التعبير عن نشاط السلطات الدينية في السياسات الخاصة بالتحكم بالولادات

البند 7. 6: على كل البلدان أن تمارس جهدها في أقرب وقت ممكن وعلى الأكثر إلى حدود العام 2015 من أجل السماح لكل إنسان لكي يكون قادرًا على الوصول، من خلال شبكة من العناية الصحية الاولية، إلى الخدمات الخاصة بالصحة الإنجابية، وأن يكون هذا الوصول متاحًا لكل الأفراد في الاعمار المناسبة. ويُقصد بالعناية الصحية الأولية الامور التي لها علاقة بالإنجاب من مثل: التوجيه، والاستعلام، والتربية، والتواصل والخدمات التي على علاقة بالتخطيط الأسري؛ التربية والخدمات المتعلقة بالحمل، والولادة من دون أية اخطار، وبالعناية ما بعد الولادة، خاصة الرضاعة الطبيعية، والخدمات المقدمة للمربين وللنساء؛ الوقاية من العقم ومعالجته في حال وجوده؛ الإجهاض كما هو منصوص عليه في البند 8. 25، بما فيها الخدمات التي تساعد على تجنّب الإجهاض وما هي الوسائل المساعدة لمواجهة نتائج هذه الممارسة؛ معالجة الآفات التي تصيب الجهاز التناسلي؛ الأمراض المتناقلة جنسيًا والشروط الصحية المتعلقة بالولادة؛ في هذه الحالة، المعلومات، التربية والتوجيه في المسائل المتعلقة بالثقافة الجنسية الشرية، بالصحة التوليدية وبممارسة المسؤولية الأهلية تبدو شديدة الاهمية. التعقيدات المتعلقة بالحمل، وبالولادة وبالإجهاض، وحالات العقم، والأمراض التي تصيب الجهاز التناسلي، وسرطان الثدي والرحم، والأمراض المتناقلة جنسيًّا ووباء السيدا او فقدان المناعة يجب ان يكونوا دومًا من اختصاص الأجهزة الخدماتية الخاصة بالتخطيط الأسري، وان يكونوا موضع دراسة وتحليل دائم وموضع معالجة. إن العناية الصحية الأولية، بما فيها من برامج صحية متعلقة بالولادة يجب أن تتضمن مقاييس فعالة لمكافحة الممارسات المؤذية من مثل ختن البنات.

البند 7. 24: على الحكومات اتخذا إجراءات مناسبة من اجل مساعدة النساء على تجنّب الإجهاض، الذي لا يجب في أي حال من الاحوال ان يتم التشجيع عليه كمقياس معتمد من قبل التخطيط الأسري. وبكل الأحوال، على هذه الحكومات أن تكون متيقظة فيما خصّ النساء اللواتي قمن بالإجهاض بان يتمّ معاملتهنّ بإنسانية وان يتمتعن بالنصح والإرشاد اللازمين.

تقرير المؤتمر الدولي حول السكان والتنمية، القاهرة، 5-13 أيلول 1994