

Distr.: General
26 January 2006
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة وضع المرأة الدورة الخمسون

٢٧ شباط/فبراير - ١٠ آذار/مارس ٢٠٠٦

البند ٣ (ج) من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة الاستثنائية 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

بيان مقدم من المنظمة الكندية للعمل من أجل السكان والتنمية، ومنظمة المدافعين عن الشباب، ومعهد آلان غوتماخر، والتحالف الأسترالي من أجل الصحة الإنجابية، والمنظمة الكاثوليكية لحرية الاختيار، ومركز الحقوق الإنجابية، ومركز القيادة العالمية النسائية، ومنظمة "تشينج"، وبدائل التنمية مع المرأة من أجل عهد جديد، والمنظمة الدولية لرعاية الأسرة، ومبادرة تمكين الفتيات، ومنظمة رصد حقوق الإنسان، والتفاعل على النطاق العالمي، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، ومنطقة نصف الكرة الغربي، وآيباس، والرابطة الإيطالية للمرأة في مجال التنمية، ومؤسسة ماري ستوبس الدولية، والرابطة النيوزيلندية لتنظيم الأسرة، والمنظمة الدولية للعمل في مجال السكان، والمنظمة العالمية للجنس النسائي، والمنظمة النسائية للبيئة والتنمية، وجمعية المرأة في مناصرة حقوق الإنسان للمرأة - أساليب جديدة، ومؤسسة السكان العالمية، وهي منظمات غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

وقد تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يعمم وفقاً للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار

المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦ المؤرخ ٢٥ تموز/يوليه ١٩٩٦.

* E/CN.6/2006/1



البيان

ستقوم لجنة وضع المرأة باستعراض القضية الموضوعية: "تعزيز مشاركة المرأة في التنمية:هيئة بيئة مساعدة على تحقيق المساواة بين الجنسين والنهوض بالمرأة، تأخذ في الاعتبار عدة ميادين منها التعليم والصحة والعمل"، وذلك في دورتها الخمسين المعقودة في الفترة من ٢٧ شباط/فبراير إلى ١٠ آذار/مارس ٢٠٠٦. وفي هذا السياق، نود بشكل خاص أن نبرز الحاجة إلى كفالة الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق جميع النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بوصفها مساهمة ضرورية لتمكين النساء في جميع أنحاء العالم من تحقيق المساواة بين الجنسين والتنمية لأنفسهن ولعائلاتهن. وهؤلاء النساء يشملن (ولا يقتصرن على) البالغات والمراهقات المصابات بالفيروس والنساء اللاتي يعملن بالبغاء كوسيلة لضمان بقائهن وأسرهن.

وحتى وقت قريب جداً، ركزت معظم برامج مكافحة الفيروس المتعلقة بالمرأة والإيدز على الوقاية من عدوى الإصابة بالفيروس قرب الولادة، عوضاً عن التركيز على الاحتياجات الشاملة للمرأة في الحصول على الخدمات الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية. وفيما يجب بكل تأكيد استمرار جهود خفض مخاطر عدوى قرب الولادة، فإنه يتعين علينا الإقرار بأن معظم برامج الوقاية من عدوى قرب الولادة تعتبر المرأة بالدرجة الأولى ناقلاً للمرض. ولم يجر إيلاء الاهتمام الكافي للتوسع في فرص الحصول على المشورة والفحص الطوعيين والفعالين فيما يخص الفيروس لجميع النساء، سواء كن حوامل أم لا. ويجب إيلاء اهتمام أكبر لتطوير وتوزيع تكنولوجيات معقولة التكلفة يمكن أن تقى من الإصابة بالفيروس، لا سيما لدى المرأة. ويجب أن تتناول برامج الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة الفيروس الصلات بين عدوى الإصابة بالفيروس/الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والحمل غير المقصود بوصفها نتائج للجنس غير المأمون والجنس دون موافقة.

ومن أجل مكافحة آثار وباء الإيدز بشكل أكثر فعالية، يتعين أن توفر برامج الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة الفيروس/الإيدز خدمات تشخيصية وعلاجية تتسم بالحياة والاحترام، وتضمن راحة النساء المصابات بالفيروس، سواء كن حوامل أم لا. ويتعين أن تراعي برامج العلاج المضاد للفيروسات العكوسة الفروق بين الجنسين، ضامنة أن تحصل المرأة والرجل على إمدادات منتظمة من العقاقير بشكل متكافئ؛ ويجب ألا يقلل من حصول المرأة على العقاقير كونها لا تتاح إلا عن طريق برامج الوقاية من عدوى قرب الولادة أو أن التكاليف المصاحبة (على سبيل المثال، لاختبار حصر عدد الخلايا من نوع CD4 واختبار قياس الحمل الفيروسي) تكون فوق الطاقة.

وتعاني أعداد كبيرة من النساء والفتيات من الاعتداء الجنسي في إطار الزواج وخارجه على حد سواء، وفي سياق العمل بالبعثاء. وتعرضهن أعمال الاغتصاب تلك إلى خطر الإصابة بالفيروس/الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والحمل غير المرغوب فيه. وثمة حاجة إلى جهود أكبر بكثير من أجل التوسع في فرص الحصول على العلاج الوقائي بعد التعرض لخطر الإصابة بالنسبة للناجيات ضحايا الاغتصاب، بالإضافة إلى تشخيص الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وعلاجها، وإتاحة وسائل منع الحمل لمواجهة الطوارئ للإناث الناجيات ضحايا حوادث الاعتداء.

ويتعين أن يشارك وضع بيانات السياسات والمبادئ التوجيهية للخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية ممثلون عن شبكات المصابات بالفيروس، بمن فيهن الشابات، حتى يمكن الاستفادة من ملاحظاتهم وتجاربهم الشخصية. وينبغي أن تتضمن بيانات السياسات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية العناصر التالية على الأقل:

- التأكيد على حقوق الإنسان للمرأة المصابة والمتأثرة بالفيروس/الإيدز. ويتضمن ذلك عدم التمييز في توفير الخدمات الصحية والإقرار بأن الإكراه أو الضغط على النساء المصابات بالفيروس لإجراء عمليات تعقيم أو إنهاء للحمل هو انتهاك جلي لحقوقهن.
- التأكيد على إعطاء النساء المراهقات والبالغات، بمن فيهن المصابات بالفيروس و/أو العاملات بالبعثاء، معلومات وخدمات لا تنطوي على استهجان وتكون مواتية لاحتياجاتهن وتقدم بطريقة تمكنهن من الحصول عليها بسهولة.
- مجموعة من الخدمات عالية الجودة وتشمل: خدمات شاملة لتوفير وسائل منع الحمل تكون مهيأة للوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وتجنب الحمل غير المقصود كليهما؛ والرعاية قبل وقرب وبعد الولادة عند الطلب، وذلك لكل من الأم والطفل؛ والرعاية والتدابير لما بعد الإجهاض لكفالة حصول المرأة على عمليات إجهاض آمنة وقانونية، عند الطلب؛ والعلاج والعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة لعلاج الأحمال الناهضة؛ وتشخيص وعلاج إصابات المسالك الإنجابية.
- توظيف المصابات بالفيروس في برامج الوقاية وبرامج المشورة والفحص الطوعية المتعلقة بالفيروس بوصفهن موظفات بأجر عوضاً عن متطوعات بدون أجر.

وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن تقوم الهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية والجامعات بتعزيز بناء القدرات والمهارات للمرأة المتأثرة والمصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حتى تتمكن من المشاركة بصورة ذات مغزى في الدعوة وصنع السياسات. وستساعدنا هذه التدابير على تحقيق التنمية الموعودة المتصورة في منهاج عمل بيجين والأهداف الإنمائية للألفية عن تمكين المرأة والنهوض بالمساواة بين الجنسين، وخفض الوفيات النفاسية ومكافحة الفيروس/الإيدز.
