صنـدوق الأمـم المتحـدة للسـكان

تقرير التقييم الوطني عن:

الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان

المعهد العربي لحقوق الإنسان وصندوق الأمم المتحدة للسكان

٢٠١٩

قائمة المحتويات

ص

عن المعهد العربي لحقوق الإنسان ٥
عن صندوق الأمم المتحدة للسكان ٥
شكر وتقدير ٦

الملخص التنفيذي ٩

مقدمة عامة ٢٦
الإشكالية التي يحاول هذا التقرير التطرق لها ٣٠
هدف هذا التقرير ٣٠
منهجية إعداد التقرير ٣١

تعريف الحقوق الجنسية والإنجابية ٣٣
تطور الإعتراف بالحقوق الجنسية والإنجابية ٣٥

القسم الأول: الإطار القانوني المتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية ٤٠

المحور الأول: الإطار القانوني الدولي المتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية ٤١
الحقوق العامة والشاملة المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية ٤١
١–الحق في الصحة ٤١
٢– الحق في احترام الحرمة الجسدية ٤٤
٣–الحق في احترام الحياة الخاصة الجنسية ٤٤
الحقوق الخاصة بفئات معينة ٤٦
١– ضمان حقوق الطفل ٤٦
٢– ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ٤٨
٣– حقوق المرأة ٤٩

المحور الثاني: الحقوق الجنسية والإنجابية في القانون الوضعي اللبناني ٥١
الإعتراف الخجول بالحقوق التي تتعلق بالحقوق الإنجابية والجنسية ٥١
مظاهر عرقلة التمتع بما يتعلق ببعض الحقوق الإنجابية والجنسية ٦٢

القسم الثاني: الإطار المؤسساتي المتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية ٦٦

المحور الأول: العوامل التي تحد من عمل الوزارات في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية ٦٧

إلمام الوزارات بتعريف الحقوق الجنسية والإنجابية وعلاقتها بالمنظومة الدولية ٦٧

السياسات والخطط والبرامج التي تقوم بها الوزارات لتكريس الحقوق الجنسية والإنجابية ٦٩

١- الخطط الواضحة في تكريس الحقوق الجنسية والإنجابية ٧٠

٢- خطط يغيب فيها تكريس الحقوق الجنسية والإنجابية ٧٨

٣- خطط وإستراتيجيات غير كاملة لإدراج الحقوق الجنسية والإنجابية ٨٠

العراقيل والتحديات التي تعترض الوزارات والمؤسسات الوطنية ٨٥

مدى تداخل الإستراتيجيات والأنشطة في عمل الوزارات ٩٢

القسم الثالث: دور منظمات المجتمع المدني في تعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية ٩٥

المقاربات التي تعتمدها منظمات المجتمع المدني ٩٦

أنشطة الجمعيات في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية ١٠٠

تحليل السياق الذي يواجه المنظمات في تكريس الحقوق الجنسية والإنجابية ١٠٣

القسم الرابع: تقييم الأفراد لواقع التمتع بالحقوق الجنسية والإنجابية ١٠٩

دراسة حالة العاملات المهاجرات ١١٠

دراسة حالة اللآجئات السوريات ١١٢

دراسة حالة افراد مجتمع الميم ١١٣

الملاحق : إستمارات المقابلات – الجداول ١٢١

عن المعهد العربي لحقوق الإنسان

المعهد العربي لحقوق الإنسان منظمة عربية غير حكومية، مستقلة، مقرها تونس تأسّست سنة ١٩٨٩، بمبادرة من المنظمة العربية لحقوق الإنسان، واتحاد المحامين العرب والرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان وبدعم من مركز الأمم المتحدة لحقوق الإنسان.

يعمل المعهد العربي لحقوق الانسان على تعزيز حقوق الانسان في المنطقة العربية وجعلها ممارسة يومية تكفل الكرامة الإنسانية للجميع دون ايّ تمييز. كما يهدف الى نشر ثقافة حقوق الانسان ومبادئها ومعاييرها والتربية عليها ببناء المعرفة واقتراح السياسات وتطوير التشريعات والمؤسسات وتطوير قدرات منظّمات المجتمع المدني والمؤسسات الوطنية والحكومية في هذا المجال،وتطوير النماذج ومنهجيات العمل المتعلقة بقضايا حقوق الإنسان والانتقال الديمقراطي وتعميمها في المنطقة العربية.

عن صندوق الأمم المتحدة للسكان

يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان في لبنان منذ عام ١٩٩٣ من أجل تحقيق اهداف وغايات الصندوق حول العالم حيث يكون كل حَملٍ مرغوبًا فيه، وكل ولادة آمنة، ويحقّق فيه كل شاب وشابة ما لديهم من إمكانات، بالإضافة الىً زيادة احتمالات أن تعيش النساء والشباب حياة صحية ومثمرة. وبالتالي يعمل الصندوق في لبنان مع العديد من المؤسّسات الحكوميّة والجمعيّات غير الحكوميّة والمنظّمات الدوليّة لزيادة الوعي حول حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، وتوفير خدمات الصحّة الجنسيّة والإنجابيّة بما في ذلك تنظيم الأسرة وصحّة الأم، والقضاء على العنف القائم على النوع الإجتماعي، وغيرها

شكر وتقدير

يشكر المعهد العربي لحقوق الإنسان وصندوق الأمم المتحدة للسكان كل من ساهم/ت بإنجاز هذا التقرير، ويخصّان بالذكر:

- مَنْ شارك/ت في اللقاءات الفردية والجماعية وتقديم المعطيات التي شكلت الركيزة التي إستند إليها التقرير
- الدكتور فيصل القاق لتقديم المشورة.
- الفريق الذي أجرى المقابلات الفردية والمجموعات المُرَكَّزة والمؤلف من: ندى خليفة، منار زعيتر، جومانة مرعي ومصطفى عاصي.
- سيرين داعوق لإعداد قاعدة المعلومات وجمعها في جداول.
- عضوات اللجنة التيسيرية اللواتي وضعنَّ الإطار العام للتقرير وحدَّدنَّ الأهداف والغايات المرجوة منه.
- **أعضاء وعضوات اللجنة التَّيْسيرية:**
  - وفاء كنعان: وزارة الصحة.
  - بهية سليمان: وزارة الشؤون الإجتماعية.
  - ندى مكي: وزارة شؤون المرأة.
  - لدكتورة نجاة جدعون: وزارة التربية والتعليم العالي.
  - سوسي بالاديان: الهيئة الوطنية لشؤون المرأة في لبنان.
  - أكرم خليفة و ندى دروزة: اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا التابعة للأمم المتحدة (الإسكوا) .
  - الدكتورة ميريام يونس: معهد حقوق الإنسان في جامعة بيروت العربية.
  - منار زعيتر: محامية وخبيرة حقوقية.
  - أسمى قرداحي و كريستال مسلم : صندوق الامم المتحدة للسكان.
  - المحامية ندى خليفة و جومانا مرعي: المعهد العربي لحقوق الإنسان / لبنان
  - الدكتورة جنان الأسطة: خبيرة وباحثة مستقلة.
  - إعداد التقرير: وحيد الفرشيشي.
- مراجعة التزام الدولة اللبنانية مواثيق ومقررات الأمم المتحدة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية: الأستاذة ندى خليفة.
- مراجعة التقرير: اسمى قرداحي، جومانة مرعي، ندى خليفة، منار زعيتر وماغي غانم.
- الإشراف والمتابعة: السيدة جومانة مرعي.
- تصميم الدليل: رنا الزغني.
- التدقيق اللغوي والتحريري: مصطفى عاصي.

تمَّ إعداد هذا الدليل بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان. إنَّ المعلومات الواردة في هذا التقرير لا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر صندوق الأمم المتحدة للسكان والمعهد العربي لحقوق الإنسان.

© المعهد العربي لحقوق الإنسان وصندوق الأمم المتحدة للسكان ٢٠١٩
جميع حقوق هذا التقرير محفوظة، ولكن يمكن الاقتباس المجانيّ شرط ذكر المصدر كاملًا.

الملخص التنفيذي

مقدمة

تهدف الحقوق الجنسية والحقوق الانجابية، بالأساس إلى ضمان حماية صحة الفرد وكرامته وحياته الخاصة واختياراته ونمط عيشه. تبقى هذه الحقوق،المرتبطة بمجموعة من الحقوق والحريات الأساسية والمبنية على مقومات الحقوق الانسانية نظرا لإعلائها لمبادئ المساواة ومنع التمييز والحق في الوصول الى الحقوق والخدمات، من الحقوق غير المفهومة أحيانا إما عن عدم معرفة ومعتقدات خاطئة أو عن تعمد في أحيان عديدة تماشياً مع موروثات اجتماعية.

تقوم الحقوق الجنسية والانجابية على مجموع الحقوق والحريات التي من شأنها صيانة كرامة الافراد من خلال صيانة الحرمة الجسدية والمعنوية للأفراد وللمجموعات، حيث تحتوي على حق كل الأشخاص، في الهوية وفي الحالة المدنية وحقهم في حرية التعبير والفكر والرأي فيما يتعلق بالجوانب الجنسية والإنجابية والحق في احترام الحياة الخاصة وحق الاختيار فيما يتعلق بالحياة الجنسية دون التعرض للتمييز والعنف، والحق في تكوين أسرة أولا، والحق في التمتع بأفضل حالة صحية ممكنة والوصول إلى وسائل منع الحمل والرعاية الصحية للأمهات مهما كانت وضعيتهن العائلية والقانونية، والحق في الاستفادة من التقدم العلمي في المجال الإنجابي والجنسي والحق في الاستفادة من الرعاية والعلاج بما في ذلك العلاج من فيروس نقص المناعة البشري والأمراض المنقولة جنسيا. وبالمحصلة تلتقي هذه الحقوق مع حقوق الانسان الشاملة والكونية.

ان الحقوق الجنسية والانجابية هي حقوق إنسانية كاملة إذ انها تتعلق بكل جوانب حياة الأفراد والمجموعات وتقوم على نفس أسس الحقوق الانسانية من كونية وشمولية وترابط وتكامل وعدم تراجع وعدم تفاضل بينها وخاصة شموليتها لكل الافراد دون تمييز على أي أساس كان سواء الجنس، اللون، العرق، اللغة، الجنسية، الاختيارات والميول الجنسية والهوية الجندرية، والدّين والفكر والرأي...

تؤكد هذه الحقوق على خصوصية النساء والأطفال والأشخاص حاملي الإعاقة واللاجئين/ت والمهاجرين/ت وكل الفئات التي يمكن أن تجد نفسها في وضعية استضعاف أو تحقير بسبب الوضع الاجتماعي أو الصحي أو الجسدي أو النفسي أو القانوني او الأمني، ونظرا" لارتباطها بكل الأفراد على اختلاف الأعمار والجنس والوضع الاجتماعي والصحي والجسدي والجنسي، فإن تكريس الحقوق والحريات الجنسية والانجابية تستوجب تدخل الجميع لانفاذها وإقرارها. هذه المسؤولية تعود أولا" للدولة بمختلف هياكلها ومؤسساتها الوطنية والرسمية والتشريعية والتنفيذية، ثانيا"للقضاء بمختلف مكوناته للدفاع عن الحق ، وثالثا" وأخيرا"لمنظمات المجتمع المدني بكل مكوناته الوطنية والدولية في العمل والتوعية والمناصرة والمدافعة لإقرارهذه الحقوق بوصفها حقوقا" إنسانية كاملة، والدّفع من أجل رفع كل العوائق القانونية والإجرائية والإدارية والاجتماعية والثقافية لإنفاذ هذه الحقوق وجعلها حقا" من الحقوق الإنسانية.

الإشكالية التي يحاول هذا التقرير التطرق لها

يتمحور **هـذا التقريـر** حـول تركيـز جهـود المؤسسـات المعنيـة الحكوميـة وغيرالحكوميـة ،علـى قضايـا تقديـم الخدمـات لتنظيـم الأسـرة والتصـدي لبعـض أشـكال العنـف الجنسـي السـائدة ، وإغفـال دور التوعيـة وتقديـم الخدمـات المتعلقـة بالصحـة الجنسـية والإنجابيـة، وإدمـاج المقاربـة الحقوقيـة فـي عمـل الـوزارات والجهـات المعنيـة، باعتبارهـا جملـة حقـوق الصحـة الإنجابيـة والجنسـية مـن حقـوق الإنسـان التـي تشـمل النسـاء والرجـال كمـا الطفـلات والأطفـال المهدديـن/ ات بالممارسـات الضـارة فـي هـذا المجـال.

وهكـذا، يسـعى هـذا التقريـر إلـى رصـد الجهـود التـي بُذلـت فـي السـنوات الأخيـرة حـول قضايـا حقـوق الصحـة الإنجابيـة والجنسـية، ومـدى وعـي ومعرفـة واسـتعداد جميـع الجهـات الفاعلـة فـي مجـال النهـوض بحقـوق الصحـة الإنجابيـة والجنسـية، مـع تقديـم مجموعـة توصيـات مـن شـأنها أن تسـهم فـي تطويرسياسـات وبرامـج المؤسسـات الرسـمية ومنظمـات المجتمـع المدنـي فـي تحسـين جـودة نوعيـة عملهـا وتسـهّيل وصـول المسـتفيدين/ات إليهـا مـن دون اي عوائـق.

هدف هذا التقرير

اعتـزم المعهـد العربـي لحقـوق الإنسـان – مكتـب بيروت، بالشـراكة مع صنـدوق الأمم المتحدة للسـكان فـي لبنـان، القيـام بإعـداد تقريـر وطنـي لرصـد وتفعيـل آليـات إنفـاذ وتعزيـز حقـوق الصحـة الجنسـية والإنجابيـة فـي لبنـان. يتمثـل الهـدف العـام لهـذا التقريـر بثلاثـة محاورعلـى الشـكل التالـي:

١) رصـد التـزام حكومـة لبنـان بكافـة المعاهـدات والمواثيـق الدوليـة المتعلقـة بالحقـوق الإنجابيـة والجنسـية،

٢) رصـد أبـرز القوانيـن والسياسـات علـى المسـتوى الوطنـي و التـي تـم وضعهـا فـي هـذا المجـال، ومـدى الالتـزام بتطبيقهـا وأبـرز التحديـات التـي تحـول دون ذلـك

٣) اقتـراح خارطـة حـول الآليـات والبرامـج القائمـة التـي يمكـن لكافـة الجهـات الحكوميـة وغيـر الحكوميـة فـي لبنـان تطبيقهـا لتعزيـز إمكانيـة الوصـول إلـى الحقـوق الإنجابيـة والجنسـية فـي لبنـان

منهجية إعداد التقرير

اعتمد هذا التقرير على منهجية البحث النوعي، عبر إجراء بحث مكتبي ومراجعة للأدبيات المتوفرة، معتمدةً إلى مراجع بحثية، رصدت السياق التاريخي لتطور مفهوم الحقوق الجنسية والإنجابية، وأبرز الاتفاقيات والمواثيق الدولية –وتوصيات المؤتمرات العالمية لحقوق الإنسان والمرأة والتنمية البشرية المستدامة ،التي رسّخت مفاهيم حقوق الصحة الإنجابية والجنسية، ورصد لالتزامات لبنان حول تطبيقها.

كما تم إجراء بحث/رصد ميداني سريع عبر تنفيذ عدد من المقابلات الفردية ومجموعات العمل المركزة، استهدفت مختلف الوزارات وعددا من المنظمات غير الحكومية والجهات الفاعلة ،بالاضافة الى المؤسسات الوطنية العاملة في هذا المجال. كما تضمنت المنهجية تقييما لخطط العمل والإستراتيجيات التي وضعتها الدولة اللبنانية للاعتراف ولحماية الحقوق الجنسية والإنجابية ومدى مطابقتها للمعايير الدولية لتعزيز حقوق الإنسان، وتقييم عمل منظمات المجتمع المدني التي ساهمت بدور فعال في التأثير على سياسات الدولة .

و لضمان تنفيذ هذا المسار بشكل علمي وموضوعي، تم تشكيل لجنة تيسيريه، ضمّت عدداً من ممثلي/ات الوزارات والجهات الحكومية وغير الحكومية، والدولية المختصة. وتمثّل دور هذه اللجنة بتحديد جميع الجهات الفاعلة التي ستشملها هذه الدراسة، والاتفاق على صياغة الأهداف المرجوة من هذه الدراسة، ومتابعة آلية تنفيذها، وتقديم الدعم التقني للباحثين/ات حيث وطالما أمكن.

تعريف الحقوق الجنسية والإنجابية

تعتبر الحقوق الجنسية والإنجابية حقوقا" مترابطة ومرتبطة بكل حقوق الإنسان: المدنية والسياسية والإقتصادية والإجتماعية والثقافية وهي جزء لا يتجزأ من المنظومة الدولية الكونية لحقوق الإنسان. ولا توجد اتفاقية شاملة لهذه الحقوق بل يمكن استخلاصها من مجمل النصوص الدولية الخاصة بحقوق الإنسان.

فمن جهة، منها ما جاء في الشرعة الدولية لحقوق الإنسان والتي تتألف من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والبروتوكولين الاختياريين الملحقين به.ومن جهة أخرى، يمكن أيضا استخلاصها من النصوص الدولية لحقوق الإنسان الخاصة بمنع أفعال معينة مثل اتفاقية مناهضة التعذيب أو الخاصة بحماية أشخاص معينين كإتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

وتتعلق الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق أخرى كالحق في الحياة، والحق في عدم التعرض للتعذيب، والحق في الصحة، والحق في الخصوصية، والحق في التعليم، وحظر التمييز.تتكون الحقوق الجنسية من الحقوق المتعلقة بالجنسانية وتتأسس على مبادئ الحرية والمساواة والخصوصية والإستقلالية والكرامة لجميع الأفراد.

إن الحقوق الإنجابية والجنسية تتمثل بتفسير كل من الجنسانية والإنجاب من منظور حقوق الإنسان. وتتضمن أربعة ركائز أساسية، قد لا تكون مرتبطة ببعضها في بعض السياقات، وتتمثل ب:

- الصحة الجنسية
- الحقوق الجنسية
- الصحة الإنجابية
- الحقوق الإنجابية.

وعليه، تشمل حقوق الصحة الجنسية والإنجابية حقوقاً أساسية وجوهرية من حقوق الإنسان لا سيما الحق في الكرامة الإنسانية والمساواة وعدم التمييز بالإضافة إلى سلامة الجسد وحق تقرير المصير (القدرة على اتخاذ القرارات الذاتية) وتعزيز وتفعيل الحق في الخصوصية والحريات الخاصة والأمن والحرية الشخصية، كما تشمل الحق في الرعاية الصحية بما فيها رعاية الصحة الإنجابية وحقوق الأطفال.

تطور الاعتراف بالحقوق الجنسية والإنجابية

يعود الترابط تاريخياً، بين الحقوق الإنجابية والجنسية وبين حقوق الانسان إلى محطتين أساسيتين: تتمثل المحطة الأولى بالحركة السكانية والمحطة الثانية بالحركة النسائية. وقع الاعتراف بالحقوق الجنسية والإنجابية على مراحل بفضل المؤتمرات الدولية والهياكل الدولية للأمم المتحدة [1]، بدءا بمؤتمر القاهرة مرورا" بمؤتمر بيجين.

إن مصادر الحقوق الجنسية والإنجابية متنوعة وتشمل بالأساس الإعلانات المنبثقة عن المؤتمرات الدولية وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بخاصة الأهداف ٣ و٤ و٥ . هذا لا يمنع من الإقرار بأن هذه الحقوق مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالحقوق الأخرى التي نصت عليها النصوص الدولية لحقوق الإنسان والتي تتمحور حول صيانة الكرامة الإنسانية وعدم التمييز والمساواة والحرية وخاصة احترام خصوصية الأفراد ومنع التدخل التعسفي للدولة في حياة الأفراد.

1- Hafidha Chekir, « de la conférence du Caire à celle de Jakarta: les avancées en matière de droits sexuels », in droits sexuels, droits humains à part entière, ouvrage collectif sous la direction des professeur-e-s Mme Hafidha Chekir et M. Wahid Ferchichi, avec le soutien de Heinrich Boll Stiftung, ADLI, Tunis, 2017, p. 74.

القسم الأول: الإطار القانوني المتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية

يتعلق الإطار القانوني بالضمانات القانونية التي تكرسها مختلف النصوص القانونية الوطنية منها والدولية في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية. وهي تمثل القواعد الشكلية التي تحمي الأفراد بصفة عامة من خلال حقوق الإنسان كما جاءت في النصوص الدولية التي صادق عليها لبنان أو التي لم يصادق عليها أو خاصة لأنها تتعلق بصنف معين من حقوق الإنسان موضوعه حماية أشخاص معينة بذاتها كالمرأة والطفل واللاجئين والمهاجرين.

الإطار القانوني الدولي المتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية

وهي تتعلق بالحقوق العامة والشاملة ذات صلة بالحقوق الجنسية والإنجابية ، والتي تهدف من خلالها الاعتراف بالحقوق الجنسية لكل الأشخاص ومن ذلك الحق في الصحة والحق في احترام الحرمة الجسدية والحق في احترام الحياة الخاصة الجنسية. وتندرج هذه الحقوق في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والذي انضم إليه لبنان بتاريخ ٣ تشرين الثاني ١٩٧٢ ، واتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية التي صادق عليها لبنان في ٥ تشرين الأول ٢٠٠٠.

كما تتعلق بالحقوق الخاصة لحماية أشخاص معينين وذلك لهشاشة وضعهم القانوني والاجتماعي وتشمل اتفاقية **حقوق الطفل** والتي انضم إليها لبنان سنة ١٩٩٠ من دون إبداء أية تحفظات ، البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء والمواد الإباحية سنة ٢٠٠٠ والذي انضم له لبنان في العام ٢٠٠٢ كما انضم لبنان في العام ٢٠٠٥ إلى بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال. كذلك إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة **(CEDAW)** التي إنضم لبنان اليها في العام ١٩٩٦ ولم يتحفظ على المادة (١٦) (ا) (هـ) التي تنص على موجب الدول بأن تضمن للمرأة على قدم المساواة مع الرجل نفس الحقوق في أن تقرر، بحرية وبإدراك للنتائج، عدد أطفالها والفاصل بين الطفل والذي يليه، وفي الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق.

يبقى **ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة** منقوصا، اذ لم يصادق لبنان على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة [٢] والبروتوكول الاختياري الملحق بها وقد اكتفى بالتوقيع عليهما بتاريخ ١٤ حزيران ٢٠٠٧.

٢– اعتمدت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري في ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦ في مقر الأمم المتحدة في نيويورك، وفُتح باب توقيعها في ٣٠ آذار/مارس ٢٠٠٧.

المحور الثاني: الحقوق الجنسية والإنجابية في القانون الوضعي اللبناني

أولاً- الاعتراف الخجول بالحقوق التي تتعلق بالحقوق الإنجابية والجنسية

ينص الدستور اللبناني في مقدمته على أن لبنان "ملتزم مواثيق الأمم المتحدة والإعلان العالمي لحقوق الإنسان وتجسد الدولة هذه المبادئ في جميع الحقوق والمجالات دون استثناء". كما ينص في المادة ٧ على أن: "كل اللبنانيين سواء لدى القانون وهم يتمتعون بالسواء بالحقوق المدنية والسياسية ويتحملون الفرائض والواجبات العامة دونما فرق بينهم".

١- حماية الكرامة والحرمة الجسدية

من بين مظاهر حماية الحقوق الجنسية من خلال حماية الحرمة الجسدية هو تجريم الاعتداء الجنسي من خلال المادة ٥٠٣ من قانون العقوبات التي تنص على أن "من أكره غير زوجه بالعنف والتهديد على الجماع عوقب بالأشغال الشاقة خمس سنوات على الأقل , ولا تنقص العقوبة عن سبع سنوات اذا كان المعتدى عليه لم يتم الخامسة عشرة من عمره". وتشديد العقوبة في حال كان المجني عليه من الأشخاص ذوي الإعاقة أو ممن ليسو في كامل مداركهم العقلية، وفق المادة ٥٠٤ (من قانون العقوبات اللبناني).وتمتد حماية الجسد إلى الوسط العائلي حيث وضع لبنان قانونا" لحماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري عام ٢٠١٤ [4] .

كما أصدر لبنان القانون رقم ١٦٤ لعام ٢٠١١ المتعلق بمعاقبة جريمة الاتجار بالأشخاص [5] رغم ضعف حمايته للضحايا والإحاطة بهم وعدم وجود تعريف واضح وشامل للاتجار بالبشر مما يؤدي الي تهميش ضحايا الاتجار بالبشرأمام القضاء. ويحمي القانون اللبناني الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر بمقتضى قانون رقم ٤٢٢ صادر في ٦ حزيران ٢٠٠٢.لكن في نفس الوقت لا يوجد قانون يجرم التحرش الجنسي في لبنان واذا كان الإغتصاب مجرّماً في قانون العقوبات اللبناني، فلا قانون يجرّم التحرش أو يتعرض إليه، كما إنه ما زالت هناك فجوة رئيسية تتمثل بغياب النص الواضح على تجريم الإغتصاب الزوجي[6]. كما لا يشمل قانون العمل أي بند يجرم التحرش الجنسي في أماكن العمل. كما أن قانون تجريم العنف الأسري لا يعرف ولا ينص على العنف الجنسي.

٢- الحق في الصحة

وجهت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الثاني المقدم من لبنان [7] انتباه الدولة الطرف إلى تعليقها العام رقم ١٤(٢٠٠٠) بشأن الحق في أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه والذي ينص على أن الدولة ملزمة باتخاذ مجموعة من الاجراءات "وتشمل الالتزامات بالحماية عدة أمور منها واجبات الدول في اعتماد تشريع أواتخاذ تدابيرأخرى تكفل المساواة في فرص الحصول على الرعاية الصحية والخدمات المتصلة بالصحة والتي توفرها أطراف ثالثة[8] ".

٣- أضيفت المقدمة إلى الدستور اللبناني بموجب القانون الدستوري الصادر في ٢١ أيلول ١٩٩٠.

٤- قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري رقم ٢٩٣ بتاريخ ٧ ماي ٢٠١٤.
http://www.isf.gov.lb/files/293.pdf

٥- قانون معاقبة جريمة الاتجار بالأشخاص رقم ١٦٤ بتاريخ ٢٤ أوت ٢٠١١.

٦- إن المشرع اللبناني مدعو إلى تعديل المادة ٥٠٣ من قانون العقوبات بالنص الواضح على تجريم الإغتصاب الزوجي

٧- اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الثاني المقدم من لبنان ٢٤ تشرين الأول٢٠١٦.
E/C.12/LBN/CO/2

تدخل المشرع اللبناني بمقتضى قانون حقوق ذوي الإعاقة [9] لضمان الحصول على الخدمات الصحية وإعادة التأهيل وخدمات الدعم وذلك بكاملها على نفقة الدولة بمجرد الحصول على بطاقة شخصية لذوي الإعاقة. وينص قانون حماية الأحداث على الإشراف على شؤون الحدث الصحية والنفسية (المادة ١٠ و١٣). وتولي التشريعات الوطنية والدولية أهمية كبرى للصحة الإنجابية والجنسية قبل وبعد الزواج،وينص المرسوم الاشتراعي رقم ٧٨ صادر في ٩ سبتمبر ١٩٨٣ والمعدل بالقانون رقم ٣٣٤ تاريخ ١٨ ماي ١٩٩٤ المتعلق بفرض شهادة طبية قبل الزواج .مع الإشارة بالطبع إلى عدم صدور المراسيم التطبيقية لهذا القانون.

والدولة اللبنانية اتخذت إجراءات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة وذلك من خلال التعميم رقم ٣٥ تاريخ ٢٠ تموز١٩٨٨"إعلان باسم الدولة اللبنانية حول مكافحة متلازمة العوز المناعي المكتسب – السيدا في لبنان".

٣- محاربة التمييز ضد اللاجئين والمهاجرين

لا يبدو الوضع القانوني للاجئين في لبنان مطابقا للضمانات الدولية لحمايتهم. ويفسر هذا التعامل بكون لبنان لم يصادق على الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين[10]، مما جعل الضمانات القانونية الوطنية لحماية اللاجئين شبه منعدمة.

أما بالنسبة للمهاجرين، فان لبنان لم يصادق على الاتفاقية المتعلقة بحماية العمال المهاجرين وأفراد أسرهم وعلى اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمال المهاجرين رقم ٩٧

ثانياً: مظاهر عرقلة التمتع بما يتعلق ببعض الحقوق الإنجابية والجنسية

من بين مظاهر عرقلة الحقوق الإنجابية هو عدم توفير حماية لبعض الأشخاص أو أن تكون أفعال هؤلاء مجرمة بالقانون.

وتشمل تجريم المجامعة على خلاف الطبيعة وانتهاك الحقوق الجنسية والإنجابية اعتمادا على المادة ٥٣٤ من قانون العقوبات الذي يسهم في تجريم المثلية والاعتقالات التعسفية وسوء المعاملة والفحوص الشرجية القسرية. كما تشمل تقييد حرية تحكم المرأة **في جسدها** فالإجهاض في لبنان محظور وقانون العقوبات وفي المواد ٥٣٩ إلى ٥٤٩ أعتبر الإجهاض جريمة بالاضافة الى عدم اعتراف المشرع اللبناني بتغيير الجنس.

٨- اللجنة المعنية بالحقوقا لاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (٢٠٠٠) التعليق العام رقم ١٤ الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة ١٢)

٩- قانون رقم ٢٢٠ بتاريخ ٢٩ ماي ٢٠٠٠.

١٠- الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين اعتمدها يوم ٢٨ تموز/يوليه ١٩٥١ مؤتمر الأمم المتحدة للمفوضين بشأن اللاجئين وعديمي الجنسية، الذي دعته الجمعية العامة للأمم المتحدة إلي الانعقاد بمقتضى قرارها رقم ٤٢٩ (د٥-) المؤرخ في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٥٠ تاريخ بدء النفاذ: ٢٢ نيسان/أبريل ١٩٥٤، وفقا لأحكام المادة ٤٣.

القسم الثاني: الإطار المؤسساتي المتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية

المحور الأول : العوامل التي تحد من عمل الوزارات في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية

لتحليل ما تقوم به الوزارات لضمان الحقوق الجنسية والإنجابية لا بد من التعرض لأربعة مباحث هامة :

المبحث الأول: إلمام الوزارات بتعريف الحقوق الجنسية والإنجابية وعلاقتها بالمنظومة الدولية

تشير نتائج الإجابات الى عدم وجود تعريف من قبل الوزارات للحقوق الجنسية والانجابية مطابق كلياً مع الاطار الدولي لحقوق الانسان . تعتبرمعظم الوزارات الحقوق الجنسية والإنجابية هي تلك المرتبطة بخدمات الصحة الانجابية ، وتغيب الجوانب الاخرى المتعلقة بالحقوق الجنسية باستثناء البرنامج الوطني لمكافحة السيدا .كما جاءت نتائج إجابات الوزارات حول إرتباط الحقوق الجنسية والإنجابية بالمنظومة الدولية لحقوق الإنسان غير دقيقة ، بحيث صار الخلط بين تعريف هذه الحقوق والمواثيق الدولية المتعلقة بها وذلك نتيجة عدم إلمام الوزارات للعديد من المواثيق الدولية حتى تلك المصادق عليها من قبل الدولة اللبنانية،مما يدل على عدم وجود تخصّص أو تعمّق بالحقوق الجنسية والانجابية والمواثيق المرتبطة بها .

المبحث الثاني: السياسات والخطط والبرامج التي تقوم بها الوزارات لتكريس الحقوق الجنسية والإنجابية

تسعى الهياكل الرسمية الى العمل على تطويرالحقوق الإنجابية والجنسية. وتعتمد الدولة في سياساتها ادراج الحقوق التي ترتبط بالحقوق الجنسية والإنجابية:المساواة وعدم التمييز،سلامةالجسد،الحق في الحياة،حق تقريرالمصير، الخصوصية،الأمن والحرية الشخصية،الحق في الرعاية الصحية بما فيها رعاية الصحة الإنجابية، وحقوق الطفل.تختلف هذه الخطط حسب درجة تكريسها للحقوق الجنسية والإنجابية:

فمنها ماهو واضح في تكريسه لهذه الحقوق: من بين الخطط الواضحة في تكريس الحقوق الجنسية والإنجابية خطط العمل التي تبنتها وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الإجتماعية والهيئة الوطنية لشؤون المرأة وذلك لأنها تبدو في تناغم مع المعايير الدولية لضمان حقوق الإنسان. كما أنها واضحة في تكريسها للحقوق الجنسية والإنجابية في عديد من المجالات.

كان لوزارة الصحة العامة الدور القيادي في تعميم مفاهيم الصحة الأنجابية. فقد تم وضع البرنامج الوطني لمكافحة السيدا، حددت وزارة الصحة العامة اتجاهها الاستراتيجي من خلال البرنامج الوطني للصحة الإلكترونيةعام ٢٠١٣، في نفس العام أطلقت الخطة الاستراتيجية للرعاية الصحية الأولية بالشراكة مع المجتمع الأهلي والوزارات المعنية والبلديات . وفي العام ٢٠١٦أطلقت مشروعها الشامل للرعاية الصحية الاوية كخطوة تمهيدية نحو تغطية صحية، والعمل جار لدعم خدمات الرعاية الصحية الأولية للاجئين السوريين. وتقوم وزارة الصحة بتدريب لمقدمي الخدمات من أطباء، ممرضات، وقابلات بما يشمل الحقوق الجنسية والانجابية ولكن هذه الحقوق غير معرف عنها في كافة المراكز.

ولكن هذه الخطط تبقى ناقصة ، فرغم ان خدمات الحقوق الجنسية والإنجابية متوفرة للجميع دون اي تمييز من اي كان (لبناني – غير لبناني – متزوج/ة – اعزب..)، الا ان الفئات المهمشة لا يمكنها الوصول لخدمات الرعاية الصحية ، إما عن جهل بالمعلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية أو لعدم توفر الوسائل اللازمة للتمتع بهذه الخدمات خاصة في ظل قانون يحد من حرية المرأة في اتخاذ القرارات التي تخص جسدها، ومع تزايد خطر الإجهاض غير المأمون كونه غير ممكن في القانون اللبناني.

اما وزارة الشؤون الإجتماعية قفد قامت عام ٢٠١٠ بمأسسة وحدة الصحة الإنجابية/الجنسية ، التي تسعى إلى رفع مستوى الوعي حول مواضيع الصحة الإنجابية/الجنسية لدى كافة شرائح المجتمع وخاصة الأطفال والمراهقين لحمايتهم من السلوكيات المحفوفة بالمخاطر ، وتعتمد الوحدة ٤ إستراتيجيات لتحقيق ذلك:–التدريب – التوعية والتثقيف –الدعوة وكسب التأييد[11]. كما قامت الوزارة بإعداد خطة عمل لنطاق تدخلها في السجون اللبنانية لعامي ٢٠١٣ و٢٠١٤ خاصة في ما يتعلق بالمرأة السجينة، والأطفال حديثي الولادة.

كما ان لدى الوزارة خطة عمل شاملة للفئات المهمشة خاصة التي تعاني من الوصم والتمييز. كما تسعى لتوسيع خدماتها للمعوقين . ويقوم المجلس الأعلى للطفولة بوضع برنامج توعية حول الصحة الإنجابية، كما يدمج الصحة الانجابية بالاستراتيجية الوطنية لصحة الطفل بالاستناد إلى اللجنة الدولية لحقوق الطفل ولديه خطة وطنية قطاعية بما يختص بالإتجار بالأطفال والإستغلال الجنسي وحالياً يطور اعداد الإستراتيجية الوطنية لمناهضة تزويج الطفلات، ويطور اعداد الإستراتيجية الوطنية حول تنمية الطفولة المبكرة، وتم إضافة قسم الأطفال في حالة الطوارئ ضمن الإستراتيجية الوطنية حول تنمية الطفولة المبكرة كي تشمل الأطفال والطفلات اللاجئين/ات بشمل خاص من سوريا، كذلك يوجد إدماج لحقوق الأطفال المعوقين وللأطفال مرضى الإيدز.

و تقوم الهيئة الوطنية لشؤون المرأة بمشاريع إنمائية للتوعية على قضايا الصحة الإنجابية وكيفية تطبيقها ، كما ادمجت صحة المرأة الإنجابية ضمن الاستراتيجية الوطنية العشرية للمرأة ٢٠١١ ، لكن التوعية تقوم خاصةً على قضايا الصحة الانجابية وليس على الحقوق الجنسية والانجابية.

<u>ومنها ماهو غير واضح في تكريس الحقوق الجنسية والإنجابية</u>: تتعلق بخطط حماية الكرامة ومنع التعذيب والممارسات المهينة واللإنسانية، وتشمل الخطة التي وضعتها مديرية السجون في لبنان والإستراتيجية التي تبنتها الدولة لتحسين وضع السجون خاصة، فقياساً على القواعد الدنيا لمعاملة السجناء الصادرة عن الأمم المتحدة، يمكن اختصار وضع السجون في لبنان بأنه يتأرجح بين السيئ والسيئ جدا واللاإنساني،والمكوث في عدد من السجون اللبنانية ضربا من ضروب التعذيب والمعاملة القاسية واللاإنسانية.ويغيب أيضا عن الإستراتيجية الوطنية للوقاية من التعذيب الإعتراف الكامل بالحقوق الإنسانية والإنجابية والتأكيد على الإهتمام بالصحة الجسدية والعقلية في السجون. بالنسبة للنساء المحكوم عليهن بالسجن ، ان سجون النساء لا تتوافق مع المعايير العقابية الحديثة ولا تشتمل مرافق صحية وتجهيزات لتأمين العناية بالسجينات الحوامل قبل الولادة وبعدها، ولا تسمح لهن برعاية أطفالهن الرضع داخل السجن.

11– الموقع الإلكتروني لوزارة الشؤون الإجتماعية اللبنانية
http://www.socialaffairs.gov.lb/MSASubPage.aspx?parm=117

ورغم أقرار البرلمان اللبناني في تشرين الأول ٢٠١٦ قانونا لإنشاء "الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان"، التي تشمل آلية وقائية وطنية للتحقيق في استخدام التعذيب وسوء المعاملة. لكنها لا تضمن حماية الأشخاص على أساس ميولهم الجنسية وبالتالي لا يضمن هذا القانون أحد مكونات الحقوق الجنسية كما ينبغي أن تمنع الدولة الفحص الشرجي او فحص العذرية أو فحوص الرجال المشتبه في أنهم مثليون وتضمن عدم إجراء عمليات التفتيش الجسدي إلا في حالات استثنائية وبأقل الوسائل تقحماً، مع الاحترام الكامل لكرامة الشخص [12]".

ومنها مالا يعترف بالحقوق الجنسية والإنجابية: حيث توجد الحقوق الجنسية والإنجابية في الخطط التي وضعتها مختلف الوزارات لكن تكريسها غير كامل. مثل وزارة التربية والتعليم العالي ووزارة العدل ووزارة الدولة لشؤون المرأة والوكالة الوطنية للإعلام ووزارة العمل ووزارة الداخلية : الأمن الداخلي والأمن العام ووزارة الشباب والرياضة.

وزارة الدولة لشؤون المرأة وضعت إستراتيجية وطنية مسندة الى الإتفاقيات الدولية ، تناولت اثني عشرة موضوعاً من ضمنها موضوع الصحة الذي يتضمن موضوع الصحة الجنسية والإنجابية ، وهذه الإستراتيجية لم تنفذ بعد نظراً لكون الوزارة مستحدثة مؤخراً ولم تنجز هيكليتها.

وزارة الدولة لشؤون المرأة وضعت إستراتيجية وطنية مسندة الى الإتفاقيات الدولية ، تناولت اثني عشرة موضوعاً من ضمنها موضوع الصحة الذي يتضمن موضوع الصحة الجنسية والإنجابية ، وهذه الإستراتيجية لم تنفذ بعد نظراً لكون الوزارة مستحدثة مؤخراً ولم تنجز هيكليتها.

كما انه لا يوجد لدى وزارة العدل أي إستراتيجية متعلقة حصراً بالحقوق الجنسية والانجابية، ويقتصر عملها في دراسة بعض مقترحات القوانين المتصلة بهذه الحقوق.

اما وزارة التربية والتعليم العالي لم تقم حتى اليوم بإدماج وإنتظام مقاربة الحقوق الجنسية والإنجابية ضمن المنهاج التعليمي للوزارة ،واعتبار التربية الجنسية جزء من منظومة التربية، انما فقط من خلال مجالات الأنشطة اللاصفية والإرشاد الصحي في المدارس الرسمية التي تتضمن بشكل خجول الصحة الإنجابية والتوعية على الإيدز.

كما انه لا يوجد لدى وزارة العدل أي إستراتيجية متعلقة حصراً بالحقوق الجنسية والانجابية، ويقتصر عملها في دراسة بعض مقترحات القوانين المتصلة بهذه الحقوق.

كذلك الحال لدى وزارة الإعلام التي لا يوجد لديها اي استراتيجية للتوعية على الحقوق الجنسية والإنجابية واحترام معايير ومواثيق حقوق الإنسان.

ورغم ان وزارة العمل مسؤولة عن تنظيم وحماية حقوق النساء العاملات بخاصة الأجنبيات ، ولكن قانون العمل اللبناني لا يوجد فيه اي اشارة الى العنف الجنسي ضد النساء العاملات ولا يوجد اي استراتيجية لحماية الحقوق الجنسية والإنجابية للعاملات الأجنبيات ، وتأمين العاملة الأجنبية لا يشمل الصحة الإنجابية فقط هو يشمل التأمين الصحي مع فحص الإيدز.

كذلك وزارة الشباب والرياضة إذ لايدخل ضمن أهداف إستراتيجية عملها ٢٠١٠ – ٢٠٢٠ مايتعلق بالحقوق الجنسية والانجابية إذ يعتبرهذا الموضوع داخلا ضمن خطط عمل وزارات أخرى مثلاً وزارة الصحة.

١٢- لجنة مناهضة التعذيب الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للبنان،٣٠ ماي ٢٠١٧. الفقرة ١٥ ج. CAT/C/LBN/CO/1

المبحث الثالث: العراقيل والتحديات التي تعترض الوزارات والمؤسسات الوطنية

إن ربط الإعتراف بالحقوق الجنسية والإنجابية بالمنظومة الأخلاقية يجعل عمل مؤسسات الدولة متعثرا" ، بالإضافة الى وجود قوانين تجرم بعض الممارسات المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية، ونقصاً وانعدام المعلومات في المؤسسات العمومية في ما يتعلق بهذه الحقوق خاصة في ميدان التعليم والصحة والاعلام من ناحية أخرى.

المبحث الرابع: مدى تداخل الإستراتيجيات والأنشطة في عمل الوزارات

معظم الوزارات والمؤسسات- وبحسب سياساتها، وبرامجها، ونشاطاتها- تسعى إلى التعاون والتنسيق والتشبيك في ما بينها في كل ما له علاقة بمسألة حقوق الإنسان وترى أن هناك حاجة ماسة إلى وضع اطار واضح لهذه الحقوق.مما يحتم ضرورة توفير إطار وطني للحقوق الجنسية والإنجابية بالوزارات.

القسم الثالث: دور منظمات المجتمع المدني في تعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية

في تعزيزها للحقوق الجنسية والإنجابية في لبنان ، يتمثل الدور الأساسي لمنظمات المجتمع المدني بشكل عام في الدفاع عن هذه الحقوق من ناحية ، وفي تقديم الخدمات المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية من ناحية أخرى . لذلك فهي تمثل فضاء للتعريف ونشر الوعي بها والتأثير بالسياسات الخاصة بها والتنديد بإنتهاكها وتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتعلقة بها. مما قد يضعها أمام تحديات في تعاملها مع المؤسسات الحكومية والوطنية خاصة وأن هذا المجال من المجالات الحساسة الذي يتطلب توفير أرضية قانونية وتنظيمية ناهيك عن العقلية السائدة التي ترفض الخوض في مثل هذه المواضيع.

المبحث الأول: المقاربات التي تعتمدها منظمات المجتمع المدني

لا يوجد مقاربة واحدة في عمل منظمات المجتمع المدني لتعزيز والنهوض بالحقوق الجنسية والإنجابية. تختلف المقاربة حسب درجة التدخل من قبل المنظمة ووفق رؤية ورسالة وأهداف كل منظمة . فتتراوح بين حملات التحسيس وحملات الضغط. الأولى للتعريف بالحقوق الجنسية والإنجابية وعلاقتها بالحقوق الأخرى وحماية ووقاية للأفراد. والثانية لرصد انتهاكات هذه الحقوق وتذكير الدولة بإلتزاماتها الدولية.

مقاربة التعريف بالحقوق الجنسية والإنجابية

اكدت اجابات منظمات المجتمع المدني خلال لقاءات المجموعات المركزة والمقابلات والإستمارة الفردية ، على وجود الربط البديهي بين الحقوق الجنسية والإنجابية مع حقوق الإنسان، ولكن دون تفصيل او تحليل لهذه العلاقة او تحديد اي حق من الحقوق ، كما بدا واضحاً ضعف اعتماد المقاربة الحقوقية حتى لناحية المفاهيم والمصطلحات وإعتماد المقاربة النمطية التقليدية بشكل كبير، واعتبارهذه الحقوق من قضايا الصحة الإنجابية والجنسية وربط الحديث عن

الحقوق الجنسية والإنجابية بالنساء فقط، وليس بإعتبارها حقوقا" تمس الرجال والنساء على حد سواء ومن مختلف الفئات العمرية. كما ان أبرز الحقوق التي غابت عند تعداد الحقوق هي الحقوق الجنسية وتلك المتصلة بالهوية والميل الجنسي. مع إستثناء المنظمات التي تعمل على حقوق مجتمع الميم .

حدود مقاربة التعريف بالحقوق الجنسية والإنجابية

تخلومقاربة المنظمات من التعريفات بالحقوق الأساسية والتأكيد على ربط الحقوق الجنسية والإنجابية بالمنظومة الكونية لحقوق الإنسان. وبرز ضعف الإلمام بالسياق الدولي الخاص بهذه الحقوق. وفي ربط الحقوق الجنسية والإنجابية بمبادىء وقيم حقوق الإنسان يغلب الحديث على مبدأ المساواة فيما تغيب باقي المبادئ مثل الشمولية والمشاركة وحق تقرير المصير،وعدم الربط مع قضايا العنف والتمييز بالحقوق الجنسية والإنجابية.لم تتعرض المقاربة إلى أحد عناصر الحقوق الجنسية المتعلقة بحرية الفرد في جسده والتوجه الجنسي والهوية الجنسانية المحددة ذاتيا" من قبل الشخص، ولا توجد رؤية للعمل على الإجهاض من قبل المنظمات. ويوجد ضعف كبير في إستقطاب العاملات المهاجرات وتقديم الخدمات الخاصة بالحقوق الجنسية والإنجابية لهن ولم يرد ذكر اي تدابير تساعد في تحفيزهن لطلب الخدمات، كما هنلك ضعف او غياب للإستراتيجيات الخاصة بإستهداف الأشخاص ذوي الإعاقة.

المبحث الثاني: أنشطة الجمعيات في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية

يتمركز العمل بالنسبة لخدمات الصحة الإنجابية والجنسية، هذا ويتم تقديم هذه الخدمات وفق مجموعة من المعايير والمبادىء منها: السرية، الابتعاد عن الوصمة، والمساواة. كما تقوم بعض المنظمات في إشراك لمختلف الفئات المجتمعية ومن ضمنهم الرجال ببرامج المساواة الجندرية وتقديم الخدمات المباشرة للنساء والرجال وحملات المناصرة ،ولكنها لا تتناول الفحوص الشرجية. واظهرت المقابلات ضعف العمل على مستويات المناصرة في قضايا الحقوق الجنسية والإنجابية– و بعض حملات المناصرة إنطلقت بمقاربة إقصائية وغير شمولية لم تذكر اللاجئات او العاملات المهاجرات او افراد مجتمع الميم .

المبحث الثالث : تحليل السياق الذي يواجه المنظمات في تكريس الحقوق الجنسية والإنجابية

حيث تم إجراء تحليل **SWOT** ساعد في تحديد فجوات العمل على الحقوق الجنسية على المستوى الفردي والإجتماعي والمؤسساتي:

1. العوامل الداخلية المؤثرة في دور المنظمات والجمعيات وتشمل نقاط القوة ونقاط الضعف في علاقه الجمعيات مع الدولة وعلى صعيد المجتمع، بالإضافة الى عوامل القوة والضعف على صعيد البرامج والخدمات

2. العوامل الخارجية (الفرص والتحديات) المؤثرة في دور المنظمات والجمعيات وتشمل الفرص التي يمكن للدولة توفيرها للمنظمات والتحديات التي يمكن للدولة رفعها و الفرص والتحديات في العلاقة مع المجتمع وعلى صعيد البرامج والخدمات.

إن ابـرز التحديـات التـي تواجههـا المنظمـات هـي: ضعـف المـوارد الماليـة، ضعـف إسـتدامة المشـاريع، التحديـات المجتمعيـة التـي تحـد مـن قـدرات الإشـهار والعمـل بعناويـن واضحـة وتنـاول مجمـل قضايـا الحقـوق الجنسـية والإنجابيـة ، ضعـف القـدرة علـى الوصـول إلـى جميـع المجموعـات، ضعـف التنسـيق والتشـبيك بيـن المنظمـات، ضعـف التنسـيق مـع الأجهـزة الحكوميـة فيمـا يتعلـق بالكثيـر مـن الملفـات، وعـدم وجـود خطـة واضحـة للعمـل التنسـيقي بيـن الـوزارات والمنطمـات. ايضـا لا يمكـن إغفـال إن ضعـف الإلتـزام الرسـمي بالإتفاقيـات الدوليـة إضافـة إلـى ضعـف الإسـتقرار الأمنـي والإقتصـادي هـي مـن المعيقـات الرئيسـية فـي عمـل المنظمـات.

أمـا فـي نقـاط القـوة فتبـرز قـدرة المنظمـات علـى التعـاون مـع المؤسسـات الوطنيـة والرسـمية، وجـود مراكـز عمـل فـي العديـد مـن المناطـق، وجـود كادرات متخصصـة لـدى العديـد مـن المنظمات، إضافـة إلـى وجـود الخبـرات المحليـة فـي عمليـة المناصـرة والتأثيـر علـى التشـريعات والسياسـات لـدى بعـض المنظمـات.

القسـم الرابـع: تقييـم الأفـراد لواقـع التمتـع بالحقـوق الجنسـية والإنجابية فـي لبنان

علـى الرغـم مـن وجـود الخدمـات التـي يقدمهـا اصحـاب الإلتـزام ، ان مـن قبـل الـوزارات والمؤسسـات الرسـمية اومـن قبـل منظمـات المجتمـع المدنـي العاملـة فـي لبنـان ، فـإن مـدى الوفـاء بإحتياجـات اصحـاب الحقـوق مـا زال ضعيفـاً ولا يشـمل كافـة الفئـات ، كمـا ان كلفـة هـذه الخدمـات اعلـى مـن قـدرات وإمكانيـات عـدد كبيـر مـن النسـاء والرجـال.

فـي هـذا القسـم سـنتعرض لآراء الأفـراد كأصحـاب حقـوق ونلمـس مـدى وعيهـم/ن بالحقـوق الجنسـية والإنجابيـة وكذلـك سـنتعرف علـى تقييمهـم/ن لهـا . وذلـك مـن خـلال دراسـتي حالـة للفئتـان الأكثـر ضعفـاً وهشاشـة وحرمانـاً : العامـلات المهاجـرات واللآجئـات فـي لبنـان وأفـراد مجتمـع الميـم.

القسـم الخامـس: توصيـات الإعتـراف والنهـوض بالحقـوق الجنسـية والإنجابيـة

على مستوى القانون الدولـيّ:

المصادقـة علـى الإتفاقيـات الدوليَّـة المتعلقـة بالحقـوق الجنسـية والحقـوق الانجابيـة وإدخالهـا فـي نصـوص التشـريعات الوطنيـة وذلـك إلتزامـا بمقدمـة الدسـتور اللبنانـي ، ولاسـيما منهـا:

- إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة.
- الإتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين.
- إتفاقية حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم

- إتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمال المهاجرين رقم ٩٧/ ١٩٩٤.
- الإتفاقية المتعلقة بوضع الأشخاص عديمي الجنسية.
- الإتفاقية المتعلقة بخفض حالات انعدام الجنسية، وذلك إلتزامًا بمقدمة الدستور ومصادقة لبنان على الاتفاقيات.
- المصادقة على البروتوكولات الاختيارية الملحقة بالإتفاقيات الدولية ومنها إتفاقية حقوق الطفل، إتفاقية القضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة، والعهدين الدوليين.
- المصادقة على الإتفاقيات دون أية تحفظات ولاسيما أنها تؤثر على روحية الإتفاقيات وتمسُّ جوهرها، ورفع التحفظات عن إتفاقية القضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة ولاسيما المادة ١٦ منها.

على مستوى التشريعات الوطنية:

- مواءمة التشريعات الوطنية مع النصوص الدولية والإتفاقيات الخاصة المُلحقة بها لا سيما قوانين الأحوال الشخصية، وإجراء مسح شامل لكل القوانين والتشريعات المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية، مع لحظ كل الفئات العمرية بما فيها الأطفال والمسنين، وأنّ يلزم المشترِّع اللبناني، في حال وجود تعارض بين الإتفاقيات الدولية والقوانين الوضعية بما فيها قوانين الاحوال الشخصية، تطبيق مبدأ أسبقية الإتفاقية الدولية على القانون الوطني.
- تعديل وتطوير القوانين التالية:
- قانون الاحوال الشخصية.
- قانون الاحداث.
- قانون العنف الأسري: بالرغم من أنّه يشمل العنف الزوجي من ضمن مواده، إلّا أنّه يتعين تعديل المادتين ٥٠٣ و٥٠٤ من قانون العقوبات بحيث تُحذَف عبارة "غير زوجه"، كما تعديل المادة ٣-٧-أ التي وردت ضمنها "الحقوق الزوجية"، وتعديل المادتين ٥٠٥ و٥١٨/ إجازة تزويج الطفلات، وإلغاء المواد المتعلقة بتجرِّيم الزنا والإجهاض (إلغاء العقوبة الجزائية)، وإلغاء المادة ٥٣٤ التي تجرِّم كل "الافعال المخالفة للطبيعة" وتعديل قانون الضمان الاجتماعي (المواد: ١٤، ١٦، ٤٦ و٤٧).
- العمل على تضمين المادة ٢ من قانون أصول المحاكمات المدنية في متن الدستور اللبناني
- إقرار قانون مدنيّ مُوَّحد للأحوال الشخصية وتحديد الحد الادنى للزواج وفق إتفاقية حقوق الطفل، وإقرار قانون لمنع التحرش الجنسي في العمل وخارجه ،وإلغاء نظام الكفالة الذي يؤدي إلى الإتجار بالبشر في قطاع العمل المنزلي.
- تقنين الإجهاض، على الأقل في الحالات التي يهدّد فيها الحمل حياة الأم أو صحتها وفي حالات الاغتصاب وسفاح المحارم وتشوُّه الجنين.

- التشريع إنطلاقا من مقاربات حقوق الإنسان وإحترام مبادىء المساواة وعدم التمييز والشمولية.

- تضمين التشريعات الأسس المحرمة للتمييز بشكل واضح أي العرق واللون والجنس والدين والرأي السياسي والأصل القومي والمنشأ الاجتماعي ومواكبة التوجهات الجديدة التي تضيف أسسا جديدة مثل العمر والاعاقة والمسؤوليات العائلية واللغة والتوجه الجنسي والحالة الصحية.

على مستوى السياسات :

- مواءمة التدابير والإجراءات الوطنية مع النصوص والاتفاقيات الدولية وتطبيق التوصيات والتعليقات الصادرة عن اللجان التعهدية على تقارير لبنان الدورية، والتوصيات الشاملة والعامة.

- **وضع إستراتيجية وطنية واضحة شاملة ودامجة للحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان منسجمة مع معيار (AQ 3 The) والمتضمن:** التوافر وامكانية الوصول والقبول والجودة ، وتمكين كل الفئات من التمتع بهذه الحقوق. ولابد من إدماج مقاربة حقوقية ضمن خطط عمل الوزارات المعنية ومنظمات المجتمع المدني، إلى جانب تقديم الرعاية الصحية اللازمة والمختصة ونشر التوعية وتمكين الإفراد وتأمين سبل الوقاية والعلاج ، ورصد مخصصات كافية لخطط العمل الوطنية في الميزانية ، يتم وضعها واستعراضها ورصدها دورياً من خلال عملية تشاركية وشفافة، وتكون مصنفة حسب أسباب التمييز المحظورة . وان تشمل الإستراتيجية:

  ١. خطط عمل قطاعية على المستوى الوطني لكل وزارة ومؤسسة ، وعلى المستوى المحلي مع البلديات وإتحادات البلديات، مع تحديد للأدوار والمدة الزمنية ، وبناء المؤشرات آليات للتقييم والرصد والمسائلة المرتبطة بمعايير ومبادئ حقوق الإنسان . ووضع موازنات خاصة لهذه الخطط، وعقد إجتماعات دورية مع المانحين لتركيز الجهد على تنفيذ الإستراتيجية الوطنية

  ٢. تحديد آلية واضحة للتنسيق بين مختلف الوزارات والمؤسسات تضمن تنفيذ الإستراتيجية الوطنية بدون اية عراقيل إدارية وتنظيمية. وضع بروتوكول خاص بالمشورة حول الحقوق الجنسية والإنجابية

  ٣. ضمان ان تشمل الإستراتيجية الوطنية خطة عمل إعلامية ، تأكيداً لدور الإعلام في نشر الوعي والمعرفة والمساعدة على تحقيق أهداف الإستراتيجية.

  ٤. اتخاذ تدابير كافية لرصد أداء جهات القطاع الخاص المقدمة للرعاية الصحية والعمل للحد من الولادات القيصرية غير المبررة طبياً

- **توسيع نطاق التمتع بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية من خلال توسيع نطاق الحقوق الجنسية والإنجابية لتشمل كل الفئات خاصة الضعيفة والمهمشة :** الأسر التي تعيش في حالة فقر واللاجئين/ات والعمال والعاملات من جنوب وجنوب شرق آسيا

وشرق وغرب أفريقيا والأطفال عديمي الجنسية، والأطفال اللاجئين وملتمسي اللجوء، وأطفال العمال المهاجرين، والأطفال ضحايا الإتجار والأطفال ذوي الإعاقة وغيرهم من الأطفال الذين هم في وضعية إجتماعية وقانونية هشة. وفي نفس السياق ضمان حماية اللاجئين السوريين في لبنان والمعرضين بوجه خاص لخطر الإتجار لأغراض الإستغلال الجنسي والعمل القسري.

- تحسين وضع السجون لمراعاة أماكن التوقيف والسجون للاشخاص بحسب ميولهم الجنسية وأخذ خصوصية "الهوية الجنسانية" في الاعتبار

- إدماج التربية الجنسية في المناهج التعليمية المدرسية والجامعية في لبنان. وذلك من خلال تضمين المناهج الدراسية في المراحل الابتدائية والمتوسطة والثانوية مواضيع تثقيفية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والأمراض المنقولة جنسياً ،والعمل مع الأهل وبخاصة لجان الأهل في المدارس ، وإشراكهم في تطوير وتفعيل البرامج والأنشطة المتعلقة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.

- العمل على مستوى المجتمع المحلي وإعطاء دور للبلديات خاصة في مجال الوقاية من خلال نشر الوعي والمعرفة في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.

- ضمان ان تشمل صلاحيات الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان استلام الشكاوى الفردية بشان إنتهاكات الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان.

على مستوى البرامج :

- تدريب العاملين/ات الصحيين/ات على البروتوكول الخاص بالمشورة حول الحقوق الجنسية والإنجابية من قبل مدربين/ات متخصصين/ات وتدريب وتمكين العاملين/ات في الوزارات وتهيئتهم/ن للعمل من اجل تنفيذ الإستراتيجية الوطنية وتحديد المسار الطبي لضحايا الإغتصاب ، وتدابير وإجراءات لمرض الايدز والتعامل بقضايا المثلية الجنسية .

- تقديم المزيد من الخدمات الصحية، وبخاصة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، في كل منطقة بما يتناسب مع حجمها وسكانها. وتوفير الخدمات ضمن مؤسسات حكومية أي مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الاولية والتركيز على المراكز التابعة للمؤسسات الحكومية والبلديات ، من خلال إعادة تاهيل وتفعيل للمستوصفات التابعة لوزارة الصحة العامة ومراكز الخدمات الإنمائية ومراكز المنظمات المتعاقدة معهم، من اجل تطوير جودة ونوعية وتواتر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بنجاعة. والعمل على الزيادة من فرص حصول المرأة على خدمات الإجهاض المأمون وخدمات الرعاية بعد الإجهاض.

- تطوير العيادات النقالة المتعلقة بالصحة الجنسية والصحة والإنجابية ، والوصول الى اوسع نطاق جغرافي واوسع قاعدة من المستفيدين/ات لا سيما الفئات الأكثر هشاشة.

اعداد مواد تدريبية وإرشادية مساعدة في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية، وإنشاء وحدات تدريبية ضمن آلية التنسيق بين مختلف الوزارات لضمان تدريب اكبر عدد من الأفراد العاملين/ات ضمن الوزارات.

- إدخال وسائل الحماية للسجون ضمان الحقوق الجنسية والإنجابية للسجينات ضرورة تأمين الدواء بشكل كامل للسجناء وإضافة قسم خاص وصريح الى المدونة يتعلق بضمان الحرية الجنسية وتعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية و رعايتها للنساء بشكل عام والموقوفات منهن بشكل خاص

- **تعزيز دور منظمات المجتمع المدني لتكريس الحقوق الجنسية والإنجابية** ،من خلال وضع استراتيجية تشاركية لتعزيز المعرفة بالحقوق الجنسية والانجابية تلحظ تدريب المعنيين بانفاذها على تطبيق القوانين، والقيام بحملات مناصرة ومدافعة عن هذه الحقوق. وبناء قدرات العاملين/ات لدى المنظمات وتطوير المعرفة بالسياق القانوني الدولي فيما يتعلق بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية وإستخدام آليات الحماية الدولية ، وتعزيز دور المجتمع المدني على مستوى المناصرة والعمل الضاغط للحقوق الجنسية والإنجابية، وتطوير رصد إنتهاكات الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية وتوثيقها من خلال التقارير وتقديم الشكاوى. تطوير الخريطة المسحية لعمل ولخدمات كافة المؤسسات العاملة في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية، وتوسيع قاعدة المعنيين **CP,GBV** وتطوير نموذج مجموعة العمل / **Working Group** للمساعدة في التنسيق المستمر وإقرار نظام الإحالة الوطني .

مقدمة عامة

تعريف وتطور الاعتراف بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

تقوم الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية على مجموع الحقوق والحريات التي من شأنها صيانة الحرمة الجسدية والمعنوية للأفراد وللمجموعات، حيث تحتوي على:

- حق الأشخاص، كل الأشخاص في الهوية وحرية التعبير والفكر والرأي في ما يتعلق بالجوانب الجنسية والإنجابية.
- الحق في احترام الحياة الخاصّة في ما يتعلق بالحياة الجنسية دون التعرض للتمييز والعنف.
- الحق في تكوين أسرة أو لا .
- الحق في التمتع بأفضل حالة صحية ممكنة، والوصول إلى وسائل منع الحمل والرعاية الصحية للأمهات مهما كانت وضعيتهن العائلية والقانونية.
- الحق في الاستفادة من التقدم العلمي في المجال الإنجابي والجنسي.
- لحق في الاستفادة من الرعاية والعلاج ضدَّ فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسيًا.

الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية هي حقوق إنسانية كاملة:

لأنها تتعلق بكل جوانب حياة الأفراد والمجموعات، من صحة نفسية وعقلية، وتوازن نفسي واجتماعي ،واحترام للكرامة وللحرمة الإنسانية، واستنادًا الى مبدأي المساواة وعدم التمييز على أي أساس كان: (الجنس، اللون، العرق، اللغة، الجنسية، الاختيارات، الميول الجنسية، الهوية الجندرية، الدّين، الفكر والرأي...الخ.) تكون الحقوق الجنسية والإنجابية حقوقًا إنسانية كاملة تقوم على أسس الكونية والترابط والتكامل وعدم التراجع وعدم التفاضل بينها وخاصَّة شموليتها لكل الافراد.

في تأكيد الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية خصوصية بعض المجموعات:

تؤكد هذه الحقوق خصوصية النساء والأطفال والأشخاص حاملي الإعاقة واللاجئين/ات والمهاجرين/ات وكل الفئات التي يمكن أن تجد نفسها في وضعية إستضعاف أو تحقير بسبب الوضع الإجتماعي أو الصحي أو الجسدي أو النفسي أو القانوني. هي إطار يؤكد حقوق أكثر الفئات عرضة لإنتهاك حقوقها الانسانية بما فيها الحقوق الجنسية والإنجابية. إنها تكرس مقاربة شاملة أبعد من المقاربة الصحية وأبعد من المقاربة الأمنية التي تُعتبر أكثر خطرًا على الحقوق والحريات الجنسية والإنجابية.

في المسؤولية المشتركة لإحقاق الحريات والحقوق الجنسية والحقوق لإنجابية :

نظرًا لإرتباطها بكل الأفراد بإختلاف الأعمار والأجناس والوضع الإجتماعي والصحي والجسدي والجنسي فإن تكريس الحقوق والحريات الجنسية والإنجابية يستوجب تدخل الجميع لانفاذها وإقرارها. هذه المسؤولية تقع على:

- أوّلًا على الدولة ومؤسساتها الوطنية والعمومية: نظرًا لتعلق الحقوق الجنسية والإنجابية بالسياسات العامة لكل دولة، فإن دور الدولة بمختلف هياكلها يكون أساسيًا:

  - دور البرلمان بما له من صلاحيات تشريعية يكون في صياغة نصوص قانونية من شأنها تنقية القوانين من الجوانب التمييزية والمهينة للكرامة الإنسانية والتي تمنع الأشخاص من التمتع بحياتهم وممارسة حقوقهم/هن الإنجابية والجنسية.

  - دور الحكومة بمختلف وزاراتها أن تضع الإستراتيجيات التي تجعل من الحقوق الإنجابية والجنسية حقوقًا مُطبقة، شاملة ومُهَيكَلة، ولها ميزانية كافية لإنفاذها.

- ثانيًا: على القضاء بمختلف مكوناته حماية الأفراد والمجموعات من الإنتهاكات التي تهدّد الحق في الوصول إلى الحقوق الجنسية والإمتناع عن التدابير الجزائية التي من شأنها تعطيل إنفاذ هذه الحقوق أو حرمان الأشخاص منها.

- ثالثًا: على منظمات المجتمع المدني بكل مكوناتها المحلية والوطنية والدولية، أن تواصل الضغط والتأثير لإقرار هذه الحقوق وتواصل المناصرة من أجل وصول كل الفئات لهذه الحقوق بما فيها النساء والأطفال وحاملي الإعاقة وذوي الجنسانية غير النمطية، من متحولين/ات ومثليين/ات وعابرين/ات ومؤكدين/ات... والدّفع من أجل رفع كل العوائق القانونية والإجرائية والإدارية والإجتماعية والثقافية لإنفاذ هذه الحقوق وجعلها من الحقوق الإنسانية.

في العوائق والتحديات أمام الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية:

تواجه الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية مجموعة من العوائق والتحديات التي تؤثر في فهمها وتكريسها وإنفاذها:

- تحديات على مستوى فهم الحقوق والحريات الجنسية والإنجابية : للأفكار وللثقافة السائدة في المجتمع دور في تقديم صورة مغلوطة أو منقوصة لهذه الحريات والحقوق، فالمقاربات الإجتماعية الاخلاقية من شأنها أن تربط هذه الحقوق بالممارسة الجنسية فقط، أو أن تقدمها على أساس أنها لصيقة بالحريات الجنسية فقط، وتغفل علاقتها ببقية الحقوق، (الحق في الصحة، التوازن النفسي والجسدي، الحق في الهوية وفي الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيّاً...الخ.) فالفهم الخاطئ لهذه الحقوق يمكن أن يخلق الحواجز الإجتماعية أمام الحديث عنها وتقديمها في إطار التربية الجنسية الشاملة.

- التحديات القانونية والتشريعية: تنعكس عادة التصورات الإجتماعية الغالبة على إقرار الحقوق وإنفاذها، وتتأكد هذه الوضعية خاصَّة في ما يتعلق بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية ،حيث لا تزال النصوص القانونية الوطنية غير منسجمة مع ما يقتضيه إقرار وإنفاذ هذه الحقوق، لا سيما في ما يتعلق بحقوق المرأة وتنظيم النسل والوصول إلى وسائل منع الحمل وحقوق ذوي الإعاقة وذوي الجنسانية غير النمطية واللاجئين والمهاجرين... ويكون التعامل الجزائي مع هذه الفئات من أكثر المظاهر التي تنتهك الحقوق والحريات.

- التحديات العملية: تُواجه الحقوق والحريات الجنسية والحقوق الإنجابية بواقع إجتماعي وإقتصادي يمنع آلاف الأشخاص من الوصول إلى هذه الحقوق نظرًا لأوضاعهم الإقتصادية والجسدية التي تحول دون ذلك.

في الهدف من إقرار وتكريس وإنفاذ الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية :

الحقوق الجنسية والإنجابية، ليست لصيقة فقط بالحياة الجنسية للأفراد، إنها ذات إنعكاسات خطيرة على المستوى الفردي والإجتماعي والإقتصادي ولذا يكون إقرارها وتكريسها وإنفاذها ذا مصلحة عامة ونفع شامل. لهذه الحقوق انعكاسات أبرزها:

- على مستوى حقوق الأفراد: يشكل إقرار وإنفاذ الحقوق الجنسية والإنجابية مُكوِّنا أساسيًا لحريات الأفراد وتمتعهم بالحقوق الانسانية الكونية بما في ذلك حقهم في التوازن النفسي والصحة الجسدية والنفسية وإحساسهم بالأمان والحماية.
- على المستوى الإجتماعي: تجعل الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية المجتمع أكثر توازنًا وقبولًا للإختلاف والتنوع مما يقلّل من منسوب العنف والممارسات العنصرية والتحقيرية، وينعكس إيجابًا على الحقوق الإجتماعية.
- على المستوى الإقتصادي: توفير الحقوق الجنسية والانجابية يخفف من النفقات العامة التي ترتفع كلما إرتفعت الأمراض والإصابات وكلما إنعدم التوازن النفسي للأفراد، مما يقلل من الإنتاج والعمل ويرفع نسب العنف والإنتهاكات للحقوق.

الإشكالية التي يحاول هذا التقرير التطرق لها

تتمحور إشكالية العمل على قضايا الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان كما في معظم الدول العربية، حول جهود المنظمات والمؤسسات المعنية بتقديم الخدمات لتنظيم الأسرة والتصدي لبعض أشكال العنف الجنسي السائدة، لكنَّ إدماج المقاربة الحقوقية ضروري للنهوض بحالة حقوق الإنسان بشكل عام. بات من الضروري إدماج هذه المقاربة في مجال عمل الوزارات والمؤسسات والمنظمات الحقوقية والتنموية المعنية، كما عرَّفتها المواثيق الدولية ومنظمة الصحة العالمية والمؤتمر الدولي للسكان عام ٩٤ ومؤتمر المرأة في بيكين عام ١٩٩٥.

هدف هذا التقرير

اعتزم المعهد العربي لحقوق الإنسان - فرع لبنان، بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان **UNFPA** ، إعداد تقرير وطني لرصد وتفعيل آليات إنفاذ وتعزيز الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان، بهدف تعميق النقاش والتحليل مع الوزارات والمؤسسات والهيئات الوطنية المختصة ومنظمات المجتمع المدني لتطوير الخطاب والرؤية، وإستشراف آلية التدخل وكيفية إدماج المقاربة الحقوقية في عمل وإنفاذ الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان.

يتلخص الهدف العام لهذا التقرير بثلاثة محاور على النحو التالي:

- رصد إلتزامات دولة لبنان بالمعاهدات والمواثيق الدولية المتعلقة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.
- رصد أبرز القوانين والسياسات التي تم وضعها في هذا المجال، ومدى الإلتزام بتطبيقها وأبرز التحديات التي تحول دون ذلك.
- رسم خارطة حول الآليات والبرامج القائمة التي تطبّقها الجهات الحكومية وغير الحكومية في لبنان لتعزيز الوصول الى الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية .

وعليه، يأتي هذا التقرير ليجيب على الأسئلة البحثية التالية:

- ما هو وضع دولة لبنان بتطبيق إلتزاماتها بالإتفاقيات الدولية الخاصَّة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؟
- ما هي أبرز القوانين والسياسات والمبادرات التي تبنتها الدولة اللبنانية في ما خصَّ الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؟ وما هو واقع تطبيقها؟
- ما هي الآليات والبرامج التي تطبّقها الجهات الحكومية وغير الحكومية لتعزيز الوصول إلى الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان؟

منهجية إعداد التقرير

يعتمد هذا التقرير مراجعة منهجية للمعلومات والبيانات التي تمَّ جمعها عبر إجراء دراستين: الاولى مكتبية والثانية ميدانية. الهدف تحديد وفهم أبرز التحديات التي يواجهها لبنان في ما خصَّ الحقوق الجنسية والإنجابية. ولأنّ الأمر يتعلق بالقانون الدولي لحقوق الإنسان تمَّ الرجوع للنصوص الدولية، سواء تلك التي صادق عليها لبنان أوالتي لم يصادق عليها. حلَّلَ معدوالتقرير هذه النصوص، وقارنوها بما جاء في النصوص الوطنية، معتمدين على منهجية البحث النوعي ومراجعة الأدبيات المتوافرة، والمراجع البحثية ذات الصلة. يرصد التقرير السياق التاريخي لتطوُّر مفهوم الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية، وأبرز الاتفاقيات والمواثيق الدولية التي رسَّخت مفاهيمها ، ومدى إلتزام لبنان بتطبيقها.

أما البحث الميداني فقد جرى من خلال المقابلات الفردية ومجموعات العمل المُرَكَّزة، التي استهدفت مختلف الوزارات والمنظمات غير الحكومية والجهات الفاعلة في هذا المجال للتعرف على الآليات والبرامج المعتمدة لديها لمواجهة التحديات التي تواجه إمكانية الوصول إلى الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان.

وبما أنَّ الأمم المتحدة أوجدت هياكل رقابية للتأكد من احترام الدول لإلتزاماتها بمقتضى هذه النصوص ركزت هذه الدراسة على التقارير التي يجب على الدول تسليمها للهيئات المختصة لبيان كيفية تطبيق مقتضيات الإتفاقيات المُصَادق عليها والملاحظات الختامية والتوصيات الموجهة للبنان من طرف هذه الهيئات.

وبما أنَّ المؤسسات الوطنية تعجز لوحدها عن إيجاد الظروف والوسائل اللازمة لتكريس هذه

الحقوق، إما بتقصير منها أو لنقص الخبرة أو لأسباب إقتصادية وثقافية – وفي بعض الأحيان أمنية كما هو الحال بالنسبة لمشكلة اللاجئين والمهاجرين غير النظاميين– لجأت هذه المؤسسات إلى المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية للتعاون معها في هذا المجال. لقد ساهمت المؤسسات الناشطة في ميدان حقوق الإنسان في التأثير الفعَّال على سياسات الدولة من خلال أنشطتها المختلفة مع الوزارات ومختلف فئات المجتمع.

لضمان تنفيذ هذا المسار بشكل علمي وموضوعي، شُكِلت لجنة تيسيريه، ضمَّت عدداً من ممثلي/ات الوزارات والجهات الحكومية وغير الحكومية، والدولية المختصة. تمثَّل دور هذه اللجنة بتحديد جميع الجهات الفاعلة التي سيشملها هذا التقييم والاتفاق على صياغة الأهداف المرجوة منه ، ومتابعة آلية تنفيذه، وتقديم الدعم التقني للباحثين/ات .

ولتنفيذ الشق الميداني من هذا التقرير، تمَّ القيام بالخطوات التالية:

- وضع الاستمارات اللازمة (مرفق رقم ١)؛
- إجراء خمسة وعشرين (٢٥) لقاءاً فردياً مع أبرز الجهات الفاعلة المعنية بالحقوق الجنسية والإنجابية (جدول مرفق رقم ٢)؛
- تنظيم سبع (٧) مجموعات مرَكَّزة مع ممثلي/ات الجمعيات المعنية بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية من مختلف المناطق اللبنانية (جدول مرفق رقم ٣)
- تنظيم أربع (٤) مجموعات مرَكَّزة مع أفراد من المجتمعات المحلية لا سيما نساء ولاجئات وعاملات مهاجرات (جدول مرفق رقم ٣)
- إستلام عشرين ((٢٠ إستبيانًا من المنظمات العاملة في مجال إنفاذ وتعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية.

تعريف الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

تتعلق الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية بجسم الإنسان وبالحفاظ على حرمته، وتتعلق أكثر بحقوق المرأة وبصحتها قبل وأثناء وبعد الولادة.

أشارت اللجنة المعنية بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية، واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، إلى أنَّ حق المرأة في الصحة يشمل صحتها الجنسية والإنجابية ، ويعني هذا أنَّ على الدول إلتزامات بإحترام وحماية وإعمال الحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للمرأة.

يؤكد المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية أنَّ المرأة لها الحق في الحصول على خدمات وسلع ومرافق تتعلق بالرعاية الصحية الإنجابية وتتسم بما يلي:

- التوافر بأعداد كافية.
- إمكانية الحصول عليها فعليًا واقتصاديًا.
- إمكانية الحصول عليها دون تمييز.
- جودة النوعية[13] .

تتعلق الحقوق الجنسية بالمرأة، الرجل، الطفل، اللاجئ، المهاجر، ذوي الإعاقة... وكل الأشخاص المشمولين/ات بمقتضى المنظومة الدولية لحقوق الإنسان، وهي ترتبط أكثر بالهوية الجنسية والصحة الجنسية.

إنَّ عبارة "الحقوق الجنسية"، غير مستعملة في النصوص الدولية لحقوق الإنسان، ظهرت في العام ١٩٥٢ مع تأسيس الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الذي يعتبر من أبرز المنظمات الدولية غير الحكومية المؤيدة لحصول الجميع على وسائل منع الحمل والمساواة بين الجنسين.

من ديباجة إعلان الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية نذكر المبادئ التالية:

- **المبدأ الثالث:** يتعلق بعدم التمييز، وهو الأساس في حماية وتعزيز جميع حقوق الإنسان.
- **المبدأ الرابع:** يتعلق بالجنسانية والسعادة المنبثقة عنها، وهي(الجنسانية) أحد الجوانب الأساسية للحياة البشرية إذا اختار أو لم يختر الفرد الإنجاب.

- **المبـدأ الخامـس**: يتعلـق بضمـان الحقـوق الجنسـية للجميـع، ويشـمل الإلتـزام بالحريـة والحمايـة مـن الأذى.

- **المبـدأ السـادس**: يتعلـق بالقيـود التـي يجـب أن تخضـع لهـا الحقـوق الجنسـية والتـي يحدِّدُهـا القانـون، مـن أجـل ضمـان الإعتـراف الواجـب والإحتـرام الكامـل لحقـوق وحريـات الآخريـن والرفـاه العـام فـي مجتمـع ديمقراطـي.

- **المبـدأ السـابع**: يتعلـق بالإلتزامـات الخاصَّـة بالإحتـرام والحمايـة والضمـان وتنطبـق علـى جميـع الحقـوق والحريـات الجنسـية[14].

مـا أقـره إعـلان الإتحـاد الـدولـي لتنظيـم الأسـرة بشـأن الحقـوق الجنسـية، يتفق مـع الإتفاقيـات الـدولية وتوصيـات العديـد مـن هيئـات الأمـم المتحـدة والمقرريـن الخـواص[15].

مـن جانـب الأمـم المتحـدة، الإحالـة الوحيـدة كانـت فـي اسـتعمال عبارة "الصحـة الجنسـية والإنجابية " فـي تعليـق اللجنـة المعنيـة بالحقـوق الإقتصاديـة والإجتماعيـة والثقافيـة علـى المـادة ١٢ مـن العهـد الـدولـي الخـاص بالحقـوق الإقتصاديـة والإجتماعيـة والثقافية[16].

١٣- تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، حـق كـل إنـسان في التمتـع بـأعلى مـستوى ممكـن مـن الـصحة البدنية والعقلية. ١٣ أيلول ٢٠٠٦. [انظر التقرير ٦١/A/٣٣٨].
وموقع منظمة العفو الدولية، الحقوق الجنسية والإنجابية.
https://www.amnesty.org/ar/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/

١٤- اعلان الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية، نشر في تشرين الأول ٢٠٠٨ من قبل الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_arabic.pdf

١٥- مثلا تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية.

١٦- اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (٢٠٠٠) التعليق العام رقم ١٤ الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة ١٢). E/C.١٢/٢٠٠٠/٤

تطور الإعتراف بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

تـمَّ الإعتـراف بالحقـوق الجنسـية والحقـوق الإنجابيـة علـى مراحـل، بفضـل المؤتمـرات الدوليـة والهيـاكل الدوليـة للأمـم المتحـدة[17] بـدءًا بمؤتمـر القاهـرة مـرورًا بمؤتمـر بيجيـن.

عرَّف مؤتمر القاهرة الحقوق الإنجابية على الشكل التالي:

"تستند هذه الحقوق إلى الإعتراف بالحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بأنفسهم بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد في ما بينهم وتوقيت إنجابهم. وأن تكون لديهم المعلومات والوسائل اللازمة لذلك. والإعتراف أيضا بالحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية . كما تشمل حقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف على النحو المبين في وثائق حقوق الإنسان [18]".

يبين مؤتمر القاهرة مدى إرتباط الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية، بالصحة بصفة عامَّة وبالصحة الجنسية بصفة خاصَّة، حيث قال :

" توجد صلات وثيقة بين الحياة الجنسية للبشر والعلاقات بين الجنسين وهما يؤثران معًا في قدرة الرجال والنساء على تحقيق الصحة الجنسية والحفاظ عليها والتحكم في حياتهم الإنجابية وعلاقات المساواة بين الرجال والنساء في مسألتي العلاقات الجنسية والإنجاب، بما في ذلك الإحترام الكامل للسلامة المادية للجسم البشري، وتتطلب الإحترام المتبادل والإستعداد لتحمل المسؤولية عن نتائج السلوك الجنسي، فالسلوك الجنسي المسؤول والحساسية والإنصاف في العلاقات بين الجنسين، لا سيما عندما تغرس خلال سنوات تكوُّن الشخصية، تعزز وتشجع المشاركة بين الرجل والمرأة على أساس الإحترام والإنسجام[19] ".

أما إعلان ومنهاج عمل بيجين فقد ركز على الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية للمرأة في عديد من المجالات وذلك خلال المؤتمر العالمي المعني بالمرأة المنعقد في بيجين عام ١٩٩٥.

من بين أهداف مؤتمر بيجين ضمان المساواة بين المرأة والرجل في الحصول على التعليم والرعاية الصحية، وفي معاملتهما في هذين المجالين، وتحسين الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة، وكذلك ما تحصل عليه من تعليم[20] .

ونلاحظ في هذا الإطار نقطتين:

- ربط الصحة بالحقوق الجنسية والإنجابية.
- ربط التمتع بهذه الحقوق بتحقيق المساواة بين المرأة والرجل، لوقوع الكثير من

16- Hafidha Chekir, « de la conférence du Caire à celle de Jakarta: les avancées en matière de droits sexuels », in droits sexuels, droits humains à part entière, ouvrage collectif sous la direction des professeur-e-s Mme Hafidha Chekir et M. Wahid Ferchichi, avec le soutien de Heinrich Boll Stiftung, ADLI, Tunis, 2017, p. 74.

١٨- تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية القاهرة ٥-١٣ أيلول ١٩٩٤، ص. ٣٨.

١٩- تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية القاهرة ٥-١٣ أيلول ١٩٩٤، ص. ٤٦.

٢٠- إعلان ومنهاج عمل بيجين،القرار ١ للمؤتمرالعالمي المعني بالمرأة المنعقد في بيجين خلال الفترة ٤-١٥ أيلول ١٩٩٥.

الإنتهاكات التي تطال الصحة الإنجابية والجنسية للمرأة في عديد من دول العالم، والتي قد تصل الى القتل، التعذيب، الإغتصاب المنظَّم، الحمل القسري، الإجهاض القسري، الإستغلال الجنسي والإقتصادي، البغاء الإجباري، الإتجار بأعضاء النساء وأنسجتهن، العنف والممارسات الضارة مثل وأد الإناث واختيار جنس المولود قبل الولادة وسفاح المحارم وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وتزويج الأطفال والتزويج القسري.

من بين الحقوق التي نصَّ عليها إعلان مؤتمر بيكين، الحق في الصحة وعلاقتها بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية، حيث جاء فيه:

"صحة المرأة تشمل سلامتها عاطفيًا واجتماعيًا وبدنيًا، وهي تتحدد بالسياق الإجتماعي والسياسي والإقتصادي لحياتها، وكذلك بتكوينها البيولوجي الخاص. ومع ذلك، فإن الصحة والسلامة لا يتوفران لغالبية النساء. وانعدام المساواة بين الرجل والمرأة وفي ما بين النساء أنفسهن ، هو العائق الرئيسي أمام بلوغ المرأة أعلى المستويات الممكنة من الصحة في مختلف المناطق الجغرافية والطبقات الإجتماعية والجماعات الأصلية والعرقية[21] ."

ونلاحظ أيضًا أنَّ إعلان مؤتمر بيكين يربط ربطًا وثيقًا الصحة الإنجابية بالحياة الجنسية والتي لا يمكن للأشخاص التمتع بها إذا لم تتوفر الظروف والوسائل الملائمة. كذلك تتعلق الصحة الإنجابية في هذه الحالة بالمرأة والرجل على حد سواء، وفي هذا تذكير بالمساواة بين المرأة والرجل، إذ لا يُسمح في بعض البلدان للمرأة بتقرير الوسائل التي ستستعملها لتنظيم الخصوبة وفي حالات أخرى تُمنع من ذلك.

يعَّرف إعلان بيكين الصحة الإنجابية على النحو التالي:

" هي حالة سلامة كاملة بدنيًاً وعقلياً واجتماعيًاً في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته. وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة. ولذلك تعني الصحة الإنجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة، وقدرتهم على الإنجاب، وحريتهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره. ويفهم ضمنًا من هذا الشرط الأخير حق الرجال والنساء في أن يكونوا على معرفة بالوسائل المأمونة والفعالة والممكنة والمقبولة التي يختارونها لتنظيم الأسرة فضلاً عن الوسائل الأخرى التي يختارونها لتنظيم الخصوبة والتي لا تتعارض مع القانون[22]" .

إذا لم تستفد المرأة من الخدمات الصحية أو لم تستطع الوصول إليها تتعرض لمخاطر صحية نتيجة عدم كفاية الاستجابة ونقص الخدمات اللازمة لتلبية الاحتياجات الصحية المتصلة بالحياة الجنسية والإنجابية. يترك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، إلى جانب غيره من الأمراض المنتقلة عن طريق الاتصال الجنسي، (أمراض يكون انتقالها أحياناً نتيجة للعنف الجنسي،) أثرًا مدمرًا على صحة المرأة، وبصفة خاصَّة على صحة الفتيات المراهقات والشابات. كثيرًا ما لا يمتلكنَّ القدرة على الإصرار على الممارسات الجنسية المأمونة، ولا يتوافر لهنَّ سوى إمكانية ضئيلة للحصول على المعلومات والخدمات اللازمة للوقاية والعلاج.

يربط الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بين التمتع بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية وبين

٢١- إعلان ومنهاج عمل بيجين، جيم – المرأة والصحة، الفقرة ٨٩.
٢٢- إعلان ومنهاج عمل بيجين، جيم – المرأة والصحة، الفقرة ٩٤.

المساواة بين المرأة والرجل، يشمل ذلك:

- حقُّ التحكم بالشؤون المتعلقة بالجنسانية وحقُّ إتخاذ أيِّ قرار بشأنها بحرية ومسؤولية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية .
- حرية إتخاذ أيِّ قرار بشأن ما إذا كانت المرأة والرجل يريدان الإنجاب ،ومتى، وكم مرة.
- الحقُّ في إتخاذ أية قرارات متعلقة بالإنجاب بدون تمييز أو إكراه أو عنف، على النحو الوارد في مستندات حقوق الإنسان.
- إعتماد نهج إيجابي نحو الجنسانية الإنسانية بحيث تكون الغاية من الرعاية الصحية الجنسية النهوض بحياة الفرد وعلاقاته الشخصية [23].

لكنْ، لم تعد الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية تقتصر فقط على الصحة الجنسية والصحة الإنجابية بل تطور مضمون الحماية ليشمل التوجه الجنسي والهُوية الجنسية. لذلك عيَّن مجلس حقوق الإنسان خبيرًا مستقلًا لمدة ثلاث سنوات، يكون معنيًا بالحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية. من بين ما كُلِف به هذا الخبير "**التصدي لأشكال العنف والتمييز المتعددة والمتقاطعة والمشددة التي يتعرض لها أشخاص على أساس ميلهم الجنسي وهويتهم الجنسانية**[24]".

لقد عرض الخبير المستقل المعني بالحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية، أسس إستراتيجية الوقاية والحماية من العنف والتمييز على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية، وقد حدّدها كالتالي:

- عدم تجريم العلاقات الجنسية المثلية،
- اتخاذ تدابير فعالة لمنع التمييز.
- الإعتراف القانوني بالهوية الجنسانية.
- ربط إزالة الوصمة بنزع صفة المرض عن ممارسي العلاقات الجنسية المثلية.
- الإدماج الثقافي الإجتماعي وتعزيز التثقيف بشأن هذه العلاقات والتعاطف مع ممارسيها [25].

جاءت هذه الاستراتيجية بسبب أعمال القتل، الإغتصاب، التشويه، التعذيب، المعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة، الإحتجاز التعسفي، الإختطاف، التحرش والاعتداءات الجسدية والعقلية التي تطال الأشخاص على أساس ميولهم الجنسي وهويتهم الجنسانية.

ولتطوير إدماج المنظور الجنسانيّ عند التحقيق في إنتهاكات حقوق الإنسان، أشارت نائب مفوّض الأمم المتّحدة الساميّ لحقوق الإنسان في ٥ تشرين الأول/اكتوبر من العام ٢٠١٨ إلى أنَّ "**أيَّ تحقيق في إنتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان لا يعتبر النوع الإجتماعي من معاييره، يبقى غير كافٍ في أفضل الحالات ومنحازًا في أسوئها**[26]".

وينطوي المستند المعنوَّن "دمج المنظور الجنسانيّ في التحقيقات في مجال حقوق الإنسان"

٢٣ – الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية – مفتاح المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ٢٠١٥.
https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_2020_gender_2015_ara_web.pdf

٢٤ – مجلس حقوق الإنسان الحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية
٢٨ حزيران ٢٠١٦ . A / HRC/32/L.2/Rev.1

٢٥ - مجلس حقوق الإنسان تقرير الخبير المستقل المعني بالحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية. ١٩ نيسان 2017، A / HRC/35/36

26 - https://www.ohchr.org/AR/NewsEvents/Pages/GenderAndHumanRights.aspx

على إرشادات عمليّة بشأن تركيز الهيئات المعنيَّة بإجراء التحقيقات على المنظور الجنساني، لذلك أشارت نائب مفوّض الأمم المتّحدة الساميّ لحقوق الإنسان الى آنه من **"من دون تحليل جنسانيّ، لن تكون نتائج التحقيقات دقيقة ولا كاملة، بل مدمّرة. كما تحافظ على التنميط الجنسانيّ والافتراضات الخاطئة – ما يجعل خبرات الناجين من العنف الجنسيّ، من نساء وفتيات مثليات ومثليّين ومزدوجي الميل الجنسيّ ومغايريّ الهويّة الجنسانيّة وحاملي صفات الجنسَيْن والرجال والفتيان، مخفيّة غير مرئيّة[27] "**.

وفي السياق نفسه ركزت مبادئ يوغياكارتا على مبدأ عدم التمييز ومنع كل أشكال الاعتداء على الحرمة الجسدية والحق في الخصوصية أي **"حق الاختيار بين الكشف أو عدم الكشف عن المعلومات المتصلة بتوجه الشخص الجنسي أو هُويه النوع، إضافة إلى القرارات والخيارات المتعلقة بجسد المرء أو بالعلاقات الجنسية الرضائية وغيرها من العلاقات مع الآخرين [28]"**.

كما تضمنت هذه المبادئ الإشارة إلى الحق في الصحة، خاصَّة وأن الأشخاص الذين يعانون من الوصم والتمييز على أساس توجههم الجنسي قد يُحرَمون من الوصول إلى العلاج لتخوفهم من التوقيف نظرًا لتجريم الأفعال المثلية **" لكل شخص الحق في أعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، دون تمييز بسبب التوجه الجنسي وهوية النوع. وتعتبر الصحة الجنسية والإنجابية جانبا أساسيا في هذا الحق [29]"**.

ويُمنَع في الإطار نفسه علي للأطباء أو الأخصائيين النفسيين إجبار الأشخاص على الخضوع لفحوصات أو إختبارات معينة على أساس توجههم الجنسي أو هوية النوع لأنَّ في ذلك تدخل في الحياة الخاصَّة وإساءة لكرامة الشخص. إذ **" لا يجوز إجبار أي شخص على الخضوع لأي علاج أو تدبير أو إختبار طبي أو نفسي، أو إحتجازه في مؤسسة طبية بسبب توجهه الجنسي أو هويه النوع. وخلافاً لأية تصنيفات مخالفة، لا يجوز إعتبار توجه الشخص الجنسي وهوية النوع، في حد ذاتهما أو بسبب منهما، من بين الأوضاع الصحية المرضية، ولا يخضعان للعلاج أو الشفاء أو القمع [30]"**.

نشير أخيرًا ضمن الإطار الدولي إلى خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي إعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة بنصها النهائي في ١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ ودخلت حيز التنفيذ في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ . ثلاثة اهداف من بين أهداف التنمية المستدامة مرتبطة بصورة مباشرة أو غير مباشرة بالصحَّة :

- الهدف (٣) المتعلق بضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الاعمار.
- الهدف (٤) المتعلق بضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع .
- الهدف (٥) المتعلق تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

إنَّ الهدف الثالث يتفرع الى ثلاث عشرة غاية منها ما هو مرتبط مباشرة بالصحة

27 - https://www.ohchr.org/AR/NewsEvents/Pages/GenderAndHumanRights.aspx

٢٨– مبادئ يوغياكارتا حول تطبيق القانون الدولي لحقوق الإنسان في ما يتعلق بالتوجه الجنسي وهوية النوع، آذار ٢٠٠٧.المبدأ السادس.
https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/201608//principles_ar.pdf

٢٩– مبادئ يوغياكارتا حول تطبيق القانون الدولي لحقوق الإنسان في ما يتعلق بالتوجه الجنسي وهوية النوع، آذار ٢٠٠٧.المبدأ السابع عشر.
https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/201608//principles_ar.pdf

٣٠– مبادئ يوغياكارتا حول تطبيق القانون الدولي لحقوق الإنسان في ما يتعلق بالتوجه الجنسي وهوية النوع، آذار ٢٠٠٧.المبدأ الثامن عشر.
https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/201608//principles_ar.pdf

الجنسية والإنجابية إذ أنَّ عددًا من الغايات الصحيَّة ينبع من البرنامج غير المكتمل للأهداف الانمائية الألفية في حين أنَّ الغايات الاخرى مستمدة من قرارات منظمة الصحة العالمية وخطط العمل المتعلقة بها [31].

نستخلص بأنَّ مصادر الحقوق الجنسية والإنجابية متنوعة وتشمل بالأساس الإعلانات المنبثقة عن المؤتمرات الدولية.

ارتبطت هذه الحقوق في مرحلة أولى بالحق في الصحة بشكل عام والصحة الإنجابية الجنسية بشكل خاص، ثم تعلقت بالمرأة وحقها في الرعاية الصحية قبل وبعد الولادة. كما لاحظنا أيضًا أنَّ هذه الإعلانات إنتقلت من مرحلة التركيز على المرأة إلى المساواة بين المرأة والرجل في ما يخص الصحة الإنجابية والصحة الجنسية وذلك لتعلقهما بالحياة الجنسية لكلا الطرفين. تطورت هذه الحقوق لتشمل أيضًا حماية الأشخاص المهدَّدين والمُميز ضدَّهم على أساس توجههم الجنسي أو هويتهم الجنسانية.

كل هذا لا يمنع من الإقرار بأنَّ هذه الحقوق مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بالحقوق الأخرى التي نصتَّ عليها المواثيق الدولية لحقوق الإنسان والتي تتمحور حول صيانة الكرامة الإنسانية وعدم التمييز والمساواة والحرية وخاصَّة احترام خصوصية الأفراد ومنع التدخل التعسفي للدولة في حياة الأفراد.

٣١ – وثيقة مشروع بين الجمهورية اللبنانية وصندوق الامم المتحدة – WWW.legallaw.ul.edu.lb/DownloadAgreementPage.asp

القسم الأول:

الإطار القانوني المتعلق بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

يتعلق الإطار القانوني بالضمانات القانونية التي تكرّسها مختلف النصوص الوضعية الوطنية والدولية في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية . سيتطرق المحور الاول من هذا القسم للإطار القانوني الدولي الحامي والضامن للحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية. ثم يتطرق المحور الثاني إلى الإطار القانوني الوطني المتعلق بحماية هذه الحقوق.

المحور الأول:

الإطار القانوني الدولي المتعلق بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

إنَّ حرمان أي شخص من حقوقه الجنسية وحقوقه الإنجابية يمسُ بباقي حقوقه، كما أنَّ الإعتراف بها هو ضمانة لبقية الحقوق التي يمكن تقسيمها إلى:

- حقوق عامَّة وشاملة.
- حقوق خاصَّة بأشخاص مُحَدَّدين.

المبحث الأول: الحقوق العامة والشاملة المتعلقة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

الحقوق العامة والشاملة لا تتعلق بحماية أشخاص معينين، بل تعترف بالحقوق الجنسية لكل الأشخاص ومن ذلك الحق في الصحة والحق في إحترام الحرمة الجسدية والحق في إحترام الحياة الخاصة الجنسية.

ا- الحق في الصحة

يصب الحديث عن الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية خاصة في نطاق الصحة لأن الأشخاص يُحرمون من الحصول على الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية جراء الخيارات التي يُقدمون عليها، والتي تتعلق بطريقة اللباس، المظهر الخارجي، تحديد الهوية، أخذ قرار إنجاب أطفال من عدمه وتحديد عدد الأطفال.

نصَّت المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية والذي إنضم إليه لبنان بتاريخ ٣ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٧٢ على "الحق في **التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه**" وعلى التدابير التي تلتزم الدول إتخاذها من أجل تأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق ومنها :

- خفض معدل موتى المواليد.
- خفض معدل وفيات الرضع.
- تأمين نمو الطفل.

في تعليقها على المادة ١٢ أكدت اللجنة المعنية بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية أنه:

"لا ينبغي فهم الحق في الصحة على أنه الحق في التمتع بصحة جيدة فقط. فالحق في الصحة يشمل حريات وحقوقًا على حد سواء، أما الحريات فتتضمن حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده، بما في ذلك حريته الجنسية والإنجابية، والحق في أن يكون في مأمن من التدخل، مثل الحق في أن يكون في مأمن من التعذيب، ومن معالجته طبيًا أو إجراء تجارب طبية عليه بدون رضاه. وأما الحقوق فتشمل الحق في الاستفادة من نظام للحماية الصحية يتيح التكافؤ في الفرص أمام الناس للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه[32] ".

أصدرت اللجنة المذكورة عام ٢٠١٦التعليق رقم ٢٢ بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية وأكدت بموجبه أنَّ هذا الحق جزء لا يتجزأ من الحق في الصحة المنصوص عليه في المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية. يهدف هذا التعليق إلى مساعدة الدول في تنفيذ العهد والوفاء بإلتزاماتها بتقديم التقارير المُحدَّدة بموجبه، ويتعلق في المقام الأول بالتزام الدول الأطراف بضمان تمتع كل فرد بالحق في الصحة الجنسية والإنجابية على النحو المطلوب بموجب المادة ١٢ كما يتعلق بأحكام أخرى من العهد[33].

كما يعتبر القانون الدولي أنَّ ضمان الحق في الصحة يُلزم الدول التي إنضمت لإتفاقية ما بأن تُزيل جميع أشكال التمييز العنصري، وتضع على عاتقها التزامًا إيجابيًا بأن تقوم بإتخاذ التدابير اللازمة لتفعيل الحق في الصحة من كل جوانبه، وبضمانه لكل الأفراد من دون أي تمييز خاصَّة على أساس التوجه الجنسي أو الهُوية الجندرية.

لقد نصَّت الإتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، والتي إنضم إليها لبنان سنة ١٩٧١ في المادة ٥(هـ) (٤) على حق كل إنسان دون تمييز بالتمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الإجتماعي والخدمات الإجتماعية .

في السياق عينه، أعلنت سنة ٢٠١٠ "الرابطة العالمية المهنية لصحة المتحولين والمتحولات" وهي جمعية دولية متعددة التخصُّصات المهنية: " **ليس على أي شخص الخضوع لعملية جراحية أو قبول التعقيم كشرط للاعتراف بالهوية".**

وفي عام ٢٠١٥، وسعت الرابطة نطاق مطالبها داعيًة الحكومات إلى **"إزالة الحواجز غير الضرورية ووضع إجراءات إدارية بسيطة وسهلة للمتحولين للحصول على الإعتراف القانوني بنوعهم الإجتماعي، والانسجام مع هوية كل فرد، عندما يعتبر تحديد الجنس على الهوية ضروريًا [34]".**

٣٢– اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (٢٠٠٠) التعليق العام رقم ١٤ الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة ١٢). E/C.12/2000/4

٣٣– اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التعليق العام رقم 22 (2016) E/C.12/GC/22

٣٤ – "تطور حقوقي: ليكن الاعتراف القانوني بالمتحولين جنسيا أولوية عالمية"، تقرير صادر عن منظمة هيومنرايتسووتش. https://www.hrw.org/ar/world-report/2016/country-chapters/285827

قد يشمل التمييز الأشخاص على أساس حالتهم الصحية فيُحرمون من التداوي أومن توفير وسائل التداوي الضرورية لعلاجهم. من بين هؤلاء الأشخاص، المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة.

في هذا الإطار صدرعن الجمعية العامة للأمم المتحدة **"إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)"** في ٢٧ حزيران/يونيو ٢٠٠١ والذي تضمن مجموعة من الأهداف لمكافحة الإيدز. دعا هذا الإعلان إلى إتخاذ التدابير اللازمة على الصعيد الوطني وذلك بـ **"وضع وتنفيذ إستراتيجيات وطنية متعددة القطاعات وخطط تمويل لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تشمل المواجهة الصريحة للوباء وما يرتبط به من وصمة عار وتكتم وإنكار؛ والتصدي لأبعاد الوباء المتعلقة بنوع الجنس والعمر؛ والقضاء على التمييز ضد المصابين وتهميشهم [35]".**

ولا بد من الإشارة إلى تقرير المقرِّر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه نظرًا لأهميته الكبرى لناحية تناول موضوع الصحة الجنسية والإنجابية من منظور الحق بالصحة. يوصي التقرير الدول بإيلاء المزيد من العناية لفهم صحيح للصحة الجنسية وللحقوق الجنسية، وأيضًا للصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية. يرى التقرير كذلك أن هذه الحقوق مجتمعةً تلعب دورًا لا غنى عنه في التصدي للتعصُّب وعدم المساواة بين الجنسين، ولفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز وللفقر على صعيد العالم [36].

يؤكد لبنان التزامه إتخاذ هذه الإجراءات وخصوصًا "إعلان الإلتزام تجاه فيروس الايدز والمتعايشين معه" الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في نيويورك، ومنها سنّ تشريعات من أجل القضاء على جميع أشكال التمييز ضد الأشخاص المصابين بالايدز وأفراد الجماعات المعرضة للإصابة به وكفالة تمتعهم الكامل بجميع حقوق الإنسان وبالحريات الأساسية [37].

تناول التقرير الوطني الذي قدمته الحكومة اللبنانية خلال دورة "الاستعراض الدوري الشامل" في مجلس حقوق الانسان في جنيف، عمل الحكومة اللبنانية على صعيد تنفيذ التوصيات الخاصة بالحقوق الإجتماعية والإقتصادية والثقافية ومنها الحق في الصحة. جاء في التقرير ما يلي:

"إن التحسن المستمر في المؤشرات الصحية لا يلغي وجود مشكلات عديدة في النظام الصحي اللبناني ، تحاول الحكومة اللبنانية معالجتها (الكلفة المرتفعة للخدمات الصحية، التفاوت في النوعية، خضوع سوق الخدمات الصحية في لبنان لمبادئ النظام الإقتصادي الحر غير المنظمة بسبب غياب الخريطة الصحية..) لتأمين الإنصاف والعدالة في الحصول على الخدمة الصحية بأدنى كلفة ممكنة وذلك مع الحفاظ على الجودة والنوعية وفقا للمعايير العالمية [38]."

٢- الحق في احترام الحرمة الجسدية

٣٥ – قرار اتخذته الجمعية العامة "إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز" ٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١
2/A/RES/S-26

٣٦- لجنة حقوق الإنسان - تقرير المقرر الخاص بول هنت E/CN4/2004/49 16 February- 2004

٣٧- وزارة الإعلام اللبنانية http://nna-leb.gov.lb/ar/show-news/257446/

٣٨- مجلس حقوق الانسان الفريق العامل المعني بالإستعراض الدوري الشامل. تقرير وطني مقدم وفقا للفقرة ٥ من مرفق قرار مجلس حقوق الإنسان ١٦/٢١ الجمهورية اللبنانية، ٢ أيلول ٢٠١٥، الفقرة ٩٦
LBN/1/23/A / HRC/WG.6

في البلدان التي تُجرِّم الممارسات المثلية يتعرض الأشخاص المثليون إلى تمييز يصل الى حد إنتهاك حرمتهم الجسدية. يتعرض هؤلاء لما يسمى بالفحوص الشرجية لإثبات هذه الممارسات. تُعدُّ الفحوص الشرجية القسرية شكلًا من أشكال المعاملة القاسية و المهينة و اللاإنسانية التي يمكن أن ترقى لمستوى التعذيب، إذْ تنتهك هذه الممارسات مبدأ إحترام الحُرمة الجسدية الوارد بالنصوص الدولية لحقوق الإنسان والتي نذكر منها "إتفاقية مناهضة التعذيب".

أكد المقرِّر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضر ب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، أنَّ الفحوص الطبية القسرية تعتبر من قبيل التعذيب [39].

لقد صادق لبنان في ٥ تشرين الأول/ اوكتوبر عام ٢٠٠٠ على إتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية. عرَّفت المادة الاولى منها التعذيب على أنه أي عمل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد، جسديًا كان أم عقليًا، يَلحق عمدًا بشخص ما، بمعنى أنَّ التعذيب يشمل التعذيب المادي والنفسي في آن واحد. إنَّ إنتهاك الحقوق الجنسية والإنجابية بأفعال مثل الإغتصاب، الإستعباد الجنسي، الحمل القسري، الإجهاض القسري وتزويج الطفلات وسواها من صور العنف الجنسي، يُعدَّ نوعًا من التعذيب الأكثر جسامةً على السلامة الجسدية والنفسية، كما أنَّه معاملة قاسية ولاإنسانية تُمثِل أكثر أنواع الاهانة المُحِطَّة للكرامة .

بالرغم من ذلك، تستخدم السلطات في لبنان الفحوص الشرجية القسرية كوسيلة إثبات، ضد الأشخاص المتهمين بالمثلية لأن لبنان هو من البلدان التي تُجرِّم الممارسة الجنسية المثلية بالتراضي بين البالغين على الرغم من صدور قرار من نقابة الأطباء ووزارة العدل يحظر استخدام الفحوص الشرجية القسرية في العام ٢٠١٢ [40].

لذلك عبرت لجنة مناهضة التعذيب من خلال الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للبنان عن قلقها **"إزاء إدعاءات تعرض الرجال المشتبه في أنهم مثليون للمضايقة والإحتجاز التعسفي والتعذيب وسوء المعاملة، بما في ذلك الضرب، والاعتداء الجنسي، والفحص الشرجي والإخضاع القسري لإختبار فيروس نقص المناعة البشرية، على يد ضباط قوى الأمن الداخلي [41]"**.

٣- الحق في إحترام الحياة الجنسية الخاصة

تضْمن العديد من إتفاقيات ومعاهدات حقوق الإنسان حق الشخص في الإعتراف به قانونيًا، تنصَّ مبادئ "يوغياكارتا" على أن التوجه الجنسي والهوية الجنسانية المحدَدة ذاتيًا من قبل الشخص هي "جزء لا يتجزأ من شخصيته [42]" ، وهي جانب أساسي من حق تقرير المصير والكرامة والحرية. نصتَّ المبادئ بوضوح على أن الاعتراف بالنوع الاجتماعي قد يتضمن " لو كان (الشخص) حرًا في اختياره، تعديلًا على مظهر الجسد أو وظائفه بوسائل طبية أو جراحية أو بوسائل أخرى".

يُعد عدم الاعتراف بالهُوية الجندرية انتهاكًا للحق في احترام الحياة الخاصَّة كما ورد في

٣٩ – تقريرالمقررالخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ٥ كانون الثاني٢٠١٦ ،ص.ص. ١٤ – ١٣.
٤٠ – الدوس على الكرامة الفحوص الشرجية القسرية في مقاضاة المثلية الجنسية. هيومن رايتس ووتش. ١٢ تموز ٢٠١٦.
293704/12/07/https://www.hrw.org/ar/report/2016
٤١ – لجنة مناهضة التعذيب الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للبنان.٣٠ ماي 2017. CAT/C/LBN/CO/١
٤٢ – principles_ar.pdf/08/https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016

النصوص الدَولية لحقوق الإنسان التي صادق عليها لبنان. ومثال ذلك ما يطلق عليه العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية في المادة ١٧ منه عنوان: "خصوصيات" الشخص.

وعملاً بالقانون الدَولي لحقوق الإنسان، من الجدير التأكيد أن "حماية المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية من العنف والتمييز، لا تتطلب إيجاد مجموعة جديدة من الحقوق الخاصَّة بهم، ولا تتطلب إنشاء معاييرَ دولية جديدة لحقوق الإنسان. إنَّ الالتزامات القانونية للدول بحماية حقوق الإنسان الخاصَّة بالمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية راسخة تمامًا في القانون الدَولي لحقوق الإنسان استناداً إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمعاهدات الدولية لحقوق الإنسان، التي تمتَّ الموافقة عليها بعد ذلك. إنَّ جميع الناس، بغض النظر عن جنسهم أو ميولهم الجنسية أو هويتهم الجنسية، لهم الحق في التمتع بأوجه الحماية التي ينص عليها القانون الدولي لحقوق الإنسان، بما في ذلك احترام الحق في الحياة وفي الأمان على شخصه وخصوصيته [43].

اعتبر مجلس حقوق الإنسان في التقرير السنوي للمفوض السامي لحقوق الإنسان في الأمم المتحدة، أن إلغاء تجريم المثلية الجنسية وإلغاء القوانين الأخرى المستخدمة لمعاقبة الأفراد على أساس ميلهم الجنسي وهويتهم الجنسانية، هو تكريس لالتزام الدول بحماية الحق في الخصوصية، وفي الحرية والأمن الشخصي[44].

أما بشأن الميول الجنسية والهوية الجنسانية فنشير إلى القرار الذي اعتمده مجلس حقوق الإنسان في ٣٠ حزيران/يونيو ٢٠١٦ حول " **الحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية** "، حيث ويعرب بموجبه عن" استيائه الشديد عن أعمال العنف والتمييز المرتكبة في جميع مناطق العالم في حق أفراد بسبب ميلهم الجنسي أو هويتهم الجنسانية [45]. وقد تقرر بموجب القرار المذكور تعيين خبير مستقل بهدف تقييم مدى تنفيذ الدول للصكوك الدولية في ما يخص " طرق التغلب على العنف **والتمييز اللذين يمارسان في حق أشخاص على أساس ميلهم الجنسي أو هويتهم الجنسانية**".

اعتبر الخبير المستقل المعني بالحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية في تقريره بأن القوانين والسياسات التي تجرم العلاقات الجنسية المثلية بالتراضي تشكل جزءًا من بيئة أساسية تفضي إلى العنف والتمييز وتحرم هؤلاء الأشخاص من حقهم في الرعاية الصحية خاصة نتيجة الوصم الذي يلحق بهم.

ويفيد التقرير بأنه في بلدان الشرق الأوسط وشمال إفريقيا "بعض المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وحاملي صفات الجنسين أُدينوا من قبل السلطات لمجرد ميلهم الجنسي المُتصور، رغم أن النشاط الجنسي المثلي هو المُجَّرَم في البلد المعني وليس انتماء الشخص إلى أحد هذه الفئات [46]."

خاضت لجنة حقوق الإنسان في مسألة التمييز بإحدى القضايا المشهورة (قضية تونن ضد

٤٣ – https://www.ohchr.org/ar/issues/Discrimination/pages/LGBT.aspx

٤٤ – مجلس حقوق الإنسان، التقرير السنوي لمفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان وتقريرا المفوضية السامية والأمين العام، متابعة وتنفيذ إعلان وبرنامج عمل فيينا. التمييز والعنف ضد الأفراد على أساس ميلهم الجنسي وهويتهم الجنسانية. ٤ ماي ٢٠١٥. الفقرة 15. A/23/HRC/29

٤٥ – الأمم المتحدة – الجمعية العامة – مجلس حقوق الانسان – الدورة الثانية والثلاثون 2/A/HRC/RES/32

٤٦ – تقرير الخبير المستقل المعني بالحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية، ١٩ أفريل ٢٠١٧. 36/A/HRC/35

أستراليا) بشأن وجود قانون محلي يحظر إقامة العلاقات بين شخصين من الجنس نفسه، ووجدت اللجنة أنه ينتهك المادة ١٧ من العهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية في ما يتعلق بالحق في الخصوصية، وأن الإشارة إلى كلمة "جنس" الواردة في المادتين ٢ و٢٦ تنسحبان على الميل الجنسي.

ومن بين التوصيات المقدمة للبنان إثر الإستعراض الدوري الشامل في مجلس حقوق الانسان التابع للأمم المتحدة، وردت التوصية الصريحة الآتية: **"إيلاء أقصى اهتمام ممكن لموضوع حماية المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وضمان تمتعهم بالمساواة في الحقوق مع غيرهم". بالإضافة لـ " نزع الصفة الإجرامية عن المثلية الجنسية وضمان عدم التمييز على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية [47]".**

المبحث الثاني: الحقوق الخاصَّة بفئات معينة.

تهدف الحقوق الخاصَّة لحماية أشخاص معينين، بسبب هشاشة وضعهم القانوني والإجتماعي في الدول التي لا تعترف لهم بالحقوق الجنسية والإنجابية، أو تعترف بجزء منها. لكن هذا لا يعني أنَّ هذه الفئات لا تتمتع ببقية حقوق الإنسان العامة والشاملة التي تحدثنا عنها في المبحث الأول وذلك لترابطها وعدم قابليتها للتجزئة.

١- ضمان حقوق الطفل

إنَّ إتفاقية حقوق الطفل التي إنضمَّ إليها لبنان سنة ١٩٩٠ من دون إبداء أية تحفظات نصتَّ في المادة ٢٤ منها على إعتراف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي ممكن،الإستفادة من الخدمات الطبية، إعادة التأهيل وضمان ألّا يُحرم أي طفل من حقه في الحصول على هذه الخدمات. على الدول إتخاذ التدابير اللازمة لإعمال هذه الحقوق لا سيما:

- خفض وفيات الرضع والأطفال.
- تأمين الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها.
- تطوير الرعاية الصحية الوقائية للوالدين والتعليم والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.

كما نصتَّ المادة ٣٤ من الإتفاقية على تعهد الدول الأطراف بحماية الطفل من جميع أشكال الإستغلال والإنتهاك الجنسي. تحقيقًا لذلك تقوم الدول الأطراف بإتخاذ جميع التدابير اللازمة لمنع:

- حمل أو إكراه الطفل على المشاركة بأي نشاط جنسي غير مشروع.
- الإستخدام الإستغلالي للأطفال في الدعارة أو غيرها من الممارسات الجنسية غير المشروعة.
- الإستخدام الإستغلالي للأطفال في العروض والمواد الداعرة.

إنضمَّ لبنان عام ٢٠٠٢ إلى البروتوكول الاختياري الملحق بإتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع

٤٧ – مجلس حقوق الإنسان تقرير الفريق العامل المعني بالاستعراض الدوري الشامل. لبنان. ١٢ كانون الأول ٢٠١٥، ١٣٢–٩٤ (شيلي) و١٣٢–٩٥ (النرويج). A/HRC/31/5

الأطفال وإستغلالهم في البغاء والمواد الإباحية لسنة ٢٠٠٠.

إنَّ لجنة حقوق الطفل في تعليقها رقم ٢٠ عام ٢٠١٦ بشأن " **إعمال حقوق الطفل أثناء المراهقة** " تحثّ الدول الأطراف على إعتماد الاجراءات التالية:

- اعتماد سياسات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين، تراعي الإعتبارات الجنسانية والحياة الجنسية، وتشدّد على أن عدم المساواة في حصول المراهقين على هذه المعلومات والسلع والخدمات يشكل تمييزًا بحقهم.
- ينبغي ضمان حصول جميع المراهقين بحرية وفي إطار إحترام السرّية على الخدمات والمعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والتثقيف عليها.
- ينبغي أن تشمل الخدمات الصحية على الامور التالية:
- المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة.
- إختبار الكشف عن الفيروس وتشخيصه.
- المعلومات عن وسائل منع الحمل والرعاية والعلاج.
- الدعم الروحي والنفسي والإجتماعي [48]".

لقد إنضمَّ لبنان عام ٢٠٠٥ إلى بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص، وبخاصَّة النساء والأطفال.يهدف البروتوكول المذكور إلى:

- منع ومكافحة الإتجار بالأشخاص مع إيلاء إهتمام خاص للنساء والأطفال.
- حماية ضحايا الإتجار ومساعدتهم وإحترام كامل لحقوقهم الإنسانية (مادة ٢ أ و ب) .

إنَّ تعريف الإتجار بالأشخاص الوارد في البروتوكول ينصّ على أن "**الإستغلال يشمل كحد أدنى إستغلال دعارة الغير أو سائر أشكال الإستغلال الجنسي أو الأعمال أو الخدماتً القسرية أو الإسترقاق أو الممارسات الشبيهة بالرق أو الإستبعاد أو نزع الأعضاء" (المادة ٣-أ)**

إن عبارتي " **إستغلال دعارة الغير" و " سائر أشكال الإستغلال الجنسي** " ليستا معرَّفتين في البروتوكول، وإنَّ لجنة الإتفاقية أوضحت إنه يعود لكل دولة طرف التصدي لها، كما أوصت الدول الأطراف بعدم معاقبة ضحايا هذا الإستغلال ضمن قوانين مكافحة الدعارة، وإقتصار العقوبة على مَنْ يُحقّق ربحًا من الإستغلال.

٢- ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

٤٨ – لجنة حقوق الطفل: التعليق العام رقم ٢٠(٢٠١٦) بشأن إعمال حقوق الطفل أثناء المراهقة، ٦ ديسمبر ٢٠١٦. CRC/C/GC/20

لم يصادق لبنان على إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة [49] والبروتوكول الإختياري الملحق بها.بل إكتفى بالتوقيع عليهما بتاريخ ١٤ حزيران/يونيو ٢٠٠٧.

نصتّ الإتفاقية المذكورة في القفرة(ا) من المادة ٢٣ على إلتزام الدول الأطراف بأن تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة الحقوق التالية:

– حق الزواج وتأسيس أسرة برضا تام ودون إكراه.

- إتخاذ قرار حر ومسؤول بشأن عدد الأطفال، وفترة التباعد بينهم والتثقيف في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.
- الحفاظ على حقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين .

كما نصَّت المادة ٢٥ من الاتفاقية على إعتراف الدول الأطراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة بالتمتّع بأعلى مستويات الصحة دون تمييز على أساس الإعاقة والحصول على الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الصَّحَّة الجنسية والإنجابية وبرامج الصَّحَّة العامَّة للسكان.

لا يجب أن تُعتبر الإعاقة سببًا لتقييد الحقوق أو إنكارها، كما يجب على الدولة ومؤسساتها العامة والخاصة أن تمتنع عن تطبيق الممارسات المُهينة واللاإنسانية والحاطّة للكرامة على أساس الإعاقة. هذا الأمر أوضحته اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليق العام رقم ٦ عام ٢٠١٨ بشأن المساواة وعدم التمييز المتعلق بإتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة [50] حيث قالت:

"ولا يزال التمييز يحدث، في أشكال تتَّسم بالوحشية من قبيل تعقيم الأشخاص ذوي الإعاقة دون موافقتهم و/أو قسرًا وبصورة منهجية، وتعرُّضهم لتدخلات طبية او إستخدام الهرمونات، والإكراه على تناول العقاقير وتلقي الصدمات الكهربائية، والحبس، والقتل المنهجي باسم "القتل الرحيم"، والإجهاض القسري، والحرمان من تلقِّي الرعاية الصحية، والتشويه الجسدي، والإتجار بأعضاء الجسم، لا سيما بالنسبة للأشخاص المصابين بالمهق".(المهق هو مرض سببه اضطرابات وراثية ناتجة عن انعدام أو خلل في إنتاج صبغة الميلانين المسؤولة عن تحديد لون البشرة والشعر والعينين) .

ولضمان الحقوق لذوي الإعاقة ككل المواطنين والمواطنات، تُذَكِّر اللجنة بضرورة إعمال مبدأ عدم التمييز لإلغاء أشكال التمييز كافة، لأنه إن لم تُلغَ ستحرم ذوي الإعاقة من بعض الحقوق كتلك المتعلقة بالحق في الرعاية الصحية. كما تشير في تعليقها إلى أحد أشكال التمييز الذي أطلقت عليه اسم : **"التمييز المتعدد الجوانب"** الذي يحدث عندما يتعرض شخص ذو إعاقة أو شخص مرتبط به إلى أي شكل من أشكال التمييز المقترن بعوامل من قبيل العرق، اللون، الجنس، اللغة، الدين، الانتماء الإثني، نوع الجنس أو أي وضع آخر.

قد يظهر التمييز المتعدد الجوانب في شكل مباشر أو غير مباشر أو على شكل حرمان من الترتيبات التيسّيرية المعقولة. فعلى سبيل المثال، يتأثر جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بالحرمان

٤٩ – اعتمدت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري في ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦ في مقر الأمم المتحدة في نيويورك، وفُتح باب توقيعها في ٣٠ آذار/مارس ٢٠٠٧.

٥٠ – اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التعليق العام رقم ٦(٢٠١٨) بشأن المساواة وعدم التمييز. ١٦ أفريل ٢٠١٨. CRPD/C/GC/6

من الوصول إلى المعلومات المتّصلة بالصحة العامة بسبب عدم نشرها بصيغة مُيسَّرة. مثلًا يعتبر حرمان امرأة مكفوفة من الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة تقييدًا لحقوقها استنادًا إلى التقاطع بين نوع الجنس والإعاقة[51] .

وفي السياق نفسه تذكّر اللجنة بأنه **"يجب على الدول الأطراف حظر ومنع حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة بسبب التمييز من الخدمات الصحية، وتوفير خدمات صحية تراعي نوع الجنس، بما في ذلك حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. ويجب على الدول الأطراف أيضًا معالجة أشكال التمييز التي تنتهك حق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتَحُول دون تمتعهم بالحق في الصحة، وذلك من خلال انتهاك الحق في الحصول على الرعاية الصحية على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة، أو تعذر الوصول إلى المرافق أو المعلومات [52]"**.

ولضمان الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية لذوي الإعاقة خاصَّة في مجال الصحة، تُذكّر اللجنة الدول بالالتزام بتعديل أو إلغاء القوانين والأنظمة والأعراف والممارسات القائمة التي تشكل تمييزًا بما في ذلك **"القوانين المتعلقة بالوصاية والقواعد الأخرى التي تمس الحق في الأهلية القانونية؛ والقوانين المتعلقة بالصحة العقلية التي تُضفي الشرعية على العلاج القسري والإيداع القسري في مؤسسات الرعاية، وهي ممارسات تمييزية يجب حظرها، وتعقيم النساء والفتيات ذوات الإعاقة دون موافقتهن؛ وتعذر الوصول إلى سياسات الإسكان والإيداع في مؤسسات الرعاية[53] "**.

وبسبب إمكانية تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة **"للتمييز المتعدد الجوانب"**، وَجُبَ حسب اللجنة أن تتشاور الدول مع المنظمات المهتمة بذوي الإعاقة، بالأطفال المصابين بالتوحد، بمنْ يعانون مشكلات وراثية أو عصبية، بالمصابين بأمراض نادرة أو مزمنة، بالمصابين بالمهق، ابلمثليات والمثليين، بمزدوجي الميل الجنسي، بمغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين [54].

٣- حقوق المرأة

ترتبط الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية بحقوق المرأة في كل المجالات سواء قبل وأثناء وبعد الزواج، تُذكّر المفوضية السامية لحقوق الإنسان بالإنتهاكات التي تطال هذه الحقوق، من قبيل الحرمان من الحصول على الخدمات، رداءة نوعية الخدمات، إخضاع استفادة المرأة من الخدمات للحصول على إذن من طرف ثالث، الإضطلاع بإجراءات متعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للمرأة دون موافقتها وبشكل قسري مثل التعقيم، فحص العذرية، الإجهاض، تشويه الأعضاء التناسلية والزواج المُبكّر [55] .

إنضم لبنان في العام ١٩٩٦ إلى إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة **(CEDAW)** ولم يتحفظ على المادة (١٦) (أ) (هـ) التي تنص على واجب الدول بأن تضمن للمرأة، على قدم المساواة مع الرجل الحقوق نفسها في أن تقرر، بحرّية وبإدراك للنتائج، عدد أطفالها والفاصل بين الطفل والذي يليه، وفي الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق.

٥١ – اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التعليق العام رقم ٦(٢٠١٨) بشأن المساواة وعدم التمييز. ١٦ أفريل ٢٠١٨، الفقرة CRPD/C/GC/6.19

٥٢– اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التعليق العام رقم ٦(٢٠١٨) بشأن المساواة وعدم التمييز. ١٦ أفريل ٢٠١٨، الفقرة CRPD/C/GC/6.66

٥٣– اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التعليق العام رقم ٦(٢٠١٨) بشأن المساواة وعدم التمييز. ١٦ أفريل ٢٠١٨، الفقرة CRPD/C/GC/6.30

٥٤– اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التعليق العام رقم ٦(٢٠١٨) بشأن المساواة وعدم التمييز. ١٦ أفريل ٢٠١٨، الفقرة CRPD/C/GC/6.33

٥٥- https://www.ohchr.org/AR/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx

وبموجب المادة ١٢ فقرة (١) من الإتفاقية ينبغي على الدول الأطراف أن تضمن للمرأة الحصول على خدمات الرعاية الصحية بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.

ومن المهم الإشارة الى التوصية العامة رقم ٢٤ الصادرة عام ١٩٩٩عن اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، والمتعلقة بالمادة ١٢من الإتفاقية. هذه التوصية تتحدث عن صحة المرأة وهي تُوصي الحكومات " **أن تكفل إزالة جميع الحواجز التي تعوق حصول المرأة على الخدمات الصحية والتعليم والمعلومات في جميع المجالات بما في ذلك مجال الصحة الجنسية والإنجابية**" .

بعد مناقشة تقريره الدوري الشامل في مجلس حقوق الانسان سنة ٢٠٠٨ طلبت اللجنة من لبنان الاستجابة للتوصيات التالية:

- إنشاء آليات تتيح تقديم خدمات الرعاية الصحية لجميع فئات النساء.
- كفالة إدماج منظور جنساني في جميع السياسات والبرامج الصحية وفقًا للمادة ١٢ والتوصية رقم ٢٤ للجنة بشأن المرأة والصحة [56]".
- آن يُقدِّم لبنان في تقريره المقبل صورة وافية عن الحالة الفعلية للنساء ذوات الإعاقة وكذلك النساء اللواتي يتولين رعاية أفراد الأسرة ذوي الإعاقة، وأن يتخذ التدابير المناسبة لحماية حقوقهن [57]".

من ناحية أخرى، نصَّت المادة ٦ من الإتفاقية على إلتزام الدول الأطراف بمكافحة جميع أشكال الإتجار بالمرأة وإستغلالها في الدعارة. لم يعد يقتصر الاتجارعلى الدعارة فقط، بل توسع مفهومه ليشمل كلَ عمل تُجبر عليه المرأة، أو كل خدمة تقدمها للغير سواء كانت من الأعمال أو الخدمات الجنسيَة أم لا. لقد عَدَّ الإعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة [58]، أشكال الإتجار بالنساء وإجبارهن على البغاء، من ضمن أشكال العنف الذي يحدث في إطار المجتمع.

اعتبرت لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة في التوصية العامة لسنة ١٩٩٢ أن " **الفقر والبطالة يزيدان من فرص الإتجار بالمرأة. وبالإضافة إلى الأشكال المعهودة للإتجار، هناك أشكال جديدة للإستغلال الجنسي مثل السياحة الجنسية، وتوظيف العاملين في المنازل من البلدان النامية للعمل في العالم المتقدم النمو، والزيجات المنظمة بين نساء العالم النامي والمواطنين الأجانب. وهذه الممارسات لا تتمشى مع تساوي المرأة في التمتع بالحقوق، ومع إحترام حقوقها وكرامتها. فهي تضع المرأة في خطر خاص من العنف وإساءة المعاملة. كما أن الفقر والبطالة يرغمان كثيرا من النساء ومنهن الفتيات الصغيرات على البغاء. والبغايا بالذات سريعات التعرض للعنف لأن مركزهن الذي قد يكون غير مشروع يميل إلى وضعهن في مكانة هامشية. وهن بحاجة الى المساواة في حماية القوانين لهن من الإغتصاب وأشكال العنف الأخرى [59]** " .

---

٥٦ – اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. التعليقات الختامية للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، لبنان. ١٤ كانون الثاني– اشباط ٢٠٠٨. الفقرة ٣٥. CEDAW/C/LBN/CO/3

٥٧– اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. التعليقات الختامية للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، لبنان. ١٤ كانون الثاني– اشباط ٢٠٠٨. الفقرة ٣٩. CEDAW/C/LBN/CO/3

٥٨– إعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة اعتمدت من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرارها ١٠٤/٤٨ المؤرخ في ٢٠ كانون الأول/ ديسمبر١٩٩٣

٥٩– لجنة القضاء علي التمييز ضد المرأة الدورة الحادية عشرة، ١٩٩٢ التوصية العامة ١٩ العنف ضد المرأة

المحور الثاني:

الحقوق الجنسية والإنجابية في القانون الوضعي اللبناني.

عند مراجعة النصوص التشريعية والمراسيم التنظيمية والإدارية في لبنان، نلاحظ إعترافًا بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية، في مجالات ضيقة لا ترتقي لمستوى المعايير الدولية، ولا تتفق مع ما جاء في القانون الدولي لحقوق الإنسان. يؤدي ذلك لعرقلة التمتع وممارسة فئات معينة من الأشخاص لبعض حقوقها **(المبحث الثاني)**.

المبحث الأول: الإعتراف الخجول بالحقوق التي تتعلق بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

ينص الدستور اللبناني في مقدمته [60] على أن " **لبنان ملتزم مواثيق الأمم المتحدة والإعلان العالمي لحقوق الإنسان وتجسد الدولة هذه المبادئ في جميع الحقوق والمجالات دون استثناء**".

كما ينص في المادة ٧ على أن: "**كل اللبنانيين سواء لدى القانون وهم يتمتعون بالسواء بالحقوق المدنية والسياسية ويتحملون الفرائض والواجبات العامة دونما فرق بينهم**".

١- حماية الكرامة والحرمة الجسدية

يعتبر جسم الإنسان أسمى من أية مقارنة، لذلك يوفر القانون الأحكام التي تحمي الجسد من كل الأعمال والتصرفات التي قد تمثل إعتداءً عليه. أول ما يمسُّ الحقوق الجنسية هو الاعتداء على الحرمة الجسدية وانتهاكها. حماية الحرمة الجسدية وتجريم الاعتداء الجنسي هي من بين مظاهر حماية الحقوق الجنسية، خاصَّة حينما يكون المُجنى عليه من الأشخاص ذوي الإعاقة، أو ممن ليسوا في كامل مداركهم العقلية. لذلك تنصَّ المادة ٥٠٤ (عدلت بموجب قانون ٢٠١٧/٥٣) من قانون العقوبات اللبناني على العقوبة الآتية:

"**يعاقب بالأشغال الشاقة لمدة خمس سنوات على الأقل من جامع شخصًا غير زوجه، لا يستطيع المقاومة بسبب نقص جسدي أو نفسي أو بسبب ما استعمل نحوه من ضروب الخداع. ولا تنقص العقوبة عن سبع سنوات إذا كان المعتدى عليه لم يتم الخامسة عشرة من عمره.**"

تمتد حماية الجسد إلى الوسط العائلي حيث أقرَّ لبنان قانون" **حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري**[61]". يشمل العنف الأسري حسب هذا القانون "**أي فعل أو إمتناع عن فعل أو التهديد بهما يُرتكب من أحد أعضاء الأسرة ضد فرد أو أكثر من أفراد الأسرة وفق المفهوم المبين في تعريف الأسرة، يتناول أحد الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون ويترتب عنه قتل أو إيذاء جسدي أو نفسي أو جنسي أو اقتصادي** [62]".

٦٠ – أضيفت المقدمة إلى الدستور اللبناني بموجب القانون الدستوري الصادر في ٢١ أيلول ١٩٩٠.
٦١ – قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري رقم ٢٩٣ بتاريخ ٧ ماي ٢٠١٤.
http://www.isf.gov.lb/files/293.pdf
٦٢ – المادة ٢ من قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري رقم ٢٩٣ بتاريخ ٧ ماي ٢٠١٤.

يحمي هذا القانون المرأة من أي تهديد يُسلط عليها من قبل زوجها باسم ممارسة حقوقه الزوجية:**"من أقدم بقصد استيفائه الحقوق الزوجية في الجماع أو بسببه على تهديد زوجه عوقب بإحدى العقوبات المنصوص عليها في المواد ٥٧٣ إلى ٥٧٨ من قانون العقوبات. في حال معاودة التهديد تشدد العقوبة وفق أحكام المادة ٣٥٧ من قانون العقوبات [63]**.

في حين تنص المادة ٥،٣ من قانون العقوبات على:

"مَنْ أكره غير زوجه بالعنف والتهديد على الجماع عوقب بالأشغال الشاقة خمس سنوات على الأقل، ولا تنقص العقوبة عن سبع سنوات إذا كان المُعتدى عليه لم يتم الخامسة عشرة من عمره".

تتعلق حماية الكرامة الإنسانية أيضًا بمنع الإتجار بالبشر أو استغلالهم جسديًا أو جنسيًا، فالكرامة حق طبيعي مرتبط بأن الإنسان يولد حرًا ،وهو ما يذكّرنا بما نصَّ عليه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في ١٠ آيلول/ ديسمبرعام ١٩٤٨:

- ورد في المادة الاولى من الاعلان: "يولد جميع الناس أحرارًا ومتساوين في الكرامة والحقوق".
- ورد في المادة الرابعة من الاعلان: لا يجوز إسترقاق أحد أو استعباده، ويُحظر الرق والإتجار بالرقيق بجميع صورهما"

لقد أصدر لبنان القانون رقم ١٦٤ عام ٢٠١١ المتعلق بمعاقبة جريمة الإتجار بالأشخاص [64] التزامًا بتطبيق بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص وبخاصة النساء والأطفال [65]. بناء لذلك عدَّل لبنان المادة ٥٨٦ من قانون العقوبات مشددًا عقوباتها لحماية الأشخاص والأسرة بما ينعكس على الصحة الجنسية والإنجابية .

ويعرِّف هذا القانون الإتجار بالأشخاص بآنه:

" اجتذاب شخص أو نقله او استقباله أو احتجازه أو إيجاد مأوى له:

أ) بواسطة التهديد بالقوة أو استعمالها، أو الاختطاف أو الخداع، أو استغلال السلطة أو استغلال حالة الضعف، أو إعطاء أو تلقي مبالغ مالية أو مزايا، أو استعمال هذه الوسائل على من له سلطة على شخص آخر.

ب) بهدف استغلاله أو تسهيل استغلاله من الغير."

ويعتبر استغلالا وفق أحكام هذا القانون إرغام شخص على الاشتراك في الدعارة أو استغلال دعارة الغير أو الاستغلال الجنسي أو الاسترقاق أو الممارسات الشبيهة بالرق وغيره من الممارسات الحاطَّة بكرامة الإنسان.

٦٣ – المادة ٤٧٩ الجديدة (–٧ب) من قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري رقم ٢٩٣ بتاريخ ٧ ماي ٢٠١٤.

٦٤ – قانون معاقبة جريمة الإتجار بالأشخاص رقم ١٦٤ بتاريخ ٢٤ أوت ٢٠١١.

٦٥– بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية إعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٥ الدورة الخامسة والخمسون المؤرخ في ١٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٠.

أما في ما يتعلق بحماية ضحايا الإتجار بالأشخاص يؤكد القانون الدولي في هذا الإطار على أن "تحرص كل دولة طرف، في الحالات التي تقتضي ذلك وبقدر ما يتيحه قانونها الداخلي، على صون الحرمة الشخصية لضحايا الإتجار بالأشخاص وهويتهم، بوسائل منها جعل الإجراءات القانونية المتعلقة بذلك الإتجار سرية [66]".

لكن أمران يُعابان على القانون رقم ١٦٤ لعام ٢٠١١ المتعلق بمعاقبة جريمة الإتجار بالأشخاص هما:

- ضعف الحماية المخصَّصة للضحايا والإحاطة بهم جسديًا ونفسيًا.
- عدم وجود تعريف واضح وشامل للإتجار بالبشر. إذْ بسبب التضارب في التعريف تطالب بعض المنظمات العاملة على حقوق الضحايا مثل منظمة "كفى عنف واستغلال " بتوسيع مفهوم الإتجار ليشمل جميع حالات إستغلال الدعارة .

ومن نتائج ذلك العيب تهميش دعاوى ضحايا الإتجار بالبشر أمام القضاء. بدراسة بعض قضايا خضعتا لها ١٦ امرأة بينه قاصرتين لمحاكمة مشتركة مع المتهمين باستغلالهنَّ تبين التالي:

- لم تتخذ السلطات القضائية أي تدبير حمائي بحق هؤلاء النساء.
- خلت جميع هذه القضايا من المعاينات الطبية أو التحقق من الأوضاع الصحية الجسدية أو النفسية للضحايا،
- لم تتضمن المحاكمات تقارير من المعنيين بحماية الأحداث بالنسبة للقاصرتين[67].

أوصت لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة الدولة اللبنانية في ملاحظاتها الختامية على تقرير لبنان الجامع للتقريرين الرابع والخامس، بتعديل القانون لكفالة عدم مقاضاة ضحايا الإتجار بالبشر ومنحهم ما يكفي من خدمات الرعاية الصحية والمشورة ، وتعزيزها[68] .

يوفر القانون الدولي للأحداث الحماية من التعذيب، الاستغلال و الاعتقال التعسفي، كغيرهم من الأطفال المحميين باتفاقية حقوق الطفل. أما القانون اللبناني فيحمي الأحداث بمقتضى القانون رقم ٤٢٢ الصادر في ٦ حزيران/يونيو ٢٠٠٢ لحماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر.

من بين الضمانات التي تحمي الأحداث أن يكون حرمان الطفل من الحرية هو التدبير الاخير ولأقل فترة ممكنة، ومحددة في الحالات الاستثنائية فقط. ولحماية الاحداث من الاعتداء على كرامتهم ينبغي أن يتلقى موظفو قضاء الأحداث التدريب المناسب لاحترام حق الأحداث في خصوصيتهم وحمايتهم من أيّ شكل من أشكال الاستغلال، عملًا بقواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم[69] .

---

٦٦ – المادة ٦ من بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لإتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية إعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٥ الدورة الخامسة والخمسون المؤرخ في ١٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠.

٦٧ – غيدة فرنجية: "تهميش ضحايا الاتجار بالبشر أمام القضاء"، نشر هذا المقال في عدد ٥٦ تموز ٢٠١٨،من مجلة المفكرة القانونية. –http://www.legal agenda.com/article.php?id=٤٧٥١

٦٨– اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة – الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس CEDAW/C/LBN/٤–٥ الفقرة ٣٠

٦٩– قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم أوصى باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في هافانا من ٢٧ آب/أغسطس إلى ٧ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠ كما اعتمدت ونشرت علي الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١١٣/٤٥ المؤرخ في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٠.

وفي القانون اللبناني للأحداث يعتبر الحدث "**هو الشخص الذي لم يتم الثامنة عشرة من عمره إذا ارتكب جرماً معاقباً عليه في القانون أو كان معرّضاً للخطر في الأحوال المحددة لاحقاً في هذا القانون [70]**".يؤكد هذا القانون حماية السلامة الجسدية والنفسية للحدث من خلال اعترافه بأن "الحدث الذي يخالف القانون يستفيد من معاملة منصفة وإنسانية[71]".

ويحدد القانون الحالات التي يكون فيها الحدث معرضاً للخطر كما يلي:

- إذا وُجد في بيئة تعرّضه للاستغلال أو تهدد صحته أو سلامته أو أخلاقه أو ظروف تربيته.
- إذا تعرّض لاعتداء جنسي أو عنف جسدي يتجاوز حدود ما يبيحه العرف من ضروب التأديب غير المؤذي[72]".

يتوافق ذلك مع أحكام المادة ٣٤ من إتفاقية حقوق الطفل التي تلزم الدول الأطراف باتخاذ تدابير الحماية التالية:

- عدم إكراه الطفل على تعاطي أي نشاط جنسي غير مشروع.
- الاستخدام الاستغلالي للأطفال في الدعارة أو غيرها من الممارسات الجنسية غير المشروعة،
- الاستخدام الاستغلالي للأطفال في العروض والمواد الداعرة.

لا يجَّرم قانون العقوبات اللبناني الاغتصاب، كما يخلو قانون العمل من أي بند يجَّرم التحرش الجنسي في أماكن العمل. قدّم أحد النواب في أيار ٢٠١٤ اقتراح قانون لتجريم التحرش الجنسي، يقضي بحبس المتهم بالتحرش من ثلاثة أشهر إلى سنة، وبغرامة قد تصل إلى عشرة أضعاف الحد الأدنى للأجور. لكن لغاية الان لم يقره مجلس النواب.

ويُلاحظ أيضا أنَّ قانون تجريم العنف الأسري لا يعرف ولا ينص على العنف الجنسي، وفي هذا السياق وجُب التذكير بما أوصت به اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة بأنه "**ينبغي للدول الأطراف أن تتخذ تدابير مناسبة وفعالة للتغلب على جميع أشكال العنف القائم على أساس نوع الجنس، سواء كان عملاً عاماً أو خاصاً " بمعنى "أن تتيح القوانين التي تناهض العنف وإساءة المعاملة في الأسرة، والإغتصاب، والإعتداء الجنسي وغيره من أشكال العنف القائم على أساس نوع الجنس، حماية كافية لجميع النساء، وإحترام سلامتهن وكرامتهن[73]** ".

٧٠ – المادة ١ من قانون رقم ٤٢٢ صادر في ٦ حزيران ٢٠٠٢ حماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر.
٧١ – المادة ٢ من قانون رقم ٤٢٢ صادر في ٦ حزيران ٢٠٠٢ حماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر.
٧٢ – المادة ٢٥ من قانون رقم ٤٢٢ صادر في ٦ حزيران ٢٠٠٢ حماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر.
٧٣ – لجنة القضاء علي التمييز ضد المرأة الدورة الحادية عشرة، ١٩٩٢ التوصية العامة ١٩ العنف ضد المرأة.

٢- الحق في الصحة

يرتبط الحق في الصحة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية كون الامر يتعلق بجسم الإنسان وبحالته الصحية. فكل الأشخاص لهم الحق في الرعاية والحصول على المعلومات التي توفرها الهياكل الصحية[74] .

لا يتمتع جميع الأشخاص بإمكانية الوصول إلى المرافق والخدمات المرتبطة بالصحة بالدرجة نفسها، ولا سيما الفئات الاكثر ضعفًا أو تهميشًا. لفتت اللجنة المعنية بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافية في الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الدوري الثاني[75]، انتباه الدولة الطرف أنها ملزمة باعتماد تشريع أو اتخاذ تدابير تكفل المساواة في فرص الحصول على الرعاية الصحية والخدمات المتصلة بالصحة والتي توفرها أطراف ثالثة[76].

أ- الإعاقة والحق في الصحة

إنَّ الاعاقة هي من بين الأسباب التي تحول دون تمتع بعض الفئات الضعيفة بالحق في الصحة. الإعاقة التي لايزال مفهومها قيد التطور تحدث بسبب **"التفاعل بين الأشخاص المتعايشين مع عاهة والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة فعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين [77]"**. تلتزم الدول باتخاذ جميع التدابير الملائمة بما فيها التشريع، لتعديل أو إلغاء القوانين والأعراف والممارسات التي تشكل تمييزًا ضد الأشخاص ذوي الإعاقة[78]. وفي هذا الإطار تدخَّل المُشَرِّع اللبناني بمقتضى قانون حقوق ذوي الإعاقة لضمان الحصول على الخدمات الصحية وإعادة التأهيل وخدمات الدعم على نفقة الدولة بمجرد الحصول على بطاقة شخصية لذوي الإعاقة.

أما في إطار ضمان حق ذوي الإعاقة في الحصول على الخدمات الصحية وإعادة التأهيل، فقد نصَّ القانون في المادة ٣٠ منه على إجراءات وقائية، كوضع تكنولوجيات ملائمة في المستشفيات ودُور التوليد وغيرها من المؤسسات المماثلة، لكنَّ هذا لا يكفي للأسباب التالية:

- لأنَّ مفهوم الوقاية ومراحلها غير واضح، مثل تخريج الأخصائيين الصحيين، وتأمين المواد التي تعالج كيفية التعاطي مع حالات الإعاقة وخاصَّة مع الأهل المعنيين.
- عدم الإهتمام بالإعلام المُوجَّه إلى النساء، خاصَّة الحوامل في ما يتعلق بأهمية المتابعة الطبية أثناء الحمل والشروط الأساسية أثناء الولادة.
- من أسباب الإعاقة: الإضطرابات النفسية، الإدمان على المُسْكِرات والمخدرات، نقص التغذية، كبر السن وأمراض الولادة. من أجل تفعيل الوقاية من كل هذه الحالات، يجب على الدولة دعم برامج رعاية الأمومة والطفولة والبرامج الوقائية والتثقيف الصحي[79]. وللقيام بهذه المهمة يحتاج القانون إلى مراسيم تطبيقية تعطي القانون قابلية للتنفيذ.

٧٤ – دستور منظمة الصحة العالمية أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من ١٩ حزيران/ يونيو إلى ٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦، ووقعه في ٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦ ممثلو ٦١ دولة (السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية رقم ٢، الصفحة ١٠٠، (ودخل حيز النفاذ في ٧ نيسان/ أبريل 1948. http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ar.pdf

٧٥ –اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الثاني المقدم من لبنان ٢٤ تشرين الأول ٢٠١٦. E/C.12/LBN/CO/2

٧٦ –اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (٢٠٠٠) التعليق العام رقم ١٤ الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة ١٢)

٧٧ –دبياجة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٧٨ –قانون رقم ٢٢٠ بتاريخ ٢٩ ماي ٢٠٠٠.

٧٩ – مقارنة بين القانون ٢٢٠/٢٠٠٠، والإتفاقيّة الدّوليّة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. إعداد: د. محمّد جمال بارود، تحرير: عماد الدين رائف. إتحاد المقعدين اللبنانيين، بيروت ٢٠١٣، ص. ١٥–١٦. http://www.lphu.com/sites/default/files

ب- حق الأحداث المخالفين والمُقيَّدة حريتهم في الصحة.

ينصّ قانون حماية الأحداث في لبنان على الإشراف على شؤون الحدث الصحية والنفسية (المادتان ١٠ و١٣)، لكنَّ القانون لا يُعطي تفاصيل واضحة عن كيفية تطبيق هذا الامر، لا من حيث المحتوى ولا من حيث الشخص الذي يُشرف عليه عند دخوله للمؤسسة المختصَّة.

حسب قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المُجرَدين من حريتهم يجب **"أن تُؤَّمن للأحداث المحتجزين برامج مفيدة غايتها تعزيز وصون صحتهم واحترامهم لذاتهم[80]"**. لقد حددت الامم المتحدة هذه القواعد بالتفصيل في الفقرة ٢٧ حيث ورد الآتي **" تُجرى مقابلة مع الحدث في أقرب فرصة تلي إدخاله إلى المؤسسة، ويُعدُّ تقرير نفسي واجتماعي تحدد فيه أي عوامل ذات صلة بنوع ومستوى الرعاية والبرامج التي يحتاج الحدث إليها. ويرسل هذا التقرير إلى المدير مشفوعًا بالتقرير الذي يعُدُّه الموظف الطبي الذي فحص الحدث عند إدخاله."**

وتضيف الفقرة ٢٨ بأنه **"لا يُحتجز الأحداث إلا في ظروف تُراعي تمامًا احتياجاتهم الخصوصية وأوضاعهم والمتطلبات المتصلة بهم وفقًا للعمر والشخصية والجنس ونوع الجرم وكذلك الصحة العقلية والبدنية، وتكفل لهم الحماية، ما أمكن، من التأثيرات الضارة وحالات الخطر. وينبغي أن يكون المعيار الأساسي للفصل بين مختلف فئات الأحداث المجردين من حريتهم هو تقديم نوع الرعاية الأنسب لاحتياجات الأفراد المعنيين وحماية سلامتهم البدنية والعقلية والمعنوية وغيرهم".**

ج- الصحة الإنجابية والجنسية قبل وبعد الزواج.

تُولي التشريعات الوطنية والدولية أهمية كبرى للصحة الإنجابية والجنسية قبل وبعد الزواج:

أوَّلًا: تعني الصحة الإنجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مُرْضِية ومأمونة، وقدرتهم على الإنجاب، وحريتهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره[81].

ثانيًا: حِرصًا على الصحة العامة، وتفاديًا لما قد ينتج عن الزواج من أمراض وراثية ومُعديَّة ومن مخاطر صحية تطال الزوجين أو المواليد، ينص المرسوم الاشتراعي رقم ٧٨ الصادر في ٩ أيلول/ سبتمبر ١٩٨٣ والمُعدَّل بالقانون رقم ٣٣٤ تاريخ ١٨ أيار/مايو ١٩٩٤ على التالي:

" على كل طالب وطالبة زواج أن يستحصل قبل إجراء عقد الزواج لدى مرجع ديني أو مدني على شهادة طبية لا يعود تاريخها إلى أكثر من ثلاثة أشهر [82]".

من بين الأمراض المُوصى بإجراء فحوصات مخبرية لها قبل الزواج، فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)، من أجل إعلام الطرف الآخر عن خطورة إنتقال المرض إليه وطرق الوقاية منه. إتخذت الدولة اللبنانية إجراءات للوقاية من هذا المرض من خلال التعميم رقم ٣٥ تاريخ ٢٠ تموز/يوليو ١٩٨٨ الذي يحمل عنوان" **إعلان باسم الدولة اللبنانية حول مكافحة متلازمة العوز المناعي المكتسب – السيدا في لبنان**"، وبموجبه تتعهد الدولة اللبنانية بإتّباع برنامج وطني للوقاية والسيطرة على فيروس السيدا وللحدّ من إنتشاره

٨٠ – قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم أوصى باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في هافانا من ٢٧ آب/أغسطس إلى ٧ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠ كما اعتمدت ونشرت علي الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١١٣/٤٥ المؤرخ في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٠. الفقرة ١٢.

٨١ – تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥ -١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ الفصل الأول، القرار ١ ،(A.95.XIII). (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع ١٨ المرفق).

٨٢ – فرض شهادة طبية قبل الزواج. المادة ١ (عدلت بموجب قانون ٣٣٤ /١٩٩٤) بتاريخ ١٨ ماي ١٩٩٤.

بالإضافة إلى المشاركة في الجهود العالمية في هذا المضمار (المادة ١ فقرة ٢).

ولتحقيق الهدف المنشود تقوم الدولة اللبنانية بالخطوات التالية:

- دورات توعية لتزويد الأشخاص بالمعلومات عن السيدا وكيفية الوقاية منه.
- الإعلام والتثقيف في مجال الوقاية من السيدا وكيفية معاملة "الأشخاص المصابين بالسيدا".

على مستوى الإجراءات التي يجب إتخاذها على المستوى الوطني لمكافحة فيروس فقدان المناعة، أوصت به الأمم المتحدة بأنّه"**يجب أن تتصدر الحكومات عملية المكافحة الوطنية وأن تتحمل قدرًا أكبر من المسؤولية عن ذلك، فتقوم من ناحيتها بتخصيص موارد أكبر بكثير، وتعمل بنشاط على تعزيز إدماج جميع قطاعات المجتمع، وتسعى بقوة إلى تعزيز التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية والتخفيف من حدة وصمته . ويجب أن تحتوي جميع البرامج الوطنية على إستراتيجيات فعالة للاتصال من أجل المساعدة في التوعية والحد من الوصمة. وينبغي أن يشارك موظفو الصحة بدرجة أقوى في هذه الجهود**[83]".

يفاقم الفيروس من الأعباء الشديدة المفروضة على الصحة الإنجابية التي يتحملها الكثيرون، وخاصَّة النساء، بسبب الأمراض التي تنتقل عن طريق الإتصال الجنسي والأمراض المتصلة بالإنجاب. أيضًا يتأثر الرُضَّع والأطفال بالوباء، إما عن طريق إنتقال العدوى من الأم إلى الطفل، أو عن طريق الرضاعة، أوبالتيتم نتيجة وفاة الآباء المصابين بالمرض.

اعترفت الدورة الاستثنائية للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عام ٢٠٠١ بأنَّ الاصابة بوباء فيروس/الإيدز يمثل حالة طوارئ عالمية وتحديًا من أكثر التحديات المَهُوْلة التي تعصف بحياة البشر وكرامتهم وكذلك بالتمتع الفعلي بحقوق الإنسان[84].

كما جاء في إعلان ومنهاج عمل بيجين أنَّ فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، إلى جانب غيره من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، يمكن إنتقالها أحيانًا للمرأة نتيجة للعنف الجنسي والذي يكون له أثر مُدَمِّر على صحة المرأة [85].

إنّ تعرض المرأة للعنف الأسري حسب قانون "حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري" يُحَّمل الشخص الذي عنَّف المرأة مصاريف العلاج: "**إذا نتج عن العنف ما يستوجب علاجًا طبيًا أو استشفائيًا، تُنقل ضحايا العنف إلى المستشفى على أن يُسلِّف المشكو منه نفقات العلاج**[86]". لكنَّ القانون لا يوضح بصفة مفَصَّلة الحالات التي تشكل عنفًا ضدَّ المرأة والتي قد تقف عقبة بوجه تمتعها بالحقوق الجنسية والإنجابية، إذ "**تشمل أعمال العنف ضد المرأة التعقيم القسري والإجهاض القسري، والاستخدام الإكراهي/القسري لوسائل منع الحمل، والانتقاء الجنسي قبل الولادة، ووأد الإناث**[87]"،

٨٣ – الدورة الستون البند ٤٥ من جدول الأعمال متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: السنوات الخمس الأولى تقرير الأمين العام، ص.736/A/60.11

٨٤ – السكان والحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية مع التركيز على وجه الخصوص على فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) التقرير الموجز. إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية. شعبة السكان. الأمم المتحدة، نيويورك ٢٠٠٢، ص. ٥. ST/ESA/SER.A/٢١٤

٨٥ – إعلان ومنهاج عمل بيجين. القرار ١ للمؤتمر العالمي المعني بالمرأة المنعقد في بيجين خلال الفترة ٤–١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥.

٨٦ – المادة ١١ ج من قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري والمؤرخ فيا ٧ ماي ٢٠١٤.

٨٧ – إعلان ومنهاج عمل بيجين. القرار ١ للمؤتمر العالمي المعني بالمرأة المنعقد في بيجين خلال الفترة ٤–١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥

يقترح إعلان ومنهاج عمل بيجين توفير مراكز إيواء مُمَوَّلة تمويلًا جيدًا، وتقديم الدعم لإغاثة البنات والنساء الواقع عليهنَّ العنف، فضلًا عن تقديم الخدمات الطبية والنفسية، وغيرها من خدمات المشورة والمعونة القانونية المجانية أو ذات التكلفة المنخفضة. كل ذلك لأن "العنف الجنسي القائم على أساس نوع الجنس، **(بما فيه الإيذاء البدني والنفسي، والإتجار بالنساء والفتيات)، يُعرض الفتيات بدرجة كبيرة لخطر الصدمات البدنية والعقلية، والمرض، والحمل غير المرغوب فيه. وهذه الحالات كثيراً ما تحول دون استفادة المرأة من الخدمات الصحية وغيرها من الخدمات**[88]".

يبقى الإشكال الاكبر متعلّقًا بالصحة الجنسية والإنجابية للآجئات أو العاملات المهاجرات إذ لا توجد أية تشريعات خاصَّة بهنَّ ،تُطبّق على جميع المرضى دون تمييز على أساس نوع المرض أو حالة المريض.

٣- محاربة التمييز ضد اللاجئين والمهاجرين.

جاء في مقدّمة الدستور اللبناني أنَّ الدولة تكرِّس المبادئ الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في جميع الحقوق والمجالات دون ستثناء، وبالتالي يمكن القول بأنَّ اللجوء حقٌ مكرَّسٌ دَستوريًا كما جاء في المادة ١٤ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان " **(١) لكلِّ فرد حقُّ التماس ملجأ في بلدان أخرى والتمتُّع به خلاصاً من الاضطهاد**".

أ- الوضع القانوني للاجئين.

لا يبدو الوضع القانوني للاجئين في لبنان مطابقًا للضمانات الدولية لحمايتهم. تُهضَم حقوق اللاجئين الفلسطينيين منذ إقامتهم القسرية والمؤقتة في لبنان منذ عام ١٩٤٨ في مجالات عدَّة. تناولت اللجنة المعنية بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافية، في ملاحظاتها الختامية على تقرير لبنان وضع اللاجئين الفلسطينيين مُعربة عن "**القلق لتردي المستوى المعيشي السائد في المخيمات والمستوطنات العشوائية التي يقطنها اللاجئون الفلسطينيون، وكذلك لما يواجهونه من عقبات في سعيهم إلى تحسين تلك الظروف**"، **لذلك توصي اللجنة لبنان ب"ضمان استفادة اللاجئين الفلسطينيين من مجموعة استحقاقات الضمان الاجتماعي بالكامل، بما في ذلك جميع استحقاقات الصحة والأسرة التي يساهمون فيها بالمبالغ المطلوبة** [89]".

إبتداءً من ٢٠١٥، كان ثلث النازحين السوريين الى لبنان يفتقرون إلى المياه، ولم تكن المراحيض متوافرة لنحو ١٢ في المئة منهم، ما أسفر عن تفش دوري لأمراض مُعدية. وعلى رغم الاحتياجات الكبيرة، فإن وصول اللاجئين إلى الرعاية الصحية كان محدُّودًا[90].

يُفسَر هذا التعامل بكون لبنان لم يصادق على الإتفاقية الخاصَّة بوضع اللاجئين[91]. لذا يعتبر لبنان الهاربين ضيوفًا لا لاجئين، كما يعتبر نفسه غيرَ مُلزَمٍ بالاعتراف بالحقوق التي تضمنها

---

٨٨ – إعلان ومنهاج عمل بيجين. القرار ١ للمؤتمر العالمي المعني بالمرأة المنعقد في بيجين خلال الفترة ٤–١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥

٨٩ – اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الثاني المقدم من لبنان ١٤ تشرين الأول ٢٠١٦.

90- APIS Health Consulting Group, Syrian Refugees Crisis Impact on Lebanese Public HospitalsFinancial Impact Analysis: Generated Problems and Possible Solutions, (Beirut: APIS Health Consulting Group Report, July 2016).

٩١ – الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين اعتمدها يوم ٢٨ تموز/يوليه ١٩٥١ مؤتمر الأمم المتحدة للمفوضين بشأن اللاجئين وعديمي الجنسية، الذي دعته الجمعية العامة للأمم المتحدة إلي الانعقاد بمقتضى قرارها رقم ٤٢٩ (د-٥) المؤرخ في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٥٠ تاريخ بدء النفاذ: ٢٢ نيسان/أبريل ١٩٥٤، وفقا لأحكام المادة ٤٣.

الإتفاقية،[92]. بناءً عليه لا يمنح لبنان اللاجئين **"المعاملة نفسها الممنوحة للمواطنين في ما يتعلق بالأمومة والمرض والعجز والشيخوخة"**، والضمانات القانونية الوطنية لحماية اللاجئين شبه منعدمة. صحيح أنَّه يوجد قانون لبناني خاصٌ يُنظِم دخول الأجانب إلى لبنان والإقامة فيه والخروج منه صادر سنة ١٩٦٢ [93] إلّا أنَّه لا يتضمن تعريفًا واضحًا للاجئ أو لأسباب اللجوء.

وكإجراء بديل عن عدم وجود قانون خاص باللاجئين وقّع لبنان مُمَثلًا بالمديرية العامة للأمن العام مذكرة تفاهم مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين التابعة للامم المتحدة في ٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣ لتنظيم شؤون اللاجئين. لقد صدرت المذكرة بموجب مرسوم حمل الرقم ١١٢٦٢ ووقّع عليه رئيس الجمهورية بناءً على المادة ٥٢ من الدستور التي تتعلق بالمعاهدات الدولية. إلّا أن هذه المذكرة تحتوي على الكثير من الثغرات، ولا تؤّمن الحدَّ الأدنى من الحقوق الأساسية للآجئين، وأهم تلك الثغرات مبدأ عدم الإعادة القسرية[95]، واحتجاز الأجانب الذين يدخلون الأراضي اللبنانية بشكل غير شرعي، بالرغم من أنَّ اللجنة المعنية بحقوق الإنسان اعتبرت أنَّ الدخول غير الشرعي لا يُبَّرِر عقوبة الاحتجاز[94].

ب- الوضع القانوني للمهاجرين.

لم يصادق لبنان على الإتفاقية المتعلقة بحماية العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، لذلك يخضع النظاميون منهم لمجموعة من الأحكام والأنظمة والقوانين الوطنية التي لا تُوَفِّر الضمانات اللازمة لهم خاصَّة في ميدان الرعاية الصحية.

لا يشيرمرسوم تنظيم عمل الأجانب الصادر بتاريخ ١٨ أيلول/سبتمبر ١٩٦٤، [96]إلى الحقوق التي تحمي العمال المهاجرين، بل يكتفي بوضع شروط وإجراءات عملهم. من جهة أخرى لا يُطبَّق قانون العمل الصادر في ٢٣ أيلول/سبتمبر ١٩٤٦ على العمال الأجانب، لذلك أوصت لجنة حقوق الإنسان النيابية خلال عرضها للخطة الوطنية لحقوق الإنسان في لبنان (٢٠١٣-٢٠١٩) بتعديل الفقرة٣ من المادة ٥٩ من القانون ليسري على العامل الأجنبي ويستفيد منه كالعامل اللبناني.

عرَّجت لجنة حقوق الإنسان النيابية من خلال عرضها للخطة الوطنية لحقوق الإنسان في لبنان (٢٠١٣-٢٠١٩) على الظروف التي يعمل فيها العمال المهاجرون النظاميون وغير النظاميين على حد سواء وأقرَّت التَّالي: **" يتعرض عدد من العمال المهاجرين في لبنان إلى انتهاكات جسيمة لحقوقهم الأساسية المتعلقة بشروط العمل مثل، الأجور المتدنية، وساعات العمل الطويلة دون فترات راحة كافية وعدم تمتعهم براحة أسبوعية، بالإضافة إلى المعاملة اللاإنسانية بما فيها الضرب والتعذيب والإساءة والاعتداء الجنسي، إلى غير ذلك من ضروب المعاملة المهينة، مثل حجز جواز السفر والأوراق الثبوتية، والإتجار بالنساء والأطفال في بعض الحالات. بالإضافة إلى خضوع العاملات في الخدمة المنزلية لنظام الكفالة الذي يحد بشكل كبير من حقوق العاملة وحريتها[97]"**.

٩٢- دعم لبنان، "حصول اللاجئين السوريين على الرعاية الصحية. تأثير التشريعات المقيّدة تدريجياً والإجراءات غير النظامية على حياة السوريين اليومية"، دعم لبنان، ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، http://civilsociety-centre.org/sites/default/files/resources/accesshealthcaresyrianrefugees-ls٢٠١٦-ar.pdf

٩٣- قانون تنظيم الدخول الى لبنان والإقامة فيه والخروج منه صادر في ١٠ تموز ١٩٦٢ معدل بموجب: القانون رقم ١٧٣ تاريخ ١٤ شباط ٢٠٠٠.

٩٤-لجنة حقوق الإنسان النيابية من خلال عرضها للخطة الوطنية لحقوق الإنسان في لبنان (٢٠١٣-٢٠١٩) ص. ٨١

٩٥ - A v. Australia, Communication No. 5601993/, U.N. Doc. CCPR/C/59/D/56030) 1993/ April 1997).

٩٦-قانون العمل الصادر في ٢٣ أيلول ١٩٤٦

http://www.labor.gov.lb/_layouts/MOL_Application/Cur/

٩٧- الخطة الوطنية لحقوق الإنسان في لبنان ٢٠١٣-٢٠١٩، ص. ٧٩.

https://www.lp.gov.lb/Resources/Files/ad4f042134-dd-4700-a8477-f75e3ca1e45.pdf

كذلك لم يصادق لبنان على اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمال المهاجرين رقم ٩٧ لسنة ١٩٤٩ والتي تُلزم الدول الأطراف بتوفير الرعاية الصحية للعمال المهاجرين ولأسرهم: **" تتعهد كل دولة عضو تسري عليها هذه الاتفاقية بأن تقيم، في حدود ولايتها القضائية، أقسامًا طبية مناسبة تكون مسؤولة عن: التحقق عند الضرورة، سواء عند مغادرة العمال المهاجرين وأفراد أسرهم المُصرّح لهم بمرافقتهم او باللحاق بهم، ووقت وصولهم على السواء، من أن حالتهم الصحية مُرْضية، بضمان تمتع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم برعاية طبية كافية وظروف صحية جيدة عند مغادرتهم بلدهم، وأثناء سفرهم، وعند وصولهم إلى الجهة التي يقصدونها [98]".**

يتعرض **المهاجرون غير النظاميين** إلى التهميش لعدم وجود تشريع يحميهم، كون لبنان لم يُصادق على الإتفاقية الدولية لحماية جميع العمال المهاجرين [99] وأفراد أسرهم . تتضمن هذه الاتفاقية مجموعة من الحقوق آبرزها:

- **المادة ٩:** متعلقة بحماية حق الحياة للعمال المهاجرين:
- **المادة ١٠:** عدم تعرضهم للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المُهينة.
- **المادة ٢٨:** الحق في تلقي العناية الطبية اللازمة لحفظ صحتهم.
- **المادة ٤٣ الفقرة ه:** الحصول على الخدمات الإجتماعية والصحية.

تشير اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم[100]إلى أنَّ الحقوق المذكورة غير مضمونة في بعض البلدان التي لم تُصدِر تشريعات تحمي المهاجرين: **"وفي بعض البلدان، تفقد الحوامل أو من تُكشف إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية من المهاجرات، بمن فيهن العاملات المنزليات، تصريح إقامتهن بموجب القوانين المتعلقة بتصريح الإقامة وشروط سند الضمان. وكثيرًا ما تخضع العاملات المهاجرات لاختبارات طبية إلزامية تتصل بصحتهن الجنسية والإنجابية دون موافقة أو مشورة".**

وبالتالي تُذَكِّر اللجنة في تعليقها بإلتزامات الدول بما يخصُّ حقوق المهاجرين خاصَّة في ما يتعلق بالحق **في الصحة إذ تقول:**

"ينبغي أن تكفل الدول تمتع العمال المنزليين المهاجرين الحائزين لوثائق أو في وضع نظامي، بالمساواة في المعاملة مع رعايا دولة العمل في ما يتصل بالخدمات الاجتماعية والصحية (المادة ٤٣) (ا) (ه). وعلاوة على ذلك، تذكِّر اللجنة بالتزامات الدول بموجب معاهدات دولية رئيسية أخرى لحقوق الإنسان، لا سيما العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافية، باتخاذ التدابير المناسبة في سبيل أن تكفل لجميع الأشخاص الخاضعين لولايتها، بصرف النظر عن وضعهم في الهجرة، أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية والرعاية والخدمات والعناية الطبية عند المرض. ولتفعيل هذه الحقوق لابد من تكريس مبدأ عدم التمييز في القوانين الوطنية خاصة في ما يتعلق بالأشخاص المهاجرين الذين يعانون من وضع صحي يجعلهم عرضة للتمييز ويحرمهم من حقوقهم وذلك بأن تلغي الدول الأطراف

٩٨– الاتفاقية رقم ٩٧: اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمال المهاجرين (مراجعة)، ١٩٤٩.

٩٩– الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم ٤٥/١٥٨ اعتمدت بقرار الجمعية العامة ٤٥ المؤرخ في ١٨ كانون الأول / ديمسبر ١٩٩٠.

١٠٠– اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم التعليق العام رقم ١ بشأن العمال المنزليين المهاجرين، ٢٣ فيفري 2011. CMW/C/GC/1

أيضاً القوانين واللوائح والممارسات التمييزية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما فيها تلك التي تسفر عن فقدان تأشيرات العمل بسبب الوضع من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن تكفل عدم خضوع العمال المنزليين المهاجرين للكشف الطبي، بما في ذلك الكشف عن الحمل أو عن فيروس نقص المناعة البشرية، إلا بصفة طوعية ورهنًا بموافقتهم المستنيرة".

وفي تعليق مُشترَك للجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم مع لجنة حقوق الطفل، تطبّق اللجنة مبدأ التمييز على الأطفال المهاجرين مع أسرهم في ما يتعلق بالحقوق الجنسية معتبرة أنّ **"مبدأ عدم التمييز مبدأ أساسي ينطبق، بجميع أوجهه، على الأطفال في سياق الهجرة الدولية. ويحق لجميع الأطفال المعنيين بالهجرة الدولية أو المتأثرين بها التمتع بحقوقهم، بصرف النظر عن سن الأطفال أو والديهم أو أوصيائهم القانونيين أو أفراد أسرهم أو نوع جنسهم أو هويتهم الجنسانية أو ميلهم الجنسي...وينطبق هذا المبدأ انطباقًا كاملًا على كل طفل ووالديه [101]".**

ينبغي للدول أنْ تأخذ في الإعتبار ظروف الضعف الخاصَّة التي قد يواجهها الأطفال المهاجرون على أساس نوع جنسهم، وعوامل أخرى مثل: الفقر، الإثنية، الإعاقة، الدين، الميل الجنسي، الهوية الجنسانية أو غير ذلك من الأسباب التي يمكن أنْ تُفاقِم احتمالات تعرَّض الأطفال لإعتداء جنسي وإستغلال وعنف على إمتداد مراحل عملية الهجرة. ينبغي إرساء سياسات وتدابير محدَّدة، بما فيها إتاحة الوصول إلى سُبُلِ الإنتصاف القضائية وغير القضائية الآمنة والملائمة للطفل والمُراعِية لنوع الجنس .

١٠١– عدم التمييز (المادتان ١ و٧ من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم؛ والمادة ٢ من اتفاقية حقوق الطفل)اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، لجنة حقوق الطفل: التعليق العام المشترك رقم ٣(٢٠١٧) للجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم ورقم ٢٢(٢٠١٧) للجنة حقوق الطفل بشأن المبادئ العامة المتعلقة بحقوق الإنسان الخاصة بالأطفال في سياق الهجرة الدولية. ١٦ نوفمبر 2017. CMW/C/GC/3-CRC/C/GC/22

١٠٢– الحق في الحياة والبقاء والنمو (المادة ٦ من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم؛ والمادة ٦ من اتفاقية حقوق الطفل) اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم لجنة حقوق الطفل التعليق العام المشترك رقم ٣(٢٠١٧) للجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم ورقم ٢٢(٢٠١٧) للجنة حقوق الطفل بشأن المبادئ العامة المتعلقة بحقوق الإنسان الخاصة بالأطفال في سياق الهجرة الدولية. ١٦ نوفمبر ٢٠١٧. CMW/C/GC/3-CRC/C/GC/22

المبحث الثاني: مظاهر عرقلة التمتع بما يتعلق ببعض الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.

تهدف الحقوق الخاصَّة لحماية أشخاص معينين، بسبب هشاشة وضعهم القانوني والإجتماعي في الدول التي لا تعترف لهم بالحقوق الجنسية والإنجابية، أو تعترف بجزء منها. لكن هذا لا يعني أنَّ هذه الفئات لا تتمتع ببقية حقوق الإنسان العامة والشاملة التي تحدثنا عنها في المبحث الأول وذلك لترابطها وعدم قابليتها للتجزئة.

١- تجرِّيم ومنع بعض الأفعال المُعرقِلة لممارسة الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.

تجرِّيم المجامعة على خلاف الطبيعة وإنتهاك الحقوق الجنسية والإنجابية:

وفقًا للمادة ٥٣٤ من قانون العقوبات التي تنصُّ على أنَّ "**كل مجامعة على خلاف الطبيعة يعاقب عليها بالحبس حتى سنة واحدة**". تُجرَّم المثلية أو ما يعرف حسب قانون العقوبات اللبناني بالمجامعة على خلاف الطبيعة (في بعض البلدان تعرف بتجرِّيم الهُوية الجندرية غير النمطية)، وتُرتكب الإعتقالات التعسفية والمعاملة العنيفة والفحوص الشرجية القسرِّية التي وضعتها الأمم المتحدة التعذيب في خانة الممارسة المُهينة واللاإنسانية والحاطَّة بالكرامة.

تُجرى الفحوص الشرجية القسرية للبحث عن "دليل" على السلوك الجنسي المثلي. قوبل هذا الاجراء بإدانة واسعة بعد إخضاع العديد من الشباب اللبنانين الموقوفين لهذا الفحص. خلال المراجعة الدورية في مجلس حقوق الإنسان في الأمم المتحدة عام ٢٠١١، وافق لبنان على توصية بـ "تجريم كل أشكال التعذيب وسوء المعاملة"، ما يعني أنَّ الأمر بإجراء الفحوص الشرجية أو تنفيذها يُوَاجه بعقوبات جنائية[103]. ومع ذلك، فإنَّ المادة ٤٠١ من قانون العقوبات اللبناني (تتحدث عن آساليب انتزاع الاعترافات والإقرار والمعلومات) لا تزال عاجزة عن أنْ تُلبِّي التزامات لبنان بموجب " إتفاقية مناهضة التعذيب" لأنها لا تنطبق على الأشكال غير المادية من التعذيب مثل التعذيب النفسي أو الذهني، ولا تُغطِّي الحالات التي يكون فيها التعذيب مُرتَكبًا لأهداف أخرى غير الحصول على الاعتراف.

أوضحت منظمة "هيومن رايتس ووتش" أنَّ التعبئة بدأت في لبنان للقيام بالفحوص الشرجية القسرية بعد إحتجاز الشرطة لثلاثة رجال في نيسان/أبريل ٢٠١٢ بسبب "**تشبُّههم بالنساء**"، بحسب ما قالت محاميتهم التي كانت في مركز الشرطة عند إجراء الفحوص الشرجية[104] .

وفي هذا الإطار لفت المدعي العام في ٩ تموز/يوليو ٢٠١٢، الى أنَّ المتهمين وافقوا على إجراء الفحوصات، لكنه في الحقيقة هدَّد صراحة كل مَنْ يرفض الخضوع لهذه الفحوصات بالعقوبات الجنائية: "**نطلب من النيابات العامة في حالة الإشتباه بواقعة مثلي الجنس إعطاء التعليمات الواضحة للطبيب المختص وعناصر الضابطة العدلية بأن ينفذوا هذا الإجراء بموافقة المشتبه فيه ووفقاً لقواعد الأصول الطبية بشكل لا يفضي الى ضرر هام. وفي حال رفض المشتبه فيه الإذعان لهذا الإجراء، إفهامه أنه يستخلص من رفضه قرينة على صحة الواقعة المطلوب إثباتها [105]**".

١٠٣- مجلس حقوق الإنسان، تقرير الفريق العامل المعني بالاستعراض الدوري الشامل، لبنان،
PDF/G1110211.pdf?OpenElement/11/102/https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11

١٠٤- أنظر تقرير منظمة هيومن رايتس ووتش، الجرأة في وجه المخاطر نضال مجتمع الميم في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ١٦ أبريل ٢٠١٨.
316732/16/04/https://www.hrw.org/ar/report/2018

١٠٥- بعد تعميم نقيب أطباء بيروت بوقف "فحص العار"، المفكرة القانونية تنشر تعميم النيابة العامة التمييزية بتشريعه، المفكرة القانونية 7 آب 2012.

وكنتيجة لهذا البيان المتضارب ونظرًا لعدم فائدته من ناحية حماية الموقوفين جسديًا ونفسيًا، تواصلت الممارسات المُهينة في مراكز الشرطة ضدَّ من يُشتبه في مثليته. لكنْ حصل تطور إيجابي عندما أصدر نقيب الأطباء اللبناني في ١٢ آب ٢٠١٢، تعميمًا طلب فيه من الأطباء الشرعيين عدم القيام بالفحوصات الشرجية لإثبات المثلية الجنسية، تحت طائلة الملاحقة المسلكية، وذلك بالاستناد الى المادة ٣٠ من قانون الآداب الطبية.

ثم طرأ تطور ايجابي ثانٍ على مستوى الأحكام القضائية في موضوع المثلية الجنسية بعدما صدرت أحكام عدَّة في لبنان أخرجت العلاقات المثلية من دائرة المادة ٥٣٤ . فبتاريخ ٥ آيار/ مايو ٢٠١٦ ، أبطل القاضي المنفرد الجزائي في المتن الملاحقة بحقّ شخص على أساس المادة المذكورة. لقد أسهب حكم القاضي في تحليل المادة ٥٣٤ ليصل إلى الاستنتاج بأنَّ عبارة « مجامعة على خلاف الطبيعة » لا تنطبق على فعل العلاقة الجنسيّة الحاصلة بين شخصين من الجنس نفسه[106].

وبتاريخ ٢٠١٨/٠٧/١٢، صدر قرار قضائي آخر قضى بأنَّ المثلية ليست جرمًا. ووفق القراءة الجديدة للمادة ٥٣٤ تكون العلاقة المثلية بين راشدين، حُرَّة لا يعاقب القانون عليها، إلَّا إذا حصلت في مكان عام أو مع قاصر. ولأول مرة صدر حكم مماثل عن محكمة إستئنافية هذه المرة (لا عن محاكم إبتدائية وقضاة منفردين جزائيين كالأحكام الاربعة السابقة) في الموضوع نفسه. [107]

أ- حرية تحكّم المرأة في جسدها.

يمسّ تجريم بعض الأفعال **بالحقوق المتعلقة بالصحة الإنجابية**، خاصَّة إذا تدخل المُشرِّع ووضع قيودًا على "حرية المرأة في جسدها". جاء في إعلان ومنهاج عمل بيجين خلال المؤتمر العالمي المعني بالمرأة، أنَّه من حق النساء التحكُّم في جميع الأمور المتعلقة بصحتهنَّ، وخاصَّة تلك المتصلة بخصوبتهنَّ، بالإجهاض القانوني والآمن، بتحديد النسل والتحرر من التعقيم الإجباري وبمنع الحمل.

كذلك يعترف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بأنَّ خدمات الصحة الإنجابية ينبغي أن تشمل الإجهاض وإدارة عواقبه[108]. إلَّا أنَّ الإجهاض في لبنان محظور بموجب المادة ٣٢ من قانون الآداب الطبية التي لا تسمح إلا بالإجهاض العلاجي، وإلَّا في حال كان الوسيلة الوحيدة لإنقاذ حياة الأم المعرضة لخطر شديد، بمعنى أنه لا يكفي أنْ تكون صحتها مُعَرَّضة للخطر إنما حياتها هي المُعرَّضة لذلك، وفي هذه الحالة يحتاج الطبيب المُعالِج إلى استشارة طبيبين يوافقان معه بالتوقيع خطيًا.

نصَّ قانون العقوبات في مواده من ٥٣٩ إلى ٥٤٩ على أنَّ الإجهاض جريمة تصل عقوبتها إلى السجن ثلاث سنوات لكل امرأة تُطرِّح نفسها بما إستعملته من الوسائل أو إستعمله غيرها برضاها. إنَّ منع الإجهاض بالمطلق يتعارض مع المواثيق الدولية التي إلتزم بها لبنان والتي تؤكد حق المرأة في أنْ تُقَرِّر بحرِّية وبشعور من المسؤولية عدد أطفالها و الفترة الفاصلة بين طفل وآخر والحصول على المعلومات والإستشارات والوسائل التي تمكِّنها من ممارسة حقها.

١٠٦- يستكمل هذا القرار حكمين سابقين كانا قد فسرا المادة ٥٣٤ في الإتجاه ذاته: الأوّل صدر عن القاضي المنفرد الجزائي في البترون منير سليمان بتاريخ ٢٠٠٩ – ١٢ – ٢، والثاني صدر عن القاضي المنفرد الجزائي في المتن ناجي دحداح في ٢٠١٤ – ١ – ٢٨ . أنظر المفكرة القانونية، لمى كرامة، «المادة ٥٣٤ سقطت: المثليّة الجنسيّة ليست «مخالفة للطبيعة» ، ٨-٦-٢٠١٦.
http://www.legal-agenda.com/article.php?id=1582 .

١٠٧- المفكرة القانونية، "بعد ٤ أحكام ابتدائية، استئناف جبل لبنان تعلن أن المثلية ليست جرماً"، http://legal-agenda.com/article.php?id=4648

١٠٨- قسم السكان في الامم المتحدة ، برنامج العمل ، الفقرة ٧٦.

يتعارض قانون العقوبات مع تعليقات لجان الأمم المتحدة، لا سيما التوصيات المتتالية للجنة القضاء على التمييز ضد المرأة. هذه التوصيات حثّت الدولة اللبنانية على إنهاء تجريم الإجهاض لما له من أثار سيئة على صحة المرأة. وفي إحدى التوصيات طلبت تقديم المزيد من الخدمات الصحية وخاصّة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية [109].

ب- عدم إعتراف المُشرِّع اللبناني بتغيير الجنس.

بالإضافة لوضع قيود على الصحة الإنجابية، لا يعترف المشرِّع اللبناني بتغيير الجنس. غير أنَّ المادة الثانية من قانون الآداب الطبية رقم ٢٨٨ الصادر بتاريخ ٢٢ شباط/فبراير ١٩٩٤، تنصّ على أنَّ "**رسالة الطبيب تتمثل في المحافظة على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وقائيًا وعلاجيًا والتخفيف من آلامه ورفع المستوى الصحي العام**"، كما نصت الفقرة الخامسة من المادة ٣٠ من القانون نفسه على أنَّه "**يعتبر تشويهًا كل علاج طبي أو جراحي يؤدي إلى تغير الجنس، ويؤثر في مستقبل المريض**". لذلك من خلال هاتين المادتين نستشف أنَّ القانون اللبناني يمنع بصفة ضمنية تغيير الجنس.

وبالرغم من أن القانون الدولي ينصّ على أنَّه لا يجب إخضاع الناس لإجراءات طبية غير مرغوب فيها أو غير ضرورية أثناء عملية التعرُّف على الهُوية. إلَّا أنَّ المتحولين والمتحولات لا يزالون/لنَّ مجبرين على الخضوع لإجراءات مُهينة – بما فيها التعقيم – لتغيير نوعهم الإجتماعي على وثائق هُوياتهم.

طوَّرت المحاكم في لبنان اجتهادًا يقول "**إذا أثبت ٣ أطباء نفسيين وطبيب أن الشخص مصاب باضطراب الهوية الجنسية، يمكنه تغيير أوراقه**". غير أنَّ هذا الاجتهاد لم يأخذ طريقه للتطبيق في إطار قانون وقرارات المحاكم الدنيا في هذه القضايا، ولا يُشكِّل سابقة مُلزِمة.

في تطور إيجابي، حصل في يناير/كانون الثاني ٢٠١٧، حكمت محكمة استئنافية – يمكنها تحديد سوابق ملزمة – بالسماح لرجل مُتحوِّل النوع الاجتماعي بتغيير اسمه والإشارة إلى الجنس في أوراقه الثبوتية، متجاوزة قرار محكمة أدنى، وأجبرت الحكومة على تغيير الأوراق[110]. ورأت المحكمة أنَّه ليس من الضروري إجراء عملية تغييرٍ للجنس من أجل الاعتراف بالهُوية الجندرية[111].

٢- حرمان المرأة الريفية من التمتع بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

المرأة الريفية هي من بين فئات النساء المُهَمَّشات اللواتي يحتجنَّ إلى إهتمام أكبر بسبب غياب القوانين التي تضمن وصولهنَّ للمعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية.

ينبغي للدول أنْ "**تكفل اتخاذ تدابير لمنع الإكراه في ما يتعلق بالخصوبة والإنجاب، وأن تكفل عدم اضطرار المرأة إلى اللجوء إلى الإجراءات الطبية غير المأمونة كالإجهاض**

١٠٩–اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة– الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس – فقرة ٤٢. ٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. Cedaw/C/LBN/CO/٤ - ٥

١١٠–أنظر تقرير منظمة هيومن رايتس ووتش "الجرأة في وجه المخاطر نضال مجتمع الميم في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا"، ٦ انيسان ٢٠١٨.

١١١– أنظر أيضا: القرار الصادر عن محكمة الاستئناف المدنية في بيروت بتاريخ ٢٠١٥/٩/٣ تحت الرقم ٢٠١٥/١١٢٣.

اعتبر القرار الصادر عن محكمة الاستئناف على ضوء الخبرة الطبية المبرزة في الملفّ أن تحوّل جنس المستأنف عبر العلاجات الهرمونية والعمليات الجراحية هو عمل طبّي ضروريّ "لشفاء وتخليص" المستدعي من "المعاناة التي رافقت[ه] طيلة حيات[ه]"، معاناة نتجت عن "مرض الاضطراب في الهوية الجنسية منذ طفولت[ه]، دون أن يكون هناك ما يدل على أن[ه] تسبب[ب] لنفس[ه] بهذا المرض بفعل ارادي من[ه]".

غير المشروع بسبب الافتقار إلى الخدمات المناسبة في ما يتعلق بالتحكم في الخصوبة[112]".

وبينما ترحب من جهة أولى، لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة بإدماج خدمات الصحة الإنجابية في نظام خدمات الصحة الأوليَّة في لبنان، تقلق اللجنة من جهة أخرى بشأن عدم حصول جميع النساء على هذه الخدمات، لا سيما نساء المناطق الريفية. وتظل قلقةً أيضًا من إرتفاع معدلات وفيات النساء بسبب الإجهاض في الخفاء. وكنتيجة لذلك، "**تحثَّ اللجنة أن تقوم الحكومة، في المناطق الريفية على وجه الخصوص، بتعزيز تنفيذ البرامج والسياسات التي تهدف إلى منح المرأة إمكانية الحصول بصورة فعالة على معلومات وخدمات الرعاية الصحية، لا سيما في ما يتعلق بالصحة الإنجابية ووسائل منع الحمل الزهيدة التكلفة، وذلك بغرض منع ممارسة الإجهاض في الخفاء. وتحث اللجنة كذلك الدولة الطرف على إنهاء تجريم الإجهاض حيثما توجد ظروف مخففة. وتُوصي اللجنة بتنفيذ تدابير لحماية المرأة ضدَّ ما يسببه الإجهاض غير المأمون من آثار سيئة على صحتها، وذلك تمشيًا مع التوصية العامة ٢٤ للجنة، المتعلقة بالمرأة والصحة، ووفقًا لإعلان ومنهاج عمل بيجين [113]".**

٣- إستمرار التمييز ضد النساء والفتيات.

لاحظت اللجنة المعنية بالقضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة " **أنَّ القانون لا يتضمن أي إشارة صريحة، أو أحكام تُجَرِّم تحديدًا الإغتصاب الزوجي، وجرائم ما يسمى بالشرف، وغير ذلك من الممارسات الضارة. ويساور اللجنة القلق أيضًا لأن القانون لا يزال يتضمن أحكامًا تمييزية في ما يتعلق بتجريم الزنا، وأن القانون ليست له الأسبقية على القوانين العُرفية وقوانين الأحوال الشخصية. وتأسف اللجنة كذلك للإفتقار إلى بيانات مُصَنفة عن عدد حالات العنف ضد المرأة المُبَلَّغ عنها، والتحقيقات والمحاكمات التي أجريت والإدانات التي صدرت في تلك الحالات ومن بينها حالات التحرش الجنسي والعنف المنزلي، وحالات الإعتداء والإغتصاب بما فيها الحالات المنسوبة لقوى الأمن[114]".**

لذلك توصي اللجنة ب"**حذف الأحكام التي تميز بين المرأة والرجل في ما يتعلق بالزنا، وضمان تغليب القانون رقم ٢٩٣ المتعلق بحماية المرأة وسائر أفراد الأسرة من العنف المنزلي على القوانين العرفية وقوانين الأحوال الشخصية[115]".**

أما في ما يتعلق بالزواج والعلاقات الأُسرية، تشير اللجنة إلى مشكلة تزويج الطفلات من خلال مشروع قانونٍ الغرض منه تنظيم زواج القُصَّر بدلًا من حظر زواج الأطفال.

إزاءارتفاع معدل زواج الطفلات الريفيات، وهو معدل غير متناسب مقارنة بمتوسط معدل زواج الأطفال على الصعيد الوطني، تدعو اللجنة إلى "**تحديد السن القانونية الدنيا للزواج بواقع ١٨ عامًا للإناث والذكور تماشيًا مع المعايير الدولية وإتخاذ التدابير اللازمة لمنع زواج الريفيات فعلياً في مرحلة الطفولة[116]".**

١١٢- لجنة القضاء علي التمييز ضد المرأة الدورة الحادية عشر، ١٩٩٢ التوصية العامة ١٩ العنف ضد المرأة. التوصية عدد ٢٤ (م).

١١٣- لبنان الملاحظات الختامية للجنة القضاء على التمييز ضد المرأة على التقريران الدوريان الأول والثاني للبنان ٧٧ – نظرت اللجنة في التقرير الأولي والتقرير الدوري الثاني المقدمين من لبنان (انظر *CEDAW/C/LBN/1* و *CEDAW/C/LBN/2*) خلال جلستيها *691* و *692* المعقودتين في *12* تموز/يوليه *2005* (انظر CEDAW/C/SR.691 و 692)، الفقرة 111 والفقرة 112.

١١٤- اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة. الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس ٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. CEDAW/C/LBN/CO/٤-٥

١١٥- اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة. الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس ٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. CEDAW/C/LBN/CO/٤-٥

١١٦- اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة. الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس ٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. CEDAW/C/LBN/CO/٤-٥

القسم الثاني:

الاطار المؤسساتي المتعلق بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

سنتعرض في هذا القسم الأسباب التي تعطّل ضمان الحصول على الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية، من خلال خُطط العمل والإستراتيجيات التي وضعتها الوزارات الوطنية والمنظمات المحليَّة.

المحور الأول:

العوامل التي تحدُّ من عمل الوزارات في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

لتحليل ما تقوم به الوزارات حيال ضمان الحقوق الجنسية والإنجابية، لا بدَّ من التعرض لأربعة مباحث مهمَّة :

المبحث الأول: إلمام الوزارات بتعريف الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية وعلاقتها بالمنظومة الدولية.

تشير نتائج الإجابات الى عدم وجود تعريف من قبل الوزارات للحقوق الجنسية والإنجابية، متطابق كليًا مع الاطار الدولي لحقوق الانسان، هناك تباين واضح في إجابات الوزارات بشأن تعريف هذه الحقوق:

- بعض الوزارات ربطهتا بصورة عامَّة بحقوق الانسان دون أي تحديد (١٩٪).
- بعض الزارات إكتفت بتعداد بعض الحقوق الواردة في مواثيق حقوق الانسان.
- أبرز الحقوق التي لاقت شبه إجماع من الوزارات على أنها حقوق جنسية وإنجابية هي تلك المرتبطة بخدمات الصحة الإنجابية (١٢٪) لا سيما:
  - الحق بإستعمال وسائل منع الحمل.
  - حق المرأة الحامل بتلقي الرعاية الصحية اللازمة من أدوية وفحوصات طبية ..
  - الحق باتخاذ القرار بالانجاب وتوقيته (٧٪).
  - حرية إختيار الشريك وإحترام سلامة الجسد.
  - عدم التمييز أو الإكراه أو العنف (٩٪)
- قلّة من الوزارات تناولت الحقوق الجنسية، وجاءت بالترتيب التالي :
  - السعي الى تحقيق حياة جنسية آمنة وممتعة (٥٪).

- العلاقات الجنسية بالتراضي والقرار بالنشاط الجنسي (٤٪).
- التربية الجنسية والحصول على المعلومات المتعلقة بالجنس وتلقيها ونقلها التي حازت على أدنى (نسبة ٣٪).

حصدت بعض الوزارات معدلات مرتفعة من حيث إلمامها بتعريف هذه الحقوق:

- وزارة الشؤون الإجتماعية (١٠٠٪)،
- وزارة الدولة لشؤون المرأة(٥٨٪)،
- البرنامج الوطني لمكافحة السيدا(٥٠٪).

أمّا الوزارات والإدارات الرسمية التي أبدت إهتمامًا بهذا الموضوع فقد جاء إلمامها بالحقوق الجنسية والإنجابية تحت المعدل الوسطي:

- المديرية العامة لقوى الأمن الداخلي ٢٥٪ ،
- وزارة الشباب والرياضة ٢٥٪ ،
- وزارة الصحة ١٦٪ ،
- وزارة العدل ،.
- مديرية السجون.

تبين أنَّ الوزارات التي إعتبرت الحقوق الجنسية والحقوق اللإنجابية خارجة عن مهامها وصلاحياتها كانت الاقل إلمامًا بمفهوم هذه الحقوق وهي:

- وزارة العمل.
- وزارة التربية والتعليم العالي.
- وزارة الاعلام .

جاءت نتائج إجابات الوزارات بشآن إرتباط الحقوق الجنسية والإنجابية بالمنظومة الدولية لحقوق الإنسان غير دقيقة ، حصل خلط بين تعريف هذه الحقوق وبين المواثيق الدولية المتعلقة بها وذلك نتيجة عدم إلمام الوزارات بالعديد من المواثيق الدولية، حتى تلك المُصَادَّق عليها من قِبل الدولة اللبنانية.

تبين أنَّ ٥٠٪ من الوزارات إعتمدت في إجاباتها على الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (الجدول رقم ٥). يعود ذلك الى كون الإعلان العالمي لحقوق الإنسان يشكل وثيقة تاريخية مهمة في

تاريخ حقوق الإنسان، وأنَّ الدستور اللبناني المُعَّدَل في العام ١٩٩٠ نصَّ صراحة في مقدمته على إلتزام الدولة اللبنانية بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان. هذا الالتزام على الدولة تنفيذه.

لقد حلَّت إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة في المرتبة الثانية لناحية المواثيق المعتمدة في خطط عمل الوزارات. ورد ذكر الإتفاقية بنسبة ٣٤٪ (الجدول رقم ٥). رغم التحفظات عليها من الدولة اللبنانية. يعود ذلك لكون الإتفاقية ساعدت المنظمات الحقوقية والنسوية العاملة على مناهضة التمييز ضد النساء، في العديد من المجالات وساهمت في التثقيف حول دور المرأة وغيَّرت العقليات السائدة.

إنَّ المُدقِق في الإجابات يلاحظ غياب التخصّص أو التعمّق بالحقوق الجنسية والإنجابية والمواثيق المرتبطة بها ، ولا يجد إلَّا معلومات وأفكارًا عامَّة عنها. عندما يصل الموضوع إلى دقائق الامور وإلى المفاهيم الحديثة مثل المثلية والحق في إختيار الجنس، فإن الباحث يجد حينها جهلًا وخجلًا وخشية من مقاربة هذه المواضيع. يعود ذلك الى المعتقدات والمفاهيم الاجتماعية، الثقافية، الدينية والقانونية التي تسود في المجتمع.

المبحث الثاني : السياسات والخطط والبرامج التي تقوم بها الوزارات لتكريس الحقوق الجنسية والإنجابية.

تجاء في المادة الاولى من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان "**يولد جميع الناس أحراراً متساوين في الكرامة والحقوق**". إنَّ إنتهاك الكرامة يؤثر في إنعدام بقية الحقوق. لذلك يجب "**إعتماد نهج تعددي في سياسات الدولة، بحيث تعترف بجميع أوجه الكرامة الإنسانية وعدم إمكانية تجزئتها** [117]".ويترتب عن ذلك أنْ تعتمد الدولة في سياساتها إلى إدراج الحقوق التي ترتبط أيضا بالحقوق الجنسية والإنجابية ومنها :

- المساواة وعدم التمييز.
- سلامة الجسد.
- الحق في الحياة.
- حق تقرير المصير.
- الخصوصية.
- الأمن والحرية الشخصية.
- الحق في الرعاية الصحية بما فيها رعاية الصحة الإنجابية ،
- حقوق الطفل.

١١٧– مبادئ يوغياكارتا حول تطبيق القانون الدولي لحقوق الإنسان فيما يتعلق بالتوجه الجنسي وهوية النوع، المبدأ الأول: الحق في التمتع الشامل بحقوق الإنسان. https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_ar.pdf

جاء في التقرير الوطني للبنان المقُدم الى "الإستعراض الدوري الشامل" أن "**الوزارات المختصة بجميع دوائرها ووحداتها الإقليمية ومراكز الخدمات الإنمائية، تقدم خدمات إجتماعية وصحية وتربوية وثقافية تعزز فيها كرامة الإنسان دون تمييز بسبب الجنس أو العرق أو الدين، وهي تشمل جميع اللبنانيين دون إستثناء، من أطفال، أحداث معرضين للخطر، نساء ناجيات من العنف المبني على أساس النوع الإجتماعي، الشباب، المعوقين، المسنين والمدمنين على المخدرات وغيرها من الفئات الأكثر فقراً وتهميشاً**[118]" .

ا- الخطط الواضحة في تكريس الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.

سنتعرض في هذا الإطار خطط العمل التي تبنتها وزارة الصحة العامة، ووزارة الشؤون الإجتماعية، والهيئة الوطنية لشؤون المرأة لأنها تبدو في تناغم مع المعايير الدولية لضمان حقوق الإنسان. كما أنها واضحة في تكريسها للحقوق الجنسية والإنجابية في عديد من المجالات.

أ- وزراة الصحة

مند التسعينات، ومع إستقرار الأوضاع الأمنية بعد إتفاق الطائف، كان لبنان من أوائل البلدان التي تعاملت مع البرامج المقترحة لقضايا السكان والصحة الإنجابية بشكل فعال، وبدعم كامل من صندوق الأمم المتحدة للسكان لناحية الأبحاث والبرامج وورشات التدريب المتعلقة بالصحة الإنجابية والشباب والمرأة والجندر والعنف وغيرها.

كان لوزارة الصحة العامة الدور القيادي في تعميم مفاهيم الصحة الإنجابية . لكن وإن كانت الخطط تستجيب للمعايير الدولية، فإن جانبًا منها همَّش بعض العناصر المتعلقة بصحة المرأة.

مطابقة خطة العمل للمعايير الدولية لضمان الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية .

حتى تكون خطة العمل مطابقة للمعايير الدولية لحقوق الإنسان يجب على الدول الأطراف[119] المُصادقة على العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافية،(بما فيها لبنان) اتخاذ إجراءين:

- إعتماد سياسة صحية وطنية، مصحوبة بخطة تفصيلية لإعمال الحق في الصحة.
- اتخاذ تدابير إيجابية تمكِّن الأفراد والمجتمعات من التمتع بالحق في الصحة وتساعدهم على ذلك.

ولئن كان القصد أن يجري إعمال جميع الحقوق المنصوص عليها بموجب العهد تدريجيًا، فإن على الدول القيام ببعض الإلتزامات الأساسية التي تشمل:

- عدم التمييز والمساواة في المعاملة.

١١٨- مجلس حقوق الإنسان، الفريق العامل المعني بالإستعراض الدوري الشامل، تقرير وطني مقدم وفقا للفقرة ٥ من مرفق قرار مجلس حقوق الإنسان، ٢١/١٦ الجمهورية اللبنانية، ٢ أيلول ٢٠١٥، الفقرة ٩٠.
LBN/1/23/HRC/WG.6

١١٩- انضم لبنان إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بتاريخ ٣ تشرين الثاني ١٩٧٢.

- إتخاذ خطوات مدروسة ومحددة وهادفة لتطبيق الكامل للحق في الصحة، مثل إعداد إستراتيجية وخطة عمل وطنيتين للصحة العامة.

يعني الإعمال التدريجي، أنَّ على الدول إلتزام محدد ومستمر بالتحرك، على أسرع وأكفأ نحو ممكن، في إتجاه الإعمال الكامل للحق في الصحة [120].

عام ٢٠١٣، حدَّدت وزارة الصحة العامة إتجاهها الإستراتيجي من خلال البرنامج الوطني للصحة الإلكترونية (قرار رقم ١/٢٢٧ تاريخ ٤ آذار ٢٠١٣)، الذي يساعد على:

- استعمال وسائل إتصال متنوعة كالهواتف الذكية والأجهزة اللاسلكية لنشر المعلومات وتقديم الخدمات الصحية،
- تقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية للأفراد بخاصَّة في المناطق النائية وللمصابين بالعجز والمسنين.

في العام نفسه (١٨ كانون الثاني ٢٠١٣) أطلقت وزارة الصحة العامة خلال مؤتمر وطني عام، إعلان "**اليونيسكو بيروت**" حول الخطة الإستراتيجية للرعاية الصحية الأوليَّة، بالشراكة مع المجتمع الأهلي والوزارات المعنية والبلديات. تشمل هذه الخطة تعزيز وتطوير التعاون مع القطاع الصحي الأهلي في مجالات الرعاية الصحية الاولية.

وفي العام ٢٠١٦ وتحت شعار " **صحتك مش حزورة** "، أطلقت وزارة الصحة العامة مشروعها الشامل للرعاية الصحية الاوليَّة كخطوة تمهيدية نحو تغطية صحية شاملة. وتهدف هذه الخطة إلى توسيع نطاق التغطية الصحية ليشمل غير المضمونين والمؤَمَّنين، مع تركيز خاص على الفقراء والمحرومين من خلال برنامج للتغطية الصحية الشاملة. وبناء على ذلك تخصَّص وزارة الصحة العامة حاليًا، وبمساعدة من مجتمع المانحين، الموارد للقيام بالخدمات التالية:

- رفع قدرات برنامج الرعاية الصحية الأولية.
- تعزيز مهارات العاملين الصحيين.
- دعم التكاليف الصحية التي يتحملها اللبنانيون الفقراء من خلال حزمة من خدمات الرعاية الصحية الأساسية.

كما يدعم لبنان أيضاً مع الأمم المتحدة والشركاء المانحين خدمات الرعاية الصحية الأولية للسوريين مع نموذج التغطية الصحية الشاملة لتحسين الجودة والحد من تكاليف التنفيذ [121].

من جانب آخر يفرق قانون المخدرات بين المتعاطي والمدمن والمروج والتاجر، في إطار توسيع نطاق الرعاية الصحية. إنَّ السياسة الصحية في لبنان تركز من خلال هذا القانون على صحة المدمن وطرق علاجه بدلًا من تفعيل العقاب. تبنت وزارة الصحة العامة العلاج البديل وتوفيره على نفقتها لحماية صحة المدمنين والسهر على إنخراطهم الإجتماعي وإزالة الصفة الجرمية عن مستخدمي المخدرات. لكن لا يُطبق ذلك في المسارات القضائية المتشددة التي تفَّعل العقوبة في كل حالات استخدام المخدرات سواء كان إستهلاك أو إدمان[122]. تغير التعامل

١٢٠– https://www.ohchr.org/ar/Issues/Health/Pages/SRRightHealthIndex.aspx

١٢١– الموقع الإلكتروني لوزارة الإعلام اللبنانية
/http://nna-leb.gov.lb/ar/show-news/14508

١٢٢– أنظر كريم نمور: "المخدرات ومستهلكها وحرب السلطة عليهما"، المفكرة القانونية، العدد ٥، ٨ تموز ٢٠١٦.
فسر فيه مبدأ "العلاج كبديل عن الملاحقة والعقاب" لمستهلكي المخدرات للمرة الأولى فقط، ودفتر أسود محل السجل العدلي من خلال مشروع القانون المتعلق بالمخدرات لسنة ٢٠١٥. http://legal-agenda.com/article.php?id=1630

القضائي مع مستخدمي المخدرات بعد أن أصدرت محكمة التمييز في ٣ تشرين الأول/اوكتوبر ٢٠١٣، في سابقة قضائية، حكمًا يقضي بوقف الملاحقة ضدَّ شخص مدمنٍ وأحالته على لجنة مكافحة الإدمان بعد تعهده بمتابعة العلاج [123].

عدم تمتع بعض الفئات بخدمات وزارة الصحة العامة

هذه الخطة على أهميتها تبقى ناقصة ، فرغم أنَّ خدمات الحقوق الجنسية والإنجابية متوفرة للجميع دون تمييز من آي كان (لبناني غير أو غيرلبناني، متزوج آو اعزب...)، لا تتمكن الفئات المهمَشة من الوصول لخدمات الرعاية الصحية لسببين:

- إما عن جهل بالمعلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية
- لعدم توفر الوسائل اللازمة للتمتع بهذه الخدمات خاصة في ظل قانون يحدَّ من حرية المرأة في إتخاذ القرارات التي تخصَّ جسدها.

ولئن رحبت اللجنة المعنية بإلغاء التمييز ضد المرأة **"باعتماد خطة أعدتها وزارة الصحة العامة عام ٢٠١٣ لتقديم مجموعة شاملة من خدمات الرعاية الصحية الأولية وإنشاء مراكز للرعاية الصحية الأولية في جميع أنحاء الدولة الطرف"**[124].غير أن اللجنة يساورها القلق إزاء محدودية فرص حصول النساء والفتيات على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في المناطق الريفية والنائية، ويساورها القلق[125]. لذلك توصي لبنان **"بتقديم المزيد من الخدمات الصحية، وبخاصة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ، في كل منطقة بما يتناسب مع حجمها وسكانها واتخاذ تدابير كافية لرصد أداء جهات القطاع الخاص المقَدمة للرعاية الصحية، وتضمين المناهج الدراسية في المراحل الابتدائية والمتوسطة والثانوية مواضيع تثقيفية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية"**.

حسب المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية يجب على الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافية (لبنان صادق على هذا العهد)، إعتماد سياسة صحية وطنية مصحوبة بخطة تفصيلية لإعمال الحق في الصحة. وهذا الإلتزام يستتبع أيضاً أن تتخذ الدولة تدابير إيجابية تمكن الأفراد والمجتمعات من التمتع بالحق في الصحة وتساعدهم على ذلك.

البرنامج الوطني لمكافحة السيدا

في هذا الإطار تمَّ وضع البرنامج الوطني لمكافحة السيدا المشترك بين وزارة الصحة العامة (مديرية الطب الوقائي) وبين منظمة الصحة العالمية. يتلخص عمل البرنامج بالتالي:

- الوقاية والمعالجة.
- رفع المعرفة عند الأشخاص بالحصول على المعلومات.

١٢٣- وتعتبرهذه الخطوة تكريساً لحق الشخص المدمن بالعلاج في نفس الوقت الذي يتم فيه تنفيذ قانون المخدرات الصادرعام ١٩٩٨ حيث يبقى المدمن تحت المراقبة إلى حين استكمال علاجه . وعندما تصدرالمصحة التي يعالج فيها المدمن إفادة شفاء يتم وقف الملاحقة بحقه اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، النظر في التقارير المقدمة من الدول الأطراف بموجب المادتين ١٦ و١٧ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، لبنان، ١٢ آب ٢٠١٥. الفقرة ١٠٨ والفقرة ١٠٩.
E/C.12/LBN/2

١٢٤- اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة- الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريره الدوريين الرابع والخامس - فقرة ٤١. ٢٤ تشرين الثاني 2015. Cedaw/C/LBN/CO/4 - 5

١٢٥- اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة- الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريره الدوريين الرابع والخامس - فقرة ٤١. ٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. Cedaw/C/LBN/CO/4 - 5

١٢٦- https://www.ohchr.org/ar/Issues/Health/Pages/SRRightHealthIndex.aspx

- مكافحة الوصم والتمييز.
- إجراء محاضرات وورش عمل بالتعاون مع الجمعيات الأهلية المتخصصة بالصحة الجنسية والمخدرات والسيدا، وتشمل: عاملات الجنس، المثليون والسجناء.
- علاج نزلاء السجون منذ ١٩٩٧(تأمين الدواء على حساب وزارة الصحة العامة)، تقديم خدمات تبعاً للفئات (مثال متعاطي المخدرات عن طريق الإبر)، اجراء فحص سريع للسيدا، توزيع الواقي الذكري في السجون، تطبيق برنامج العلاج البديل للمخدرات في السجون.
- إجراء برامج توعية في المدارس الخاصة والحكومية للصفوف الثانوية.
- بالتعاون مع لجنة الصحة النيابية تمَّ إعداد قانون وواجبات المتعايش مع فيروس أوعدوى السيدا ومتابعة جميع المجالس الخاصة بالسيدا في مجلس حقوق الانسان.

تدريب مقدمي الخدمات من أطباء و ممرضات و قابلات

تدرَّب وزارة الصحة مقدمي الخدمات من أطباء، ممرضات، قابلات، وتذْكر في التدريبات الخدمات والحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية كما تحددها الأمم المتحدة، ولكن بعض العيادات التابعة لها في المناطق لا تثير هذه الحقوق ولا تقدمها.

ب- وزارة الشؤون الإجتماعية

مأسسة وحدة الصحة الإنجابية/الجنسية

تأسست وحدة الصحة الإنجابية /الجنسية في وزارة الشؤون الاجتماعية بتاريخ ٤ تشرين الأول/ اكتوبر ٢٠١٠، بقرار ينصّ على تحويل المشروع المشترك بين الوزارة وصندوق الأمم المتحدة للسكان (١٩٩٩ لغاية ٢٠٠٩)، إلى وحدة تهتم بالصحة الإنجابية والجنسية للأطفال والمراهقين وتسعى إلى رفع الوعي حول مواضيع الصحة الإنجابية والجنسية لدى شرائح المجتمع كافة وخاصة الأطفال والمراهقين لحمايتهم من السلوكيات المحفوفة بالمخاطر مثل:

- التحرش الجنسي.
- العنف والإعتداء.
- العلاقات الجنسية المبكّرة وغير الآمنة.
- إلتقاط عدوى الأمراض/الإلتهابات المنقولة جنسيًا.
- الزواج المبكّر.
- الحمل المبكر وغير المرغوب.
- الإجهاض غير الآمن.
- الإدمان.
- الإضطرابات النفسية والمشاكل في العلاقات وغيرها.

ولتحقيق أهدافها، تعتمد الوحدة ثلاث إستراتيجيات خاصَّة بالمجالات التالية:

- التدريب.
- التوعية والتثقيف.
- الدعوة وكسب التأييد [127].

خطة عمل تدخل وزارة الشؤون الاجتماعية في السجون اللبنانية.

من بين مؤشرات نجاعة خطة عمل وزارة الشؤون الإجتماعية إعداد خطة عمل لنطاق تدخلها في السجون اللبنانية لعامي ٢٠١٣ و٢٠١٤، خاصَّة في ما يتعلق بالمرأة السجينة. تمحورت مجالات التدُّخل على:

- الإستقبال والإستماع.
- التدخل النفسي الإجتماعي.
- الوقاية.
- تأمين الإحتياجات الأساسية للنزيلات الحوامل والأطفال حديثي الولادة.

تساهم وزارة الشؤون الإجتماعية في تعزيز أوضاع سجون النساء وتحسين نوعية حياة السجينات، وتوفير التمكين الإجتماعي والإقتصادي لهنَّ، ورعاية الحوامل وتأمين الاحتياجات الأساسية للأطفال حديثي الولادة – ومتابعة وضعهم الصحي خلال وجودهم في السجن مع أمهاتهم/هنَّ، وعقد العديد من جلسات التوعية مع السجينات حول مواضيع الصحة الإنجابية[128].

خطة عمل شاملة للفئات المهمَّشة

تبدو خطة عمل وزارة الشؤون الإجتماعية شاملة للفئات المهمَّشة التي تعاني الوصم والتمييز. فالأمهات العازبات يستفيدن من:

- الخدمات المقَدَمة من مؤسسات الرعاية المتعاقدة مع وزارة الشؤون الإجتماعية.
- برامج الرعاية الصحية الشاملة للأم في مرحلة الحمل وبعد الولادة.
- التوعية والتثقيف للتشجيع على الرضاعة الطبيعية ومواعيد اللقاحات للرُضَّع.
- الأطفال المقيمون في هذه المؤسسات يستفيدون من الخدمات التي توفرها المؤسسة بمن فيهم الذين لا يحملون وثائق إقامة أو شهادات ميلاد.

١٢٧- الموقع الإلكتروني لوزارة الشؤون الإجتماعية اللبنانية
http://www.socialaffairs.gov.lb/MSASubPage.aspx?parm=117

١٢٨- كل الملاحظات المتعلقة بالمرأة السجينة وردت بمجلس حقوق الإنسان،الفريق العامل المعني بالإستعراض الدوري الشامل، تقريروطني مقدم وفقا للفقرة ٥ من مرفق قرارمجلس حقوق الإنسان، ٢١/١٦ الجمهوريةاللبنانية، ٢ أيلول ٢٠١٥، الفقرة ٦٧.
LBN/1/23/HRC/WG.6

مصلحة شؤون المعوَّقين

وقّع لبنان في ١٤ حزيران/يونيو ٢٠٠٧ إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي آقرتها الجمعية العامة الامم المتحدة عام ٢٠٠٦.

وفي ٢٩أيار/مايوعام ٢٠٠٠ أقرَّ مجلس النواب اللبناني القانون رقم ٢٢٠ الخاص بحقوق الأشخاص المعوَّقين وفق مبدأين هما:

- الإنتقال من الرعاية والإحسان إلى الحقوق.
- الإنتقال من التهمّيش والعزل إلى الدمج.

من خلال التنسيق بين وزارة الشؤون الاجتماعية وبين وزارة الصحة العامة تُنظَّم حملات التلقيح الوطنية ضد شلل الأطفال المعوَّقين، ويتمَّ بموجب ذلك:

- تأمين التغطية الاستشفائية المجانية للعمليات الجراحية لغير المضمونين إجتماعيًا من حاملي بطاقة مُعوَّق،
- تغطية كلفة فرق الضمان (تعميما وزارة الصحة العامة رقمي ٤١ و ٤٢ تاريخ ١٨احزيران/ يونيو ٢٠٠١).
- تغطية وزارة الشؤون الإجتماعية لنفقات الأطراف الاصطناعية للأشخاص المعوقين غير المضمونين.
- تقديم الدعم المادي لمراكز تأهيل ذوي الإعاقة.

حسب المادة ٢٧ من القانون الخاص بحقوق الأشخاص المعوَّقين "**يحق لكل شخص معوَّق أن يستفيد من الخدمات الصحية، ومن إعادة التأهيل وخدمات الدعم وذلك بكاملها على نفقات الدولة، ممثلة بمختلف الإدارات والهيئات التي تؤَّمن تلك الخدمات**".

لكن ذلك غير كاف، إذ تُوصي اللجنة المعنية بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية لبنان، باعتماد سياسات وبرامج قائمة على الحقوق تخدم مصلحة الأشخاص ذوي الإعاقة من قبيل:

- ضمان تخصيص موارد كافية للصندوق الخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة ضمن ميزانية وزارة الصحة العامة.
- إتاحة خدمات طبية وغير طبية قائمة على الحقوق للأشخاص ذوي الإعاقة.
- قبول بطاقة الإعاقة الشخصية في جميع المرافق ذات الصلة[129] .

بما أنَّ لبنان لم يُصادق على إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لغاية اليوم، فلا وجود لكل الحقوق الجنسية والإنجابية كما هي واردة في الإتفاقية. ليس هناك برنامج رسمي خاص لهذه الحقوق مُعتمَد من وزارة الشؤون الاجتماعية، بل أنَّ كل مؤسسة تعمل وفق برنامجها الخاص.

بالرجوع للإتفاقية، نلاحظ تنصيصًا على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأسرة و خدمات الصحة. إنَّ المادة ٢٣ مثلًا تنص على وجوب احترام البيت والأسرة :

١٢٩- اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الثاني المقدم من لبنان ٢٤ تشرين الأول ٢٠١٦. E/C.12/LBN/CO/2

"(ب) الاعتراف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في اتخاذ قرارٍ حرٍ ومسؤولٍ، بشأن عدد الأطفال الذين يودون إنجابهم وفترة التباعد بينهم، وفيّ الحصول علىّ المعلومات والتثقيف في مجالي الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة بما يتناسب مع سنهم، وتوفير الوسائل الضرورية لتمكينهم من ممارسة هذه الحقوق.

(ج) حق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأطفال، في الحفاظ على خصوبتهم على قدم المساواة مع الآخرين".

وفي ما يخص الصحة، تدعو المادة ٢٥ من الإتفاقية الدُول إلى:

"(أ) توفير رعاية وبرامج صحية مجانية أو معقولة التكلفة للأشخاص ذوي الإعاقة تعادل في نطاقها ونوعيتها ومعاييرها تلك التي توفرها للآخرين، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الصحة العامة للسكان".

لقد حذرت خبيرتان حقوقيتان بالأمم المتحدة من التراجع والإرتداد على احترام المعايير الدولية لحقوق الإنسان، بما يهدّد حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة، بما في ذلك النساء ذوات الإعاقة، كما أشارتا الى وجوب تمتُّع جميع النساء، ومنهنَّ النساء ذوات الإعاقة، بالحماية من الإجهاض القسري، ومنع الحمل أو التعقيم ضد إرادتهن أو بدون موافقتهن المستنيرة[130].

المجلس الأعلى للطفولة

يقوم المجلس بالأدوار التالية:

- يرصد التقدم المُحرَز في تنفيذ إتفاقية حقوق الطفل والتوعية عليها.
- يرصد أشكال كافة الإعتداءات الجنسية والإنتهاكات على الأطفال والطفلات.
- يضع برنامج توعية حول الصحة الإنجابية.
- يدمج الصحة الإنجابية بالإستراتيجية الوطنية لصحة الطفل بالإستناد إلى اللجنة الدولية لحقوق الطفل.
- لدى المجلس خطة وطنية بما يختص بالإتجار بالأطفال والإستغلال الجنسي. لذلك أعدَّ إستراتيجية وطنية للوقاية وحماية الأطفال من اشكال العنف الجنسي والإستغلال كافة، وقد صادق عليها مجلس الوزراء عام ٢٠١٢.
- يطوِّر الإستراتيجية الوطنية لمناهضة تزويج الطفلات بدعم من اليونسف.
- طوَّر الإستراتيجية الوطنية حول تنمية الطفولة المبكرة. وقد أُضاف إليها الأطفال في حالة الطوارئ كي تشمل الأطفال والطفلات اللاجئين/ات بشكل خاص من سوريا، كذلك دمج حقوق الأطفال المعوَّقين والأطفال مرضى الإيدز.

١٣٠- https://news.un.org/ar/story/2018/09/1016082

ج- الهيئة الوطنية لشؤون المرأة

تنفذ الهيئة مشاريع إنمائية في مجالات التوعية على قضايا الصحة الانجابية وتطبيقها استناداً لقرار مجلس الأمن ١٣٢٥ وذلك في ١٠ قرى لبنانية ، ثم توسعت إلى ٢٠ قرية.

تتعاون الهيئة مع الوزارات المعنية والجمعيات الأهلية لوضع الإستراتيجيات الوطنية لقضايا المرأة ضمن الخطَّة الوطنية العشرية للمرأة (٢٠١١ – ٢٠٢١)، وتتضمن إثني عشر بندًا. البند الثالث منها يتناول الصحة الإنجابية.

تُنجز الهيئة نشاطات توعية للخطة الإنجابية في ستة مراكز تدريب بالمناطق. وفق إحتياجات كل منطقة يتمَّ تطبيق المواضيع والمشاريع، و تقيِّم سنويًا الاستراتيجية. لكنَّ التوعية تتناول قضايا الصحة الإنجابية وليس الحقوق الجنسية والإنجابية.

تجدر الإشارة إلى أنَّ المرأة المُسِنَّة ما زالت خارج إطار أيَّة تقديمات صحية أو اجتماعية من الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي، كذلك تبقى التقديمات الصحية والإجتماعية للفئات المهمَّشة من النساء غير متوافرة بشكل مقبول[131] .

هـ- الأونروا : وكالة غوث وتشغيل اللاجئن الفلسطينيين – مكتب لبنان

تشمل خدمات الأونروا الفلسطينيين والفلسطينيات، سواء اللاجئين/ات في لبنان منذ ١٩٤٨ أو منْ نزحوا / نزحنَّ من سوريا بعد اندلاع الأزمة في آذار/مارس ٢٠١١، الرعاية الصحية مجَّانيَّة في مراكزها ولكنها مهدَّدة دومًا بالتراجع آو التوقف بسبب الشح في التمويل الدولي. الوكالة هي المرجع الأساسي لهم/نَّ في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية، وبحكم كونها واحدة من وكالات الأمم المتحدة، فهي تلتزم بالتعريفات الخاصَّة بالمنظمة الدولية، وبمؤتمر القاهرة للسكان عام ٩٤ وبتعليمات منظمة الصحَّة العالمية. العمل يتم في المخيمات الفلسطينية في لبنان تحت مُسمَّى الصحَّة الإنجابية كي لا تتعارض مع البيئة الثقافية والاجتماعية السائدة في المخيمات الفلسطينية في لبنان.

فما هي الخدمات التي تقدمها الوكالة ؟

- في لبنان ٢٧ عيادة صحيَّة لوكالة الأنروا تزود الفلسطينيين/ات بخدمات الصحة الإنجابية قبل الحمل وأثناءه وبعده.
- تغطية الولادات القيصرية والطبيعية.
- الإنجاب ما قبل ١٨ سنة تشمله خدمات الصحة الإنجابية ونسبته أقل من ٢ ٪.
- توزيع وسائل منع الحمل مجانًا للمتزوجين فقط.المؤشرات المعتمدة من قبل منظمة الصحة العالمية مُطَبَّقة في وكالة الأونروا بما فيها اللقاحات للنساء الحوامل.

تنفيذ برنامج حول الأمراض المنقولة جنسيًا هدفه التوعية، وتوزيع الأدوية لهذه الامراض وعلاجها . ولكن حين تُوزَّع وسائل الوقاية من الأيدز تُواجه برفض قوي من المجتمع المحلي.

١٣١- استراتيجية الوطنية للمرأة في لبنان ٢٠١١-٢٠٢١، اعداد الهيئة الوطنية لشؤون المرأة اللبنانية بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان

- حملات التوعية في اليوم العالمي لمرض الأيدز.
- التوعية على الصحة الإنجابية ضمن مناهج التعليم في مدارس الأونروا (حول الأيدز- الإنجاب- الحمل-البلوغ- الإعاقة)
- التوعية على مناهضة العنف المبني على اساس النوع الإجتماعي **GBV**.
- تقديم خدمات الدعم النفسي والإجتماعي لحالات العنف ضد النساء والطفلات، (بالرغم من مقاومة المجتمع لذلك).
- المراكز والمدارس كافّة التابعة للأونروا أصبحت مجهّزة لتستوعب ذوي الإعاقة .

أما الخدمات التي لا تقدمها وكالة الاونروا فهي :

- إذا كانت المرأة غير متزوجة لا تُقَدَّم لها خدمات الصحة الإنجابية، لكنْ إذا ثبُت أنَّ المرأة حامل جراء الإغتصاب، تُوَفَّر لها التغطية الصحية.
- لا تشمل خدمات الاونروا فحوصات الزواج بالرغم من أنّها إلزاميَّة في لبنان.
- لا تعالج وكالة الاونروا مرضى الأيدز بل تتم متابعتهم/نّ وتقديم الخدمات لهم/نَّ من قبل وزارة الصحة والبرنامج الوطني للسيدا في لبنان. في حال إكتشاف إصابة إيدز وسط اللاجئين الفلسطينيين تُحَوَّل فورًا وبسرِّية تامَّة إلى وزارة الصحة العامة كي لا يتعرض المُصاب الى الوصم الاجتماعي والنبذ وإنتهاكات للحقوق وتمييز، فالحماية مسألة مهمة جدًا في مجتمعات مغلَقة كالمخيمات الفلسطينية.

٢- خطط يغيب فيها تكريس الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية

تنصَّ قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على احترام كرامة السجناء وقيمتهم المتأصلة كبشر، وعلى ضمان الخدمات الطبية والصحية [132]. **"تتولّى الدولة مسؤولية توفير الرعاية الصحية للسجناء. وينبغي أن يحصل السجناء على مستوى الرعاية الصحية نفسه المتاح في المجتمع، وينبغي أن يكون لهم الحق في الحصول على الخدمات الصحية الضرورية مجاناً ودون تمييزعلى أساس وضعهم القانوني"**.

وحفاظًا على الكرامة **"يجرى التفتيش بطريقة تحترم الكرامة الإنسانية المتأصلة للشخص الخاضع للتفتيش وخصوصيته، كما لا يستخدم التفتيش للتحرش بسجين أوتخويفه أوالتطفُّل دون داع لخصوصيته"**. ويمكن أن نستشف من هذه القواعد ما يضمن الإعتراف بالحقوق الإنسانية والإنجابية .

رغم تأكيد مديرية السجون في لبنان أنَّ الانتهاكات والممارسات غير إنسانية و لا ترتكب في السجون اللبنانية، ورغم وصفها السجون اللبنانية بأنها "أماكن إستقرار"، إلّا أنَّ وضع السجون في لبنان لا يرقى لأي من الوظائف السامية التي تنسجم مع المعايير الدولية. قياسًاعلى القواعد الدنيا لمعاملة السجناء الصادرة عن الأمم المتحدة، يمكن إختصار وضع السجون بأنه يتأرجح بين السيئ والسيئ جدًا واللاإنساني.

١٣٢- قرار اتخذته الجمعية العامة في ١٧ كانون الأول ٢٠١٥ بناء على تقرير اللجنة الثالثة (A) 17570/70/490 - قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).

يُعَّد المكوث في غالبية السجون اللبنانية ضربًا من ضروب التعذيب والمعاملة القاسية واللاإنسانية. لذلك تقترح النقاط التنفيذية الواردة بالخطة الوطنية لحقوق الإنسان في لبنان ٢٠١٣-٢٠١٩ إنشاء لجنة لمكافحة التعذيب ضمن المديرية العامة لقوى الأمن الداخلي يرأسها ضابط برتبة عميد. إضافة إلى عقد إتفاقيات مع عدد من الخبراء والهيئات الدولية المتخصصة لتطوير خطط وسياسات خاصَّة بتحسين وضع السجون وإدارتها[133].

يحظِّر قانون العقوبات اللبناني[134] أيَّ عذر أو تبرير للتعذيب، ويمنع إستخدام الشهادات المُنتزَعة تحت التعذيب كأدلة، ويوفر إجراءات خاصَّة للتحقيق في إدعاءات التعذيب وحماية الشهود، كما يُؤَّمن إعادة التأهيل والتعويض على الضحايا، ولكنه لا يتضمن أي تفصيل أو توجيه لتنفيذ هذه الأحكام، ولا يجرِّم المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المُهينة، ويحدِّد تعريف التعذيب في حالات التحقيق الأمني، والتحقيق القضائي، والمحكمة والعقاب[135]. مثلًا من بين المعايير الدولية التي تضمن هذه الحقوق، تصنيف النزلاء، كما هو الحال بالنسبة للنساء المحكوم عليهنَّ بالسجن، حيث يجب على الدولة بناء سجون تتوافق مع المعايير العقابية الحديثة تشتمل على مرافق صحية وتجهيزات للعناية بالسجينات الحوامل قبل الولادة وبعدها، والسماح لهنَّ برعاية أطفالهنَّ الرُضَّع داخل السجن لمدة عامين على الأقل. وتُتَخَذ، حيثما أمكن، ترتيبات لولادة الأطفال في مستشفى خارج السجن. وفي حالة ولادة طفلٍ داخل السجن، لا يُسجَّل ذلك في شهادة الميلاد[136]".

لا إهتمام داخل السجون بالصحة الجسدية والعقلية حيث يغيب عن الإستراتيجية الوطنية للوقاية من التعذيب النقاط الضرورية التاليَّة :

- لا تتوافر في جميع السجون خدمات صحية وقائية وعلاجية طبية جسدية ونفسية مناسبة.
- لا تتوَّفر الأدوية والمواد الصيدلانية اللازمة.
- لا توجد مراكز خاصة بمعالجة الإدمان على المخدرات والتأهيل.
- لاعيادات متكاملة، ولا حضور للأطباء والممرضين (لا في النهار ولا في الليل لمعاجلة الحالات الطارئة، لا إجراء للجراحات البسيطة أو العاجلة وبعض الفحوصات الطبية والإشعاعية.)
- تطوير التعاون مع وزارة الصحة العامة وسائر المستشفيات الحكومية والخاصَّة وجمعية الصليب الأحمر اللبناني، وزيادة عدد الأسِرَّة المتفق على إشغالها للنزلاء، وتبسيط أصول وشروط المُرَاسَلات والإنتقال في حالات الطوارئ للتسريع في العلاج الطبي خارج السجن. لقد ورد في القاعدة ٢٥ من قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على أنه **"يجب أن يكون في كلِّ سجن دائرة لخدمات الرعاية الصحية مكلَّفة بتقييم الصحة البدنية والعقلية للسجناء وتعزيزها وحمايتها وتحسينها ، مع إيلاء اهتمام**

١٣٣- النقاط التنفيذية الواردة بالخطة الوطنية لحقوق الإنسان في لبنان ٢٠١٣-٢٠١٩ من مسؤولية الحكومة والتي في الغالب يجب تحقيقها على المدى القصير وبعضها يستمر للمدى المتوسط، ص. ٣٣ وما يليها.
https://www.lp.gov.lb/Resources/Files/ad4f0421-7f75e3ca1e45.pdf-34dd-4700-a847-

١٣٤- أنظر المادة ٤٠١ (حول انتزاع الإقرار والمعلومات) من قانون العقوبات اللبناني.

١٣٥- منظمة هيومن رايتس ووتش لبنان: قانون التعذيب الجديد إيجابي لكنه ناقص ستكون الملاحقات القضائية الاختبار الأساسي.
https://www.hrw.org/ar/news/2017/11/13/311297

١٣٥- القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء أوصي باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في جنيف عام ١٩٥٥ وأقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي بقراريه ٦٦٣ جيم (د٢٤-) المؤرخ في ٣١ تموز ١٩٥٧ و ٢٠٧٦ (د ٦٢-) المؤرخ في ١٣ أيار ١٩٧٧.

خـاص للسـجناء الذيـن لديهـم احتياجـات إلـى رعايـة صحيـة خاصـة أو يعانـون مـن مشـاكل صحيـة تعـوق إعـادة تأهيلهـم [137]".

في تشرين الأول/اوكتوبر ٢٠١٦، أقرَّ البرلمان اللبناني قانون إنشاء **"الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان"**. تشمل الهيئة آلية وقائية وطنية للتحقيق في إستخدام التعذيب وسوء المعاملة. لكنْ أثناء إعداده للآلية، لم يفكر المُشرِّع اللبناني في حماية الأشخاص على أساس ميولهم الجنسية، وبالتالي لا يضمن هذا القانون أحد مُكوِّنات الحقوق الجنسية. ربما يعود هذا إلى سكوت الدولة اللبنانية، ومحاولة التستر على أعمال التعذيب وسوء المعاملة في مراكز الإحتجاز ضدَّ الأشخاص المشتبه في ممارستهم الأفعال المثلية التي يُجرِّمها قانون العقوبات اللبناني[138] . وفي الموضوع نفسه طلبت لجنة مناهضة التعذيب من لبنان بوصفه دولة طرف في إتفاقية مناهضة التعذيب **"اتخاذ تدابير فعالة لمنع تعسف الشرطة القائم على الميول الجنسية والهوية الجنسانية الحقيقية أو المتصورة، وضمان التحقيق في جميع حالات التعسف هذه ومحاكمة مرتكبيها وتقديمهم إلى العدالة وجبر الضحايا. وينبغي أن تمنع الدولة الطرف الفحص الشرجي أو فحوص الرجال المشتبه في أنهم مثليون وتضمن عدم إجراء عمليات التفتيش الجسدي إلا في حالات استثنائية وبأقل الوسائل تقحماً، مع الاحترام الكامل لكرامة الشخص[139] ".**

٣- خطط وإستراتيجيات غير كاملة لإدراج الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.

تدخل الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في خطط مختلف الوزارات لكنَّ تكريسها غير كامل.

أ - وزارة التربية والتعليم العالي.

آدخلت وزارة التربية والتعليم العالي موضوع الصحة الإنجابية في برامج الدراسة من خلال أبواب الإرشاد الصحي (برنامج صحتي بالدنيا)، ولكنْ لم تُدمَج حتى الآن في المناهج التعليمية. تُخصَّص أسبوعيًا حصتان: الأولى للإرشاد الصحي، والثانية للإرشاد النفسي (لاسيما للاجئين السوريين كي يتمكنوا من الإندماج في المدارس.)

تسعى الوزارة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان لإدماج مقاربة الحقوق الجنسية والإنجابية ضمن المنهاج التعليمي، وجعل التربية الجنسية جزءًا من منظومة التربية. تمَّ ضمن هذا الإطار إعداد دليل عن التربية الجنسية في المناهج التعليمية، تمَّ تدريب المشرفين والمشرفات عليه، من أجل اعتماده في حصص التربية الجنسية و الأنشطة اللاصفية، ويخضع ذلك الأمر للمراقبة والتفتيش للتأكد من أنَّ الإرشاد يشمل الصحة الإنجابية. بالإضافة لذلك، هناك برنامج حول الإعتداءات الجنسية و سياسات للحماية. وبرنامج آخر للمساعدة والدعم النفسي للطلاب المصابين بالسيدا ومتعاطي المخدرات. الإستغلال الجنسي للأطفال ومناهضة تزويج الطفلات موضوعان في صلب عمل الوزارة .

١٣٧- القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء أوصي باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في جنيف عام ١٩٥٥ وأقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي بقراريه ٦٦٣ جيم (د٢٤-) المؤرخ في ٣١ تموز ١٩٥٧ و ٢٠٧٦ (د٦٢-) المؤرخ في ١٣ أيار ١٩٧٧.

١٣٨- "الجرأة في وجه المخاطر نضال مجتمع الميم في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا".تقرير منظمة هيومن رايتس ووتش في ١٦ نيسان ٢٠١٨.
316732/16/04/https://www.hrw.org/ar/report/2018

١٣٩- لجنة مناهضة التعذيب الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للبنان،٣٠ ماي ٢٠١٧. الفقرة ١٥ ج.

ب – وزارة العدل

لا وجود لإستراتيجية متعلقة حصرًا بالحقوق الجنسية والإنجابية في وزارة العدل، رغم أنَّه من صلب مهامها، المشاركة في صياغة الاستراتيجيات. من بين ما قامت به وزارة العدل في مجال حقوق المرأة نذكرالتالي:

- درس إقتراح القانون الرامي إلى تنظيم زواج القاصرين.
- إقتراح القانون الرامي الى حماية الأطفال من التزويج المبكر، إلا أن الهيئات المدنية تعتبر هذا القانون مخالفًا للقانون الدولي لحقوق الإنسان.
- تعمل الوزارة بالتنسيق مع نقابة المحامين لإقرار تعريف مُوَحَّد للتحرش الجنسي يأخذ بعين الاعتبار حرية الشخص وحرية الآخرين.
- تقدمت وزارة العدل بالتعاون مع جمعية "كفى" بمشروع قانون لتعديل بعض مواد قانون "حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري".
- شاركت الوزارة في ٢٠١٣ بإطلاق الاستراتيجية العامة لمكافحة جريمة الإتجار بالأشخاص في لبنان،وهي تقدم تقريرًا سنويًا للمراجع الدولية كافة يتضمن الاحكام القضائيّة الصادرة عن المراجع الجزائية بهذا الجرم.
- المساهمة في الاستراتيجية الوطنية لمنع التطرف العنيف. المحور الثالث من الاستراتيجية يتعلق بالعدالة وحقوق الانسان وسيادة القانون، فيما المحور الخامس يتعلق بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وقد أُقرت الاستراتيجية المذكورة في مجلس النواب، وتمَّ إنشاء لجنة وزارية لوضع الخطوات التنفيذيَة مؤلَفة من عضوين دائمين ومن وزير العدل ووزير الدولة لشؤون المرأة.
- ساهمت الوزارة في وضع ثلاثة أهداف من أهداف التنمية المستدامة وهي:
  - المساواة بين الجنسين.
  - الحدُّ من أوجه عدم المساواة.
  - العدل والسلام والمؤسسات القوية.

عام ٢٠١٢ صدر بيان مشترك عن لجنة حقوق الطفل، اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، الممَثِّلة الخاصة للأمين العام للأمم المتحدة المعنية بالعنف ضدَّ الأطفال، المُقرِّرة الخاصَّة المعنية بمسالة بيع الأطفال واستغلالهم في البغاء والمواد الإباحية، المقررة الخاصَّة المعنية بأشكال الرق المعاصرة، المقرِّر الخاص المعني بمسألة العنف ضد المرأة، والمقرِّر الخاص المعني بالإتجار بالأشخاص لا سيما النساء والأطفال. دعا هذا البيان الدول إلى رفع سن الزواج إلى ١٨ سنة للفتيات والفتيان على حد السواء، مع توضيح أنَّه لا يمكن تبرير ممارسة تزويج الأطفال بأي أسباب تقليدية أو دينية أو ثقافية أو اقتصادية[140].

أما إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة فتحظِّر في المادة ١٦ منها خطوبة وزواج الأطفال، وتُلزم الدول بإتخاذ جميع الإجراءات الضرورية بما فيها التشريعية، لتحديد سنٍ أدنى للزواج وتسجيل الزواج في سجل رسمي.

١٤٠– أنظر ندوة إقليمية حول التزويج المبكر للفتيات في ظل الإنتقال الديمقراطي والنزاعات المسلحة. منظمة أبعاد والمعهد العربي لحقوق الإنسان ٢٠١٥.

ج – وزارة الدولة لشؤون المرأة.

منذ بدأت وزارة الدولة لشؤون المرأة عملها رسمت إستراتيجية وطنية مستندة الى الإتفاقيات الدولية وتناولت إثنتي عشرة موضوعًا، من ضمنها موضوع الصحة الجنسية والإجابية والحقوق الإنجابية. هذه الاستراتيجية لم تُنفذ نظرًا لكون الوزارة مُستحدثة ولم تَنجز هيكليتها بعد، ولا وجود لقانون يُنظِم عملها كونها وزارة دولة.

ترصد الوزارة الخدمات التي تقدمها وزارتا الصحة العامة والشؤون الاجتماعية، وتراقب الخدمات والسياسات التي توضع في الوزارات كافة حول موضوع إدماج المقاربة الجندرية.

د – وزارة الإعلام.

لا وجود لآلية استراتيجية في وزارة الاعلام لتطبيق إتفاقيات حقوق الانسان أو الاتفاقيات المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية.

إنَّ الإعلام الرسمي اللبناني لا يسوّق للمواضيع التي يرفضها المجتمع اللبناني، خاصةً عندما يتعلق الامر بالعلاقات الزوجية والعلاقات الجنسية الخصوصية. يعتبر البعض في لبنان أنَّ مواضيع الصحة الإنجابية والجنسية هي من المُحرَمات التي لا يجوز الخوض بها . بما أنَّ الإعلام هو الوسيلة الأفعل للتوعية على هذه الحقوق، نظمت «مجموعة عمل الصحة الإنجابية والجنسية للشباب» في كلية العلوم الصحية في الجامعة الأميركية في بيروت ورشة عمل للإعلاميين بعنوان «إشراك الإعلام في نشر التوعية وتعزيز المعرفة حول الصحة الإنجابية والجنسية للشباب في لبنان» وقد شاركت فيها وزارة الإعلام.

إنَّ الوكالة الوطنية للإعلام لا تقوم بآي مبادرات ذاتية هدفها التوعية على الحقوق الجنسية والانجابية، إنها تكتفى بتغطية الأخبار والنشاطات والمؤتمرات التي تتناول هذه المواضيع. فمثلًا غطَّت الوكالة خبر إطلاق الاتحاد الأوروبي " **مشروع تحسين خدمات الصحة الإجابية والنفسية في بلدة المرج البقاعية" وذلك في إطار الدعم المستمر لقطاع الصحة في لبنان، مشروع "بيت آمن، عائلة صحية [141]".**

أطلقت الوكالة شبكة **Eye Police** التي تخوِّل المواطنين إرسال شكاويهم وإحالتها على الجهات المسؤولة لحلها (امرأة معنفة، طفل مشرد... الخ).

هـ – وزارة العمل

في ما يتعلق بالعنف، خاصة العنف الجنسي في أماكن العمل، صدرت قرارات تنظيمية عن الوزارة ،إنما لا توجد قوانين خاصَّة بالعنف الجنسي.

يمنع قانون العمل إقالة المرآة الحامل من العمل ويعتبر ذلك طردًا تعسفيًا، ويحقَّق جهاز التفتيش بالوزارة في هكذا اجراء تعسفي إنْ حصل، بالتعاون مع الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي.

---

[141]– http://nna-leb.gov.lb/ar/show-news/334690/

يخلو قانون العمل من أي بند يُجرِّم التحرش الجنسي في أماكن العمل. هناك مشروعا قانون قُدِما بهذا الشأن:

- مشروع قانون أعدته وزارة الدولة لشؤون المرأة (مشروع الوزير جان أوغاسابيان) نُشر على موقع الوزارة الإلكتروني بتاريخ ٢٠١٧/٠٣/١٣ ولم يُحَلْ بعد على مجلس النواب للتصويت عليه.

- مشروع قانون أعده النائب السابق غسان مخيبر (مشروع النائب غسان مخيبر). عُدِّل جزئيًا في مجلس النواب لدمجه مع مشروع أوغاسابيان[142].

تتشدد وزارة العمل في تطبيق عقد العمل المُوَحد لحماية حقوق العاملات الأجنبيات في الخدمة المنزلية والمهاجرات. إذا تعرضت عاملة للعنف الجنسي يمكنها إبلاغ الوزارة والأجهزة الأمنية، ولكن يجب أن تكون أوراق إقامتها وعقد عملها مكتملة ونظامية.

أعدت الوزارة دليلًا إرشاديًا لحماية حقوق العاملات في الخدمة المنزلية مكتوب بتسع لغات، ليُوزع على العاملات فور وصولهنَّ إلى مطار رفيق الحريري الدولي، وفي مكاتب الإستقدام، لكنَّ الوزارة لم تُلزم المكاتب بذلك ولم تتخذ أيَّة تدابير للتأكد من توزيعه.

عند تعرض عاملة أجنبية لإغتصاب من صاحب العمل، يُحرَم الأخير من إستقدام عاملة أخرى. وإذا كان المعتدي صاحب مكتب إستقدام يُغلَق مكتبه.

إنَّ تأمين العاملة الأجنبية لا يشمل الصحة الإنجابية، إنه محصور فقط بالصحة وفحص الإيدز. أما في مجال مكافحة الإتجار بالبشر فالوزارة لديها وحدة مكافحة عمل الأطفال.

تلاحق الوزارة صاحب العمل اذا طرد العامل المصاب بالإيدز من العمل، ويحال إلى مجلس العمل التحكيمي، شرط أن يصل الوزارة شكوى من العامل.

وعلى الرغم من أن المثليين/ات والمتحولين/ات جنسيًا مشمولين/ات بالحماية من التمييز في العمل إلَا أنَّ الإفصاح عن هُويتهم/نَّ الجندرية أو توجههم/ن الجنسي قد يعرضهم/نَّ لخطر الطرد. والمشكلة الأكبر هي أنه لا يوجد شكاوى في هذا الخصوص مقدَّمة الى وزارة العمل، وهي لا تقوم بالتوعية في هذا المجال.

و- وزارة الداخلية : مديريتا قوى الأمن الداخلي والأمن العام.

إنَّ الاهتمام بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في خطة عمل وزارة الداخلية خجول بالرغم من:

- تنظيم دورات تدريبية وورش عمل لعناصر قوى الأمن الداخلي في قسم حقوق الانسان داخل هيكلية المديرية.

- وجود مركز تدريب ضمن هيكلية المديرية العامة للأمن العام عن كيفية التعاطي مع المسافرين والوافدين الأجانب، وفق مدوَّنة قواعد السلوك الخاصَّة بالأمن العام، وبالتنسيق مع مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان.

أنشآت مديرية الأمن العام مركز احتجاز نموذجي يراعي شروط السلامة والمعايير الدولية لحقوق الانسان. ويوفرعناية طبية للموقوفين ويسمح بالتواصل مع الجمعيات الاهلية من ضمنها "كاريتاس"، لتأمين التوعية والمساعدات المادية والمعنوية وخدمات الصحة الإنجابية.

١٤٢- كريم نمور: "التحرش الجنسي يربك المَشرعين"، العدد ٤٨ من مجلة المفكرة القانونية.
http://legal-agenda.com/article.php?id=3626

توزع الوزارة الدليل الإرشادي عن حقوق العاملات الذي أعدته وزارة العمل. وخصّصت الخط الساخن١٧١٧ للاستعلام أو الاستفسار عن أية معاملة تخصهنّ.

أما في وحدة الشرطة القضائية، فيقوم مكتب مكافحة الإتجار بالأشخاص وحماية الآداب بالاستقصاء عن شبكات الدعارة التي تستغل العاملات المهاجرات. كذلك يوجد في المفارز القضائية عناصر متخصّصين ومدرّبين ومدرّبات للتعامل مع قضايا العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي بالتنسيق مع جمعية "كفى". بالإضافة لتخصّيص خطين ساخنين ١١٢ – ١٧٤٤ مربوطين بطوارئ المديرية العامة لقوى الأمن الداخلي. والقيام بحملات إعلامية منها مثلًا "إذا مهددي ما تترددي". كما يمكن الابلاغ عن حالات العنف الأسري بطريقة سرية عبر الموقع الالكتروني **isf.gov.lb**.

وقد تمَّ تأسيس "لجنة الوقاية من التعذيب" إلَّا أنها لم تباشر مهامها بعد. تتولى اللجنة مهام آلية الوقاية الوطنية وفق مبادئ البروتوكول الاختياري لإتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية والمُهينة، وذلك لحماية حقوق الأشخاص المحتجزين والمحرومين من حريتهم، وتتمتع بالشخصية القانونية المستقلة في كل ما يتعلق بالتعذيب والوقاية منه.

ز– وزارة الشباب والرياضة

لا تُرَكِّز الوزارة عملها بالأساس على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية . تدخل هذه الحقوق بصورة غير مباشرة في برامجها. مثلاً تنظيم مؤتمرات يحذر فيها متخصصون من خطورة المنشطات على الصحة الجنسية .

المبحث الثالث : العراقيل والتحديات التي تعترض الوزارات والمؤسسات الوطنية.

إنَّ ما يعرقل عمل مؤسسات الدولة عندما يتعلق الأمر بإدراج الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في خطط عملها، هو التالي:

- ربط الإعتراف بهذه الحقوق بالمنظومة الأخلاقية التي تُحدِّد ماهو مباح وماهو محظور. وهذا ما من شأنه أنْ يؤثر أيضًا في عمل المؤسسات الرسمية التي تعجز، أو بالأحرى، لا تتجرأ على إدراج الحقوق الجنسية والإنجابية ضمن أولوياتها.
- وجود قوانين تجرِّم بعض الممارسات المتعلقة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.
- نقص أو إنعدام المعلومات في المؤسسات الحكومية في ما يتعلق بهذه الحقوق خاصَّة في ميدان التعليم والصحة والاعلام.

تدعو منظمة العفو الدولية إلى وجوب توقف الحكومات عن إستخدام القوانين الجنائية من أجل التحكم بحياة الأشخاص الجنسية والإنجابية وأن يكون بإمكان الناس إتخاذ قراراتهم بأنفسهم بشأن أجسادهم ومعيشتهم، دون تدخل من جانب الآخرين. وينبغي أن تحرص الحكومات على ضمان أن تتاح خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم والمعلومات، وتكون مُيسَرة للوصول إليها[143].

ا- العوامل التشريعية.

تؤثر النصوص القانونية التي إستعرضناها في الجزء الأول من التقريرعلى ضمان التمتُّع بالحقوق الجنسية والإنجابية لأنها إمَّا أنْ تُجرِّم أفعالًا معينة، أو تبقى نصوصًا لا توَّفر الضمانات لكل الأشخاص بالدرجة نفسها.

أ- التأثير السلبي على حياة الأشخاص الجنسية والإنجابية.

لبنان من الدول التي لا تعترف بمفاهيم مثل " التوجه الجنسي" أو" الهوية الجندرية ". إنَّ تجريم المثلية لا يُعطِّل فقط مسار إصلاح المؤسسات وضمان الحقوق الجنسية، بل يعطِّل أيضًا مبادرة الإصلاح، فالإصلاح شبه مستحيل في ظل وجود نص المادة ٥٣٤ من قانون العقوبات اللبناني الذي يسمح لمؤسسات الدولة بالتدخل في الحياة الخاصة والجنسية للأفراد.

ومن تبعات هذا التجريم أن الضحايا على أساس التوجه الجنسي لا يستطيعون الإستفادة مما قد يوفره القانون لحمايتهم كبقية المواطنين، عملًا بمبدأ عدم التمييز والمساواة أمام

١٤٣- منظمة العفو الدولية: الحقوق الجنسية والإنجابية
https://www.amnesty.org/ar/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/

القانـون. لكـنَّ القانـون نفسـه يميـز ضدهـم فـلا يسـتطيعون تقديـم شـكاوى إذا مـا تعرضـوا للتهدّيـد أو للعنـف أو غيـره مـن أشـكال التمييـز خوفًا مـن الإيقـاف، وبالتالـي لا يمكنهـم اللجـوء للقضـاء، ناهيـك عـن السـياق السياسـي والإجتماعـي والدينـي الـذي يقـوّي مـن إضطهـاد الدولـة عليهـم فـلا يتجـرأون علـى الإفصـاح عـن هويتهـم الجنسـية أو الجندريـة. لذلـك يتواصـل اعتقـال الأفـراد ومحاكمتهـم علـى أسـاس الميـل الجنسـي أو الهويـة الجنسـانية، بموجـب المـادة ٥٣٤ مـن قانـون العقوبـات التـي تجـرّم "كل مجامعـة علـى خـلاف الطبيعـة".

تشـير اللجنـة المعنيـة بحقـوق الإنسـان فـي ملاحظاتهـا الختاميـة حـول تقريـر لبنـان الـدوري المتعلـق بتنفيـذ العهـد الدولـي الخـاص بالحقـوق المدنيـة والسياسـية الـى تفشـي الظواهـر التاليـة:

- التمييـز فـي المجتمـع.
- خطـاب الكراهيـة.
- المواقـف المعاديـة للمثليـة الجنسـية.
- التحـرش.
- العنـف والابتـزاز ضـد المثليـات والمثلييـن ومزدوجـي الميـل الجنسـي ومغايـري الهويـة الجنسـانية وحاملـي صفـات الجنسـين، وانتهـاك حريتهـم فـي التعبيـر والتجمـع السـلمي، وإنعـدام الحمايـة مـن هـذه الأعمـال.

تدعـو اللجنـة المعنيـة بحقـوق الإنسـان السـلطات اللبنانيـة إلـى "**التحقيـق فـي هـذه الأفعـال علـى النحـو الصحيـح ومقاضـاة مرتكبيهـا وإنـزال العقوبـات المناسـبة بهـم فـي حـال إدانتهـم وإلغـاء تجريـم العلاقـات الجنسـية التـي تتـم بالتراضـي بيـن بالغيـن مـن نفـس الجنـس بغيـة جعـل تشـريعاتها متوافقـة مـع أحـكام العهـد، وان تتخـذ جميـع التدابيـر اللازمـة التـي تكفـل التمتـع الفعلـي فـي حريـة التعبيـر والتجمـع السـلمي للمثليـات والمثلييـن ومزدوجـي الميـل الجنسـي ومغايـري الهويـة الجنسـانية وحاملـي صفـات الجنسـين**[144]".

مـن ناحيـة أخـرى، يُجبَـر الموقوفـون علـى أسـاس المـادة ٥٣٤ مـن قانـون العقوبـات علـى الخضـوع إلـى فحوصـات قسـرية للتثبـت مـن ممارسـتهم "للـواط" علـى رأى جميـع الحاضريـن فـي مراكـز الإيقـاف فـي بعـض الآحيـان . هـذا الانتهـاك يتعـارض مـع الملاحظـات الختاميـة التـى سـاقتها لجنـة مناهضـة التعذيـب بشـأن التقريـر الأولـي للبنـان، كمـا يتعـارض مـع اتفاقيـة مناهضـة التعذيـب وغيـره منضـروب المعاملـة أو العقوبـة القاسـية أو اللاإنسـانية أو المهينـة.

وفـي كل الحـالات فإنـه " **ينبغـي إجـراء جميـع الفحـوص الطبيـة للمحتجزيـن بعيـداً مـن مـرأى ومسـمع موظفـي إنفـاذ القانـون، متـى كان ذلـك ممكنـاً مـن الناحيـة الأمنيـة**[145]". وقـد يؤدي هـذا التجريـم الـى المـسّ بحـق هـؤلاء لضمـان الوصـول إلـى العـلاج والوقايـة مـن فيـروس نقـص المناعـة البشـرية.

إنَّ تعامـل الحكومـة مـع وبـاء فيـروس نقـص المناعـة البشـرية، يندرج فـي إطـار الوقايـة والعـلاج الموجَّـه نحـو شـرائح معينـة مـن السـكان، بينهـم الرجـال الذيـن لهـم علاقـات جنسـية مـع رجـال آخريـن ولا تشـمل فقـط الرجـال الذيـن يعرّفـون عـن أنفسـهم كمثلييـن أو مزدوجـي التوجُّـه الجنسـي، وإنمـا أيضًـا الرجـال الذيـن لا يتبنـون هـذه الهُويـات ولكـن لهـم علاقـات جنسـية مثليـة.

١٤٤– اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الثالث للبنان، ٩ أيار ٢٠١٨، الفقرة ١٣ والفقرة CCPR/C/LBN/CO/3.14

١٤٥– الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للبنان، لجنة مناهضة التعذيب، اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره منضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ٣٠ ماي ٢٠١٧، الفقرة ١٥ (ج). CAT/C/LBN/CO/1

والتمييز ضدَّهم على أساس تجريم أفعالهم قد يزيد من سوء حالتهم خاصَّة أنَّ الأغلبية يتجنبون القيام بفحوصات مخبرية وطبية لخوفهم من انكشاف توجُّههم الجنسي.

لذلك تدعو الأمم المتحدة إلى إزالة الوصم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على التمييز ضدَّ المصابين بالفيروس والمتضررين منه، وذلك بتعزيز القوانين والسياسات التي تكفل الإعمال التام لجميع حقوق الإنسان والحرِّيات الأساسية، كما تدعو إلى دمج الخدمات الصحية المتَّصلة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية على مستوى المرافق، فضلًا عن الدمج على نطاق واسع لخدمات المشورة والكشف عن الفيروس الأمراض غير المعدية.

ب- عدم توفير الضمانات القانونية لكل الأشخاص بالدرجة نفسها.

رغم وجود الضمانات القانونية التي تحمي الأفراد من تعسف السلطات فإنها لا تُطبَّق على الجميع بالطريقة نفسها. بالتالي لا يمكن الحديث عن ضمان مؤسسات الدولة للحقوق الجنسية والإنجابية، ويُلاحظ ذلك خاصَّةً في تعامل السلطات مع الموقوفين والمحتجزين واللاجئين والمهاجرين غير النظاميين.

بينما تُجَرِّم المادة ٤٨١ من قانون العقوبات اللبناني إستخدام العنف لإنتزاع الإعترافات (ولكن ليس كل أشكال التعذيب)، ورغم تعهدات الحكومة اللبنانية تكرارًا بمنع التعذيب وسوء المعاملة، فإن القضاء اللبناني نادرًا ما يُحَاكِم مرتكبي التعذيب. يستبعد بعض القضاة الإعترافات المنتزَعة تحت التعذيب، فيما البعض الآخر يقبلها رغم الحظر المنصوص عليه في القانون اللبناني على إستخدام الإعترافات القسرية لإدانة الأشخاص بارتكاب جرائم [146]. لاحظت لجنة مناهضة التعذيب ذلك وأوضحت أنها " **لا تزال تشعر بالقلق إزاء مختلف التقارير المتطابقة التي تفيد بأن قوات الأمن والجيش تواصل إستخدام التعذيب ضد المشتبه بهم الموجودين رهن الإحتجاز، بمن فيهم الأطفال، الذين يودعون في أغلب الأحيان في الحبس الإنفرادي، وهو أسلوب تلجأ إليه أساسًا لإنتزاع الإعترافات وإستخدامها في الدعاوى الجنائية أو كشكل من أشكال العقاب** "

في المقابل يعاني اللآجؤون والمهاجرون غير النظاميين تعسفَ السلطة اللبنانية ومعاملتها التي لا تتلاءم وقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان، بالرغم من مصادقة لبنان في تشرين الأول/اوكتوبر عام ٢٠٠٠ على إتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. يُلاحَظ خاصَّة خرق المادة المادة ٣ (١) من هذه الإتفاقية: "**لا يجوز لأية دولة طرف أن تطرد أي شخص أو تعيده ("أن ترده") أو أن تسلمه إلى دولة أخرى، اذا توافرت لديها أسباب حقيقة تدعو إلى الإعتقاد بأنه سيكون في خطر التعرض للتعذيب**". إلَّا أن لبنان إرتكب ممارسات منافية لمبدأ عدم الإعادة القسرية، وخاصَّة في ما يتعلق بالمواطنين السوريين والعراقيين والسودانيين واللاجئين الفلسطينيين من سوريا حسب ما جاء بتقرير لجنة مناهضة التعذيب. يعود ذلك الى أن لبنان لم يصادق بعد على الإتفاقية والبروتوكول الخاصيين بوضع اللاجئين، وعلى الإتفاقية المتعلقة بوضع الأشخاص عديمي الجنسية، والإتفاقية المتعلقة بخفض حالات إنعدام الجنسية.

١٤٦- لبنان –الاستعراض الدوري الشامل ٢٠١٥، تشرين الأول ٢٠١٥، منظمة هيومن رايتش ووتش.

لذلك، يساور لجنة مناهضة التعذيب **"القلق إزاء سياسة الإحتجاز المطَبَّقة على ملتمسي اللجوء واللاجئين لأسباب تتعلق بالهجرة، بما في ذلك التقارير التي تفيد بأنهم يتعرضون في الكثير من الأحيان للإحتجاز لفترات طويلة وفي ظروف غير لائقة. وبينما ترحب اللجنة بإغلاق مركز الإحتجاز الإداري للمهاجرين غير القانونيين في منطقة العدلية في بيروت، فإنها ترى ضرورة خفض عدد حالات إحتجاز المهاجرين غير الشرعيين وملتمسي اللجوء المرفوضة طلباتهم في إنتظار ترحيلهم بحيث لا يتم اللجوء إليه كتدبير إستثنائي فقط[147] "**.

رحبت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، بإنتهاج لبنان سياسة فتح حدوده وإستقباله للاجئين الفلسطينيين والعراقيين والسوريين. إلَّا أنَّها نبهت من الورقة السياسة المتعلقة بنزوح السوريين إلى لبنان التي أقرَّها مجلس الوزراء في ٢٣ تشرين الأول/اكتوبر ٢٠١٤، ومن الأولويات الرئيسية الثلاث الخاصَّة بإدارة أزمة النزوح. ساور اللجنة القلق لأن القانون رقم ١٦٢ الذي ينظم الدخول إلى لبنان والإقامة فيه والخروج منه، لا يميز بين ملتمسي اللجوء/ اللاجئين والمهاجرين، كما ساورها ا القلق أيضًا إزاء إرتفاع العدد المُبَلَّغ عنه من حالات تزويج الأطفال و/أو التزويج القسري بين اللاجئات السوريات، وعدم وجود بيانات رسمية عن تلك الظاهرة وعن عدد الأشخاص عديمي الجنسية في لبنان[148]. لذلك، على الدولة اللبنانية العمل بالتوصية العامَّة رقم ٣٢ بشأن الأبعاد الجنسانية المتعلقة بحصول المرأة على اللجوء– سواء بحال وجود أو إنعدام جنسيتها– لحمايتها حماية ناجعة وتوفير الوسائل اللازمة لمنع كل أشكال العنف والإستغلال الذي تتعرض له بسبب هشاشة وضعها الإجتماعي والإقتصادي والقانوني. **"يقع على عاتق الدولة المستقبلة مسؤولية تجاه النساء الممنوحات مركز اللجوء بمساعدتهن في عدة أمور منها إيجاد مكان ملائم للإقامة، والحصول على التدريب و/أو فرص العمل، وتقديم الدعم القانوني والطبي والنفسي إلى ضحايا الصدمات، وتوفير فصول تعلم اللغة، وغير ذلك من التدابير التي تُيسَّر إدماجهن. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تُيسَّر لملتمسات اللجوء، في حالة رفض طلباتهن، إجراءات العودة بكرامة ودون تمييز".و "ينبغي أن تتجلى مراعاة الجانب الجنساني في ترتيبات الإستقبال، مع مراعاة الحاجات الخاصة التي يحتاجها ضحايا الإيذاء والإستغلال الجنسيين، والصدمات، والتعذيب، وسوء المعاملة، وغيرهن من فئات النساء والفتيات اللاتي يُعانين من ضعف خاص[149]"**.

وفي الإطار نفسه، تدعو اللجنة الدولة اللبنانية إلى **"التماس الدعم التقني لإنشاء نظام لجمع البيانات عن حوادث العنف القائم على نوع الجنس التي تتعرض لها المرأة، وبخاصة حوادث العنف الجنسي، ووقائع زواج الأطفال و/أو زواج اللاجئات نساء وفتيات بالإكراه، ومدَّ الضحايا بالمساعدة الطبية والنفسية والإجتماعية ولكفالة اللجوء إلى القضاء تماشياً مع المادة ٢ من الإتفاقية ومع التوصية العامة رقم ٣٣ (٢٠١٥) الصادرة عن اللجنة بشأن مسألة لجوء المرأة إلى القضاء[150]"**.

١٤٧– لجنة مناهضة التعذيب الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للبنان ٣٠ أيار ٢٠١٧. الفقرة 54. CAT/C/LBN/CO/١

١٤٨– اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة– الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس – الفقرة ١١. ٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. ٥ – Cedaw/C/LBN/CO/٤

١٤٩– اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة التوصية العامة رقم ٣٢ بشأن الأبعاد الجنسانية المرتبطة بالمرأة فيما يتعلق بمركز اللاجئ واللجوء والجنسية وانعدام الجنسية، ١٤ تشرين الثاني ٢٠١٤. الفقرة ٢٤ و الفقرة ٣٤. CEDAW/C/GC/٣٢

١٥٠– اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة– الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس – الفقرة ١٢ (ج).٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. ٥ – Cedaw/C/LBN/CO/٤

٢- العوامل التنظيمية

من بين العراقيل التنظيمية:

- عدم تركيز معظم المؤسسات الوطنية على الحقوق الجنسية و الإنجابية بشكل خاص، فينتج عن ذلك ضعف الطلب عند المواطنين على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بسبب الخجل والخوف وعدم المعرفة، لذلك يجب إستخدام حقوق الإنسان في الصحة الجنسية والإنجابية لتحسين الإطار التنظيمي. لقد إعترف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لسنة ١٩٩٤ بمسؤولية الحكومات عن ترجمة الالتزامات الدولية ضمن القوانين والسياسات الوطنية التي تعزّز الصحة الجنسية والإنجابية.
- التجاوزات التي يقوم بها موظفو الدولة في حق أشخاص معينين مما يهدّد حقوقهم الجنسية والإنجابية.

أ- عدم وجود هياكل خاصة بحماية فئات معينة من الأشخاص.

إنَّ ما يهدّد ضمان الحقوق الجنسية والإنجابية لكل الأشخاص، هو تعلقها بالوضعيات الخاصَّة لبعض الأفراد الذين أطلقت عليهم منظمة الصحة العالمية "**الفئات المعرضة للخطر والمهمَّشة**". فعند وضع خطط عمل لضمان هذه الحقوق، لا تركّز بعض المؤسسات الوطنية على الحقوق الجنسية والإنجابية بشكل خاص. قد يؤدي ذلك إلى تهميش بعض الأفراد كالأطفال واللاجئين والمهاجرين غير النظاميين خاصة النساء اللواتي قد يتعرضنَّ للإستغلال الجنسي، والمثليين والمتحولين جنسيًا إلخ...

ولتفادي ذلك تدعو مبادئ باريس إلى الإنفتاح على كل المجالات المتعلقة بحقوق الإنسان وتوجيه إهتمام أكبر لما أطلقت عليه "المجموعات الضعيفة". لذلك، ينبغي للمؤسسة الوطنية " أن تعمد، نظرًا للدور الأساسي الذي تؤديه المنظمات غير الحكومية في توسيع نطاق عملها إلى المجالات التالية:

- إقامة علاقات مع المنظمات غير الحكومية التي تكرِّس نفسها لتعزيز وحماية حقوق الإنسان.
- التنمية الإقتصادية والإجتماعية.
- مكافحة العنصرية.
- حماية المجموعات الضعيفة بصفة خاصة (لاسيما الأطفال، والعمال المهاجرين، واللاجئين، والمعوقين جسدياً وعقلياً)،أو لمجالات متخصصة[151]".

وفي هذا الإطار، إعتمد لبنان القانون رقم ١٦/٦٢ لعام ٢٠١٦ الذي أنشأ الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان. إنَّ مهام هذه الهيئة تشمل كل مجالات حقوق الإنسان إذ أنها "**تعمل على حماية حقوق الانسان وتعزيزها في لبنان وفقًا للمعايير الواردة في الدستور اللبناني والإعلان العالمي لحقوق الإنسان والإتفاقيات والمعاهدات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان [152]**".

١٥١- المبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس) قرار لجنة حقوق الإنسان ١٣٤/٤٨ المؤرخ في ٢٠ كانون الأول ١٩٩٣.

١٥٢- المادة ١٥ من قانون رقم ٦٢ بتاريخ ٢٧ تشرين الأول ٢٠١٦، عدد الجريدة الرسمية ٥٢ ، تاريخ النشر، ٣، تشرين الثاني ٢٠١٦ الصفحة: ٣٣٠٣-٣٣١٠.

إن من بين اللجان المكلفة برصد تنفيذ الإتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان، لجنة حقوق الطفل، و التي دعت إلى تسريع إتمام عملية ترشيح وإنتخاب أعضاء مجلس إدارة الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان وتوصي مع الإشارة إلى تعليقها العام رقم ٢ (٢٠٠٢) بشأن دور المؤسسات الوطنية المستقلة لحقوق الإنسان في تعزيز وحماية حقوق الطفل، بأن تضطلع لبنان بالنظر في إنشاء آلية خاصة لرصد حقوق الطفل يمكنها تلقي الشكاوى من الأفراد، بمن فيهم الأطفال[153].

ب- التجاوزات التي يقوم بها منفذو الأمن في الدولة

أوَّلَآ- التجاوزات التي تطال الموقوفين والمحتجزين ونزلاء السجون:

يُعدُّ التعذيب والمعاملة اللاإنسانية والمهينة والحاطّة بالكرامة من أشدّ إنتهاكات حقوق الإنسان ضراوة، يمُارس التعذيب عادة ضدَّ أناس معتقلين، أو محبوسين عاجزين حيال رجال الأمن أو الشرطة أو خاضعين للسيطرة الكاملة لعناصر الأمن في المعتقلات والسجون بكل ما لديهم من قوة وسلاح وحواجز تحول دون إفلات الضحايا، سواء أكان ذلك بغرض العقاب أو التَّشفّي والإنتقام، أو لإجبارهم على الإعتراف بمعلومات عن مخالفات أو جرائم إرتكبوها هم، أو إرتكبها أناس آخرون. من هذا المنطلق، إهتمَّ المجتمع الدولي باتخاذ جميع السبل لمنع تلك الأساليب حفاظًا على صحة الموقوفين الجسدية والنفسية والعقلية.

جاء في الملاحظات الختامية للجنة مناهضة التعذيب بشأن التقرير الأوليَّ للبنان عن ظروف الاحتجاز أنَّ هذا البلد ولئن حَسَّن ظروف الاحتجاز ببناء خمسة سجون جديدة وبتخفيف أحكام السجن، فإن اللجنة **"لا تزال تشعر بالقلق إزاء الارتفاع الشديد في مستويات الاكتظاظ ... وضعف معايير النظافة الصحية. وتشعر بالقلق إزاء العدد الكبير من الأشخاص المحتجزين قبل المحاكمة، وكثير منهم يحتجز لفترات طويلة على ذِمَّة المحاكمة، وإزاء عدم فصل المحتجزين على ذمة المحاكمة عن السجناء المدانين. وتلاحظ تأكيد الوفد أن القُصر لا يحتجزون أبداً مع الكبار، رغم أن التقارير تفيد بعكس ذلك. وتُعرب عن القلق أيضًا إزاء عدم كفاية خدمات الرعاية الصحية في السجون، لا سيما في حالة السجينات والسجناء المحكوم عليهم بالإعدام، وكذلك إزاء التقارير التي تفيد بأن نوعية الغذاء سيئة ومرافق الزيارة غير ملائمة، وإزاء العنف بين السجناء والاستخدام غير المبرر للتفتيش الجسدي الإقتحامي."**

وللتذكير فإن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء توجب **"على الخدمات الطبية في مؤسسة السجن أن تحاول رصد أي علل أو أمراض جسدية أوعقلية لدى السجين، وأن تعالجها حتى لا تكون عقبة دون إعادةً تأهيله. ويجب على هذا الهدف، أن توفر للسجين جميع الخدمات الطبية والجراحية والنفسانية الضرورية".**

كما تنصُّ هذه القواعد على مبدأ الفصل بين الفئات إذ **" توضع فئات السجناء المختلفة في مؤسسات مختلفة أو أجزاء مختلفة من المؤسسات مع مراعاة جنسهم وعمرهم وسجل سوابقهم وأسباب احتجازهم ومتطلبات معاملتهم. وعلى ذلك:**

١٥٣- لجنة حقوق الطفل، الملاحظات الختامية بشأن التقرير الجامع للتقريرين الدوريين الرابع والخامس للبنان ، ٢٧ حزيران ٢٠١٧، الفقرة ١١ (أ) و (د). CRC/C/5-LBN/CO/4

(أ) يسجن الرجال والنساء، بقدر الإمكان، في مؤسسات مختلفة. وحين تكون هناك مؤسسة تستقبل الجنسين على السواء يتحتم أن يكون مجموع الأماكن المخصصة للنساء منفصلاً كلياً.

(ب) يُفصل المحبوسون احتياطيًا عن المسجونين المحكوم عليهم.

(ج) يُفصل المحبوسون لأسباب مدنية، بما في ذلك الديون،عن المسجونين بسبب جريمة جزائية.

(د) يفصل الأحداث عن البالغين[154]".

ثانيًا – التجاوزات التي تطال الأشخاص على أساس الميول الجنسية والهوية الجنسانية:

تدعو لجنة مناهضة التعذيب الدول الاطراف إلى:

- إتخاذ تدابير فعَّالة لمنع تعسف الشرطة القائم على الميول الجنسية والهوية الجنسانية الحقيقية أو المُتصَوَّرة، وضمان التحقيق في جميع حالات التعسف هذه ومحاكمة مرتكبيها وتقديمهم إلى العدالة وجبر الضحايا.
- منع الفحص الشرجي أو فحوص الرجال المشتبه في أنهم مثليون.
- عدم إجراء عمليات التفتيش الجسدي إلا في حالات استثنائية وبأقل الوسائل تقحمًا، مع الاحترام الكامل لكرامة الشخص[155].

١٥٤– القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء أوصي باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في جنيف عام ١٩٥٥ وأقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي بقراريه ٦٦٣ جيم (د٢٤–) المؤرخ في ٣١ تموز ١٩٥٧ و ٢٠٧٦ (د ٦٢–) المؤرخ في ١٣ أيار ١٩٧٧.

١٥٥– الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي للبنان، لجنة مناهضة التعذيب، اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ٣٠ ماي ٢٠١٧، ١٥ (ج).
CAT/C/LBN/CO/1

المبحث الرَّابع : مدى تداخل الإستراتيجيات والأنشطة في عمل الوزارات.

في ما يتعلق بضرورة توفير إطار وطني للحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية بالوزارات

تُبَيِّن النتائج (الجدول رقم ٧) أنَّ معظم الوزارات والمؤسسات – بحسب سياساتها و برامجها، ونشاطاتها – تسعى إلى التعاون والتنسيق والتشبيك في ما بينها في كل ما له علاقة بحقوق الإنسان وتؤْمِن بالحاجة الماسَّة إلى وضع إطار واضح لهذه الحقوق.

مديريتا الأمن العام و قوى الأمن الداخلي :

- إنَّ التنسيق حاصل مع العديد من الوزارات لا سيما وزارة الشؤون الاجتماعية في حال كان الموقوف معوَّقًا.
- يتَّبع الأمن الداخلي الخطط المَقرَّرة من قبل معهد قوى الأمن الذي يدرِّب العناصرعلى حقوق الانسان في المجالات كافة.
- لدى الأمن العام لا توجد اولوية لحق على آخر، وحاليًا يتمُّ التركيز على مناهضة العنف الأسري والإتجار بالبشر وحرمان العاملين والعاملات في الخدمة المنزلية من الحقوق الأساسية.

البرنامج الوطني لمكافحة السيدا:

- التعاون مع الوزارات كافة، ولا سيما وزارة التربية. حيث تمَّ إقرار منهاج دراسي حول مواد الصحة الجنسية والإنجابية.
- يتمُّ التعاون مع وزارة الداخلية و وزارة الشؤون الاجتماعية حيث تمَّ تدريب مراكز صحية.

الهيئة الوطنية لشؤون المرأة:

- نظرًا للمهام الاستشارية للهيئة الوطنية لشؤون المرأة فهي تتواصل مع المسؤولين في الدولة: مجلس النواب، الوزارات المعنية والإدارات لإقرار الاستراتيجيات الوطنية لقضايا المرأة ، إلّا انها تصطدم بتجاوز مهامها من قِبل وزارة الدولة لشؤون المرأة وبتقاطع الادوار معها. وبسبب ذلك قلص الممولون من التعامل مع الهيئة بعد إستحداث الوزارة.

وزارة التربية والتعليم العالي:

أعدت الوزارة ثلاث أدِلَّة تدريبية للصحة الإنجابية تُوزع على آقراص مدمجة للمرشدين/ات.

- الأوَّل: دليل المعلومات العلمية للصحة الإنجابية.
- الثَّاني: دليل المهارات الحياتية للصحة الإنجابية.
- الثَّالث: دليل المرشد الصحي للوقاية من السيدا وهو يوزع في المدارس الثانوية.

وزارة الشؤون الاجتماعية:

توفِّر الوزارة إطار عمل وطني مع كل الوزارات، كلٍ منها بحسب الموضوع المتعلق بها لأن الحقوق الجنسية والإنجابية هي متعددة القطاعات. يُقسَّم العمل في الوزارة على برامج عدة، بينها برنامج وطني للصحة الإنجابية يتضمن المواضيع المذكورة سابقًا.

المجلس الأعلى للطفولة:

رغم ان المجلس مؤَّلف من كل الوزارات إلَّا أنه لا يقوم بتقديم خدمات، إنما ينظِّم فقط حلقات توعية وتدريب للأطفال، الأهل، المدارس، القوى الأمنية ومنظمات المجتمع المدني ضمن مجال الإستراتيجيات التي يُشرِف على تنفيذها. كما أنَّ المجلس يؤسِّس شبكة إعلامية صديقة للأطفال.

وزارة الصحة:

تتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية من خلال مراكز الخدمات الانمائية الاجتماعية(١٢ مركزًا) الموجودة ضمن الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية. هناك عقبات إدارية تحول دون إنضمام مراكز خدمات إنمائية أخرى اليها. يحصل التعاون مع مختلِف الوزارات من خلال التنسيق مع صندوق الامم المتحدة للسكان.

وزارة العدل:

تتعاون مع الوزارات كافة ومع المجتمع المدني في مختلف مواضيع حقوق الإنسان، وتتابع تعديل القوانين، وهي المرجع لإبداء وجهة النظر القانونية في أي موضوع.

الوكالة الوطنية للإعلام :

من المهم توفير إطار عمل وطني بحيث يُستحدَث مكتب لشؤون المرأة في كل الوزارات للتواصل من خلاله مع الجهات المسؤولة للنهوض بحقوق المرأة.

وزارة الشباب والرياضة:

وزارة الشباب والرياضة مختصة بالشباب، ومن المهم أن تأخذ حقوق هذه الفئة مساحة واسعة من عملها بالتنسيق مع سائر الوزارات لاسيما على صعيد الحماية والوقاية.

القسم الثالث:

دور منظمات المجتمع المدني في تعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية.

ما يجب أنْ يميز عمل منظمات المجتمع المدني، دفاعها عن القضايا التي تمسّ الإنسان في إنسانيته وكرامته، وليس بالضرورة فقط في مواطنيته. ولذلك يجب أنْ تساهم هذه المنظمات في التأثيرعلى سلطات إتخاذ القرارات، خاصَّة عندما يتعلق الأمر بالقوانين والسياسات المتعلقة بحقوق الإنسان. يتمثل الدور الأساس لمنظمات المجتمع المدني في الدفاع عن هذه الحقوق من ناحية أولى، وفي تقديم الخدمات المتعلقة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية من ناحية ثانية.

دافعت منظمات المجتمع المدني عن بعض الفئات المظلومة والمهمَّشة التي تعاني وصمًا اجتماعيًا وتمييزًا ضدها، وقدمت الخدمات والموارد لها، وأضحت اللسان المدافع عنها والسند الحامي لحقوقها [156]. لكنَّ عملها من أجل تطبيق الحقوق الجنسية والإنجابية، قد يضعها أمام تحديات في تعاملها مع المؤسسات الحكومية والوطنية، خاصة وأن هذا المجال هو من المجالات الحسَّاسة التي تتطلب توفير أرضية قانونية وتنظيمية صلبة، وبيئة إجتماعية وثقافية مُتفهِمة ومُتنورة تخرج من جلباب العادات والتقاليد والاعراف والمفاهيم الدينية والاخلاقية المحافِظة والضيِقة والتي ترفض الخوض في مثل هذه المواضيع.

المبحث الأول: المقاربات التي تعتمدها منظمات المجتمع المدني

تدرك منظمات المجتمع المدني بأن تحقيق المساواة يتطلب تدخلات قطاعات متعددة، وإشراك مختلِف الفئات الإجتماعية، لذلك تختلف مقاربات كل منظمة حيال الحقوق الصحية والإنجابية حسَب درجة التدخل والرؤية والرسالة والهدف. لكن في الإجمال تتراوح التدخلات والمقاربات بين حملات التوعية وحملات الضغط:

- حملات التوعية: للتعريف بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية،
- حملات الضغط: لتطبيق هذه الحقوق ولرصد إنتهاكاتها، وتذكير الدولة اللبنانية بإلتزاماتها الدولية.

إذَا لا توجد مقاربة واحدة نتيجة تداخل عوامل عديدة في تحديدها، من أبرزها:

- تحديد تعريف الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.
- التدقيق في إدماج وإعتماد المقاربة الحقوقية في مجموعة الأنشطة التي تقوم بها المنظمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، ومدى شمولها فئات المجتمع خاصَّة المهمَّشة والهشَّة والمعرَّضة للخطر.

١٥٦– الجدول رقم ١٠ : ملخص عن التطور الكبير الحاصل منذ عشر سنوات حول هذه الحقوق رغم ان هذا التطور لم يصل الى تنزيه كافة القوانين وملاءمتها مع المواثيق الدولية– مقابلة المفكرة القانونية

مقاربة التعريف بالحقوق الجنسية والإنجابية

أظهرت إجابات منظمات المجتمع المدني خلال لقاء المجموعات المُرَكَّزة والمقابلات والإستمارة الفردية، المؤشرات الاساسيَّة التَّالية:

- ربط الحقوق الجنسية والإنجابية بمنظومة حقوق الإنسان، ولكنْ دون تفصيل أو تحليل لهذه العلاقة أو تحدِّيد أي حق من الحقوق، (إستثناء وحيد ظهر في إجابات إحدى المنظمات التي قالت إنها تشمل جملة من الحقوق المدنية والإقتصادية والإجتماعية)

- بدا واضحًا ضعف إعتماد المقاربة الحقوقية حتى في المفاهيم العريضة والمصطلحات. على سبيل المثال لا تَستعمل المنظمات مصطلح "**أصحاب الحقوق**"، بل مصطلحات أخرى مثل "**الحالات**" أو "**المستفيدين**".

- تعتمد منظمات المجتمع المدني المقاربة النمطية التقليدية بشكل كبير، لناحية التأكيد على ضرورة العمل من منطلق حماية الأسرة والطفل و إعتبار هذه الحقوق من "**قضايا الصحة الإنجابية الجنسية**" وليس" **الحقوق الجنسية الإنجابية**". لقد تمحور تركيز التعريف والتعداد على:

  - الحمل السليم الرضاعة.
  - الإنجاب و عدد الولادات وفترة التباعد في ما بينها.

- غالبية المنظمات ربطت الحقوق الجنسية و الإنجابية بالنساء فقط، واستثنت الرجال وباقي الفئات العمرية.

- تعداد المنظمات للحقوق الجنسية والإنجابية، لم يشمل الحقوق الجنسية المتصلة بالهُوية والميل الجنسي، بإستثناء المنظمات التي تعمل على حقوق أفراد مجتمع الميم.

حدود مقاربة التعريف بالحقوق الجنسية والإنجابية

لا تربط منظمات المجتمع المدني في لبنان الحقوق الجنسية والإنجابية، بالمنظومة الكونية لحقوق الإنسان. يبرز لديها ضعف الإلمام بالسياق الدولي الخاص بهذه الحقوق. الإستثناء البسيط يتجلى في تعداد البعض للإتفاقيات التالية:

- إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (إتفاقية السيداو)، ولكنْ دون ذكر الحقوق الواردة في موادها الاساسية مثل المادة ١٦ التي تنصّ على "**أن للمرأة على قَدم المساواة مع الرجل الحقوق نفسها في أن تُقرر "بحرية وعلى نحو مسؤول عدد أطفالها والفاصل بين الطفل والذي يليه، وفي الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق.**" **أو المادة ١٠ التي تنص على إن حق المرأة في التعليم يتضمن "إمكانية الحصول على معلومات**

تربوية محددة تساعد على كفالة صحة الأسر ورفاهها، بما في ذلك المعلومات والإرشادات المتعلقة بتنظيم الأسرة."

- إتفاقية حقوق الطفل.

- إتفاقية مناهضة التعذيب (تمَّ ذكرها مرة واحدة)، دون إقران ذلك بالعهدين الدوليين، أو بمنهاج عمل بكين، أو بمؤتمر القاهرة للسكان.

- يغلب الحديث على مبدأ المساواة، فيما تغيب باقي المبادئ مثل الشمولية، المشاركة، وحق تقرير المصير.

- عدم ربط الحقوق الجنسية والإنجابية بقضايا العنف والتمييز، لا سيما أنَّ العنف القائم على أساس نوع الجنس يعتبر تمييزًا ينجم عنه:

  - حرمان من الحقوق الجنسية الإنجابية.

  - ينال من تمتع الفرد بحقوق الإنسان والحريات الأساسية بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، وهو ما أكدته لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة في توصيتها العامة رقم ١٩ المتعلقة بالعنف ضد المرأة، حيث إعتبرت أنَّ المادة الأولى من إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، تتماشى مع تعريف العنف القائم على أساس نوع الجنس بأنه " **العنف الموجه ضد المرأة بسبب كونها إمرأة، أو العنف الذي يمسّ المرأة على نحو جائر. ويشمل الأعمال التي تلحق ضررًا أو ألمًا جسديًا أو عقليًا أو جنسيًا بها، والتهديد بهذه الأعمال، والإكراه وسائر أشكال الحرمان من الحرية**"[157].

- عدم الربط والتنسيق مع الجهد الرئيسي للمنظمات النسوية العاملة على قضايا العنف وتحديدًا العنف الجنسي. تسرد المنظمات تدخلاتها في مجال العنف، ولكن دون الربط بين الحقوق الجنسية والإنجابية وبين عملها، وهي بالتالي لم تذهب في التحليل إلى حدّ الربط بين منظومة العنف و التمييز المبني على النوع الإجتماعي ضدَّ النساء والفتيات وبين علاقته بإنتهاكات هذه الحقوق. هذا الضعف في التحليل يؤكد أمرين :

  - **أوَّلًا:** إنَّ مختلف أشكال التمييز والعنف، تؤدي إلى إنتهاكات تطال هذه الحقوق.

  - **ثانيًا:** إنَّ إنتهاكات هذه الحقوق تعيد تكريس وتجذير منظومة الطاعة والسلطة والعنف.

- العمل غير المباشر على الحقوق الجنسية والإنجابية، من خلال برامج خاصَّة بالعنف المبني على النوع الإجتماعي أو تزويج الطفلات.

- لا توجد رؤية للعمل على موضوع الإجهاض.

١٥٧- لجنة القضاء علي التمييز ضد المرأة الدورة الحادية عشرة، ١٩٩٢ التوصية العامة ١٩ العنف ضدالمرأة

- تتعدى نسبة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تقدمها منظمات المجتمع المدني معدل ٦٠٪ ، (الرسم البياني رقم ٣) وهي تُقدَّم على الشكل التالي:
  - معاينات واستشارات طبية تراعي مبدأ السرية والإبتعاد عن الوصمة.
  - تنظيم دورات تدريبية لتمكين مقدمي الخدمات لأصحاب الحقوق.
  - التوعية ولكن بنسب متدنية في المدارس والجامعات.
  - تدني في مراكز الإدارة السريرة لحالات العنف (٢١٪)، والدعم القانوني (١٣٪)، وكذلك بالنسبة للمشاركة في وضع السياسات.

- لم تتعرض المقاربة إلى أحد عناصر الحقوق الجنسية المتعلقة بحرية الفرد في إختيار جسده، إذْ تضمنت العديد من معاهدات حقوق الإنسان حق الشخص في الإعتراف به قانونيًا، وهي مسألة تتعلق أيضًا بالكرامة. لكنَّ عدم الإعتراف بالهُوية الجندرية في بعض البلدان مثل لبنان، يفرض على المتحوليين جنسيًا إجراءات عدَّة منها:
  - التعقيم بالإكراه والخضوع لفحوصات طبية تنتهك أساسًا حرية الإختيار التي ترتبط إرتباطًا وثيقًا بالحقوق الجنسية والإنجابية.
  - تُعَرَّض المتحولين والمتحولات إلى معاملة غير إنسانية تحرمهم/هنَّ من ممارسة حقوق أخرى، كصعوبة الحصول على الرعاية الصحية في حال الكشف عن هويتهم/هنَّ الجنسانية. ونُذكِّر في هذا السياق بمبادئ يوغياكارتا، التي تنصَّ على أن"**التوجه الجنسي والهُوية الجنسانية المُحدَّدَة ذاتيًا من قبل الشخص هي "جزء لا يتجزأ من شخصيته"**.

- وجود ضعف كبير في إستقطاب العاملات المهاجرات، وفي تقديم الخدمات الخاصَّة بالحقوق الجنسية والإنجابية لهنَّ، ولم يرد ذِكر أيَّة تدابير تحفِزُهنَّ لطلب الخدمات،
- غياب الإستراتيجيات الخاصَّة بالأشخاص ذوي الإعاقة.

المبحث الثاني: أنشطة الجمعيات في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية.

يتركز عمل المنظمات والجمعيات على مجموعة من الأنشطة تشمل:

- المعاينات.
- تقديم الأدوية.
- الفحوصات المخبرية.
- الإدارة السريرية لحالات العنف.
- الإستشارات حول الصحة الجنسية.
- الدعم النفسي.
- التوعية بما يخص الصحة الجنسية.
- التوعية في المدارس والجامعات.
- إحالة حالات العنف الجنسي إلى المراكز المتخصصة.
- إعداد أبحاث.
- بناء قدرات مقدمي الرعاية.

إنَّ القواعد السلوكية التي تتبعها أكثرية المنظمات هي:

- إعتماد سياسة المساواة وعدم التمييز على أساس: النوع الاجتماعي، الجنسانية، الدين، الهوية، اللون، العمر، الجنسية، والحالة الاجتماعية، وذلك مع جميع العاملين/ات وأصحاب الحقوق.
- تؤْمن بعض المنظمات بأن تحقيق المساواة يتطلب تدخلات قطاعية متعددة، وإشراك مختلف الفئات المجتمعية ومن ضمنهم الرجال. تُعدُّ منظمة "أبعاد" رائدة في لبنان والمنطقة العربية في إشراك الرجال ودعم منظمات المجتمع المدني المعنية ببرامج المساواة الجندرية وتقديم الخدمات المباشرة للنساء والرجال وحملات المناصرة. أضف إلى ذلك ضمان مشاركة أصحاب وصاحبات الحقوق في تخطيط وتنفيذ وتقيِّيم البرامج التي تخصهنَّ إذْ يتمحور مبدأ التمكين على التالي:
  - الحماية والدعم عبر تقديم خدمات شمولية للناجيات.
  - توفير المعرفة والموارد والأدوات التعليمية، التي تغطي هذه القضية (أبحاث، أدوات تثقيف وتواصل وأدلة تدريبية).

- التغيير السلوكي، عبر إطلاق حملات على المستوى الوطني تستهدف الرأي العام، بالشراكة مع العديد من صنَّاع/صانعات القرار في لبنان وإطلاق برامج تعزز الوعي، والاستجابة لقضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما يحقق معايير الاستجابة الإنسانية الأساسية.

يستعرض الجدول رقم ١١ عيِّنَة من تدخلات المنظمات المشارِكة في المجموعات المُرَكَّزة :

- **"MARSA"** : تؤَّمن الدعم النفسي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة.
- **"SIDC"**: تؤَّمن الدعم النفسي لكل الفئات من ضمنها: اللاجئون/ات، العمال والعاملات المنزليات، المهاجرون/ ات و ضحايا البغاء (العاملات في الجنس مقابل أجر).
- **"SIDC":** أعدَّت دراسة مسحية لكل التشريعات الخاصة بمرض HIV، إضافة إلى دراسة مقارنة قانونية للقوانين اللبنانية ذات الصلة مع القانون البريطاني.
- "**سلامة**": أعدَّت دراسة حول القوانين والتشريعات المتعلقة بالصحة الجنسية والصحة الإنجابية في لبنان. تعمل من خلال لجنة شباب مثقفي الأقران على تنفيذ برامج وجلسات توعية حول التثقيف الجنسي الشامل.
- "**الميثاق**": لديها مكتبة مُجهَّزة بمختلف المراجع ذات الصلة بالموضوع.
- "**مؤسسة مخزومي**": المشاركة في وضع الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية، مع منظمات دولية ووزارة الصحة العامة.
- LEB Mash :

- العمل على الحدِّ من جهود تغيير الميول الجنسية.
- العمل على تعديل المادة ٥٣٤.
- إعداد دليل تدريبي حول الصحة النفسية لأفراد مجتمع الميم، يستهدف جميع مقدمي الرعاية: أطباء وطبيبات، ممرضون وممرضات، تلاميذ وتلميذات التمريض وأطباء وطبيبات نفسيين/ات.
- العمل على تعديل السياسات الخاصَّة بعدد من الأطر والمعنيين، مثل الجمعية اللبنانية للطب النفسي، نقابة الممرضين، نقابة أخصائي العمل الاجتماعي، نقابة الأطباء التي أصدرت بيانات مؤيدة.

رغم أهمية هذه الخدمات، إلاَّ أنها تبقى قاصرة عن تلبية الاحتياجات المتصلة بالحياة الجنسية، خاصة في ما يتعلق بالنساء والفتيات اللواتي لا يمتلكن قدرة الإصرار على الممارسات الجنسية المأمونة، ولا تتوافر لهنَّ سوى إمكانيات ضئيلة للحصول على المعلومات والخدمات اللازمة للوقاية والعلاج.

على سبيل المثال، بالرجوع للجدول رقم١١، المتعلق بخدمات الصحة الإنجابية و الجنسية، نلاحظ التالي:

- عدم تصدي أي من الجمعيات والمنظمات إلى بعض الممارسات اللاإنسانية التي تنتهك الحُرمة الجسدية.
- إنَّ أنشطة المنظمات لا تتناول الإجراءات الواجب إتخاذها لمنع مثل هذه الممارسات. ومنها على سبيل المثال، تلك التي تتعلق بالفحوص الشرجية.

في المقابل، لا تتوانى منظمات أخرى عن التصدي لهذه الممارسات، ومنها على سبيل المثال:

- الحملة التي أطلقتها "المفكرة القانونية" والتي سمّت الفحوص الشرجية بـ "فحوصات العار"، ودعت إلى وضع حدّ لهذه الممارسة.
- الاعتصامات التي نظمتها أمام "نقابة أطباء لبنان" ووزارة العدل، جمعية وطنية تُعنى بحقوق مجتمع الميم تعمل بالشراكة مع "المفكرة القانونية"، . قال أحد النشطاء المشاركين في الحملة: "**سميناها 'فحوص الاغتصاب' لأن ما يحدث كان إغتصابًا ، لقد كانوا يغتصبون الأشخاص ضدّ إرادتهم**[158]".

أيضًا أظهرت المقابلات مع منظمات المجتمع المدني ضعف العمل على مستويات المناصرة في قضايا الحقوق الجنسية والإنجابية. إنَّ العمل يتركز على الخدمات والتوعية في الغالب. لم تربط المنظمات التي تعمل على مستوى السياسات (تعديل قوانين أو إقرار قوانين)، حملات الضغط التي نظمتها (عنف أسري، تعديلات تطال قانون العقوبات أو الأحوال الشخصية) بالحقوق الجنسية و الإنجابية. إنَّ بعض حملات المناصرة إنطلقت من مقاربة إقصائية غير شمولية، فهي لم تذكر اللاجئات أو العاملات المهاجرات أو أفراد مجتمع الميم، وكان حريًا بها طرح اقتراحات شاملة أو تضمين القوانين المقترحة بنودًا تتعلق بحظر التمييز.

١٥٨- نظر تقرير منظمة هيومن رايتس ووتش، "الجرأة في وجه المخاطر نضال مجتمع الميم في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا"، ١٦ نيسان ٢٠١٨.

المبحث الثالث: تحليل السياق الذي يواجه المنظمات في تكريس الحقوق الجنسية والإنجابية.

حسب الجدول رقم ١٥ [159] المتعلق بتعريف الحقوق الإنجابية والحقوق الجنسية، يتبين من تحليل اللقاءات مع المجموعات المُرَكَّزة من آفراد الجمعيات في المناطق، أنَّ أغلب الحقوق التي لم يتمَّ تحديدها هي الحقوق الجنسية. في طرابلس والبقاع، تمَّ تحديد الحقوق الجنسية و الإنجابية على أساس إرتباطها بالصحة الإنجابية فقط. في حين أنه في بيروت حُدِّدت هذه الحقوق بالرجوع إلى الصحة الإنجابية والصحة الجنسية على حدٍّ السواء.

١- نقاط القوة والضعف في عمل المنظمات و الجمعيات:

أ. العوامل الداخلية المؤثِّرة في دور المنظمات والجمعيات

نقاط القوة في علاقة الجمعيات بالدولة: يساهم عمل المنظمات مع المؤسسات الحكومية ومع بقية أطراف المجتمع في إيصال صوت ضحايا إنتهاكات حقوق الإنسان والفئات المعرضة للإنتهاكات أو المهمَّشة. ما يُسَهِّل عملها الامور التالية:

- وجود البرامج الوطنية في الوزارات.
- إشراكِها في البرامج الحكومية.
- إمكانية تقيِّيم عمل الوزارات في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية وإبرازالجوانب الإيجابية والسلبية.

ونظرًا للدور الأساسي الذي تؤديه منظمات المجتمع المدني في تصويب عمل المؤسسات الوطنية، يجب على الدولة إقامة علاقات مع المنظمات التي تُكرِّس عملها لتعزيز وحماية حقوق الإنسان، وللتنمية الإقتصادية والإجتماعية، ومكافحة العنصرية، وحماية المجموعات الضعيفة بصفة خاصة (الأطفال، العمال المهاجرون/ات، اللاجئون/ات، وذوو/ات الإعاقة الجسدية والعقلية)[160].

جانب آخر على المؤسسات الوطنية في لبنان القيام به، وهو التنسيق والتعاون والتشاور مع مؤسسات المجتمع المدني حول الإستراجيات الوطنية. يساعد ذلك في خلق مؤسسات ووزارات ومنظمات تتمتع بالكفاءات المطلوبة، وتلتزم بالعمل الجدي في مجال الحقوق الصحية والإنجابية.

١٥٩- انظر الملاحق

١٦٠- المبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس) قرار لجنة حقوق الإنسان ١٣٤/٤٨ المؤرخ في ٢٠ كانون الأول ١٩٩٣.

نقاط الضعف في علاقة الجمعيات مع الدولة

تتمير العلاقة بين الجمعيات وبين الدولة اللبنانية بالمؤشرات التالية:

- لا خطة واضحة من الوزارات لتعزيز حقوق الإنسان. ولا وجود لمقاربة حقوقية تعتمدها الوزارات المعنية بشأن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.
- التنسيق بين الوزارات وبين منظمات المجتمع المدني ضعيف وغير واضح.
- عدم التوافق على استراتيجية موحدة لدعم برامج التوعية الجنسية والإنجابية من قبل الدولة ، ولتأمين خدمات تطال كل الفئات.
- عدم تنسيق الوزارات بين بعضها البعض من جهة أولى، وبينها وبين منظمات المجتمع المدني من جهة ثانية.
- أحيانًا تعرقل الوزارات عمل الجمعيات بحسب الانتماء السياسي والايديولوجي لكل وزير/ة/ ، مدير/ة ، موظف/فة الخ...

إنَّ الاسباب التي تعطل التوافق على الاستراتيجية، وتمنع شمول الخدمات كل الفئات هي:

- وجود قوانين مجحفة و تمييزية، كتلك التي تجرِّم العلاقة الجنسية بين شخصين من الجنس نفسه.
- السياسات التمييزية ضد اللاجئين/ات والمهاجرين /ات غير النظاميين/ات.
- بعض المصالح والدوائر الموجودة نظريًا في الوزارات ولكنها غير فاعلة وغير عاملة، مما يحول دون تواصل الجمعيات والمنظمات مع هذه الجهات الحكومية الرسمية.

نقاط الضعف على صعيد المجتمع.

تزداد مهمة المنظمات تعقيدًا عندما يتعلق الأمر بالتناقض الموجود داخل أفراد المجتمع الواحد.إنّ نقاط الضعف في المجتمع هي:

- إنَّ الفكر السائد في المجتمع لا يعتبر الحقوق الجنسية والإنجابية من ضمن أولويات قضايا حقوق الانسان.
- تبرِّر المنظمات أساليب عملها على الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية، بالإعتبارات الدينية والإجتماعية السائدة في المجتمع، لذلك تراعي تدخلاتها مفاهيم الناس والمنظومة الثقافية والإجتماعية، وتسير بوتيرة بطيئة.
- تسعى المنظمات إلى تمكين الأفراد لإتخاذ قراراتهم بأنفسهم بشأن أجسادهم، وتسهِّيل وصولهم إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم والمعلومات، إلَّا أنَّ النظام الطائفي يقف عقبة آمام هذه المهمات. هذا النظام الطائفي يقبض بيد من حديد على مفاصل الدولة، ويحدِّد توجهاتها وسياساتها الاجتماعية والاقتصادية ويقسِّم المجتمع إلى تكتلات دينية. من تبعات ذلك كله رفض القبول بحرية الفرد في اختيار

آسلوب التعامل مع جسده ومع مشاعره الانسانية المرتبطة بهذا الجسد . مثلًا، تواجه النساء المتحولات جنسيًا مشاكل كثيرة، يسحب منهنَّ التأمين الصحي لأن الشكل غير يتطابق مع الصورة على بطاقة الهُوية، أو أن يتعرضنَّ لإنتهاكات تطال الخصوصية والسرية و الوصم الاجتماعي.

عوامل القوة على صعيد البرامج والخدمات

من بين هذه عوامل القوة على صعيد البرامج والخدمات :

- تنوع الجمعيات ومجالات إختصاصاتها وإهتماماتها وإنتشارها الجغرافي في المناطق.
- الالتزام بخدمة المجتمع المحلي، وهو ما يجعل فرص النهوض بالحقوق الإنجابية والجنسية أكبر وأنجع .
- إنَّ التحالفات بين الجمعيات الناشطة في ميدان حقوق الإنسان والحقوق الإنجابية الجنسية، تلعب دورًا كبيرًا في تعزيز القدرات في مجال حماية حقوق الانسان.
- تضافر جهود الجمعيات المحلية والمنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية صاحبة الخبرة في مجال الحقوق الإنجابية والحقوق الجنسية، وذلك بتنظيم لقاءات وورش تدريب تتناول هذه الحقوق. إنَّ سدَّ النقص في خدمات التوعية على الحقوق الجنسية والإنجابية من قبل الجمعيات والمنظمات الدولية ، يقي من العنف الجنسي ويحافظ على الجسد ويحمي الإنسان من الانتهاكات، ويوسع معارف كل الفئات العمرية من الجنسين على هذه الحقوق.

عوامل الضعف على صعيد البرامج والخدمات

تتعلق عوامل الضعف بالنقص والصعوبات التي تواجهها الجمعيات لإعداد وتنفيذ برامجها. يرجع ذلك لأسباب ثلاث:

- أسباب تنظيمية ومادية.
- أسباب إجتماعية.
- أسباب تشريعية.

عوامل الضعف المادية والتنظيمية

- عدم توَّفر الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في كل المناطق بمستوى مقبول.
- عدم توحيد الجهود.
- الدعم المحدود للمنظمات المحلية.
- رغم وجود أطر عمل ولكن معظم المؤسسات تعمل خارج هذه الأطر.

- قلّة عدد وعديد موظفي الجمعيات والمنظمات.
- ضعف مهارات مقدمي الخدمات في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية مما يجعل هذه الخدمات متدنية المستوى والجودة ولا تصل الى بعض المناطق الريفية النائية.
- عدم إستدامة المشاريع .

٢- العوامل الخارجية (الفرص والتحديات) المؤثّرة في دور المنظمات والجمعيات

الفرص التي يمكن للدولة توفيرها للمنظمات

تتمثل هذه الفرص في تنسيق المؤسسات الحكومية والوطنية مع منظمات المجتمع المدني من أجل تأدية الأدوار التّالية:

- تطوير القطاعات المختلفة.
- وضع الضوابط والأنظمة اللازمة لتفعيل البرامج المتعلقة بالحقوق الجنسية أو بالحقوق الإنجابية.

وتتمّ المساعدة من خلال:

- إشراك المعنيين في أخذ القرارات ووضع الخطط.
- إعتماد مقاربة حقوقية تعتمد على المساواة في الحقوق الانسانية وعدم التمييز.
- بناء تحالف يشمل المنظمات العاملة في حقل الحقوق الجنسية والإنجابية.
- تقسيم العمل بشكل متكافئ وفقًا لخبرات وقدرات كل منظمة وجمعية.
- رصد العمل وسدُّ والثغرات.
- التنسيق الدائم بين جميع الفاعلين و إشراك الوزرات والمؤسسات الرسمية ولا سيما وزارة صحة العامة، وزارة شؤون المرأة ووزارة الشؤون الاجتماعية .
- الاستفادة من دعم الجهات المانحة.
- التواصل والتنسيق الدائميين بين الفاعلين لتوفير المعطيات القانونية والسياسية و الصحية.
- زيادة الوعي بين صنّاع القرار وتنفيذ حملات المناصرة الفعّالة والمُوجّهة.
- إصلاح وتفعيل تطبيق القوانين والسياسات.

التحدّيات التي يمكن للدولة رفعها

تتأثر هذه التحديات بالوسائل التي تستعملها المنظمات حين تطلب من الدولة توفير الإطار اللازم لممارسة الحقوق عبرالضغط على إداراتها لتطبيق الإتفاقيات والمواثيق والقرارات الصادرة

عـن منظمـات الأمـم المتحـدة ولا سـيما منظمـة الصحـة العالميـة. تشـمل هـذه التحديـات:

- عدم تبني الدولة للحقوق الجنسية والإنجابية.
- ضعف إمكانات الوزارات مما يحدُّ من فعاليتها في مناطق معينة.
- الإجراءات القانونية الروتينية في إدارات الدولة.
- تأثير الوضع الأمني والاقتصادي العام في البلاد على تطبيق هذه الحقوق.
- الظـروف السياسـية التـي قـد تعرقـل بعـض الإجـراءات (علـى سـبيل المثـال: يمتنـع وزيـر الداخليـة عـن إمضـاء أيـة مذكـرات أو قـرارات أو مراسـيم قبـل الانتخـاب بسـتة أشـهر مـا يعطـل عمـل بعـض الجمعيـات).

الفرص في العلاقة مع المجتمع.

تتمثل هذه الفرص في الامور التالية:

- حاجة المجتمع للحصول على الأدوية والخدمات.
- زيادة الوعي لدى النساء.
- إقرار بعض التشريعات الداعمة.

التحديات المرتبطة بالمجتمع

إنَّ تأثيـر العـادات والتقاليـد كبيـر جـدًا فـي مجتمـع محافـظ تسـود فيـه ثقافـة الفكـر الذكـوري ولا يعتـرف بالحقـوق الجنسـية والإنجابيـة. فـي مجتمـع كهـذا، يُصنـف الحديـث عـن هـذه الحقـوق فـي خانـة التابوهـات والمُحرَّمَـات، تتنـوع التحديـات وتزيـد الإحتياجـات ويصبـح العمـل مُرهِقًـا وطويـل الأمـد ومُعقَّـدًا لتحضيـر الأرضيـة الاجتماعيـة المسـتعدة والمُتجَاوِبـة.

الفرص على صعيد البرامج والخدمات

على رغم كل التحديات، تبرز بعض الفرص المتمثلة بالجوانب التالية:

- الدعـم الخارجـي لمنظمـات المجتمـع المدنـي مـن الشـركاء والمانحيـن الملتزميـن بالحقـوق الجنسـية والإنجابيـة.
- وجود مؤتمرات ودورات تدريبية.
- وجـود بيئـة حاضنـة لعمـل المؤسسـات والـوزارات والمنظمـات ودعـم مـن بعـض الـوزارات بحسـب قدراتهـا.
- إمكانيـة الوصـول للخدمـات المتخصِّصـة ذات الجـودة العاليـة بمـا يسـهم فـي تسـريع عمليـة التعافي.
- العمل على إيصال المعلومات بشكل علمي وصريح ولكن غيرَ مُستَفِز إجتماعيًا.

- العمل مع القادة الدينين لتظهير وإلقاء الضوء على التقاطعات بين النصوص الدينية والنصوص الحقوقية.
- زيادة الوعي لدى مقدمي الخدمات والطواقم العاملة.

التحديات على صعيد البرامج والخدمات

تتمثل التحديات على صعيد البرامج والخدمات في النقاط التالية:

- وجود سياسات متعددة، تستهدف صحة الأقران.
- تغير فرص الدعم باستمرار من قبل المانحين، وإرتهان غالبية المنظمات الى أجندة المُموِّل غير العارف دومًا بإحتياجات المجتمع المحلي.
- شحُّ التمويل مما يؤثر سلبًا على استمرارية المشاريع.
- قِلَّة مراكز تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.
- صعوبات العمل مع الجامعات التي لا تُولي إهتمامًا ببعض قضايا الصحة الجنسية والإنجابية.
- الحضور الخجول لقضايا أفراد مجتمع الميم على أجندة المنظمات الحقوقية والنسوية.
- عدم فعالية التنسيق والتواصل بين المنظمات.
- إختلاف أولويات ومفاهيم المنظمات.

٣- فجوات العمل على الحقوق الجنسية.

المقصود بالفجوات الظروف التي لا تسمح بتأدية العمل في ظروف ملائمة، وهي على مستويات متنوعة:

المستوى الفردي: إنَّ السياق الاجتماعي والثقافي يعيق الافراد عن طرح قضاياهم المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية ومواجهة منظومة العادات والتقاليد الاجتماعية المحَافِظة.

المستوى الاجتماعي: يتمثل بضعف الوعي بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية وهيمنة الفكر الذكوري.

المستوى المؤسساتي: عدم وجود كفاءات متخصصة في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية، وغياب هذه القضايا والحقوق في المناهج الدراسية والتربوية.

المستوى الرسمي: عدم وجود مقاربة شاملة تتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية، وضعف المعرفة بها، وعدم التزام الدولة اللبنانية بالسياق الدولي الناظم لحقوق الإنسان ومنها الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية .

القسم الرابع:

تقييم الأفراد لواقع التمتع بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان

إنَّ الوفاء بإحتياجات أصحاب الحقوق ما زال ضعيفًا، ولا يشمل الفئات الاجتماعية كافة، والكلفة أعلى من قدرات وإمكانيات أعداد كبيرة من النساء والرجال. هذا القسم يستعرض آراء أصحاب حقوق لتلمُّس مدى وعيهم/هنَّ بحقوقهم/هنَّ الجنسية والإنجابية، وتقييمهم/هنَّ لها، وذلك من خلال دراستي حالة للفئات الأكثر ضعفًا وتهميشًا وهما :

- **العاملات المهاجرات واللاجئات.**
- **مجتمع الميم في لبنان.**

دراسة حالة العاملات المهاجرات:

كشف لقاء العاملات في الخدمة المنزلية والمهاجرات العديد من المشكلات التي تواجههنَّ في لبنان، أبرزها:

الوضع القانوني : ما زال عائقًا أساسيًآ في طلب الخدمات والتمتع بها. إن عدم تمتع العاملة بإقامة قانونية و إحتجاز ربِّ عملها لجواز سفرها وأوراق إقامتها التي تُثبت وضعيتها القانونية السليمة في لبنان، تمنع المستشفيات والمستوصفات من تقديم الخدمات الصحية لها بشكل عام، وخدمات الحقوق الجنسية والإنجابية بشكل خاص. تحدُّ الوضعية القانونية من حرِّية تنقلها، وطلب الخدمة من أي مركز أو مؤسسة خوفًا من الإبلاغ عنها، وإعتقالها وترحيلها.

نظام الكفالة : أسهبت العاملات بالحديث عن أشكال الإستغلال التي يتعرضنَّ لها بسبب نظام الكفالة، ففي أوقات كثيرة، يدفعنَّ رسوم الإقامة ولا يحصلنَّ على الكفالة بسبب وقوعهنَّ في شرك الإحتيال، حيث تستوفي مكاتب الإستقدام الأموال وتستلم الاوراق الثبوتية، دون إنجاز معاملات الإقامة، ودون أية حماية قانونية لهنَّ.

- عدم قدرة العاملات على تحمُّل نفقات وكلفة رعاية الصحة الجنسية والإنجابية ، حتى في حالة الوضعية القانونية السليمة، وبوجود التأمين الصحي. هناك مبالغ مالية (فروقات) تضطر العاملات لدفعها تفوق قدراتهنَّ المالية.
- ليس هناك أية مراجعات وكشوفات طبية دورية تتعلق بقضايا الصحة الجنسية و الإنجابية. هذا الامر إنْ حصل لا يتعدى الفحوصات والصور المطلوبة كل عام لتجديد الإقامة. في حالات الحمل والإنجاب، أوالإجهاض السري غير الآمن تتحمل العاملة كامل الكلفة والمسؤولية. من المُحتمل أن تتلقى الدعم والمساعدة فقط من بعض صديقاتها العاملات. غالبًا ما ينكر الأب (لبناني غالبًا) العلاقة الجنسية مع العاملة، وبالتالي ينكر بنوة الولد فتعاني العاملة صعوبات كثيرة:

نفقات مادية كبيرة : تعمل أكثرلإعالة الولد.

صعوبات قانونية لإثبات النسب: عادة تلجأ إلى سفارة بلادها لتنظيم الوضعية القانونية لولدها.

- غالبية العائلات في لبنان لا تقبل العاملة الحامل، فترحّلها مباشرة الى بلادها.

- خوف العاملات من الإفصاح عن إنتهاكات حقوق الإنسان التي يتعرضنَّ لها، وبخاصّة إعتداءات العنف الجنسي. هذا الخوف يمنعهنَّ من تقديم شكوى قانونية إلى الشرطة، إذ لديهن قناعة بأنْ لا سيسمعهنَّ و يساعدهنَّ أحد.

- عدم معرفة العاملات المنزليات بالأطر التي تقدِّم الدعم عند التعرض للعنف، فغالبيتهنَّ لا يعلمن لا بأسماء، ولا بعناوين دُور الإيواء والمنظمات والجهات التي تقدِّم الدعم للنساء ضحايا العنف.(ذكرت بعض المشاركات "منظمة كارتياس"، كمنظمة تقدم بعض الدعم قبل الترحيل).

- عدم معرفة العاملات بالمراكز الصحية أو الأطر التي تقدِّم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية. الإستثناء الوحيد لبعضهن هو المعرفة بالصليب الاحمر الدولي ووزارة الصحة العامة. نتيجة ذلك يلجأنَّ الى الصيدليات للحصول على الخدمات على نفقتهنَّ (شراء حبوب منع الحمل مثلاً) . كذلك فإنَّ معرفتهن ضعيفة بالقضايا المتصلة بمرض نقص المناعة البشرية المكتسبة وبالخدمات المقدمة لمرضى هذه الحالات، ويعتقدنَّ إنَّهنَّ سيرحلنَّ مباشرًة فور إكتشاف إصابتهنّ.

دراسة حالة اللآجئات السوريات :

اللقاء مع اللاجئات السوريات بيَّن أثر عمل منظمات المجتمع المدني في توعيتهن على الحقوق الإنجابية ومناهضة العنف المُسلَّط عليهنّ، ولكن أظهر بالمقابل ضعفًا بمعرفة الحقوق الجنسية. فقد جاء تحديدهنَّ للحقوق الإنجابية على الشكل التالي:

- الحق في الإنجاب السليم.
- الحق في الرعاية الصحية للمرأة الحامل.
- الحق في توعية ومعرفة النساء على القضايا المتصلة بالحمل.
- الحق في تنظيم الحمل.
- الحق في الرضاعة الطبيعية.
- الحق في عدم إكراه النساء على الزواج.
- الحق في الزواج في سن ملائم.
- الحق في إختيار الشريك.
- الحق بإختيار وقت الإنجاب.
- الحق في الحصول على غذاء متكامل أثناء الحمل.
- الحق في الحصول على سكن ملائم للحامل.
- الحق في عدم التعرض للحمل القسري.

- الحق في الحمل ضمن وضع مستقر للنساء إقتصاديًا وإجتماعيًا.
- الحق في عدم التعرض للإجهاض القسري (بالنسبة لهنَّ هو شكل من أشكال العنف الجنسي)
- الحق في عدم التعرض للإغتصاب.
- الحق في عدم التعرض للإغتصاب الزوجي.
- الحق في عدم التعرض للتحرش الجنسي.
- الحق في تنظيم الأسرة.
- الحق في الحصول علي وسائل منع الحمل.
- الحق في إستخدام وسائل منع الحمل بدون إكراه (هناك ضغط دائمًا على النساء لإستخدام موانع الحمل).
- الحق في معرفة أضرار إستخدام وسائل منع الحمل.
- الحق في أن تكون وسائل منع الحمل بجودة جيدة.

ذكرت المشاركات أسماء مراكزعدَّة تقدم لهنَّ خدمات الصحة الأنجابية ، وتبيَّن أنَّ غالبيتها تابعة لمنظمات دولية ومحلية ولوزارة الشؤون الإجتماعية و تقدم لهنَّ الخدمات التالية:

- وسائل منع الحمل(الحبوب) ، اللولب (بشكل أقل).
- الفحوصات والتحاليل المخبرية، والصور الشعاعية.

لقد قيَّمت اللاجئات هذه المراكز على الشكل التالي:

- خدماتها جيدة وتكلفتها رخيصة أو مجانية لكنَّ عددها قليل في حين أنَّ الإحتياجات كبيرة.
- تعاني نقصًا في أعداد الاطباء و الطبيبات النسائيات (لا يوجد إقبال على زيارة الطبيب النسائي) مما يجعل المعاينة السريرية قصيرة وغير مُرْضية للمرأة نتيجة كثرة عدد الحالات وقلّة عدد الطبيبات.
- الطبيبات يحضرن لساعتين يوميًا فيما عدد المرضى كبير.
- المراكز بعيدة جغرافيًا عن أماكن السكن والمخيمات (هناك منظمات تزور المخيمات لتقديم الخدمات).
  - هناك تمييز في المعاملة بين المرأة السورية والمرأة اللبنانية من قبل عدد من المراكز ومقدمي الخدمات.
  - الخدمات متفاوتة بين مركز وآخر.
  - الممارسات والتعامل مع اللآجئآت يختلف من مركز إلى آخر (لا توجد معايير موحدة) .

- المستشفيات المتعاقدة مع المفوضية السامية لشؤون اللآجئين التابعة للامم المتحدة تطلب من اللاجئة المريضة دفع مبلغ ٥٠ دولارًا فرق تكلفة الولادة، والكثيرات من اللاجئات صرحنَّ بعدم إستطاعتهنَّ تأمين المبلغ.
- حالات كثيرة من الإجهاض غير الآمن تُجرى بالسر.
- المراقبة الدورية للمانع(اللولب) غير متاحة مما يُخيف النساء من مخاطر إستعماله.

لا تعرف اللاجئات الخريطة المسحية للخدمات الخاصَّة بقضايا العنف المبني على النوع الإجتماعي وتحديدًا العنف الجنسي و لا معرفة لديهن بالخط الساخن للتبليغ عن ممارسات العنف الجنسي والجسدي ضدَّ النساء. المعيقات الثقافية والإجتماعية تمنعهن من الإفصاح عن العنف الجنسي (الخوف من العائلة والمحيط). تجربتهنَّ مع دُور الإيواء غير جيدة بسبب ضعف الإستجابة وقِلَّة عدد الدُور (سردت بعض النساء تجارب لنساء أخريات تشردن في الشارع بعد وعود قُدِمت لهنَّ بالإحتماء في دور الإيواء دون الالتزام بالوعد).

أما بخصوص العنف النفسي فاللآجئات لا يدركن كيفية التعامل حياله لأنهنَّ لا يثقن بغالبية الأطر التي تقدم خدمات الدعم النفسي والقانوني. تشكو النساء من التعرض إلى عنف لفظي وتلقي الإهانات بسبب الحمل المتكرر غير المسؤولات عنه.

تعاني اللآجئات قِلَّة الموارد التي تسمح بتلقي خدمات الدعم القانوني. يشكل عدم حيازة الوثائق والإقامات القانونية بسبب إرتفاع تكلفتها المالية عائقًا يحُوْل دون تقديم الشكوى لأجهزة إنفاذ القانون عند إنتهاك حقوقهن وتعرضهن للعنف الجنسي، علمًا أنهنَّ شددنَّ على خطورة هكذا عنف لأنه يهدِّد حياتهنَّ كل يوم متخِذًا شكل الإتجار بالبشر أو الإغتصاب أو تزويج الطفلات.

دراسة حالة أفراد مجتمع الميم :

- إنَّ المنظمات الحقوقية والنسوية والتنموية لا تخصِّص برامج أو مشاريع لأفراد مجتمع الميم.عدد كبير منها يبدي إستعداده لتقديم الخدمات لهم دون أي تمييز بسبب الهوية والميل الجنسي، لكنها تلقي اللَّوم على عدم تردد هؤلاء الأفراد إلى مراكزها طلبًا للخدمات. بالمقابل هناك منظمات متخصصة تعمل بشكل مرَّكز ومباشر وفق إستراتيجية مدروسة:

- بعضها يقدم الخدمات الطبية المباشرة بواسطة متخصصين بقضايا الصحة الجنسية: فحوصات، إستشارات، تقديم مضادات الإلتهابات، وكل ما يتصل بالصحة الجنسية.
- بعضها يقدم الدعم النفسي، التوعية، بناء قدرات مقدمي الرعاية من أطباء وممرضين وأطباء نفسيين وتلاميذ تمريض).
- إعداد الدراسات والأبحاث.

- تعديل السياسات والتشريعات الخاصة بمجتمع الميم.
- رصد الإنتهاكات التي تطال أفراد مجتمع الميم من خلال وسائل عديدة منها الخط الساخن.

- تمتلك غالبية الجمعيات والمنظمات العاملة على قضايا مجتمع الميم الرؤية الواضحة لناحية تعريف وتعداد الحقوق الجنسية، وتشدّد على ضرورة فصل الحقوق الصحية الإنجابية للمرأة عن حقوق بقية أفراد العائلة وفصل الحقوق الإنجابية عن الحقوق الجنسية وحرية الجسد والإنجاب.

– تعمل هذه الأطر مع جميع الأفراد: النساء، الأطفال المعرضين للخطر، الرجال، العمال المهاجرين\ات الخ... وفقًا لها، هناك إنتهاكات رئيسية تطال أفراد مجتمع الميم، أبرزها فضح الخصوصية والسرية والوصم الاجتماعي.

- تكمن أبرز التحديات في عمل هذه الأطر في ثلاثة مستويات:
  - **الأول:** بنيوي متّصل بتجريم العلاقات الجنسية المثلية في لبنان.
  - **الثاني:** إجتماعي بالثقافة الإجتماعية المناهضة والمعادية للجنسانية اللانمطية.
  - **الثالث:** خاص بالمؤسسات نفسها وبضعف قدراتها على تأمين إستدامة المشاريع، أو ضعف التصدي لحالات العنف الجنسي التي تطال أفراد مجتمع الميم.

- تُولي هذه الجمعيات والمنظمات إهتمامًا رئيسيًا للأمراض المنتقلة جنسيًا. لا يحضر العنف الجنسي في تدخلاتها لذلك تعتمد بغالبيتها على نظام الإحالة إلى المنظمات الأكثر تخصُّصًا.

- ضعف الربط بين قضايا مجتمع الميم وبين العنف المبني على أساس النوع الإجتماعي، والذي بات محصورًا بالنساء لدى مجمل الفاعلين.

- إنَّ المقاربة مختلفة لدى هذه المنظمات على مستويات عديدة. الاختلاف في وجهات النظر يطال المسائل التالية:

- فريق يعتبر أنَّ العمل من منظار الصحة مفيد لأنه يؤّمن الخطاب الملائم للوصول إلى الهدف دون إستفزاز الناس، مقابل فريق آخر يرفض هذا المنطلق.

- فريق يعتبر أنه يقتضي تركيز العمل مع أصحاب الحقوق لا مع البرلمان والحكومة، مقابل فريق آخر يقول إنه يقتضي العمل على إلغاء المادة ٥٣٤ لأنها الفجوة البنيوية أمام أي تعديل يطال حقوق أفراد مجتمع الميم.

القسم الخامس:

توصيات الاعتراف، والنهوض بالحقوق الجنسية والإنجابية

إن الاعتراف بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية يكون اولاً من خلال التنصيص عليها صراحة وبوضوح في النصوص القانونية وثانياً من خلال الاعتراف بكامل عناصرها ضمن إستراتيجيات وخطط عمل وطنية قائمة على تبني المقاربات الحقوقية، من اجل ضمان وصول الأفراد لها والتمتع بها وحمايتها من الانتهاكات.

أولاً: ضمان حماية الحقوق الجنسية والإنجابية من الإنتهاك

يكون ذلك من خلال إلغاء النصوص السالبة للحقوق الجنسية والإنجابية . "تقع انتهاكات عدم احترام الحق في الصحة الجنسية والإنجابية عندما تقوّض الدولة إعماله بواسطة قوانين أو سياسات أو إجراءات. وتشمل هذه الانتهاكات تدخل الدولة في حرية الفرد في التصرف في جسده أو تقييد قدرته على اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة ومسؤولة في هذا الصدد. وتحدث أيضاً عندما تلغي الدولة أو تعلق القوانين والسياسات اللازمة للتمتع بالحق في الصحة الجنسية والإنجابية ".

لا تنتهك هذه النصوص الحقوق الجنسية والإنجابية فقط بل تمس من حقوق أخرى تتعلق بحياة الفرد الخاصة والحميمية كأن يكون تجرم أفعالا على أساس التوجه الجنسي أو الهوية الجنسانية أو تتعلق بحقوق المرأة كأن تفرض قيودا على صحتها الإنجابية والجنسية فتمنع مثلا استعمال وسائل منع الحمل أو الإجهاض أو ألا تترك الحرية للزوجين في اختيار عدد المواليد وفترات الإنجاب أو أن تمنع نصوص أخرى العازبات من الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية.

لذلك يجب القيام بالتدابير والإجراءات القانونية على عدة مستويات:

ا. الاتفاقيات والمعاهدات الدولية والبروتوكولات التي يتعين على الدولة اللبنانية تصديقها

- المصادقة على الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالحقوق الجنسية والحقوق الانجابية وادخالها في نصوص التشريعات الوطنية ولاسيما منها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة ، واتفاقية اللجوء لعام ١٩٥١وبروتوكولاتها ، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم واتفاقية منظمة العمل الدولية الرقم ١٨٩ (٢٠١١) بشأن العمل اللائق للعمال المنزليين واتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمال المهاجرين رقم ٩٧/ ١٩٩٤، وإتفاقية العام ١٩٥٤ المتعلقة بوضع الأشخاص عديمي الجنسية، وإتفاقية العام ١٩٦١ المتعلقة بخفض حالات انعدام الجنسية، وذلك إلتزاما بمقدمة الدستور ومصادقة لبنان على الاتفاقيات.

١٦١- اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التعليق العام رقم ٢٢(٢٠١٦) بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية (المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية). ٢ أيار ٢٠١٦.
E/C.12/GC/22

- إيلاء الأولوية لتنفيذ اجندة التنمية المستدامة ولا سيما الهدف الخامس منها باعتباره هدفا قائما بذاته وهدفا متداخلا مع باقي اهداف الاجندة السبعة عشرة
- الانضمام الى نظام روما الأساسي الذي أنشأ المحكمة الجنائية الدولية
- المصادقة على البروتوكولات الاختيارية الملحقة بالاتفاقيات الدولية ومنها اتفاقية حقوق الطفل، والقضاء على جميع اشكال العنف ضد المرأة، والعهدين الدوليين
- مواءمة التشريعات الوطنية والتدابير مع النصوص الدولية والاتفاقيات الخاصة الملحقة بها

٢. التحفظات على الاتفاقيات الدولية التي يتوجب على الدولة اللبنانية رفعها

- رفع التحفظات عن اتفاقية القضاء على جميع اشكال العنف ضد المرأة ولاسيما المادة ١٦
- المصادقة على الاتفاقيات دون أي تحفظات ولاسيما انها تؤثر على روحية الاتفاقيات وتمس جوهرها

٣. القوانين المتوجب تعديلها

- تعديل قوانين الاحوال الشخصية بما يتلائم مع إلتزامات الدولة اللبنانية بمواثيق وإتفاقيات حقوق الإنسان
- تعديل وتطوير قانون الاحداث
- تعديل وتطوير قانون العنف الأسري وادراج تزويج الطفلات ضمن هذا القانون
- تعديل قانون الضمان الاجتماعي (المواد ١٤، ١٦، ٤٦ و٤٧)
- ان يلزم المشترع اللبناني، في حال وجود تعارض بين الاتفاقيات الدولية والقوانين الوضعية وقوانين الاحوال الشخصية، تطبيق مبدأ أسبقية الإتفاقية الدولية على القانون الوطني.

٤. القوانين المتوجب اقرارها

- تقنين الإجهاض، على الأقل في الحالات التي يهدد فيها الحمل حياة الأم أو صحتها وفي حالات الاغتصاب وسفاح المحارم وتشوه الجنين، والعمل على الزيادة من فرص حصول المرأة على خدمات الإجهاض المأمون وخدمات الرعاية بعد الإجهاض[162].

١٦٢- اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة- الملاحظات الختامية على تقرير لبنان الجامع لتقريريه الدوريين الرابع والخامس , فقرة ٤٢. ٢٤ تشرين الثاني ٢٠١٥. Cedaw/C/LBN/CO/4 - 5

- اقرار قانون مدني موحد للأحوال الشخصية وتحديد الحد الادنى للزواج وفق اتفاقية حقوق الطفل
- منع التحرش الجنسي في العمل وخارجه
- تحسين وضع السجون لمراعاة أماكن التوقيف والسجون للاشخاص بحسب ميولهم الجنسية وأخذ خصوصية "الهوية الجنسانية" في الاعتبار

٥. المواد القانونية التي يتعين الغاؤها او تعديلها

- رغم ان القانون يشمل العنف الزوجي من ضمن مواده، الا أنه يتعين تعديل المادتين ٥،٣ و٥،٤ من قانون العقوبات بحيث تحذف عبارة "غير زوجه"، كما تعديل المادة ٣-٧-أ التي وردت ضمنها "الحقوق الزوجية".
- تعديل المادتين ٥،٥ و٥١٨/اجازة تزويج الطفلات
- الغاء المواد المتعلقة بتجريم الزنا والاجهاض (الغاء العقوبة الجزائية)
- الغاء المادة ٥٣٤ التي تجرم كل "الافعال المخالفة للطبيعة"
- الغاء نظام الكفالة الذي يؤدي إلى الإتجار بالبشر في قطاع العمل المنزلي.

٦. تفيعل مصادقة لبنان على المواثيق الدولية المعنية بالحقوق الجنسية والانجابية

- اجراء مسح شامل لكل القوانين والتشريعات المتعلقة بالحقوق الجنسية والانجابية، مع لحظ كل الفئات العمرية بما فيها الأطفال والمسنين
- وضع استراتيجية تشاركية لتعزيز المعرفة بالحقوق الجنسية والانجابية تلحظ تدريب المعنيين بانفاذها على تطبيق القوانين، والقيام بحملات مناصرة ومدافعة عن هذه الحقوق.
- تطبيق التوصيات والتعليقات الصادرة عن اللجان التعهدية على تقارير لبنان الدورية، والتوصيات الشاملة والعامة.

ثانياً: ضمان الوصول إلى الحقوق الجنسية والإنجابية

ان التمتع بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية، يستلزم وضع استراتيجية وطنية شاملة ودامجة وواضحة من ناحية، وتمكين كل الفئات من التمتع بهذه الحقوق من ناحية أخرى. ولابد من إدماج مقاربة حقوقية ضمن خطط عمل الوزارات المعنية ومنظمات المجتمع المدني، إلى جانب تقديم الرعاية الصحية اللازمة والمختصة ونشر التوعية وتمكين الإفراد وتأمين سبل الوقاية والعلاج، ورصد مخصصات كافية لخطط العمل الوطنية في الميزانية، يتم وضعها واستعراضها ورصدها دورياً من خلال عملية تشاركية وشفافة، وتكون مصنفة حسب أسباب التمييز المحظورة [163].

وضع إستراتيجية وطنية شاملة ودامجة للحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية [164] في لبنان منسجمة مع معيار (AQ 3 The) والمتضمن: التوافر وامكانية الوصول والقبول والجودة وتشتمل على :

- خطط عمل قطاعية على المستوى الوطني لكل وزارة ومؤسسة ، وعلى المستوى المحلي مع البلديات وإتحادات البلديات، مع تحديد للأدوار والمدة الزمنية ، وبناء المؤشرات آليات للتقييم والرصد والمسائلة المرتبطة بمعايير ومبادئ حقوق الإنسان .

- ووضع موازنات خاصة لهذه الخطط، وعقد إجتماعات دورية مع المانحين لتركيز الجهد على تنفيذ الإستراتيجية الوطنية

- تحديد آلية واضحة للتنسيق بين مختلف الوزارات والمؤسسات تضمن تنفيذ الإستراتيجية الوطنية بدون اية عراقيل إدارية وتنظيمية

- وضع بروتوكول خاص بالمشورة حول الحقوق الجنسية والإنجابية وتدريب العاملين/ات الصحيين/ات عليه من قبل مدربين/ات متخصصين/ات وتدريب وتمكين العاملين/ات في الوزارات وتهيئتهم/ن للعمل من اجل تنفيذ الإستراتيجية الوطنية وتحديد المسار الطبي لضحايا الإغتصاب، وتدابير وإجراءات لمرض الايدز والتعامل بقضايا المثلية الجنسية.

- ضمان ان تشمل الإستراتيجية الوطنية خطة عمل إعلامية ، تأكيداً لدور الإعلام في نشر الوعي والمعرفة والمساعدة على تحقيق أهداف الإستراتيجية.

- اتخاذ تدابير كافية لرصد أداء جهات القطاع الخاص المقدمة للرعاية الصحية والعمل للحد من الولادات القيصرية غير المبررة طبياً

I. **تقديم المزيد من الخدمات الصحية، وبخاصة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية،** في كل منطقة بما يتناسب مع حجمها وسكانها. وتوفير الخدمات ضمن مؤسسات حكومية أي مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الاولية والتركيز على المراكز التابعة للمؤسسات الحكومية و البلديات، من خلال إعادة تاهيل وتفعيل للمستوصفات التابعة لوزارة الصحة العامة ومراكز الخدمات الإنمائية ومراكز المنظمات المتعاقدة معهم، من اجل تطوير جودة ونوعية وتواتر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بنجاعة.

١٦٣- اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التعليق العام رقم ٢٢(٢٠١٦) بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية (المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية). ٢ أيار ٢٠١٦.
E/C.12/GC/22

١٦٤- أنظر الجدول رقم ٩. الفرص والتحديات والتوصيات المتعلقة بالحقوق الجنسية والانجابية.

II. **تطوير العيادات النقالة المتعلقة بالصحة الجنسية والصحة والإنجابية** ، والوصول الى اوسع نطاق جغرافي واوسع قاعدة من المستفيدين/ات لا سيما الفئات الأكثر هشاشة.

III. **العمل على مستوى المجتمع المحلي وإعطاء دور للبلديات خاصة** في مجال الوقاية من خلال نشر الوعي والمعرفة في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية.

IV. **إدماج التربية الجنسية في المناهج التعليمية في لبنان المدرسية والجامعية**. وذلك من خلال تضمين المناهج الدراسية في المراحل الابتدائية والمتوسطة والثانوية مواضيع تثقيفية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والأمراض المنقولة جنسياً، والعمل مع الأهل وبخاصة لجان الأهل في المدارس، وإشراكهم في تطوير وتفعيل البرامج والأنشطة المتعلقة بالحقوق الجنية والحقوق الإنجابية.

V. **اعداد مواد تدريبية وإرشادية مساعدة في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية**، وإنشاء وحدات تدريبية ضمن آلية التنسيق بين مختلف الوزارات لضمان تدريب اكبر عدد من الأفراد العاملين/ات ضمن الوزارات.

VI. **ضمان ان تشمل صلاحيات الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان** استلام الشكاوى الفردية بشان إنتهاكات الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية في لبنان.

VII. **إدخال وسائل الحماية بالسجون ضمان الحقوق الجنسية والإنجابية** للسجينات ضرورة تأمين الدواء بشكل كامل للسجناء وإضافة قسم خاص وصريح الى المدونة يتعلق بضمان الحرية الجنسية وتعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية ورعايتها للنساء بشكل عام والموقوفات منهن بشكل خاص

VIII. **توسيع نطاق التمتع بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية** من خلال توسيع نطاق الحقوق الجنسية والإنجابية لتشمل كل الفئات خاصة الضعيفة والمهمشة: الأسر التي تعيش في حالة فقر واللاجئين/ات والعمال والعاملات من جنوب وجنوب شرق آسيا وشرق وغرب أفريقيا والأطفال عديمي الجنسية، والأطفال اللاجئين وملتمسي اللجوء، وأطفال العمال المهاجرين، والأطفال ضحايا الإتجار والأطفال ذوي الإعاقة وغيرهم من الأطفال الذين هم في وضعية اجتماعية وقانونية هشة. وفي نفس السياق ضمان حماية اللاجئين السوريين في لبنان والمعرضين بوجه خاص لخطر الإتجار لأغراض الاستغلال الجنسي والعمل القسري .

IX. **تعزيز دور منظمات المجتمع المدني لتكريس الحقوق الجنسية والإنجابية** من خلال بناء قدرات العاملين/ات لدى المنظمات وتطوير المعرفة بالسياق القانوني الدولي فيما يتعلق بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية وإستخدام آليات الحماية الدولية، وتعزيز دور المجتمع المدني على مستوى المناصرة والعمل الضاغط للحقوق الجنسية والإنجابية، وتطوير رصد إنتهاكات الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية وتوثيقها من خلال التقارير وتقديم الشكاوى. تطوير الخريطة المسحية لعمل ولخدمات كافة المؤسسات العاملة في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية، وتوسيع قاعدة المعنيين **CP,GBV ,** وتطوير نموذج مجموعة العمل / **Working Group** للمساعدة في التنسيق المستمر وإقرار نظام الإحالة الوطني .

الملاحق

الملحق رقم ١

أسئلة الوزارات والمؤسسات الوطنية

الوزارة:

اسم وصفة الشخص الذي تمت مقابلته:

تقديم حول البحث أهدافه والغاية منه

القسم الأول: حول حقوق الإنسان ومقاربة حقوق الإنسان في التخطيط ووضع الاستراتيجيات

- ما هو تعريف وزارتكم/ مؤسستكم للحقوق الجنسية والإنجابية؟ ماذا تشمل هذه الحقوق؟
- ما هي علاقة الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق الانسان ؟
- ما المواثيق والقوانين والأطر الدولية المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية التي التزم بها لبنان؟
- ماذا يعني هذا الالتزام بالنسبة للبنان؟

تعريف الحقوق الجنسية والإنجابية وتبيان الإتفاقيات الدولية ذات الصلة والتزامات لبنان حولها (الباحثة):

(تعتبر الحقوق الجنسية والإنجابية أساس حقوق الإنسان وتشمل حقوق جميع الأشخاص بأن يكونوا في مأمن من الإكراه والتمييز والعنف والحصول على أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية ، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية ، والبحث عن المعلومات المتعلقة بالجنسانية والتعليم الجنساني وتلقيها ونقلها واحترام السلامة الجسدية واختيار شركائهم. هي حقوق بالغة الأهمية للمساواة لا سيما المساواة الجندرية، إذ أنَّها الأساس لحقوق النساء في تقرير مصير أجسادهنَّ وحياتهنَّ الجنسية. إنَّ الحقوق الجنسية والإنجابية لا تندرج ضمن إتفاقية خاصَّة تُنظم تلك الحقوق، لكنها مُضَمَّنة في العديد من الصكوك الدولية لحقوق الانسان. لقد وردت في إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان والمعايير الدولية لحقوق الإنسان كمزيج من الحقوق المدنية ، السياسية، الاجتماعية، الثقافية والاقتصادية، ويجب أنْ يتمتع بها الجميع بدون تمييز أو قسر أو عنف.)

القسم الثاني: حول الحقوق الجنسية والإنجابية

- هل القانون الذي يُنظّم عمل الوزارة، والتعليمات والأنظمة الخاصة بها، تتطرق لهذه المفاهيم؟ إذا الجواب نعم، أين نجدها وهل يمكن الحصول على نسخة منها؟
- هل تتضمن الاستراتيجية الوطنية وخطة عمل الوزارة ، العمل لتعزيز وتفعيل الحقوق الجنسية والإنجابية كما وردت في الاتفاقيات والمواثيق الدولية؟ إن كانت الإجابة نعم، أين ورد ذلك في الاستراتيجية وهل يمكن الحصول على نسخة منها؟
- ما هي الخدمات التي تقدمها وزارتكم / مؤسستكم في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؟
- ما المناطق التي تتوفر فيها هذه الخدمات والبرامج؟
- ما المناطق التي لم تصل اليها هذه الخدمات والبرامج؟
- منْ هم المستفيدين من هذه الخدمات والبرامج؟
- ما الفئات التي لا تستفيد من هذه البرامج (اللاجئات، العاملات المنزليات، الخ..)
- ما كلفة هذه البرامج والخدمات؟ هل هي بمتناول الجميع؟
- ما مدى توفر المعلومات حول هذه البرامج والخدمات؟
- ما مدى توفر مهنيين/ات مدربين /ات للعمل على ملف الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الجنسية والإنجابية؟

القسم الثالث: التوصيات والمقترحات

- برأيكم ما هي ضرورة توفير إطار عمل وطني عن الحقوق الجنسية والإنجابية يكون منسجمًا مع المعايير والأطر الدولية؟
- هل يكون الإطار جامعًا لكل رزمة الخدمات المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية كافة، أو ببعض منها، ولماذا؟
- كيف يمكن اعتماد هكذا إطار في لبنان؟ ما الإجراءات المطلوبة للالتزام به؟
- ما هي عناصر القوة وعناصر الضعف في النُظم المؤسساتية اللبنانية التي يمكن الاستفادة منها لتقديم خدمات وبرامج عن الحقوق الجنسية والإنجابية (في مجال عمل الوزارة أو المؤسسة) تنسجم مع المعايير الدولية لجهة:
  ١) توفير الخدمات الجنسية والإنجابية؟
  ٢) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية متاحة؟
  ٣) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية مقبولة؟
  ٤) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية ذات جودة عالية؟

- ما هي الفرص المتوفِرة للبنان ليتمكن من:
  ١) توفير الخدمات الجنسية والإنجابية؟
  ٢) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية متاحة؟
  ٣) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية مقبولة؟
  ٤) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية ذات جودة عالية؟

- ما هي التحديات الخارجية المتوفرة للبنان ليتمكن من:
  ١) توفير الخدمات الجنسية والإنجابية؟
  ٢) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية متاحة؟
  ٣) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية مقبولة؟
  ٤) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية ذات جودة عالية؟

إستمارة منظمات المجتمع المدني

إسم المنظمة/ المؤسسة:

مجال عمل المنظمة:

إسم وصفة الشخص الذي قام بتعبئة الاستمارة

القسم الأول: حقوق الإنسان ومقاربتها في التخطيط ووضع الاستراتيجيات

- ما هو تعريف منظمتكم/ مؤسستكم للحقوق الجنسية والإنجابية؟ ماذا تشمل هذه الحقوق؟
- ما هي علاقة الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق الانسان؟
- عند وضع الخطط الاستراتيجية للمنظمة، هل تضمنت العمل لتعزيز وتفعيل الحقوق الجنسية والإنجابية كما وردت في الإتفاقيات والمواثيق الدولية؟

نعم	لا	كيف؟

- عند وضع الاستراتيجيات أو خطط العمل السنوية، هل تمَّ لحاظ قيم ومبادئ حقوق الإنسان؟

المبدأ/القيمة	نعم	لا	كيف
المساواة وعدم التمييز على أساس النوع والجنسانية والدين والهُوية واللون والعمر والجنسية والحالة الاجتماعية.			
الشمولية (تشمل الأفراد كافة المقيمين/ات في لبنان)			
ترابط وعدم التجزئة الحقوق (كل الحقوق لكل الناس).			
المشاركة والإدماج للجميع.			
التمكين للجميع من أخذ القرارات المتعلقة بحقوقهم/نَّ الجنسية والإنجابية.			

- ما هي النشاطات والبرامج والخدمات التي تنفذها / تقدمها منظمتكم في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية ؟

البرامج/ النشاطات	نعم	لا	توعية	خدمات	مناصرة	أمثلة عملية من البرامج

- ما أهمية توفير إطار عمل حول الحقوق الجنسية والإنجابية يكون منسجمًا مع المعايير والأطر الدولية؟

- ما هي الإجراءات المطلوبة لتبنّي هذا الإطار والالتزام به؟

- ما هي عناصر القوة والضعف في النظم المؤسساتية اللبنانية التي من الممكن الاستفادة منها لتقديم خدمات وبرامج عن الحقوق الجنسية والإنجابية في لبنان تكون منسجمة مع المعايير الدولية لجهة:

١) توفير الخدمات الجنسية والإنجابية؟

٢) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية متاحة؟

٣) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية مقبولة؟

٤) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية ذات جودة عالية؟

- ما هي الفرص والتحديات على مستوى البيئة الخارجية؟

البيئة الداخلية لبنية المؤسسات والوزارات والمنظمات	نقاط القوة	
	نقاط الضعف	
البيئة الخارجية المؤثرة على عمل المؤسسات والوزارات والمنظمات	الفرص	
	التحدّيات	

أسئلة المجموعات المركزة / اصحاب الالتزام والمنظمات

- ما هي الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؟ وما هي علاقتها بحقوق الانسان؟
- ما هي المواثيق والقوانين الدولية المتعلقة بذلك ؟ هل أبرم لبنان هذه المواثيق وما هو أثر ذلك على عملكم وبرامجكم؟
- هل تتضمن الخطط الاستراتيجية للمنظمة العمل لتعزيز وتفعيل الحقوق الجنسية والإنجابية كما وردت في الإتفاقيات والمواثيق الدولية؟
- عند وضع الاستراتيجيات أو خطط العمل السنوية، هل تمَّ لَحَاظ مقاربة حقوق الإنسان في العمل بخاصة المساواة وعدم التمييز والشمولية والمشاركة حرية اخذ القرار؟
- ما النشاطات والبرامج والخدمات التي تقدمها منظمتكم في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية ؟
- إنْ أردنا تطبيق ما يعرف ب **3A and Q (availability, accessibility, acceptability (and Quality** كيف يمكن تقييم كل الخدمات التي ذكرتموها؟
- كيف تقييمون النشاطات / البرامج / الخدمات التي تُنفذ أو تُقدم في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية ؟
- كيف تقيمون أنشطة المدافعة و المناصرة في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؟ ما البرامج التي تقدمها المؤسسات في هذا المجال، وبرأيكم ما القضايا التي يجب التركيز عليها؟
- ما ملامح الإطار الوطني الذي يجب تبنيه لضمان الحقوق الجنسية والإنجابية ؟

أسئلة المجموعات المُرَكَّزة / اصحاب الحقوق الأفراد

- ماذا تعني لكم/نَّ الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؟
- ما الخدمات التي تحتاجونها والمتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية؟
- ما المراكز التي تقصدونها للحصول على هذه الخدمات؟
- ما هي الخدمات المتعلقة بالحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية التي تقدم لكم /نَّ ؟
- هل الخدمات والبرامج عن الحقوق الجنسية والإنجابية منسجمة مع المعايير الدولية لجهة:

١) توفير الخدمات الجنسية والإنجابية؟

٢) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية متاحة؟

٣) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية مقبولة؟

٤) جعل الخدمات الجنسية والإنجابية بجودة عالية؟

- ما هي الفرص والتحديات على مستوى البيئة الخارجية؟
- ما هي علاقة الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق الانسان ؟
- ما أنشطة وحملات المناصرة والمدافعة التي سمعتم عنها والمرتبطة بالحقوق الجنسية والإنجابية؟
- كيف يمكن تقيّيم نشاطات المناصرة والمدافعة وبرامج الخدمات التي تُنفذ او تُقدَم في مجال الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؟

جدول رقم ١ – مقابلات المعهد العربي لحقوق الانسان مع الوزارات ومصالح الدولة							
رقم المقابلة	التاريخ	نوع المقابلة	المؤسسة	الموقع	تصنيف المؤسسة	عن المؤسسة	الصفة
١	٢٠١٨/٠٦/٠٦	مقابلة فردية	وزارة الشؤون الاجتماعية		وزارة	القاضي عبد الله أحمد	المدير العام للوزارة
						بهية سليمان	رئيسة وحدة الصحة الإنجابية
٢	٢٠١٨/٠٦/٠٦	مقابلة فردية	وزارة الشؤون الاجتماعية		وزارة	ماري الحاج	رئيسة مصلحة شؤون المعوقين
٣	٢٠١٨/٠٦/٠٦	مقابلة فردية	وزارة الشؤون الاجتماعية		وزارة	عبير عبد الصمد	رئيسة مصلحة الجمعيات والهيئات الأهلية
٤	٢٠١٨/٠٦/٠٦	مقابلة فردية	وزارة الشؤون الاجتماعية		وزارة	سلام شريم	رئيسة دائرة حماية الأحداث
٥	٢٠١٨/٠٦/٠٧	مقابلة فردية	وزارة الشؤون الاجتماعية		وزارة	رينا كرم	الامينة العامة للمجلس الأعلى للطفولة
						بهية سليمان	رئيسة وحدة الصحة الإنجابية
٦	٢٠١٨/٠٦/٠٦	مقابلة فردية	وزارة الشؤون الاجتماعية		وزارة	عدنان ناصر الدين	رئيس دائرة شؤون المراكز
٧	٢٠١٨/٠٦/٠٧	مقابلة فردية	وزير الدولة لشؤون المرأة		وزارة	ندى مكة	مكتب وزير الدولة لشؤون المرأة –منسقة المشاريع
٨	٢٠١٨/٠٦/٠٧	مقابلة فردية	مديرية الأمن العام		مديرية	الرائد نسرين شديد	مسؤولة عن شعبة السمات في دائرة العلاقات العامة وضابطة الارتكاز الجندري

٩	٢٠١٨/٠٦/٠٧	مقابلة فردية	مديرية الأمن الداخلي		مديرية	الرائد ديالا المهتار	مسؤولة عن شعبة المعلوماتية بهيئة الاعلان وضابطة الارتكاز الجندري في الهيئة الوطنية لشؤون المرأة
١٠	٢٠١٨/٠٦/٠٧	مقابلة فردية	مديرية السجون		مديرية	الملازم أول نانسي إبراهيم	آمر سجن نساء بعبدا
١١	٢٠١٨/٦/١١	مقابلة فردية	المفكرة القانونية		مؤسسة	المحامي نزار صاغية	المدير التنفيذي
١٢	٢٠١٨/٠٦/١٢	مقابلة فردية	الهيئة الوطنية لشؤون المرأة		مؤسسة وطنية	جومانا مفرج	المديرة الادارية
						سوسي بالاديان	رئيسة لجنة الصحة
١٣	٢٠١٨/٠٦/١٣	مقابلة فردية	وزارة الشباب والرياضة		وزارة	سنتيا معلوق	مترجمة بدائرة العلاقات العامة والاعلام
١٤	٢٠١٨/٠٦/١٩	مقابلة فردية	الوكالة الوطنية للإعلام	وزارة الإعلام	وزارة	أنطوانيت أبو الياس	محررة أخبار في الوكالة
١٥	٢٠١٨/٠٦/١٣	مقابلة فردية	جمعية تنظيم الأسرة في لبنان		جمعية	توفيق عسيران نجلا البزري	رئيس الجمعية
							المديرة التنفيذية
١٦	٢٠١٨/٠٦/٢٥	مقابلة فردية	وزارة الصحة		وزارة	الدكتورة رندة حمادة	مديرة دائرة الرعاية الصحية الاولية
١٧	٢٠١٨/٠٦/٢٨	مقابلة فردية	وزارة الصحة		وزارة	مصطفى النقيب	مدير البرنامج الوطني لمكافحة السيدا

١٨	٢٠١٨/٠٦/٢٨	مقابلة فردية	وزارة الشؤون الاجتماعية		وزارة	بهية سليمان	مديرة البرنامج الوطني للصحة الإنجابية
١٩	٢٠١٨/٠٦/٢٩	مقابلة فردية	وزارة الصحة		وزارة	وفاء كنعان	المنسقة العامة المركزية للرعاية الصحية الاولية وضابطة الاتصال على خدمات الصحة الإنجابية
٢٠	٢٠١٨/٠٧/٠٣	مقابلة فردية	وزارة العمل		وزارة	نزهة شليطا	رئيسة وحدة مكافحة عمل الأطفال – مكتب أمانة سر الوزير
٢١	٢٠١٨/٠٧/٠٤	مقابلة فردية	مديرية السجون		مديرية	القاضي رجا أبي نادر	مدير السجون
٢٢	٢٠١٨/٠٧/١٦	مقابلة فردية	وزارة التربية والتعليم العالي		وزارة	هيلدا خوري حبوبة عون صونيا نجم	مديرة الإرشاد والتوجيه في وزارة التربية خبيرة في مجال الصحة المدرسية وحدة التربية الصحية البيئية في الإرشاد والتوجيه
٢٣	٢٠١٨/١٠/٠٩	مقابلة فردية	المديرية العامة لوزارة العدل		وزارة	القاضي أيمن أحمد القاضي أنجيلا داغر	

جدول رقم ٢ – مقابلات المعهد العربي لحقوق الانسان مع المنظمات والجمعيات					
رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	نوع المقابلة	المنظمة / الجمعية	تم اللقاء مع	الصفة
١	٢٠١٨/٥/٢٩	مقابلة فردية	**SIDC**	ناديا بدران	مديرة المشاريع
٢					
٣	٢٠١٨/٦/٤	مقابلة فردية	مؤسسة عامل	الدكتور كامل مهنا فضيلة غندور هبة قشور	رئيس المؤسسة منسقة برامج الصحة الإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي مديرة برنامج سبل العيش ومشاريع بيت عامل لحقوق الانسان
٤	٢٠١٨/٦/١٢	مقابلة فردية	مخزومي		
٥	٢٠١٨/٦/١٣	مقابلة فردية	جمعية النجدة الاجتماعية		
٦	٢٠١٨/٦/١٤	مقابلة فردية	**MARSA Sexual Health Center**	سارة أبو زكي	مديرة المشاريع
٧	٢٠١٨/٦/١٤	مقابلة فردية	الجمعية اللبنانية لصحة الأسرة – سلامة		
٨	٢٠١٨/٦/١٤	مقابلة فردية	جمعية تنظيم الاسرة في لبنان للعمل على التنمية وتمكين الاسرة	نجلا البزري	المديرة التنفيذية
٩	٢٠١٨/٦/١٥	مقابلة فردية	أبعاد – مركز الموارد للمساواة بين الجنسين	راغدة غملوش	منسقة برامج
١٠	٢٠١٨/٦/٢٠	مقابلة فردية	كاريتاس لبنان	ساندرا أبو جودة	(؟؟؟؟هل لها صفة
١١	٢٠١٨/٦/٢١	مقابلة فردية	جمعية دار الامل	هبة أبو شقرا	اختصاصية في العمل الاجتماعي
١٢	٢٠١٨/٦/٢٢	مقابلة فردية	**Proud Lebanon**	برتو ماكسو	مدير

١٣	٢٠١٨/٦/٢٢	مقابلة فردية	LEB Mash	بيانكا سلوم	المديرة التنفيذية
١٤	٢٠١٨/٦/٢٢	مقابلة فردية	مجلس الكنائس - IOCC		
١٥	٢٠١٨/٦/٢٥	مقابلة فردية	الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضد المرأة	لورا صفير	رئيسة الجمعية
١٦	٢٠١٨/٦/٢٦	مقابلة فردية	جمعية تنمية الموارد المحلية		
١٧	٢٠١٨/٦/٢٦	مقابلة فردية	منظمة كفى عنف واستغلال		
١٨	٢٠١٨/٦/٢٦	مقابلة فردية	Al Mithaq		
١٩	٢٠١٨/٦/٢٦	مقابلة فردية	مؤسسة عامل	ورد كاما مهنا في) الاعلى	
٢٠	٢٠١٨/٦/٢٧	مقابلة فردية	جمعية الهلال الاحمر الفلسطيني		
٢١		مقابلة فردية	جمعية المرأة الخيرية	سهى اليسير	
٢٢	٢٠١٨/٧/٣	مقابلة فردية	الاونروا– وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين – مكتب لبنان	الدكتور نمر القاسم و نبيلة سياد	المسؤول عن رعاية صحة الأم والطفل

جدول رقم ٣- مقابلات المجموعات المركزة للمعهد العربي لحقوق الانسان

رقم المقابلة	التاريخ	نوع المقابلة	المؤسسة	الموقع	تمّ اللقاء مع
١		مجموعة مركزة	تقرير اللقاء مع ممثلي \ ات المنظمات العاملة مع أفراد مجتمع الميم **LGBT**		ممثلي \ ات المنظمات العاملة مع أفراد مجتمع الميم
٢	٢٠١٨/٧/٨	مجموعة مركزة	تقرير اللقاء مع مجموعة من العاملات المهاجرات	بيروت	١٢ عاملة من جنسيات مختلفة.
٣	٢٠١٨/٥/٢٦	مجموعة مركزة	تقرير اللقاء الأول في البقاع	منظمة " النساء الآن" شتورا	جمعية النجدة الاجتماعية منظمة سوا للتنمية الإتحاد اللبناني للمعوقين حركيا منظمة "النساء الآن" مركز وصول لحقوق الإنسان الجمعية اللبنانية لصحة الأسرة –مركز سلامة مستشفى الناصرة – للهلال الأحمر الفلسطيني
٤	٢٠١٨/٥/٣٠	مجموعة مركزة	تقرير اللقاء الثالث في بيروت	مركز الشبكة العربية للمنظمات غير الحكومية للتنمية	جمعية النجدة الاجتماعية اللجنة الأهلية لمتابعة قضايا المرأة ابعاد الإتحاد النسائي التقدمي كفى مشروع الالف شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية لجنة حقوق المرأة

٥	٢٠١٨/٦/١	مجموعة مركزة	تقرير اللقاء الرابع في بيروت	مركز الشبكة العربية للمنظمات غير الحكومية للتنمية	مؤسسة مخزومي التجمع النسائي الديمقراطي اللبناني الحركة الاجتماعية دار الأمل **CREADEL**
٦	٢٠١٨/٦/٦	مجموعة مركزة	تقرير اللقاء مع المنظمات في طرابلس	مركز الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضد المرأة	"مؤسسة الصفدي" قطاع المرأة في جمعية "العزم" الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف مركز الإيمان الصحي التابع للجماعة الإسلامية مؤسسة **FESTA** "نبع" مركز الخدمات التابع لوزراة الشؤن الاجتماعية (مركز المينا) "لمسة ورد"
٧	٢٠١٨/٦/٥	مجموعة مركزة	اللقاء مع المنظمات في صيدابيروت	مركز بلدية صيدا	مؤسسة معروف سعد جمعية بادري ثلاثة مراكز للخدمات الإنمائية في وزارة الشؤون الاجتماعية جمعية المؤاساة جمعية التضامن **DPNA**
٨	٢٠١٨/٥/٢٦	مجموعة مركزة	تقرير اللقاء مع اللقاء الثاني في البقاع المنظمات في طرابلس	مركز منظمة "غرسة" في بلدة المرج	مجموعة من اللاجئات السوريات
٩	٢٠١٨/٧/٨	مجموعة مركزة	اللقاء مع العاملات المنزليات	بيروت	١٢ عاملة من جنسيات مختلفة
١٠	٢٠١٨/٦/٦	مجموعة مركزة	اللقاء مع مجموعة من السيدات طرابلس	مركز الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضد المرأة – طرابلس	١٠ سيدات من الجنسيتين اللبنانية والسورية

جدول رقم ٤. تعريف الصحة الجنسية والإنجابية من قبل الجهات تبعاً لمنظمة الصحة العالمية وربطها بحقوق الانسان

تعريف الصحة الجنسية والإنجابية تبعًا لمنظمة الصحة العالمية	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
مديرية الامن العام		■											■	
المديرية العامة لقوى الامن الداخلي	■	■				■							■	
البرنامج الوطني لمكافحة السيدا	■					■	■	■	■			■	■	
المجلس الأعلى للطفولة		■											■	
الهيئة لوطنية لشؤون المرأة						■							■	
الوكالة الوطنية للإعلام													■	■
دائرة حماية الأحداث		■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	
مديرية السجون		■	■										■	
مصلحة الجمعيات والهيئات الأهلية	■	■	■			■	■			■	■		■	
مصلحة شؤون المعوقين	■						■				■		■	
وزارة التربية والتعليم العالي													■	
وزارة الشباب والرياضة	■					■	■							■
وزارة الشؤون الاجتماعية	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
وزارة الصحة		■									■		■	
وزارة العدل	■												■	■
وزارة العمل														■
وزير الدولة لشؤون المرأة		■	■			■	■			■	■	■	■	

A. عدم التعرض لأي تمييز إكراه أو عنف

B. الحصول على خدمات الصحة الإنجابية

C. الحصول على خدمات الصحة الجنسية

D. الحصول على المعلومات المتعلقة بالجنس وتلقيها ونقلها

E. التربية الجنسية

F. احترام سلامة الجسد

G. اختيار الشريك

H. القرار بالنشاط الجنسي

I. العلاقات الجنسية بالتراضي

J. الزواج بالتراضي

K. القرار بالإنجاب

L. السعي إلى تحقيق حياة جنسية آمنة وممتعة

M. حقوق الانسان

N. علاقة بحقوق الانسان غير محددة

■ إلمام الجهات بمضمون التعريف

جدول رقم ٥. المواثيق والقوانين الدولية والوطنية المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية المعتمدة من قبل كافة الجهات المذكورة

المواثيق الدولية المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
مديرية الامن العام	■				■	■	■	■	■									
المديرية العامة لقوى الامن الداخلي	■	■	■	■	■													
البرنامج الوطني لمكافحة السيدا	■																	
المجلس الأعلى للطفولة	■																	
الهيئة لوطنية لشؤون المرأة						■				■								
الوكالة الوطنية للإعلام	■					■								■				
دائرة حماية الأحداث	■					■								■				
مديرية السجون	■										■	■						
مصلحة الجمعيات والهيئات الأهلية						■							■					
مصلحة شؤون المعوقين														■	■			
وزارة التربية والتعليم العالي	■																	
وزارة الشباب والرياضة																■		
وزارة الشؤون الاجتماعية											■							
وزارة الصحة	■										■	■	■					
وزارة العدل											■							
وزارة العمل																	■	
وزير الدولة لشؤون المرأة						■							■	■				■

A. الاعلان العالمي لحقوق الانسان
B. قانون العنف ضد النساء
C. قانون الإتجار بالأشخاص
D. قانون الاحداث
E. مراعاة كل الاتفاقيات التي وقّعها لبنان
F. CEDAW
G. شرعة حقوق الانسان
H. قرار ١٣٢٥ المرأة عنصر فاعل في السلام والأمن
I. اتفاقية اللاجئين (غير المُصادَق عليها)
J. القوانين اللبنانية وعدم الانسجام مع المواثيق العالمية
K. المواثيق/ الاتفاقيات الموقعة من قبل لبنان
L. تطبيق التعليمات المطابقة للجوانب فقط (لا مواثيق دولية)
M. الاهداف الانمائية للألفية التابعة للأمم المتحدة
N. إتفاقية حقوق الطفل
O. القانون ٢٢٠ المتعلق بحقوق الاشخاص المعوقين والذي لم تصدر مراسيمه التطبيقية.
P. الوثيقة الشبابية أقرها مجلس الوزراء
Q. قانون العمل والموظفين ضمن إتفاقيات منظمة العمل الدولية المتعلق بالحق في العمل ومبدأ عدم التمييز في العمل بالأجور والمهنة ١٨٢-١٣٨
R. اعلان بكين

■ إلمام الجهات بالمواثيق/والقوانين

جدول رقم ٦. خطط واستراتيجية العمل المتّبعة من قبل الوزارات ومصالح الدولة والمستفيدين من الخدمات

وزارات ومصالح الدولة	خطة وإستراتيجية العمل المتبعة	المستفيدون من الخدمات
مديرية الامن العام	■ دورات تدريبية وورش عمل لعناصر قوى الامن في قسم حقوق الانسان ■ مركز تدريب خاص بالامن العام حول كيفية التعاطي مع المسافرين والوافدين الاجانب ■ اتباع مدونة قواعد السلوك الخاصة بالامن العام **code of conduct** ■ مركز احتجاز نموذجي يراعي شروط السلامة والمعايير الدولية وحقوق الانسان ■ عناية طبية لكافة الموقوفين ■ التواصل مع الجمعيات من ضمنها "كاريتاس" لتأمين التوعية والمساعدات المادية والمعنوية وخدمات الصحة الإنجابية ■ توزيع دليل على عاملات المنازل وهو باللغة الاثيوبية ■ خط ساخن ١٧١٧	■ جميع الاجانب دون إستثناء، سواء دخلوا خلسة أو كانوا مخالفين لنظام الاقامة، فحقهم مرتبط بهم كإنسان . ■ لا يمكن متابعة عاملات المنازل في البيوت نظرًا لعددهم الهائل بالنسبة لعدد عناصرالامن العام ، كما أن مسألة النزوح السوري شكلت ضغطًا زائدًا على الامن العام. ■ تتوافر الخدمات في كافة الاراضي اللبنانية .
الامن الداخلي	■ مكتب مكافحة الإتجار بالأشخاص وحماية الآداب ■ لجنة مناهضة التعذيب ■ وجود متخصصين ومدربين في قضايا العنف في المفارز القضائية من ضمنهم نساء وغرفة متخصصة بالتنسيق مع" كفى" ■ خط ساخن **112 - 1744** ■ خدمة الابلاغ عن العنف الاسري بطريقة سرية عبر الموقع الالكتروني **isf.gov.lb**. ■ حملات إعلامية منها " إذا مهددي ما تترددي "	■ الجميع يستفيدون من الخدمات باستثناء الاجانب. يُحالون على الامن العام. ■ المثليون يطبّق عليهم القانون المرعي الإجراء والذي يجرِّم هذه العلاقة. ■ يغطي الامن الداخلي كامل الاراضي اللبنانية .

البرنامج الوطني لمكافحة السيدا

- البرنامج مشترك بين وزارة الصحة ومديرية الطب الوقائي ومنظمة الصحة العالمية.
- يتم العمل على الوقاية والمعالجة ورفع المعرفة عند الأشخاص بالحصول على المعلومات والعلاج والعناية ومكافحة الوصم والتمييز.
- إجراء محاضرات وورش عمل بالتعاون مع الجمعيات الأهلية المتخصصة بالصحة الجنسية والمخدرات والسيدا، عاملات الجنس، المثليون والمساجين.
- توعية وعلاج للسجون منذ ١٩٩٧(تأمين الدواء على حساب وزارة الصحة العامة).
- تقديم خدمات تبعًا للفئات (مثال متعاطي المخدرات عن طريق الإبر).
- اجراء فحص سريع للسيدا وتوزيع الواقي الذكري في السجون.
- تطبيق برنامج العلاج البديل للمخدرات في السجون.
- إجراء برامج توعية في المدارس الخاصة والحكومية للصفوف الثانوية.
- تمَّ إعداد قانون لحقوق وواجبات المتعايش مع فيروس أو عدوى السيدا مع لجنة الصحة النيابية.
- متابعة جميع المجالس الخاصَّة بالسيدا في مجلس حقوق الانسان.
- لبنان من أكثر البلدان تطورًا في العالم بما يتعلق بالسيدا والامراض المنقولة جنسيًا وبرنامجنا الوحيد في الشرق الاوسط وشمال إفريقيا الذي نال تنويهًا من مجلس حقوق الانسان لمكافحة السيدا.
- البرنامج الوطني لمكافحة السيدا هو بالأساس وقائي ، تصل المعلومات من خلال الوزارات الاخرى والجمعيات الأهلية والجمعيات العلمية، نقابة الاطباء ونقابة الصيادلة، ونقابة المختبرات الطبية ونقابة الممرضات .

- الحقوق الجنسية هي للفئات كافة فلا تمييز بين إنسان وآخر بحسب توجهاته الجنسية .
- إلا أن تداعيات العلاقات الجنسية العادية تختلف عن تداعيات العلاقات الجنسية المثلية ونتصرف على هذا الاساس بتعليمهم أساليب الوقاية.
- نؤَّمن الدواء لكل شخص سواء كان لبنانيًا سوريًا أوفلسطينيًا.
- البرنامج يشمل كل المناطق اللبنانية

وزارة الشؤون الاجتماعية : المجلس الأعلى للطفولة	■ رصد التقدم المحرز في مجال تنفيذ إتفاقية حقوق الطفل والتوعية عليها. ■ رصد أشكال الاعتداءات الجنسية والانتهاكات كافة على الأطفال والطفلات. ■ برنامج توعية حول الصحة الإنجابية. ■ دمج الصحة الإنجابية بالاستراتيجية الوطنية لصحة الطفل بالاستناد الى اللجنة الدولية لحقوق الطفل. ■ لدى المجلس خطة وطنية قطاعية بما يختص بالإتجار بالأطفال والاستغلال الجنسي. ■ تمَّ إعداد استراتيجية وطنية للوقاية وحماية الأطفال من اشكال العنف الجنسي والاستغلال كافة صدّقة عام ٢٠١٢ مجلس الوزراء. ■ يطور المجلس الاستراتيجية الوطنية لمناهضة تزويج الطفلات بدعم من اليونسف. ■ يطور المجلس الاستراتيجية الوطنية حول تنمية الطفولة المُبكِّرة. ■ تمَّ إضافة قسم الأطفال في حالة الطوارئ ضمن الاستراتيجية الوطنية حول تنمية الطفولة المبكِّرة كي تشمل الأطفال والطفلات اللاجئين/ات بشكل خاص من سوريا. كذلك يوجد إدماج لحقوق الأطفال المعوقين وللأطفال مرضى الإيدز.	■ كل الأطفال في لبنان دون أي تمييز. ■ لا يوجد في المجلس خصوصية العمل على قضايا التمييز والعنف الجندري ضد الطفلات حتى الآن.

الهيئة الوطنية لشؤون المرأة	■ تقوم بمشاريع إنمائية في مجال التوعية على قضايا الصحة. ■ تطبيق مشروع تناول التوعية على قضايا الصحة استنادًا للقرار ١٣٢٥ في ١٠ قرى وتمّ توسيعه الى ٢٠ قرية وذلك في مجال الصحة الإنجابية. ■ التعاون مع الوزارات المعنية والجمعيات لوضع الاستراتيجيات الوطنية لقضايا المرأة. ■ إثنا عشر بندًا ضمن الاستراتيجية الوطنية العشرية للمرأة٢٠١١ – ٢٠٢١ . يتناول الهدف الثالث صحة المرأة ، وضمن بنود الصحة يوجد بند خاص يتعلق بصحة المرأة الإنجابية. ■ نشاطات توعية للخطة الإنجابية للنساء في ستة مراكز تدريب بالمناطق . وفق احتياجات كل المنطقة نعرض مواضيع ومشاريع ونختارها حسب الاولوية. ■ نضع تقارير سنوية لتقييم الاستراتيجية. ■ التوعية خاصةً على قضايا الصحة الإنجابية وليس على الحقوق الجنسية والإنجابية. ■ وضعنا دليل خاص بالصحة الإنجابية مع **UNFPA** موجه للعاملين في مجال الصحة.	■ التوعية تشمل كل المناطق . ■ لا وصول لنا الى المناطق إلا عبر البلديات والجمعيات العاملة ضمنها. ■ نستعين بجمعيات متخصصة في المواضيع كما في مجال الصحة نستعين بوزارة الصحة . ■ تستفيد النساء في المجتمع المدني والنساء المعَنَّفات . ■ كل النساء دون تفريق أو تمييز في الحقوق . ■ لا مقاربة للنساء ذوات الاعاقة في الحقوق الإنجابية.
الوكالة الوطنية للإعلام	■ لا إستراتيجية أو آلية على الارض لتطبيق إتفاقيات حقوق الانسان أو للإعلان عن هذه الإتفاقيات لا سيما عن الحقوق الجنسية والإنجابية. . ■ لا يُسوَّق لشيء يرفضه المجتمع خاصةً في العلاقات الزوجية التي تدخل ضمن الخصوصية. هناك مراجع مختصة لذلك . ■ لا نقوم بالتوعية على هذه الحقوق انما نشارك من خلال المندوبين في المؤتمرات وفي النشاطات ولا نستثني أي احتفال وذلك في كل المناطق مهما كان الموضوع ونقوم بتغطية كاملة له وننشره بالوكالة وننشر تقارير . ■ لا تستطيع أن نكتب عن أي موضوع (مثلًا خبر عن امرأة معنفة) ما لم تصل التحقيقات للعلن لا ننشرها). ■ الوكالة الوطنية تتلقى الخبر وتنشره، وليس من صلاحيتها تقديم خدمات. ■ أطلقنا شبكة **Eye Police** تخوِّل المواطنين إرسال الشكاوى ثم نحيلها على الجهات المسؤولة لحلها). ■ الوزارة تواكب الاخبار وليست المبادِرة بالتوعية على الحقوق . ■ لدينا قسم خاص بالإعلان نقوم من خلاله بإعداد برامج توعية..	

وزارة الشؤون الاجتماعية : دائرة حماية الأحداث	■ المقاربة غير مبنية على الحقوق الجنسية والإنجابية بالتحديد إنما على الحقوق بشكل عام . ■ الحماية لكل طفل تحت سن ١٨ سنة سواء كان فتى أو فتاة . ■ الحقوق الجنسية والإنجابية تدخل بصورة غير مباشرة ضمن التوعية والحماية . ■ تقديم خدمات غير مباشرة عبر العقود التي توقعها المصلحة مع الجمعيات الاهلية التي تطبّق برامج توعية وإهتمام بالصحة ومعاينة الأولاد . ■ العقود تتناول خدمات الرعاية الصحية ، المتابعة المدرسية ، التوعية والتحسيس للفتيان والفتيات . ■ من بين المواضيع التي تتناولها المحاضرات : الامراض المتناقلة جنسيًا (الايدز)، وسائل منع الحمل، الحق بتقرير الدخول بعلاقات جنسية كيف ومتى ومع منْ وبأي عمر ، التوعية على الجنس الآمن ، مرحلة البلوغ ، الاهتمام بالصحة ■ لا برنامج خاص بالحقوق الجنسية والإنجابية وهذا الموضوع غير مُدرَج كحقوق وتتم التوعية على جزء منها ولكن ليس بعنوان واضح . ■ نطبق قانون ٤٢٢ المتعلق بحماية الاحداث والمخالفين للقانون أو المعرضين للخطر. ■ التعاقد مع الجمعيات مثل مؤسسة عفيف عسيران والحركة الاجتماعية لمتابعة الاحداث الخارجين من السجن وإعادة أدماجهم بالمجتمع . ■ لا وجود لإستراتيجية أو معايير للتعاقد. كل جمعية تعمل بحسب برنامجها ومدى إطّلاعها على هذا الموضوع فلا نظرة موحدة حوله . ■ مدى توفر المعلومات بهذه البرامج ■ عبرالموقع الالكتروني للوزارة . ■ عبر لجان المجلس الاعلى للطفولة . ■ إنَّ مشاريع الوزارة ممثلة ضمن هذه اللجان، منها المتعلقة بعمل الاطفال، ومنها المتعلقة بحماية الاطفال من العنف والإستغلال وسوء المعاملة،ومنها المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. ■ المجلس الاعلى يستند في مهامه الى إتفاقية حقوق الطفل	■ المناطق التي تتوفر فيها الخدمات: منطقتا التبانة والميناء في طرابلس تمركز في جبل لبنان – ضواحي بيروت الكبرى (النبعة سن الفيل - برج حمود) ■ لا وجود لهذه الخدمات في الضاحية الجنوبية لبيروت. . ■ لا تمييز بين لبناني وأجنبي وبالتالي الخدمات تطال الاحداث الموجودين على الاراضي اللبنانية . ■ موقف الوزارة من الاجهاض ومن المثلية الجنسية هو وفق القوانين المرعية الإجراء .

مديرية السجون	■ في مديرية السجون نواجه أمرين: الأول متعلق بالتشريع والثاني بالذهنية . **بالنسبة لمثلي الجنس :** ■ إنَّ التشريع يعتبر العلاقة المثلية جرمٌ حيث يوجد نص في قانون العقوبات يجرِّم العلاقة الجنسية خلافًا للطبيعة وهذا ما تراه وتجتهده أكثرية المحاكم . ■ أشير الى عدد من الاحكام الصادرة عن قاضيين منفردين فسرا نص قانون العقوبات بما يتوافق مع الحقوق الجنسية والإنجابية. إنَّ أحد القضاة تساءل ضمن حكمه منْ هو المخول بتحديد عبارة خلافًا للطبيعة ومنْ يحدد ما هي الطبيعة حتى يكون لنا الحق بسجن أي إنسان استنادًا لها .وقد تعرض القاضيين المذكورين لحملات معارضة وانتقاد أدائهما القانوني لجهة تفسير نص قانون العقوبات والمديرية تأمل أن لا نقف عند هذا الحد وأن تكون هذه الاحكام إنطلاقة لاحترام الحقوق الجنسية والإنجابية لكل إنسان . ■ من المؤكد أنه توجد علاقات جنسية بين الرجال في السجون . ■ وأشير في الوضع التشريعي الحالي تناولنا موضوع الواقي الذكري . ومديرية السجون هي السباقة في هذا الموضوع لكن لا يمكن توزيعه في السجن إذ نصطدم ليس فقط بذهنية المجتمع الرافضة ولكن أيضاً بالنص القانوني مما يشكل تشجيعًا على مخالفة القوانين . ■ نحن أمام معركة مؤجلة ولنا خيار من إثنين: إما أن نتكلم عن هذا الموضوع علنًا ونتعرض للانتقاد، وإما أن يبقى موضوعًا محظَّرًا. **بالنسبة لموضوع الايدز** ■ نؤَّمن لحاملي الفيروس الدواء اللازم ، لكن لدينا مشكلة أساسية إذ يتم وضعهم بعيدًا عن عامّة السكان . ■ يوجد في سجن رومية مأوى احترازي لمن يعاني من عوارض ومشاكل نفسية, وقد نُقِل اليه شخصان مصابان بفيروس السيدا مما يشكل تمييزًا وعزلًا ويعرضهما لانكشاف حالتهما أمام باقي السجناء بسبب عزلهما . إلّا أن حديث قوى الامن له مبرر، فإذا تُرك المصاب بفيروس السيدا مع سائر السجناء نصطدم بالذهنية السائدة لدى أغلبية السجنَاء ونظرتهم الخاصَّة بالكرامة والشرف وعدم المعرفة حول كيفية إنتقال المرض ، عندها نضع المصاب في خطر لا سيما وأنَّ الوضع الامني في السجون والانضباط غير مضمون ١٠٠٪ .	■ لا تمييز بين سجينة وأخرى مهما كانت جنسيتها فالاستفادة من الخدمات للجميع . ■ أما العلاقات الجنسية بين النساء ممنوعة وتشكل جرم يعاقب عليه القانون ويفتح محضر بذلك . ■ الخدمات متوفرة في كافة السجون

مديرية السجون	**بالنسبة لموضوع المرأة السجينة الحامل** - تضع مولودها في السجن - قد تكون نظرة غريبة طفل في السجن ولكن دولياً ووطنياً معروف أن يكون الولد مع والدته لعمر معين داخل السجن أفضل من أن يكون خارجه من دونها إذ قد يلحق به أضراراً لا تعوض . - السجون غير مؤهلة كلياً لهذه الحالات ولكن نقوم بالعناية قدر المستطاع . - وهنا أشير أن آمر السجن وإدارة السجن والعناصر والسجناء جميعهم يتعاونون على الاهتمام بالمولود . - كما أشير أن وزارة الشؤون الإجتماعية تهتم بهذه الحالات وتؤمن لهم الحاجيات والمواد الأولية ، بالإضافة الى ما تؤمنه إدارة السجن وعائلة السجينة **بالنسبة لموضوع التعذيب في السجون** - من المؤكد وجود بعض الإنتهاكات والتصرفات التي تُصنَّف تعذيبًا وفق المعايير الدولية، إنما هذه الإنتهاكات لا تتمَّ داخل السجون بل في مراحل التوقيف الاوليَّ عندما يكون هاجس القوى الامنية إنتزاع الإعتراف . - السجون في لبنان هي أماكن إستقرار وبمنأى عن هذه الإنتهاكات بخلاف ما صدر عن **CAT** لجنة مناهضة التعذيب في العام ٢٠١٤ - إنَّ لبنان ليس دولة تمارس سياسة التعذيب الممنهج حتى ولو كان هناك بعض حالات التعذيب ونقص في المحاسبة . **بالنسبة للأمراض** - نعالج ونقدم الدواء ضمن الامكانات والموارد الضئيلة . - قوى الامن هي المُشرفة على إدارة السجون بما في ذلك الناحية الصحية وهي مشكورة على ما تقوم به لكن هناك نواقص كثيرة لناحية الموارد المالية لذلك فالتعاقد مع الأطباء محدود، وبالتالي عدد الاطباء الضباط غير كافٍ .	

مديرية السجون

بالنسبة للصحة الذهنية

- الذهنية السائدة لا تؤْمن أنَّ الصحة الذهنية أساسية لصحة الانسان .نسعى مع قوى الامن أن نتابع السجناء نفسيًا.
- وأشير الى جهود وزارة الصحة التي بدأت معنا مبادرة تُحْمَدُ عليها وهي البرنامج الوطني للصحة العقلية .مما يجعل الدولة فاعلة في هذا الاطار ضمن السجون .

بالنسبة لوضع الاجانب واللاجئين والنازحين

- إن النظام اللبناني لا يميز بينهم. مؤسسات الدولة تعمل ضمن إطار القوانين والقضاء. إدارة السجون في قوى الامن تتعامل مع أي شخص وفقًا للقوانين المرعية الإجراء دون أي تمييز .السجين اللبناني محاط بعائلته التي تؤمن طلباته (دواء ، لباس ، محام...) بينما الاجنبي لا يتوفر له ذلك، مما يخلق حالة من التمييز.
- الضباط كما القضاء يعاملون الجميع على السوية نفسها

نفتش السجون ونقدم تقارير لوزارة الداخلية ووزارة العدل والنيابة العامة التمييزية ، وجزء من هذا التفتيش يتعلق بالصحة، كما بدأنا أول تجربة تدريب على العمل داخل مديرية السجون مع طلاب الجامعات .

- واجباتنا أن نتعلم ونُعلِّم، نقوم بدورات تدريبية على كيفية التعاطي مع المساجين، وعلى قضايا العنف ضدَّ النساء وضحايا العنف.
- إنَّ جهود(**UNFPA** صندوق الامم المتحدة للسكان بهذا الموضوع مشكورة.
- كل سجن تابع لمركز طبي والعلاج يتم عبر هذه المراكز مجانًا لكن وفقًا لنسبة المسؤولية. كما يحق لكل سجين إختيار الطبيب على نفقته الخاصة. نوفر الادوية اللازمة بالتعاون مع المركز الطبي ووزارة الشؤون الإجتماعية والجمعيات .
- معاينة السجينة من قبل الممرضة المسؤولة لكشف تعرضها لاغتصاب أو ضرب أو تحرش جنسي في مراكز التوقيف قبل الإحالة على السجن، وفي حال الايجاب يُفتح محضر تحقيق بالامر وتُتبَّع الاصول القانونية .

وزارة الشؤون الإجتماعية : مصلحة الجمعيات والهيئات الأهلية	ليس هناك برنامج خاص بالحقوق الجنسية والإنجابية للمعوقين. الخدمة تتم عبر المؤسسات المتعاقدة مع المصلحة .فالمصلحة لا نشاط لها مباشر مع المعوقين إلا أنها تعمل من خلال المؤسسات المتخصصة المتعاقدة معها مثلاً : المركز النموذجي لإختبار الذكاء. لدينا ٣ برامج أساسية مع المؤسسات المذكورة برامج تدريبية ، تعليمية وتأهيلية . لدى هذه المؤسسات برامج التوعية الجنسية، كل واحدة تعمل وفق برنامجها الخاص. لدينا مساعدات إجتماعية في الدوائر تتابع عمل المؤسسات مع الأشخاص ذوي الاعاقة . هناك فكرة مطروحة حول وضع برنامج خاص لكل إعاقة ويجب التفكير بالحالات الهشَّة وإعطائها إهتمامًا أكبر .	لا يدخل ضمنهم النازحون السوريون واللاجؤون . من الممكن إشراك المؤسسات بكل البرامج المتعلقة بالصحة الإنجابية والتغذية . ولكن المشكلة هي الامكانات
وزارة التربية والتعليم العالي	قامت بإدماج موضوع الصحة الإنجابية في برامج الدراسة من خلال مجالات الإرشاد الصحي (برنامج صحتي بالدني) ولكن لم تُدمج حتى الآن في المناهج التعليمية، إذ تُخَصَّص أسبوعيا حصة دراسية للإرشاد الصحي وحصة أخرى للإرشاد النفسي لا سيما للاجئين السوريين كي يتمكنوا من الإندماج في المدارس. العمل في مجال الصحة الإنجابية يتمَّ ضمن الصحة المدرسية. وضمن برنامج المهارات الحياتية توجد وحدة متعلقة بالصحة الإنجابية، وبرنامج للتوعية على الإيدز. هنالك عمل في الوزارة مع صندوق الامم المتحدة للسكان **UNFPA** لإدماج وإنتظام مقاربة الحقوق الجنسية والإنجابية ضمن المنهاج التعليمي للوزارة ، واعتبار التربية الجنسية جزء من منظومة التربية. تمَّ ضمن هذا البرنامج إعداد وإعتماد دليل حول التربية الجنسية في المناهج التعليمية ويجري تدريب وتمكين المشرفين والمشرفات على الإرشاد على اعتماد جلسات التربية الجنسية ضمن جلسات التوعية التي تقدم ضمن الأنشطة اللاصفية. هناك مراقبة وتفتيش للتأكد من أن عمل الإرشاد الصحي يشمل الصحة الإنجابية. توجد مشاريع للتوعية في الوزارة. هناك وحدة عن الصحة الإنجابية ضمن حلقات التوعية وليست في صميم المناهج. يوجد برنامج للوزارة حول الإعتداءات الجنسية مع سياسات للحماية والتَدخُّل من أجل ضمان حماية الطفل. يوجد في الوزارة دعم نفسي للطلاب المصابين بالسيدا والذين يتعاطون المخدرات. الوزارة تقوم بالتوعية على مناهضة تزويج الطفلات من خلال الأنشطة، كذلك هي تسمح بتعليم الطفلة المتزوجة.	كافة الطلاب في المدارس الرسمية والجامعة اللبنانية ، من لبنانيين ولاجئين سوريين وفلسطينيين، كذلك يمكن لذوي الإعاقة الوصول الى المدارس الرسمية اذ يوجد مدارس رسمية دامجة ، تعتبر وزارة التربية ان سياسة الإدماج ممكن ان تكون وقاية من الإقصاء والتهميش للمعوقين

وزارة الشباب والرياضة	ضمن مصلحة الرياضة لا إستراتيجية عمل خاصة بالحقوق الجنسية والإنجابية . مصلحة الشباب في الوزارة تشرف على الجمعيات الشبابية والكشفية لجهة تنفيذ برامجها ونشاطاتها .من ضمن هذه البرامج تدخل الحقوق الجنسية والإنجابية بصورة غير مباشرة. مثلًا تنظيم مؤتمرات يقوم فيها متخصصون بالتوعية حول المنشطات ومدى خطورتها دون ربطها مباشرة بالحقوق الجنسية والإنجابية . تمنح الوزارة مساهمات مالية لجمعيات رياضية وكشفية تقدم كشفًا بأنشطتها فتوافق عليها الوزارة في حال كانت مستوفية الشروط المطلوبة .غالبًا ما تكون هذه الشروط متعلقة بالمستندات المطلوبة. وضعت وزارة الشباب والرياضة إستراتيجية عمل ٢٠١٠ – ٢٠٢٠ ولكن لا يدخل ضمن اهدافها ما يتعلق تحديدًا بالحقوق الجنسية والإنجابية إذ يُعتبر هذا الموضوع ضمن خطط عمل وزارات أخرى مثل وزارة الصحة	تشمل كامل الاراضي اللبنانية إذ نرخص لأي جمعية مستوفية الشروط حتى في البقاع والجنوب والشمال .

وزارة الشؤون الإجتماعية	■ لدينا ٤٥٠ مركزًا على كل الاراضي اللبنانية منها ١٠ فقط تقدم خدمات إجتماعية والباقي خدمات صحية أو صحية إجتماعية . ■ من الخدمات المقدمة معاينات ، توزيع وسائل منع الحمل (لولب وحبوب) ، صور شعاعية ، استشارات فردية. كل ذلك لقاء رسم مالي رمزي للجميع /٧٠٠٠/ل.ل. فضلًا عن نشاطات التوعية. ■ تعفي الوزارة فئات معينة من دفع الرسم : ● كل شخص تجاوز ٦٤ سنة . ● حاملو بطاقة الاعاقة . ● حاملو بطاقة صادرة عن البرنامج الوطني لاستهداف الاسر الاكثر فقرًا . ● كل إمرأة مطلقة تعيل أطفالها . ● كل إمرأة زوجها سجين . ■ نقدم الخدمات لجميع النساء العاذبات والمتزوجات، لا نسأل عن الوضع العائلي. حتى أن الوزارة تقدم الخدمات لعاملات المنازل . ■ لا نقدم خدمات لمرضى الايدز لأن ذلك من إختصاص وزارة الصحة ، نعمل فقط على التوعية. . ■ تدرب الوزارة للعاملين بالمراكزالاجتماعية على كل ما يتعلق بالصحة الإنجابية لا سيما وأن الموضوع يتعلق بالمراهقين والشباب . ■ مفهوم الحقوق الجنسية والإنجابية يُطلق عليه تسمية الصحة الإنجابية . لكن الانشطة أوسع من الصحة الإنجابية ونعتمد مقاربة حقوقية وليس مقاربة صحية فقط . ■ دورنا يقتصر على التدريب والتوعية لإعداد مثقفين صحيين ومدربين على مواضيع الصحة الإنجابية . برنامجنا يدربفريق عامل لديه إتصال مباشر مع المراهقين والاطفال . ■ قررت الوزارة تكوين فريق لتدريب مساعدات إجتماعيات مُكلفَات من الوزير للرقابة على المؤسسات المتعاقدة مع وزارة الشؤون الإجتماعية. ■ بدأنا التدريب للعاملات الإجتماعيات والمشرفين الفنيين في مراكز الخدمات الانمائية . ■ ونعتزم القيام مع **UNFPA** بتدريب للممرضات في مراكز الخدمات الانمائية	■ لكل إنسان الحق بالحصول على كافة المعلومات دون تمييز بين طائفة أو جنس أو أي سبب آخر كله على صعيد التوعية

وزارة الصحة

- ندرب مقدمي الخدمات من أطباء، ممرضات ، قابلات. نذكر في التدريبات الحقوق الجنسية والإنجابية وفق ما تعرضها الامم المتحدة .
- نطلب من المراكزوالعيادات عرض الحقوق الجنسية والإنجابية ولكن هذه الحقوق غير معرَّف عنها في المراكز كافة.
- نوزع **Brochure** عن هذه الحقوق ولكن نعرضها بصورة أكثر في التدريبات، وبدأنا من جديد عرضها في التدريبات .
- مراكز الرعاية الصحية الأولية هي بمعظمها تابعة لجمعيات أهلية (ما يقارب ٧٦٪ منها) أو للبلديات أو لوزارة الشؤون الإجتماعية – فقط اثنان منها تابعة لوزارة الصحة
- لتوقيع عقد مع الوزارة يجب أن تتوافر في المراكز شروط إلزامية كتأمين خدمات الصحة الإنجابية وإمكانية وصول ذوي الاحتياجات الخاصة اليها.
- نقدم الأدوية فقط لمراكز الرعاية الصحية الأولية وللمركزين التابعين مباشرة للوزارة، بالإضافة الى حصة الوزير وهي عبارة عن أدوية بسيطة .
- من خدمات الصحة الإنجابية التي نقدمها وسائل منع الحمل ، متابعة الحامل ، الامراض المتناقلة جنسيًا) ما عدا عدوى السيدا لها برنامج خاص(
- نتابع عبر الانترنيت الولادات والوفيات ووفيات الامهات من خلال تقارير ترد الينا من المستشفيات الحكومية .
- مركز رفيق الحريري الحكومي يستقبل الحالات التي تشكل خطر حمل وهناك لجنة إستقصاءات مخصصة لمعرفة أسباب الوفاة .
- نقدم عبر المراكز التوعية الصحية ولدينا برنامج التغطية الصحية الشاملة بالتعاون مع البنك الدولي الذي يهدف الى إستقطاب الافراد من الشارع (مقاربة مجتمعية)
- سقف الخدمات ١٨,٠٠٠ ل.ل. الرسم هو لأكثر من خدمة، و تشجيعي فقط لتأمين حاجات المراكز ومصاريفها .
- وضعنا مع **UNFPA** و **LSOG**الجمعية اللبنانية للتوليد والامراض النسائية أدلة العمل العيادي لخدمات الصحة الإنجابية والتي تضم رزمة الحد الادنى من خدمات الصحة الإنجابية في حالات الأزمات (صحة المراهقين والشباب ، الادارة السريرية لضحايا الإغتصاب ، الوقاية وعلاج الامراض المنقولة جنسيًا ومنها فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز ، رعاية ما بعد الاجهاض والاخلاق والعدالة المهنية) وندرب الممرضات ومقدمي الخدمات استنادًا عليه .
- لدينا البرنامج الوطني للصحة النفسية ندرب كل المراكز من أطباء وممرضات، وجهزنا مركزين بصورة كاملة لتقديم خدمات الصحة النفسية (طبيب نفسي ، عالم نفسي ، دواء).
- نقدم مشورة حول الامومة المأمونة وتنظيم الاسرة وليس على الحقوق الجنسية والإنجابية.

- التعامل مضمون للجميع دون أي تمييز ، كل من يدخل مركز الرعاية الصحية الأولية يستفيد من الخدمات سواء كان لبنانياً ، سورياً ، عاملات أجنبيات لاجئين أو سواهم ، لكن لا وجود لذوي الاحتياجات الخاصة ل **Package** خاص بهم ومن شروط التعاقد مع المركز هو فقط تأمين الوصول ولا شيء آخر مبني على إحتياجاتهم الخاصة .
- على المستفيد مراجعة مركز الرعاية الواقع ضمن نطاقه الجغرافي .
- في كل المراكز صندوق شكاوى واستمارات معدة للتعبئة من قبل المستفيدين .
- خط ساخن ١٢١٤ ضمن حملة " رأيك يهمنا "
- وتحول الينا كافة الشكاوى
- الخدمات تشمل كافة الاراضي اللبنانية وتصل هذه الخدمات الى المواطن عبر مراكز الرعاية الصحية وعبر برنامج التغطية الصحية الشاملة .
- المتزوجة أو العاذبة لا بل التعامل مع هذه الاخيرة يتم عبر إختضانها وترشيدها لبعض الامور الحياتية ،
- كما نقدم الخدمات للنازحين من ولادات وسواها .
- بالإضافة إن المراكز مجهزة لذوي الاحتياجات الخاصة ونقدم لهم الخدمات كأي شخص آخر .
- أما بالنسبة للمثليين والمتحولين جنسياً فهو يبقى موضوع محظر **Taboo** لا سيما وإن المجتمع المدني الذي نخدمه لا يتقبله لاعتبارات دينية وسواها ، وإن مقدمي الخدمات لا خبرة لديهم في التعاطي مع هذه الحالات .

وزارة الصحة	■ منذ بداية التسعينات وزارة الصحة قامت بمبادرات ونشاطات لها علاقة بالصحة الإنجابية مع **UNFPA** . ■ نقدم خدمات الصحة الإنجابية على الاراضي اللبنانية من خلال المستشفيات الحكومية، مراكز الصحة و المستوصفات . ■ لدى الوزارة شبكة وطنية للرعاية الصحية الأولية تخضع للاعتماد الكندي مما يضمن جودة الخدمات التي تُقدم . ■ وزارة الصحة تدمج هذه الخدمات مع وزارات أخرى مثل وزارة التربية وزارة الشؤون الإجتماعية وزارة الاعلام ، فجميعها شريكة لنا في برنامج الصحة الإنجابية. وزارة الصحة هي التي ترعى وتقود هذه البرامج مع الوزارات الاخرى ومع ال **UNFPA** . ■ ٢٢٠ مركز رعاية صحية أولية متعاقدة مع وزارة الصحة منهم ما يقارب ٧٦٪منظمات غير حكومية) ،(١٣٪ بلديات) والقليل تابع لوزارة الصحة . ■ تدريب العاملين في مراكز الرعاية الصحية لا سيما القابلات القانونيات والممرضات المجازات مع الاشارة الى صعوبة تدريب الاطباء النسائيين لأن الاستجابة من قبلهم ضعيفة . ■ منذ العام ٢٠١٥ بدأنا بالتعاون مع البنك الدولي برنامج التغطية الصحية الشاملة الذي يهدف الى إستقطاب الناس وتسجيلهم في المراكز وتقديم رزمة من الخدمات لهم، ومنها خدمات الصحة الإنجابية . نقدم الدواء مجانًا من ضمن رزمة من الخدمات الاخرى .أما باقي الخدمات فهي شبه مجانية. ■ أطلقنا برنامج خاص في السجون لمتابعة حالة أي سجين مريض، ويدخل من ضمنها خدمات الصحة الإنجابية مثل متابعة الامهات بعد الوضع وتقديم العناية اللازمة لهنَّ ومتابعة الاطفال لناحية الإرضاع واللقحات اللازمة . ■ البرنامج الوطني لمكافحة السيدا في لبنان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمي يقدم خدمات لناحية الفحوصات والعلاجات اللازمة ، مع الاشارة إن وزارة الصحة هي من الوزارات القليلة في العالم التي تؤمن الادوية عالية الكلفة .كما يهدف البرنامج الى الوقاية والتوعية على صعيد المدارس والمراكز الصحية بالاضافة الى رصد الحالات والتبليغ عنها ومتابعتها . ■ أطلقت الوزارة في العام ٢٠١٤ البرنامج الوطني للصحة النفسية بدعم من منظمة الصحة العالمية ويهدف الى توفير رزمة من الخدمات المتعلقة بالصحة النفسية ، ونتعاطى بموضوع التعنيف والعنف الجنسي التي تتقاطع مع موضوع الصحة الإنجابية في كل المراكز .كما قمنا بتدريب العاملين على مواضيع الصحة النفسية .	

وزارة العدل	■ من صلب مهام وزارة العدل المشاركة في وضع الاستراتيجيات . ■ لا وجود لإستراتيجية متعلقة حصرًا بالحقوق الجنسية والإنجابية أو بالصحة الإنجابية.إلَّا أننا نعمل على قضايا متعلقة بالمرأة بشكل عام ومن ضمنها الحقوق المذكورة . ■ ناقشنا في مجلس النواب إقتراح القانون الرامي الى تنظيم زواج القاصرين وإقتراح القانون الرامي الى حماية الاطفال من التزويج المبكر، وتقدمنا بجواب خطي على مشروعي القانونين مُوقعٍ من معالي وزير العدل مع الملاحظات كافة وهي قيد المناقشة . ■ تمَّ تكليف وزارة العدل بالتنسيق مع نقابة المحامين لوضع تعريف موحد للتحرش الجنسي يأخذ بعين الاعتبار حرية الشخص وحرية الآخرين .إنَّ هذه المهمة دقيقة في ظل وجود نص قانوني يجرِّم التعرض للآداب العامة ، والوزارة تلتزم القوانين . ■ تقدمت وزارة العدل بالتعاون مع جمعية " كفى " بمشروع قانون لتعديل بعض مواد القانون (٢٩٣قانون حماية النساء وسائر أفراد الاسرة من العنف الاسري) ■ وزارة العدل عرَّابة أساسية لموضوع الإتجار بالبشر بحيث شاركت في العام ٢٠١٣ في إطلاق الإستراتيجية العامة لمكافحة جريمة الإتجار بالاشخاص في لبنان، إن الوزارة تقدم تقريرًا سنويًا للمراجع الدولية كافة يتضمن الاحكام القضائيّة الصادرة عن المراجع الجزائية بهذا الجرم . وصار إقتراح مشروع قانون صادر عن وزارة العدل لتعديل بعض مواد القانون رقم ١٦٤ قانون معاقبة جريمة الإتجار بالبشر؟ ■ نشير الى إتفاقية حماية ضحايا جريمة الإتجار بالبشر الموقعة في العام ٢٠١٥ بين وزارة العدل و"كاريتاس" تعهدت بموجبها هذه الاخيرة حماية ضحايا هذه الجريمة ومساعدتهم أيًا كانوا دون الالتفات الى جنسيتهم أو عرقهم أو لونهم أو دينهم لا سيما النساء والاطفال منهم . ■ من صلب مهام وزارة العدل المشاركة في وضع الاستراتيجيات . ■ لا وجود لإستراتيجية متعلقة حصرًا بالحقوق الجنسية والإنجابية أو بالصحة الإنجابية.إلَّا أننا نعمل على قضايا متعلقة بالمرأة بشكل عام ومن ضمنها الحقوق المذكورة . ■ ناقشنا في مجلس النواب إقتراح القانون الرامي الى تنظيم زواج القاصرين وإقتراح القانون الرامي الى حماية الاطفال من التزويج المبكر، وتقدمنا بجواب خطي على مشروعي القانونين مُوقعٍ من معالي وزير العدل مع الملاحظات كافة وهي قيد المناقشة . ■ تمَّ تكليف وزارة العدل بالتنسيق مع نقابة المحامين لوضع تعريف موحد للتحرش الجنسي يأخذ بعين الاعتبار حرية الشخص وحرية الآخرين .إنَّ هذه المهمة دقيقة في ظل وجود نص قانوني يجرِّم التعرض للآداب العامة ، والوزارة تلتزم القوانين .	

وزارة العدل

- تقدمت وزارة العدل بالتعاون مع جمعية " كفى " بمشروع قانون لتعديل بعض مواد القانون (٢٩٣قانون حماية النساء وسائر أفراد الاسرة من العنف الاسري)
- وزارة العدل عرّابة أساسية لموضوع الإتجار بالبشر بحيث شاركت في العام ٢٠١٣ في إطلاق الإستراتيجية العامة لمكافحة جريمة الإتجار بالاشخاص في لبنان، إن الوزارة تقدم تقريرًا سنويًا للمراجع الدولية كافة يتضمن الاحكام القضائيّة الصادرة عن المراجع الجزائية بهذا الجرم .

وصار إقتراح مشروع قانون صادر عن وزارة العدل لتعديل بعض مواد القانون رقم ١٦٤ قانون معاقبة جريمة الإتجار بالبشر؟

- نشير الى إتفاقية حماية ضحايا جريمة الإتجار بالبشر الموقعة في العام ٢٠١٥ بين وزارة العدل و"كاريتاس" تعهدت بموجبها هذه الاخيرة حماية ضحايا هذه الجريمة ومساعدتهم أيًا كانوا دون الالتفات الى جنسيتهم أو عرقهم أو لونهم أو دينهم لا سيما النساء والاطفال منهم .
- كما نشير الى إتفاقية التعاون بين وزارة العدل ومنظمة اليونيسف حول نظام العدالة الخاص بالاحداث برعاية الاتحاد الاوروبي .
- ساهمت الوزارة في الإستراتيجية الوطنية لمنع التطرف العنيف ومن ضمن محاور الإستراتيجية المحور الثالث المتعلق بالعدالة وحقوق الانسان وسيادة القانون والمحور الخامس المتعلق بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة .
- أقرت الإستراتيجية المذكورة في مجلس النواب وتمَّ إنشاء لجنة وزارية لوضع الخطوات التنفيذية مؤلفة من عضوين دائمين زير العدل ووزير الدولة لشؤون المرأة .
- وزارة العدل مولجة بثلاثة أهداف من أهداف التنمية المستدامة وهي :

  - المساواة بين الجنسين .
  - الحدَّ من أوجه عدم المساواة .
  - العدل والسلام والمؤسسات القوية .

- وزارة العدل كانت المعنية بمناقشة تنظيم سفر القاصرين في لجنة المرأة والطفل .
- وزارة العدل شاركت مع وزارة الدولة لشؤون التنمية الادارية ومجلس القضاء الاعلى برعاية برنامج الامم المتحدة الانمائي بوضع الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد .
- وزارة العدل تتابع المواضيع كافة المتعلقة بحقوق الانسان (تعذيب، تمييز، عنف، الاكراه بكافة أوجهه ..)

وزارة العمل	■ في ما يتعلق بالعنف) خاصة العنف الجنسي (في اماكن العمل هناك قرارات تنظيمية صادرة عن الوزارة ولا يوجد قوانين بخاصة ضمن قانون العمل. ■ في ما يخص الصرف من العمل بسبب الحمل القانون اللبناني يمنع ذلك ويعتبر ذلك صرفًا تعسفيًا من العمل وجهاز التفتيش في الوزارة يعمل على هذه القضايا ويقوم هو وتفتيش الضمان الإجتماعي بالتحقيق في هذا المجال. اما اذا لم تقدم شكاوى فلا يوجد تحقيق. ■ الوزارة تتشدد في تطبيق عقد العمل الموحد لحماية حقوق العاملات الأجنبيات : المنزليات والمهاجرات ، وإذا تعرضت عاملة للعنف الجنسي تستطيع تبليغ الوزارة والقوى الأمنية) ولكن يجب ان تكون اوراق الإقامة وعقد العمل رسمية ومكتملة(■ كما ان الوزارة اصدرت دليلًا إرشاديًا لحماية حقوق العاملات صادر بتسع لغات ويوزع في المطار لدى وصول العاملات ومن قبل مكاتب الإستخدام. ■ بحال تعرض عاملة اجنبية لاغتصاب من قبل صاحب العمل وتمَّ التبليغ عنه الى الوزارة او الجهة الأمنية المختصة ، فهو يُحرَم من استقدام عاملة اخرى، واذا كان المعتدي صاحب مكتب إستقدام يُغلق مكتبه، ومسالة عقوبته على الإغتصاب هي ليست من اختصاص وزارة العمل. ■ الوزارة تدرب اصحاب مكاتب الإستقدام وتعطيهم التوجيهات للعمل مع العاملات المهاجرات ولاستخدام الدليل ولكن لا يوجد اي إلزام لتوزيعه ولا يوجد اية آلية للتأكد من ذلك. ■ من صلب مهام وزارة العدل المشاركة في وضع الاستراتيجيات . ■ لا وجود لإستراتيجية متعلقة حصرًا بالحقوق الجنسية والإنجابية أو بالصحة الإنجابية،إلَّا أننا نعمل على قضايا متعلقة بالمرأة بشكل عام ومن ضمنها الحقوق المذكورة . ■ ناقشنا في مجلس النواب إقتراح القانون الرامي الى تنظيم زواج القاصرين وإقتراح القانون الرامي الى حماية الاطفال من التزويج المبكر، وتقدمنا بجواب خطي على مشروعي القانونين مُوقع من معالي وزير العدل مع الملاحظات كافة وهي قيد المناقشة . ■ تمَّ تكليف وزارة العدل بالتنسيق مع نقابة المحامين لوضع تعريف موحد للتحرش الجنسي يأخذ بعين الاعتبار حرية الشخص وحرية الآخرين .إنَّ هذه المهمة دقيقة في ظل وجود نص قانوني يجرِّم التعرض للآداب العامة ، والوزارة تلتزم القوانين . ■ تقدمت وزارة العدل بالتعاون مع جمعية " كفى " بمشروع قانون لتعديل بعض مواد القانون (٢٩٣قانون حماية النساء وسائر أفراد الاسرة من العنف الاسري) ■ وزارة العدل عزّابة أساسية لموضوع الإتجار بالبشر بحيث شاركت في العام ٢٠١٣ في إطلاق الإستراتيجية العامة لمكافحة جريمة الإتجار بالاشخاص في لبنان، إن الوزارة تقدم تقريرًا سنويًا للمراجع الدولية كافة يتضمن الاحكام القضائيّة الصادرة عن المراجع الجزائية بهذا الجرم .	

وزارة العمل

وصار إقتراح مشروع قانون صادر عن وزارة العدل لتعديل بعض مواد القانون رقم ١٦٤ قانون معاقبة جريمة الإتجار بالبشر؟

- نشير الى إتفاقية حماية ضحايا جريمة الإتجار بالبشر الموقعة في العام ٢٠١٥ بين وزارة العدل و"كاريتاس" تعهدت بموجبها هذه الاخيرة حماية ضحايا هذه الجريمة ومساعدتهم أيًا كانوا دون الالتفات الى جنسيتهم أو عرقهم أو لونهم أو دينهم لا سيما النساء والاطفال منهم .
- كما نشير الى إتفاقية التعاون بين وزارة العدل ومنظمة اليونيسف حول نظام العدالة الخاص بالاحداث برعاية الاتحاد الاوروبي .
- ساهمت الوزارة في الإستراتيجية الوطنية لمنع التطرف العنيف ومن ضمن محاور الإستراتيجية المحور الثالث المتعلق بالعدالة وحقوق الانسان وسيادة القانون والمحور الخامس المتعلق بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة .
- أقرت الإستراتيجية المذكورة في مجلس النواب وتمَّ إنشاء لجنة وزارية لوضع الخطوات التنفيذية مؤلفة من عضوين دائمين زير العدل ووزير الدولة لشؤون المرأة .
- وزارة العدل مولجة بثلاثة أهداف من أهداف التنمية المستدامة وهي :
  - المساواة بين الجنسين .
  - الحدَّ من أوجه عدم المساواة .
  - العدل والسلام والمؤسسات القوية .

- وزارة العدل كانت المعنية بمناقشة تنظيم سفر القاصرين في لجنة المرأة والطفل .
- وزارة العدل شاركت مع وزارة الدولة لشؤون التنمية الادارية ومجلس القضاء الاعلى برعاية برنامج الامم المتحدة الانمائي بوضع الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد .
- وزارة العدل تتابع المواضيع كافة المتعلقة بحقوق الانسان (تعذيب، تمييز، عنف، الاكراه بكافة أوجهه ..)
- في ما يتعلق بالعنف) خاصة العنف الجنسي (في اماكن العمل هناك قرارات تنظيمية صادرة عن الوزارة ولا يوجد قوانين بخاصة ضمن قانون العمل.
- في ما يخص الصرف من العمل بسبب الحمل القانون اللبناني يمنع ذلك ويعتبر ذلك صرفًا تعسفيًا من العمل وجهاز التفتيش في الوزارة يعمل على هذه القضايا ويقوم هو وتفتيش الضمان الإجتماعي بالتحقيق في هذا المجال. اما اذا لم تقدم شكاوى فلا يوجد تحقيق.
- الوزارة تتشدد في تطبيق عقد العمل الموحد لحماية حقوق العاملات الأجنبيات : المنزليات والمهاجرات ، وإذا تعرضت عاملة للعنف الجنسي تستطيع تبليغ الوزارة والقوى الأمنية) ولكن يجب ان تكون اوراق الإقامة وعقد العمل رسمية ومكتملة.

وزارة العمل	■ كما ان الوزارة اصدرت دليلًا إرشاديًا لحماية حقوق العاملات صادر بتسع لغات ويوزع في المطار لدى وصول العاملات ومن قبل مكاتب الإستخدام. ■ بحال تعرض عاملة اجنبية لاغتصاب من قبل صاحب العمل وتمَّ التبليغ عنه الى الوزارة او الجهة الأمنية المختصة ، فهو يُحرَم من استقدام عاملة اخرى، واذا كان المعتدي صاحب مكتب إستقدام يُغلق مكتبه، ومسالة عقوبته على الإغتصاب هي ليست من اختصاص وزارة العمل. ■ الوزارة تدرب اصحاب مكاتب الإستقدام وتعطيهم التوجيهات للعمل مع العاملات المهاجرات ولاستخدام الدليل ولكن لا يوجد اي إلزام لتوزيعه ولا يوجد اية آلية للتأكد من ذلك. ■ التأمين للعاملة الأجنبية يشمل فقط التأمين الصحي مع فحص الإيدز. التأمين لا يشمل الصحة النفسية الصحة الإنجابية. ■ في مجال مكافحة الإتجار بالبشر الوزارة لديها وحدة مكافحة عمل الأطفال ■ الوزارة تلاحق صاحب العمل إذا صرف العامل المصاب بالإيدز من العمل ويُحال الى مجلس العمل التحكيمي ، ولكن يجب ان يصل للوزارة شكوى من العامل. ■ المثليون والمتحولون/ات جنسيًا مشمولين بالحماية في العمل دون أي تمييز وفق قانون العمل اللبناني ولكن المشكلة أنه لا توجد شكاوى في هذا الخصوص مُقدَّمة الى وزارة العمل، وهي لا تقوم بالتوعية على هذا.	
وزير الدولة لشؤون المرأة	■ لا وجود لقانون ينظم وزارة شؤون المرأة كونها وزارة دولة . ■ منذ بدأت الوزارة وضعت إستراتيجية وطنية تناولت ١٢ موضوعًا من ضمنها موضوع الصحة، ومن ضمن الصحة موضوع الصحة الجنسية والإنجابية. ■ هذه الإستراتيجية مسندة الى الاتفاقيات الدولية . ■ لم تنفذ الإستراتيجية بعد كون الوزارة تم إستحداثها مؤخرًا .	■ الوزارة لا تقدم خدمات وهي غير مسؤولة عن تنفيذ الخدمات . ■ مسؤولية الوزارة تقتصر على رصد وتقييم الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة ووزارة الشؤون الإجتماعية . ■ رصد ومراقبة كل الخدمات والسياسات التي توضع في الوزارات عن موضوع النوع الإجتماعي . ■ نعمل على مواضيع محددة ونطلب من المنظمات الدولية **Technical Support** لوضع إستراتيجية وفي مرحلة لاحقة نفكر بالتمويل . ■ لا وجود لأي رصد بموضوع الحقوق الجنسية والإنجابية على وجه التحديد.

جدول رقم ٧. ضرورة توفير اطار وطني للحقوق الجنسية والإنجابية

وزارات ومصالح الدولة	ضرورة توفير إطار وطني
مديرية الامن العام	هناك تنسيق وورش عمل دائمة فيما بيننا ومع الجيش وسلك القضاء، وإن التنسيق ضروري وهو موجود مع العديد من الوزارات لا سيما وزارة الشؤون الإجتماعية في حالة الموقوف المعوَّق .
الامن الداخلي	هناك تنسيق وورش عمل دائمة في ما بيننا ومع الجيش وسلك القضاء وإن التنسيق ضروري وهو موجود مع العديد من الوزارات لا سيما وزارة الشؤون الإجتماعية في حالة الموقوف المعوَّق . نتبع الخطط المقررة من قبل معهد قوى الامن الذي يقوم بالتدريب على حقوق الانسان في كافة المجالات .
البرنامج الوطني لمكافحة السيدا	نتعاون مع الوزارات كافة منها وزارة التربية حيث وضعنا منهاجًا دراسيًا حول مواد الصحة الجنسية والإنجابية، كما نتعاون مع وزارة الداخلية ووزارة الشؤون الإجتماعية حيث قمنا بتدريب مراكز صحية . إنّ التعاون مع الوزارات كافة بحسب قدرتنا التي تفوق قدراتهم .
وزارة الشؤون الإجتماعية : – المجلس الأعلى للطفولة	إنّ المجلس لا يقدم خدمات إنما فقط يقوم بتنظيم حلقات توعية وتدريب للأطفال والأهل والمدارس والقوى الأمنية ومنظمات المجتمع المدني ضمن مجال الإستراتيجيات التي يشرف على تنفيذها. كما ان المجلس يعمل على تاسيس شبكة اعلامية صديقة للأطفال سوف يتم من خلالها التوعية
الهيئة لوطنية لشؤون المرأة	
الوكالة الوطنية للإعلام	

دائرة حماية الأحداث	طبعًا من المهم توفير إطار عمل وطني. لأن مقاربة الحقوق الجنسية والإنجابية هي متعددة القطاعات ، فعندما نتكلم صحة إنجابية وجنسية يكون قطاع التربية هو أهم قطاع لنشر المعرفة حول هذه الحقوق ، لدى المدير العام رؤيا حول تعزيز إطار عمل وطني لكنها غير مبلورة نظرًا للتحديات التي تواجه ذلك . ننطلق من توصيات وملاحظات لجنة حقوق الطفل حول تقرير لبنان المقدم للجنة حقوق الطفل ونلتزم بالمعايير الدولية المفروضة، بمعنى أنَّ أولوية التنفيذ هي وفق ما تفرضه هذه التوصيات .
مديرية السجون	
وزارة الشؤون الإجتماعية : مصلحة الجمعيات والهيئات الأهلية	
مصلحة شؤون المعوقين وزارة الشؤون الإجتماعية :	
وزارة التربية والتعليم العالي	أعدت الوزارة أدلة تدريبية للصحة الإنجابية وتوزع على **CD** للمرشدين/ات: **الدليل الأول**: دليل المعلومات العلمية للصحة الإنجابية. **الدليل الثاني**: دليل المهارات الحياتية للصحة الإنجابية. **الدليل الثالث**: دليل المرشد الصحي للوقاية من السيدا وهو يوزع في الثانويات.
وزارة الشباب والرياضة	وزارة الشباب والرياضة مختصة بفئة عمرية وهي مرحلة الشباب ومن المهم أن تأخذ هذه الحقوق مساحة واسعة وعلنية بالتنسيق مع سائر الوزارات لا سيما على صعيد الحماية والوقاية . أي حق هو من حقوق الانسان طبعاً يوجد أولوية حق على آخر ،لكن كل الحقوق مرتبطة بعضها ببعض .

وزارة الشؤون الإجتماعية	من المهم توفر إطار عمل وطني والتعاطي مع كل الوزارات من وزارة العدل والصحة والبيئة وحتى الدفاع وسواها كل منها بحسب الموضوع المتعلق بها . الحق هو حق متكامل مهما كان نوعه علماً إننا نقسم العمل في الوزارة وفق البرامج ، ولدينا برنامج وطني للصحة الإنجابية الذي يتضمن المواضيع المذكورة سابقاً
وزارة الصحة	نتعاون مع وزارة الشؤون – مراكز الخدمات الانمائية ا ا مركزضمن شبكة الرعاية الصحية الأولية وإن عدم إمكانية التعاون مع المراكز الاخرى هو بسبب التسلسل الاداري لديهم . من المهم دمج هذه الخدمات ضمن وزارات أخرى وهناك مشاركة بيننا وبين سائر الوزارات مع **UNFPA** إلا أن ذلك يتطلب مجهود كبير .
وزارة العدل	نتعاون مع كافة الوزارات والمجتمع المدني على مختلف مواضيع حقوق الانسان . إن وزارة العدل تتابع تعديل كافة القوانين وهي المرجع لإبداء وجهة النظر القانونية في أي موضوع .
وزارة العمل	
وزير الدولة لشؤون المرأة	

الجدول رقم ٨ . نقاط القوة ونقاط الضعف المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية تبعا للوزارات ومصالح الدولة

وزارات ومصالح الدولة	نقاط القوة	نقاط الضعف
الامن العام والامن الداخلي	■ بمجرد وجود عنصر نسائي عامل بصفوف الامن العام يشكل عنصر قوة لا سيما وأن النساء ترتاح عندما تتعاطى مع إمرأة إذ إن العنف يكون ممارس عليها من قبل رجل . ■ عنصر القوة وجود المرأة في كل المناطق ولكافة المهام من السيرالى مكافحة المخدرات الى السجون دون حصرها بالادوار التقليدية .	■ إن الحقوق الجنسية لا زالت تشكل حظراً ■ إذ من غير المقبول مثلاً تدريس المثلية الجنسية ومن الاسهل التعاطي مع الحقوق الإنجابية . ■ عدم توفر قرار ملزم على صعيد الدولة في أن تطبق هذه الحقوق . ■ إقصاء المرأة من مراكز القرار
الامن الداخلي	■ البرنامج الوطني لمكافحة السيدا هو برنامج وزارة وأمم متحدة . ■ الفكر المنفتح على حقوق الانسان وعلى عالم الأمم المتحدة . ■ الدورات التدريبية المستمرة بحيث لدينا موظفين متخصصين .	■ نقص الموارد البشرية بسبب عدم إستمرارية العاملين الصحيين بحيث نضطر الى إعادة التدريبات في كل مرة . ■ الضعف المالي وبالتالي عدم القدرة على توظيف أشخاص . ■ مكانة البرنامج التي تحتل متوسط سلم الاولويات.
المجلس الأعلى للطفولة	■ المجلس الأعلى للطفولة مؤلف من كل الوزارات وبالتالي يمكن الإستفادة من عمله لتطوير سياسات وطنية	■ عدم المعرفة المعمقة بالحقوق الجنسية والإنجابية . والتدريب الحالي الذي يتم يقوم على مقاربة الصحة الإنجابية فقط. ■ لا يوجد مدربين/ات لديهم/ن معرفة معمقة ومتخصصين/ات بالحقوق الجنسية والإنجابية ■ عدم القيام بالتوعية الكافية في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية.
الهيئة لوطنية لشؤون المرأة	■ مصداقية الهيئة عمل الهيئة على سياسات الدولة لإزالة التمييز . ■ التواصل مع المسؤولين الحكوميين ومجلس النواب من خلال اللجان نظراً لمهام الهيئة الاستشارية . ■ إدماج المقاربة الجندرية في السياسات العامة .	■ تجاوزية مع وزارة المرأة كون الممولين وبوجود الوزارة خففوا من التعاطي مع الهيئة . ■ خلط الادوار وآليات العمل بحيث لم تعد الهيئة الوحيدة التي تعمل على قضايا المرأة .
الوكالة الوطنية للإعلام	■ حق الوكالة بالإضاءة على كافة الاخبار طبعاً دون الوقوف طرف مع أي فريق ، ■ وإنزال الخبر بالوكالة أو عبر **TWITER** . ■ عدد النساء العامل في الوزارة لا سيما لناحية نوعية عملهن والمهام الموكلة اليهن.	■ عدم إتخاذ المجلس الوطني للاعلان أي قرار بحق الوسائل الاعلانية المرئية والمسموعة المخالفة لا سيما لناحية تدخلها بالخصوصيات وحياة المرأة الشخصية . ■ نقص في الموارد البشرية وإغلاق باب التوظيف

دائرة حماية الأحداث	■ الانظمة الادارية تتضمن الاطار الوطني الذي يضمن عدم الازدواجية . ■ العلاقة التعاقدية بين الوزارة والجمعيات . ■ التنسيق بين وزارة الشؤون الإجتماعية ووزارة التربية ووزارة العدل بموضوع السجناء الاحداث . ■ شريك المصلحة الاساسي **Unicef** .	■ تدخل ضمن التحديات لا سيما صعوبة التنسيق بين الوزارات لعدم الإعتراف وعدم استيعاب الآخر . ■ لا وجود لفريق عمل مدرب
مديرية السجون	■ الاحكام الصادرة في موضوع المثلية الجنسية . ■ مجرد الحديث عن موضوع الحقوق الجنسية والإنجابية يشكل عنصر قوة ■ الجهود التي تقوم بها ال **UNFPA** بهذا الموضوع . ■ وجود مرشدين إجتماعيين . ■ دورات تدريبية لمن يتعامل مع السجينات .	■ موضوع حساس في المجتمع اللبناني وبحاجة الى نفس طويل . ■ نقص في عديد العناصر ■ نقص في الموارد المالية . ■ وضع مريض السيدا في السجن . ■ وضع من يتعاطى المخدرات في السجن . ■ وضع الطفل المولود في السجن .
وزارة الشؤون الإجتماعية: مصلحة الجمعيات والهيئات الأهلية		
مصلحة شؤون المعوقين	■ الخط الساخن إلا أنه للجميع وليس للاعاقة فقط . ■ عدم الخوف من طرح مشكلة المعاق أصبح الاهل لديهم الجرأة بالمطالبة بحقوق الأولاد المعاقين لا سيما الفتيات ذوات الاعاقة .	■ عدم قدرة المصلحة على تأمين الخدمات الضرورية . ■ دور المصلحة يقتصر على معالجة المشكلة وليس الحماية . ■ لا يوجد آلية لتلقي الشكاوى والإنتهاكات لذوي الاعاقة (لا وجود لنموذج خطي) ■ معوقات وليدة المجتمع .
وزارة التربية والتعليم العالي	■ حالياً هناك فرصة تغيير المناهج التي تقوم بها وزارة التربية ويمكن ادماج التربية الجنسية من ضمنها ، ويوجد إستراتيجية جاهزة لدى وزارة التربية لإدماج مادة التربية الجنسية في المواد الحاملة اي كافة المواد التعليمية (اللغة العربية- العلوم -الطبيعيات- إجتماعيات - تربية).	■ العمل على ادماج الحقوق الجنسية والإنجابية ما زال ضعيف وهو في بداياته ■ عرقلة التغيير للمناهج بخاصة المسائل التي تواجه سياسيات وإستراتيجية التربية الجنسية في المناهج والتعليم الرسمي ومراعاتها للثقافة السائدة ، وهذه افستراتيجية لا تشمل قضايا المثلية الجنسية فقط يشار اليها ضمن المهارات الحياتية في مجال تقبل الآخر

وزارة التربية والتعليم العالي	■ العمل على مأسسة برامج الإرشاد الصحي / النفسي / الإجتماعي ضمن برامج وزارة التربية ، ويوجد تدريب للمرشدين الصحين الإجتماعيين كذلك يوجد تدريب لنشر التوعية على الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً ■ تطوير العمل وسياسات الحماية للأطفال بخاصة الحماية من العنف والإساءة الجنسية ■ العمل على الحماية من العنف من ضمن فريق عمل وطني يضمن وزارة العدل ووزارة الشؤون الإجتماعية	■ تدخل رجال الدين والمؤسسات الدينية في رفض التربية الجنسية في المناهج التعليمية
وزارة الشباب والرياضة	■ عملنا مع الجمعيات الشبابية والكشفية بحيث يمكن نشر هذه الحقوق بين الشباب بصورة سهلة .	■ هذا الموضوع حساس جداً يشكل **Taboo** ويجب معرفة مدى موافقة الوزارة للعمل على هذه الحقوق .
وزارة الشؤون الإجتماعية	■ كوننا وزارة مما يجعل المواطن يطمئن للخدمة المقدمة من قبلنا وله ثقة بالمعلومات . ■ نحن من أكثر الوزارات المنتشرة على الاراضي اللبنانية (٢٢٠) مركز. ■ التعاون بين المصالح والدوائر في المشاريع المنبثقة عن الوزارة .	■ عدد الموظفين قليل ولا يلبي الطموحات المرجوة .
وزارة الصحة	■ كون الوزارة مسؤولة عن خدمات الرعاية الصحية الأولية مما يجعلها رائدة في هذا المجال ومن خلال المشورة التي تقدمها . ■ كون الصحة الإنجابية هي خدمة أساسية لدينا لها بروتوكولات معينة ومراقبة ودواء . ■ ثقة المواطن بنا نظراً لبرنامج الاعتماد الكندي في المراكز ولجودة الخدمات ونوعيتها . ■ تمويل وزارة الصحة لشراء الادوية الاساسية للصحة الإنجابية عبر **UNFPA** رغم كلفتها . ■ التقييم للعمل الذي نقوم به على صعيد الوزارات ومع UNFPA	■ نقص في العنصر البشري . ■ عدم وجود مقدم خدمات طيلة مدة الدوام . ■ عدم إمكانية التوظيف . ■ عدم التركيز على الحقوق الجنسية والإنجابية بشكل خاص . ■ العمل شبه المجاني لمراكز الرعاية الصحية الاولية . ■ نقص في الموارد البشرية بسبب عدم إستمرارية مقدمي الخدمات بشكل متواصل لقلة الموارد المالية فيحجم بعض المواطنين عن طلب الخدمات لا سيما النساء الحوامل لعدم ضمان إستمرارية المتابعة من نفس الطبيب . ■ إعادة التدريبات بسبب عدم إستمرارية العاملين الصحيين . ■ ضعف الطلب عند المواطنين بسبب الخجل أو الخوف أو عدم المعرفة .

وزارة العدل	■ كوننا وزارة العدل وكافة القوانين تمر عبر الوزارة . ■ وجود عنصر المرأة يشكل بحد ذاته عنصر قوة . ■ دعوتنا ومشاركتنا لكافة الندوات المتعلقة بحقوق الانسان بشكل عام وحقوق المرأة بشكل خاص	■ غياب المكننة . ■ إفتقار الوزارة لبعض مقوّمات العمل الرئيسية
وزارة العمل	■ يوجد في الوزارة عدد من السياسات للحد من إستغلال عاملات المنازل ومكافحة عمل الأطفال وإستغلالهم ولكن يوجد حاجة للدعم المالي	■ قلة الكادر المتخصص والمدرب العامل على الحقوق الجنسية وافنجابية في الوزارة لا سيما لناحية رصد الإنتهاكات لهذه الحقوق والتحقيق فيها ■ كما انه لا يوجد آلية محددة وواضحة للعمل في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية في وزارة العمل (يوجد فقط خط ساخن للتبليغ عن الشكاوى) ■ الدعم المالي للوزارة قليل للعمل على هذه الحقوق ولا يوجد اي مبلغ مرصود ضمن موازنة الوزارة للعمل على تعزيز وتفعيل وحماية هذه الحقوق ضمن نطاق عمل وزارة العمل
وزير الدولة لشؤون المرأة	■ وجود وزارة لشؤون المرأة لا سيما إذا كانت تقوم بالمهام التي يتأمل منها المجتمع المدني .	■ موضوع التنسيق بين الوزارات إذ لا تنسيق حتى ضمن الوزارة الواحدة. ■ التمويل .

الجدول رقم ٩ .الفرص والتحديات والتوصيات الحقوق الجنسية والإنجابية تبعا للوزارات ومصالح الدولة

وزارات ومصالح الدولة	الفرص والتحديات		التوصيات
الامن العام والامن الداخلي الامن الداخلي	الفرص	المساعدات على الصعيد الدولي تدخل المنظمات التابعة للأمم المتحدة الجمعيات الاهلية والمجتمع المدني يساعدون بتأمين موارد من الخارج الاعلانات وجود مدير عام متعاون يوظف النساء حتى دون كوتا في الأمن الداخلي	تعزيز الحقوق داخل السجون التدريب حول هذه الحقوق انشاء دليل حول كيفية التعاطي داخل السجون وحفظ حقوق المساجين المساعدة حول معرفة الحقوق الجنسية والإنجابية وكافة القوانين والانظمة التي تتناول هذه المواضيع والاجراءات المفترض إتباعها وتطبيقها
	التحديات	عدم وجود إمرأة في صنع القرار إذ أعلى رتبة هي مقدم فلا يمكن أن تكون المرأة في مجلس القيادة وعلى طاولة صنع القرار مشكلة الطوائف	
البرنامج الوطني لمكافحة السيدا	التحديات	أهمها ضعف التمويل أو التغطية المالية	التوعية في الصفوف الثانوية سواء في المدارس الخاصة أو الحكومية عن الحقوق الجنسية والصحة الجنسية والامراض المنقولة جنسياً والسيدا تشجيع المدارس على القيام بمحاضرات تشمل هذه المواضيع تحسين الاداء للفحوصات قبل الزواج بتطبيق الفحوصات الدورية مع الاستشارات إدخال وسائل الحماية الى السجون
المجلس الأعلى للطفولة	التحديات	عدم التنسيق بين كافة الفرقاء للعمل على تعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية عدم إدماج الحقوق الجنسية والإنجابية في المناهج التعليمية إيجاد موازنات محددة للحقوق الجنسية والإنجابية .	اهمية ان يكون هناك إستراتيجية وطنية للحقوق الجنسية والإنجابية في لبنان ، مما يساعد في تطوير سياسات وخطط عمل كافة الفاعلين من ناحية الوزارات او منظمات المجتمع المدني. ضرورة التنسيق بين مختلف الفاعلين على مستوى الحكومة / المجتمع المدني/ الأمم المتحدة بكافة منظماتها ووكالاتها العاملة في لبنان تدريب العاملين/ات في مختلف المؤسسات والوزارات على مفاهيم الحقوق الجنسية والإنجابية ، التدريب يجب ان يتم على اساس المقاربة الحقوقية ومواثيق حقوق الإنسان فيما يتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية مما يساعد في تطوير العمل من مقاربة الصحة الإنجابية الى الحقوق الجنسية والإنجابية

الهيئة لوطنية لشؤون المرأة	الفرص	طلب الممولين من الهيئة تأمين تدريب للوزارات على الجندر	التوعية على الحقوق الجنسية والإنجابية ضمن المناهج التعليمية تأمين هذه الحقوق حتى نتمكن من نشرها تغيير النظرة حول هذه الحقوق باعتبارها مرتبطة فقط بالرجل والتوعية على أنها حقوق تشمل المرأة تطبيق قانون مدني للأحوال الشخصية
	التحديات	غياب قوانين خاصة بالحقوق الجنسية والإنجابية وإدخالها ضمن الحقوق العامة (الحق في الصحة) تعلّق هذا الموضوع بوزارة الصحة المفترض أن تكون مدركة للضغوطات التي تعيق المرأة في الوصول الى الخدمات الصحية إقتصار التربية في المدارس على الناحية العلمية للموضوع نظراً لحساسيته عدم دعوة الهيئة بصورة متواصلة في بعض اللجان البرلمانية باعتبار أن لا علاقة لها في المواضيع غير المتعلقة مباشرة بالمرأة علماً أن المرأة معنية بكل المجالات	
الوكالة الوطنية للإعلام	التحديات	الحقوق الجنسية والإنجابية لا زالت تشكل موضوع محرم **Taboo** لا مخصصات للوزارة فلا يمكن أن نقوم بمشاريع داخل أو خارج الوزارة نظراً لتقلص الميزانية (تطاع ٢٥٪ من مخصصات الوزارات) لا مواقف صارمة من قبل المجلس الوطني للاعلام بموضوع وسائل الاعلان المرئية التي تتدخل بالخصوصية موضوع الحقوق الجنسية والإنجابية لا يشكل أولوية نظراً للصعوبات الإقتصادية التي تمر بها البلاد	إقتراح آلية عمل أو مكتب خاص تتواجد في كل الوزارات يواكب شؤون المرأة في كل متطلباتها لا سيما حمايتها للعيش بكرامة توسيع صلاحيات الوكالة الوطنية للاعلام لمواكبة عن قرب قضايا المرأة

دائرة حماية الأحداث	التحديات	صعوبة التنسيق بين كافة الوزارات مدى إمكانية موازنة الوزارة للصرف على الحقوق الجنسية والإنجابية مقاربة رجال الدين من خلال السيطرة على قوانين الاحوال الشخصية قانون العقوبات الذي يجرم بعض من الحقوق الجنسية والإنجابية مثل الاجهاض المثلية الجنسية والمداعبة والملامسة التي تدخل في سياق إكتشاف جسد الانسان	إدماج الحقوق الجنسية والإنجابية ضمن خطط الوزارة . تدريب المساعدات الإجتماعيات ورؤساء الوحدات الذين يتولون رقابة الجمعيات المتعاقدة . دراسة مدى مراعاة القوانين الوطنية المرعية الإجراء لموضوع الحقوق الجنسية والإنجابية . إشراك البلديات ورجال الدين في التعرف على هذه الحقوق من خلال خطبة الجمعة وعظة الأحد
مديرية السجون	التحديات	ذهنية المجتمع لا سيما كبار السن الذين لا يتقبلوا هذا الموضوع (**Taboo**) عدم استعمال الاعلام كوسيلة توعية انما لنشر سبق إعلامي حول هذه المواضيع غياب النص القانوني	توجيه الاعلام نحو الانفتاح على المجتمع بدلاً من إنغلاقه للإعلام دور كبير ويقتضي أن يكون قدوة تأمين جناح خاص للمرأة وطفلها المولود ضرورة تأمين الدواء بشكل كامل للسجناء . الاستعانة بأطباء من خارج الضباط . تأمين المحيط الصحي السليم (تهوئة ، تبريد ، تدفئة ، نظافة في قلب السجون) مما يساعد على الوقاية من الكثير من الامراض . إنشاء غرف مخصصة للتدخين لعدم حرمان السجين من هذا الحق وعدم تعريض الآخرين لأضرار التدخين بالنسبة للمصابين بعدوى السيدا يصعب إعتماد دمجهم أو عدم دمجهم نظراً لذهنية معينة ، هل نعتمد حلول ونص قانوني أو نؤجل الموضوع الانفتاح وعدم الانغلاق وإعتماد الشفافية مع المجتمع والدولة
مصلحة الجمعيات والهيئات الأهلية	التحديات	لا وجود لإستراتيجية وطنية تشمل المؤسسات الحكومية والمجتمع المدني الازمة السورية تحدي ضاغط نقص في الموارد البشرية المدربة والمختصة غياب الارادة السياسية وجود قوانين تشكل عائق أمام أعمال الحقوق الجنسية والإنجابية مثل تجريم الاجهاض والمثلية الجنسية غياب التنسيق والاشراف بين الحكومة والمجتمع المدني والممولين	وضع إستراتيجية وطنية / خطط عمل وتحديد الانشطة التي يجب العمل عليها العمل للحد من الولادات القيصرية غير المبررة طبياً . التدريب والتأهيل لطاقم متخصص بالحقوق الجنسية والإنجابية (**TOT**) لفريق الوزارة والمؤسسات المتعاملة . الحقوق الجنسية والإنجابية للسجينات (الصحة الإنجابية والايدز) تحديد المسار الطبي لضحايا الإغتصاب . لا يوجد حتى الآن أي تدابير وإجراءات لمرض الايدز والتعامل بقضايا المثلية الجنسية .

مصلحة شؤون المعوقين	التحديات	قوانين الاحوال الشخصية التي لا تمنع تزويج النساء ذوات الاعاقة العقلية .	توحيد المعلومات للمؤسسات المتعاملة مع مصلحة شؤون المعوقين حول التوعية الجنسية . إدماج المصلحة بالعقد مع المؤسسات . تأهيل وتدريب العاملين لدى المؤسسات المتخصصة لايصال التوعية والحقوق بشكل سليم للمعوق منذ صغره . دورات متخصصة لايصال المعلومة لكل فئة من الاعاقة . ضرورة أن تكون برامج الخدمات الانمائية دامجة لذوي الاعاقة مع الاشارة إن الادماج يجب أن يبدأ من الاساس في هذه المراكز المتخصصة . العمل على المستوى المحلي وليس فقط مع المصلحة ولكن إشراك البلديات والجمعيات الاهلية وسواها .
وزارة التربية والتعليم العالي	التحديات	الثقافة السائدة التقليدية في المجتمع والتي لا تقبل التنوع وقبول الآخر رفض المجتمع لقبول ضحايا العنف الجنسي ومرضى السيدا وضحايا تعاطي المخدرات الدين عائق اساسي امام إدماج التربية الجنسية والتوعية العلمية والموضوعية في هذا المجال، في المناهج ويجب فصل الدين عن سياسات الدولة, لقد اعترض رجال الدين بشدة على إستراتيجية التربية الجنسية ولهم قوة تأثير كبيرة على الأهل	العمل على تطوير سياسات التربية الجنسية والحقوق الجنسية والإنجابية ضمن إستراتيجية وطنية تحديد وتوصيف دور ومهام كل وزارة في هذا المجال والعمل على مأسسة الأمور لتأمين الإستدامة إكمال العمل لإدماج التربية الجنسية والحقوق الجنسية والإنجابية ضمن المناهج التعليمية وعدم إقتصارها على النشاطات التشديد على تنفيذ وتطوير برامج الصحة الإنجابية والدعم النفسي الإجتماعي ضرورة العمل لتطوير مسالة الصحة النفسية في المدارس التربية والتنشئة من اجل تغيير الوعي السائد وتغيير ملمح اللبناني تطوير عملية التربية على حقوق الإنسان وفكر المواطنة
وزارة الشباب والرياضة		المساعدات من قبل المنظمات الدولية لجهة التمويل وطرح هذا الموضوع ، على أن تكون الشروط وفق القوانين المرعية الإجراء الموافقة من السلطات العليا في الوزارة على هذا الموضوع نظراً للترتيب الاداري المفروض تطبيقه ولاعتبار وزارة الشباب والرياضة غير معنية بموضوع الحقوق الجنسية والإنجابية التي تدخل ضمن عمل وزارات أخرى محدودية موازنة الوزارة وعدم القدرة على تمويل هذا الموضوع	إشراك وزارة الشباب والرياضة بموضوع الحقوق الإنجابية والجنسية وتسليط الضوء على هذه الحقوق بكسر الحواجز وتفعيل دور الوزارة في الدفاع عن حقوق الانسان . تغيير المناهج المدرسية بإدخال ضمنها ثقافة الحقوق الجنسية والإنجابية . إقامة مخيمات شبابية مختصة بالتوعية على الحقوق الجنسية والإنجابية . التعاطي مع منظمات دولية بأمور الرياضة والشباب .

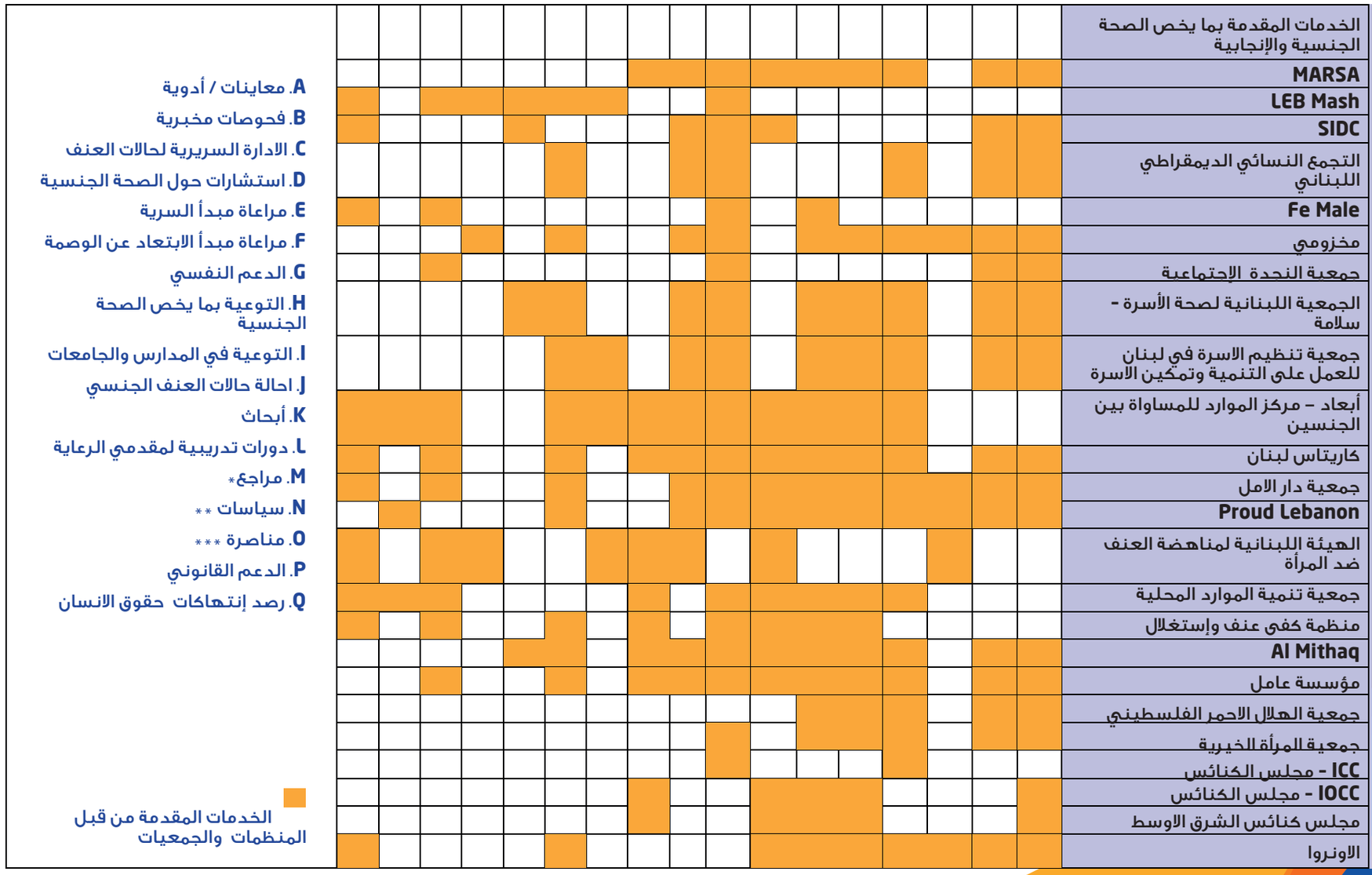
وزارة الصحة	الفرص	تقديم هذه الخدمات يشكل فرصة	من المهم أن تكون الخدمات ضمن مؤسسات حكومية أي مراكز تابعة للوزارات أو بلديات أكثر من تكون من خلال الجمعيات . بروتوكول مشورة حول الحقوق الجنسية والإنجابية أي أدلة عمل حول هذه الحقوق توفير مدربين متخصصين بالموضوع لتوعية المستفيد عند طلب الخدمة على هذه الحقوق .
	التحديات	نقص العنصر البشري في المراكز وخصوصاً القابلات القانونيات المفروض أن يقدمن هذه الخدمة . ضعف التمويل .	
وزارة العدل	التحديات	عنصر الضعف بحد ذاته يخلق تحدياً . الميزانية المخصصة للوزارة هي من أدنى الميزانيات بالنظر لسائر الوزارات . ذهنية المجتمع ونظرته لهذه الحقوق .	حملات توعوية تنظيمية وتوجيهية عبر الاعلام . توعية الناس حول مفهوم هذه الثقافة . التوعية إنطلاقاً من الاسرة الى المدرسة فالجامعة ثم المجتمع . نشير الى بعض ملاحظات وزارة العدل حول موضوع الحقوق الجنسية والإنجابية الواقع النظري يتعارض مع التطبيق العملي من مثل موضوع زواج القاصرات وهو محط إعتراض من كافة المراجع الدينية . وفي ظل بلد قائم على تعدد طوائفه ودياناته يكون السؤال المركزي من هي الجهة التي تحكم بتنظيم وتشريع الحقوق الجنسية والإنجابية هل هي المراجع الدينية أم المدنية مع الاشارة الى أن أحكام القوانين غير بعيدة كلياً عن الموضوع المطروح . فقانون العقوبات يجرم من منظار الحماية فضلاً عن العديد من المواد المطلوب تعديلها من مثل المادة ٥٣٤ المرتبطة بالمثلية الجنسية .
وزارة العمل	التحديات	المنظمات الدولية المانحة لا تمارس اي عمل رقابي على **NGOs**	ضرورة العمل لتوحيد الرؤية الوطنية حول الحقوق الجنسية والإنجابية ان يكون هناك إستراتيجية وطنية شاملة لهذه الحقوق ان توضع هذه الإستراتيجية بمشاركة كل الوزارات ويجب ان تشمل كافة الحقوق والخدمات المتعلقة بها ويكون هناك لجنة تشرف على تنفيذها ضرورة تحديد دور كل وزارة في هذه الإستراتيجية ، وعلى اساس ذلك تحدد كل وزارة مجال تدخلها وتقوم بتنفيذ برامج عمل خاصة بها . العمل على ماسسة العمل في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية لدى الوزارة

وزير الدولة لشؤون المرأة	الفرص	العلاقة التي تمّ بناؤها مع سائر الوزارات العمل التي تقوم به المؤسسات الدولية وقد تكون هذه الدراسة فرصة للوزارات لا سيما لناحية كفية تحويل التوصيات لخطة عمل	تأمين الموارد . تنسيق بين الوزارات بشكل مؤسساتي أكبر . التوعية على هذه الحقوق من منظار حقوقي وليس فقط كحقوق صحية وإدماجها بكافة مراكز الوزارات
	التحديات	نقص الموارد . موضوع الصحة الجنسية والإنجابية يعتبر موضوع صحي أكثر منه حقوقي . سيطرة رجال الدين على قوانين الاحوال الشخصية . موضوع الحقوق الجنسية هو موضوع حساس يجب العمل عليه بسلاسة .	

جدول رقم ١٠- ملخص عن التطور الكبير الحاصل منذ عشر سنوات حول الحقوق الجنسية والإنجابية رغم عدم تنزيه كافة القوانين وملاءمتها مع المواثيق الدولية – المفكرة القانونية

١ – جريمة الشرف	إن إلغاء المادة ٥٦٢ من قانون العقوبات تمّ على مرحلتين ،وأُكمل ذلك بقرار من محكمة التمييز صدر بقضية منال عاصي الذي ألغى ضمناً إمكانية تذرع الزوج بالغضب عندما يقتل. فالتطور المهم هو بين القانون والإجتهاد وذلك بعدم إستبدال جريمة الشرف بجريمة الغضب، مما أكد على كون الحياة الجنسية للمرأة غير مبررة للقتل. وقد تدخل في الموضوع النيابة العامة التمييزية ومحكمة التمييز أعلى سلطة قضائية فكان تطور لا يستهان به .
٢ – قانون العنف ضد المرأة	هذا القانون أعطى إمكانية تأمين حماية للمرأة ، لكن البعد هو حمائي وليس جزائي كونه سمح للوصول الى قاضي الامور المستعجلة وطلب تدابير حماية إلا أنه على الصعيد الجزائي لم يحصل أي تطور . والمهم في هذا الموضوع النقاش الذي تمّ حول العنف ضد المرأة وكان للجمعيات دور كبير في إقراره ، وكان القضاة جزءاً منه وتأثروا به وأصبح لديهم حافز في أن يطبقوا أحكامه، لكن المؤسف أن النقاش إنبنى على جثث النساء فكان تعاطف كبير من الجمعيات وتمكنوا من خلال الاعلام ايصال الرسالة وإبراز الضحية ووجعها مما خلق وعي عام حول موضوع العنف ضد النساء.
٣ – الإتجار بالبشر	تمّ إلغاء المادة ٥٢٢ من قانون العقوبات التي تعفي المغتصب من العقوبة في حال زواجه من الضحية ، لكن جاء الإلغاء ملتبس إذ نقل مفعول المادة المذكورة الى مواد أخرى . مما يظهر أن هذا الخطاب لا يمكن صدّه بصورة كاملة ولا يمكن الوقوف بوجه البرلمان . مثلاً ينص قانون العنف الاسري على " الحقوق الزوجية " وهذا خطير على مستوى الحقوق إذ يعطي الحق للرجل إقامة علاقة مع زوجته عندما يشاء هو . ونرى إن إلغاء المادة ٥٢٢ من قانون العقوبات هو خطوة للوراء إذ تمّ تكريس زواج القاصرات والضغط عليهم لتزويجهم أكثر من أي فئة أخرى ، فالتجربة الجنسية لا يجب أن تعني إن الحل هو الزواج انما الحل هو إحترام الخصوصية . فالاصلاحات الحاصلة تقوم على الإعتراف بالمرأة الضحية دون الإعتراف بالمرأة التي لها حياة جنسية شخصية عاطفية وبالتالي عدم الإعتراف بالحرية الشخصية وبالحرية كحق .
٤ – الاجهاض	لم يعمل بعد على موضوع الاجهاض ، وفي لبنان غير مباح ما لم تكن حياة المرأة معرضة لخطر شديد .

٥ – المتحولون جنسياً والمثليون	لافت على صعيد النقاش العام التقدم الحاصل لا سيما على صعيد الإجتهاد ، إلا أن القانون ما زال يجرم المثلية الجنسية .
٦ – الدعارة وعاملات الجنس	قانون الإتجار بالبشر لأول مرة يتناول موضوع الإستغلال . فكان القواد وعاملة الجنس ينظر اليهم بنظرة واحدة ، وجاء قانون الإتجار بالبشر ليدخل مفهوم الإستغلال في قانون العقوبات ، وإن المفكرة القانونية تقوم بدراسة كل حالات الإتجار بالبشر المعروضة على المحاكم (٣٥ حالة) للتوصل الى كيفية تطبيق هذا القانون في المحاكم . مع الاشارة أنه باستثناء بعض الشبكات القليلة مثل **Chez Maurice** لا زالت شبكات كبيرة تنشط وهي قوية ونافذة طالما الدولة ضعيفة ، إلا أنه لأول مرة يطرح الموضوع علناً ويعلم بشاعته ولو أن تطبيق القانون ما زال ضعيفاً .
٧ – عاملات المنازل	هو المكان الاسود ، ليس فقط حالتهم الجنسية غير مضمونة ولكن حريتهم بالخروج والدخول غير مضمونة وإن نظام الكفالة يؤدي الى مفعول سلبي إذ لا يسمح فقط بالإنتهاكات بل الافلات من العقوبة وتصبح مسألة الجنس مسألة ثانوية . فعاملات المنازل في لبنان لهم حل من إثنين إما العمل أو المطالبة بحقوقهم ، وكونهم بحاجة للعمل يتم السكوت عن الظلم والإنتهاكات ، ولتاريخه لا حالة إتجار بالبشر لها علاقة بعاملات المنازل .
٨ – التحرش	التحرش الخطير هو الموجود في أماكن العمل بحيث يصار الى إستغلال السلطة لتحقيق الرغبات الجنسية والإستغلال الطبقي ، المفكرة لقانونية تتقدم بدعاوى أمام القضاء بحق المستغل مهما كانت سلطته .
٩ – التنظيم الديني	يقمع الحرية الجنسية للمرأة ، من زواج القاصرات حيث يمكن تزويجهم في وقت مبكر . المشروع المعروض في البرلمان قد نصل الى منع الزواج قبل سن ١٨ سنة مع استثناءات تحت إشراف قاضي الاحداث . هذا يضع حدود للطوائف لكن للأسف وضع المرأة يبقى سيئاً . ونشير الى القانون الصادر عن الطائفة الدرزية حيث أوردت في الاسباب الموجبة أن الهدف من التعديل هو الوصول الى المساواة التامة بين المرأة والرجل عملاً بالدستور وبالتالي أعلنت الطائفة أنها ملتزمة بالدستور.


الخدمات المقدمة بما يخص الصحة الجنسية والإنجابية
MARSA
LEB Mash
SIDC
التجمع النسائي الديمقراطي اللبناني
Fe Male
مخزومي
جمعية النجدة الإجتماعية
الجمعية اللبنانية لصحة الأسرة - سلامة
جمعية تنظيم الاسرة في لبنان للعمل على التنمية وتمكين الاسرة
أبعاد – مركز الموارد للمساواة بين الجنسين
كاريتاس لبنان
جمعية دار الامل
Proud Lebanon
الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضد المرأة
جمعية تنمية الموارد المحلية
منظمة كفى عنف وإستغلال
Al Mithaq
مؤسسة عامل
جمعية الهلال الاحمر الفلسطيني
جمعية المرأة الخيرية
ICC - مجلس الكنائس
IOCC - مجلس الكنائس
مجلس كنائس الشرق الاوسط
الاونروا
A. معاينات / أدوية
B. فحوصات مخبرية
C. الادارة السريرية لحالات العنف
D. استشارات حول الصحة الجنسية
E. مراعاة مبدأ السرية
F. مراعاة مبدأ الابتعاد عن الوصمة
G. الدعم النفسي
H. التوعية بما يخص الصحة الجنسية
I. التوعية في المدارس والجامعات
J. احالة حالات العنف الجنسي
K. أبحاث
L. دورات تدريبية لمقدمي الرعاية
M. مراجع*
N. سياسات **
O. مناصرة ***
P. الدعم القانوني
Q. رصد إنتهاكات حقوق الانسان
الخدمات المقدمة من قبل المنظمات والجمعيات

جدول رقم11. الخدمات المقدمة من قبل الجمعيات والمؤسسات/المنظمات بما يخص الصحة الإنجابية والجنسية

MARSA : الدعم النفسي للأشخاص المصابين بالإيدز

الاونروا: الدعم النفسي والإجتماعي لحالات العنف ضد النساء والطفلات

SIDC : الدعم النفسي لكل الفئات من ضمنهم اللاجئين \ العمال المهاجرين \ ضحايا البغاء (العاملات في الجنس)

LEB Mash* : دليل تدريبي حول الصحة النفسية لأفراد مجتمع الميم يستهدف كل مقدمي الرعاية من اطباء \ ممرضين \ اطباء نفسيين \ تلاميذ التمريض

SIDC : دراسة مسحية لكل التشريعات الخاصة بمرض**HIV** إضافة إلى دراسة مقارنة قانونية مع القانون البريطاني.

سلامة : دراسة حول القوانين والتشريعات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في لبنان

الميثاق: يضم مكتبة مجهزة بمختلف المراجع

LEB Mash ** : تعديل السياسات الخاصة بعدد من الأطر والمعنيين مثل الجمعية اللبنانية للطب النفسي نقابة الممرضين\ نقابة اخصائيي العمل الإجتماعي، نقابة الأطباء الذي اصدروا بينات مؤيدة .

مخزومي : المشاركة بوضع الخطة الإستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية مع منظمات دولية ووزارة الصحة العامة.

LEB Mash * :** العمل على الحد من جهود تغيير الميول الجنسية ، الأمل بتعديل المادة **534** .

سلامة: تتوفر لجنة شباب مثقفي أقران ينفذون برامج وجلسات توعية حول التثقيف الجنسي الشامل

جدول رقم ١٢ . نقاط القوة والضعف / الفرص والتحديات المواجهة من قبل المنظمات

النقاط التي تساعد بالوصول الى الهدف	النقاط التي تؤخر الوصول الى الهدف
نقاط القوة	نقاط الضعف
على صعيد الدولة وجود البرامج في الوزارات والتي تساعد الجمعيات في عملها الاكتفاء المالي بالنسبة للوزارات و قدرة المجتمع المدني على التنسيق والتعاون معها التمويل الذي يتحكم في ابراز اشكاليات محددة / الاوضاع السياسية والامنية في المنطقة ولبنان قدرة الوزارات على فرض الإستراجيات وجود مؤسسات ووزارات ومنظمات لديها الكفاءات المطلوبة وتلتزم بالعمل الجدي في هذا المجال	**على صعيد الدولة** لا يوجد خطة واضحة من قبل الوزارات لتحقيق هذه الأهداف ضعف التنسيق مع الجهات ومنظمات المجتمع المدني مفهوم التنسيق والتشييك غير واضح غياب المعرفة والاهتمام وعدم التنسيق والتوافق على إستراتيجية موحدة تأمين دعم لبرامج التوعية الجنسية والإنجابية من قبل الدولة و مؤسساتها وتأمين خدمات تطال هذا الموضوع عند كل الفئات وجود قوانين مجحفة و/أو تمييزية بعض المصالح في الوزارات هي موجودة ولكن غير مفعلّة في حين أن الجمعيات والمنظمات بحاجة للتعاون مع هذه الجهات كجهات حكومية رسمية عدم وجود مقاربة حقوقية تعتمدها الوزارات المعنية وعدم التنسيق فيما بينها ومع منظمات المجتمع المدني عرقلة أو تشجيع العمل بحسب إنتماء الوزير/ة/المدير/ة السياسي والإيديولوجي
على صعيد المجتمع تجاوب الفئات المستفيدة من الخدمات المقدمة لهم العمل على تمكين الناس لاتخاذ قراراتهم بأنفسهم بشأن أجسادهم ومعيشتهم وتسهيل الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم والمعلومات	**على صعيد المجتمع** عدم اعتبار قضية الصحة الجنسية والإنجابية من ضمن قضايا حقوق الانسان عدم توزيع الخدمات والموارد بشكل عادل على الفئات المختلفة تقديم الخدمات الصحية المجتزأة دون ربطها بالتوعية والتمكين والاصلاحات القانونية

	النظام الطائفي الموجود والذي يحكم توجهات الدولة وسياساتها الإجتماعية والإقتصادية مشكلات تواجه النساء المتحولات : يسحب منهن التأمين لان الشكل غير متطابق مع الصورة في الهوية من أبرز الإنتهاكات الحق في الخصوصية والسرية والوصمة
على صعيد البرامج والخدمات تعدد الجمعيت واختصاصاتها وتوزعها الجغرافي وجود كوادر ذات خبرة عالية الإنتماء والإلتزام لخدمة المجتمع المحلي تحالفات وتنسيق وتشبيك بين المنظمات ومعظمها يعمل على مواضيع المناصرة بناء القدرات من قبل الجمعيات والمنظمات الدولية في هذا المجال إهتمام المجتمع الدولي والجهات المانحة بالعمل في لبنان وجود المؤسسات الأهلية وغير الحكومية التي تهتم بهذا الأمر في كل لبنان وجود جمعيات ومنظمات دولية التي تغطي النقص الموجود من خلال الخدمات التى تقدمها في هذا المجال الوقاية من العنف الجنسي وللحفاظ على الجسد وحماية الانسان من الإنتهاكات وتوعية كل الفئات العمرية من الجنسين على هذه الحقوق	**على صعيد البرامج والخدمات** عدم توفر الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في كل المناطق بمستوى مقبول عدم توحيد الجهود والدعم المحدود للمنظمات المحلية في هذا الإطار رغم وجود أطر عمل ولكن معظم المؤسسات تعمل خارج الأطر الموجودة لا يوجد لقاءات دوريه رداءة الخدمات التي يتم تقديمها وعدم تعميمها في أنحاء لبنان وصعوبة الوصول إليها في خاصة في المناطق الريفية النائية حصر العمل على مستوى الخدمات المباشرة عدم توحيد الجهود والدعم المحدود للمنظمات المحلية في هذا الإطار لا بد من ادماج مقاربة حقوقية في هذا المجال ضمن إستراتيجية الوزارات المعنية ومنظمات المجتمع المدني الى جانب تقديم الرعاية الصحية اللازمة والمختصة ونشر التوعية وتمكين الافراد وتأمين سبل الوقاية والعلاج وتعديل القوانين واعتماد المقاربة الحقوقية في مختلف الوزارات وعلى جميع الاصعدة قلة عدد موظفي الجمعيات وربما قلة مهارتهم/ن ومعرفتهم/ن في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية

الفرص	التحديات
على صعيد الدولة إشراك المعنيين في أخذ القرارت ووضع الخطط اعتماد مقاربة حقوقية تعتمد على المساواة في الحقوق الانسانية وعدم التمييز بناء تحالف يشمل كافة المنظمات العاملة في مجال الحقوق الجنسية والإنجابية تقسيم العمل بشكل متكافىء ووفقا للخبرة وقدرات المنظمات رصد العمل ونوعيته والثغرات في هذا الإطار التنسيق الدائم بين جميع الفاعلين إشراك المؤسسات الرسمية من وزارة صحة وشؤون المرأة والشؤون الإجتماعية وغيره الإستفادة من الدعم من قبل الجهات المانحة التواصل والتنسيق الدائم بين الفاعلين توزيع الخدمات العادل – يقدم المعطيات القانونية/السياسية ومعطيات الصحة العامة جنباً إلى جنبٍ مع التزامات البلد حول حقوق الإنسان زيادة الوعي بين صناع القرار عبر المناصرة الفعالة والموجهة إصلاح وتفعيل تطبيق القوانين والسياسات	**على صعيد الدولة** الضغط على الادارات اللبنانية لتطبيق الاتفاقيات الدولية التي توقع عليها تبني الاتفاقيات والمواثيق الدولية والقرارات الصادرة عن الامم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية والمؤتمرات الدولية عدم تبني الدولة لهذه القضية تأثير الوضع الأمني والإقتصادي العام في البلاد نقص التمويل للوزارات والمنظمات يحد من فعاليتها في مناطق معينة وجود إجراءات القانونية والرسمية الروتينية والظروف السياسية في البلد التي قد تعرقل بعض هذه الإجراءات (على سبيل المثال: يتوقف وزير الداخلية عن إمضاء أية إجراءات أو اوراق قبل الإنتخاب بستة أشهر ما يعطل عمل بعض الجمعيات)
على صعيد المجتمع حاجة المجتمع للحصول على الادوية والخدمات زيادة الوعي لدى النساء بعض التشريعات داعمة في هذا المجال	**على صعيد المجتمع** مجتمع غير متقبل التقاليد والعادات – إنتشار زواج الأطفال الذي يهدد صحتهن الجنسية والإنجابية زيادة احتياجات المجتمع وقلة الدعم. الحالة الأمنية غير المستقرة إعتبار موضوع الحقوق الجنسية والإنجابية من التابوهات وجود الفكر الذكوري والمحافظ الثقافة المجتمعية التي تعقد من العمل ولان تحضير الأرضية الإجتماعية عمل مرهق وطويل الامد

على صعيد الدولة	على صعيد الدولة
وجود شركاء ومانحين ملتزمين مع المؤسسات. وجود فرص عمل. وجود مؤتمرات ودورات تدريبية. العمل على إيصال المعلومات بشكل علمي وصريح ولكن غير مستفزّ وجود بيئة حاضنة لعمل المؤسسات والوزارات والمنظمات ودعم من بعض الوزارات بحسب قدراتها امكانية الوصول للخدمات المتخصصة ذات الجودة العالية بما يسهم في تسريع عملية التعافي العمل مع القادة الدينين لتظهير والقاء الضوء على التقاطعات بين النصوص الدينية والنصوص الحقوقية زيادة الوعي لدى مقدمي الخدمات والطواقم العاملة الدعم الخارجي لمنظمات المجتمع المدني خصوصاً لرفع مستوى الاستجابة	عدم وجود سياسة معممة تستهدف صحة الأقران في هذا المجال تغير فرص الدعم باستمرار من قبل المانحيين أحياناً المتطلبات لا تتوافق مع سياسة المؤسسة والإرتهان الى اجندة الممول في عمل العديد من المنظمات قلة التمويل قلة وجود المراكز التي تقدم الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية فرص التمويل غير المتوفرة دائماً لاستمرارية المشاريع صعوبات في العمل مع الجامعات التي لا تولي اهمية لبعض قضايا الصحة الجنسية قضايا افراد مجتمع الميم لا تحضر على اجندة القوى الحقوقية والنسوية الا قلة قليلة التنسيق والتواصل بين المنظمات قليل الأولويات عند المنظمات مختلفة والمفاهيم كذلك

جدول رقم ١٣. توصيات الجمعيات و المنظمات لتعزيز الحقوق الجنسية والإنجابية
وضع إستراتيجية وطنية
تأمين مراكز الإستقبال ودور الإيواء
القيام بحملات وطنية مستدامة
رفع الوعي لان مجتمع غير جاهز بالنسبة لافكاره وعاداته وتقاليده
بناء قدرات مقدمي الرعاية الصحية وتمكينهم من إمتلاك للمعرفة والمهارات المطلوبة
إدماج المضوع ضمن منهاج الجامعات
تحفيز اصحاب الحقوق لطلب الخدمات
العمل على الإطار المفاهيمي في البداية بما يساعد في وضع الخطط ، لانه يوحد الرؤية والمقاربة
تعديل الأحكام التمييزية في القوانين اللبنانية
التركيز على الفئات الأكثر تهميشا (العاملين في مجال الجنس، أفراد مجتمع الميم)
إدماج القضية ضمن المنهاج المدرسي والجامعي
العمل من ضمن منظور الصحة مفيد وملائم لانه يؤمن الخطاب الملائم للوصول إلى الهدف دون إستفزاز الناس
إلغاء القوانين التي تجرم الاشخاص بسبب ميولهم وهوياتهم الجنسية.
ضمانة حق وصول الأفراد إلى الخدمات دون الوصمة
استيعاب الثقافة السائدة في المجتمع الفلسطيني واللبناني عامة وبالمخيمات الفلسطينية خاصة
عدم تقبل ومقاومة المجتمع المحلي الفلسطيني/السوري للعمل في مجالات الحقوق الجنسية والتوعية على الحماية من الأمراض المنقولة جنسياً والتمييز ضد مرضى الأيدز
ضعف التمويل العام وتراجع التمويل لها بما فيها الرعاية والخدمات الصحية
وجود إستراتيجية وطنية كاملة في لبنان للحقوق الجنسية والإنجابية تشمل اللاجئين/ات في لبنان.
الإسراع في تطوير قسم الحماية وتوسيع نطاق خدماته

جدول رقم ١٤. لقاءات المجموعات المركزة في المناطق		
المنطقة	مركز اللقاء	الجمعيات الممثلة
البقاع–١	في مركز منظمة " النساء الآن" شتورا	جمعية النجدة الإجتماعية منظمة سوا للتنمية الإتحاد اللبناني للمعوقين حركيا منظمة النساء الآن مركز وصول لحقوق الإنسان الجمعية اللبنانية لصحة الأسرة –مركز سلامة مستشفى الناصرة– للهلال الأحمر الفلسطيني
بيروت–٣	في مركز الشبكة العربية للمنظمات غير الحكومية للتنمية	جمعية النجدة الإجتماعية اللجنة الأهلية لمتابعة قضايا المرأة ابعاد الإتحاد النسائي التقدمي كفى مشروع الالف شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية لجنة حقوق المرأة
بيروت–٤	في مركز الشبكة العربية للمنظمات غير الحكومية للتنمية	مؤسسة مخزومي التجمع النسائي الديمقراطي اللبناني الحركة الإجتماعية دار الأمل **CREADEL**
طرابلس	مركز الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضد المرأة	الصفدي قطاع المرأة في جمعية العزم الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف مركز الإيمان الصحي التابع للجماعة الإسلامية مؤسسة **FESTA** نبع مركز الخدمات التابع لوزراة الشؤن الإجتماعية (مركز المينا) لمسة ورد
صيدا	مركز بلدية صيدا	مؤسسة معروف سعد جمعية بادري ثلاث مراكز للخدمات الإنمائية في وزارة الشؤون الإجتماعية جمعية المؤاساة جمعية التضامن **DPNA**

جدول رقم ١٥. تعريف الحقوق الإنجابية والجنسية تبعا للقاءات المجموعات المركزة مع الجمعيات في المناطق

البقاع	عدم تحديد الحقوق المذكورة تبعا لتعريف منظمة الصحة العامة
1. الحق في الوصول إلى المعلومات الجنسية والإنجابية **D** **2.** الحق في الخصوصية الجسدية **F-A** **3.** الحق في إختيار الشريك (تم التركيز على خصوصية الفتيات ذوات الإعاقة لناحية الحرمان من حق إختيار الزواج) **G** **4.** حق إتخاذ القرار بإقامة العلاقات الجنسية و بالإنجاب **H** **5.** الحق في تحديد سن الزواج (الغالبة يعملون على قضية تزويج الطفلات ويستقبلون نساء ضحايا تزويج مبكر ويقدمون لهم الدعم) **J** **6.** الحق في إختيار توقيت الإنجاب **K** **7.** الحق في إختيار عدد الأولاد **K** **8.** الحق في تقرير التباعد بين الولادات **K-B** **9.** الحق في إستعمال وسائل منع الحمل **K-B** **10.** حق تمتع الجميع بحقوق جنسية جيدة **M**	**A.** عدم التعرض لأي تمييز إكراه أو عنف **B.** الحصول على خدمات الصحة الإنجابية **C.** الحصول على خدمات الصحة الجنسية **D.** الحصول المعلومات المتعلقة بالجنس وتلقيها ونقلها **E.** التربية الجنسية **F.** احترام سلامة الجسد **G.** اختيار الشريك **H.** القرار بالنشاط الجنسي **I.** العلاقات الجنسية بالتراضي **J.** الزواج بالتراضي **K.** القرار بالإنجاب **L.** السعي إلى تحقيق حياة جنسية آمنة وممتعة **M.** علاقة الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق الانسان
بيروت	**عدم تحديد الحقوق المذكورة تبعا لتعريف منظمة الصحة العامة**
1. الحق في ممارسة الحقوق الجنسية دون إكراه **A** **2.** الحق في الحصول على الخدمة بكرامة **A** **3.** الحق في الحصول على الخدمات دون "الوصمة" المرتبطة باي معايير مثل الهوية والميل الجنسي، الوضع الإجتماعي، الطبقي، الجنسية، او العاملات في البغاء.. **A** **4.** الحق في الحماية من الإستغلال الجنسي **A** **5.** الحق في عدم التمييز : الأشخاص ذوي الإعاقة، السجينات ، المثليات.. **A** **6.** الحق في حياة خالية من العنف الجنسي **A** **7.** الحق في الإجهاض **B** **8.** الحق في الحصول على وسائل منع الحمل وفي معرفتها **B** **9.** الحق في الولادة الآمنة **B** **10.** الحق في صحة الطفل والأم **B** **11.** الحق في الإجهاض **B** **12.** الحق في الحمل السليم والآمن **B** **13.** الحق في الوصول الى الخدمات الجنسية **C** **14.** الحق في العلاج للمصابين بالأمراض الجنسية والحصول على الخدمات الطبية. **C** **15.** الحق في الوصول إلى المعلومات السليمة والعلمية **D** **16.** الحق في الوصول إلى المعلومات منذ الطفولة **E** **17.** حق الفتيات في معرفة أجسادهن والتصرف بها **E**	**A.** عدم التعرض لأي تمييز إكراه أو عنف **B.** الحصول على خدمات الصحة الإنجابية **C.** الحصول على خدمات الصحة الجنسية **D.** الحصول المعلومات المتعلقة بالجنس وتلقيها ونقلها **E.** التربية الجنسية **F.** احترام سلامة الجسد **G.** اختيار الشريك **H.** القرار بالنشاط الجنسي **I.** العلاقات الجنسية بالتراضي **J.** الزواج بالتراضي **K.** القرار بالإنجاب **L.** السعي إلى تحقيق حياة جنسية آمنة وممتعة **M.** علاقة الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق الانسان

18. الحق على الجسد بغض النظر عن القيم الابوية والسلطوية **F** **19.** الحق في الصحة كحق من حقوق الإنسان **F** **20**. الحق في الخصوصية الجسدية **F** **21**. الحق في حرية إختيار الشريك **G** **22**. الحق في الهوية والميل الجنسي **G–H** **23**. الحق في العلاقات الجنسية التي تلبي حاجات الشخص الأساسية **H** **24.** الحق في ممارسة الحياة الجنسية وفق قرار الشخص الحر الواعي **H** **25**. الحق في اقامة علاقات جنسية آمنة **H** **26**. الحق في الزواج او عدم الزواج **I–J** **27**. الحق في القرار الخاص بعدد الأولاد وفترة التباعد في الولادات **K** **28**. الحق في الحصول على وسائل منع الحمل **K** **29**. الحق في الحماية من الأمومة القسرية **L** **30**. حق في الحماية للكثر تهميشا من عمال مهاجرين ولاجئين وعابري الجنس والمتحولين **L** **31**. الحق في الإكتفاء في العلاقات الجنسية **L** **32**. الحق في الهوية الجنسية وفي التعبير عنها **L** **33**. معرفة الشباب بالمعلومات الخاصة بحقوقهم الجنسية **M** **34**. الحق في تلقي الخدمة بسرية **M** **35**. الحق في الحرية الشخصية **M** **36**. الحق في تبني أولاد **M**	

طرابلس	**عدم تحديد الحقوق المذكورة تبعا لتعريف منظمة الصحة العامة**
1. الحق في الحماية من التعذيب **A** **2.** الحق في الحماية من التمييز على اساس جندري **A** **3.** الحق في الحماية من العنف الجنسي(الإتجار بالبشر، حماية الأطفال من المشاهد الجنسية والإستغلال الجنسي، التحرش، إغتصاب زوجي، عدم إشباع رغبات المرأة الجنسية أو عدم إشباع رغبات الرجل الجنسية) **A** **4**. الحق بتوفر رعاية صحية إلزامية للوصول إلى زواج صحي **B** **5**. الحق في رعاية صحية للحامل **B** **6.** الحق في توافر الخدمات للجميع بشكل مجاني **B** **7.** توسيع دائرة الفحوصات الطبية ما قبل الزواج بحيث لا تقتصر على الفحوصات الروتينة المعروفة (فحص الدم) لتشمل فحوصات أعمق تحول دون إنجاب اطفال مصابين بتشوهات وإعاقات **B** **8**. الحق في الحصول على التوعية الصحية للطرفين قبل الزواج **D** **9**. الحق في الصحة النفسية والجسدية **F** **10**. الحق في إقامة علاقات جنسية دون إكراه بالكيفية والتوقيت **I** **11**. الحق بالرضا في الزواج **I** **12**. الحق في تنظيم الإنجاب **K**	**A**. عدم التعرض لأي تمييز إكراه أو عنف **B**. الحصول على خدمات الصحة الإنجابية **C**. الحصول على خدمات الصحة الجنسية **D**. الحصول المعلومات المتعلقة بالجنس وتلقيها ونقلها **E**. التربية الجنسية **F**. احترام سلامة الجسد **G**. اختيار الشريك **H**. القرار بالنشاط الجنسي **I**. العلاقات الجنسية بالتراضي **J**. الزواج بالتراضي **K**. القرار بالإنجاب **L**. السعي إلى تحقيق حياة جنسية آمنة وممتعة علاقة الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق الانسان

صيدا		عدم تحديد الحقوق المذكورة تبعا لتعريف منظمة الصحة العامة
1. الحق في الإنجاب والزواج دون إكراه	**A**	**A.** عدم التعرض لأي تمييز إكراه أو عنف
2. الحق في الحماية من الإغتصاب والإساءة الجنسية والتحرش والإغتصاب الزوجي وكذلك الحماية من سفاح القربى	**A**	**B.** الحصول على خدمات الصحة الإنجابية
3. الحق في الرعاية الصحية	**B-C**	**C.** الحصول على خدمات الصحة الجنسية
4. حق المرأة معرفة أشكال العنف	**D**	**D.** الحصول المعلومات المتعلقة بالجنس وتلقيها ونقلها
5. الحق في التوعية	**D**	**E.** التربية الجنسية
6. الحق في معرفة الأمراض المتناقلة جنسيا وفي الحماية منها	**D**	**F.** احترام سلامة الجسد
7. الحق في المعرفة الجنسية	**F-E**	**G.** اختيار الشريك
8. الحق في المشاركة في القرارات الخاصة بالعلاقات الجنسية	**I**	**H.** القرار بالنشاط الجنسي
9. حق الطرفين في إتخاذ قرار الإنجاب	**I-k**	**I.** العلاقات الجنسية بالتراضي
10. الحق في رفض الزواج المبكر	**J**	**J.** الزواج بالتراضي
11. الحق في الإنجاب والزواج	**K**	**K.** القرار بالإنجاب
12. حق المرأة في تحديد عدد الاطفال	**K**	**L.** السعي إلى تحقيق حياة جنسية آمنة وممتعة
		M. علاقة الحقوق الجنسية والإنجابية بحقوق الانسان

تقييم العمل على مناصرة الحقوق الجنسية والإنجابية

ضعف حث النساء للإنخراط في مسار المناصرة والتخطيط الأحادي الجانب من قبل المنظمات

العمل على المناصرة في ظل بيئة سياسية غير جيدة وتركيبة البرلمان التي لايعول عليها

المناصرة يخطط لها بصورة غير تشاركية من قبل بعض المنظمات التي تمتلك موارد مالية
الرسائل النمطية التي تحتويها بعض حملات المناصرة
المقاربة الإقصائية والغير شمولية التي تضمنتها بعض الحملات. في حملة إقرار قانون الحماية من العنف الأسري ثم تغييب النساء ذوات الإعاقة وأفراد مجمع الميم واللاجئات وكان يقتضي الإشارة الى هذه الفئات نظراً لخصوصية العنف الاسري الموجهة ضدها او النص على بند عدم التمييز برأيهن ليمون القانون شمولياً
ضعف التشبيك بين المنظمات في عملية الناصرة. لا تحصل مشاورات سابقة بعدة قضايا مثل الحملات السابقة
الإشكالية الأبرز هي في أختلاف الرؤية والسياسات وليس فقط التنسيق

تركز المناصرة على مستوى تغيير السياسات والقوانين
هناك قوانين كثيرة وفقا للمجمعة ويجب الغاء ما هو تمييزي بدل العمل على اصدار قوانين جديدة
المشكلة ليست في غياب القوانين بل بالمقاربة المجتزأة للقوانين
يتم العمل على تعديل مادة او بند من مادة في حين ان روحية القانون كلها بحاجة لتعديل. او نعدل مادة ويكون ثمة تمييز فيقانون آخر (مثلا حماية افراد مجتمع الميم في مختلف القوانين الحمائية التي اقرت فيما المادة ٥٤٣ ما تزال موجودة)

فجوات العمل على الحقوق الجنسية والانجابية

السياق الاجتماعي والثقافي الذي يعيق طرح القضايا الحساسة والتفاعل معها بصورة واضحة

إختيار عناوين وهمية لتمرير رسائل وتعريفات خاصة بالحقوق الجنسية الإنجابية
الحاجة الى الدعم النفسي الإجتماعي
ضعف الوعي بالموضوع
فجوة في فهم بيئات اللجوء ما بين المنظمات التي تمول المشاريع التي تأتي ببرامج معلبة والمنظمات التي تنقذ على الأرض
لعمل أشكاليات العنف الأسري في المخيمات لناحية تقليص الميعقات امام الإستفادة من القنون ٢٩٣

إشكالية في وجود الكفاءات المتخضضة في طرح هذه القضايا. ما يعيق تقديم خدمات ذات جودة عالية.
عدم استدامة التمويل مما يؤدي الى توقف الخدمات
أجندة الممول تركز علىمؤشرات الكم لا النوع أي على الخدمات وليس التوعية ووضع مؤشرات عددية دون الهتمام بجانب الجودة
عدم استدامة متابعة الأفراد ممن قدمت لهم الخدمات
فجوة في مقاربات مقدمي الخدمات
المنهج الجامعي لبعض الإختصاصات لا يتضمن ما يتصل بالقضايا الجنسية والانجابية
إشكالية في نظام الإحالة. بسبب عدم وجود إستمارة موحدة او البطء في الاستجابة

عدم وجود مقاربة شاملة للموضوع
عدم التزام لبنان بالإتفاقيات الدولية
غياب التشبيك بالرغم من وجود خريطة مسحية للخدمات
العمل على التمكين الإقتصادي
ضعف التحالفات والتنسيق بين الجهات العاملة على مستوى تغيير السياسات
ضعف المعرفة بالحقوق الجنسية والإنجانية من قبل مختلف الفاعلين وربطها بقضايا الصحة
العمل الآني دون وجود إستراتيجيات طويلة الأمد
إشكالية في نظام الإحالة

الاولويات بالتعامل مع الحقوق الجنسية والاجابية

تعزيز المعرفة بالقوانين وإنتاج المعرفة بقضايا الحقوق الجنسية والإنجابية /
رفع الوعي بالمصطلحات والمفاهيم المرتبطة بهذه الحقوق
التركيز على تعليم النساء وتمكينهن اساسي وضروري لكل حزمة الحقوق
كونه يساعد في تعزيز الوعي بالحقوق والدفاع عنها
تمكين المرأة والأسرة بشكل كامل وليس الإكتفاء بالعمل مع النساء
اشراك الفئة المستهدفة بالعمل في التخطيط مما يساعد في معرفة
إحتياجتها كما يحفزها تلك المشاركة

توسيع دائرة المستهدفين من التدخلات وإستهداف كل فئات المجتمع
العمل على التربية الجنسية في المدارس وبصورة اكبر
التثقيف الجنسي لكل الفئات المجتمعية

تعزيز التحالفات بين الجمعيات التي تقدم خدمات متخصصة
تعزيز مقاربات ومواقف مقدمي الخدمات (العاملات الاجتماعية) وعدم الاكتفاء
ببناء القدرات من الجانب التقني فحسب
تعزيز وتطوير آلية الإحالة
تحضير كوادر تتمتع بخلفيات حقوقية تعمل على مشاريع الحقوق الجنسية
والانجابية وتعزيز مقاربات الكادر ومعرفته يقيم عدم التمييز والشمولية
تحضير كوادر متخصصة بالعمل على قضايا العنف الجنسي
تدريب العاملين الإجتماعيين والمساعدين الاجتماعيين العاملين على الارض
على مقاربات حقوق الانسان
العمل على برامج طويلة الامد
العمل على الحقوق الجنسية والانجابية ضمن خطط ومناهج التعليم
تطوير آليات تساعد على إيماج هذه المفاهيم ضمن إستراتيجيات المنظمات
بسب ضعف معرفة كيفية الإدماج

العمل على وجود إطار قانوني جمالي من أي انتهاكات تطال الحقوق
الجنسية والإنجابية
الغاء القوانين التمييزية (تجريم الاجهاض ، تجريم المثلية)
التركيز على آليات تضمن وصول الجميع بشكل متساو للتمتع بهذه
الخدمات
تعزيز الشراكات والحوار والتنسيق بين المنظمات ومختلف الفاعلين من
مؤسسات حكومية ومنظمات دولية
تطوير نظام الإحالة بما يضمن الإستجابة الأمثل
تدريب صانعي السياسات ومنفذي البرامج والبرامج والمشاريع على ادماج
هذه المفاهيم في التخطيط
التركيز على الإطار القانوني من خلال الغاء التمييز في قوانين الأحوال
الشخصية، في قانون العقوبات، الغاء المادة ٥٣٤ من قانون العقوبات،
تعديل المادة ٥٠٣ بحيث يجرم الاغتصاب الزوجي ٥٠٥ و ٥١٨
العمل على سياسات تخفيف تكلفة الصحة الجنسية والإنجانية لأن التكلفة
العالية تحد من وصول غير المقتربين للخدمات الجيدة
العمل على نهج استباقي وقائي وهذه المسؤولية وطنية بإمتياز وهي
فجوة تطال كل القضايا الخاصة بحقوق الإنسان.

وفقا للمجموعات تقوم الحقوق الجنسية والإنجابية في لبنان على التالي

أبرز النصوص الدولية الناظمة لها

- إتفاقية السيداو
- إتفاقية حقوق الطفل
- إتفقيات الحماية من الإتجار بالبشر
- البروتوكولات الملحقة بإتفاقية حقوق الطفل التي تتحدث عن الحماية من إستغلال الأطفال في الأعمال الجنسية
- إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
- الإعلان العالمي لمناهضة العنف ضد المرأة

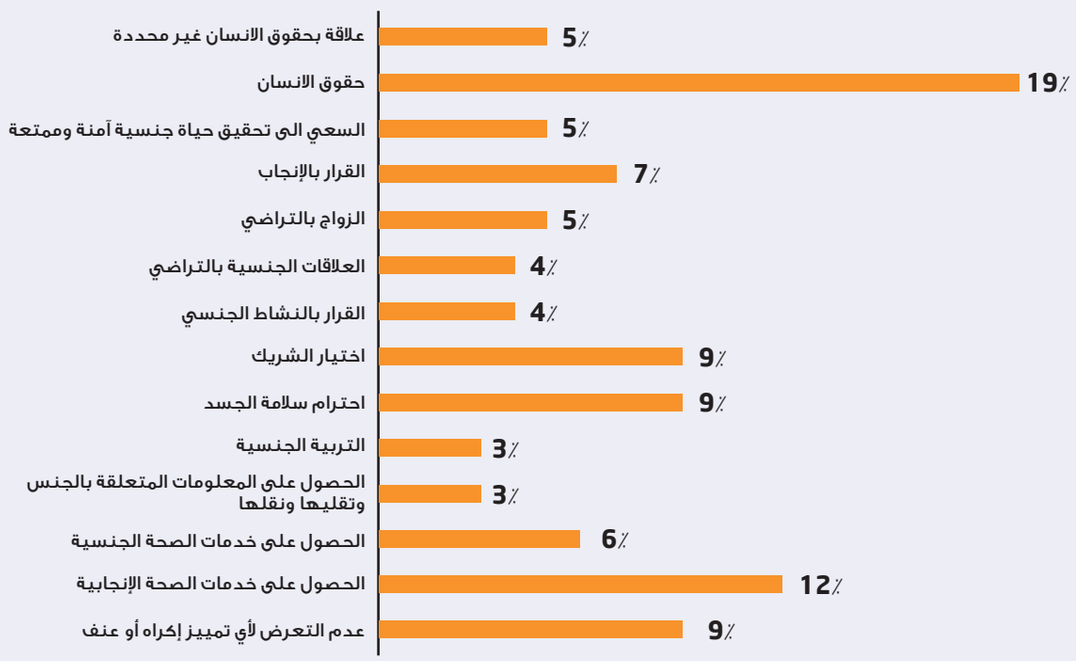
اكدت المشاركات على ضعف المعرفة بالقوانين الدولية

القوانين الوطنية ذات الصلة

- قانون العقوبات (جرائم الزنا، البغاء، الإجهاض، جرائم الشرف)
- قوانين الأحوال الشخصية : ان حرمان النساء من منح الجنسية للعائلة قد يعيق خيارات النساء بالإنجاب او قدراتهن بالوصول إلى الخدمات بشكل مساو بسبب التمييز في الجنسية

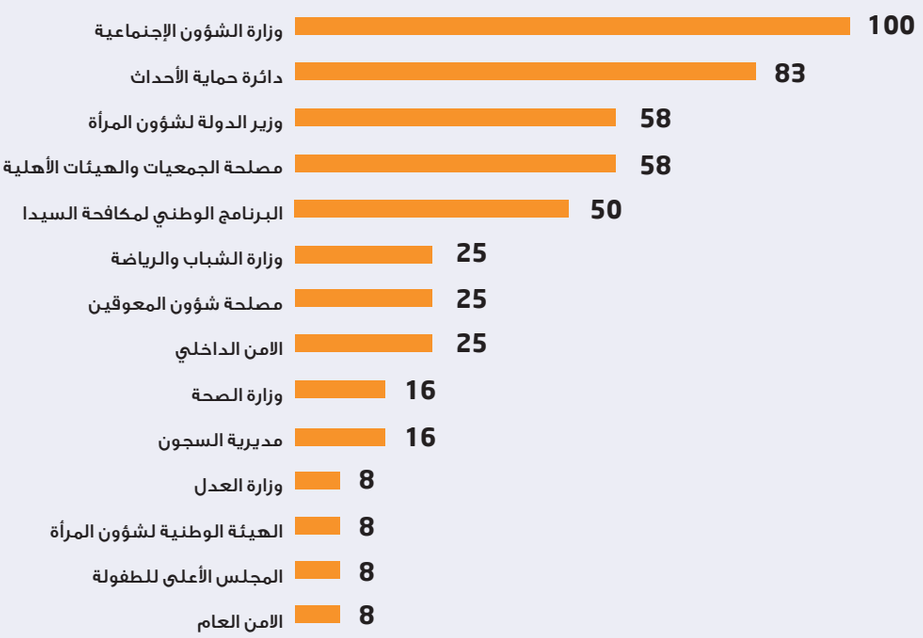
رسم بياني رقم ا– تقريبي نسب إلمام الوزارات و مصالح الدولة بتعريف حقوق الصحة الجنسية والإنجابية

تقريبي نسب تعريف الحقوق الجنسية والانجانبية تبعا للوزارات ومصالح الدولة



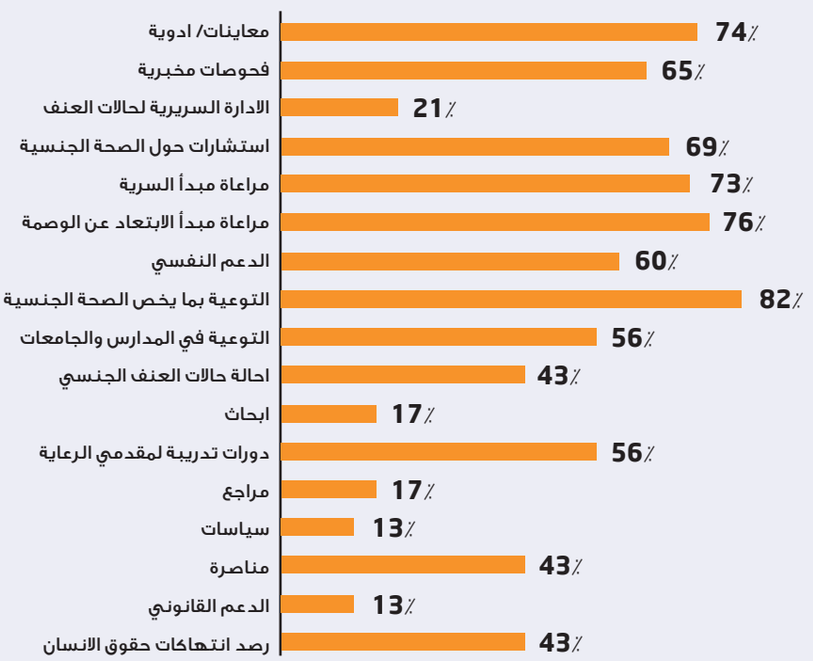
رسم بياني رقم ٢– مقياس إلمام الوزارات بتعريف حقوق الصحة الجنسية والإنجابية على قياس ١٠٠

مقياس إلمام الوزارة ومصالح الدولة بحقوق الصحة الجنسية والانجابية تبعا لمنظمة الصحة العالمية/١٠٠



رسم بياني رقم ٣ . نسب تقريبية لتوفر خدمات الصحة الإنجابية والجنسية من قبل المنظمات والجمعيات المشاركة

نسب تقريبية لتوفر خدمات الصحة الانجابية والجنسية من قبل المنظمات والجمعيات المشاركة



and reproductive rights while increasing a access to safe abortion and post abortion care services.

- Improving the mobile clinics offering sexual and reproductive services, expanding their geographic coverage and target population to include the most vulnerable categories.

- Preparing training and guidance material on sexual and reproductive rights, developing training units at the coordination mechanism between the different ministries to train as many public servants as possible.

- Providing protection to women in jail, ensuring the prisoners' access to medication, guaranteeing sexual freedom and sexual and reproductive rights to women in general, and female prisoners in particular.

- Increasing the role of CSOs by means of a participatory strategy on sexual and reproductive rights:

  - training the enforcement agencies on the implementation of the law and the holding of advocacy campaigns
  - building the capacities of CSOs staff and improving their understanding of the legal international context with regards to sexual and reproductive rights
  - using international protection mechanisms
  - reinforcing the role of the civil society in the field of advocacy and the lobbying for sexual and reproductive rights
  - monitoring the violation of sexual and reproductive rights and documenting the same in reports and complaint mechanisms
  - preparing a survey map with the activities and services of organizations that defend sexual and reproductive rights
  - expanding the platform of Gender Based Violence (GBV) and Child Protection (CP) officers and improving the working group prototype to help ensure constant coordination and the establishment of a national referral mechanism.

- measures that monitor the performance of the private sector to offer medical care and end medically unjustified C-sections.

- Comprising the weak and vulnerable categories in sexual and reproductive rights: families living in poverty, refugees, workers coming from South and South-East Asia, Western African, stateless children, refugee and asylum seekers children, children born of migrant workers, children who are victims of trafficking, children with disabilities, and others living in a precarious social and legal condition. Ensuring the protection for Syrian refugees in Lebanon especially those who are at risk of trafficking, sexual abuse and forced labor,

- Improving the conditions of prisons and detention centers to accommodate sexual tendencies taking into account the specificities of "gender identity".

- Integrating sexual and reproductive health and STIs in school programs; working with parents especially parents' committees at schools to develop and activate the programs and activities on sexual and reproductive rights.

- Working with the local community namely municipalities in the field of prevention by raising awareness and knowledge in the field of sexual and reproductive rights.

- Ensuring that the NHRI mandate includes receiving individual complains about the violation of sexual and reproductive rights in Lebanon.

Programs:

- Offering the medical personnel giving consultancy on sexual and reproductive rights a training by specialized trainers and enabling the ministries' personnel to better implement the national strategy while determining the medical care that has to be awarded to the victims of rape, the measures applicable to the AIDS patients and how not to discriminate against persons with alternative sexual orientations.

- Offering more medical services especially in the field of sexual and reproductive rights in every region according to its size and demographic density and providing the services via government institutions i.e. the centers of the National network for primary health care; focusing on the community and public centers; rehabilitating the dispensaries of the MoH and the centers for development services, the centers of the organizations working with MoSA to improve the quality, quantity and availability of efficient sexual

- Enacting laws from a human rights perspective and in respect of the principles of equality, nondiscrimination and comprehensiveness.

- Including nondiscrimination on the grounds of race, color, sex, religion, public opinion, national origins, social origins in the national legislations and aligning with the new tendencies that provides for additional grounds namely age, disability, family responsibilities, language, sexual orientation and medical condition.

Policies:

Align national measures and procedures with international texts and conventions. Implement the recommendations and comments of the treaty bodies regarding Lebanon's periodic reports as well as the general and public recommendations.

- Devising a clear national strategy that is inclusive of sexual and reproductive rights in Lebanon, enabling all categories to enjoy these rights; integrating a rights-based approach in the work plans of the relevant ministries and CSOs; providing the required medical care, raising awareness, empowering persons and providing means for treatment and prevention, offering sufficient subsidies in the budgeted national working plans so that programs are periodically overviewed using a participatory and transparent process. The strategy must include:

  - sectorial working plans on the national level for every ministry and institution and on the local level with municipalities, and unions of municipalities. These plans should specify timeframes and roles and build indicators and mechanisms of assessment, monitoring and accountability that are related to human rights norms and values; budgets have to be allocated to these plans and periodic meetings with donors will be held to ensure implementation of the national strategy.

  - a clear coordination mechanism between the different ministries and institutions to ensure the implementation of a national strategy free from any administrative or regulatory obstacles; a consultancy protocol for sexual and reproductive rights.

  - a media plan of action pinpointing the role of the media in raising awareness, and offering knowledge and assistance in achieving the goals of the strategy.

- Ratifying the optional protocols to international conventions such as the CRC, CEDAW, ICCPR and ICESCR.

- Ratifying conventions without any reservations especially that these affect the spirit and content of the conventions and lifting any reservation to the CEDAW namely Article 16.

National Legislations

- Aligning national legislations with international texts and relevant conventions especially the Civil Status Laws, and conducting a full scan of the laws and legislations on sexual and reproductive rights while including all age categories namely children and the elderly. The Lebanese legislator in case of any conflict between international conventions and positive laws including the civil status laws, gave precedence to international conventions over national legislation.

- Amending and developing the following laws:

  - Civil Status Law

  - Law on Youth

  - Law on Domestic Violence: though it includes marital violence, nevertheless Articles 503 and 504 of the Criminal Law call for amendment and removal of the wording "non wife". Article -7-3a on marital rights, Articles 505 and 518 on authorizing the marriage of children must be amended and the articles on incriminating adultery and abortion should be canceled (cancelation of the criminal punishment). Article 534 incriminating all "acts against nature" must be abolished and the Law on Social Security (Articles 46 ,16 ,14 and 47) should be amended.

  - Article 2 of the Code on Civil Procedures should be embedded in the Lebanese Constitution.

- Enacting a harmonized civil status law and determining the minimum age for marriage as per the UNCRC and enacting a law prohibiting sexual harassment inside and outside the workplace and abolishing the "sponsorship" system which is one root cause for domestic workers› vulnerability to trafficking.

- Allow abortion at least in the cases where pregnancy threatens the life and health of the mother and in the cases of rape, incest and fetal malformation.

Part IV :

People's assessment of their sexual and reproductive rights in Lebanon

Despite the services offered by ministries, public institutions and CSOs, responding to the needs of stakeholders, they were lacking in terms of not including the different populations noting that services were unaffordable to many. In this section we overview the ideas of the stakeholders to examine the extent to which they are aware of and assess sexual and reproductive rights using two case studies of the most vulnerable categories:

- Migrant workers and refugees in Lebanon
- LBGTIQ Community

Part V :

Recommendations

International Law

- Ratifying the international conventions on sexual and reproductive rights and integrating them in the national legislations in line with the preamble of the Lebanese Constitution, namely:
  - The Convention on the Rights of Persons with Disabilities
  - The Convention relating to the Status of the Refugees
  - The ILO Convention No 97 on Migrant Workers
  - The Convention relating to the Status of Stateless Persons
  - The Convention on the Reduction of Statelessness, in line with the preamble of the Constitution and Lebanon's ratification of the Conventions

- social perceptions restricting disclosure or the capacity to work overtly on sexual and reproductive rights
- failed access to all communities
- failed coordination and networking between organizations
- failed coordination with the government bodies in several matters
- absence of a clear coordination working paper between ministries and organizations
- failed public commitment to international conventions
- lack of security and economic stability

The main strengths of these organizations:

- the presence of many operations centers and services in many regions
- the presence of specialized staff inside many organizations
- the presence of local expertise in advocacy and capacity to influence legislations and policies led by some organizations.

Axis 2: CSOs in Sexual and Reproductive Rights

CSOs offer sexual and reproductive services based on some criteria namely:

- secrecy
- non stigmatization
- equality

Some CSOs involve all social categories including men in the gender equality programs and service provision; however, they do not discuss some of the key issues impacting them such as forced anal tests. Interviews have shown that advocacy campaigns were inexistent and that campaigns exclude refugees, migrant workers or the LGBTIQ community.

Axis 3: Analyzing the Context of Organizations in Securing Sexual and Reproductive Rights

The SWOT analysis discussed:

- the internal factors affecting the role of organizations and associations including
  - the strengths and weaknesses in the relations between associations, the State and the Community
  - the strengths and weaknesses on the level of programs and services
- the external factors (opportunities and threats) affecting the role of organizations and associations:
  - opportunities made available by the State to organizations
  - challenges that the State faces
  - opportunities in the relationship with the community and duty bearers

The main challenges before civil organizations:

- insufficient financial resources
- lack of projects' sustainability

- second: to monitor the violations of these rights while reminding the State of its international commitments

Definition of the Sexual and Reproductive Rights

The answers of CSOs during FGDs, II and individual surveys highlight the relation between sexual and reproductive rights on one hand and human rights on the other hand. However, the answers did not discuss or analyze the relation in details nor did it specify any of the relevant rights. It was clear that traditional standard concepts, terms and approaches lacked a rights-based approach. The only exceptions were the LGBTIQ organizations. In fact, sexual and reproductive rights were meant as female rights and were never discussed in their relation to men or for persons with alternative sexual orientation or gender identity.

Limitations to the Definition of Sexual and Reproductive Rights

The CSOs lack of understanding of the sexual and reproductive rights, in terms of their link to the Human rights values and principles have failed to embrace basic human rights such as:

- comprehensiveness
- participation
- self determination
- disconnection from violence, discrimination in sexual and reproductive rights
- personal physical freedom, sexual orientation or self-identified gender identity
- absence of a vision to work on abortion
- incapacity to recruit migrant workers and provide sexual and reproductive rights to them or encouraging them to request services
- lack of strategies on targeting persons with disabilities

Third Axis: Obstacles and Challenges to the work of Ministries and National Institutions

The obstacles and challenges may be summarized as follows:

- the link between sexual and reproductive rights on one hand and the moral, social and religious system on the other hand
- the laws incriminating some of the practices related to sexual and reproductive rights
- the lack and absence of information related to these rights in educational, health and media institutions in particular.

Fourth Axis: The Duplication in the Strategies and Activities of the Ministries

Most of the ministries and public institutions seek cooperation, coordination and networking in the matters of human rights. It is crucial to frame these rights in the policies, programs and activities hence, developing a national framework for sexual and reproductive rights.

CSOs are working mainly to defend sexual and reproductive health or offering the relevant services. CSOs are the proper space to define these rights, raise awareness and influence or condemn the relevant policies. CSOs are faced with many challenges when dealing with government and national institutions. In fact, sexual and reproductive rights are very sensitive and require a social, legal and regulatory framework.

Axis One: CSOs' Approaches

There is not one approach in the work of CSOs that would enhance and uphold sexual and reproductive rights. The approach changes according to the intervention, vision, message and goals of every organization. Approaches vary between awareness raising campaigns and lobbying:

- first: to identify sexual and reproductive rights and their relation to other rights and to the protection of individuals

Plans failing to Recognize Sexual and Reproductive Rights

Plans established by some ministries however were found incomplete; namely plans by MEHE, MoJ, the Office of the Minister of Women Affairs (OMSWA), the Ministry of Information, MoL, MoI, and the Ministry of Youth and Sports.

a- Office of the Minister of Women Affairs (OMSWA)

A National Strategy is based on International Conventions revolving around 12 topics including sexual and reproductive health. This strategy is not implemented yet since the Ministry is very recent and its structure remains incomplete.

b- Ministry of Education and Higher Education (MEHE)

The Ministry has not so far integrated sexual and reproductive rights in the school curriculum. Sexual education has not yet been integrated in the national educational system and remains a shy activity in public schools.

c- Ministry of Justice

The Ministry does not have any strategy strictly related to sexual and reproductive rights. Its work is strictly related to examining some draft laws related to these rights.

d- Ministry of Information

There is no strategy on raising awareness on sexual and reproductive rights or respecting human rights principles and conventions.

e- Ministry of Labor

Though this ministry is entrusted with organizing and protecting the rights of working women especially foreigners, the Lebanese Labor Code does not have any reference to sexual violence against working women. There is no strategy on the protection of the sexual and reproductive rights of migrant workers including domestic workers. The contract with migrant workers does not cover reproductive health and is limited to health insurance and AIDS screening.

f- Ministry of Youth and Sports

The Ministry's strategy for 2020-2010 has nothing even remotely related to sexual and reproductive rights. It considers this subject to be related to the plans and activities of other ministries namely the Ministry of Health.

Based on the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, the conditions of prisons in Lebanon vary between bad, very bad and inhuman. Staying at one of the Lebanese prisons is akin of torture or inhuman and degrading treatment.

The National Strategy on the Prevention against Torture failed to recognize fully the sexual and reproductive rights or underlying the interest in the physical and mental health in prisons. The State has to build prisons for women in line with the modern standard and shall be equipped with the medical utilities and devices necessary to take care of female prisoners, before and after delivery while enabling them to nurse their infants inside prisons until at least the age of two.

On October 2016, the Lebanese Parliament enacted the law on the establishment of the "National Human Rights Institution" which includes a National Preventive Mechanism (NPM), an independent body mandated to investigate in the use of torture and abuse. However, this mechanism does not involve the protection of persons based on their sexual orientation. The law on the establishment of the NHRI does not include one of the components of sexual rights. "The State party should prohibit anal searches or tests for men suspected of homosexuality and ensure that body searches are conducted only in exceptional cases and by the least intrusive means possible, with full respect for the dignity of the person"[11] .

11- Committee against Torture, Concluding observations on the initial report of Lebanon, May 30, 2017, Paragraph 15 c. CAT/C/LBN/CO/1.

Second: Ministry of Social Affairs (MoSA)

In 2010 the Ministry incepted a unit on sexual and reproductive health in order to increase awareness about sexual and reproductive health amidst children and teenagers to protect them against any risky behavior. The Ministry's strategies to this end are as follows:

- training
- awareness and education
- advocacy and lobbying[10]

The Ministry prepared a plan of action on the scope of work at the Lebanese Prisons between 2013 and 2014 especially for imprisoned women and newborn children. A comprehensive plan of action for the marginalized suffering from stigma and discrimination including the disabled was prepared. The most important effort is put by MoSA's Higher Council of Childhood entrusted with the following:

- Preparing programs on raising awareness about reproductive health and integrating them with the National Strategy for the Health of the Child with reference to the National Commission on the Rights of the Child (NCRC)
- Incepting a national plan of action on combating trafficking in children and sexual abuse
- Preparing a national strategy on combating child marriages
- Preparing a national strategy on the development of early childhood including a section for children in a state of emergency to include refugee children in particular from Syria, children with disabilities and ones living with HIV.

The NCLW is raising awareness on reproductive health. Its projects included female reproductive health in a national ten-year strategy for women -2011 2021. Awareness is however limited to reproductive health and does not encompass sexual and reproductive rights.

The Plans of Action are not clear in establishing sexual and reproductive rights:

These plans are related to protecting dignity, prohibiting torture and inhuman or degrading practices. These plans display the MoJ strategy (Prisons' Department) on improving the conditions in prisons.

10- Website of MoSA: http://www.socialaffairs.gov.lb/MSASubPage.aspx?parm=117

- peace and personal freedom
- right to medical care including reproductive medical care
- the rights of the child

Measures related to securing sexual and reproductive rights:

Sexual and reproductive rights are secured though at different levels. The obvious plans are those adopted by the Ministry of Public Health, MoSA, and the NCLW since they are in harmony with the international criteria for human rights.

First: Ministry of Health

The Ministry of Health is mainly involved in mainstreaming sexual and reproductive health for the reasons below:

- it devised the National Program on Combating AIDS
- it determined its strategic tendency using the National Program for Electronic Health for 2013. The same year the Strategic Plan of Action on Primary Health Care was launched in partnership with the civil society, ministries and municipalities.
- in 2016, the comprehensive project on primary health care kicked off as a preliminary step towards a comprehensive medical coverage
- the Ministry offers relentless support to the primary health care of Syrian refugees
- the Ministry offers trainings to care providers namely physicians, nurses and legal midwives on sexual and reproductive health however these rights are not available at all centers especially in rural areas.

The plans remain insufficient. Despite the availability of sexual and reproductive services to everyone without any discrimination on grounds of nationality (Lebanese and non Lebanese), or civil status (married or single), the marginalized groups nevertheless cannot access sexual and reproductive health services either because they are not aware of the relevant information or because they are inaccessible; the law constricts a woman's freedom to terminate unwanted pregnancies despite the increased risks of unsafe abortion - abortion is forbidden under the Lebanese Law.

Part II:
Institutional Framework related to Sexual and Reproductive Rights

First axis: factors limiting government's work in the field of sexual and reproductive rights and obstacles to sexual and reproductive rights revolving around:

Chapter one: Ministries' Understanding of Sexual and Reproductive Rights and their Relation with the International System

Findings from the qualitative research show that the Lebanese State does not have a definition of the sexual and reproductive rights that is aligned with the International Framework of Human Rights. Most of the Ministries consider that sexual and reproductive rights are the ones related to the services of reproductive health. The other aspects related to the sexual rights were not found in the answers except for the national program against Aids.

The answers given by ministries show that the link between sexual and reproductive rights and the international human rights system is not accurate. There is confusion between defining these rights and the relevant international conventions since Ministries are not cognizant of the many international conventions, even those that are ratified by the Lebanese State. This shows that there is no in-depth knowledge of sexual and reproductive rights and their relevant conventions.

Second axis: Policies, plans and programs undertaken by ministries in order to develop sexual and reproductive rights

The official bodies are attempting to improve the sexual and reproductive rights. The State policy on linking sexual and reproductive rights is based on the following:

- equality and non-discrimination
- physical integrity
- right to life
- right to self-determination
- privacy

- incriminating any intercourse that is against nature
- violating sexual and reproductive rights: further to Article 534 of the Criminal law, homosexuality is incriminated, offenders are subjected to arbitrary arrests, inhumane treatment and compulsory anal tests.
- restricting a women's freedom is disposing of her body is many cases: for example abortion is a crime in Lebanon, punishable by Article 539 to 549 of the Criminal Law. The legislator does not recognize a women's right to changing her sexual identity.

9- The Convention was adopted by the United Nations Conference of Plenipotentiaries on the Status of Refugees and Stateless Persons, held pursuant to resolution 429 (V), adopted by the General Assembly on the United Nations on 14 December 1950, Article 43.

clear text punishing marital rape[5], the law on incriminating domestic violence does not identify nor provide for sexual violence.

-2 Right to Health

The Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR) in the concluding remarks on Lebanon's second report to the UPR[6] , warned the member state in its general comment number 2000) 14) about the right to the highest attainable standard of health which provides obligations to protect include, inter alia, the duties of States to adopt legislation or to take other measures ensuring equal access to health care and health-related services provided by third parties[7]".

The Lebanese legislator intervened under the Law on Persons with Disabilities[8] to provide whoever submits a disability card with medical and rehabilitation services in addition to support services at the expense of the State.

The Law on the Protection of the Youth provides for supervising the medical and psychological health of young persons (Articles 10 and 13). National and international legislations focus on reproductive and sexual health before and after marriage. Decree No 78 issued on September 1983 ,9 amended by Law No 334 dated May 1994 ,18 required a premarital certificate however, the enforcement decree remain yet to be issued.

The State did not take fair measures to prevent HIV/AIDS by means of Circular No 35 issued on July 1988 ,20 "Declaration on behalf of the Lebanese State on Combating HIV/AIDS in Lebanon".

-3 Combating Discrimination against Migrants and Refugees

The legal situation of refugees in Lebanon does not match the international guarantees of their protection. Lebanon has not ratified the Convention relating to the Status of the Refugees[9] which makes the national legal guarantees for protection quasi inexistent. As for migrants, Lebanon did not ratify the Convention on the Protection of the Rights of all Migrant Workers and Members of their Families or the ILO Convention No 97 on Migrant Workers.

Second: Manifestations of the Obstacles to Sexual and Reproductive Rights

Reproductive Rights are breached as follows:

6- Committee on Economic, Social and Cultural Rights - Concluding Remarks about Lebanon's second report submitted on October 24, 2016 E/C.12/LBN/CO/2
7- Committee on Economic, Social and Cultural Rights - General Remark No 14 about the right to the highest attainable standard of health. Lebanon's second report submitted on October 24, 2016 E/C.12/LBN/CO/2
8- Law No 220 dated May 29, 2000.

Sexual and reproductive rights in the Lebanese Positive Law

First - Modest Recognition of Sexual and Reproductive Rights

The Lebanese Constitution preamble[2] stipulates that Lebanon **"is committed by the UN covenants and by the Universal Declaration of Human Rights and the Government embodies these principles in all fields and areas without exception".**

Article 7 stipulates that **"All Lebanese shall be equal in Law. They shall equally enjoy civil and political rights and shall equally be bound by public obligations and duties without any distinction".**

1- Protecting physical dignity and integrity

Physical dignity and integrity are as follows:

- **Incriminating physical aggression:** Article 503 of the Lebanese Criminal Law provides for the following: **"whoever forces sexual intercourse against someone who is not his wife by violence or threat shall be punishable by forced labor for at least 5 years and the sentence shall not be less than 7 years if the victim has not reached the aged of 15."** Article 504 severs the sentence if the victim is a person with disability and was not of sound mind.

- Physical protection: Lebanon enacted the Law on the Protection of Women and their Family Members from Domestic Violence[3].

- Incrimination of trafficking in persons: Lebanon enacted Anti-Trafficking Law No 2011/164; however, it failed to protect the victims or to offer a clear and comprehensive definition of human trafficking.

- Protecting delinquent or vulnerable youth: Law[4] No 422 issued on June ,6 2002. There is no law incriminating sexual harassment in Lebanon. The Labor Code does not include any article incriminating sexual harassment in the places of work. It is true that rape is punishable under the Lebanese Criminal Law, nevertheless there is still a major gap resulting from the absence of a

2- The Preamble was added to the Constitution as per the Constitutional Law issued on September 21, 1990.
3- Law on the Protection of Women and their Family Members from Domestic Violence No 293 dated May 7, 2014. http://www.isf.gov.lb/files/293.pdf
4- Anti-Trafficking Law No 164 dated August 2011.
5- The Lebanese legislator is required to amend Article 503 of the Criminal Law incriminating marital rape.

Part I:
Legal Framework of Sexual and Reproductive Rights

The legal framework is related to the guarantees under the legal national and international texts on sexual and reproductive rights. They protect individuals in general using human rights. These rights are derived from international texts, whether ratified or not by Lebanon, and the special rules related to a specific type of human rights related to women, children, refugees and migrants.

Legal framework on Sexual and Reproductive Rights

The sexual and reproductive rights fall within:

- The ICESCR joined by Lebanon on November 1972 ,3
- The UNCAT ratified by Lebanon on October 2000 ,5
- The UNCRC joined by Lebanon in 1990 without any reservations
- The Optional Protocol to the UNCRC on the sale of children, child prostitution and child pornography joined by Lebanon in 2002
- The Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons Especially Women and Children joined by Lebanon in 2005.
- The CEDAW joined by Lebanon in 1996 without any reservation save on Article 1) 16) (e) on ensuring that women have the same rights to decide freely and responsibly on the number and spacing of their children and to have access to the information, education and means to enable them to exercise these rights.
- The rights of persons with disabilities remain diminished since Lebanon did not ratify the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) and its Optional Protocol. The said convention and protocol were signed by June 2007 ,14.

1- The CRDP and its optional protocols were adopted on December 13, 2006 at the UN Headquarters in New York. Signature was open on March 30, 2007.

Sexual and reproductive rights encompass fundamental rights including:

- the right to human dignity and equality
- the right to non-discrimination
- the right to physical integrity and self-determination (capacity to make decisions)
- the right to privacy and private freedoms, security and individual freedom
- the right to medical care including reproductive health and the rights of children

Progress in Recognition of Sexual and Reproductive Rights

The historical link between sexual and reproductive rights on one hand and human rights on the other hand derives from:

- first: demographic movement
- second: feminist movement

The recognition of sexual and reproductive rights evolved thanks to the many UN international conferences and structures starting with the Cairo conference followed by the Beijing Conference.

The sources of reproductive and sexual rights are numerous and mainly encompass the statements of international conferences and the 2030 sustainable development Goals especially under Goals 4 ,3, and 5. These rights are connected to the other rights established in the international human rights conventions, revolving around securing human dignity, non-discrimination, equality and freedom especially respecting the specificities of individuals and prohibiting the State's arbitrary intervention in the lives of individuals.

Definition of the Sexual and Reproductive Rights

The sexual and reproductive rights are associated with civil, political, economic, social and cultural human rights. They are an integral part of the universal human rights system. Though there is no comprehensive agreement for these rights, they are nevertheless derived from the following human rights instruments:

- UDHR
- ICESCR
- ICCPR and its two optional protocols
- UNCAT and CEDAW to name a few

Sexual and reproductive rights revolve around:

- the right to life
- the right to live without torture
- the right to health
- the right to privacy
- the right to education
- the right to prohibit discrimination

Sexual rights are gender-based rights are founded on the principles of freedom, equality, privacy, independence and dignity for all.

Sexual and reproductive rights are related to the interpretation of gender and reproduction from a human rights perspective. Thus they revolve around 4 main axes:

- sexual health
- sexual rights
- reproductive health
- reproductive rights

Objective of the Report

The AIHR - Beirut office, in partnership with the UNFPA in Lebanon prepared a national report on monitoring and enforcing sexual and reproductive rights mechanisms in Lebanon.

The main goal revolves around three main axes:

First: Monitor the commitment of the Government of Lebanon to all international treaties and covenants relating to reproductive and sexual rights;

Second: monitoring national laws and policies, examining commitments to their implementation and the main challenges faced.

Third: suggesting a road map with all the programs and mechanisms that governmental and non-governmental bodies can implement in Lebanon to facilitate access to sexual and reproductive rights in Lebanon.

Report Methodology

The report uses qualitative research methodology primarily based on a desk review of the available literature and an overview of the historic context, in an attempt to understand the evolution of sexual and reproductive rights in the country, in addition to collating an overview of the main international conventions and agreements on sexual and reproductive rights and Lebanon's commitment to them.

A comprehensive and in-depth field research was conducted by a team of experts: individual interviews (IIs) and focus group discussions (FGDs) were conducted targeting all ministries, NGOs, stakeholders, rights-owners and relevant national institutions. The methodology overviewed the public plans of action and the strategies to recognize and protect sexual and reproductive rights and examine the extent to which they meet international criteria, while assessing the work of the CSOs that have efficiently contributed to current State policies.

To ensure a scientific and objective approach, a steering committee including governmental, ministerial and non-governmental representatives was established. The committee was entrusted with identifying stakeholders, agreeing on goals, following up on implementation mechanisms and offering technical support to researchers when and if needed.

They are first the responsibility of the State including its public institutions, legislative and executive. Second, they are the responsibility of the judiciary system. Third, they are as well a responsibility of national and international CSOs. In fact, the civil society is required to raise awareness and advocate for these rights that are considered full-fledged human rights. It must thrive to eliminate legal, procedural, administrative, social and cultural barriers to access and achieve these rights and embrace them as fundamental human rights.

The problem that this report addresses

The focus of this report is to concentrate the efforts of relevant governmental and non-governmental institutions on issues of family planning services and addressing some of the prevailing forms of sexual violence, focus on the role of awareness, provide services related to sexual and reproductive health, integrate the rights-based approach in the work of ministries and relevant bodies, and consider the reproductive and sexual rights as human rights applicable to men, women, children and anyone who is affected as a result of harmful practices in this field.

Thus, the present report seeks to monitor the efforts made in recent years on reproductive and sexual health rights issues, and the awareness, knowledge and willingness of all actors to promote these rights, with presenting a set of recommendations that focus on developing the policies and programs of public institutions and CSOs while urging them to improve the quality of their work and facilitate the access of beneficiaries to such rights.

Executive Summary

Introduction

Sexual and reproductive rights are intended mainly at preserving a person's health, dignity and private life while respecting personal choices and improving livelihood. They are associated to yet another set of basic human rights and freedoms that assert the principles of equality, prohibit discrimination and remove any obstacle to rights and services. Nevertheless, sexual and reproductive rights are often misread by many people, either because of deficient knowledge and wrong beliefs or due to inherited social norms and legacies.

Grounded in a set of rights and freedoms, sexual and reproductive rights are intended at preserving human dignity i.e. individual and collective physical and moral integrity. They secure the right of every individual to an identity, civil status, and freedom of expression and opinion with regards to sexual and reproductive matters. They guarantee the right to a private life, to choose one's sexual life without being subjected to discrimination and violence, to found a family or not, to enjoy the best possible medical conditions, to provide access to contraception and medical care especially for women, whatever their civil or legal status, to preserve the right to benefit from scientific advancement in the reproductive and sexual domains, and the right to access care and treatment including against Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Sexually Transmitted Infections (STIs). In short, they intersect with the universal and comprehensive human rights.

Sexual and reproductive rights are inclusive human rights as they relate to all aspects of individual and collective life. They are also mainly based on the same core principles: universality, comprehensiveness, connectedness, complementarity, non-differentiation, and inclusiveness for all individuals without any discrimination on the basis of sex, color, race, language, nationality, sexual choices and orientation, gender identity, religion, opinion and thoughts.

These rights endorse the specificities of women, children, persons with disabilities, refugees, migrants and whomever may find himself/herself in a precarious or vulnerable situation for social, medical, physical, psychological, legal or security reasons. Since these rights are applicable to all individuals irrespective of their age, sex, social, medical, physical or sexual condition, the fulfillment of sexual and reproductive rights requires substantial interventions.

The Arab Institute for Human Rights- United Nations Population Fund- Lebanon

2019

المعهد العربي لحقوق الإنسان
Arab Institute for Human Rights

UNFPA
صندوق الأمم المتحدة للسكان

Country Assessment on Sexual and Reproductive Rights in Lebanon

25 LEBANON
UNFPA

ثقافة حقوق الإنسان من أجل الكرامة
30
Human Rights Culture for Dignity