

Distr.: General
9 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 رابطة جماعة البابا جيوفاني الثالث والعشرين، منظمة 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*

رابطة جماعة البابا جيوفاني الثالث والعشرين رابطة دولية خاصة لمؤمني حق البابوية، لها حضور في خمس قارات (أفريقيا وآسيا وأستراليا وأوروبا وجنوب أمريكا) وتشارك بنشاط في مشاريع الإيدز، وخاصة في زامبيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا. وما فتئت الرابطة منذ مطلع الثمانينات تتصدر حملات مكافحة الإيدز من خلال مشاركة ضحايا الإيدز (كبارا وأطفالا) معاناتهم والدعوة إلى القضاء على الأسباب الجذرية لهذه الظاهرة.

والرابطة ملتزمة بما يلي:

- توفير الرعاية للأشخاص المصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الأشخاص المصابين بالإيدز واليتامى والأطفال الضعفاء وأطفال الشوارع والأرامل من النساء والرجال) عن طريق:

◀ إيواء الأشخاص المصابين بالإيدز (أطفالا وكبارا) في البيوت العائلية ودوائر العلاج والأسر.

◀ تعزيز جماعات دعم الأشخاص المصابين بالإيدز

◀ إدارة مشاريع لفائدة اليتامى والأطفال الضعفاء (نموذج قوس قزح للرعاية، مشروع شباب سيستيكيلو لأطفال الشوارع وما إلى ذلك)

- الدعوة (دائرة العدالة الدولية، الاعتماد لدى الأمم المتحدة)
- المشاركة في الشبكة الإيطالية للمنظمات غير الحكومية المعنية برصد الإيدز
- التنمية الصحية ومشاريع مضادات الفيروسات العكوسة (كينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا)

• إعداد "نموذج الشجرة" المتعلق بالحلقة المفرغة للإيدز والفقير

• التواصل مع منظمات غير حكومية أخرى

وما برح أعضاء الرابطة الذين يعملون مبشرين في زامبيا وكينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة يشهدون على مر السنين التفاوت الجنساني الكبير بين المرأة والرجل في مجال الرعاية المقدمة لمرضى الإيدز والأطفال اليتامى وأوجه الظلم العديدة التي تعاني منها المرأة.

* صدر دون تحرير رسمي.

فالنساء لسن فقط الأكثر إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإنما أيضا الأكثر تأثرا بالأعباء المادية والمعنوية والروحية والاجتماعية الناجمة عن الأثر الكاسح لوباء نقص المناعة البشرية والحلقة المفرغة بين الإيدز والفقر.

ولا تزال ممتلكات المرأة عرضة للاستيلاء عند وفاة زوجها، وما زال الأطفال الإناث والشابات يتعرضن للاعتداء الجنسي بسبب الاعتقاد الخاطئ بأن ممارسة الجنس مع عذراء كفيل بمعالجة الإيدز؛ أما الجدات، فما زلن مسؤولات عن تقديم الرعاية للعديد من الأحفاد لأن العلاج العالي الفعالية بمضادات الفيروسات العكوسة لا يزال غير متاح لجميع مرضى الإيدز المستحقين لتلقي العلاج والذين يحتاجون الأدوية على الفور؛ وفي نفس الوقت، تنقطع الفتيات عن الدراسة للعناية بآبائهن المرضى وبإخوتهن الصغار.

وتشكل النساء الغالبية العظمى من المتطوعين الذين يقدمون العون من المنازل عن طريق زيارة المرضى في البيوت ومساعدة أفراد الأسرة في مهام الغسيل وإطعام المرضى وتنظيف الأبنية وتوزيع الأدوية والغذاء ومرافقة المرضى إلى المستشفيات. وفي الواقع، تبين لحة من التكوين الديمغرافي شريحة واسعة من المتطوعات المسنات مع عدد متزايد من الأرامل المسؤولات عن عدة معالين.

وعلى العكس من ذلك، يهتم الرجال في الغالب، وفي أحسن السيناريوهات، بحضور الحلقات الدراسية وحلقات العمل ليصبحوا في نهاية المطاف مستشارين أو قادة لمنظمات غير حكومية صغيرة ومنظمات مجتمعية محلية، لكنهم نادرا جدا ما يشاركون في المهام الاعتيادية اللازمة المشار إليها أعلاه. والرجال القليلون الذين يتطوعون لتقديم العون من المنازل ويضطلعون بما يسمى "مهاما أنثوية" قد يتعرضون للمضايقة من أقرانهم وأفراد الأسرة الآخرين، مما يدفع باقي الرجال إلى العزوف عن التطوع. وفي أسوأ السيناريوهات، ترى رجالا عاطلين يقضون أوقاتهم في الحانات والخمارات وفي تجاذب أطراف الحديث مع أصدقائهم في الشوارع، دون القيام بأي شيء.

وفي المجتمعات الأفريقية بوجه خاص، لا تزال المرأة أسيرة الخضوع ولا تزال القوالب النمطية التقليدية سائدة بقوة. ومع ذلك، تثبت المرأة كل يوم بأنها العمود الفقري للمجتمعات، ليس فقط في تدبير شؤون الأسر المعيشية وممارسة زراعة الكفاف، وإنما أيضا في إدارة المشاريع التجارية الصغيرة الحجم. والنساء المضطرات لإدارة مشاريع تجارية صغيرة من أجل ضمان دخل لأسرهن يُحرمن خلال النهار من رعاية أطفالهن الصغار تاركين إياهم في عهدة أخواتهم وإخوتهم الشباب.

وفي مشروع قوس قزح لمبادرات الائتمانات الصغيرة الذي يجري تنفيذه في زامبيا بهدف تخفيف العبء الذي تتحمله الأسر في رعاية اليتامى وتمكين الأسر المعيشية، كانت أكثر المبادرات نجاحاً هي الائتمانات الزراعية الصغيرة التي تُمنح في الغالب إلى نساء المناطق الريفية، حيث تجاوزت نسبة تسديد القروض ٩٥ في المائة.

وفي البلدان التي يمزقها الفقر مثل زامبيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا، فإن مهمة تعزيز تقاسم المسؤوليات على قدم المساواة بين الرجل والمرأة، بما في ذلك تقديم الرعاية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تعني معالجة المسألة من عدة زوايا وبصورة شاملة من خلال اعتماد نهج متعدد القطاعات.

وبالنظر إلى ارتفاع معدل البطالة وانتشار الفقر بين غالبية السكان وتفشي فيروس نقص المناعة/الإيدز بمعدلات لا تزال عالية مع ما يترتب عليه من أثر كارثي في المجتمع، وتدني جودة خدمات الصحة العامة وارتفاع درجة الوصم والحواجر الاجتماعية/الثقافية القائمة، فإن إحراز تقدم في مجال تقاسم المسؤوليات على قدم المساواة بين الرجل والمرأة يعني العمل في جهد متضافر ومتآزر من أجل بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، علماً بأن هذه الأهداف مترابطة.

وينبغي إشراك الرجل بدور أكبر في برامج صحة الأم (عيادات الرعاية السابقة للولادة)؛ وينبغي أن تتضمن خدمات المشورة والفحص على أساس طوعي برنامجاً تثقيفياً محدداً لتوعية الرجل بشأن القضايا الجنسانية.

ومن المهم أيضاً معالجة هذا الموضوع مع مراعاة الاختلافات الطبيعية والتكميلية بين الرجل والمرأة، والتي تشكل مورداً للجميع. وفي حين لا مجال لإنكار الحق في التخلص من القوالب النمطية الثقافية المتراكمة عبر القرون والتي تفرض على المرأة الخنوع للرجل ولا تعترف بكرامتها وإسهاماتها في المجتمع، سيكون من الخطأ إنكار تلك الاختلافات الطبيعية بين الرجل والمرأة. وفي ضوء ذلك، فإن تقاسم المسؤوليات على قدم المساواة ينبغي أن يكون بالأحرى تقاسماً لمسؤوليات مختلفة على قدم المساواة حسب نوع الجنس.

وهناك حاجة إلى إذكاء الوعي في المجتمعات المحلية وكسر حلقة الوصم وإزالة العوائق الاجتماعية التي تعترض المرأة وتخفيف حدة الفقر وإيجاد فرص العمل ومكافحة الإدمان على الكحول واعتماد سياسات جنسانية في أماكن العمل وعلى جميع مستويات المجتمع. ولكل من الكنائس والحكومة والمنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية والمجتمع المدني بصورة عامة دور كبير في هذا الصدد.

ويكتسب التعليم في المدارس أهمية بالغة؛ فالجهود المبذولة لبلوغ الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية (توفير التعليم الابتدائي للجميع) ينبغي ألا تسعى فقط إلى زيادة معدل التحاق الفتيات بالمدرسة وإنما أيضا إلى الاستثمار في تحسين جودة التعليم. فالبيانات التي تقدمها البلدان في المؤتمرات الدولية ودورات الأمم المتحدة بشأن الإنجازات التي تحققت على مستوى الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية لا تعدو أن تكون في كثير من الأحيان بيانات كمية. ونادرا ما تقدم مؤشرات تتعلق بجودة التعليم. فزيادة معدل الإلمام بالكتابة والقراءة لا يعكس بالضرورة تحسينا في جودة التعليم.

ومن أجل تحقيق أثر إيجابي عن طريق تعليم الفتيات، من المهم أيضا الاستثمار في تثقيف الفتيان في المدارس بشأن القضايا الجنسانية، إذ كثيرا ما تجد امرأة حصلت قدرا وافرا من التعليم والاستقلال المالي بعد تخرجها من المدرسة وينتهي بها المطاف في كنف رجل جاهل ومتسلط وقاس ومدمن على الكحول.

وقد تكون نقطة الانطلاق التي يمكن أن تساهم في تغيير العقلية السائدة هي دعم تشكيل جماعات دعم متوازنة جنسانيا للأشخاص المصابين بالإيدز في كل مجتمع من المجتمعات المحلية، حيث يتسنى للمرأة والرجل الاجتماع معا وتبادل التجارب والإحباطات والآمال المرتبطة بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعناية بالأقارب في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومواجهة بعضهم بعضا بشأن القضايا الجنسانية. فعندما يخرج الأشخاص المصابون بالإيدز إلى النور، يكونون في العادة خير سفراء وقادة رأي على المستوى الشعبي.

وثمة نقطة انطلاق مهمة أخرى تتمثل في العمل الوقائي والتثقيفي المتواصل الذي يضطلع به أعضاء رابطة جماعة البابا جيوفاني الثالث والعشرون مع هؤلاء الشباب حيث يشاركونهم الحياة في إطار البيوت الأسرية مشروع سيستيكيلو ومشاريع أخرى.