A/HRC/32/44, para.76, available at https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/072/19/PDF/G1607219.pdf?OpenElement

[3] انظر/ي مثلًا، CEDAW Committee & CRC Committee, Joint General Recommendation No. 31 & General Comment No. 18: On harmful practices, (2014), paras. 68-9, U.N. Doc. CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014) [hereinafter CEDAW Committee & CRC Committee, Joint Gen. Recommendation No. 31 & Gen. Comment No. 18]. See also CRC Committee, Concluding Observations: Mongolia, para. 51(a), U.N. Doc. CRC/C/MNG/CO/3-4; ESCR Committee, Concluding Observations: Australia, para. 28, U.N. Doc. E/C.12/AUS/CO/4 (2009) and ESCR Committee, General Comment 22 on the right to sexual and reproductive health, paras. 7-8.

[4] ESCR Committee, Concluding Observations: Australia, para. 28, U.N. Doc. E/C.12/AUS/CO/4(2009); WHO, About social determinants of health, supra note 2, وانظر/ي كذلك ESCR Committee, General Comment 22 on the right to sexual and reproductive health, paras. 7-8.

أجسادهنّ الخاصّة.[5] تستهدف هذه القوانين والسّياسات والممارسات بشكل عام النّساء الملوّنات، ونساء الجنوب العالمي، والنّساء ذوات الإعاقة، والنّساء الّتي تعيش في ظلّ الفقر، والنّساء المهاجرات، والأقلّيّات العرقيّة، والنّساء الأصلانيّات، والنّساء الّتي تحمل ڤيروس الإيدز، والشّابّات والمراهقات، والعاملات في الجنس، وغير المنصاعات/ين لتقييم الهويّات الجندريّة النّمطي ضمن صور نمطيّة عرقيّة أو طبقيّة أو جندريّة.[6]

اليوم، الموافق لـ٢٩ أيلول، اليوم العالمي للإجهاض الآمن، نحثّ الدّول على احترام وحماية وإحقاق حقوق النّساء والفتيات وتحقيق العدالة الإنجابيّة للجميع. ننادي الدّول من أجل:

- تأمين الموصوليّة إلى الخدمات الصّحّيّة الجنسيّة والإنجابيّة كجزء من التّغطية الصّحّيّة والأنظمة الصّحّيّة الشّموليّة، وبما في ذلك توفير الخيارات لمنع الحمل المعاصرة، وعناية شاملة خلال الإجهاض وبعده، ممولة بشكلٍ لائق من خلال الضّرائب وخالية من سيطرة الحكومات الأخرى والاتّفاقيّات متعدّدة الأطراف، والشّركات متعدّدة الجنسيّات.
- إزالة جميع العوائق القانونيّة والاجتماعيّة من أمام الإجهاض الآمن، بما في ذلك تجريمه، الأمر الأوسع نطاقًا والّذي يتضمّن جميع أنظمة الجزاء وغيرها، والالتزام بتوفير خدمات إجهاض آمنة بحسب الطّلب.
- تناول العوامل المحدّدة الاجتماعيّة للصّحّة الموجودة في القانون والممارسات من وجهة نظر متعدّدة الجوانب من أجل ضمان تمكين جميع الأفراد من التّمتّع الفعليّ بحقوقهم/نّ الجنسيّة والإنجابيّة.[7]
- تحميل جميع الشّركات الخاصّة ومتعدّدة الجنسيّات مسؤوليّة الممارسات البحثيّة غير الأخلاقيّة، وانتهاكات واستباحة حقوق النّساء والفتيات في الإنجاب والسّيادة الجسديّة.
- منح الأولويّة للمشاركة الجادّة للحركات المحلّيّة والمدافعات عن حقوق الإنسان والنّسويات الّتي تطالب بتحميل المسؤوليّة على انتهاكات حقوق الصّحّة الجنسيّة والإنجابيّة ومركزة مطالبهنّ وتوصياتهنّ على إحقاق العدالة الإنجابيّة.

---

[5] ٥ Report of the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice, Discrimination against women with regard to health and safety, U.N. Doc A/HRC/32/44, para.76, available at https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/072/19/PDF/G1607219.pdf?OpenElement

[6] ٦ See e.g. Report of the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice, Women Deprived of Liberty, U.N. Doc A/HRC/41/33, 15th May 2019, available at: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/41/33, paras. 37-38. ESCR Committee, General Comment 22 on the right to sexual and reproductive health, para 30.

[7] ٧WHO, About social determinants of health, supra note 2.