

Käännös ja tiivistelmä



INTERWOVEN LIVES, THREADS OF HOPE

Ending inequalities in
sexual and reproductive
health and rights

ALKUSANAT

Maailman valtiot sopivat Kairon väestö- ja kehityskonferenssissa 30 vuotta sitten, että lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat globaalin kehityksen perusta. Tämä merkittävä yksimielisyys avasi tien vuosikymmenten kehitykselle. Sen seurauksena suunnittelemattomien raskauksien määrä on vähentynyt maailmanlaajuisesti lähes 20 prosenttia ja nykyaikaisia ehkäisymenetelmiä käyttävien naisten määrä on kaksinkertaistunut. Nykyään ainakin 162 maata on säätänyt lähisuhdeväkivallan vastaisia lakeja, ja äitiyskuolemat ovat vähentyneet 34 prosenttia vuodesta 2000.

Kehitys ei kuitenkaan ole ollut tarpeeksi nopeaa eikä riittävän kattavaa. Sukupuolistunut väkivalta on yhä ongelma lähes kaikissa maissa ja yhteisöissä. Äitiyskuolleisuus ei ole vähentynyt vuoden 2016 jälkeen; monissa maissa se on jopa nousussa. Lähes puolet maailman naisista ei edelleenkään saa tehdä vapaasti päätöksiä omasta kehostaan – heillä ei ole siis mahdollisuutta toteuttaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttään ja -oikeuksiaan.

Yksi merkittävä syy tähän on eriarvoisuus. Tämä raportti osoittaa, että marginalisoiduimmat naiset ovat kokeneet vähiten parannusta terveydenhuoltoon pääsyssä, vaikka naiset eri sosioekonomisista luokista ja etnisistä taustoista kertovat esteiden vähentyneen ajan myötä. Toisin sanoen maailma on keskittynyt palvelemaan niitä, jotka ovat helpoiten saatavissa palveluiden piiriin. Samalla olemme laiminlyöneet järjestelmiemme ja yhteiskuntiemme epätasa-arvon korjaamisen, mikä on johtanut entistä suurempiin eroihin ja epäkohtiin.

Kaikkialla maailmassa seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin pyrkivät ihmiset joutuvat ylittämään monikerroksisia esteitä sukupuolensa, taloudellisen asemansa, etnisyytensä, seksuaalisen suuntautumisen, vammansa ja muiden syiden vuoksi.

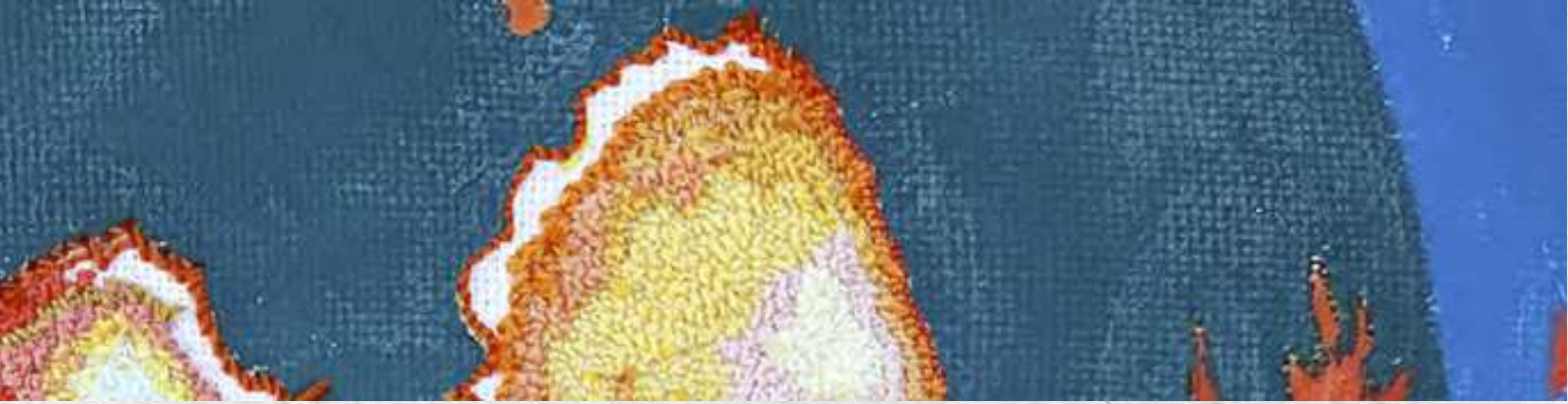
Raportin mukaan afrikkalaistaustaiset naiset joutuvat kohtaamaan enemmän synnytykseen liittyvää kaltoinkohtelua ja heikompia äitiysterveyspalveluita. Alkuperäiskansojen naisilta evätään usein heidän kulttuuriinsa sopivat äitiysterveyspalvelut, ja heidän synnytyskäytäntönsä saattavat olla kriminalisoituja, mikä lisää merkittävästi kuolleisuusriskiä raskauden ja synnytyksen aikana.

Epätasa-arvoiset sukupuolinormit vaikuttavat edelleen terveydenhuollon rakenteisiin, joka näkyy muun muassa resurssien puutteena naisvaltaisessa kättilötyössä.

Vammaiset naiset ja tytöt kokevat jopa 10 kertaa enemmän sukupuolistunutta väkivaltaa ja kohtaavat suurempia esteitä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin pääsyssä sekä seksuaalikasvatuksen saannissa.

Syrjinnän ja stigman vuoksi sateenkaari-ihmisten terveydessä on merkittäviä eroja muuhun väestöön verrattuna.

Se miten Kairon väestö- ja kehityskonferenssin lupaus yleismaailmallisesta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -oikeuksista saavutetaan, on selvä:



meidän on kitkettävä eriarvoisuus terveydenhuoltojärjestelmistämme ja -politiikoistamme ja keskityttävä ensisijaisesti kaikkein marginalisoiduimpiin naisiin ja nuoriin.

Tarvitsemme kattavaa, yleismaailmallista ja inklusiivista ihmisoikeuksiin ja tutkimustietoon perustuvaa terveydenhuoltoa. Tämä on elintärkeää, oikeudenmukaista ja mahdollista. Tämä raportti sisältää monia esimerkkejä ohjelmista ja toimista, jotka ovat lisänneet laadukkaan hoidon saatavuutta ja käyttöä. Nämä ohjelmat ja palvelut on räätälöity usein juuri niille, jotka niitä eniten tarvitsevat.

Tarvitsemme enemmän ja parempaa, turvallisesti ja osallistavasti kerättyä, eriteltyä tutkimustietoa, jotta voimme ymmärtää tarkalleen ketkä jäävät jälkeen. Vain näin voimme taata, että yhdenvertainen kehitys jatkuu. Moninainen joukko ihmisiä feministeistä alkuperäiskansojen edustajiin sekä ilmasto- ja nuorisoaktivisteihin osoittavat jo tietä kohti oikeudenmukaisempaa tulevaisuutta meille kaikille.

Yhdenvertaisen kehityksen varmistaminen hyödyttää koko yhteiskuntaa. Se on jo itsessään tärkeää, ja lisäksi oikeudenmukaisemman ja tasa-arvoisemman maailman saavuttaminen voi lisätä biljoonia euroja maailmantalouteen.

Ihmiskunnan kudος on rikas ja kaunis. Se koostuu 8 miljardista ainutlaatuisesta langasta, ja jokainen meistä on osa tätä kudosta. Sinnikkyyttemme ei kumpua yksittäisestä säikeestä, vaan yhteisestä kokonaisuudesta. Tämä on vahvuutemme, ja yhdessä työskentelemällä etenemme ja menestymme.

Tohtori Natalia Kanem

Pääjohtaja

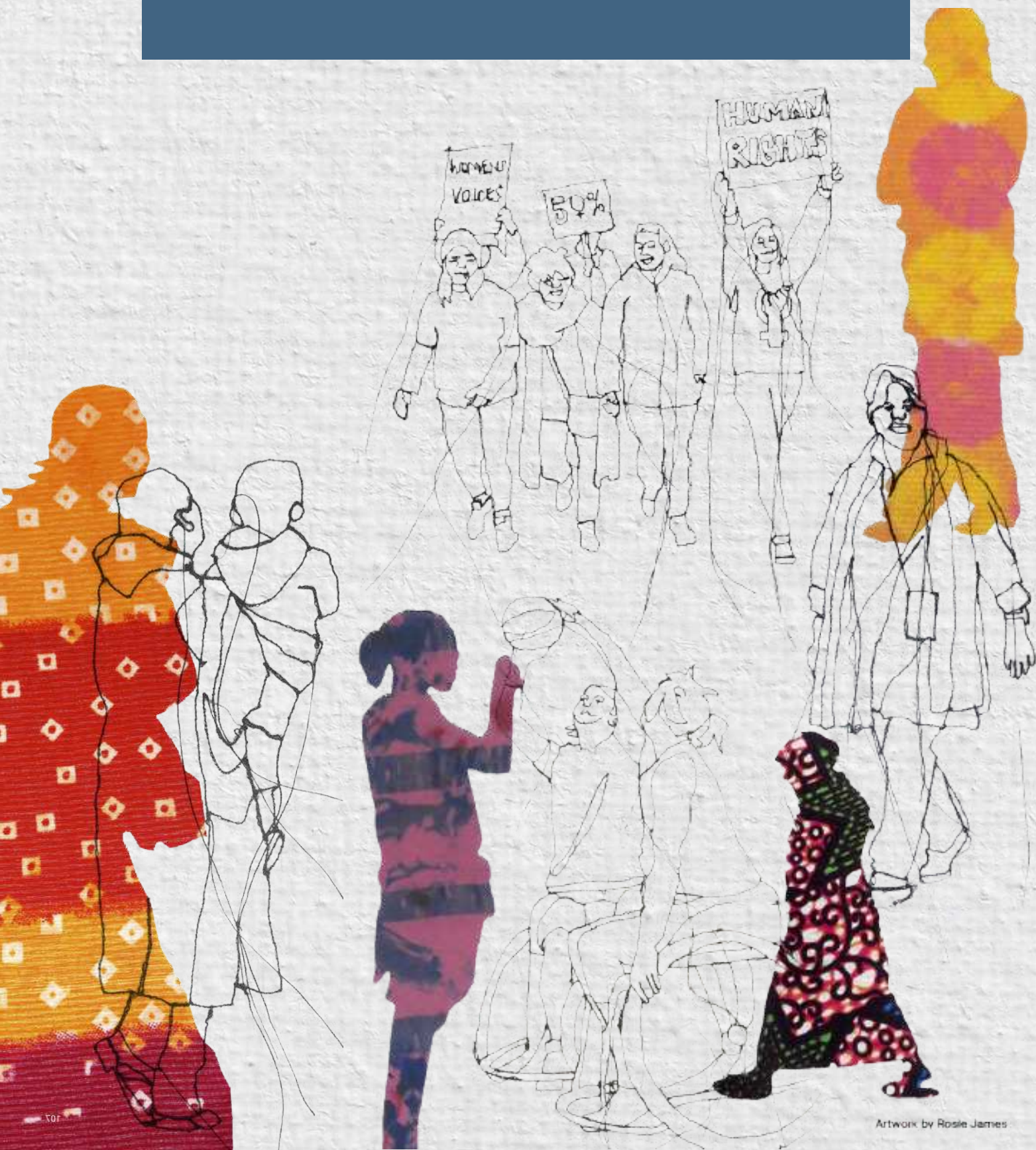
YK:n seksuaali- ja lisääntymisterveysjärjestö UNFPA



Kolmekymmentä vuotta sitten maailma kokoontui yhteen Kansainväliseen väestö- ja kehityskonferenssiin (ICPD) Kairossa ja asetti kansalaisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeudet globaalin kehityksen ytimeen.



Sen jälkeen olemme edistyneet valtavasti ICPD:n toimintaohjelman toteuttamisessa. Mutta yhä miljoonilta evätään heidän terveytensä ja oikeutensa joka päivä – vääritys, jonka voimme ja joka meidän pitää lopettaa.



Juhlitaan edistystä

Vuonna 1994 Kairossa 179 valtiota hyväksyi ICPD:n toimintaohjelman ja sopi turvaavansa kaikkien ihmisten seksuaali- ja lisääntymisoikeudet. Tämä urauurtava yksimielisyys vahvisti sen, että osallistava ja kestävä kehitys ei ole mahdollista ilman naisten ja tyttöjen itsemääräämisoikeuden priorisoimista.

Mitä olemme saavuttaneet?

- ✕ Vuosien 2000 ja 2020 välillä äitiyskuolleisuus väheni maailmanlaajuisesti 34 prosenttia.
- ✕ 15–19-vuotiaiden tyttöjen synnytykset ovat vähentyneet noin kolmanneksella vuodesta 2000.
- ✕ Vuosina 1990–2021 nykyaikaisia ehkäisymenetelmiä käyttävien naisten lukumäärä kaksinkertaistui.
- ✕ Historialliset 162 maata ovat säätäneet lähisuhdeväkivaltaa vastustavia lakeja.
- ✕ Uusien hiv-tartuntojen määrä vuonna 2021 oli lähes kolmanneksen pienempi kuin vuonna 2010.



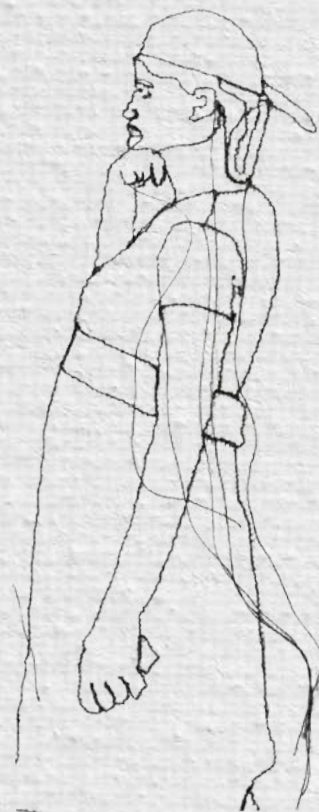
Kuka on jätetty jälkeen?

Näistä viimeisen kolmen vuosikymmenen huomattavista saavutuksista huolimatta kehollisen itsemääräämisoikeuden edistyminen ja äitiyskuolleisuuden vähentyminen ovat hidastuneet. Joissakin paikoissa on menty jopa takapakkia. Miljoonat ihmiset ovat jääneet edistysen ulkopuolelle. Tämä johtuu osittain siitä, että he joutuvat päivittäin kohtaamaan moninaisia syrjinnän muotoja.

Etuoikeutetuimmat ihmiset ovat hyötynyt edistyksestä eniten. Samaan aikaan eriarvoisuutta on edelleen jokaisessa yhteiskunnassa. Tämä riistää miljoonilta ihmisiltä perustavanlaatuisen seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeudet. Moniin ihmisiin kohdistuu moniperusteista syrjintää, esimerkiksi sukupuoleen perustuva syrjintää ja eriarvoisuutta.

Missä edistys on pysähtynyt?

- 68 maassa neljäsosa naisista ei vielääkään pysty tekemään päätöksiä omaan terveydenhoitoonsa liittyen.
- Lähes yksi kymmenestä naisesta ei pysty tekemään päätöksiä ehkäisykäytöstään.
- 25 maassa, jossa asiaa on tutkittu, on huomattu, että terveydenhuollon esteet ovat vähentyneet nopeammin korkeammassa sosioekonomisessa asemassa olevilla naisilla sekä naisilla, jotka kuuluvat paremmassa asemassa oleviin etnisiin ryhmiin.
- Kehollista itsemääräämisoikeutta tutkittiin 32 maassa. Näistä 19:ssä on tapahtunut edistystä naisten mahdollisuuksiin määrätä omasta kehostaan – kun taas 13 maassa on tapahtunut takapakkia.
- Neljäsosa naisista ei voi kieltäytyä seksistä aviomiehensä tai kumppaninsa kanssa.
- Joka päivä noin 800 naista kuolee synnytykseen. Lähes jokainen näistä kuolemista olisi voitu estää ja suurin osa niistä tapahtuu kehittyvissä maissa.
- Vuosien 2016 ja 2020 välillä äitiyskuolleisuus ei ole maailmanlaajuisesti vähentynyt käytännössä lainkaan.
- Vammaisilla naisilla ja tytöillä on jopa 10 kertaa suurempi todennäköisyys kokea sukupuolistunutta väkivaltaa, kuten seksuaaliväkivaltaa.



Miten voimme rakentaa yhdenvertaisemman tulevaisuuden?

- **Parantamalla kohtuuhintaisten ja laadukkaiden äitiyspalvelujen saatavuutta** ja lisäämällä naislääkäreiden määrää voidaan saada aikaan huomattavaa edistystä naisten terveydentilassa. Vastaavilla toimilla esimerkiksi Intiassa äitiyskuolemien osuus kaikista kuolemista on vuosina 1990–2020 laskenut 26 prosentista 8 prosenttiin.
- **Lisäämällä kättilöiden suorittamien synnytysten määrää,** jolla voidaan ehkäistä 41 prosenttia äitiyskuolemista, 39 prosenttia vastasyntyneiden kuolemista ja 26 prosenttia kuolleena syntyneistä.
- **Edistämällä naisten oikeuksia ja tasa-arvoa** voitaisiin kaksinkertaistaa naisten panos maailman bruttokansantuotteen (BKT) kasvuun ja voitaisiin lisätä 12 biljoonaa dollaria maailman BKT:een 10 vuoden aikana.
- **Tunnustamalla yhteisöjohtajuus ja -kumppanuus** olennaiseksi osaksi jokaisen ihmisen potentiaalin mahdollistamista. Esimerkiksi perinteisten synnytyskäytäntöjen palauttaminen takaisin osaksi terveyspalveluita on johtanut siihen, että Pohjois-Kanadassa alkuperäisväestön naiset ovat ilmoittaneet stressitasojensa laskeneen, osallistumisensa päätöksentekoon lisääntyneen ja psykososiaalisen tuen parantuneen.

Vuodesta 1994 lähtien on saavutettu monia asioita, mutta meidän on tehtävä vielä enemmän. Ponnistelut naisten terveyden eteen ja ehkäistävissä olevien äitiyskuolemien ennaltaehkäisemiseksi eivät yksinkertaisesti ole olleet riittäviä eriarvoisuuden, syrjinnän, ennakkoluulojen ja stigman aiheuttamien esteiden poistamiseksi.

Tämä on tärkeää ymmärtää, jotta voimme saavuttaa yhteisen tavoitteemme: jokaisen ihmisen oikeuksien ja valinnanmahdollisuuksien toteutuminen. Tämä on sekä ICPD:n että Agenda 2030:n tavoitteiden keskiössä.

Tämän saavuttamiseksi tarvitaan valppautta ja vahvaa sitoutumista yhteiseen tavoitteeseemme. Pystymme luomaan tulevaisuuden, jossa jokaisen ihmisen ihmisarvo tunnustetaan ja jossa jokaisen kansan oikeuksien toteutuminen tarkoittaa jokaisen yksilön oikeuksien takaamista. Sillä ihmiskunnan kangas on laaja ja kaunis, mutta se on vain niin vahva kuin sen haurain lanka.

Investoinnit seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin hyödyttävät koko yhteiskuntaa



Tiedämme, että investoiminen sukupuolten tasa-arvoon ja seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin on olennainen osa oikeudenmukaisemman tulevaisuuden turvaamista. Lisäksi investoiminen johtaisi myös merkittäviin taloudellisiin tuottoihin: 79 miljardin dollarin lisärahoitus perhesuunnitteluun ja äitiysterveysten pelastaisi miljoona naista äitiyskuolemalta vuosina 2022-2050. Lisäksi se tuottaisi myös noin 660 biljoonaa dollaria taloudellisia hyötyjä. Sukupuolten välisen kuilun kaventaminen julkisella, yksityisellä ja sosiaalisella sektorilla voisi lisätä 12 biljoonaa dollaria BKT:een.

Lähisuhdeväkivallan lopettamisen on arvioitu maksavan 5 prosenttia maailman BKT:sta. Tämän investointi johtaisi sekä välittömiin että pitkän aikavälin tuloksiin tuottavuudessa ja tuloissa. Sen vaikutukset näkyisivät monessa sukupolvessa.

Maailma ei kuitenkaan investoi riittävästi naisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen tai heidän henkensä pelastamiseen. Se on osoitus tahdon puutteesta eikä niinkään ideoiden tai resurssien puutteesta.

Taustalla vaikuttavat myös sukupuolten epätasa-arvo, rotusyrjintä ja misinformaatio, jotka ovat terveysjärjestelmiemme rakenteissa. Esimerkiksi kätilötyö, joka on naisvaltainen ala, on edelleen vakavasti alipalkattua ja -arvostettua. Kuitenkin kätilötyöhön panostamalla voitaisiin välttää 41 prosenttia äitiyskuolemista. Samaan aikaan ruskeisiin ja mustiin ihmisiin sekä alkuperäiskansojen naisiin kohdistuu syrjintää, minkä takia he kohtaavat suhteellisesti enemmän synnytysväkivaltaa, laiminlyöntejä ja äitiyskuolemia.

Tiedämme, että laajamittaisista seksuaali- ja lisääntymisoikeusohjelmista on ollut valtavasti hyötyä monille. Tiedämme myös, että ne ovat saattaneet johtaneet siihen, että marginalisoidut ja vaikeimmin tavoitettavat ihmiset ovat pudonneet kokonaan palveluiden piiristä. Monin paikoin epätasa-arvo vain kasvaa, jättäen ICPD:n toimintaohjelman tavoitteet saavuttamatta.



Yhdessä eteenpäin

Yksilöiden oikeuksien ja hyvinvoinnin edistäminen vahvistaa yhteisöjen oikeuksia ja hyvinvointia ja päinvastoin. Maailman suurimpia huolenaiheita ilmastokriisistä väestönkehityksen muutoksiin ja digitaaliseen vallankumoukseen voidaan ratkaista vain yhteisellä toiminnalla kaikkien hyödyksi.

Varmistaaksemme, että seuraavan 30 vuoden aikana saavutettava edistys ottaa huomioon jokaisen, meidän on pyrittävä tarjoamaan kokonaisvaltaisia, universaaleja ja inklusiivisia seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita sekä taata oikeudet kaikille. Tämä tarkoittaa, että on suunniteltava kohdennettuja terveysohjelmia, joilla puututaan taloudellisen, sosiaalisen, poliittisen ja ympäristöön liittyvän eriarvoisuuden vaikutuksiin ihmisten terveyteen ja oikeuksien toteutumiseen. Se tarkoittaa myös, että on mitattava ihmisten kokemuksia monimuotoisemmin kuin vain keskiarvoina ja sitouduttava keräämään eriteltyä tutkimustietoa, joka huomioi erilaiset taustatekijät.

Olemme historian käännekohtassa, joka vaatii yhteistä ymmärrystä niiden rakenteiden ja järjestelmien uudistamiseksi, jotka estävät edelleen miljoonia ihmisiä toteuttamasta täyttää potentiaaliaan. Nopeampi edistyminen syrjinnän ja marginalisoinnin lopettamisessa on mahdollista ja välttämätöntä
- mutta meidän on aloitettava heti.



Sanasto

Ihmisoikeudet

Ne ovat kaikille ihmisille yhtäläisesti kuuluvia perustavanlaatuisia vapauksia ja oikeuksia. Niiden ytimessä on käsitys ihmisarvon yleismaailmallisesta yhtäläisyydestä ja loukkaamattomuudesta. Ne kuuluvat jokaiselle ihmisyyden perusteella, eikä niitä voida ottaa tai luovuttaa pois. Yhdessä kaikki ihmisoikeudet muodostavat jakamattoman kokonaisuuden, jossa jokainen oikeus ja vapaus on yhtä tärkeä. Ihmisoikeuksien perusasiakirja on YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus.

Kansainvälinen väestö- ja kehityskonferenssi (ICPD)

Ensimmäisen kerran seksuaali- ja lisääntymisterveys ja lisääntymisoikeudet määriteltiin ihmisoikeudellisesta näkökulmasta vuonna 1994 Kairon väestö- ja kehityskonferenssissa (ICPD). Konferenssissa 179 valtiota yhteisesti päättivät toimintaohjelmasta, joka linkittää naisten oikeudet, naisten voimaannuttamisen ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja ihmisoikeudet kestäväan kehitykseen.

Kestävän kehityksen tavoitteet ja Agenda 2030

YK:n jäsenmaat sopivat vuonna 2015 kestävän kehityksen toimintaohjelmasta ja tavoitteista, jotka ohjaavat kestävän kehityksen edistämistä vuoteen 2030 asti. Niiden pyrkimyksenä on poistaa äärimmäinen köyhyys maailmasta ja turvata hyvinvointi ympäristölle kestävällä tavalla.

Marginalisoitu

Henkilö tai ryhmä, joka on siirretty keskiön ja niin sanotun normaalin ulkopuolelle, eli pakotettu marginaaliin.

Perhesuunnittelu

Se on kokonaisvaltaista seksuaaliterveyden edistämistä ja ylläpitämistä. Perhesuunnittelu on vaikuttamista lasten määrään ja syntymäaikoihin. Siihen kuuluu mm. ehkäisy ja tahattoman lapsettomuuden hoito.



Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet

Tarkoitetaan yksilön oikeutta päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista, ilman painostusta tai väkivallan uhkaa, samalla kunnioittaen muiden oikeuksia. Seksuaalioikeuksien toteutuminen on keskeistä ihmisen hyvinvoinnin ja tasapainoisen elämän kannalta. Käytännössä sisältää asioita kuten oikeus ehkäisyyn, kehollinen itsemääräämisoikeus ja seksuaaliterveyspalvelut (esim. äitiysterveys ja seksitaudit) sekä oikeus toteuttaa oman seksuaalisen suuntautumisensa mukaista seksuaalisuutta.

UNFPA

YK:n seksuaali- ja lisääntymisterveysjärjestö, joka toimii yli 150 maassa. UNFPA pyrkii työllään edistämään jokaisen yksilön mahdollisuutta terveeseen elämään ja yhtäläisiin oikeuksiin. UNFPAn tavoitteena on, että jokainen raskaus on toivottu, jokainen syntymä turvallinen ja että jokaisen nuoren mahdollisuudet täyttyisivät.

