

Distr.: General
16 December 2008
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة وضع المرأة

الدورة الثالثة والخمسون

٢-١٣ آذار/مارس ٢٠٠٩

البند ٣ (أ) '١' من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة نتائج المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة، المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين": تنفيذ الأهداف الاستراتيجية والإجراءات الواجب اتخاذها في مجالات الاهتمام الحاسمة واتخاذ مزيد من الإجراءات والمبادرات: تقاسم الرجل والمرأة للمسؤوليات بالتساوي بما في ذلك تقديم الرعاية في سياق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

بيان مقدم من المجلس الاستشاري الانغليكاني، ورابطة النساء البريسبيتيريات في آوتياروا، نيوزيلندا، ومنظمة نساء الكنيسة المتحدة، والخدمات العالمية الكنسية، والاتحاد اللوثري العالمي، والكنيسة البريسبيتيرية في الولايات المتحدة الأمريكية، وجيش الخلاص، والاتحاد العالمي لنساء الكنائس الميثودية والوحودية، واتحاد الطلاب المسيحي العالمي، وجمعية الشابات المسيحية العالمية، والكنيسة الميثودية المتحدة/المجلس العام لجمعية الكنائس، وهي منظمات غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يجري تعميمه وفقا للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار

المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

* E/CN.6/2009/1



بيان*

شركاء من أجل التغيير: ردود ذات منطلق ديني على عدم المساواة بين الجنسين وتقديم الرعاية وفيروس نقص المناعة البشرية

١ - يرحب أعضاء نساء الحركة المسكونية بما أعربت عنه الدورة الثالثة والخمسون للجنة وضع المرأة من شواغل بشأن "تقاسم الرجل والمرأة للمسؤوليات بالتساوي. بما في ذلك تقديم الرعاية في سياق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)" فتحمّل المرأة لنحو ٩٠ في المائة من أعباء الرعاية إنما ينم عن انعدام المساواة في تقاسم المسؤوليات بين الرجال والنساء في أي مكان من العالم. ونحنى لجنة وضع المرأة على إثارة هذا الموضوع الذي يتطلب العناية ويستلزم سياسات تعالج الشواغل المتعلقة به^(١). والنساء، مع وفاة الملايين من البشر، هنّ اللاتي يجلسن إلى جانب أسرة المرضى. وهذا التصرف الرحيم يُفوّت عليهن الفرصة في كسب رزقهن ورعاية أطفالهن، فيفضي بذلك إلى دورة مأساوية من الفقر والضعف.

٢ - ونحن نكتب هذا البيان بصفقتنا شركاء في الحل الذي يقوم في ظله مجتمع أكثر إنصافاً بين النساء والرجال، يكون خالياً من الإيدز. والمنظمات الدينية التي تنبع من المجتمعات المحلية في شتى أنحاء العالم تتفرّد بمثّلة تؤهلها للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على كافة الصّعد. وبصفقتنا منظمات مؤسّسة لنظم الرعاية الصحية وممارسة لها، فإن المسؤولية عن تبادل المعلومات الصحيحة وتدريب مقدمي الرعاية تقع على عاتقنا. ومع أننا سنستمر في تقديم الرعاية، فإن الحكومة هي المسؤولة أولاً وقبل كل شيء عن تقديم الرعاية الصحية لأفراد شعبها. ونحن نقرّ بأن الكنائس قد ساهمت، في العديد من الحالات، في نشر وصمة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والمعلومات المضللة عنهما، مما قوض جهود الوقاية وأحدث مزيداً من الأذى.

٣ - وهذه الجائحة تتطلب نُهجاً جريئة وخلاقة تتفهم بالضرورة الواقع المتصل بموازين القوة القائمة بين الجنسين وأدوار كل منهما، وهو الواقع ساهم في إضعاف حيلة المرأة. ولا بد من تحقيق المساواة بين الجنسين من أجل وضع حد لاستضعاف المرأة. ونحن، بصفقتنا منظمات دينية، نعترف بأن لدينا دوراً في خلق الثقافات التي من شأنها أن تعيد تحديد أدوار كل من الجنسين ومسؤولياته.

* صدر دون تحرير رسمي.

(١) المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مواجهة الأزمة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٨.

٤ - ونحن نُجَلِّ ونؤكد الالتزامات الواردة في منهاج عمل بيجين، وإعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة لعام ٢٠٠١، والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسنستمر في دعوة الحكومات إلى تنفيذ الالتزامات التي تضمنتها هذه الإعلانات.

٥ - وقد ساعدت خطورة الجائحة في كشف المسائل المنهجية التي تكرس الظلم وتضاعف الخسائر في الأرواح، ومنها: الوصم، وعدم المساواة بين الجنسين، والفقر، والبطالة، والسياسات التجارية الظالمة، والعنصرية، والعنف، والنزاع. ومعالجة هذه المسائل منفردة لن يحل الأزمة. فمن واجبنا أن نتبع نهجاً مشتركة بين القطاعات، تكفل حماية حقوق الإنسان وحقوق الإنجاب، والحقوق القانونية، وتمكين المرأة والعدالة الاقتصادية. ويجب لأي إجراء مراعاة للاعتبارات الجنسانية يتخذ في مواجهة الإيدز أن يستثمر في تغيير العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تعرض النساء والفتيات للخطر. ويشمل الاستثمار في النساء والفتيات توشي المرونة في تخصيص أموال كافية للمنظمات التي تتعامل معهن، وتزويدهن بالخدمات الملائمة وكفالة حصولهن على فرص متكافئة مع الرجال.

تجاوز الوصمة من أجل استجابة شاملة

٦ - لا يمكننا أن نتصدى بكفاية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز دون أن نقوم أولاً بتجاوز حواجز الخوف والعار. ومن نافلة القول إن الوصمة تؤثر في الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأسرهم. فالوصمة قد تعني أن يقدم أفراد الأسرة الرعاية للمريض وحدهم، مع عجزهم عن طلب المساعدة خشيةً من العار، أو قد تعني ألا يطلب الأشخاص الفحص بسبب خوفهم من أن تنبذهم مجتمعاتهم المحلية. وتعاني النساء والفتيات معاناة بعيدة المدى من آثار الوصمة والتمييز، على حين أن الواجب هو حماية حقوق الإنسان لكل شخص متضرر من فيروس نقص المناعة البشرية أو مصاب به.

وعليه، فإننا نوصي الحكومات بما يلي:

- تنفيذ الالتزامات التي قُطعت في الاجتماعات الحكومية الدولية السابقة، وبخاصة منهاج عمل بيجين، وإعلان الالتزام الصادر عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة لعام ٢٠٠١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.
- تحديد أولويات السياسة العامة التي تتيح فرصة كافية للوصول إلى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وإتاحة الرعاية لهم.

- كفالة مشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في كافة جوانب تخطيط البرامج وتنفيذها وتقييمها.
- كفالة أن تشمل السياسات والاستجابات الوطنية تحليلاً لانعكاساتها على النساء والفتيات.
- إظهار التضامن مع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق إجراءات عامة.
- تحريم التمييز على أساس نوع الجنس والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

معالجة النظم التي ترسخ انعدام المساواة بين الجنسين

٧ - غالباً ما تعاني النساء من تدني وضعهن الاجتماعي، وقلة فرصهن في الحصول على التعليم والرعاية الصحية والأمن الاقتصادي مقارنة بالرجال، مما يؤثر في قدرتهن على حماية أنفسهن من الإصابة. ولا تستطيع الكثيرات منهن أن يقلن "لا" ولا أن يتفاوضن على استخدام الرفالات لأنهن يخشين الطلاق ويتهين الرد العنيف للزوج أو الشريك. ثم إن عادة زواج الأطفال تجعل الفتيات أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. والعنف ضد المرأة هو انتهاك خطير لحقوق الإنسان ويمثل مشكلة من مشكلات الصحة العمومية في كل بلد من بلدان العالم.

وعليه، فإننا نوصي الحكومات بما يلي:

- التشديد على تنامي الاتجاه إلى تأنيث الإيدز والتصدي لذلك على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي.
- تعزيز المساواة بين الجنسين (من منظور كل من الرجل والمرأة) في مجال تدريب القيادات على ضبط موازين القوة بين الجنسين.
- استحداث برامج تُهيئ لقيام ثقافة تراعي سلامة النساء والفتيات، بما في ذلك بالشراكة مع الرجال والصبية.
- تنفيذ نماذج تعليمية تعارض سيطرة الذكور وتدرس أنماطاً جديدة من المسؤولية الجنسية للذكور وتهذيب الصفات الذكورية.
- الترويج لتغيير توزيع المهام المنزلية بين الجنسين وتحقيق توازن في مسؤوليات الرعاية.
- تعزيز القوانين التي تعاقب مرتكبي العنف ضد المرأة، لا سيما الاغتصاب، وكفالة تدريب الشرطة والمحامين وجهات تقرير السياسات على احترام هذه القوانين.

- تمكين النساء من المشاركة بما يكفل إعمال حقوق الإنسان الخاصة ليصبحن بأنفسهن وسائل التغيير.

تقديم الرعاية في المنزل وفي المجتمع المحلي

٨ - تقدم ملايين النساء الرعاية لأفراد أسرهن ومجتمعاتهن كلما مستهم ضرر: وفي أفريقيا، يتطوع جيش صامت من النساء بتقديم الرعاية للمرضى. وبعض هؤلاء النساء مدربات على العمل كأخصائيات صحيات في المجتمع المحلي، أو على العمل كمولدات، بينما تتدخل أخريات فقط لتلبية الاحتياجات الماسة. وعندما لا تتوافر المستشفيات، تقوم المنظمات الدينية بسد الثغرات، مقدمة كل شيء بدءا بالغذاء وانتهاء بأفرقة تقديم الدعم وأداء الطقوس الدينية اللازمة قبل الوفاة. ولا تتلقى معظم مقدمات الرعاية سوى القليل من الدعم المالي، إن تلقينه أصلا، حتى وإن كان ذلك للحصول على اللوازم الطبية الضرورية أو تغطية تكاليف النقل. ويؤدي هذا العبء في الغالب إلى العجز عن أداء نفقات الأسرة مثل الغذاء والرسوم المدرسية، مما يتسبب في انسحاب الفتيات من المدارس لتقديم الرعاية و/أو تعويض الدخل الأسري الضائع، ويزيد من مخاطر تعرضهن للاستغلال الجنسي والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وعليه، فإننا نوصي الحكومات بما يلي:

- الإقرار بحجم أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر التي تقدمها النساء وبالأثار المترتبة على ذلك.
- التشجيع على إيجاد استجابات محلية ووطنية مبتكرة لإقرار أجور مقدمي الرعاية.
- إدراج توفير الغذاء في استراتيجيات الاستجابة المحلية.
- زيادة الموارد المخصصة لبرامج الرعاية المنزلية والرعاية المقدمة على الصعيد المحلي.
- دراسة عبء الرعاية الواقع على صغار السن؛ وتقديم دعم محدد لمقدمي الرعاية من صغار السن.
- ضمان التعليم الأولي والثانوي المجاني للفتيات والأولاد.

تعزيز نظم الرعاية الصحية

٩ - إن الكثير من النساء اللاتي كنّ أولا يقدمن الرعاية إلى طريحي الفراش من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أصبحن هن الآن طريحات الفراش نفسه. وعندما تمرض النساء،

لا يتحمل الرجال دائماً المسؤوليات نفسها. وفي المجتمعات المحلية التي تتفشى فيها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، تعاني خدمات الرعاية من أعباء أكبر مما كان في السابق. ويُمنع الكثير من الناس، ولا سيما النساء، من الحصول على العلاج بسبب الفقر والعوامل الجغرافية وضعف النظم الصحية. وغالباً ما تكون النساء آخر من يتلقى الرعاية الصحية. وتعاني النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية غالباً من تمييز أقوى عند ما يسعين للحصول على العلاج والخدمات الصحية، لا سيما خدمات الصحة الإنجابية. ثم إن خمسة من بين كل ستة أشخاص بحاجة إلى المعالجة بمضادات الفيروسات الرجعية لا يحصلون على هذه المعالجة. ويعوق الحصول على الأدوية ارتفاع التكاليف وعدم كفاية تدريب أخصائيي الصحة؛ فيما تعرقل قواعد التجارة العالمية غير المنصفة عملية توزيع الأدوية. ونحن نحث الحكومات على زيادة فرص الحصول على الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية وعلى تجاوز الحواجز التجارية التي تعوق العلاج، بطرق منها توزيع الأدوية الجنيسة. وينبغي ألا تغلب دوافع الربح على الحاجة الإنسانية الماسة إلى أدوية جاهزة ومأمونة وميسورة التكلفة.

وعليه، فإننا نوصي الحكومات بما يلي:

- الترويج لإقامة شراكات وثيقة بين المجتمع المدني والمنظمات الدينية، والأمم المتحدة ومنظمات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، من أجل زيادة قدرات الرعاية والدعم.
- كفالة توافر الأدوية المأمونة والفعالة والميسورة التكاليف على نطاق واسع للتخفيف من المعاناة وإطالة أمد الحياة.
- الترويج للرعاية الصحية المتكاملة التي تشمل العلاج والحصول على العلاجات المضادة للفيروسات الرجعية، مع مراعاة التركيبة السكانية المحلية وتأنيث الجائحة.

زيادة موارد الحماية الاجتماعية

١٠ - بات من الواضح أن فيروس نقص المناعة البشرية لا يشكل قضية صحية فحسب، بل إنه يمثل أحد أكبر التهديدات التي تواجه التنمية والأمن في العالم. وتشعبت فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز خطيرة بوجه خاص في المجتمعات التي تشكل فيها الأسرة الممتدة نظام الضمان الاجتماعي للمسنين والمرضى والأيتام. ويضاعف الإيدز من الضغط على المؤسسات العامة والموارد العامة، في الوقت الذي يقوّض فيه شبكات الأمان التقليدية مثل الأسرة. وفي البلدان التي ترتفع فيها معدلات تفشي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، تكون الانعكاسات قوية في تراجع القدرات الإنمائية لأن القوى العاملة تتعرض للهلاك. وهذه

البلدان التي يزيد بها عبء الدين الوطني ضعفا على ضعفها، بحاجة ملحة إلى الحصول على العلاج الميسور. وفي بعض الحالات، أدت سياسات التصحيح الهيكلي إلى خفض مُمنهج في الإنفاق على القطاعات الاجتماعية، بينما استمر الإنفاق العسكري في ارتفاع. ونتيجة لذلك، يعاني كل من النساء والأطفال من تراجع فرص الحصول على خدمات الصحة والتعليم الأساسية.

وعليه، فإننا نوصي الحكومات بما يلي:

- مواصلة الجهود المبذولة لتخفيف الدين الذي لا مسوغ له عن كاهل البلدان المثقلة بالديون لكفالة استخدام نسبة كبيرة من الأموال المفرج عنها في تعزيز النظم الصحية والتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.
- رصد تخصيص الموارد الوطنية وتوزيعها لكفالة أن تستفيد منها عمليات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بما في ذلك إقامة نظم رصد مجتمعية لتفادي الفساد.
- حماية المخصصات المكرسة في الميزانية للقطاعات الاجتماعية الحساسة، بطرق منها إضفاء الطابع المؤسسي على عمليات الميزنة التي تراعي الاعتبارات الجنسانية.
- إجراء تحليل وطني لمساهمات النساء في تقديم الرعاية وما لذلك من دور في الاقتصاد.
- استعراض مخصصات الموارد لكفالة تحقيق أهداف المساواة بين الجنسين في استراتيجيات الحد من الفقر.

الوقاية

١١ - إذا كان ثمة شيء تعلمناه من الإيدز، فهو أننا لا نستطيع معالجة أنفسنا من هذا الوباء؛ وعليه، فمن واجب الناس والحكومات في كل مكان وضع حد لتفشي فيروس نقص المناعة البشرية. وقد تعلمت منظماتنا أن سبل الوقاية تكون فعالة عندما يكون ثمة انفتاح وحوار. ونحن ننادي بزيادة الاستثمار في استراتيجيات الوقاية، لا سيما تلك الاستراتيجيات التي تتحكم النساء في ظلها في وسائل حماية أنفسهن.

وعليه، فإننا نوصي الحكومات بما يلي:

- الاعتراف بمسؤولية ومشاركة الرجال والنساء على حد سواء في جهود الوقاية وتشجيع ذلك.
- تمويل البرامج المجتمعية التي تقدم وتشجع التثقيف والوقاية والإرشاد والفحص والمهارات الحياتية للرجال والنساء، وإمدادها بالموارد.
- تمويل وتشجيع برامج الاكتفاء الذاتي الاقتصادي.
- زيادة الاستثمارات في مجال بحث وتطوير مبيدات الجراثيم والرفالات الأنثوية.
- تأكيد حق الرجال والنساء، لا سيما الشباب، في الحصول على التثقيف والخدمات الشاملة في مجال الصحة الإنجابية الجنسية لمنع الحمل غير المطلوب وتقرير الاختيارات المتعلقة بصحتهم الجنسية بصورة مستنيرة وواعية، ومنع تفشي فيروس نقص المناعة البشرية.

١٢ - وبعد، فإننا نؤكد إيماننا بأن الله خلق الإنسان على صورته ذكراً وأنثى (سفر التكوين، الإصحاح ١، الآية ٢٧) ولا يكفي أن نعرف أن وجه الإيدز قد أصبح أصغر سناً أو أفقر أو أكثر أنوثة. بل من واجبنا أن نلبي الحاجة أينما وجدت، سواء كان ذلك بالنسبة للمريض الراقد في فراشه أو المرأة التي تقدم الرعاية إليه. ومعاً نستطيع، كشركاء، أن نقيم عالماً يحيا فيه الجميع وينعمون فيه بالحياة.