

الحماية الجنائية الدولية لحق الفرد في الصحة الإنجابية

نوال مازيغي

طالبة دكتوراه بكلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة يحي فارس. المدية

إشراف الدكتور / أسامة غربي

ملخص

تخصص الدول ميزانية ضخمة لقطاع الصحة من أجل تمكين الأفراد التمتع بحقوقهم في الصحة، وازداد الاهتمام أكثر في السنوات الأخيرة بالصحة الإنجابية لأنه حق مرتبط بجلمة من الحقوق أهمها الحق في الصحة الجنسية والحق في السلامة الجسدية، الحق في الغذاء والتعليم وأي انتهاك لهذه الحقوق يؤثر على التمتع بالحق في الصحة الإنجابية، إن الحق في الصحة الإنجابية ليس حكرا على الأزواج فقط وإنما هو حق يجب أن يتمتع به كل من الفتيات والشبان قبل الزواج.

إن النتائج المرعبة الأخيرة لحالات الاغتصاب الجماعي والحمل القسري في رواندا ويوغسلافيا ودارفور وغيرها من الدول جعلت المجتمع الدولي يفكر في إدراج حماية جنائية دولية للحق في الصحة الإنجابية، وهذا بتجريم كل الأفعال الماسة بهذا الحق والمعاقبة عليها في النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية. ولتمتع الأفراد بالحق في الصحة الإنجابية يكون بتظافر جهود الدول والمنظمات الدولية ويتطلب أيضا وعيا كبيرا من طرف الأفراد والأسرة والمجتمع، لأنه حق مرتبط وجوده بجلمة من الحقوق الأساسية للإنسان.

Summary

The government provides a big budget for the health sector so people would have their right in having a good health. In the recent years, there has been more concern about reproductive health because it is one of the essential rights like the right for sexual and physical health, the right for food and education, and any violation to these rights affects the one of the reproductive health.

The right for a reproductive health is not restricted to married couples only, but it is a right every young person must have before marriage.

The terrifying recent results for gang rapes and forced pregnancy in Rwanda, Yugoslavia and Darfor and other countries made the international

community consider inserting an international criminal protection for the right of reproductive health by convicting every act against this right and punishment in the basic regulation of the international criminal court. For everyone to have a right for the reproductive health, countries and international associations must work together and it takes a huge awareness from the individuals, families, and society because it is one of the essential human rights. Through our study, we attempt to point out the most important violations on the right for the reproductive health during the national and international armed struggles, and to tackle the law adjusting for those violations depending on the basic regulation of the international criminal court.

الكلمات المفتاحية : الصحة. الرعاية. المرأة. الإنجاب. الاغتصاب. الجناية.

مقدمة

أصبح الاهتمام بالصحة والصحة الإنجابية خصوصاً من الأولويات على المستوى الدولي والوطني، لأن الصحة الإنجابية لا تمس المرأة فقط بل تمس الأسرة وكيان المجتمع، فهو حق مرتبط بجملته من حقوق الإنسان الأساسية، أهمها الحق في الصحة الجنسية، الحق في السلامة الجسدية، الحق في الغذاء، الحق في التعليم والحق في الخصوصية، إن انتهاك أي حق من هذه الحقوق يؤثر على التمتع بالحق في الصحة الإنجابية.

شهد الحق في الصحة الإنجابية انتهاكات خطيرة متتالية عبر الزمن سواء وقت السلم أو وقت النزاعات المسلحة الدولية أو غير الدولية، وأصبحت الأطراف المتنازعة تستخدم جرائم العنف الجنسي كأسلوب من أساليب الحرب من أجل إذلال الطرف الآخر عن طريق جرائم الاغتصاب، وتستخدم أساليب منهجية من أجل التطهير العرقي لمجموعة معينة عن طريق الحمل القسري أو التعقيم القسري أو الإجهاض، وما عانته المسلمات البوسنيات من اغتصاب جماعي وحمل قسري لخير دليل .

لقد أدرك المجتمع الدولي ضرورة حماية الحق في الصحة الإنجابية وهذا بإدراج حماية جنائية دولية وتكييف الانتهاكات الماسة بالحق في الصحة الإنجابية أثناء النزاعات المسلحة بجرائم دولية، على ضوء ذلك نطرح الإشكالية التالية: هل الحماية الجنائية الدولية للحق في الصحة الإنجابية كافية للحد من انتهاكه أثناء النزاعات المسلحة؟ فمن خلال هذا البحث

نحاول الإجابة على هذه الإشكالية من خلال التطرق إلى ماهية الحق في الصحة الإنجابية في القانون الدولي في المبحث الأول، أما المبحث الثاني نتناول فيه دور القانون الدولي الجنائي في حماية الحق في الصحة الإنجابية.

1- ماهية الحق في الصحة الإنجابية في القانون الدولي

أعطت منظمة الصحة العالمية تعريفا للصحة لم يكن مألوفاً داخل المجتمعات السابقة، فكانت الصحة تعني غياب المرض فقط، لكن تغيرت رؤية المجتمع الدولي للصحة حيث تم تعريف الحق في الصحة في دستور منظمة الصحة العالمية على أنه: " حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض أو العجز".⁽¹⁾

و يعد الحق في الصحة الإنجابية من الحقوق ذات الأهمية الكبرى في حياة الفرد سواء كان ذكرا أم أنثى، لكن هذا الحق لم يحظ بالاهتمام كبقية الحقوق إلا مؤخراً، فبعض المجتمعات ما تزال ترفض التطرق لهذا الحق ومنهم من يدخله في دائرة المحرمات نظراً لاختلاف أيديولوجية كل مجتمع مع أن الإسلام والسنة النبوية الشريفة تطرقوا إلى الحق في الصحة الإنجابية بأدق التفاصيل.

نحاول في هذا المبحث إعطاء تعريف للحق في الصحة الإنجابية وهذا من خلال الإعلانات والاتفاقيات الدولية التي تطرقت له ونحدد العناصر المكونة للحق في الصحة الإنجابية في المطلب الأول، أما المطلب الثاني نتناول العوامل المؤثرة على الحق في الصحة الإنجابية.

1.1- مفهوم الحق في الصحة الإنجابية في القانون الدولي :

منحت تعاريف مختلفة للحق في الصحة الإنجابية ضمن الإعلانات والاتفاقيات الدولية، وهذا ما سوف يتم التطرق إليه:

1.1.1 تعريف الحق في الصحة الإنجابية ضمن بعض المواثيق الدولية:

نص دستور منظمة الصحة العالمية على تعريف عام للحق في الصحة والحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، دون التفصيل في الحقوق المنبثقة عنه، ومع مرور الوقت تفتن المجتمع الدولي لضرورة إعطاء اهتمام أكبر بالحقوق المنبثقة عن الحق في الصحة ومن بينها الحق في الصحة الإنجابية، وهذا ما سوف يتم تناوله في هذا الفرع.

1.1- 1.1- الإعلانات الدولية:

يوجد بعض المؤتمرات اهتمت بالصحة الإنجابية وأعطت تعريفا لها من بينها:

1.1-1.1- المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة لعام 1994

اعتمد مصطلح "الصحة الإنجابية" لأول مرة خلال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد بالقاهرة سنة 1994، وتم تعريف الصحة الإنجابية على أنها: "حالة رفاه كامل بدنيا وعقليا واجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة⁽²⁾."

للرجل والمرأة على حد سواء حق في معرفة واستخدام أساليب تنظيم الأسرة الآمنة والفعالة والمتاحة والمقبولة عندهما، ولهما الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تشمل على مجموعة من الأساليب والخدمات التي تمكن الأفراد التمتع بحقوقهم في الصحة الإنجابية⁽³⁾.

1.1-1.1- اجتماع الأمم المتحدة للألفية 2000 والاستراتيجية الدولية للصحة

الإنجابية 2004

عقد أكبر اجتماع لقادة الدول في سبتمبر 2000 من أجل تحديد أهداف إنمائية للألفية والتي يتعين بلوغها بحلول سنة 2015، وتم اصدار إعلان الألفية الذي يلزم الدول على الحد من الفقر والجوع وتحسين التعليم والتصدي لأوجه عدم المساواة بين الجنسين وتحسين مستوى الصحة والحد من تدهور البيئة وبناء شراكة عالمية من أجل التنمية، ونص الهدف الخامس للألفية على:⁽⁴⁾

-تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين 1990 و2015.

-تعميم اتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول 2015.

كما تم الربط بين الفقر والجوع وتحسين التعليم والمساواة بين الجنسين للتمتع بالحق في الصحة الإنجابية، لأنها عوامل ومحددات اجتماعية تؤثر بشكل كبير على الحق في الصحة الإنجابية وهي تختلف في مدى تأثيرها من مجتمع لآخر ولها علاقة وطيدة بالأوضاع الاقتصادية للدول، وتابعت منظمة الصحة العالمية مدى التزام الدول بتحقيق أهداف الإنمائية للألفية عن طريق التقارير الدورية المقدمة من طرف الدول، فمنذ عام 1990 انخفضت نسبة

وفيات الأمهات إلى النصف تقريبا وحدث معظم الانخفاض منذ عام 2000، أكثر من 71% من الولادات في عام 2014 تمت بمساعدة عاملون صحيون مدربون على مستوى العالم وكانت هذه النسبة 59 % عام 1990، وعلى الصعيد العالمي كان هناك ما يقدر بنحو 289.000 حالة وفاة للأمهات في 2013، انخفض معدل الوفيات النفاسية بنسبة 45 % منذ 1990.⁽⁵⁾

1.1- 2.1 العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966

نصت الفقرة الثانية من المادة العاشرة من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966 على : وجوب توفير حماية خاصة للأمهات خلال فترة معقولة قبل الوضع وبعده ⁽⁶⁾. كما جاء في الفقرة (أ) من المادة الثانية عشر من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966 أنه على الدول : " العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا" ⁽⁷⁾.

كما قدمت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تعليقا رقم أربعة عشر بعنوان الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه من المادة الثانية عشر من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966، وقد نصت اللجنة في الفقرة الثامنة من التعليق على : أنه لا ينبغي فهم الحق في الصحة على أنه الحق في التمتع بصحة جيدة فقط، فالحق في الصحة يشمل حريات وحقوقا على حد سواء، فالحرريات تتضمن حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده، بما في ذلك حريته الجنسية والإنجابية⁽⁸⁾.

وفي تعليق اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على الفقرة (أ) من المادة الثانية عشر من نفس العهد وضحت الالتزامات المترتبة على الدول لتحقيق الحق في الصحة الإنجابية وهي⁽⁹⁾:- وضع تدابير من أجل تحسين صحة الطفل والأم. - توفير الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية بما في ذلك إمكانية الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة. - تقديم الرعاية قبل الولادة وبعدها.

وقد تم التأكيد في تعليق اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن الحق في الصحة ليس هو التمتع بصحة جيدة فقط، بل هو توافر مجموعة من الحقوق والتزام الدول بتمكين الأفراد التمتع بحقوقهم في الصحة الإنجابية كتوفير الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية مع إمكانية الوصول إلى المعلومات.

1.1-2-العناصر المكونة للحق في الصحة الإنجابية

يتكون الحق في الصحة الإنجابية من عدة عناصر أهمها الرعاية الصحية ما قبل الزواج والرعاية الصحية للأمهات أثناء الحمل وبعد الولادة، ونظرا لأهميتهما سوف نتطرق إليهما في هذا الفرع.

1.1-1.2- الرعاية الصحية ما قبل الزواج

للأسف ماتزال هناك تفرقة في التعامل بين الأطفال الذكور والإناث، سواء في المعاملة أو التغذية أو الرعاية الصحية أو التعليم وهذا ما ينعكس على ارتفاع معدلات وفيات الأطفال البنات، فيجب أن يبدأ الاهتمام بالصحة الإنجابية في أعمار مبكرة وخاصة لدى الإناث فتعرض الفتاة لأمراض سوء التغذية ونقص في النمو أو الحمى الروماتيزمية يؤدي حتما إلى التأثير في نموها السليم وتصبح معرضة إلى خطر إنجاب أطفال ناقصي الوزن، أو يصبح حملها يشكل خطرا على حياتها، كما هناك أيضا ممارسات ضارة بالصحة الإنجابية للفتاة قبل الزواج وهو ختان الإناث، فهو انتهاك للحق في الصحة الجنسية والانجابية كحدوث نزيف حاد وانتقال بعض الأمراض وحدوث التهابات في الجهاز التناسلي قد تؤدي إلى العقم، وله آثار نفسية حادة⁽¹⁰⁾.

1.1-2.2- الرعاية الصحية للأمهات أثناء الحمل وبعد الولادة

يخول الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة للمرأة الحق في الحصول على خدمات متصلة بالحمل وبمرحلة ما بعد الولادة وسائر الخدمات والمعلومات المتصلة بالصحة الجنسية والانجابية، لكن هناك إحصائيات تكشف عن وجود عدم المساواة في مجال الصحة وخاصة الصحة الإنجابية، فكثير من النساء مهمشات ويعانين الفقر أو ينتمين إلى أقليات عرقية أو إلى شعوب أصلية فهن أكثر عرضة للوفاة النفاسية.

و قد أصدرت منظمة الصحة العالمية تقريرا عن وفيات الأمهات، جاء فيه أن نسبة وفيات الأمومة في البلدان النامية بلغت سنة 2015 ما يقارب 239 حالة وفاة لكل 100000 ولادة مقابل 12 حالة وفاة لكل 100000 ولادة في البلدان المتقدمة، ويلاحظ أنه يوجد تباين كبير بين البلدان وحتى داخل البلد الواحد يوجد اختلال بين المناطق الريفية

والحضرية وبين ذوي الدخل المرتفع والمنخفض. وفي منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا تشير الإحصائيات والأبحاث الدولية إلى وجود أكثر من نصف مليون وفاة للسيدات نتيجة لأسباب متعلقة بالحمل والولادة، وأن الفتيات التي تقل أعمارهن عن 20 سنة يتوفين نتيجة متاعب الحمل والولادة ضعفي عدد السيدات بعد سن 20، والفتيات ما بين 10 إلى 14 سنة يتوفين بمعدل يزيد عن 5 مرات من اللاتي أعمارهن ما بين 20 و25 سنة⁽¹¹⁾.

وحسب دراسة إحصائية في الدول النامية قامت بها منظمة الصحة العالمية سنة 2015 عن الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات نجد⁽¹²⁾:

— نصف وفيات الأمهات تحدث أثناء الولادة أو بعدها بساعات.

— ثلاثة أرباع الوفيات كانت لأسباب مباشرة تتعلق بالحمل.

— النزيف الشديد أهم سبب متكرر للوفاة ويليه ارتفاع ضغط الدم بسبب الحمل.

— هناك أسباب غير مباشرة أخرى كأمراض القلب والأوعية الدموية.

و تعمل المنظمة من أجل بلوغ هدف أساسي وهو إنهاء جميع الوفيات التي يمكن تجنبها بين صفوف النساء والأطفال والمراهقين، وهذا بالتصدي للإجهاض في إتاحة خدمات الرعاية الصحية الإنجابية وخدمات الرعاية الصحية للأمهات والمواليد، وضمان التغطية الصحية الشاملة للرعاية الصحية الإنجابية والرعاية الصحية للأمهات والمواليد، والتصدي لجميع أسباب وفيات الأمهات وتعزيز النظم الصحية لجميع البيانات عالية الجودة من أجل الاستجابة لاحتياجات النساء والفتيات.

و بالنسبة لواقع الصحة الإنجابية للمرأة في الجزائر، فقد عرفت قفزة نوعية ففي القانون رقم 85_05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها وضع فصلا كاملا حول حماية الطفولة والأمومة، وهذا بتوفير أحسن رعاية صحية واجتماعية لها، وأهم ما جاء فيه:⁽¹³⁾

- حماية صحة الأم بتوفير أفضل رعاية صحية واجتماعية أثناء فترة الحمل وبعده.

- تمكين المرأة الاستفادة من البرنامج الوطني لتباعد الولادات للحفاظ على صحتها وصحة جنينها.

- جواز الإجهاض لأغراض طبية.

2.1- العوامل المؤثرة على الحق في الصحة الإنجابية

نحاول في هذا المطلب التطرق لأهم العوامل المؤثرة على الحق في الصحة الإنجابية وهذا من خلال الفرع الأول نتناول فيه العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية في الفرع الثاني.

2.1-1- العوامل البيولوجية

يتأثر الحق في الصحة الإنجابية بعدة عوامل بيولوجية أهمها سن المرأة والوضع الغذائي.

2.1-1-1: الزواج المبكر

تكمّن مخاطر الزواج المبكر في كون الفتاة لم يكتمل نموها الفسيولوجي وهذا ما يؤثر سلباً على صحتها الجسمية والنفسية، فإذا حملت في سن مبكرة فإنها لا تتم حملها كاملاً لأن جسمها لم يكتمل نموه بعد، وتشير الإحصائيات لارتفاع نسبة الوفيات بين الأمهات الصغيرات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 15 و 19 سنة مقارنة مع الأمهات اللواتي تزيد أعمارهن بسبب الحمل⁽¹⁴⁾. كما أن أغلب الفتيات يتركن مقاعد الدراسة بسبب زواجهن، وهذا ما يؤثر على صحتهن الإنجابية فهي تبقى عرضة لسيطرة الأهل وتحكمهم في حياتها الخاصة ولا تستطيع اتخاذ قرار فيما يخص صحتها الإنجابية وهذا خاصة في الأرياف.

2.1-2-1- الوضع الغذائي

تنص المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948 على أنه: "لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته وخاصة على صعيد المأكّل"⁽¹⁵⁾... "إن فرصة الحصول على غذاء كاف ومتوازن ليست في متناول جميع الأفراد لأنها مرتبطة بعدة عوامل أهمها المستوى المعيشي للفرد والوضع الاقتصادي للبلد، وأثناء النزاعات المسلحة لا يتمكن الأفراد من الحصول على غذاء كاف رغم أنه من ضمن التزامات الأطراف المتنازعة الالتزام بتوفير الغذاء الكاف للمدنيين وأغذية للأطفال والنساء الحوامل والمرضعات.

و في هذا الإطار يوجد نسبة كبيرة من الناس يتجاهلون مدى خطورة مشاكل نقص النمو وسوء التغذية، فالجسم بحاجة إلى غذاء متكامل لتأمين طاقة كافية تساعد على النمو السليم، لأن الفتيات ناقصات النمو معرضات إلى خطر إنجاب أطفال ناقصي الوزن أو إلى الإجهاض.⁽¹⁶⁾

2.1-2- العوامل الاجتماعية

تؤثر العوامل الاجتماعية بطرق مختلفة على الحق في الصحة الإنجابية، وهي عديدة ومختلفة، نحاول في هذا الفرع التطرق إلى أهم عاملين وهما التعليم والعادات والتقاليد.

2.1-1.2- التعليم

يتبادر للوهلة الأولى أنه لا توجد علاقة بين التعليم والصحة الإنجابية، ولكن الدراسات تؤكد أن الأمية أهم سبب لانتهاك الحق في الصحة الإنجابية، فكلما ارتفع مستوى تعليم النساء انخفضت الولادات، فالتعليم يساعد في ترسيخ القيم المتعلقة بالسلوك الإنجابي، ويحفز الأزواج على تحديد حجم العائلة وذلك لوعيهم لتكاليف التربية والجهد المبذول للتربية السليمة والجيدة، ويؤثر على مستوى المعيشة وطريقة حياة الأفراد، فالمرأة المتعلمة تدرك أهمية الغذاء الصحي لها ولأبنائها وأيضاً ضرورة الرعاية الصحية سواء لها خلال الحمل أو لأولادها في حالة الإصابة بمرض تناسلي، ووسائل منع الحمل يلقي قبول واسع لدى الأزواج المتعلمين ويرتفع سن الزواج مع ارتفاع مستوى التعليم.⁽¹⁷⁾

2.1-2.2- العادات والتقاليد

تعتبر العادات والتقاليد من أهم العوامل المؤثرة على الحق في الصحة الإنجابية، فرغم وجود عادات وتقاليد تتنافى مع المنطق لكن بعض عقول الناس بقت وفية لها، والمؤسف انسياق الطبقة المتعلمة والمثقفة وراءها، فالعادات والتقاليد تؤثر إما سلباً أو إيجاباً تبعاً لنمط الحياة والقيم السائدة، فبعض العادات تشجع على الإنجاب في حين لا يكون ذلك محبذاً في مناطق أخرى، والعدد الكبير للأطفال فيه تعزيز لمكانة الأسرة وضمان استمراريتها، ويعتبر الذكور تخليداً لأبائهم والمرأة الريفية تدرك أن قيمتها في المجتمع تتوقف على العدد الكبير للأطفال الذين تستطيع انجابهم طبعاً الذكور منهم.⁽¹⁸⁾

وللأسف رغم أن الصحة الإنجابية والجنسية من الأمور الشخصية لكن ماتزال العائلات تتدخل وتفرض آرائها وتشكل عائقاً للعيش والتمتع بالحق في الصحة الإنجابية. ماتزال الفتيات في الأرياف تعاني من تصرفات ضارة بصحتهن الإنجابية والجنسية وهذا من خلال تعرضهن للختان، فهذه العادة تمارس في اعتقادهم للحفاظ على البنت ولكن لها تأثيرات خطيرة منها نفسية وأخرى جسدية .

2- دور القانون الدولي الجنائي في حماية الحق في الصحة الإنجابية

نحاول من خلال هذا المبحث التطرق إلى أهم الانتهاكات الواردة على الحق في الصحة الإنجابية ضمن المطلب الأول، أما المطلب الثاني نتناول فيه تكييف القانون الدولي الجنائي لانتهاك الحق في الصحة الإنجابية.

1.2- أهم الانتهاكات الواردة على الحق في الصحة الإنجابية أثناء النزاعات المسلحة

تختلف الانتهاكات الواردة على الحق في الصحة الإنجابية أثناء النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية من نزاع إلى آخر حسب ظروف وطبيعة كل نزاع، نتناول في هذا المطلب أهم انتهاك للحق في الصحة الإنجابية وهو العنف الجنسي فمن خلال الفرع الأول نتطرق إلى الاغتصاب، أما الفرع الثاني خصصناه للحمل القسري.

1.2-1 العنف الجنسي

كثيرا ما يتخذ العنف الجنسي وسيلة من وسائل الحرب، لإذلال الأفراد المدنيين في مجتمع معين أو مجموعة عرقية ما لبث الخوف في نفوسهم أو تشتت شملهم أو تهجيرهم قسرا، ويشكل التطهير العرقي وتدمير نسيج الأسرة والمجتمع جزءا من الاستراتيجيات التي تتعمدها الأطراف المتحاربة.⁽¹⁹⁾ ويعد العنف الجنسي من أخطر الجرائم المرتكبة سواء وقت السلم أو الحرب، لمساسه بكرامة الشخص فهو ينتهك حق الشخص في السلامة الجسدية وبحقه في صحته وخاصة حقه في الصحة الإنجابية والصحة النفسية، فأغلب ضحايا العنف الجنسي يعانون من أزمات نفسية حادة، ونحاول في هذا الفرع التطرق إلى أخطر أنواع العنف الجنسي والتي لها تأثير كبير على الحق في الصحة الإنجابية وهما: الاغتصاب والحمل القسري.

1.2-1.1 الاغتصاب

أدرجت المحاكم الدولية لمحاكمة مجرمي الحرب في كل من يوغسلافيا وروندا جرائم الاغتصاب ضمن الجرائم المرتكبة ضد الإنسانية، وأقرت الأحكام الصادرة عن المحكمة الجنائية الدولية ليوغسلافيا سابقا بأن الاغتصاب وغيره من أفعال العنف الجنسي تندرج ضمن أفعال التعذيب وانتهاك الكرامة الشخصية وبصفة خاصة المعاملة المهينة والحاطة بالكرامة، والتي ترتكب أثناء النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية وتشكل انتهاكا لقوانين الحرب وأعرافها وتعد المحكمة الجنائية الدولية ليوغسلافيا السابقة في قضية "فوكا" المتعلقة باحتجاز

النساء في معسكرات للاغتصاب لعامي 1992 و1993، اول محكمة يوغسلافيا من نوعها التي توجه اتهامات لجريمة الاغتصاب في زمن الحروب، ووضحت المحكمة في ذلك الحين أن القوات المسلحة استخدمت الاغتصاب كأداة لبث الرعب والإهانة والإذلال.⁽²⁰⁾

يعد الاغتصاب انتهاك للحق في الصحة الجنسية والتي تؤثر بدورها على الحق في الصحة الإنجابية، وقد ينجم عن الاغتصاب انتقال أمراض جنسية خطيرة مثل الايدز أو يؤدي لهلاك الضحية خاصة إذا كانت صغيرة السن.

2.1-1.2- الحمل القسري

تتفاقم مأساة الاغتصاب إذا نتج عنه حملا، إن التطهير العرقي وخطط الأنساب وإبادة جماعة معينة أصبحت من أهم الخطط المتبعة في النزاعات المسلحة، وأقوى دليل ما عانتة المسلمات اليوغسلافيات من آثار الاغتصاب الجماعي، فلقد وضعت النساء المسلمات المغتصابات تحت المراقبة لمدة ستة أشهر حتى لا تتمكن من اسقاط الحمل وولد أكثر من 12 ألف طفلا نتيجة الاغتصاب، إن التطهير العرقي في البوسنة لم يكن بالقتل ولكن استخدم الاغتصاب والحمل القسري كإستراتيجية جديدة تهدف إلى ظهور جيل جديد من البوسنيين يحمل خصائص صربية، بحيث تتلاشى الصفات والعادات البوسنية جيلا بعد جيل.⁽²¹⁾

2-1.2- استخدام الأسلحة المحرمة دوليا وتأثيرها على الصحة الإنجابية

إن حق المتحاربين ليس مطلقا في اختيار وسائل الحرب، فرغم وجود العديد من المواثيق الدولية التي تحظر استخدام الأسلحة المحرمة لكن ما يزال استخدامها متواصل وبشكل كبير، وتتفاوت الدول في تطويرها لكي تصبح أكثر دقة وفعالية وانتشارا، ورغم أن نتائجها واحدة وهي القتل والتدمير لكن لها آثار طويلة الأمد. بعد انتهاء النزاع المسلح تبقى آثار الأسلحة المحرمة قائمة، وهي آثار قاتلة تختلف في أسلوب القتل فقط، فالأسلحة الآن تبيد الطرف الآخر وهذا من خلال الإشعاعات المنبعثة من الأسلحة التي تؤدي إلى تشويه الأجنة أو إلى الإجهاض، وهناك أسلحة خاصة تحمل إشعاعات تؤدي إلى عقم النساء والرجال، فهذه هي جريمة التطهير العرقي.

1.2-1.2: الإجهاض

تتعرض النساء الحوامل لضغوطات كبيرة تؤثر على حملهن أثناء النزاعات المسلحة، فالصدمات النفسية والخوف تؤثر سلبا في نمو الجنين وعلى صحة الأم التي تكون أكثر

عرضة لتزيف حاد يمكن أن يؤدي إلى وفاتها أو إلى فقدان جنينها، ومن جهة أخرى تواجهها في أماكن النزاع وتعرضها لإشعاعات مختلفة واستنشاقها لغازات سامة وخطيرة يؤدي حتما لتعرض الجنين للتشوه أو اجهاضها، وهذا ليس صدفة وإنما هي من بين أهداف استخدام الأسلحة المحرمة هو إبادة الشعوب بقطع نسلهم. إن استخدام الأسلحة المحرمة من أجل اجهاض الحوامل وتشويه الأجنة ليس بالأمر الجديد، فمن بين نتائج استخدام المستعمر الفرنسي في صحراء الجزائر لتجاربه النووية هي تسجيل حالات عديدة من الإجهاض.⁽²²⁾ و لقد زادت حالات الإجهاض في غزة بنسبة 25 بالمائة بعدما كانت 15 في المائة، وهذا من خلال استخدام الكيان الصهيوني للفسفور الأبيض والغازات السامة وهذا حسب تقرير اليونسيف لسنة 2016.⁽²³⁾

كما أن العقوبات الاقتصادية التي فرضت على العراق عملا بقرار مجلس الأمن رقم 661 لسنة 1990 كانت لها عواقب وخيمة على الشعب العراقي فلقد تدهور المستوى المعيشي تدهورا حادا، وحسب تقرير منظمة الأمم المتحدة للطفولة أشارت إلى أن نقص الأدوية والأغذية الصحية وانعدام الرعاية الصحية اللازمة هذا ما أدى إلى انتهاك حق المرأة في الصحة الإنجابية بما في ذلك الزيادة في حالات الإجهاض.⁽²⁴⁾

1.2-1.2- التعقيم القسري

إن استخدام الأسلحة الكيميائية والبيولوجية والمشعة تتسبب في سقوط قتلى في صفوف المدنيين ولها تأثير خطير على الصحة الإنجابية للنساء والرجال على حد سواء، عندما استخدمت القوات العراقية الأسلحة الكيميائية ضد الأكراد في حلبجة سنة 1988، فقد قتل نحو 5000 شخص وأصيب الآلاف بجروح، وفي مطلع 2004 أشارت دراسة طبية إلى تزايد معدلات العقم وولادة أطفال ذوي عاهات والأمراض السرطانية.⁽²⁵⁾

2.2- تكييف القانون الدولي الجنائي لانتهاك الحق في الصحة الإنجابية

أصبحت جرائم العنف الجنسي في حالات النزاع المسلح الدولي وغير دولي من الجرائم الدولية ويختلف تكييفها القانوني على حسب أركانها، وهذا ما سوف يتم معالجته في هذا المطلب حيث نتناول في الفرع الأول: تكييف القانون الدولي الجنائي لجريمة الحمل القسري أما الفرع الثاني نتناول فيه تكييف القانون الدولي الجنائي لجريمة التعقيم القسري وهذا من خلال التطرق إلى المحاكم الجنائية الدولية المؤقتة والمحكمة الجنائية الدولية الدائمة.

2.2-1- تكيف القانون الدولي الجنائي لجريمة الحمل القسري

يعد الاغتصاب انتهاكا للسلامة الجسدية، فيسبب أذى جسدي ونفسي وقد يكون الهدف منه أن تحمل المرأة قسرا وهنا تختلف الغاية، فإما من أجل إذلال فئة معينة أو من أجل تغيير التكوين العرقي لمجموعة سكانية معينة وغالبا ما يحدث ذلك أثناء النزاعات المسلحة سواء الدولية أو غير دولية، وخير دليل ما حدث في يوغسلافيا وجرائم الاغتصاب الجماعي والعمل على حمل البوسنيات المسلمات قسرا. وقد عرف الحمل القسري في الفقرة "و" من المادة السابعة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية بأنه: اكراه المرأة على الحمل قسرا وعلى الولادة غير المشروعة بقصد التأثير على التكوين العرقي لأية مجموعة من السكان أو ارتكاب انتهاكات خطيرة أخرى للقانون الدولي.⁽²⁶⁾

إن تعريف الحمل القسري ركز على القصد منه هو التأثير على التكوين العرقي وترك الباب مفتوحا لأي أغراض جديدة تظهر في المستقبل من الحمل القسري، ففي المحاكم الجنائية المؤقتة نصت على جرائم الاغتصاب والعنف الجنسي خاصة محكمة يوغسلافيا وروندا لكنهما لم تتطرق إلى الحمل القسري فهذا المصطلح ظهر في النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الدائمة.

2.2-1.1- جريمة الحمل القسري كجريمة إبادة جماعية

بالرجوع إلى المادة السادسة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية عرفت الإبادة الجماعية بأنها أي فعل يقصد به إبلاك جماعة قومية أو اثنية أو عرقية أو بدنية إهلاكا كلياً أو جزئياً ومن بينها حسب الفقرة "ب" إلحاق ضرر جسدي أو عقلي جسيم بأفراد الجماعة. إذا ارتكبت جرائم الاغتصاب أو أي من جرائم العنف الجنسي القصد منها إلحاق أذى جسدي أو ذهني ومن أجل القضاء على الجماعة كلياً أو جزئياً، فهذه الجرائم تعتبر جرائم إبادة جماعية مع الإثبات أن هناك نية وخطّة من أجل الإبادة واقترفت تلك الأفعال من أجل ذلك القصد⁽²⁷⁾.

2.2-1.2- جريمة الحمل القسري كجريمة ضد الإنسانية

توسعت المحكمة الجنائية الدولية الدائمة في مدلول الجرائم ضد الإنسانية، وجعلتها مستقلة عن النزاع المسلح سواء كان النزاع داخليا أو دوليا، فهي جرائم ترتكب في زمن

الحرب أو في وقت السلم، ولقد تم ادراج أفعال أخرى تدخل ضمن الجرائم ضد الإنسانية كالاستعباد الجنسي والإكراه على الدعارة، الحمل القسري والتعقيم القسري.

نصت الفقرة "ز" من المادة السابعة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الدائمة على جريمة الحمل القسري ونكون أمام جريمة ضد الإنسانية إذا كان الفعل هو جزء من منهجية اضطهاد جماعة ما، بقصد التطهير العرقي إما بسبب العرق أو القومية أو الدين أو الاثنية أو حتى الآراء السياسية⁽²⁸⁾، بالرجوع إلى أركان الجرائم للمحكمة الجنائية الدولية لسنة 2002، نجد أركان جريمة الحمل القسري التي تشكل جريمة ضد الإنسانية⁽²⁹⁾:

أن يحبس مرتكب الجريمة امرأة أو أكثر أكرهت على الحمل بنية التأثير في التكوين العرقي لأي مجموعة من المجموعات السكانية، وأن يصدر السلوك في سياق هجوم واسع النطاق أو منهجي موجه ضد سكان مدنيين، مع علم مرتكب الجريمة بأن السلوك جزء هجوم واسع النطاق أو منهجي موجه ضد سكان مدنيين أو ينوي أن يكون هذا السلوك جزءا من ذلك الهجوم. فحالات الاغتصاب الفردية التي تقع في زمن الحرب أو السلم و ينتج عنها حمل قسري لا تدخل في نطاق الجرائم ضد الإنسانية لأنها ليست وفق خطة منهجية وليس هدفها التأثير في التكوين العرقي لمجموعة معينة.

2.2-3.1- جريمة الحمل القسري كجريمة حرب

لم تدرج جرائم العنف الجنسي كجرائم حرب ضمن اتفاقيات لاهاي لعام 1899 و 1907 وأدرجت ضمن اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949، لقد اعتبر الاغتصاب من أنواع التعذيب الجسدي وعلى أنه من أنواع المعاملة المهينة والحاطة بالكرامة، مما يسبب معاناة كبيرة وألما وأضرار جسدية وصحية ونفسية. اعتبر الإكراه على الحمل القسري ضمن النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية على أنه جريمة حرب، لأنه يعد انتهاكا خطيرا للقوانين والأعراف السارية على المنازعات الدولية المسلحة في نطاق القانون الدولي، ويجب أن يرتكب الحمل القسري في إطار خطة أو سياسة عامة أو في إطار عملية ارتكاب واسعة النطاق لهذه الجريمة. بالرجوع إلى أركان جريمة الحرب المتمثلة في الحمل القسري نجدها⁽³⁰⁾:

أن يحبس مرتكب الجريمة امرأة أو أكثر أكرهت على الحمل بنية التأثير في التكوين العرقي لأي مجموعة من المجموعات السكانية، وأن يصدر السلوك في سياق نزاع دولي

مسلح ويكون مقترنا به، وأن يكون مرتكب الجريمة على علم بالظروف الواقعية التي تثبت وجود نزاع مسلح.

لتكليف جريمة الحمل القسري بجريمة حرب لا يشترط أن تكون وفق خطة منهجية، ولكن يشترط وجود نزاع مسلح سواء كان دولي أو غير دولي.

نظرا لمعاناة المرأة وانتهاك حقها في الصحة الإنجابية بأبشع الصور خلال النزاعات المسلحة وحتى أثناء السلم، أدرج المجتمع الدولي حماية جنائية دولية لهذا الحق من خلال تكليف جريمة الحمل القسري كجريمة إبادة جماعية وتتوفر شروط محددة تكيف كجريمة ضد الإنسانية وطبعا كجريمة حرب في ظل النزاعات المسلحة، فهذا لا يعد تكرارا للفعل وإنما إضفاء حماية أكبر ومنع إفلات المجرمين من العقاب وهذا بتوسيع نطاق التجريم.

2.2-2- تكيف القانون الدولي الجنائي لجريمة التعقيم القسري

عرف المجتمع الدولي جريمة التعقيم القسري عبر مختلف العصور فلقد استخدمت أدوية من أجل القضاء على أقليات معينة لا يرغب في وجودها فيمنع نسلها بإعطاء عقاقير للرجال والنساء لتعقيمهم، وجرائم ألمانيا أثناء الحرب العالمية الثانية لخير دليل، فغالبا ما تتعرض النساء للتعقيم القسري وخاصة النساء اللائي يعشن في الفقر أو المصابات بفيروس نقص المناعة، ذوات الإعاقة، نساء الأقليات والشعوب الأصلية، ولقد أكدت مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان على الدول اتخاذ إجراءات للقضاء على التعقيم القسري لأنه أصبح أحد أشكال منع الحمل الأوسع انتشارا في العالم، فيجب أن لا يستخدم إلا بالموافقة الكاملة والحرية للأشخاص فهو بمثابة انتهاك لعدة حقوق بما في ذلك الحق في الصحة عامة والحق في الصحة الإنجابية خاصة، الحق في تكوين أسرة، الحق في الخصوصية، الحق في الحصول على معلومات⁽³¹⁾.

من خلال هذا الفرع نتطرق إلى تكيف المحكمة الجنائية الدولية لجريمة التعقيم القسري والأركان المكونة لكل جريمة على حدى.

2.2-2-1- جريمة التعقيم القسري كجريمة إبادة جماعية

بالرجوع إلى المادة السادسة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية نجدها تنص على أن الإبادة الجماعية تتضمن الأفعال التالية: "د- فرض تدابير تستهدف منع الإنجاب

داخل الجماعة. هـ- نقل أطفال الجماعة عنوة إلى جماعة أخرى⁽³²⁾. التدابير التي تستهدف منع الإنجاب كثيرة ومتنوعة وعدم تحديدها كان أمرا مستحسن لأن التطور التكنولوجي لا حدود له، فمن بين هذه التدابير نجد: اشعاعات الأسلحة النووية والكيميائية، إعطاء أدوية وحقن للتعقيم بدون علم الشخص، تشويه أو قطع الأعضاء التناسلية والجنسية، وهذا النوع من الإبادة يعرف بالإبادة البيولوجية.

بالرجوع إلى أركان هذه الجريمة نجد⁽³³⁾: أن يفرض مرتكب الجريمة تدابير معينة على شخص أو أكثر، وينتمون إلى جماعة قومية أو اثنية أو عرقية أو دينية معينة، وينوي مرتكب الجريمة إهلاك تلك الجماعة، وتكون تلك التدابير المفروضة بقصد منع الإنجاب داخل تلك الجماعة. يتبين لنا من أركان جريمة التعقيم القسري كجريمة إبادة جماعية أنه لا يشترط لقيامها أن تكون موجهة لجماعة من الناس وإنما يكفي أن تكون موجهة لشخص واحد، ويكون القصد من فرض هذه التدابير هو التعقيم ومنع الإنجاب داخل هذه الجماعة، أي الإبادة البيولوجية.

و لقد كيفت جريمة نقل أطفال جماعة عنوة إلى جماعة أخرى على أنها جريمة إبادة جماعية إذا كان الغرض منها إهلاك الجماعة كليا أو جزئيا، لأن نقلهم وإبعادهم سوف يقطع نسل تلك الجماعة ولا تتكاثر فهذا نمط من أنماط التعقيم القسري.

2.2-2.2- جريمة التعقيم القسري كجريمة ضد الإنسانية

نصت الفقرة "ز" من المادة السابعة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية على أن هذا الفعل يشكل جريمة ضد الإنسانية: وهو التعقيم القسري⁽³⁴⁾.

بالرجوع إلى أركان الجريمة نجد: أن يحرم مرتكب الجريمة شخصا أو أكثر من القدرة البيولوجية على الإنجاب، وألا يكون ذلك السلوك مبررا طبيا، أن يرتكب السلوك كجزء من هجوم واسع النطاق أو منهجي موجه ضد سكان مدنيين.

حرمان شخص واحد فقط من قدرته البيولوجية على الإنجاب وكيف هذا الفعل على أنه جريمة ضد الإنسانية، لم يحدد الأساليب المتبعة لحرمان الشخص من الإنجاب فترك الباب مفتوحا، أيضا استثنت المادة وجود مبرر طبي يستدعي هذا التعقيم ويجب أن تكون موافقة خالية من الخداع والاكراه، وطبعا يجب أن يكون السلوك وفق خطة واسعة النطاق.

2.2-3- جريمة التعقيم القسري كجريمة حرب.

نصت الفقرة الثانية والعشرون من المادة الثامنة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية على أن التعقيم القسري يعد كجريمة حرب إذا ارتكبي في إطار خطة أو سياسة عامة أو في إطار عملية واسعة النطاق⁽³⁵⁾، وبالرجوع إلى أركان الجريمة نجد⁽³⁶⁾: أن يحرم مرتكب الجريمة شخصا أو أكثر من القدرة البيولوجية على الإنجاب، وأن لا يكون ذلك السلوك مبررا طبيًا، وأن يصدر السلوك في سياق نزاع دولي مسلح ويكون مقترنا به، وأن يكون مرتكب الجريمة على علم بالظروف الواقعية التي تثبت وجود نزاع مسلح.

نفس العبارة المستخدمة سابقا في أركان الجريمة ضد الإنسانية، وهي حرمان شخص واحد فقط من حقه في الإنجاب تقوم جريمة الحرب بشرط أن لا يكون هناك مبرر طبي يبرر ذلك وأيضا الشرط الإضافي هو أن يتم ذلك في إطار نزاع مسلح سواء كان دولي أو غير دولي مع الدراية الكاملة لوجود نزاع مسلح.

إن تكييف جريمة التعقيم القسري كجريمة إبادة جماعية وكجريمة ضد الإنسانية وكجريمة حرب، يعتبر تعزيزا لحماية الحق في الصحة الإنجابية وعدم افلات المجرمين من العقاب .

خاتمة

بقي الحق في الصحة الإنجابية من المواضيع المحظورة نظرا لخصوصيته وعدم تقبل المجتمعات الحديث عنه، فلذلك تأخر إدراجه في المواثيق الدولية عن بقية حقوق الإنسان الأخرى، فنظرا لتصاعد نسب وفيات الأمهات أثناء الحمل والولادة وأيضا ظهور أمراض خطيرة ترافق المواليد نتيجة سوء التغذية أو أمراض معدية، وأيضا تزايد الاعتداءات الجنسية أثناء النزاعات المسلحة، فكان من الضروري التصدي لتلك الانتهاكات بالنص على الحق في الصحة الإنجابية وجعله من أهم أهداف الإنمائية للألفية وبذل جهود متضافرة من طرف الدول والمنظمات الدولية. ولتمكين الأفراد المتمتع بالحق في الصحة الإنجابية خاصة زمن النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، كان لا بد من تجريم كل انتهاك لهذا الحق وتكييفه كجريمة دولية في النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، إن إضفاء الحماية الجنائية الدولية للحق في الصحة الإنجابية يعد كآلية ردعية وهو تعزيز لحماية حق الفرد في الصحة الإنجابية.

على ضوء دراستنا توصلنا إلى النتائج التالية:

— إن الحق في الصحة الإنجابية ليس مقتصرًا على الإناث دون الذكور، فكلا الجنسين محتاجان إلى رعاية طبية قبل الزواج من أجل الحفاظ على صحتهم الجنسية والإنجابية وتجنب الأمراض الجنسية المعدية.

— معدل وفيات النساء الحوامل وأثناء الولادة ما يزال مرتفع خاصة في المدن النائية والقرى الفقيرة، نظرا لندرة المرافق والهياكل الطبية وحتى في المدن الكبرى المستوى المعيشي للأسر يؤثر في الحصول على أفضل رعاية صحية.

— تتأثر الصحة الإنجابية للمدنيين بشكل خطير وقت النزاعات المسلحة، إما لصعوبة الحصول على الرعاية الصحية أو ندرة الغذاء الكاف والأدوية، والأخطر طبعا وقوع المدنيين ضحايا لأعمال العنف الجنسي من اغتصاب وحمل قسري وتعقيم قسري .

— ما تزال حقوق الإنسان عامة والحق في الصحة الإنجابية خاصة بحاجة إلى تفعيل أكثر للآليات الدولية من أجل منع أي انتهاك للحقوق وقت النزاعات المسلحة

لكن رغم وجود الحماية الجنائية الدولية ووجود آليات أخرى لكن ما يزال هذا الحق ينتهك بأشع صور سواء في زمن السلم أو زمن الحرب، فالجانب النظري لحماية هذا الحق متوفرة لكن الجانب التطبيقي غائب فأکید نحن بحاجة لحلول أخرى تضيف حماية أكثر واقعية، من خلال دراستنا توصلنا إلى التوصيات التالية:

1_ إعطاء صلاحيات للمنظمات غير حكومية بتقديم شكاوى ضد أطراف متنازعة للمحكمة الجنائية الدولية في حالة وقوع انتهاكات لحقوق الإنسان.

2- الاهتمام أكثر بنشر وتوعية المجتمع المدني والعسكري بضرورة احترام حقوق الإنسان في زمن السلم والحرب.

3_ اتفاق المجتمع الدولي بفرض عقوبات صارمة على الأطراف المتنازعة في حالة إخلالها بالتزاماتها باحترام حقوق الإنسان أثناء النزاعات المسلحة.

4_ تفعيل عمل الدولة الحامية أثناء النزاعات المسلحة من أجل حماية أو إجلاء المدنيين من أماكن النزاع، والإشراف على تقديم الإمدادات الطبية والغذائية للمدنيين، والسهر على تقديم الرعاية الصحية للحوامل والنساء، ومراقبة مدى احترام أطراف النزاع لحقوق الإنسان.

الهوامش

- 1- منظمة الصحة العالمية، تصريف الشؤون، المجلس التنفيذي، دستور منظمة الصحة العالمية، تاريخ الدخول: 2017/02/04، التوقيت: 16:20، الموقع الإلكتروني:
<http://www.who.int/governance/eb/constitution/ar/>
- 2- الأمم المتحدة، تقرير إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية شعبة السكان لسنة 2011، السكان والبيئة والتنمية، المرجع السابق.
- 3- الأمم المتحدة، تقرير إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية شعبة السكان لسنة 2011، السكان والبيئة والتنمية، المرجع السابق.
- 4- الأمم المتحدة، تقرير الأمين العام للأمم المتحدة في الدورة ستون للجمعية لعام 2008، الأهداف الإنمائية للألفية بعد 2015، موقع الأمم المتحدة، تاريخ الدخول: 2017/02/03، التوقيت: 21:20، الموقع الإلكتروني:
<http://www.un.org/ar/millenniumgoals/60.shtml>
- 5- الأمم المتحدة، تقرير الأمين العام للأمم المتحدة في الدورة ستون للجمعية لعام 2008، المرجع السابق.
- 6- راجع الفقرة الثانية من المادة العاشرة من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966، الموقع الإلكتروني:
<http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>
- 7- راجع الفقرة "أ" من الثانية عشر من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966، المرجع السابق.
- 8- راجع الفقرة الثامنة من تعليق رقم أربعة عشر للمادة الثانية عشر من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966، الدورة الثانية والعشرون، 2000، الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الموقع الإلكتروني:
<http://hrlibrary.umn.edu/arabic/cescr-gc14.html>
- 9- راجع تعليق رقم أربعة عشر للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المرجع السابق.
- 10- منظمة الصحة العالمية، التقرير الخاص بالصحة الأولية لعام 2008، تاريخ الدخول: 2017/02/05، التوقيت: 20:05، الموقع الإلكتروني:
<http://www.who.int/whr/2008/summary/ar/>

- 11- منظمة الصحة العالمية، تقرير وفيات الأمومة لعام 2015، تاريخ الدخول: 2017/02/05، التوقيت: 22:00، الموقع الإلكتروني: [/http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/ar](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/ar)
- 12- منظمة الصحة العالمية، تقرير وفيات الأمومة لعام 2015، المرجع السابق.
- 13- ريم بن زايد، واقع الصحة الإنجابية للمرأة في الجزائر، مقارنة مع بلدان المغرب العربي "تونس والمغرب"، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 23، مارس 2016، ص 168.
- 14- سهاد محمد ميرغني، الخصوبة والصحة الإنجابية بوحدة الريف الشمالي الإدارية المحلية الخرطوم بحري 1993_2006، مذكرة ماجستير في الجغرافيا، كلية الدراسات العليا قسم جغرافيا، جامعة الخرطوم، 2008، ص 18.
- 15- راجع المادة الخامسة والعشرون من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948، الموقع الإلكتروني: <http://www.un.org/ar/universal-declaration-human-rights/>
- 16- هناء حسن سدخان البديري، الإنجاب وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية، دراسة اجتماعية من النساء المتزوجات في مدينة الديوانية العراقية، مجلة أورو، العراق، العدد الرابع، المجلد الثامن، 2015، ص 708، 711.
- 17- سهاد محمد ميرغني، المرجع السابق، ص 50.
- 18- هناء حسن سدخان البديري، المرجع السابق، ص 711.
- 19- الجمعية العامة، التقرير السنوي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، العنف الجنسي، الدورة السابعة والعشرون، البند 3، 2، بتاريخ: 2014/08/05، تاريخ الدخول: 2017/01/15، التوقيت: 18:30، الموقع الإلكتروني: www.ohchr.org/EN/HRBodies/.../RegularSessions/Session27/.../A_HRC_27_1_ARA.d
- 20- الأمم المتحدة، الاغتصاب في النزاعات المسلحة، تاريخ الدخول: 2017/01/15، التوقيت: 21:00، الموقع الإلكتروني: <http://www.un.org/ar/index.html>
- 21- منظمة العفو الدولية، ضحايا الحروب أجساد النساء وأرواحهن 2013، تاريخ الدخول: 2017/01/15، التوقيت: 21:30، الموقع الإلكتروني: <https://www.amnesty.org/ar/latest/research/2015/02/annual-report-2013>
- 22- أسامة غربي، جرائم الحرب المرتكبة في حق الشعب الجزائري إبان الاحتلال الفرنسي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون جنائي دولي، قسم القانون العام، كلية حقوق، جامعة سعد دحلب البليدة، 2005، ص 63.

- 23- منظمة الأمم المتحدة للطفولة، الوضع الصحي في غزة 2016، تاريخ الدخول: 2017/01/22، التوقيت: 21:00، الموقع الإلكتروني: <https://www.unicef.org/ar>
- 24- مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، حماية حقوق الإنسان المدنية والسياسية والاقتصادية، الدورة 27 لمجلس حقوق الإنسان، بتاريخ 2014/07/10، تاريخ الإطلاع: 2017/01/22، التوقيت: 21:50، الموقع الإلكتروني: [www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions./](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/)
- 25- منظمة العفو الدولية، ضحايا الحروب أجساد النساء وأرواحهن 2013، المرجع السابق.
- 26- راجع الفقرة "و" من المادة السابعة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الدائمة 1998، الموقع الإلكتروني: <https://www.icrc.org/ara/resources/documents/misc/6e7ec5.htm>
- 27- راجع المادة السادسة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الدائمة 1998، المرجع السابق.
- 28- راجع الفقرة "ز" من المادة السابعة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الدائمة 1998، المرجع السابق.
- 29- راجع أركان الجرائم، المحكمة الجنائية الدولية 2002، جامعة مينيسوتا، الموقع الإلكتروني: <http://hrlibrary.umn.edu/arab/iccelelements.htm>
- 30- راجع أركان الجرائم، المحكمة الجنائية الدولية، 2002، المرجع السابق.
- 31- الأمم المتحدة، مكتب المفوض السامي للأمم المتحدة وحقوق الإنسان، الحق في اختيار التعقيم ورفضه، حزيران 2014، تاريخ الدخول: 2017/01/13، التوقيت: 16:13، الموقع الإلكتروني: <http://www.ohchr.org/ar/NewsEvents/Pages/Therighttochooseandrefusesterilization.aspx>
- 32- راجع المادة السادسة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية 1998، المرجع السابق.
- 33- راجع أركان الجرائم، المحكمة الجنائية الدولية 2002، المرجع السابق.
- 34- راجع الفقرة "ز" من المادة السابعة من النظام
- 35- الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية 1998، المرجع السابق.
- 36- راجع الفقرة الثانية والعشرون من المادة الثامنة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية 1998، المرجع السابق.