

Distr.: General  
18 December 2008  
Arabic  
Original: English

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



### لجنة وضع المرأة

الدورة الثالثة والخمسون

٢-١٣ آذار/مارس ٢٠٠٩

البند ٣ (أ) من جدول الأعمال المؤقت\*

متابعة 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  
الإستراتيجية والإجراءات الواجب اتخاذها في مجالات  
الاهتمام الحاسمة واتخاذ مزيد من الإجراءات والمبادرات

تقاسم المرأة والرجل للمسؤوليات بالتساوي، بما في ذلك تقديم الرعاية في  
سياق عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب

### تقرير الأمين العام

موجز

أُعِدَّ هذا التقرير وفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٩/٢٠٠٦ الذي حدد  
فيه المجلس موضوع ”تقاسم المرأة والرجل للمسؤوليات بالتساوي، بما في ذلك تقديم الرعاية  
في سياق عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب“ بوصفه  
الموضوع ذو الأولوية للدورة الثالثة والخمسين للجنة وضع المرأة. ويتضمن التقرير تحليلا  
للوضع الحالي ويقترح توصيات لتتخذها اللجنة.

\* E/CN.6/2009/1



## المحتويات

## الصفحة

|         |                                                                                      |    |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| أولا -  | مقدمة . . . . .                                                                      | ٣  |
| ثانيا - | السياسة العالمية والأطر القانونية . . . . .                                          | ٣  |
| ثالثا - | الأنماط والاتجاهات في التقاسم غير المتساوي للمسؤوليات بين المرأة والرجل . . . . .    | ٦  |
| رابعا - | الرعاية في سياق عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب . . . . . | ١٤ |
| خامسا - | استجابات السياسة العامة . . . . .                                                    | ١٨ |
| سادسا - | الاستنتاجات والتوصيات . . . . .                                                      | ٢٤ |

## أولا - مقدمة

١ - وفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٩/٢٠٠٦ الذي حدد فيه المجلس موضوع "تقاسم المرأة والرجل للمسؤوليات بالتساوي، بما في ذلك تقديم الرعاية في سياق عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب" بوصفه الموضوع ذو الأولوية للدورة الثالثة والخمسين للجنة وضع المرأة، فإن هذا التقرير يتضمن تحليلا للوضع الحالي فيما يتعلق بالموضوع، ويقترح توصيات لتنظر فيها اللجنة<sup>(١)</sup>.

٢ - ويستند التقرير، إلى مصادر منها اجتماع لفريق للخبراء بشأن الموضوع ذي الأولوية، نظمت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨ شعبة النهوض بالمرأة بالتعاون مع منظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ومعهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، واستضافته اللجنة الاقتصادية لأوروبا. كما نظمت شعبة النهوض بالمرأة أيضا مناقشة على شبكة الإنترنت بشأن الموضوع في الفترة تموز/يوليه - آب أغسطس ٢٠٠٨<sup>(٢)</sup>.

## ثانيا - السياسة العالمية والأطر القانونية

٣ - لقد تناولت نتائج العديد من الهيئات الحكومية الدولية تقاسم المرأة والرجل للمسؤوليات بالتساوي. وأشار برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (١٩٩٤)<sup>(٣)</sup> إلى أن مشاركة المرأة والرجل وشرائكتها الكاملتين لازمتين على صعيدي الإنتاج والإنجاب، بما في ذلك تقاسم المسؤوليات المتعلقة برعاية الطفل وتربيته وإعالة الأسرة. وشدد برنامج العمل على مسؤوليات الذكور فيما يتعلق بتربية الأطفال وأداء الأعمال المنزلية ودعا إلى الاستثمار من أجل تخفيف أعباء المسؤوليات اليومية المنزلية الملقة على عاتق المرأة (الفقرة ٤-١).

٤ - وتناول مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية (١٩٩٥)<sup>(٤)</sup> ضرورة التشارك على قدم المساواة بين المرأة والرجل في الحياة الأسرية وفي الحياة المجتمعية والمجتمع، وتقاسم المسؤولية

(١) ينبغي أن يُقرأ هذا التقرير بالاقتران مع الوثيقة E/CN.6/2009/4.

(٢) يمكن الاطلاع على المعلومات بشأن اجتماع فريق الخبراء والمناقشة على شبكة الإنترنت على الموقع:

[http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/egm\\_equalsharing.htm](http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/egm_equalsharing.htm)

(٣) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

(٤) انظر تقرير مؤتمر القمة للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦-١٢ آذار/مارس ١٩٩٥، (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.96.IV.8)، الفصل الأول، القرار ١، المرفقان الأول والثاني، الالتزام ٥، الفقرتان (ز) و (ن).

بين الرجل والمرأة في رعاية الأطفال وإعالة أفراد العائلة المسنين. وتلتزم الحكومات بتقدير وإبراز النطاق الكامل لعمل المرأة ومساهماتها في الاقتصاد الوطني، بما في ذلك مساهمتها في القطاعات غير المدفوعة الأجر والمتزلية (إعلان كوبنهاغن بشأن التنمية الاجتماعية، الالتزام ٥، الفقرتان (ز) و (ن)).

٥ - وأكد إعلان بيجين في عام ١٩٩٥<sup>(٥)</sup> أن تقاسم الرجل والمرأة المسؤوليات عن الأسرة بالتساوي، والشاركة المنسجمة بينهما عاملين حاسمين لرفاههما ورفاه أسرتهما، وكذلك لتوطيد الديمقراطية (الفقرة ١٥). وقد تناول منهاج العمل<sup>(٦)</sup> تأثير الاقتسام غير المتساوي للأعباء والمسؤوليات على المرأة والفتاة ضمن سياق مجالات الاهتمام الحاسمة التي تركز على الفقر، والتعليم والتدريب، والصحة، والاقتصاد، والسلطة واتخاذ القرار.

٦ - وأشار منهاج العمل إلى أن اقتسام المسؤوليات بين المرأة والرجل بصورة أكثر إنصافاً يعزز الفرص أمام المرأة والفتاة من أجل تصميم ووضع السياسات والممارسات والنفقات العامة حتى يتسنى الاعتراف بمصالحهن وتلبيتها (الفقرة ١٨٥). ودعا منهاج العمل الحكومات لتهيئة الفرص للنساء والرجال للحصول على الإجازات الوالدية وعلى المستحقات الوالدية؛ وتشجيع التقاسم المتساوي لمسؤوليات الأسرة بين الرجل والمرأة، بما في ذلك عن طريق التشريعات الملائمة والحوافز و/أو التشجيع (الفقرة ١٧٩ ج)).

٧ - وأبرزت الإجراءات والمبادرات الأخرى الكفيلة بتنفيذ إعلان ومنهاج عمل بيجين<sup>(٧)</sup>، والتي اعتمدتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية الثالثة والعشرين المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين"، أبرز أن عدم الاعتراف بالعمل الذي تؤديه المرأة بدون أجر وعدم قياسه بشكل كمي، والذي لا يقدر غالباً في الحسابات الوطنية، يعني أن يظل إسهام المرأة الكامل في التنمية الاجتماعية والاقتصادية منقوص القيمة والقدر. وأشارت الدول الأعضاء إلى أنه، ما دام تقاسم المهام والمسؤوليات مع الرجل غير كاف، فإن اقتران العمل بأجر بتقديم الرعاية سيؤدي إلى استمرار تحمل المرأة لعبء غير متناسب مقارنة مع الرجل (الفقرة ٤٧).

(٥) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار الأول، المرفق الأول.

(٦) المرجع نفسه، المرفق الثاني.

(٧) قرار الجمعية العامة د-٣٣/٣، المرفق.

٨ - والاستنتاجات المتفق عليها ٣/١٩٩٦ للجنة وضع المرأة بشأن رعاية الأطفال وغيرهم من المعالين، بما في ذلك تقاسم العمل والمسؤوليات الأسرية<sup>(٨)</sup>، تبرز أن المشاركة الأوسع للرجال في المسؤوليات الأسرية، بما في ذلك الأعمال المنزلية ورعاية الأطفال وغيرهم من المعالين، سيسهم في رفاه الأطفال والنساء والرجال ذاتهم (الفقرة ٥).

٩ - والاستنتاجات المتفق عليها للجنة وضع المرأة بشأن دور الرجال والفتيان في تحقيق المساواة بين الجنسين (٢٠٠٤)<sup>(٩)</sup>، على سبيل المثال، تُقر أيضاً بأن لعمل الرجال والفتيان المشترك مع النساء والفتيات، بصفتهم شريكاً، دور أساسي في تحقيق المساواة بين الجنسين (الفقرة ٣). ودعت اللجنة لزيادة الوعي والمعرفة لدى الرجال والنساء بدورهم كآباء وأوصياء قانونيين ومقدمي رعاية (الفقرة ٦ (ج)).

١٠ - وأضفى وباء فيروس نقص المناعة البشرية الإيدز أهمية كبيرة على مسألة الرعاية، بما في ذلك فيما يتعلق باقتسام الأعباء بين المرأة والرجل. ودعا منهاج عمل بيجين إلى تحسين السياسات والبرامج التي تراعي نوع الجنس، بما في ذلك توفير الموارد والتسهيلات للنساء اللاتي هنّ العنصر الرئيسي الذي يقدم الرعاية أو الدعم الاقتصادي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الفقرة ١٠٨ (ز)).

١١ - وشجعت الاستنتاجات المتفق عليها في لجنة وضع المرأة بشأن المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (٢٠٠١)<sup>(١٠)</sup> على المشاركة النشطة للرجال والفتيان لتحدي القوالب النمطية والمواقف الجنسانية، بالإضافة إلى مشاركتهم الكاملة في الوقاية منهن وتثقيف من تأثرهن، والرعاية المتعلقة بهما. (الفقرة ١٠ - إجراءات تتخذها الحكومات ومنظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني، حسب الاقتضاء، الفقرة الفرعية ٢ (ط)). وتحت استنتاجات لجنة وضع المرأة المتفق عليها بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة (٢٠٠٧)<sup>(١١)</sup> الحكومات على تحديد احتياجات الفتيات اللاتي يتولين إعالة أسرة والعمل على تلبيتها، بما في ذلك في سياق تفشي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولزيادة في مسؤوليات الرجال عن الرعاية

(٨) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ١٩٩٦، الملحق رقم ٦ (E/1996/26)، الفصل الأول، الفرع جيم.

(٩) انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١١/٢٠٠٤، الفقرتان ٣ و ٦ (ج).

(١٠) انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٥/٢٠٠١، ألف.

(١١) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٧، الملحق رقم ٧ (E/2007/27)، الفصل الأول، الفرع ألف.

المتزلية من أجل معالجة العبء غير المتناسب الواقع على كاهل النساء والفتيات فيما يتصل برعاية المصابين بأمراض مزمنة (الفقرة ١٤-٥ (ه)).

١٢ - وتشير المادة ٥ (أ) من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة<sup>(١٢)</sup> إلى الحاجة إلى اتخاذ التدابير المناسبة للقضاء على التحيزات والممارسات القائمة على فكرة دونية أو تفوق أحد الجنسين أو على أدوار نمطية للرجل والمرأة. وبمقتضى المادة ١١-٢ (ج) من الاتفاقية تُشجّع الدول الأطراف على توفير الخدمات الاجتماعية الداعمة لتمكين الوالدين من الجمع بين التزاماتهما الأسرية ومسؤوليات العمل والمشاركة في الحياة العامة، ولا سيما عن طريق تشجيع إنشاء وتنمية شبكة من مرافق رعاية الأطفال. والمادة ١٨-١ من اتفاقية حقوق الطفل<sup>(١٣)</sup> تدعو الدول الأطراف إلى بذل قصارى جهدها لضمان الاعتراف بالمبدأ القائل إن كلا الوالدين يتحملان مسؤوليات مشتركة عن تربية الطفل ونموه.

١٣ - واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٥٦ المتعلقة بتكافؤ الفرص والمساواة في المعاملة بين العمال والعاملات: العمال ذوو المسؤوليات الأسرية (١٩٨١)، وتوصيتها رقم ١٦٥، سلطتنا الضوء على أنه ربما يكون لكل من الرجال العاملين والنساء العاملات مسؤوليات أسرية، ونصتا على توجيهات محددة بشأن مسؤولية الدولة عن تنفيذ السياسات والتدابير لمساعدة العاملين من النساء والرجال في التوفيق بين مسؤوليات العمل والمسؤوليات الأسرية.

### ثالثا - الأنماط والاتجاهات في التقاسم غير المتساوي للمسؤوليات بين المرأة والرجل

١٤ - وهناك مجموعة عريضة من الأنشطة التي تضطلع بها الأسر المعيشية بدون أجر. وهي تشمل الأعمال التجارية للأسرة والأنشطة الأخرى المدرة للدخل، وكذلك الطبخ والتنظيف ورعاية أفراد الأسرة. وفي العديد من أجزاء العالم، يشمل العمل على صعيد الأسرة المعيشية أيضا جلب الماء وجمع حطب الوقود كما يمكن أن يشمل إنتاج المحاصيل الزراعية ورعاية الماشية الصغيرة. وفي المناطق الريفية والأحياء الحضرية الفقيرة في العديد من البلدان النامية، يتفاقم عبء العمل وما يصاحبه من إنفاق للوقت على صعيد الأسرة المعيشية، لا سيما بالنسبة للنساء بسبب الافتقار إلى الهياكل الأساسية ومرافق الخدمات، والحصول المحدود على التكنولوجيا المناسبة والأجهزة الموفرة للجهد.

(١٢) United Nations, Treaty Series, Vol. 1249, No. 20378.

(١٣) المرجع نفسه، Vol. 1577, No. 27531.

١٥ - وتشمل الرعاية على صعيد الأسرة المعيشية الرعاية المباشرة للأشخاص بمن فيهم الأطفال، وكبار السن، والمرضى والأشخاص ذوو الإعاقة، إضافة إلى الراشدين القادرين على العمل. وتتأثر طبيعة الرعاية بعوامل، مثل حجم الأسرة المعيشية وعدد الأطفال وأعمارهم؛ وهناك اختلافات كبيرة بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية في مدى توفر الهياكل الأساسية والخدمات التي تدعم الرعاية. وقد زادت التغيرات الديموغرافية في المجتمعات التي تشيخ بسرعة وفي سياق فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة/الإيدز، من الحاجة إلى الرعاية ووسعت مجال تركيز الرعاية ليشمل بالإضافة إلى الأطفال كبار السن والبالغين الذين هم في عنفوان الشباب القادرين على العمل.

١٦ - وتكشف البيانات التي تم الحصول عليها من جميع المناطق، بما في ذلك الدراسات المتعلقة باستغلال الوقت، عن وجود اختلافات كبيرة وأوجه اللامساواة بين المرأة والرجل فيما يتعلق بالعمل المدفوع الأجر، وتوزيع المسؤوليات في الأسرة المعيشية، والعمل المتعلق بالرعاية<sup>(١٤)</sup>. وعلى الرغم من أن نصيب المرأة في العمل المدفوع الأجر قد نما بدرجة كبيرة على نطاق العالم في العقود الأخيرة، حيث شكلت النساء ٤٦,٤ في المائة من القوة العاملة في عام ٢٠٠٧<sup>(١٥)</sup>، إلا أن النساء ما زلن يتحملن مسؤولية غير متناسبة عن العمل غير المدفوع الأجر في الأسرة المعيشية. وتوضح البيانات المتوفرة عن عدد من البلدان أن النساء ينفقن وقتاً أكثر من الرجال في الطبخ والتنظيف ورعاية الأطفال<sup>(١٦)</sup>. وعند جمع عدد الساعات التي يتم إنفاقها في العمل بأجر والعمل بدون أجر، نجد أن النساء تعملن ساعات أطول من الرجال في الأسبوع وتسترحن وتنمن ساعات أقل. وعلى النقيض من ذلك، ينفق الرجال في العادة ساعات أكثر من النساء في العمل المدفوع الأجر<sup>(١٧)</sup>.

(١٤) صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، التقدم الذي أحرزته نساء العالم: المرأة والعمل والفقر، (نيويورك، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ٢٠٠٥).

(١٥) منظمة العمل الدولية "تقاسم المرأة والرجل للمسؤوليات بالتساوي، بما في ذلك تقديم الرعاية في سياق عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب" (EGM/ESOR/2008/BP.2)، ورقة معلومات أساسية أعدت لاجتماع فريق الخبراء.

(١٦) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٧/٢٠٠٨: مكافحة تغير المناخ: التضامن الإنساني في عالم منقسم (بازنغستوك، المملكة المتحدة؛ بالغريف ماکملان، ٢٠٠٧)، أستاذ به: "تقاسم المرأة والرجل للمسؤوليات بالتساوي، بما في ذلك تقديم الرعاية في سياق عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب" (EGM/ESOR/2008/BP.1)، وهي ورقة معلومات أساسية أعدتها ماري دالي لاجتماع فريق الخبراء.

١٧ - وتواجه النساء، في العديد من المناطق، عقبات في القيام بهذه المسؤوليات بفعالية بسبب عدم إمكانية حصولهن على موارد مثل الممتلكات والدخل والتكنولوجيا والخدمات الأساسية، إضافة إلى إمكانية المحدودة في المشاركة في عمليات اتخاذ القرار.

١٨ - ويظل العمل غير المدفوع الأجر على مستوى الأسرة المعيشية، بما في ذلك الرعاية، غير مرئي وغير مُقاس، ومساهمته في التنمية الاجتماعية والاقتصادية لا يتم الاعتراف بها وتقييمها بدرجة كافية على الصعيد الاقتصادي برغم أنها ضرورية لتكاثر القوة العاملة ولرفاه المجتمعات. ويقترح بعض الباحثين أن تدفع النساء "ضريبة التكاثر" بسبب التقاسم غير المتساوي لمسؤوليات الرعاية<sup>(١٧)</sup>، ويلاحظون أن عمل الرعاية غير المدفوع الأجر الذي تقوم به المرأة يشكل إعانة مالية خفية تفيد الخدمات العامة والاقتصاد<sup>(١٨)</sup>.

١٩ - يضع نظام الحسابات القومية المعايير الدولية لقياس اقتصاد السوق. وإذا كان نظام الحسابات القومية يقيس بعض أصناف العمل غير المدفوع الأجر، مثل العمل في المشاريع العائلية وفي أنشطة من قبيل جمع الحطب وجلب المياه، فهو لا يشمل أنشطة من قبيل الطبخ وغسل الملابس والتنظيف، ورعاية الأطفال والمسنين والمرضى وذوي الإعاقة، أو الأنشطة التطوعية، في حسابات الناتج المحلي الإجمالي. ونتيجة لذلك، يظل إسهام المرأة غير المدفوع الأجر في الاقتصاد غير معترف به أثناء عمليات جمع البيانات ولا يلقي الاعتبار الكافي عند وضع السياسات<sup>(١٨)</sup>. إلا أن بعض البلدان تقيس تلك الأنشطة بالفعل من خلال "الحسابات الفرعية"<sup>(١٩)</sup>.

٢٠ - وفي الوقت الذي زادت فيه مشاركة المرأة في سوق العمل، فإن توزيع مسؤوليات الرعاية وغيرها من الأعمال المنزلية بين المرأة والرجل لم يصبح أكثر عدلاً. فإما أن تواصل المرأة الاضطلاع بهذه المسؤوليات بالإضافة إلى نشاطها في سوق العمل، مع ما يترتب على ذلك من زيادة كبيرة في أعباء العمل، وإما أن تضطلع بتلك المسؤوليات نساء أخريات تعملن كأجيرات في القطاع الرسمي أو كعاملات في المنازل في القطاع غير الرسمي.

(١٧) Ingrid Palmer (1995), "Public Finance from a Gender Perspective", *World Development*, Vol. 23, No. 11 (November 1995), pp. 1981-1986.

(١٨) Rania Antonopoulos, "The unpaid care work-paid work connection", The Levy Economics Institute, Working Paper No. 541 (Annandale-on-Hudson, New York, July 2008).

(١٩) معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، "The social and political economy of care: contesting gender and class inequalities." (EGM/ESOR/2008/BP.3) ورقة معلومات أساسية أعدت لاجتماع فريق الخبراء.

٢١ - وبسبب مشاركة المرأة في سوق العمل، زاد الطلب على توفير الرعاية خارج المنزل<sup>(١٩)</sup>. ففي كل من البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو، أصبح العمل المدفوع الأجر في مجال الرعاية الذي يقدمه القطاع العام والقطاع الخاص والقطاع الذي لا يستهدف الربح من المجالات الاقتصادية المتنامية. ويمكن أن تؤثر الدولة في نوعية الرعاية المقدمة من خلال القيام بدورها في تقديم الخدمات والتمويل، ومن خلال مهامها في مجال وضع السياسات والتنظيم<sup>(١٩)</sup>.

٢٢ - ولم تعد ظاهرة تقاسم العمل على أساس نوع الجنس وبخس قيمة العمل في مجال الرعاية محصورة في البيوت، بل انتقلت إلى المجال العام. فالمرأة تقوم بعمل الرعاية غير المدفوع الأجر أكثر من الرجل، كما أنها ممثلة تمثيلاً زائداً في مجال الرعاية المدفوع الأجر، وذلك في كل من البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو<sup>(١٩)</sup>. ورغم أن مستويات التعليم في مجال الرعاية وظروف عملهم تتباين بتباين فئات العمل ومستويات المهارات، فإن العديد منهم يتقاضون مرتبات أقل من مرتبات ذوي المهارات في نفس المستوى ويقومون بمهن لا صلة لها بالرعاية<sup>(١٩)</sup>. ويعزى تدني قيمة العمل في مجال الرعاية وأجور العاملين فيه إلى هيمنة المرأة في هذا القطاع.

٢٣ - والعمل في مجال الرعاية كثيف اليد العاملة. فالرعاية الجيدة تتطلب أن يكون كل عامل بها مسؤولاً عن عدد محدود من المستفيدين من خدماته، مما يزيد من تكلفة الرعاية، ويجعل من الصعب زيادة الإنتاجية في القطاع دون التأثير على نوعية الخدمة المقدمة. وكثيراً ما تؤدي الجهود الرامية إلى زيادة الكفاءة إلى انخفاض الأجر مقابل عمل الرعاية مقارنة مع مهن تتطلب مستويات مماثلة من المهارات<sup>(١٩)</sup>.

٢٤ - ولقد كان دائماً استخدام أشخاص يعملون في المنازل حلاً شائعاً لدى الكثير من الأسر في جميع أنحاء العالم سعياً منها للتوفيق بين مسؤوليات الأسرة ومتطلبات العمل. وأضحى العمل المنزلي واحداً من المصادر الرئيسية لفرص العمل بالنسبة للمرأة؛ فقد بلغت نسبة العاملين في المنازل من جميع الوظائف الجديدة التي أنشئت في أمريكا اللاتينية في عام ٢٠٠٤، على سبيل المثال، ١٠ في المائة. والأشخاص العاملون في المنازل (وهم في الغالب من النساء المهاجرات أو ممن ينتمون إلى أقليات) يعملون في ظل ظروف صعبة في كثير من

البلدان. فالعديد من أولئك الأشخاص لا يعملون بعقود رسمية ولا يحصلون على المستحقات الاجتماعية، مثل التأمين الصحي أو المعاشات التقاعدية<sup>(٢٠)</sup>.

٢٥ - واستغلال الفتيات الصغيرات كخادومات في المنازل أمر شائع في كثير من أنحاء العالم. وكثيرا ما تتعرض هؤلاء الفتيات للتمييز والعنف، بسبب انعزلهن في المنازل مع حرمانهن من أي دعم أو حماية اجتماعية أو حصولهن على القليل منها. ومن عوامل تدني مستويات التحاق الفتيات بالمدارس وضعف تحصيلهن التعليمي مشاركتهن في الأعمال المنزلية في أسرهن أو العمل في منازل الغير<sup>(٢١)</sup>.

٢٦ - وقد أضعف التوسع الحضري والهجرة ما كانت تعرفه الأسرة من قيم التآزر. كما أدى ارتفاع أعداد الأسر المعيشية التي يرأسها فرد واحد إلى زيادة أعباء الرعاية<sup>(٢٢)</sup>. وفي سياق الصعوبات المواجهة في مجال تلبية احتياجات الأسرة من الرعاية، تلجأ الأسر إلى عدد من الحلول تقوم فيها بالجمع بين العمل المدفوع الأجر ومسؤوليات الرعاية. وتضطر الأسر الفقيرة في أنحاء كثيرة من العالم إلى ترك الأطفال وحدهم أو في رعاية أشقائهم الأكبر سنا أو أخذهم إلى العمل. ففي إندونيسيا، على سبيل المثال، تقوم ٤٠ في المائة من النساء العاملات برعاية أطفالهن أثناء العمل، وتعتمد ٣٧ في المائة منهن على أقاربهن من الإناث، وتلقي ١٠ في المائة منهن المساعدة من فتيات<sup>(٢٣)</sup>.

٢٧ - وتشير أبحاث أجريت في عدد من البلدان، منها البرازيل وجنوب أفريقيا، وغواتيمالا، وكندا، وهولندا، والولايات المتحدة الأمريكية، إلى زيادة في مشاركة الرجل في تقديم الرعاية، ولا سيما ما يتعلق برعاية الأطفال، على مدى العقود الماضية<sup>(٢٤)</sup>. ويفهم من الدراسات التي أجريت في منطقة البحر الكاريبي والمكسيك والبرازيل بأن الرجال ربما كانوا أكثر استعدادا للمشاركة في تقديم الرعاية في ظروف معينة، من ذلك على سبيل المثال، إذا كانوا عاطلين عن العمل، أو إذا كان لديهم متسع من الوقت، أو عندما لا يجدون الوسائل اللازمة لاستئجار من يقوم بمهام الرعاية<sup>(٢٥)</sup>. وبينت نتائج أبحاث أجريت في ٢٠ بلدا صناعيا

(٢٠) Shahra Razavi, "The political and social economy of care in a development context: conceptual issues, research questions and policy options", UNRISD Gender and Development Programme Paper, No. 3 (Geneva, UNRISD, June 2007).

(٢١) انظر تقرير الأمين العام المؤرخ ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦ المعنون "القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة" (E/CN.6/2007/2).

(٢٢) انظر Gary Barker, "Engaging men and boys in caregiving: reflections from research, practice and policy advocacy in Latin America", (EGM/ESOR/2008/EP.1) expert paper prepared for the Expert Group Meeting؛ والحاشية ١٩ أعلاه.

باعتتماد دراسات استقصائية لكيفية استغلال الوقت أجريت بين العامين ١٩٦٥ و ١٩٩٨، أن الوقت الذي يقضيه الرجال في أداء أعمال غير مدفوعة الأجر يزيد بشكل كبير في الحالات التي تعمل فيها المرأة وقتاً كاملاً، وعندما يكون بإمكان الرجل الاستفادة من إجازة مدفوعة الأجر<sup>(٢٣)</sup>. وتظهر بعض الأبحاث أن الرجال يكونون مستعدين للمشاركة في ضروب معينة من أنشطة تقديم الرعاية، مثل الترفيه واللعب مع الأطفال، أكثر من استعدادهم للمشاركة في أنشطة الرعاية المباشرة والاعتيادية، مثل الاستحمام وإعداد الطعام والتنظيف<sup>(٢٢)</sup>.

٢٨ - وتبين الدراسات المتوافرة أن تعزيز المساواة في تقاسم المسؤوليات يمكن أن يكون مفيداً لكل من المرأة والرجل، بما يحققه لهما من مكاسب منها تعزيز التوازن بين العمل والحياة الخاصة، وتحسن مستوى الرفاه، فضلاً عن تمتين العلاقات بين الزوجين والأطفال<sup>(٢٤)</sup>. كما لوحظ في جهات أخرى من العالم أن مكاسب أخرى تتحقق للأسرة بفضل تعزيز مشاركة الرجل في تقديم الرعاية<sup>(٢٥)</sup>. ومن المكاسب الرئيسية التي غالباً ما يُتغاضى عنها، والتي تنشأ عن مساواة الرجل والمرأة في تحمل المسؤوليات هي إمكانية تعزيزها للمساواة بين الجنسين<sup>(٢٦)</sup>.

### أسباب عدم المساواة في تقاسم المسؤوليات

٢٩ - ترتبط عدم المساواة في تقاسم المسؤوليات بين الرجل والمرأة ارتباطاً وثيقاً باستمرار عدم المساواة والتمييز الجنسانيين اللذين لا يزالان ضارين بجذورهما في المجتمعات، سواء في التشريعات أو الهياكل السياسية أو المعايير الاجتماعية الثقافية، كما في الاقتصادات المحلية والوطنية والعالمية. لذلك يجب أن تدرج الجهود المبذولة لمعالجة حالات الاختلال القائمة في تقاسم المسؤوليات ضمن جدول الأعمال العالمي الشامل الهادف إلى تعزيز المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان للمرأة، وتمكين المرأة والفتاة.

(٢٣) Jennifer Hook, "Care in context: men's unpaid work in 20 countries, 1965-2003", American Sociological Review, vol. 71, No. 4, pp. 639-660, as cited in UNRISD (2008). (انظر الحاشية ١٩ أعلاه).

(٢٤) Robert W. Connell, report of the online discussion organized by the Division for the Advancement of Women, 30 June-25 July 2003, on "The role of men and boys in achieving gender equality" (EGM/Men-Boys-GE/2003/WP.2 of 7 October 2003).

(٢٥) Division for the Advancement of Women, Women 2000 and Beyond: The Role of Men and Boys in Achieving Gender Equality (forthcoming).

٣٠ - ويمكن أن تسهم عدم المساواة بين الجنسين في القانون العرفي والتشريع، على سبيل المثال، في عدم المساواة في توزيع المسؤوليات بين المرأة والرجل. ذلك أن القوانين التي لا تمنح المرأة والرجل الحقوق نفسها في الزواج والعلاقات الأسرية والطلاق والتملك، إنما هي قوانين تزيد في تبعية المرأة اقتصاديا للرجل وتحد من فرص حصولها على الموارد. وهذا ما يفاقم عبء المرأة غير المتناسب من الأعمال المنزلية ومسؤوليات تقديم الرعاية، ويقلل الحوافز المشجعة على الاستثمار في تعليم البنات. وحتى في البلدان التي سنت قوانين تنص على مساواة الرجل والمرأة أمام القانون، فإن الممارسات التمييزية، والوعي المحدود بالحقوق، من شأنهما أن يعيقا تطبيق تلك القوانين.

٣١ - وأما الافتراضات النمطية المتعلقة بدور المرأة والرجل في المجتمع فهي السبب الرئيسي في عدم المساواة بينهما في توزيع المسؤوليات. ذلك أن القوالب النمطية الجنسانية تستند إلى آراء شائعة ترى في الرجل الطرف المعيل والعامل المثالي الذي يستطيع أن يتفرغ لعمله تفرغا تاما. في حين يُنظر إلى المرأة على أنها الطرف الطبيعي أو المثالي لتقديم الرعاية والاضطلاع بالجزء الأعظم من مسؤولية تربية الأطفال والأعمال المنزلية. ونتيجة لذلك، يسوغ لأرباب العمل أن ينظروا إلى النساء كعاملات غير موثوق بهن وغير قادرات على التفرغ لعملهن بنفس درجة تفرغ الرجال<sup>(٢٦)</sup>. وكثيرا ما يُنظر إلى الرجال، من ناحية أخرى، على أنهم غير فالحين في تقديم الرعاية ولا تحظى أدوارهم في تقديم الرعاية بالتشجيع أو الاعتراف<sup>(٢٧)</sup>. وتحدد هذه القوالب النمطية التوقعات، وتؤثر في قدرة المرأة على المشاركة في العمل وفي الحياة العامة، كما تؤثر في مدى استعداد الرجل لتحمل نصيبه من المسؤوليات على قدم المساواة وفي قدرته على إعمال حقه في المشاركة في تقديم الرعاية.

٣٢ - وللثقافة السائدة في مكان العمل دور في تيسير قدرة العاملين، نساء كانوا أو رجالا، على تحقيق التوازن بين مسؤوليات العمل وأعباء الأسرة، أو في إعاقة تلك القدرة. ونتيجة لضغط سوق العمل على الرجل حتى يكون ذلك العامل المثالي الذي يعمل ساعات طوال، فإنه لا يبق له إلا القليل من الوقت لأداء مسؤولياته الأسرية والعائلية. وهذا ما يثني الرجال عن الاستفادة من الإجازات المستحقة وعن طلب العمل وفق ترتيبات التوقيت المرنة أو الدوام الجزئي. وفي الوقت نفسه، فإن النساء معرضات للتمييز في سوق العمل على أساس مسؤولياتهن الفعلية أو المفترضة المتعلقة بتقديم الرعاية.

(٢٦) "The equal sharing of responsibilities between men and women, including caregiving in the context of HIV/AIDS" (EGM/ESOR/WOF/BP.1), background paper prepared for the Expert Group meeting.

٣٣ - ومن العوامل الرئيسية التي تساهم في عدم المساواة في تقاسم المسؤوليات أن توافر المرافق الموثوقة لرعاية الأطفال لم يواكب وتيرة الزيادة في مشاركة المرأة في سوق العمل. وفي مجال السياسات العامة، لم يول الاهتمام الكافي لتوفير خدمات من قبيل فتح مراكز الرعاية النهارية، والعيادات الصحية، ومراكز خدمات المسنين. وفي الكثير من البلدان، أدت التخفيضات في الإنفاق العام إلى إضعاف الخدمات العامة الأساسية، مثل الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية، وإلى زيادة الاعتماد على الرسوم التي يدفعها المستخدمون<sup>(١٥)</sup>. ومن المرجح أن تزداد هذه الخدمات سوءاً بسبب الأزمة المالية الحالية، ومن ثم سيزيد عبء توفير الرعاية الذي يتحمل كاهل المرأة على المستوى العائلي.

### النتائج المترتبة على عدم المساواة في تقاسم المسؤوليات

٣٤ - تترتب على انعدام المساواة في تقاسم المسؤوليات نتائج منها ضعف الارتباط بسوق العمل (الوظائف المتخلى عنها، وانخفاض عدد ساعات العمل، والاقتصار على العمل غير الرسمي، وانخفاض الأجور)، وضعف إمكانية الحصول على الضمان الاجتماعي، وقلة الوقت المخصص للتعليم وتلقي التدريب والترفيه والرعاية الذاتية وممارسة الأنشطة السياسية<sup>(١٦)</sup>.

٣٥ - وفي معظم أنحاء العالم، غالباً ما تكون النساء مجبرات على تكييف سلوكهن في سوق العمل مع حاجتهن إلى الجمع بين العمل بأجر والمسؤوليات العائلية ومسؤوليات الرعاية<sup>(١٧)</sup>. ففي أمريكا اللاتينية، على سبيل المثال، قال أكثر من نصف النساء غير العاملات المتراوحة أعمارهن بين ٢٠ و ٢٤ سنة أن عملهن المتزلي بدون أجر هو العامل الرئيسي لعدم سعيهن للحصول على عمل بأجر<sup>(٢٧)</sup>. ولذلك فمن المحتمل أكثر أن يتركز وجود النساء في الوظائف المنخفضة الأجر التي يطبعها التمييز المهني. وقد يلجأ العديد منهن إلى العمل غير الرسمي أو المؤقت أو العمل جزءاً من الوقت، بما في ذلك العمل في المنازل<sup>(١٥)</sup>.

٣٦ - وبسبب تركيز النساء في القطاع غير الرسمي، فإن العديد منهن لا يتمتعن بحقوقهم الأساسية، وهن غير مؤهلات للحصول على استحقاقات الضمان الاجتماعي، وهي الاستحقاقات التي تميز العمل اللائق عن غيره. فنوعية مشاركة المرأة في سوق العمل تؤثر على مدى ما تحصل عليه من استحقاقات. وأما حصولهن على المعاشات التقاعدية اللائقة فقد يعوقه انخفاض الأجور فترات العمل القصيرة بسبب الانقطاعات المتعلقة برعاية الأطفال. وختاماً، فإن غياب المرأة من صفوف القوة العاملة، أو بطلانها الجزئية، يؤثر سلباً على النمو الاقتصادي ومسااعي الحد من الفقر.

(٢٧) Social panorama of Latin America 2006 (United Nations Publication, Sales no. E.06.II.G.133)

٣٧ - وحيثما لم يكن بوسع المرأة البحث عن عمل بسبب مسؤولياتها العائلية ومسؤولياتها في مجال الرعاية، كانت أكثر اعتماداً على دخل الذكور من أفراد الأسرة. وهذا الواقع يؤثر على دورها في تقاسم السلطة وصنع القرار داخل الأسرة، وقد يجعلها عرضة للعنف وسوء المعاملة<sup>(٢٨)</sup>. كما أن عدم المساواة في المشاركة في صنع القرار يحد من ممارسة المرأة لحقوقها في تقرير عدد الولادات وتوقيتها والفترات الفاصلة بينها، وهو ما قد يؤدي إلى زيادة في عبء عملهن المنزلي وتقديم الرعاية.

٣٨ - وفي أجزاء كثيرة من العالم، وخاصة في العائلات الفقيرة، تكون الفتيات أكثر عرضة للانقطاع عن الدراسة من الفتيان بسبب مسؤولياتهن داخل العائلة وفي مجال الرعاية. وهذا ما يعرقل تعليم الفتيات، ويضعف فرص عملهن في المستقبل، وإمكانات تحقيق استقلالهن الاقتصادي، ويؤدي إلى زيادة توارث الفقر من جيل لآخر.

٣٩ - ويحد أيضاً عدم المساواة على أساس نوع الجنس في توزيع المسؤوليات داخل العائلات من إمكانات اكتساب المرأة للمهارات اللازمة للمشاركة في الحياة العامة، بما في ذلك في عملية صنع القرار. ونتيجة لذلك، لا تتاح للمرأة إلا فرصة محدودة للتأثير في عملية رسم السياسات والاستراتيجيات، وتخصيص الموارد وتوفير الخدمات، في المجالات التي تؤثر مباشرة في حياتها. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، بلغت نسبة النساء في البرلمانات الوطنية في جميع أنحاء العالم ١٨,٣ في المائة<sup>(٢٩)</sup>. وبينت دراسة استقصائية أجريت مؤخراً عن تمثيل الرجل والمرأة في البرلمانات أن المسؤوليات المنزلية تعتبر أهم عائق على الإطلاق لمشاركة المرأة في الحياة السياسية<sup>(٣٠)</sup>.

## رابعا - تقديم الرعاية في سياق الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٤٠ - لفت وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الانتباه إلى أهمية أعمال الرعاية ونقاط الضعف والقصور التي تعترض السياسات والمؤسسات العامة المنشأة لتلبية احتياجات الرعاية الناجمة عن هذا المرض. وثمة أكثر من ٣٣ مليون شخص في العالم مصابون بفيروس نقص

(٢٨) Dean Peacock and Mark Weston, "Men and care in the context of HIV and AIDS: structure, will and greater male involvement" (EGM/ESOR/2008/EP.9), expert paper prepared for the Expert Group Meeting.

(٢٩) الاتحاد البرلماني الدولي، الموقع الشبكي <http://www.ipu.org/wmn-e/world.htm> (اطلع عليه في ١٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨).

(٣٠) الاتحاد البرلماني الدولي - Equality in Politics: A Survey of Women and Men in Parliaments (Geneva, Inter-Parliamentary Union, 2008).

المناعة البشرية/الإيدز. وفي البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، يوجد ١٠ ملايين شخص تقريباً في حاجة فورية للعلاج والرعاية المكثفة الطويلة الأجل؛ غير أن ٣ ملايين منهم فقط هم الذين يتلقون ما يحتاجونه من العلاج والرعاية<sup>(٢٨)</sup>.

٤١ - وترداد التحديات العديدة التي تواجهها النساء والفتيات في تقديم الرعاية في الظروف العادية زيادة كبيرة في الأسر المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولا سيما فيما يتعلق بتوفير الموارد والدعم، وقلة مشاركة الرجال، وتأثير ذلك على تمكين الفتيات.

٤٢ - وفي كثير من البلدان النامية، لا سيما تلك التي يتفشى فيها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على نطاق واسع، أدى عدم وجود موظفين طبيين بالإضافة إلى النظم الصحية المتهاوية ونقص الموارد المخصصة إلى مساهمة مقدّمي الرعاية المنزلية في التعويض عن العديد من جوانب توفير الرعاية، إذ يقدمون الخدمات التي لا يمكن للمستشفيات العامة والعيادات المرهقة أن تقدمها<sup>(٢٩)</sup>. وفي أجزاء كثيرة من العالم، يتولى أفراد العائلة والجيران تقديم الرعاية المنزلية، كما يقدمها بشكل متزايد المتطوعون الذين لا تدفع لهم أجور أو الذين يحصلون على بدل أو تعويض عيني<sup>(٣٠)</sup>. وقد غدت مجموعة متنوعة من مؤسسات الرعاية المنزلية - من بينها المنظمات التي لا تسعى إلى الربح مثل المنظمات المجتمعية والمنظمات الدينية - تزداد انتشاراً في البلدان المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٤٣ - وكثيراً ما يعمل مقدّمو الرعاية المنزلية، سواء كانوا من أفراد الأسرة أو من المتطوعين، مع أنهم لم يتلقوا إلا تدريباً بسيطاً أو لم يتلقوا أي تدريب، إلى جانب قلة الدعم والمعدات الأساسية اللازمة لأداء مهامهم في أمان<sup>(٣١)</sup>. وفي حين أن بعض مقدّمي الرعاية المنزلية يتلقون أموالاً من الحكومة، فإن غالبيتهم تحصل على التمويل والدعم التقني من المنظمات الدولية غير الحكومية ووكالات التنمية.

٤٤ - وتقديم الرعاية المنزلية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عمل يستوجب التفرغ الكامل ويستلزم بذل جهود بدنية وعاطفية مضنية. ويدفع الخوف من وصمة العار والتمييز بالكثير منهم إلى توفير الرعاية في سرية تامة، مما يؤدي إلى مزيد من العزلة لمن يقدمون الرعاية ولمن يتلقاها<sup>(٣٢)</sup>. كما أن الأعباء المالية لذلك مرتفعة، بما في ذلك الخسائر في الأرباح التي تنشأ عن بقاء مقدّم الرعاية في منزله، وكذلك التكاليف المتصلة بشراء الأدوية،

(٣١) صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، "Who's taking care of the carers? desk review of promising initiatives supporting caregivers"، ٢٠٠٧.

(٣٢) الرابطة الدولية لمساعدة المسنين، "Building bridges: home-based care model for supporting older carers of people living with HIV/AIDS in Tanzania"، (دار السلام، الرابطة الدولية لمساعدة المسنين، ٢٠٠٧).

والتنقل إلى العيادات، والرسوم المفروضة على المستفيدين من الخدمات الصحية وارتفاع تكاليف الأغذية. وغالبا ما يؤدي ارتفاع تكاليف الرعاية إلى الاستدانة. ففي تايلند، اقترض ما يقرب من نصف عدد الوالدين الذين كانوا يقدمون الرعاية الأولية لشخص مصاب بالإيدز أموالا ولا يتوقع الكثير منهم تسديد ديونهم تلك أبدا<sup>(٣٣)</sup>.

٤٥ - والبيانات والمعلومات المتعلقة بالرعاية المتزلية نادرة، حيث أن معظم المعلومات مصدرها دراسات محدودة النطاق. وهناك بيانات ضئيلة جمعت بصورة منتظمة على الصعيد الوطني أو الدولي عن مقدمي الرعاية ومصنفة بحسب العمر أو نوع الجنس، أو تكاليف تقديم الرعاية، أو أثر تقديم الرعاية على الأسر المعيشية<sup>(٣٤)</sup>.

٤٦ - وتشير معظم الدراسات إلى أن النساء والفتيات، مقارنة بالرجال والفتيان، يتولين بصورة متفاوتة مسؤوليات الرعاية في حال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كأفراد من الأسرة ومتطوعات على حد سواء. ويُقدر أن النساء والفتيات توفرن عموما ما يصل إلى ٩٠ في المائة من احتياجات الرعاية الناجمة عن المرض<sup>(٣٥)</sup>. وتتولى المسنات مسؤولية رعاية أحفادهن إذا كان الوالدان مريضين أو غائبين. ومن المرجح أن تتولى المتزوجات رعاية أزواجهن المرضى أكثر من حصولهن على الرعاية أنفسهن. ويتحمل الأطفال عبئا كبيرا في مجال الرعاية، علما بأن ثلثيهم من الفتيات<sup>(٣٦)</sup>.

٤٧ - وقد أظهرت بعض الدراسات في البلدان النامية أن المسؤوليات غير المتساوية عن رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمكن أن تحيد بعمل المرأة عن العمل

(٣٣) ج. نودل وآخرون، كما اقتبس عنهم في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، "Caregiving in the context of HIV/AIDS" (EGM/ESOR/2008/BP.4)، وهي ورقة معلومات أساسية أعدت لاجتماع فريق الخبراء.

(٣٤) ك. ميلر، كما اقتبس عنه في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، "Caregiving in the context of HIV/AIDS" (EGM/ESOR/2008/BP.4)، وهي ورقة معلومات أساسية أعدت لاجتماع فريق الخبراء.

(٣٥) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، "Caregiving" in Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis، (تقديم الرعاية) في المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: مواجهة الأزمة، وهو تقرير مشترك بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة (جنيف ونيويورك، ٢٠٠٤).

(٣٦) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، "Caregiving in the context of HIV/AIDS" (EGM/ESOR/2008/BP.4)، وهي ورقة معلومات أساسية أعدت لاجتماع فريق الخبراء.

المنتج، مما يؤدي إلى إحداث مزيد من انعدام الأمن الغذائي للأسر المعيشية<sup>(٣٦)</sup>. وحيثما تنتفي حقوق المرأة في الملكية والميراث، تكون الأسر التي تعيلها النساء أو الفتيات ضعيفة بشكل خاص بسبب عدم كفاية الموارد<sup>(٣٨)</sup>. ويُخشى بشكل خاص على النساء اللواتي ترملن بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أن تصبحن معدومات بسبب افتقارهن إلى حقوق الملكية<sup>(٣٧)</sup>. وتبين بعض الدراسات أن الضغوط الاقتصادية النابعة من تزايد مسؤوليات الرعاية يمكن أن يؤدي إلى مخاطرة مقدّمي الرعاية من جميع الأعمار بصحتهم الجنسية، مما يزيد من احتمالات إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية<sup>(٣٦)</sup>.

٤٨ - وثمة قدر ضئيل من البيانات والتحليلات بشأن إسهامات الرجل في المسؤوليات المرتبطة بالرعاية في المنازل وبرامج التطوعين. وقد يؤدي تحيز الباحثين إلى إبلاغ ناقص عن دور الرجل بوصفه مقدما للرعاية<sup>(٣٦)</sup>. ومع ذلك، هناك بعض الأدلة التي تثبت أن الرجال يساهمون في تقديم الرعاية عن طريق توفير وسائل النقل ورفع الأشياء الثقيلة وتقديم الدعم المالي<sup>(٣٦)</sup>. وتحول الآراء النمطية عن أدوار الرجل دون تحول الرجال والفتيان إلى مقدّمين للرعاية. وفي حين أن الرجال قد يعترفوا بأنه ينبغي لهم تقاسم المسؤوليات بمزيد من التساوي، فإنهم ربما لا يفعلون ذلك خشية التعرض للسخرية وفقدان الاحترام بين أقرانهم بسبب مزاولتهم عملا من "أعمال المرأة"<sup>(٣٨)</sup>. كما اعتُبر عدم تعويض التطوعين عائقا أمام مشاركة الذكور في تقديم الرعاية<sup>(٣٨)</sup>.

٤٩ - وبالإضافة إلى تخفيف الضغط على النساء والفتيات، قد تكون لزيادة مشاركة الرجال في أعمال تقديم الرعاية في البيت أو في المنظمات التطوعية منافع تعود على الرجال أنفسهم، سواء فيما يتعلق بزيادة رغبة الرجال في الخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية، أو الاستفادة من الفوائد المستمدة من دعم مجموعات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن أيضا أن تزيد من إمكانية استفادة الرجال من الرعاية التي تقدمها المنظمات التطوعية<sup>(٣٦)</sup>.

٥٠ - وتبرهن أزمة رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بوضوح أن تقاسم مسؤوليات الرعاية بين المرأة والرجل لن يكون كافيا لتخفيف عبء الرعاية الملقى على عاتق الأسر والمجتمعات المحلية. وبالتالي لا بد من زيادة الاستثمار في مجالات خدمات الصحة العامة

(٣٧) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ٢٠٠٨، التقرير المتعلق بوباء الإيدز في العالم، (جنيف، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٢٠٠٨).

(٣٨) أولاغوكه أكينتولا، "Towards equal sharing of AIDS caring responsibilities: Learning from Africa"، ورقة خبراء أعدت لاجتماع فريق الخبراء. (EGM/ESOR/2008/EP.5)

والخدمات الاجتماعية ذات الأداء الجيد والتي يمكن الوصول إليها بسهولة، وجهود الوقاية، وسبل العلاج ذات الأسعار المعقولة، وتدريب مقدّمي الرعاية الصحية، وكذلك توسيع الهياكل الأساسية مثل سبل الحصول على المياه والصرف الصحي<sup>(٣٦)</sup>.

## خامسا - استجابات السياسات العامة

٥١ - تؤثر المساواة في تقاسم المسؤوليات في مجموعة واسعة من مجالات السياسة العامة، من بينها الصحة، والرفاه الاجتماعي، والأسرة، والتعليم وسوق العمل، ولذا فإنه يستوجب مجموعة معقدة من الاستجابات على صعيد السياسات العامة. ولا بد من تحوّل في المواقف والتصرفات الفردية والترتيبات المؤسسية، لا سيما في سوق العمل. وفي الوقت نفسه، ينبغي دعم النساء والفتيات في مواجهة ما يتحملنه من أعباء غير متكافئة.

٥٢ - ولم تكن الاستجابات على صعيد السياسات العامة دائما مدفوعة صراحة بهدف الحد من عدم المساواة في تقاسم المسؤوليات بين المرأة والرجل ولكنها كانت غالبا ما ترتبط بقضايا أخرى، مثل الحاجة إلى تعزيز مشاركة المرأة في سوق العمل لزيادة الكفاءة الاقتصادية، وتوسيع احتياجات السكان المسنين من الرعاية، وانخفاض معدلات الخصوبة، ووجود مخاوف بشأن رعاية الطفل<sup>(٣٩)</sup>.

٥٣ - والحذر مطلوب لضمان ألا تؤدي الاستجابات على صعيد السياسات العامة إلى إدامة آثار القوالب النمطية وعدم المساواة أو إلى تفاقمها عن غير قصد. فعلى سبيل المثال، تبني سياسات الإجازة الوالدية، ودور الحضنة، والموازنة بين العمل والحياة التي لا تستهدف سوى النساء على افتراض أن مسؤولية المرأة الوحيدة هي الرعاية، ولا تقر بمسؤوليات الرجل. ومن الأرجح أن تساهم السياسات التي تستهدف الرجال والنساء على السواء في تقاسم عادل للمسؤوليات<sup>(١٥)</sup>.

٥٤ - ولضمان معالجة عبء المرأة غير المتناسب من مسؤوليات الرعاية في إطار أوسع من المساواة بين الجنسين، سُنّت في عدد من البلدان بعض الضمانات الدستورية والتشريعية التي تحظر التمييز. ومما يكتسي أهمية خاصة إلغاء قوانين العمل التمييزية واعتماد تشريعات تكفل

(٣٩) سو هيلفايت، "The right to request flexible working: a very 'British approach' to gender (in) equality?" *Australian Bulletin of Labour*, vol. 33, No. 2, pp. 246-263، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، *Babies and Bosses: Reconciling Work and Family Life – A Synthesis of Findings for OECD Countries* (باريس، منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧).

المساواة في الحقوق المتعلقة بالأسرة والزواج والطلاق والحصول على الأراضي، وبذل الجهود لتعزيز تنفيذ هذه القوانين.

٥٥ - وركزت مجموعة من المبادرات المتعلقة بالسياسات العامة تقدمت بها الحكومات على الحد من عبء العمل بدون أجر، وخاصة الرعاية، ومساعدة النساء والرجال على الجمع بين مسؤوليات العمل والأسرة. وقد صيغت خيارات السياسات العامة بناء على تصورات مختلفة لدور الدولة، الذي يشمل ضمانها للخدمات الاجتماعية الشاملة والمنصفة ووضع السياسات الهادفة وسد الثغرات عندما تنهار هيكل الأسرة أو السوق<sup>(٤٠)</sup>. وشملت الاستجابات أحكام الإجازات، والإعانات النقدية، ومختلف أشكال توفير خدمات الرعاية ومرافقها، فضلاً عن تحسين فرص الاستفادة من البنية التحتية والخدمات الأساسية، لا سيما في البلدان النامية. واستُخدمت بشكل فعال أنشطة البحوث والتوعية لتشجيع تغيير المواقف والسلوك. كما قامت بعض البلدان بالبحث في تأثير نظم المعاشات والضرائب ومعالجتها.

٥٦ - وتشكل التدابير المتعلقة بالإجازات استجابة كلاسيكية للضمان الاجتماعي من جانب الحكومات في البلدان المتقدمة والبلدان النامية على السواء من أجل مساعدة المرأة والرجل على التوفيق بين مسؤوليات العمل والأسرة. غير أن هذه التدابير تختلف اختلافاً واضحاً من حيث الأهلية والمدة والأجر، وفي بعض الحالات، تتدنّى أهميتها في البلدان المنخفضة الدخل التي تكون فيها علاقات العمل علاقات غير رسمية إلى حد كبير<sup>(٤١)</sup>. وتمنح البلدان النامية والمتقدمة على السواء إجازة الأمومة، كما أصبحت تمنح إجازة الأبوة أكثر فأكثر. ويجوز لأي من الوالدين أن يستفيد من إجازة الوالدية - وهي ترتيبات طويلة الأجل ذات فترات متفاوتة لرعاية الأطفال الصغار<sup>(٤٢)</sup>. وتمنح بلدان عديدة إجازة لمقدمي الرعاية، وهو ما يسمح للعمال بقضاء إجازة قصيرة الأجل لحل الأزمات الأسرية مثل الحوادث أو الأمراض الخطيرة. كما يمكن منح إجازات طارئة قصيرة المدة<sup>(٤٣)</sup>.

٥٧ - ويجري اتخاذ تدابير مبتكرة لتوسيع نطاق تغطية التدابير المتعلقة بالإجازات واستخدامها. وفي بعض البلدان، تُدرج صراحة في تشريعات العمل استحقاقات إجازة الأمومة للخادومات والعاملات المؤقتة، وكذلك النساء العاطلات عن العمل. ففي أوروغواي، على سبيل المثال، تنطبق مختلف الأحكام المتعلقة باستحقاقات الأمومة صراحة على الخادومات

(٤٠) معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، *Gender Equality: Striving for Justice in an Unequal World* (المساواة بين الجنسين: الكفاح من أجل العدل في عالم غير متكافئ) (جنيف، معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، ٢١ شباط/فبراير ٢٠٠٥).

والعاطلات عن العمل<sup>(٤١)</sup>. ويخوّل نهج مبتكر مطبق في أوروبا الوسطى والشرقية للأجداد الحصول على إجازة الوالدية، اعترافاً لهم بقيمة هذا الدعم المتناقل بين الأجيال<sup>(٤١)</sup>.

٥٨ - وعادة ما تُمنح بدلات الإجازة من خلال شكل من أشكال الضمان الاجتماعي (الذي يتطلب اشتراكات من الموظف لمدة أدنى) أو على أساس تقاسم التكاليف بين أرباب العمل والعاملين والأموال العامة. وحيث يتحمل أرباب العمل قسماً كبيراً من التكاليف، يمكن أن يؤثر ذلك سلباً على إمكانية وصول المرأة إلى سوق العمل لأن بعض أصحاب العمل قد يعتبرون توظيف المرأة أمراً مكلفاً<sup>(٤٢)</sup>. ولأن الوقت الذي تستغرقه الإجازة الوالدية لا يدخل، في معظم البلدان، في حساب استحقاقات المعاشات التقاعدية، فإن ذلك يؤثر سلباً على المرأة التي تستفيد بشكل غير متناسب من هذه الأحكام. وسنت بعض البلدان، مثل ألمانيا والسويد وسويسرا والنرويج، أحكاماً لضمان منح الأشخاص الذين يأخذون إجازة الوالدية ائتمانات المعاش<sup>(٤٥)</sup>.

٥٩ - وفي حين أن فترات الإجازة تمثل وسيلة هامة لدعم رعاية الأسرة، فإن الإجازات طويلة المدة لتأدية مسؤوليات تقديم الرعاية قد تؤثر عموماً في الحد من فرص العمل للنساء في المستقبل. وتشير البحوث إلى أن النساء عندما تحصلن على إجازة والدية طويلة جداً، يصبح من الصعب عليهن العودة والالتحاق بقوة العمل حتى لو اضطر أرباب العمل إلى إعادتهن إلى مناصبهن<sup>(٤٣)</sup>. وغيرت بعض البلدان أحكامها المتعلقة بالإجازة الوالدية للحد من الوقت المقضي خارج قوى العمل والتقليل من فرص الوقوع في "فخ الإجازات". ويمكن أن تساعد إمكانية أخذ إجازة الوالدية بصفة جزئية على الاتصال بأماكن العمل وقد تساعد على درء مشاكل إعادة الإدماج.

٦٠ - وفي معظم البلدان، يستفيد الرجال بصورة محدودة من تدابير الإجازات المتاحة. وأشارت البحوث إلى إمكانية عدم رغبة الآباء في الظهور بمظهر من لا يلتزم بوظيفته، وإلى تخوفهم من التأثير الذي قد تخلفه الإجازات المتعلقة بتوفير الرعاية على حياتهم الوظيفية<sup>(٤٥)</sup>. ويرتبط تدني معدلات استفادتهم من ترتيبات الإجازات أيضاً بالرأي النمطي القائل إن المرأة هي التي تتحمل المسؤولية الرئيسية عن رعاية الأسرة<sup>(٤٥)</sup>. غير أن معدلات استفادة الرجال

(٤١) مكتب العمل الدولي، Maternity at Work: A Review of National Legislation - نتائج، مستمدة من قاعدة بيانات مكتب العمل الدولي عن ظروف العمل والعمالة (جنيف، مكتب العمل الدولي، ٢٠٠٥).

(٤٢) البنك الدولي، Poverty Reduction and Economic Management Network، "Labour market regulation for women: are they beneficial"، PREM Notes, No. 94 (December 2004).

(٤٣) منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، Employment Outlook: Towards More and Better Jobs (باريس، منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٠٣).

تتأثر بشكل مباشر بما إذا كانت الإجازة مدفوعة الأجر وبمقدار هذا الأجر. وتدل الإفادات المتعلقة بتجارب عدد من البلدان، التي تدفع أجورا عالية نسبيا لرعاياها أثناء الإجازات الوالدية، على تجارب إيجابية في مجال استفادة الرجال من تدابير الإجازات. ولكي تعالج مشكلة تدني معدلات استفادة الرجال من تدابير الإجازات، عمدت بعض البلدان، مثل أيسلندا والدانمرك والسويد والنرويج، إلى وضع شرط يخصص بموجبه جزء من الإجازات الوالدية للآباء فقط، بحيث يسقط الحق في الاستفادة من هذا الجزء إذا رفض الأب الإجازة<sup>(١٥)</sup>.

٦١ - ولكي تساعد النساء والرجال معا على التوفيق بين مسؤولياتهم في مجالي العمل والحياة الأسرية، وضعت عدة بلدان سياسات تتعلق بترتيبات العمل. وتشمل هذه السياسات خفض عدد ساعات العمل الطويلة بموجب القانون، وتوخي المرونة في تحديد ساعات وأماكن العمل، وإتاحة إمكانية العمل غير المتفرغ<sup>(١٥)</sup>.

٦٢ - وتتيح إمكانية العمل غير المتفرغ، أو التنقل بين نمطي العمل المتفرغ وغير المتفرغ، قدرا أكبر من المرونة للعاملين. ويمنح القانون في هولندا جميع العاملين الحق في تغيير ساعات العمل، بدون اشتراط أن تكون لديهم مسؤوليات تتعلق بالرعاية. بيد أن المرأة هي التي تستفيد بشكل رئيسي من خيار العمل غير المتفرغ، حتى في حالة إتاحتها للجنسين معا، بسبب الافتراضات النمطية القائلة بدور النساء في مجال توفير الرعاية وانخفاض أجورهن مقارنة بالرجال<sup>(١٥)</sup>.

٦٣ - ومع أن العمل غير المتفرغ يتيح قدرا أكبر من المرونة، إلا أنه يتسبب في فقدان بعض الامتيازات في أحيان كثيرة. ويشمل ذلك تقليل إمكانية كسب الدخل فرص الحصول على التدريب المهني والترقي. وقد يؤدي تحسين نوعية العمل غير المتفرغ، من خلال وضع ضوابط لظروف العمل ومنح فوائد اجتماعية، إلى ازدياد انتفاع الجنسين معا بترتيبات الإجازات، وانتفاء فكرة أن العمل غير المتفرغ خيار مقصور على المرأة العاملة<sup>(١٥)</sup>.

٦٤ - وطبقت نهج ابتكارية في عدد من البلدان، بغرض توسيع نطاق الحماية الاجتماعية لتشمل العاملين في القطاع غير الرسمي. ففي الهند مثلاً، وفّرت رابطة النساء العاملات لحسابهن، من خلال شراكة أقامت مع الحكومة وقطاع التأمينات، مجموعة شاملة من فوائد التأمينات الاجتماعية للنساء العاملات في القطاع غير الرسمي، من خلال مشروعها المتكامل للتأمينات. وفي شيلي، مكّنت التنقيحات التي أُجريت على سياسة التأمين الصحي العمال الزراعيين المؤقتين أو الموسمين، وعمال قطاع البستنة، من الاشتراك في التأمين الصحي والحصول على تغطيته<sup>(٤٠)</sup>.

٦٥ - وتقدم بعض البلدان استحقاقات نقدية في هيئة علاوات للأسرة والأطفال، بغرض مساعدة العائلات على تغطية تكاليف تربية الأطفال، ومن أجل دعم رفاه هذه العائلات. ومن جهة أخرى، تساعد المبالغ النقدية على تعزيز توفير الرعاية على يد أفراد الأسرة، وربما تؤدي إلى تحسين صورة المرأة باعتبارها قادرة على توفير الرعاية، وإعفاء القطاعات الأخرى من هذه المسؤولية<sup>(٢٠)</sup>. وأصبحت التحويلات النقدية، التي توجّه في كثير من الأحيان إلى العائلات الفقيرة، من أدوات المساعدة الاجتماعية الشائعة الاستخدام في السنوات الأخيرة. ويُشترط تقديمها في أحيان كثيرة بامتنال العائلات إلى شروط محددة، قد تؤدي إلى زيادة عبء المسؤوليات الواقعة على عاتق المرأة (مثل الالتحاق بالمدارس، واصطحاب الأطفال لإجراء الفحوصات الطبية، وحضور حلقات العمل المتعلقة بالتغذية). وتجمع بعض البرامج الابتكارية في الأرجنتين وشيلي، بين التحويلات النقدية وإتاحة إمكانية الحصول على التدريب وتيسير مشاركة المرأة في العمل بأجر باعتباره طريقاً أكثر استدامة للخروج من الفقر<sup>(٢١)</sup>.

٦٦ - ولتوفير مرافق يمكن الاعتماد عليها لتقديم الرعاية للأطفال والمرضى والمسنين بتكلفة معقولة، دور رئيسي في تيسير التوفيق بين العمل والحياة الأسرية. ومؤسسات التعليم قبل المدرسي ورياض الأطفال هي أكثر أنواع هذه المرافق شيوعاً. أما توفير التمويل العام لمرافق توفير الرعاية للأطفال دون سن الثالثة فهو أقل شيوعاً. وعمدت الحكومات إلى تشجيع القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية والكيانات الخاصة على الانضمام إلى الناشطين في مجال توفير الرعاية، وبذلت جهوداً من أجل أن يصبح من الممكن تحمل تكاليف رعاية الأطفال بيسر أكثر، من خلال توفير الإعانات المالية للجهات التي تقدم هذه الرعاية، أو إضافة علاوات إلى دخل الوالدين<sup>(١٥)</sup>. واتجهت الأرجنتين وأوروغواي وجمهورية كوريا وشيلي مثلاً، نحو توفير خدمات رعاية أكثر شمولاً وتوسيع نطاق الخدمات، وتجريب آليات التمويل والتنفيذ<sup>(١٩)</sup>.

٦٧ - ومن شأن توفير الخدمات الأساسية، مثل التعليم الابتدائي والخدمات الصحية، أن يخفف حجم العمل الذي تؤديه العائلات في مجال الرعاية، وبخاصة في البلدان النامية. ويزداد عبء توفير الرعاية بدون أجر، في البلدان التي لا تحصل فيها مرافق التعليم الابتدائي على التمويل الكافي وترتفع فيها معدلات الانقطاع عن الدراسة، أو التي لا تتوافق فيها ساعات الدراسة مع ساعات عمل الوالدين<sup>(١٩)</sup>. وتدل التجربة على أن فوائد الخدمات العامة تزداد في حالة تكييف هذه الخدمات مع احتياجات الناس، فيما يتعلق بآماكن تقديمها ومواعيد بدء العمل في هذه الأماكن، كأن يتم مثلاً تمديد ساعات عمل المدارس كي تتوافق مع ساعات عمل الوالدين، أو إلغاء السياسة المركزية لتوفير الخدمات الحكومية<sup>(١٥)</sup>.

٦٨ - والاستثمار في الهياكل الأساسية العامة، مثل خدمات المياه والنقل والطاقة، أداة استجابة هامة في مجال السياسات في البلدان النامية، تؤثر بقدر كبير على حجم الرعاية داخل نطاق الأسر المعيشية، وبخاصة في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتستطيع التكنولوجيا المتطورة زيادة تخفيف عبء المرأة جراء ما تبذله من وقت وطاقة في العمل المنزلي وتوفير الرعاية، لكن تكلفتها تفوق قدرة الأسر المعيشية الفقيرة في كثير من الأحيان<sup>(١٥)</sup>.

٦٩ - وبذل بعض البلدان جهوداً من أجل توفير الحقوق الاجتماعية وحقوق العمل الأساسية للعاملين في المنازل. ففي جنوب أفريقيا مثلاً، اعتمد قانون جديد ينص على وضع حد أدنى للأجور، ويمنح الحق في الحصول على عقد مكتوب وإجازة مدفوعة الأجر ومنحة مالية في حالة إنهاء الخدمة وإنذار بالفصل من العمل، ويلزم أرباب العمل بتسجيل العمال لدى صندوق البطالة الحكومي. وأشارت دراسات أجريت على هذا القانون إلى التأثير الإيجابي للتدخلات المتعلقة بسوق العمل، فيما يختص بالأجور وظروف العمل<sup>(١٩)</sup>.

٧٠ - واتخذ عدد من البلدان تدابير تهدف إلى إشراك الرجال والفتيان، ورفع درجة الوعي بالمسؤوليات التي يتحملها الرجال في نطاق العائلة. وانصب تركيز المبادرات على تعزيز روح الأبوة النشطة والمسؤولية، من خلال التدريب والتوعية ومجموعات الأقران وحملات التثقيف، ضمن أشياء أخرى، في أماكن العمل والمؤسسات التعليمية والساحات الرياضية. وبذلت جهود لإشراك الآباء الشباب في بلدان كثيرة.

٧١ - وعلى الرغم من أن الرعاية المنزلية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حظيت باهتمام محدود في مجال السياسات، فقد أطلقت بعض المبادرات المبتكرة التي تشمل وضع تدابير للحماية الاجتماعية تتيح إمكانية تقديم مساعدة مالية للأسر المتأثرة بالإيدز. وبذلت جهود لزيادة إشراك الرجال في توفير الرعاية. ففي زيمبابوي مثلاً، وفر مشروع أعدته منظمة أفريكير (Africare) التدريب لـ ١٢٠ رجلاً تراوحت أعمارهم بين ٢٠ و ٦٥ سنة ليصبحوا متطوعين في مجال توفير الرعاية، بغرض زيادة مشاركة الرجال في توفير الرعاية المنزلية والتثقيف المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتركز اهتمام المشروع على توسيع نطاق المفاهيم التقليدية المتعلقة بالرجولة لتشمل توفير الرعاية وأنماط السلوك الداعمة لها، ومن أجل تقديم المساعدة التقنية وتوفير اللوازم الطبية والمادية أيضاً<sup>(٢٨)</sup>. إلا أن الضرورة تستدعي اتخاذ نهج أكثر شمولاً، يتسم بالترابط ويشمل قطاعات متعددة في مجال السياسات، من أجل تخفيف الآثار القصيرة والطويلة الأجل لجائحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الأسر المعيشية والطوائف والمجتمعات. ويتطلب هذا تعزيز الجهود لبناء قدرات القطاع

العام والمحافظة عليها، بما في ذلك بذل جهود ترمي إلى معالجة النقص الحاد في العاملين المؤهلين في مجال الرعاية الصحية، وتحسين استراتيجيات وبرامج الوقاية.

٧٢ - وفي بلدان كثيرة، تغطي مشاريع المعاشات التقاعدية الاحتياجات المالية لكبار السن المتقاعدين عن العمل. وتتسم المعاشات المرتبطة باشتراكات تدفع أثناء فترة العمل بالتحيز ضد المرأة، نظرا للفوارق في الأجور بين الجنسين، ولأن المرأة تقضي فترة زمنية أقل في العمل الرسمي بسبب فترات الانقطاع من أجل رعاية الأطفال. وأدت خصخصة ترتيبات المعاشات التقاعدية إلى ازدياد حدة الفوارق بين الجنسين، نظرا إلى أن الاستحقاقات التي يحصل عليها العاملون تتحدد بناء على مستويات الكسب الفردي. وعالجت بعض الحكومات أوجه الحرمان التي تواجهها المرأة في الامتيازات من خلال وضع حد أدنى للمعاشات التقاعدية وإعادة توزيعها لصالح الفئات المنخفضة الدخل، وعن طريق منح إعفاءات نظير السنوات التي تقضيها المرأة في رعاية الأطفال<sup>(٤٤)</sup>. ففي جنوب أفريقيا مثلا، يجري تطبيق خطة للمعاشات التقاعدية غير القائمة على الاشتراكات، تمنح الفئات المنخفضة الدخل من الجنسين معاشا تقاعديا شهريا من الدولة في مرحلة الشيخوخة<sup>(٤٥)</sup>.

٧٣ - ونفذت بلدان كثيرة دراسات استقصائية عن استخدام الوقت، لغرض الحصول على بيانات للاسترشاد بها في وضع السياسات. وتوفر هذه الدراسات معلومات عن أنماط استخدام الجنسين للوقت، بما في ذلك العمل المنزلي وتوفير الرعاية الشخصية بدون أجر، وعن أنشطة أخرى كالنوم وقضاء أوقات الفراغ والدراسة والرعاية الذاتية. وتسهم جوانب القصور الملحة فيما يتعلق بجمع البيانات وتحليلها، في زيادة تغييب العمل بدون أجر في مجال توفير الرعاية واستمرار في بخس قيمته<sup>(١٨)</sup>. ويتعين بذل جهود لتوسيع نطاق هذه الدراسات الاستقصائية لتشمل عددا أكبر من البلدان، وتعزيز جمع البيانات المتعلقة بأنماط استخدام الوقت، والتغلب على العوائق الناشئة عن الاختلافات بين المناطق الريفية والحضرية فيما يتعلق بتوافر البيانات، وتحقيق اتساق المفاهيم والأساليب من أجل زيادة إمكانية المقارنة.

## سادسا - الاستنتاجات والتوصيات

٧٤ - لا يزال انعدام المساواة في اقتسام المسؤوليات بين المرأة والرجل، بما في ذلك توفير الرعاية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مستمر في جميع أنحاء العالم. ويسهم انعدام المساواة والتمييز استنادا إلى نوع الجنس، في استمرار اختلال التوازن في مجال اقتسام العمل بين الجنسين، ويساعد على استمرار القوالب النمطية للمفاهيم المتعلقة بالرجال بوصفهم مسؤولين عن كسب الرزق، وبالنساء بوصفهن مسؤولات عن

توفير الرعاية. ويؤدي ذلك إلى الحد من إمكانية مشاركة النساء والفتيات في التعليم والتدريب وسوق العمل والحياة الاجتماعية.

٧٥ - ومن الضروري أن يعزز بشكل ملحوظ الاعتراف بالعمل المتعلق بتوفير الرعاية وقياسه وتقييمه، بوسائل منها إجراء دراسات استقصائية عن استخدام الوقت. وعلى الرغم من ازدياد مشاركة الرجال في توفير الرعاية الوالدية في بعض البلدان، استجابة لتدخلات محددة الأهداف، فإنه يتعين تضافر الجهود في سبيل تعزيز دور الرجال والفتيان في مجال العمل المنزلي وتوفير الرعاية، بهدف تيسير التوفيق بين العمل والحياة الأسرية للجنسين معا.

٧٦ - بيد أن ازدياد معدل اقتسام المسؤوليات بين الرجل والمرأة لن يصل إلى المستوى المناسب لمعالجة التحديات الملحة في مجال توفير الرعاية في المجتمع. وأبرز انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ضرورة تعزيز مشاركة جميع الأطراف الفاعلة في العمل المتعلق بتوفير الرعاية - الدولة والقطاع الخاص والمجتمع المدني والأسرة المعيشية. ويجب على واضعي السياسات الاعتراف بالعمل المتعلق بتوفير الرعاية بوصفه مهمة مجتمعية أساسية تسهم في كفاءة استمرار حيوية المجتمع واستدامة التنمية الاقتصادية. ومن الضروري اتباع نهج متعدد القطاعات، يشمل زيادة الاستثمار في سبيل توفير خدمات عامة جيدة النوعية، بغرض تخفيف العبء الذي تتحمله الأسر المعيشية بسبب توفير الرعاية.

٧٧ - وقد ترغب لجنة وضع المرأة في أن تنظر في التوصية باتخاذ الإجراءات التالية، من أجل تيسير اقتسام المسؤوليات بالتساوي بين المرأة والرجل، بما في ذلك توفير الرعاية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٧٨ - ويتعين على الحكومات والأمم المتحدة والمنظمات الدولية والإقليمية، والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص، وتنظيمات أرباب العمل والنقابات، والأطراف الفاعلة الأخرى، القيام بما يلي، حسب الاقتضاء:

(أ) التصديق على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل بدون تحفظات، بما في ذلك البروتوكولات الاختيارية الملحقه بهما<sup>(٤٤)</sup>

(٤٤) United Nations, Treaty Series, Vol. 2131, No. 20378; والمرجع نفسه، Vol. 2171, No. 27531، والمرجع نفسه، Vol. 2173, No. 27531.

وكفالة التنفيذ الكامل والفعال لأحكام الاتفاقيتين والتعليقات الختامية للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة ولجنة حقوق الطفل؛

(ب) التصديق على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٥٦ المتعلقة بتكافؤ الفرص والمعاملة للعمال والعاملات ممن يضطهرون بمسؤولية أسرية (١٩٨١)، والتنفيذ الكامل لأحكام الاتفاقية والتوصية المتعلقة بذلك (رقم ١٥٦)؛

(ج) اتخاذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة، بحكم القانون وبحكم الواقع، فيما يتعلق بالزواج وقانون الأسرة والميراث والملكية؛

(د) كفالة الاعتراف بالعمل المتعلق بتوفير الرعاية وقياسه وتقييمه وإدماجه بصورة منهجية في السياسات على مستوى جميع القطاعات ذات الصلة، بما في ذلك التعليم والصحة والعمالة؛

(هـ) تعزيز إيجاد فهم أفضل للعمل المتعلق بتوفير الرعاية والتشجيع على الاعتراف بوجوب اقتسامه بين المرأة والرجل، علاوة على اقتسامه فيما بين الدولة والقطاع الخاص والمجتمع المدني والأسر المعيشية؛ وإثراء الحوار وتعزيز التنسيق بين الحكومات وأرباب العمل والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات النسوية والنقابات والمهنيين، في هذا الصدد؛

(و) اعتماد سياسات وتشريعات يراعى فيها البعد الجنساني، واستعراض السياسات والقوانين القائمة، من أجل تعزيز الحقوق والحماية الاجتماعية وظروف العمل، وتحسين تمثيل كلا فئتي العاملين بأجر وبدون أجر في مجال توفير الرعاية؛

(ز) كفالة حصول كل من المرأة والرجل على الإجازة الوالدية وغيرها من أنواع الإجازات الأخرى، بما في ذلك إجازتي الأمومة والأبوة، وتوفير الحوافز للرجال كي يتفرغوا لهذه الإجازات، وذلك بوسائل من بينها تحديد استحقاقات خاصة بالآباء، وتنظيم حملات لرفع درجة الوعي لدى عامة الجمهور وفي المدارس وأماكن العمل والمؤسسات الأخرى ذات الصلة؛

(ح) زيادة مرونة ظروف العمل بغرض تيسير زيادة التوفيق بين العمل والمسؤوليات الأخرى، بما في ذلك توفير الرعاية؛ وكفالة توفير الحماية للعاملين من خلال مرونة ظروف العمل فيما يختص بالأجور والحماية الاجتماعية والفوائد الأخرى؛ وتوجيه هذه التدابير إلى جميع العاملين بغرض تفادي تعزيز القوالب النمطية الجنسانية؛

(ط) اعتماد سياسات للحماية الاجتماعية، أو مراجعة القائم منها، فيما يتعلق بالأشخاص الذين يتحملون مسؤولية توفير الرعاية، بما في ذلك علاوات الأسرة والأطفال، والتحويلات النقدية والإعفاءات الضريبية، وكفالة نشر المعلومات المتعلقة بهذه الفوائد على نطاق واسع؛

(ي) إعداد نظام يتعلق بالحد الأدنى للمعاشات التقاعدية، بغض النظر عن سنوات الاشتراك، بغرض كفالة استيفاء الحد الأدنى من الاحتياجات الأساسية للمتقاعدين، والاعتراف بفترات الإجازات المتعلقة بتوفير الرعاية عند حساب استحقاقات التقاعد؛

(ك) كفالة تطوير و/أو توسيع نطاق توفير خدمات الرعاية ذات النوعية الجيدة والتكلفة المعقولة للأطفال وكبار السن والمرضى والأشخاص ذوي الإعاقة؛ وكفالة استيفاء هذه الخدمات لاحتياجات كل من مقدمي ومتلقي الرعاية، من حيث قرب أماكن تقديمها وساعات تشغيل هذه الأماكن والتكلفة؛

(ل) زيادة الاستثمارات في مجال توفير خدمات عامة ذات نوعية جيدة وتكلفة معقولة، بما في ذلك الخدمات التعليمية والصحية، وتعزيز إمكانية الحصول على الهياكل الأساسية العامة مثل خدمات النقل والمياه والصرف الصحي والطاقة، وبخاصة في المناطق الريفية والأحياء الريفية، بغرض تخفيف العبء الذي تتحمله الأسر المعيشية بسبب توفير الرعاية؛

(م) تعزيز الجهود بشكل ملموس، في سياق جائحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، توخيا لتحقيق هدف توفير البرامج الوقائية والعلاج والدعم للجميع بحلول عام ٢٠١٠، وكفالة أن تعزز هذه الجهود المساواة بين الجنسين؛

(ن) إدماج البعد الجنساني في السياسات والبرامج الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع مراعاة المسؤوليات التي يتحملها الجنسان معا فيما يتعلق بتوفير الرعاية؛

(س) تعزيز وتحسين خدمات الرعاية الصحية العامة، بغرض تخفيف الطلب الحالي على النساء والبنات كي يقدمن خدمات الرعاية بدون أجر في إطار أسرهن المعيشية ومجتمعاتهن المحلية، في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ويشمل ذلك المناطق الريفية؛

(ع) إعداد سياسات وبرامج متعددة القطاعات، وزيادة تخصيص الموارد، من أجل توفير الدعم للمسؤولين عن توفير الرعاية في المنازل، بوسائل من بينها إتاحة إمكانية الحصول على المعلومات المتعلقة بالوقاية من الإيدز وعلاجه وتوفير الرعاية والدعم اللازمين، علاوة على التدريب في مجال المعدات والموارد الأساسية وتوفيرها؛

(ف) تنظيم حملات إعلامية شاملة ومنسقة، تشمل ضمن أشياء أخرى، مؤسسات التعليم، وأماكن العمل في القطاعين العام والخاص معاً، ووسائل الإعلام، والمجتمع المدني، بغرض التصدي للقوالب النمطية المتعلقة بأدوار الجنسين، وتعزيز المزيد من اقتسام العمل بأجر وبدون أجر بين المرأة والرجل؛

(ص) اتخاذ تدابير لتعزيز دور الرجال في مجال توفير الرعاية في إطار الأسر المعيشية وفي المجال المهني للرعاية، وتطوير المداخلات الإرشادية التي تستهدف الأولاد والشباب، بوسائل منها تنظيم دورات تثقيفية في مجال التأهيل لتولي مسؤولية الأبوة وبرامج لتثقيف الأقران؛

(ق) تعزيز قدرات المكاتب الإحصائية الوطنية لإجراء الدراسات الاستقصائية والاستفادة منها على نحو فعال، بغرض توفير الاستشارة في مجال إعداد السياسات التي تيسر اقتسام العمل بدون أجر بين الجنسين؛

(ر) إجراء البحوث وجمع المعلومات المصنفة حسب نوع الجنس، بهدف كفالة استنارة صنع السياسات وقياس التقدم المحرز في مجال اقتسام المسؤوليات بين الجنسين، بما في ذلك المسؤوليات في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتحديد العوائق التي يواجهها الرجال بسبب التوقعات النمطية؛

(ش) إجراء التقييمات وتقييم تأثير التدابير المتخذة على نحو تراعى فيه الاعتبارات الجنسانية، وإدخال عمليات الميزنة المراعية للمنظور الجنساني في جميع مجالات السياسات، بما في ذلك ما يأتي منها في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

(ت) تكثيف عمليات التشاور مع النساء وتوسيع فرص مشاركتهن في صنع القرارات المتعلقة بالسياسات والبرامج المصممة لتوفير الرعاية، بما في ذلك الرعاية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.