

Distr.: General  
17 January 2002  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الخامسة والثلاثون

١ - ٥ نيسان/أبريل ٢٠٠٢

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت\*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

رصد البرامج السكانية التي تركز على الحقوق الإنجابية والصحة  
الإنجابية، مع الإشارة بوجه خاص إلى فيروس نقص المناعة  
البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، على النحو الوارد في  
برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية  
تقرير الأمين العام

## المحتويات

الصفحة	الفقرات	
٣	١	..... مقدمة
٣	٦-٢	..... أولاً - الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية
٣	٣-٢	..... ألف - المفاهيم/إطار العمل
		..... باء - التحديات والاتجاهات القائمة بصدد تحقيق أهداف المؤتمر الدولي
٤	٦-٤	..... للسكان والتنمية المتعلقة بالحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية
٤	٢٢-٧	..... ثانياً - فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز

٤	٨-٧	..... حجم المشكلة والمبادئ التوجيهية	ألف -
٥	٩	..... الالتزام السياسي	باء -
٥	١٧-١٠	..... الوقاية	جيم -
٧	٢١-١٨	..... الرعاية والدعم والعلاج	دال -
٨	٢٢	..... التحديات	هاء -
٩	٤٧-٢٣	..... السياسات والبرامج في مجالي الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية	ثالثا -
٩	٢٧-٢٣	..... تنظيم الأسرة	ألف -
١٠	٣١-٢٨	..... وفيات الأمهات واعتلالهن	باء -
١١	٣٥-٣٢	..... الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي	جيم -
١٣	٤٠-٣٦	..... الصحة الإنجابية والصحة الجنسية للمراهقين	دال -
١٤	٤٧-٤١	..... المساواة بين الرجل والمرأة والتمكين للمرأة	هاء -
١٦	٥١-٤٨	..... الشراكات	رابعا -
١٧	٥٢	..... الاستنتاجات	خامسا -

## مقدمة

المجالات الرئيسية المتمثلة في الصحة الإنجابية والجنسية، والحد من وفيات الأمهات، واحتياجات المراهقين في مجال الصحة الإنجابية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمسائل الجنسانية والتعليم<sup>(١)</sup>. كذلك جرى التأكيد مجدداً على أهمية الحقوق الإنجابية في مجموعة مؤتمرات عُقدت في تسعينات القرن العشرين، من بينها، المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان، والمؤتمر العالمي الرابع للمرأة، ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية. وفي عام ١٩٩٦، عقد اجتماع مائدة مستديرة في غلين كوف بالاشتراك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان، وشعبة النهوض بالمرأة التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان والهيئات المنشأة بموجب معاهدات؛ وأعقب ذلك الاجتماع مشاوره أخرى نُظمت في عام ٢٠٠١.

٣ - وبالرغم من أن برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية قد أقر بضرورة "الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والتقليل من حدوثها وعلاجها، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز"، (الفقرة ٧ - ٢٩)، فقد زادت الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة من تشديد التركيز على فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز بدعوها للحكومات كي تزيد جهودها الرامية إلى إدراج الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وعلاجها، ولا سيما فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في "برامج الصحة الإنجابية والجنسية القائمة على مستوى الرعاية الصحية الأولية" (انظر قرار الجمعية العامة د١-٢١/٢)، المرفق، الفقرة ٦٨). وبالإضافة إلى ذلك، ركزت الدورة الاستثنائية السادسة والعشرون للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، المعقودة في حزيران/يونيه ٢٠٠١، على الدمار الذي أحدثه هذا الوباء واعتمدت إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(٣)</sup> والتزمت فيه بوقف تقدمه.

١ - أُعد هذا التقرير المتعلق برصد البرامج السكانية، استجابة لبرنامج عمل لجنة السكان والتنمية المتعددة السنوات ذي الأولويات والمنحى المواضيعي، الذي اعتمده المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ٥٥/١٩٩٥ وحدد فيه الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية موضوعاً للدورة الخامسة والثلاثين للجنة مع الإشارة بوجه خاص إلى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويركز التقرير على الخبرات التنفيذية القطرية، والتقدم المحرز صوب تنفيذ خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية<sup>(١)</sup>، ونتائج الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة لإجراء استعراض وتقييم شاملين عن تنفيذ خطة العمل، ولا سيما في الجوانب المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز وتنظيم الأسرة ووفيات الأمهات، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والصحة الإنجابية والجنسية للمراهقين، والمساواة بين الرجل والمرأة، والتمكين للمرأة.

## أولاً - الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

### ألف - المفاهيم/إطار العمل

٢ - في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عُقد في القاهرة في عام ١٩٩٤ اعتمد ١٧٩ بلداً بتوافق الآراء برنامج عمل سلم فيه بأن، بين السكان والتنمية صلات تكامل تعزز الجانبين. ولما كان المؤتمر يستمد مبادئه الأساسية من حقوق الإنسان، فقد اتخذ منظوراً شمولياً يقر فيه بأن الصحة الإنجابية والجنسية من عناصر الرعاية الصحية الأولية، ووسيلة لتحسين نوعية الحياة. ويُنبت الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة التقدم المحرز صوب تحقيق أهداف المؤتمر للمضي قدماً في تنفيذ خطة العمل؛ وفي أعقاب ذلك الاجتماع، نادى الحكومات بتكثيف العمل في

حيث التكلفة، وزيادة كسب رضاء المستفيدين، ومما لا يخلو من مغزى، أن بلدانا كثيرة، كالمكسيك والفلبين وجنوب أفريقيا، تعتمد خدمات الصحة الإنجابية عنصرا ثابتا ضمن ما تقدمه من خدمات أساسية في مجال الصحة.

٦ - وأكثر التغييرات شيوعا يتمثل في دمج تنظيم الأسرة وصحة الأم والطفل تحت رعاية مؤسسة واحدة. بيد أن بلدانا، كالهند، تحيل المستفيدين إلى مراكز خدمات يجدون فيها خدمات أرفع مستوى، كعلاج الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وتقديم الرعاية في حالات الولادة الطارئة<sup>(٧)</sup>. وتكشف دراسة استقصائية عن المبادرات الصحية المتخذة في شتى أنحاء العالم عن تحسينات مشجعة أخرى: فهناك على سبيل المثال في زامبيا نهج متعدد القطاعات يأخذ بمبدأ اللامركزية ويشرك منظمات المجتمع المدني ويعالج مسألتى المساواة بين الرجل والمرأة، وإشراك الذكور<sup>(٨)</sup>، وهناك في جمهورية إيران الإسلامية برنامج المتطوعات للعمل في المجال الصحي الذي يعزز التمكين للمرأة ويشرك المجتمعات المحلية في أنشطة الصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة<sup>(٨)</sup>.

## ثانيا - فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/ الإيدز

ألف - حجم المشكلة والمبادئ التوجيهية

٧ - ما زال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز متفشيا تفشي الأوبئة، وبأبعاد أشد مما كان متوقعا حتى قبل عشر سنوات خلت. وأمام التفشي السريع لهذا الوباء وأثره العالمي، عقدت الجمعية العامة دورة استثنائية بشأن فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز لتكثيف العمل والالتزام الدوليين وتعبئة الموارد. ويسلم الإعلان الذي التزمت فيه الجمعية بمكافحة الفيروس/الإيدز، بضرورة التصدي له بتعزيز احترام حقوق الإنسان، ولا سيما حقوق أشد الناس تعرضا

## باء - التحديات والاتجاهات القائمة بصدد تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المتعلقة بالحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

٤ - بالرغم من التحديات الكثيرة التي تواجه تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ونتائج الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة، تحقق قدر كبير من التقدم صوب اعتماد نهج أوسع للصحة الإنجابية تتكامل فيه مختلف الهياكل المؤسسية وتدخل فيه تعديلات على المرافق القائمة وتحسينات على شبكات الإمداد والنقل وعلى التدريب من أجل تأمين الرعاية المناسبة الفعالة. وهكذا، يُنظر في أغلب الأحيان إلى الصحة الإنجابية في البلدان التي تدخل إصلاحات على نظمها الصحية وتدخل إصلاحات مالية<sup>(٤)</sup> على أنها عنصر من عناصر البرامج الصحية الشاملة. وقد أخذت بلدان عديدة في التخلي عن البرمجة العمودية التقليدية في مجال الصحة، وذلك بإدراج عنصرى التعليم والفرص الاقتصادية فيما تضطلع به من أنشطة السياسة العامة والأنشطة البرنامجية. فهناك الآن شركات جديدة تتشكل بين مجموعة من أصحاب المصالح تشمل المنظمات غير الحكومية، والقادة الروحيين والمستفيدين أنفسهم. وقد ساعدت هذه الاستراتيجيات الجديدة جميعها على إيلاء الأولوية لوسائل الصحة الإنجابية والجنسية<sup>(٥)</sup>.

٥ - وعناصر نهج الصحة الإنجابية الشامل تشمل كسب المزيد من رضى المستفيدين كوسيلة لزيادة الإقبال على خدمات الصحة الإنجابية. وهذا بالتحديد هو الهدف الذي تنشده عدة مشاريع في الهند، ونيبال، وجمهورية تروانجا المتحدة، وموريتانيا، وقيرغيزستان، وبيرو. وتجمع هذه المشاريع كلا من المستفيدين بالخدمات ومقدميها ليحددوا سويا الأهداف المشتركة ومعايير الجودة التي تخص المجتمعات المحلية وتناسبها ثقافيا<sup>(٦)</sup>. ونظرا لندرة الموارد، تقوم البلدان بإدخال إصلاحات على قطاع الصحة لزيادة فعاليته من

أفريقيا، مبادرات الدعوة المشتركة سجلت التزام القادة الأفارقة بمكافحة هذا الوباء واستعدادهم لتقديم الدعم المادي<sup>(١١)</sup>. ونظر رؤساء الوزراء ووزراء المالية، خلال اجتماع عقدته المجموعة الكاريبية للتعاون في ميدان التنمية الاقتصادية ونظمه البنك الدولي<sup>(١٢)</sup>، في مشكلة الإيدز باعتبارها مشكلة تمثل أحد التحديات الإنمائية الأساسية وتعكف البلدان الأعضاء في رابطة الدول المستقلة على وضع إعلان خاص بشأن هذا الوباء؛ وهي بصدد إعداد خطة عمل إقليمية لتوجيه التصدي للوباء على نحو منسق بما باعتبارها حلاً<sup>(١٣)</sup>. واعتمد الاتحاد البرلماني الدولي قراراً يدعو فيه جميع البرلمانيين إلى تكثيف جهودهم لوضع سياسات وبرامج وطنية ودولية لمكافحة الإيدز مكافحة فعالة<sup>(١٤)</sup>.

### جيم - الوقاية

١٠ - لا بد أن تكون الوقاية دعامة أساسية لأي استجابة يضطلع بها بلد أو مجتمع محلي مهما كان نطاق تفشي الوباء<sup>(١٥)</sup>. ذلك أن سبب استقرار أو تراجع معدلات الإصابة بالفيروس في بلدان كأوغندا، والسنغال، وتايلند، وجمهورية تنزانيا المتحدة (الشمالية) يعزى بالتحديد إلى برامج الوقاية الهادفة للدؤوبة التي أنتجت سلوكيات أسلم بكثير مما كان من قبل<sup>(١٦)</sup>.

١١ - وثمة حاجة إلى التثقيف لإذكاء الوعي والتشجيع على أساليب الحياة الصحية، ونبذ مظاهر وسم المصابين بالفيروس/الإيدز وممارسة التمييز ضدهم. وقد جعلت البرازيل وتايلند من التثقيف على نطاق واسع عنصراً ثابتاً في حملتهما الموجهة للسيطرة على الأوبئة التي ظهرت فيهما<sup>(١٧)</sup>. ويمكن أن تتخذ هذه الحملات أشكالاً عديدة: ففي ناميبيا، اكتست حملة زيادة الإلمام بالفيروس والسلوك الجنسي المأمون شكل قصص مرئية تفاعلية تروى على طريقة الباعة الجوالين؛ وفي أوغندا، استخدم مشروع 'الخطوة خطوة' التثقيف التشاركي الذي يركز على احتياجات

للإصابة به، عن فيهم النساء والأطفال. ويرد في هذا الإعلان أن من الأهمية بمكان، الانتقال من معاملة الفيروس/الإيدز على أنه معضلة صحية، والتسليم بأن مكافحته أولوية عالمية اقتصادية واجتماعية وإنمائية لأنه يهدد رفاه الأجيال المقبلة<sup>(١٨)</sup> وقد التزم المجتمع الدولي، باعتماده لهذا الإعلان، بأن يزيد من إجراءات تصديه بوضع أهداف ومواعيد محددة في جميع المجالات الحرجة، بما فيها مجالات الوقاية، والرعاية، والعلاج والدعم.

٨ - والمبادئ التوجيهية لإيجاد حل شامل لكبح هذا الوباء تتضمن تعزيز الأعمال الكاملة لحقوق الإنسان وتحقيق المساواة بين الرجل والمرأة، وإشراك المصابين بالفيروس/الإيدز؛ وضمان تولى جهات وطنية زمام الأمور والقيادة، وبناء القدرات الوطنية، والتشجيع على توخي نهج متعدد القطاعات، وتأييد الفكرة الداعية إلى تعبئة المجتمع على نطاق واسع، والتشجيع على تطوير الجهود تطويراً هائلاً. وتدعو الرؤية التي ينادي بها قادة العالم إلى كفالة أسباب العيش للمصابين والمتأثرين بالفيروس/الإيدز في جو من الاحترام في مجتمعات لا تمارس الوصم أو التمييز ضدهم وتدرك أبعاد الوباء وتعقد العزم على تغيير مساره<sup>(١٩)</sup>.

### باء - الالتزام السياسي

٩ - من الدروس الأساسية المستخلصة في السنوات العشر الماضية، أن الالتزام السياسي القوي هو الخيط المشترك بين جميع البلدان التي عرفت تجارب إيجابية في التصدي للفيروس/الإيدز. ففي بداية ظهور المرض، كان القادة الوطنيون يمتنعون عن الإقرار بخطره والحديث عن أسبابه ونتائجه، إذ كان الأمر يتعلق في نظرهم بموضوع صعب حساس مشير للجدل. وأمام خطورة الوباء، بدأ القادة السياسيون مؤخراً في الخروج عن صمتهم. واتخذت، في إطار الشراكة الدولية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز في

ممارسة للجنس دون واق مع غير شركاءهم الأساسيين<sup>(١٩)</sup>. وفي شمال تايلند، قللت برامج المشورة والفحص الطوعيين احتمالات انتقال إصابات الأمهات إلى الأطفال من ٢٥ إلى ٧,٥ في المائة<sup>(٢٠)</sup>.

١٤ - والشبان هم أكثر من يهددهم وباء الفيروس/الإيدز، إذ أن نصف عدد الحالات الجديدة يظهر في صفوفهم ولكن الشيء الإيجابي، هو أنهم يستطيعون، بأسرع وأيسر مما يستطيع الكبار، التكيف مع الممارسات المأمونة وأن بإمكانهم تغيير مسار الوباء. وقد تأكدت فعالية الأنشطة التثقيفية التي يضطلع بها الأنداد لتوعية نظرائهم من الشبان داخل المدارس وخارجها - في البرازيل، وأوروبا الشرقية، والهند، وجمهورية ترازيا المتحدة - بمخاطر الإصابة بالفيروس، بل إن هذه الأنشطة قد شجعتهم على تغيير سلوكهم<sup>(١٨)</sup>. كما نُقلت وسائل الوقاية من الفيروس إلى الشبان بفضل وسائط الإعلام. واستعين برنامج إذاعي شعبي في كينيا ومسلسل تلفزيوني في نيجيريا لبث معلومات هامة عن الوقاية من الفيروس ومسائل أخرى بشأن صحة المراهقين الإنجابية<sup>(١١)</sup>. ومن خلال برامج التثقيف المتعلقة بشؤون الحياة الأسرية، نقحت مقررات قرابة ٦٦ نظاما مدرسيا في شتى أنحاء العالم، إذ أدرجت فيها مادة لتدريس الوقاية من الفيروس<sup>(٢١)</sup>. وفي سياق تطبيق نهج شامل متعدد الاستراتيجيات، تحول مفهوم التثقيف القائم على المهارات إلى وسيلة لتمكين الشبان من التغلب على التحديات وتحمل مسؤولية الحفاظ على صحتهم. وقد زودت تلك البرامج الشباب في زمبابوي، وفييت نام، وناميبيا بمعلومات عن الصحة الجنسية وعززت قدراتهم على التواصل والتحاور واتخاذ القرارات<sup>(٢٢)</sup>.

١٥ - وتحتل نساء وفتيات كثيرات من المراتب الأدنى في المجتمع بحيث يصعب أو يتعذر عليهن حماية أنفسهن من خطر التعرض للإصابة بالفيروس. فهن غالبا ما يجدن أنفسهن

التثقيف التشاركي الذي يركز على احتياجات النساء للتشجيع على استخدام الواقي والحد من عدد الشركاء الجنسيين وتعزيز قدرتهن على رفض الممارسة الجنسية عندما يكن غير راغبات في ذلك.

١٢ - فتوافر الواقي للذكور والإناث على نطاق واسع والدعوة إلى استعماله يمثلان جزء لا يتجزأ من الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب، وكذلك من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي التي قد تزيد احتمالات الإصابة بالفيروس إلى عشرة أمثالها<sup>(١١)</sup>. بيد أن الواقع ليس متاحا، للأسف، في جميع أنحاء العالم. وبالرغم من ذلك، فقد ساعد برنامج تايلند الداعي لاستعمال الواقي بنسبة ١٠٠ في المائة على كبح الوباء في التسعينات من القرن العشرين، في حين يبدو أن الدعوة الخيثة إلى استعماله تعطي نتائج طيبة في كمبوديا أيضا<sup>(٦)</sup>. ومن العناصر الأساسية في نجاح تسويق الواقي في مجتمعات بلدان عدة، من بينها هيايت وموزامبيق<sup>(١٧)</sup>، الاستعانة بأفراد يختارون من بين أبناء المجتمع المحلي ويدربون في مجالات الإعلام والتثقيف والاتصال. وقد وفر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أموالا للبدء في مشاريع لتسويق الواقي في مجتمعات كوبا وميانمار والاتحاد الروسي<sup>(١٨)</sup>.

١٣ - وإذ تقدم برامج الصحة الإنجابية والجنسية المعلومات والخدمات اللازمة، فإنها تكون بذلك بمثابة مداخل تستخدم لمعالجة التغيرات الاجتماعية والسلوكية ذات الأهمية الحاسمة لخفض معدلات انتشار الإصابة بالفيروس. ويمكن حينئذ مناقشة التدابير الوقائية، لا سيما ما يتعلق منها بانتهاج سلوك جنسي أسلم مما يساعد على بقاء الأفراد غير المصابين بالفيروس. بمأمن من الإصابة به وتعليم المصابين به كيفية تجنب نشره. وكشفت تجربة مراكز الفحوص المتعددة في جمهورية ترازيا المتحدة، وكينيا، وترينيداد وتوباغو أن من يلتزمون بمحض إرادتهم المشورة والفحص يكونون أقل

السلفادور، أدى ارتفاع عدد الإصابات بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي نتيجة للعنف الجنسي وتوقف الدراسة إلى إفساد مجموعات طوارئ من لوازم الصحة الإنجابية للحد من احتمال انتشار الفيروس/الإيدز<sup>(١١)</sup>.

١٧ - ويجب أن تشدد برامج الوقاية من الفيروس بوجه خاص على حماية الفئات الضعيفة والمهمشة، التي من قبيل ممتهيي الجنس والسكان المتنقلين ومستعملي الإبر لحقن أنفسهم بالمخدرات، كما يجب أن توجه هذه البرامج موارد كافية لذلك الغرض. ويتعاون كامل مع القائمين على صناعة الجنس<sup>(٢٤)(٢٥)</sup> وروج برنامج إرشادي في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين وكوت ديفوار لطرق ممارسة الجنس المأمون في أوساط ممتهيي الجنس وزبائنهم. وفي المنافذ القائمة على امتداد الحدود بين غواتيمالا والسلفادور تلقى المئات من سائقي الشاحنات وممتهيي الجنس المشورة بشأن الفيروس ومواد تدريبية وإعلامية بشأن الوقاية منه. وتضع المبادرة دون الإقليمية في أمريكا الوسطى والمكسيك الوقاية من الفيروس والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي في صدارة اهتمامها بالسكان المتنقلين. بمن فيهم ممتهني الجنس وزبائنهم في المناطق الحدودية والموانئ<sup>(٢٦)</sup>. وفي بيلاروس والبرازيل، سهّلت التعديلات المدخلة على التشريعات تمويل وتنفيذ الأنشطة التثقيفية لمكافحة الإيدز وبرامج تبادل الإبر بين مستعملي المخدرات<sup>(٢٧)</sup>.

## دال - الرعاية والدعم والعلاج

١٨ - هناك نهج واسعة النطاق للتغلب على الوباء تشكل، إلى جانب الوقاية استراتيجيات للرعاية والدعم والعلاج. ذلك أن الفيروس تحول باطراد إلى مرض قابل للعلاج بفضل مضادات للريتروفيروسات أكثر فعالية وبفضل التقدم المحرز في السيطرة على الإصابات الانتهازية. فقد أرست حكومة البرازيل سياسة لتوفير مضادات

عاجزات عن مطالبة شركائهن بالوفاء لهن أو مطالبتهن باستخدام الواقي أو رفض ممارسة الجنس معهم وهن غالباً ما يفتقرن إلى الموارد الاقتصادية اللازمة للابتعاد عن أي علاقة تعرضهن لخطر الإصابة بالفيروس. كما أن النساء أكثر قابلية من الناحية البيولوجية للإصابة بهذا الفيروس، إذ لا تظهر عليهن في أغلب الحالات أي أعراض تشي بأنهن يحملن مرضاً من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي مما يزيد من صعوبة تشخيص إصابتهن. وقد أثبتت الأنشطة المضطلع بها في البرازيل، وإندونيسيا، وجمهورية ترانبا المتحدة أن بالإمكان تقليل احتمالات إصابة المرأة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والفيروس إذا ما ركز على ضرورة مفتوحة المرأة لزوجها في هذا الموضوع. وقد ثبت بهذه الأنشطة أن المرأة يمكنها التغلب على خوفها من رفض زوجها وغضبه. وقدمت البرامج التثقيفية المضطلع بها عن طريق الأنداد في بنغلاديش، وبوركينا فاسو، وهايي، والهند للمرأة حلولاً فعالة تدحض الاعتراضات التي عادة ما يبديها الرجال على استعمال الواقي<sup>(٢٣)</sup>. وفي جنوب كازاخستان وألماني، زود متطوعون للنساء اللاتي في سن الإنجاب بموانع الحمل والمعلومات المتعلقة بالفيروس، الأمر الذي تراجع معه معدل الإجهاض وزاد من استخدام تلك الموانع، ومن التعريف بها وبالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بما فيها الفيروس<sup>(١١)</sup>.

١٦ - وتشكل النساء والشبان معظم المشردين من جراء الصراعات والكوارث الطبيعية وغير ذلك من الأزمات، وفي هذه الحالات تقوى احتمالات تعرض النساء والشبان للعنف الجنسي والإصابة بالفيروس وبالأمراض الأخرى المنقولة بالاتصال الجنسي. ومثل هذه الحالات تتطلب رد فعل سريع يتمثل في تنظيم حملات إعلامية وتوريد كميات من موانع الحمل. وقد ساعد لاجئون دربوا في زامبيا على تثقيف أقرانهم اللاجئيين الأنغوليين والكونغوليين والروانديين على حماية أنفسهم من الفيروس<sup>(١١)</sup>. وفي أعقاب الزلزال الذي هز

ويتيح المركز الإعلامي لشؤون الإيدز في أوغندا فرصة الكشف عن الفيروس ومعرفة النتيجة في نفس اليوم، كما يقدم المشورة والدعم النفسي والطبي ويعد مثالا جيدا للنهج المتكامل<sup>(٣١)</sup>.

٢١ - وتمثل التفرقة ضد المصابين بالفيروس ووصمهم بذلك انتهاكا سافرا لحقوق الإنسان يحول دون الوقاية من الإصابة به ويطمس المشكلة ويمنع الحصول على خدمات تمس الحاجة إليها. ففي الفلبين، يمنع قانون لمكافحة الإيدز - يمثل علامة تحول - أي تمييز بسبب إصابة فعلية أو افتراضية بالفيروس، ويمنع إخضاع الناس بالقوة للكشف عن الفيروس، ويعزز في البلد خدمات الدعم الاجتماعي والكشف عن الفيروس، ويشدد على الاحتفاظ بسرية المعلومات المتعلقة بهوية المصابين. ذلك أن التكتّم على وجود المرض والشعور بأنه ثمة عار في ذلك يجعل المصابين به أكثر عرضة للوصم. وفي ملاوي وزامبيا، تراعى في مشروع "زيادة إشراك المصابين بالفيروس" ضرورة الكشف عن وجه المرض من خلال شهادات شخصية وأمثلة إيجابية، بالاستعانة بأساليب للتدرب على مراعاة المشاعر، وحملات وقائية، وتقديم المشورة في أماكن العمل، والتحدث عن الإيدز علنا، والتشجيع على التصدي له على نحو فعال وإنساني<sup>(٣٢)</sup>.

### هاء - التحديات

٢٢ - إن مرض الإيدز يودي بأرواح الملايين ويزيد من الفقر ويضع مكاسب التنمية البشرية ويستترف قدرة الحكومات على توفير وإدامة الخدمات الأساسية، ويحد من قوة العمل والإنتاجية، كما أنه يقوض الأمن الاجتماعي والاقتصادي. فالإيدز يشكل أزمة عالمية تتطلب موارد وإرادة سياسية لا سابق لهما. ولا بد من إحداث زيادة كبيرة في التمويل بمختلف مصادره ومن انضمام شركاء جدد<sup>(٣٣)</sup>.

الريتروفيروسات للجميع مما خفض كثيرا من معدل الوفيات<sup>(٣٧)</sup>. بيد أن هذا العلاج ما زال غير ميسور ولا يمكن الحصول عليه في معظم البلدان النامية. وتسعى بلدان جمهورية أفريقيا الوسطى، وأوغندا، والسنغال، إلى زيادة إمكانات الحصول على الرعاية؛ وهي تعتمد أولا في سعيها إلى ذلك على التفاوض مع شركات الأدوية على خفض أسعارها<sup>(٣٨)</sup>.

١٩ - وتذهب الاستراتيجية الشاملة للرعاية والدعم والعلاج إلى أبعد من مجرد معالجة المرض. فهي تشمل تقديم الدعم السيكولوجي لمساعدة الناس على التعايش مع مرض يهدد حياتهم، وتقديم الدعم الاجتماعي لهم لمواجهة ما يترتب على الإصابة بهذا المرض والوفاة بسببه من آثار اقتصادية واجتماعية. وينظم مشروع "الأمل" البرازيلي، المختفى به لأسباب وجيهة، زيارات إلى المصابين بالفيروس وذويهم لرفع معنوياتهم. وبالمثل، يوفر مشروع "سانباتونغ" التايلندي لتقديم الرعاية في المنازل خدمات للتدريب على تقديم الرعاية والدعم من قبيل الخدمات التي يقدمها "نادي الخميس" الذي هو عبارة عن مجموعة دعم مؤلفة من رجال ونساء مصابين بالفيروس/الإيدز<sup>(٣٩)</sup>. ويمثل "مشروع بامبيساناني" في مقاطعة الكيب الشرقية بجنوب أفريقيا نهجا متكاملًا لدعم المصابين بالفيروس وذويهم إذ يشدد على الأنشطة المدرة للدخل علاوة على الرعاية والوقاية<sup>(٤٠)</sup>.

٢٠ - ومشروع التطوع بتقديم المشورة وإجراء الكشف عن الفيروس دور مزدوج، إذ يعطي للمستفيدين معلومات حيوية عن كيفية حماية أنفسهم وشركائهم، وهو بمثابة مدخل لرعاية المصابين بالفيروس وعلاجهم ورفع معنوياتهم. فهو يتيح للناس ظروفًا تكفل لهم السرية وتشجعهم على الخضوع للفحص، ويتصدى بفعالية لما ينشأ لديهم من تشعبات ناشئة بسبب إصابتهم، إذ يزودهم بالمشورة ويحيلهم إلى الجهات المختصة للرفع من معنوياتهم ورعايتهم طبيًا.

يتطلب، إلى جانب موانع الحمل، تحسين مستواها التعليمي وتأخير سن زواجها وتحسين دورها داخل الأسرة، والحد من احتمالات تعرضها للعنف المتري، وتحسيس زوجها وشريكها على تأييد هدفها في تحديد حجم الأسرة واستعمال موانع الحمل<sup>(٣٤)</sup>.

٢٤ - وإتاحة خدمات تنظيم الأسرة الرفيعة المستوى على نطاق أوسع، يمكن للبلدان والجماعات أن تقلل حالات الحمل غير المخطط لها، والتي غالبا ما يكون مآلها إجهاض غير مأمون، وعدد كبير من وفيات الأمهات. ويعمل مشروع توفير فرص الحصول على الخدمات التابع لمركز الأنشطة الإنمائية والسكانية في نيجيريا مع عشر منظمات نسائية في عدة ولايات لتقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة إلى المجتمعات المحلية. وفي بنغلاديش، أصبحت الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة جزءا من مجموعة الخدمات الصحية الأساسية. وفي محاولة للتغلب على الحواجز الحائلة دون استعمال موانع الحمل، عمل مشروع لتسويق المنتجات الأساسية في باكستان على تقوية الطلب على موانع الحمل والحصول على خدمات الصحة الإنجابية، من خلال التلفزيون وتوزيع شرائط الفيديو، وأفرقة مخاطبة المجتمعات المحلية، وتدريب الجهات المزودة بالخدمات المنتمية للقطاع الخاص<sup>(٣٥)</sup>. وفي جمهورية إيران الإسلامية، تلقى القادة الدينيون والتجار والأساتذة تدريبا على أساليب تذليل العقبات الثقافية الحائلة دون استعمال خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة<sup>(٣٥)</sup>.

٢٥ - وتظل قدرة المرأة على تخطيط حياتها الإنجابية مرهونة بحصولها على المجموعة الكاملة من موانع الحمل. وقد أحرز تقدم هام في هذا المنحى، ولكن توافر السلع اللازمة للصحة الإنجابية لا يزال تحديا قائما. ولمعالجة هذه المشكلة أطلقت في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠، بمبادرة من صندوق الأمم المتحدة للسكان<sup>(٣٣)</sup> استراتيجية عالمية لتأمين لوازم للصحة الإنجابية.

ويجب التحلي بروح القيادة والفريق الواحد وتوخي نهج متعدد القطاعات ليتسنى إيجاد حل عالمي لمشكلة الإيدز. ويجب أن تدرج في برامج الصحة الإنجابية والجنسية استراتيجيات للوقاية من الفيروس تتجه نحو إحداث تغييرات في السلوك والتصرفات في الأجل الطويل. ويجب أن تصبح اللوازم والأدوية متاحة ومتيسرة على نطاق أوسع. ويتمثل التحدي القائم حاليا، في التأسيس على الالتزام الذي بُعث من جديد وترجمته إلى عمل دؤوب في كل من البلدان والمناطق المتأثرة بالفيروس، والبلدان والمناطق التي اجتاحتها الوباء في وقت لاحق ولكنه لم ينفك يستفحل فيها<sup>(٣٣)</sup>.

### ثالثا - السياسات والبرامج في مجالي الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية

#### ألف - تنظيم الأسرة

٢٣ - دعا المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة جميع البلدان إلى تزويد سكان العالم كافة بجميع الأنواع والأساليب المأمونة والموثوقة في مجال تنظيم الأسرة، وجميع الخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية وإلى مساعدة الأزواج والأفراد على أن يقرروا عن بيئة وبكل حرية ومسؤولية عدد أطفالهم وفترة المباشرة بين ميلاد طفل وآخر. وإلى حد ما، يعزى نجاح برامج تنظيم الأسرة في السنوات الثلاثين الماضية، إلى زيادة عدد الأزواج الذين أصبحوا يستعملون موانع الحمل إلى أربعة أمثالهم تقريبا، وانخفاض معدل الخصوبة بنسبة النصف في البلدان النامية<sup>(٣٧)</sup>. بيد أن عدد النساء اللاتي ذكرن في الدراسات الاستقصائية أن حملهن الأخير لم يكن مرغوبا فيه ولم يأت في وقت يريدونه لا يزال كبيرا في كل بلد ويزيد في بعض البلدان عن ٥٠ في المائة. والشيء المؤكد، أن المرأة بحاجة إلى الحصول على وسائل تنظيم الأسرة ليتسنى لها التحكم في مواعيد الحمل. وتحكم المرأة في هذه المواعيد

بالعمل لتأمين توافر لوازم الصحة الإنجابية. وينبغي لبرامج تنظيم الأسرة أن تدرج على نحو كامل برامج الصحة الإنجابية ضمن أنشطتها، لتوسع بذلك دائرة نشاطها وتحسن جودته وتقدم مجموعة كاملة من الخدمات تشمل الرجال والنساء<sup>(٣٧)</sup>.

### باء - وفيات الأمهات واعتلالهن

٢٨ - يقدر عدد الوفيات السنوية الناشئة عن مضاعفة الحمل والوضع بما يصل إلى ٥١٥.٠٠٠ امرأة في سن الحمل. وقلة الرعاية أثناء الحمل والوضع تساهم في وفيات الأمهات وتشكل خطراً على صحة وبقاء الرضع ومن يخلفن وراءهن بعد الوفاة من أطفال يتامى. ويمكن تجنب معظم هذه الوفيات بتوفير الرعاية للمراهقات اللاتي تقوى احتمالات وفاقهن أثناء الوضع، وبتحسين حالتهم الصحية والتغذوية. وقد ركز المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمؤتمر العالمي الرابع للمرأة واجتماع الاستشارة التقنية بشأن الأمومة المأمونة المعقود في كولومبو، بسري لانكا، على ضرورة الاهتمام بالحد من وفيات الأمهات في سياق أعمال حقوق الإنسان، وذلك بالدعوة إلى التمكين للمرأة وتأخير سن زواجها وإنجابها لإبنتها البكر، وتأمين تريضها بأيد ماهرة، وتحسين فرص حصولها على الخدمات الصحية ومدتها بأسباب الوقاية من الحمل غير المرغوب فيه، والتصدي للإجهاد غير المأمون<sup>(٣٨)</sup>. وورد في إعلان باماكو قبل وقت قريب، في عام ٢٠٠١، أن الجهات الأساسية الفاعلة على المستويين الوطني والدولي تعرب عن التزامها بالتعجيل بتنفيذ إجراءات للحد كثيراً من وفيات الأمهات والمواليد في غرب ووسط أفريقيا، إعمالاً منها بالحقوق الإنجابية<sup>(٣٩)</sup>.

٢٩ - وللحد من وفيات واعتلال الأمهات، فإن من الأهمية بمكان الأخذ بنهوج تشمل عدة قطاعات وتضيف إلى الإجراءات المتخذة في القطاع الصحي إجراءات أخرى في ميادين التعليم والتشريع والدعوة. وقد أثبتت التقييمات التي

واستجابة للدعوة العالمية التي وجهها الصندوق من أجل التحرك لتوفير لوازم الصحة الإنجابية، عقد في أيار/مايو ٢٠٠١ في اسطنبول اجتماع شاركت فيه منظمات غير الحكومية، وحكومات، ومؤسسات خاصة، وشركاء ثنائيون ومتعددوا الأطراف لوضع إجراءات فورية ملموسة لتأمين لوازم للصحة الإنجابية<sup>(٤٠)</sup>، شملت مجالات الدعوة، وبناء القدرات الوطنية، والتمويل، وتبرعات المانحين.

٢٦ - ولا بد من إجراءات قوية تتخذها الحكومات، ومن رفع الحواجز التشريعية كي يتمكن الأزواج من الحصول تماماً على خدمات تنظيم الأسرة. وقد عدلت البرتغال دستورها لتجعل من توفير خدمات تنظيم الأسرة واجباً تتكفل به الدولة. وشرعت حكومة المكسيك في توفير خدمات وسائل منع الحمل مجاناً، لتسد بذلك احتياجات معظم السكان من موانع الحمل. وفي إثيوبيا، صدر في عام ١٩٩٨ إعلان يحذف من القانون الجنائي البند القاضي بحظر الإعلان عن موانع الحمل والترويج لها. وأصبحت فرنسا أول بلد يسمح ببيع موانع الحمل في الحالات الطارئة دون أمر من الطبيب. واتخذت اليابان خطوة حيوية لتفادي الحمل غير المرغوب فيه، تمثلت في رفع الحظر الذي كان مفروضاً على موانع الحمل الفموية<sup>(٤١)</sup>.

٢٧ - ولا يزال من المتعين على معظم البلدان أن تقطع شوطاً أو آخر كيما تحقق هدف الصحة الإنجابية لجميع مواطنيها. وثمة حاجة إلى بذل جهود خاصة لمواصلة التعريف بتنظيم الأسرة، وكيفية الحصول على خدمات تنظيم الأسرة في أوساط الشباب، والأقليات الإثنية، وسكان الريف وغيرهم من الفئات المهمشة. وينبغي رفع الحواجز الحائلة دون الحصول على موانع الحمل سواء كانت حواجز رسمية أو غير رسمية، كموافقة الزوج أو بلوغ السن المطلوبة أو الحالة الزوجية<sup>(٤٢)</sup>. وينبغي لأصحاب المصالح أن يستمروا في العملية النشطة المتمثلة في شراكتهم وتضامنهم والتزامهم

١٦ مقاطعة على تقنيات إنقاذ الأرواح، وحُسنّت خدمات خمسة مرافق صحية بتزويدها بما يلزم من أدوات الجراحة والتعقيم مما أتاح للعاملين الصحيين إمكانية العلاج بالمضادات الحيوية ومضادات الاختلاجات، والمساعدة على الوضع وإجراء العمليات القيصرية وعمليات نقل الدم عند اللزوم<sup>(٤٢)</sup>. وفي غانا، نتج عن تدريب القابلات على تقنيات إنقاذ الأرواح وإعطائهن دوراً مركزياً في خدمات التوليد أن قل توجيه الحوامل إلى مستويات أعلى في النظام الصحي<sup>(٤٣)</sup>. وتقوم بلدان عديدة أخرى - من بينها أفغانستان، وهندوراس، وجمهورية إيران الإسلامية، وموريتانيا، ورواندا، واليمن - بتدريب أطباء على تعزيز مهاراتهم وقدراتهم في مجال خدمات الرعاية الأساسية للتوليد<sup>(٤٤)</sup>.

٣١ - ويتمثل التحدي القائم في مجال رعاية الأمهات في إعادة توجيه برامج الأنشطة ذات الأولوية وتعبئة الموارد الكافية لتنفيذها. وقد خصصت لخدمات الرعاية المقدمة قبل الوضع موارد أكثر مما يخصص لمعالجة المضاعفات الناشئة عن الوضع وخدمات الرعاية المقدمة بعد الوضع<sup>(٤٥)</sup>. بيد أن معظم المضاعفات والوفيات تنشأ أثناء الوضع أو بعده مباشرة بسبب المضاعفات غير المتوقعة وطرق الإجهاض غير المأمون. وللمختصين الصحيين - أي القابلات والأطباء المولودون وأطباء الصحة العامة - دور مركزي يجب عليهم الاضطلاع به في تنفيذ الأنشطة ذات الأولوية، التي من قبيل توفير مرافقين من ذوي المهارات اللازمة للتوليد ومساندتهم بما يلزم للإحالة وتوفير الإمداد والنقل وتقديم الدعم الإداري والإشرافي<sup>(٤٦)</sup>.

### جيم - الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي

٣٢ - يشكل ارتفاع معدل تفشي الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي مصدر قلق بالغ بشأن الصحة في جميع أنحاء العالم. فمن كل عشر نساء في العديد من البلدان

أجريت في بلدان مثل تونس، وسري لانكا، وولاية كيرالا الهندية، وكوبا، والصين، والاتحاد السوفياتي السابق أن معدلي اعتلال ووفيات الأمهات يمكن الحد منهما إذا ما بذلت جهود متضافرة في هذا المنحى. ومن بين هذه الجهود توفير التعليم للجميع، وفتح باب حصول المرأة في جميع أنحاء العالم على الخدمات الصحية الأساسية والتغذوية، قبل الولادة، وأثناء الولادة، وبعد الولادة، وحصولها على خدمات تنظيم الأسرة، وتمريضها أثناء الوضع على أيادٍ مدربة، وحصولها على خدمات الرعاية الجيدة في حالة تعرضها لأي مضاعفات وساعد برنامج لتقديم المساعدة الغوثية الطارئة في المناطق الريفية الأوغندية على الحد من وفيات الأمهات، وزيادة معدل حالات الوضع الخاضعة للمراقبة الصحية، وذلك بالعمل عبر شبكة مراكز ترشد الحوامل إلى الوجهة التي توفر لهن خدمات التوليد الأساسية وترتبط بين القابلات التقليديات والمصحات والمستشفيات<sup>(٤٧)</sup>. وقد حُفقت مكاسب في بلدان مثل ماليزيا وسري لانكا بعد أن باتت فيها رعاية الأم مجالاً أساسياً من المجالات المشمولة بالإصلاحات المدخلة على الخدمات الصحية في تلك البلدان<sup>(٤٨)</sup>.

٣٠ - والنساء اللائي يخضعن أثناء فترة الحمل للمتابعة على أيادٍ مختصة هن أقرب من غيرهن إلى تجنب المضاعفات الخطيرة وتلقي العلاج مبكراً. وثمة حاجة إلى دعم المختصين باللوازم والمعدات المناسبة، وبلوائح تخول لهم إجراء العمليات اللازمة، ومتابعة تطور الحالة الصحية. وقد زادت في بنغلاديش فرص الحصول على خدمات التوليد على أيادي مختصين وعلى خدمات الرعاية الأساسية نتيجة تدريب أطباء في مجالي التوليد والتخدير. وبالإضافة إلى ذلك، تم تحسين خدمات مراكز الرعاية الاجتماعية، حيث أصبحت تقدم خدمات شاملة، بما في ذلك خدمات الرعاية الأساسية للتوليد. وبالمثل، جرى بالمغرب تدريب أطباء وممرضات في

خدمات للصحة الإنجابية المتمثلة في صور شتى، من بينها في نظام لإحالة المرضى إلى مختبرات مركزية للكشف عن الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس انعدام المناعة البشرية المكتسب، فضلا عن خطوط هاتفية ساخنة للرد على الأسئلة المتعلقة بتلك الإصابات وبالمسائل الجنسية<sup>(٤٣)</sup>.

٣٤ - وقد ركز العلماء في الآونة الأخيرة على تطوير تكنولوجيات موانع الحمل، بما في ذلك الواقيات الأنثوية ومبيدات الجراثيم المهبلية، لوقف تفشي الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي، ويقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان بشراء اللوازم من الواقيات الأنثوية لـ ٢٧ بلدا من بينها أنغولا، ومنغوليا، وجنوب أفريقيا، وموزامبيق<sup>(٤١)</sup>. وفي ليسوتو، مَوَّل الصندوق الاستثماري الياباني جمعيات تنظيم الأسرة للتشجيع على استعمال الواقيات الأنثوية<sup>(٤٧)</sup>. وفي تايلند، سجل تراجع في عدد المصابين من متهنات الجنس، بنسبة قدرها ٣٤ في المائة، نتيجة استخدام الواقي الأنثوي. واتضح أيضا من نفس الدراسة أن متهنات الجنس اللاتي يتوافرن لهن الواقي الأنثوي والواقي الذكري أقل عرضة لممارسة الجنس غير المأمون بالمقارنة بالنساء اللاتي لا يتوافرن لهن سوى الواقي الذكري<sup>(٤٧)</sup>. وأكدت الدراسات التي أُجريت عن مدى تقبل استعمال الواقي شملت سبع بلدان - من بينها البرازيل، والهند، وتايلند، وأوغندا، وزمبابوي - أن النساء يشعرن بحسب الحاجة إلى استعمال وسيلة وقائية يقررن وحدهن استعمالها أو عدم استعمالها. وقد تزايد باطراد الاهتمام بمبيدات الجراثيم، على نحو ما يشهد عليه تشكيل 'تحالف تطوير مبيدات الجراثيم'، وإنشاء 'المشروع العالمي لمبيدات الجراثيم' الذي مولته 'مؤسسة غيتس' في عام ٢٠٠٠، والدعوة إلى تنظيم المؤتمر العلمي الكبير الأول بشأن مبيدات الجراثيم الذي عقد في عام ٢٠٠٠<sup>(٤٨)(٤٩)</sup>.

٣٥ - والعناصر الرئيسية لبرامج الوقاية من الفيروس والسيطرة عليه تشمل السيطرة على الأمراض المنقولة

المشمولة بدراسة استقصائية، هناك ست نساء مصابات بطريق الاتصال الجنسي. ومما يزيد من تعرض المرأة لمثل هذه الإصابات أكثر مما يتعرض الرجل العوامل الثقافية واختلافها عنه فسيولوجيا. وهكذا، فهي أشد عرضة لفقدان قدرتها على الإخصاب وللإصابة بسرطان الرحم والإجهاض العفوي والتهابات الجهاز التناسلي وغير ذلك من المشاكل الصحية الخطيرة<sup>(٤٦)</sup>. وللاستثمار في الوقاية من هذه الإصابات جدوى اقتصادية شديدة، ولا سيما بالمقارنة بالمكاسب الناشئة عن الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. بيد أن الوقاية الفعالة من تلك الإصابات وتلقي الرعاية يعرقلهما في حالات كثيرة عدم وجود أي أعراض وامتناع الناس عن التماس الرعاية أو إبلاغ شركائهم، أو عدم توافر أو صلاحية الخدمات المخصصة لعلاج تلك الإصابات، وعدم علم الأفراد بوجودها وأسبابها وأعراضها وسبل علاجها، وما تنجم عنه من آثار، أو لتدني مستوى علاجها<sup>(١٠)</sup>. ثم أن العديد من حملات الوقاية من الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي والفيروس/الإيدز يفترض خطأ إمكانية تحاور الشريكين بشأن استعمال الواقي كما لو كان ثمة علاقة ندية بين الرجل والمرأة. ذلك أن المرأة قد لا تكون قادرة على الإصرار على استعمال الواقي كوسيلة للوقاية من الإصابات، نظرا لوضعها الاجتماعي الدولي ولتبعيتها للرجل ماليا<sup>(٤٠)</sup>.

٣٣ - وعلى نحو ما أشير إليه في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة، تؤدي برامج الصحة الإنجابية دورا حيويا في الحد من الإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي، ولا سيما الفيروس/الإيدز. وقد أضافت موزامبيق وبوركينا فاسو إلى خدمات تنظيم الأسرة عنصري الوقاية من هذه الأمراض، بما فيها الفيروس/الإيدز، والسيطرة عليها<sup>(٧)</sup>. وفي الفلبين، توفر مؤسسة الرعاية الصحية النسائية فرص الحصول على

على تغيير سلوك الشبان ومساعدتهم لكي يتخذوا، عن بيّنة وبروح المسؤولية، القرارات التي تخص صحتهم الإنجابية وصحتهم الجنسية. ويشكل التواصل مع الآخرين ومهارات تقديم التوجيه المعنوي عنصرا أساسيا في معالجة المسائل الحساسة المتعلقة بتنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز. وقد اتضح من دراسة استقصائية أجريت في سري لانكا، أن النصف فقط ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٩ عاما يدركون أن الواقي يحميهم من الفيروس وأمراض أخرى. وتمثل الحل في حملة إعلامية واسعة النطاق بشأن الصحة الإنجابية والجنسية استهدفت ما يزيد على ١٠٠ ٠٠٠ شاب وقدمت فيها مشورة محددة لـ ٣٢ ٠٠٠ منهم. وشملت استراتيجيات الإعلام والتثقيف والاتصال في منغوليا مناقشة اختلاط الجنسين والعلاقات الأسرية ومواضيع الصحة الإنجابية في مجلة "الحب" التي تحظى بشعبية كبيرة في صفوف الشبان. ويركز مشروع "داخل مدارس الشبان وخارجها" في السودان على آلاف الشبان الذين أُخرجوا بالقوة من ديارهم بسبب الصراع المسلح وهو يلقتهم دروسا في الصحة الإنجابية من خلال معرض للشباب يطوف على المخيمات<sup>(٥٢)</sup>. وجعلت السلطة الفلسطينية الصحة الإنجابية والمسائل الجنسانية مادة تدرس رسميا ضمن المقررات الدراسية وبرامج تعليم الكبار ودورات تدريب المعلمين وبرامج تربية الشبان<sup>(٥٣)</sup>.

٣٨ - واعترافا بخصوصية طور المراهقة والشباب واختلاف ظروف معيشة المراهقين والشباب، فإنه لا بد من توجيّه هجوع واستراتيجيات تواصل مختلفة تستفيد من أكثر من مدخل للوصول إليهم. فبرنامج "مشاهد من الساحل" الجاري تنفيذه حاليا في السنغال، ومالي، وبوركينا فاسو هو برنامج تعرض فيه مجموعة من الأفلام التثقيفية القصيرة بشأن المسائل الإنجابية والجنسية أخرجها مخرجون أفارقة معروفون

بالاتصال الجنسي، بما في ذلك الوقاية من تلك الأمراض والعلاج الفعال من الإصابات<sup>(٥٤)</sup>. ويتزايد إقرار الحكومات بهذه الحقيقة. فحكومة زمبابوي تتصدى لموجة شديدة من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز في بلدة موتاري الحدودية الشرقية، وذلك بالتشديد على معالجة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وعلى التثقيف وتعقب شركاء المصايين به، وعلى التثقيف عن طريق الأنداد ومد يد المساعدة إلى ممتهني الجنس التجاري، وتوزيع الواقيات، وبرنامج أهلي لتقديم الرعاية<sup>(٥٥)</sup>. وفي أوغندا، أطلقت الحكومة حملة وطنية للتصدي للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وذلك بالتشديد على ما لهذه الأمراض من دور رئيسي في تفشي الفيروس/الإيدز.

#### دال - الصحة الإنجابية والصحة الجنسية للمراهقين

٣٦ - كان للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية دور حاسم في الإقرار باحتياجات المراهقين وأهمية تشجيع الصحة الإنجابية والصحة الجنسية كوسيلة لتأمين رفاه المراهقين عموما. فالشبان يتعرضون خلال فترة الانتقال من المراهقة إلى سن البلوغ لضغوط اجتماعية، وعادة ما يطلب منهم أندادهم القيام بأشياء تعرضهم للمجازفة. ويترتب على قلة إلمام المراهقين بمسائل الصحة الإنجابية والصحة الجنسية فقدان مناعتهم ضد الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها الفيروس/الإيدز. والحمل غير المرغوب فيه والتعرض للاستغلال الجنسي وللعنف. وتقع في صفوف الشبان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما<sup>(٥٦)</sup> نصف الإصابات الجديدة بالفيروس، أي ما يزيد على ٧ ٠٠٠ إصابة يوميا. وهذه الأرقام تبرز أهمية تزويد الشباب بالثقافة والخدمات الصحية الجنسية المناسبة التي تراعي الحساسيات الثقافية.

٣٧ - ويرد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أن الإعلام والتثقيف والاتصال هي أفضل وسائل التشجيع

٤٠ - وتظل الصحة الإنجابية والجنسية مسألة حساسة للكثير من الآباء والمعلمين ومقدمي الخدمات. ثم أن هناك في العديد من البلدان تشريعات وسياسات تحول دون تلقي المراهقين أي تثقيف أو خدمات في مجال الصحة الإنجابية والجنسية. ذلك أن خدمات "الشبان أولا" محدودة من حيث عدد المستفيدين بها ونطاقها. وبجاجة إلى إشراك المراهقين في جميع جوانب وضع برامجها للاستفادة منهم والإعلاء من شأنهم. وبالإضافة إلى ذلك، فإن أنشطة الإعلان والتثقيف والاتصال غالبا ما تكون مقصورة على تقديم الخدمات وما يكون المربون ومقدمو الخدمات بحاجة إلى توحيد هذه العناصر لتتسنى تلبية احتياجات المراهقين بمزيد من الفعالية. ويمثل تدريب مقدمي الخدمات الصحية والمربين الصحيين على تقديم خدمات "الشبان أولا" نهجا يسد الفجوة الفاصلة بين تبادل المعلومات وتقديم الخدمات<sup>(٥)</sup>.

#### هاء - المساواة بين الرجل والمرأة والتمكين للمرأة

٤١ - شددت الدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة والمؤتمر العالمي الرابع للمرأة على أن المساواة بين الرجل والمرأة أحد مجالات الاهتمام بحقوق الإنسان، وعلى أن التمكين للمرأة يضمن تحقيق التنمية المستدامة وقيام المجتمع العادل<sup>(٤٠)</sup>. بيد أنه من أصل أكثر من ١١٠ ملايين من الأطفال الذين لا يذهبون إلى المدارس تصل نسبة الفتيات إلى الثلثين، وتبلغ نسبة النساء قرابة ثلثي الـ ٨٧٥ مليون من الأميين البالغين. ويمثل تعليم الفتيات عنصرا رئيسيا لتحقيق التنمية البشرية المستدامة وتعزيز قدرة الفتيات على حماية أنفسهن من فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز، والأمراض الأخرى، والعنف الجنسي، والاستغلال الاقتصادي، والفقر والجوع. ويعزز تعليم الفتيات زيادة مشاركة المرأة في المناصب القيادية وفي اتخاذ القرارات، كما

كانوا قد اقتبسوا قصصها عن مواضيع كتبها شبان فازوا من أجلها بجوائز. وهناك في هذا السياق مجموعة من الممثلين الشبان في فانواتوا يعرضون، بشأن مختلف مواضيع الصحة الإنجابية بما في ذلك الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، مسرحيات أمكن بفضلها زيادة عدد زوار المصححات من الشبان<sup>(٥٣)</sup>.

٣٩ - وعلاوة على استراتيجيات الإعلان والتثقيف والاتصال، تتضمن الأنشطة الوقائية تزويد المراهقين بخدمات "المراهقين أولا" لتمكين النشطين جنسيا من التصرف على نحو صحي ومسؤول. وقد حُولت إحدى عشرة مصحة في كينيا إلى مرافق "للشبان أولا"، حيث زيد عدد ساعات العمل وهيئت فيها غرف مستقلة تقدم فيها المشورة إلى الشبان على وجه التحديد. وأنشأت أنغولا مراكز صحية "للشباب أولا" ودربت مقدمين للمشورة من الأنداد، مما نشأ عنه إقبال آلاف المراهقين على طلب الإرشاد بشأن الرعاية الوالدية، وتنظيم الأسرة، وإجراء فحوص للكشف عن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وقامت شبكة وطنية من مراكز الصحة وتنظيم الأسرة في إكوادور بإعادة تنظيم طريقة ترتيب المصححات لتخصيص حيز للمراهقين وزيادة ساعات العمل بما يناسب الدوام المدرسي وساعات العمل وخصصت رسوم منخفضة للمراهقين لقاء تقديم المشورة إليهم<sup>(٥٤)</sup>. وفي الجزائر، أدرج مشروع إعلامي ضمن أنشطته تدريب مقدمي الخدمات في المراكز الصحية على التعامل مع الشبان وتزويدهم بالمعلومات والرعاية التي يحتاجون إليها لحماية صحتهم الإنجابية<sup>(٥٣)</sup>. وفي بوتسوانا، أدرجت "الرعاية الصحية للشبان أولا" ضمن أنشطة مراكز الشباب المتعددة الأغراض التي تقدم أيضا المعلومات والمشورة التي تجعل الشبان يتخذون بشأن سلوكهم الجنسي قرارات تتسم بروح المسؤولية<sup>(٣٦)</sup>.

الجماهيري في أوغندا عن زيادة مشاركة الرجل في مجالي تنظيم الأسرة وصحة الأم<sup>(٢٥)</sup>.

٤٤ - ويستمد العنف ضد المرأة جذوره من وضع المرأة الدولي. ويرد في منهاج عمل بيجين<sup>(٥٥)</sup> "أن النساء والفتيات في جميع المجتمعات يتعرضن بدرجات متفاوتة لاعتداءات بدنية وجنسية ونفسية بصرف النظر عن مستوى الدخل أو الطبقة أو الثقافة، كالعنف ضد المرأة الذي ينتهك ويعرقل في آن تمتعها بحقوق الإنسان والحريات الأساسية أو يبطئه (الفقرة ١١٢)". وهذا العنف ينطوي على مجموعة كبيرة من انتهاكات حقوق الإنسان كالاتجار بالنساء والبنات، والاعتداء، والاعتداء على الزوجات، والاعتداء على الأطفال، والممارسات والتقاليد المؤذية التي تلحق بصحة المرأة الإنجابية وصحتها الجنسية ضررا لا سبيل إلى إصلاحه، وتعرضها للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. مما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز. وهذا العنف يحدث على نطاق أوسع في سياق التمييز القائم ضدها، المتمثل في منعها من الالتحاق بالتعليم، ومن الحصول على الموارد، وحرمانها من سلطة اتخاذ القرارات في الحياة الخاصة والحياة العامة<sup>(٥٦)</sup>.

٤٥ - وشرعت البلدان في معالجة قضايا العنف الجنساني الصعبة التي غالبا ما تلفها ثنانيا ثقافية تتجاهل وتنكر خطورة الآثار الصحية الناشئة عن الاعتداءات المرتكبة على جميع المستويات الاجتماعية. ففي المغرب، يحاول مشروع بحثي لوزارة العدل تحديد مدى انتشار العنف المتزلي وتحديد الاتجاهات الكامنة وراءه وأشد الفئات تعرضا له. وستسخر النتائج التي سيتم التوصل إليها لتوعية صناعات القرارات بضرورة اتخاذ إجراءات متضافرة من خلال رد فعل مجتمعي ونظام لتوجيه الضحايا. كما عقدت في كينيا، لفائدة ضباط الشرطة من رؤساء الأقسام ومساعدتهم، حلقات عمل مبتكرة عن توعية الرجال بشأن العنف الجنساني<sup>(٤٠)</sup>. كذلك

يضمن تحقيق التكافؤ بينها وبين الرجل مستقبلا. وقد أطلقت في عام ٢٠٠٠ مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات بهدف تأمين المساواة في التعليم لجميع الفتيات أينما وجدن. وقد التزمت بلدان عديدة، منها مصر ونيبال وملاوي، بهذه المبادرة وضعت برامج لتنفيذها<sup>(٤٤)</sup>.

٤٢ - ومما حد طويلا من قدرة النساء على الاعتناء بأنفسهن وبأسرهن تبعيتهن الاقتصادية وعدم تمتعهن في مجتمعات كثيرة بالحق في الملكية أو في الحصول على القروض. ويدمر الفقر صحة المرأة بوجه خاص، بما في ذلك صحتها الإنجابية والجنسية. ومعظم سكان العالم الذين يعيشون في فقر مدقع نساء<sup>(٤٩)</sup>. ثم أن المرأة لا تزال ناقصة التمثيل عموما في مواقع السلطة واتخاذ القرارات، وهو ما يساهم في استبعاد نظرهن إلى الأشياء من سياسات الصحة الإنجابية وبرامجها. ولعلاج هذه المشكلة، أنشأت الجمهورية الدومينيكية ويرو آليات مؤسسية كوزارات شؤون المرأة أو مكاتب شؤون المرأة، ونظمت في بوليفيا وإكوادور والسلفادور والجمهورية الدومينيكية وفنزويلا دورات لتدريب المرأة على شغل مناصب سياسية قيادية والمشاركة في العمليات التشريعية<sup>(٤٣)</sup>.

٤٣ - ولما كان الرجال في معظم أنحاء العالم ينفردون بسلطة التأثير في تفكير المجتمع، بات من تعين كسب تأييدهم ليتسنى تحقيق المساواة والتكافؤ بين الرجل والمرأة والتمكين للمرأة<sup>(٣٥)</sup>. فهم بإمكانهم أن يؤدوا دورا هاما في الحفاظ على صحة المرأة الإنجابية والجنسية والحفاظ على حياتها، على غرار ما يحصل في باكستان حيث تركز أفرقة من المربين أبناء المجتمعات المحلية على الرجل للترويج لتنظيم الأسرة، بزيارة البيوت وتوزيع موانع الحمل وإحالة المرضى إلى المصححات. ولم يبد الرجال مجرد الترحيب بفكرة تنظيم الأسرة، بل لقد شجعوا المرشدات أيضا على مفاتحة زوجاتهم في هذا الموضوع<sup>(٤٠)</sup>. وبالمثل، أسفرت حملة بوسائط الاتصال

المشكلة المتفاقمة، أطلق المجلس الوطني للطفل في كمبوديا خطة خمسية لمكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال والاتجار بهم. وفي بنن، هناك مشروع للأطفال المحتاجين إلى حماية خاصة، يذكي الوعي بالاتجار بالأطفال واستغلالهم وبالمخاطر التي يواجهها الأطفال الذين يُزج بهم في هذا النشاط<sup>(٥٨)</sup>. وللتصدي لهذه المشكلة، مولت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) إنشاء نظام رقابة مجتمعي شبه قانوني في ١٤ مقاطعة<sup>(٥٩)</sup>.

#### رابعا - الشراكات

٤٨ - دفعا لأهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أُقيمت تحالفات واسعة للتشجيع على الصحة الإنجابية. وقد أُقيمت 'الشراكة الدولية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز في أفريقيا' لتقديم الدعم المالي والتقني والإداري لتعزيز مجالس مكافحة الإيدز في بلدان كوتسوانا، وموزامبيق، ونيجيريا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وزمبابوي<sup>(٦٠)</sup>. وينهض 'تحالف الشباب الأفريقي' بمشروع مدته خمس سنوات يتلقى الدعم التقني من صندوق الأمم المتحدة للسكان ويتلقى ٥٧ مليون دولار على سبيل المنحة من 'مؤسسة بوابتي ييلوا ميليندا' لتعزيز الجهود الرامية إلى حماية الشباب من فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز في أربعة بلدان أفريقية<sup>(٦١)</sup>. وقدمت مؤسسة الأمم المتحدة ٢٣ مليون دولار لعدة شركاء، من بينهم صندوق الأمم المتحدة للسكان، لتمويل برامج عالمية للصحة الإنجابية ومنع إصابة الشباب بالفيروس<sup>(٦٢)</sup>. وتعنى مبادرة الحصول على الأدوية، التي تقودها سبع شركات عالمية رائدة في صناعة الأدوية، بزيادة فرص العلاج من الفيروس وتلقى الرعاية. ويتعلق العمل، على وجه التحديد، بتعهد شركة بريستول مايرز سكويب بالتبرع على مدى خمس سنوات بمبلغ ١٠٠ مليون دولار - لم يحدث تبرع مثله في السابق -

اعتمدت بلدان عديدة في الآونة الأخيرة تشريعات لمناهضة العنف المترلي، من بينها بلجيكا ورمودا والجمهورية الدومينيكية وهندوراس والمكسيك و جنوب أفريقيا وفتزويلا<sup>(٦٣)</sup>. وفي إندونيسيا، شرع في عام ٢٠٠٠ في تنفيذ خطة عمل وطنية للقضاء على العنف ضد المرأة<sup>(٦٤)</sup>.

٤٦ - وتنتهك ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث حق الإنسان في الصحة والسلامة البدنية. فتشويه الأعضاء التناسلية للإناث يؤدي الصحة الإنجابية والصحة الجنسية للمرأة، كما قد يساهم في تفشي فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز بتمزيقه للغشاء الداخلي للمهبل<sup>(٦٥)</sup>. وفي أفريقيا، تتراوح الأنشطة الرامية للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بين سن قوانين تجرم هذه العملية وتقديم برامج تثقيفية وبرامج للمساعدة. وقد قامت جمهورية أفريقيا الوسطى، وكوت ديفوار، وجيبوتي، وغانا، وغينيا، والسنغال، وتوغو، وجمهورية تنزانيا المتحدة جميعها بحظر هذه الممارسة<sup>(٦٦)</sup>. غير أن التشريعات وحدها لا تكفي، إذ لا بد من التصدي للمواقف والمعتقدات السائدة في المجتمع. ففي إقليم كبشرو الأوغندي، جرت توعية أعضاء جمعية مشايخ قبيلة سايبيني ورؤساء بطون هذه القبيلة بمخاطرة آثار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ وقام هؤلاء بدورهم بتثقيف أفراد مجتمعاتهم المحلية واقتروا عليهم استبدال هذه الممارسة بتبادل رمزي للهدايا وباحثاتلات أخرى. ويجري تكرار هذا النهج الحساس ثقافيا في مالي وأماكن أخرى.

٤٧ - ويمثل الاستغلال الجنسي للأطراف والاتجار بهم مشكلة عالمية، إذ يوجد في سوق الجنس عشرات آلاف الأطفال تنضم إليهم سنويا مليوناً طفلة وفتاة تتراوح أعمارهن بين الخامسة والخامسة عشرة. ذلك أن عملية العولمة قد أثرت بشدة في الحالة الاقتصادية للعديد من نساء آسيا اللاتي غالبا ما يغرنهن ليجدن أنفسهن متورطات في تجارة الجنس هربا من الفقر في أوطانهم. وللتصدي لهذه

للسكان على إصدار دليل جديد يتضمن المعايير الطبية لاستيفاء شروط الحصول على مختلف أنواع موانع الحمل التي تساعد المرأة على تحديد وسيلة منع الحمل الأسلم والأنسب<sup>(٢٥)</sup>.

٥١ - وقد تأكد أن الشراكة عنصر أساسي لدعم ودفع عملية تنفيذ برنامج العمل. بيد أن هناك صعوبات كثيرة غالباً ما تحبط التعاون، من قبيل عدم كفاية الموارد المالية وضعف الالتزام بالشراكة وعدم كفاية القدرة المؤسسية وحماية المصالح/المكتسبة. ولا بد من تقديم المساعدة المالية والتقنية لبناء القدرات ليتسنى بذلك للمؤسسات المجتمع المدني الدخول، على نحو أنشط وأفضل، كشركاء في ميدان الصحة الإنجابية. وينبغي للحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمنظمات الدولية وغيرها أن تزيد من جهودها كثيراً لتحديد مجالات التعاون والترويج لأساليب مبتكرة تحقق التآزر في إنجاز البرامج، ولا سيما فيما يتعلق بتقديم خدمات الصحة الإنجابية<sup>(٢٥)</sup>.

#### خامسا - الاستنتاجات

٥٢ - يتضح من هذا الاستعراض للسياسات والأنشطة البرنامجية أنه قد تحقق قدر كبير من التقدم صوب تحسين إعمال الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية، ولا سيما فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز. ولا تزال الجهود المبذولة القائمة على مراعاة حقوق الإنسان تعزز الزخم الذي نشأ في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للجمعية العامة. وقد أحرز تقدم في مجال ترويج وتنفيذ نهج أشمل للصحة الإنجابية. وثمة استجابة عالمية واسعة النطاق للتصدي للفيروس تركز على جميع الحلول المحتملة، بما في ذلك الالتزام السياسي، والوقاية، والرعاية، والدعم. وقد تضاعفت الأنشطة الرامية إلى إدراج الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز ضمن برامج

للتصدي لوباء الفيروس في جنوب أفريقيا، وناميبيا، وليسوتو، وسوازيلند، وبوتسوانا<sup>(٦١)</sup>. وضم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جهوده إلى جهود تليفزيون MTV لإذكاء الوعي بالفيروس في صفوف مشاهديه الشبان في كافة أنحاء العالم<sup>(٦٢)</sup>، وعددهم بليون نسمة.

٤٩ - ولم ينفك يتزايد منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عدد الشبكات الشاملة لمنظمات المجتمع المدني. ومبادرة الصحة الإنجابية تمثل شراكة مبتكرة لتحسين المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية في سبعة بلدان آسيوية، وأطرافها هم: اللجنة الأوروبية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمات غير حكومية دولية ومحلية<sup>(٢٥)</sup>. وقد أقام الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في النصف الغربي من الكرة الأرضية 'شراكة الجنوب والشمال' التي تستهدف تحسين التواصل وتبادل المعلومات والاستراتيجيات وبرامج الصحة الإنجابية والصحة الجنسية النموذجية بين المنظمات غير الحكومية في الشمال والجنوب<sup>(٦٣)</sup>.

٥٠ - كما كان التعاون بين وكالات منظومة الأمم المتحدة مفيداً في التشجيع على اتخاذ إجراءات جماعية لتحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وتعاون اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والتنمية ومنظمة الصحة العالمية على إنجاز مشروع في ١٧ بلداً في آسيا وأفريقيا والشرق الأوسط لإعمال حقوق المراهقين في التنمية والمشاركة<sup>(٦٤)</sup>. وشكلت هذه المنظمات ذاتها "لجنة لتنسيق شؤون الصحة" بهدف تعزيز شراكتها؛ وقامت، بالاشتراك مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية، بإطلاق مبادرة عالمية مشتركة بين الوكالات للحد من حالات انتقال عدوى الفيروس من الأمهات إلى أطفالهن. ولتحسين جودة خدمات الرعاية، تعاونت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة

- See Family Care International, *Meeting the Cairo Challenge: Progress in Sexual and Reproductive Health* (New York, 1999). (٥)
- See UNFPA, "Interregional project on quality of care, Concept Paper", 2001. (٦)
- See UNFPA, *The State of World Population, 1999* (New York, UNFPA, 1999). (٧)
- See UNFPA, *A Focus on Population and Human Rights* (New York, UNFPA, 1998). (٨)
- See United Nations Development Group, "Guidance note on HIV/AIDS", August 2001. (٩)
- See UNFPA, "HIV prevention now", programme brief, No. 1, 2001. (١٠)
- See UNFPA, *Preventing Infection, Promoting Reproductive Health: UNFPA's Response to HIV/AIDS* (United Nations publication, Sales No. E.01.III.H.4). (١١)
- See UNAIDS, "AIDS epidemic update: December 2000", 2000. (١٢)
- See UNAIDS, "AIDS epidemic update: December 2001", 2001. (١٣)
- See UNAIDS, "AIDS epidemic update: December 2001", 2001. (١٤)
- See UNAIDS, "AIDS education: a battle against ignorance", fact sheet of the special session of the General Assembly on HIV/AIDS, 2001. (١٥)
- See UNAIDS, "Preventing HIV/AIDS", fact sheet of the special session of the General Assembly on HIV/AIDS, 2001. (١٦)
- See UNAIDS, *Condom Social Marketing: Selected Case Studies*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 2000). (١٧)
- See report by the Executive Director, Programme Coordinating Board, UNAIDS, May 2001. (١٨)
- See UNAIDS, *The Impact of Voluntary Counselling and Testing: A Global Review of the Benefits and Challenges*, UNAIDS Best Practice Collection, 2001. (١٩)
- الصحة الإنجابية والصحة الجنسية. ولا تنفك برامج تنظيم الأسرة تزيد من توافر موانع الحمل وخدمات منع الحمل مما يتيح للأفراد فرصاً أكثر للاختيار واتخاذ القرارات. وتحاول البلدان جاهدة الحد من وفيات الأمهات، بتحسين مرافق الرعاية الصحية مما يتيح على نطاق أوسع توفير الخدمات الأساسية في مجال التوليد، وتدريب مقدمي الخدمات والصحة وتوفير وسائل النقل للمرأة وتعبئة إمكانيات المجتمعات المحلية للاستفادة على نحو كامل من الخدمات واستخدمت برامج الصحة الإنجابية والجنسية للمراهقين وخدمات "الشبان أولاً" للوصول إلى الشبان ومساعدتهم على الاحتفاظ بصحتهم. ووجه اهتمام أكبر نحو التمكين للمرأة باعتبار ذلك وسيلة لتحسين صحتها الإنجابية والجنسية. وأقيمت شراكات للاستفادة من نقاط القوة التي تتمتع بهافرادى المنظمات والمؤسسات والشركات والحكومات. وستساعد هذه التحالفات العالمية على تمكين المرأة والرجل والأسرة من الحصول على ما يحتاجون إليه من معلومات وخدمات ولوازم لاتخاذ خيارات مستنيرة حرة مسؤولة بشأن صحتهم الإنجابية والجنسية، إعمالاً لحقوقهم الإنسانية.
- الخواشي
- (١) 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.
- (٢) انظر قرار الجمعية العامة د-٢١/٢، المرفق، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، "حالة سكان العالم في عام ٢٠٠٠" (نيويورك، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٠).
- (٣) قرار الجمعية العامة د-٢٦/٢، المرفق.
- (٤) See UNFPA, *Ensuring Reproductive Rights and Implementing Sexual and Reproductive Health Programmes Including Women's Empowerment, Male Involvement, and Human Rights* (New York, UNFPA, 1998).

- See UNFPA, *The Right to Choose: Reproductive Rights and Reproductive Health* (New York, 2000) (٣٦)
- See “Maternal mortality in 1995: estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA” (WHO/RHR/01.9), 2001 (٣٧)
- See Family Care International, *The Safe Motherhood Action Agenda: Priorities for the Next Decade* (New York, 1998) (٣٨)
- UNFPA, “Making Safe Motherhood a Reality”, annual report, 2000, to Columbia University, 2001 (٣٩)
- See UNFPA, *Working to Empower Women, UNFPA’s Experience in Implementing the Beijing Platform for Action* (United Nations publication, Sales No. E.00.III.H.2) (٤٠)
- See E. Goodburn and D. Campbell, “Reducing maternal mortality in the developing world: sector-wide approaches may be the key”, *British Medical Journal*, vol. 322 (2001), pp. 917-920 (٤١)
- See UNFPA, *Future Generations Ready for the World* (New York, 2001) (٤٢)
- UNFPA, *The State of World Population, 2000* (New York, UNFPA, 2000) (٤٣)
- See UNFPA, *Maternal Mortality Update 1998-1999: A Report on UNFPA Support for Maternal Mortality Prevention* (New York, 2001) (٤٤)
- See World Bank, *Safe Motherhood and The World Bank: Lessons from Ten Years of Experience* (Washington, D.C., June 1999) (٤٥)
- See UNAIDS, “The public health approach to STI control”, UNAIDS technical update, 1998 (٤٦)
- See International Planned Parenthood Federation, *Annual Report, 2000* (London, 2000) (٤٧)
- See Population Council, Inc., and International Family Health, *The Case for Microbicides: A Global Priority* (New York and London, 2000) (٤٨)
- Consortium for Industrial Collaboration in Contraceptive Research meeting, Washington, D.C., April 2000 (٤٩)
- See United Nations Children’s Fund, *The Progress of Nations* (New York, UNICEF, 2000) (٥٠)
- See report of the Executive Director of UNFPA (DP/FPA/2001/9) entitled “UNFPA proposed contribution to the United Nations system strategic plan for HIV/AIDS for 2001-2005”, 27 April 2001 (٥١)
- See UNICEF web site (<http://www.unicef.org/programme/hiv/focus/youth/youth.html>), 2001 (٥٢)
- See UNAIDS, *Gender and HIV/AIDS: Taking Stock of Research and Programmes*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1999) (٥٣)
- See UNAIDS, “Summary booklet of best practices”, issue No. 1, 1999 (٥٤)
- See UNFPA, *Annual Report, 2000* (New York, 2000) (٥٥)
- See UNAIDS, *The UNAIDS report, 1999* (Geneva, 1999) (٥٦)
- See UNAIDS, *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic* (Geneva, June 2000) (٥٧)
- See report by the Executive Director, Programme Coordinating Board, UNAIDS, December 2000 (٥٨)
- See UNAIDS, *Comfort and Hope, Six Case Studies on Mobilizing Family and Community Care for and by People with HIV/AIDS*, UNAIDS Case Study (Geneva, 1999) (٥٩)
- See UNAIDS, *Reaching out, Scaling Up*, Best Practice Collection (Geneva, 2001) (٦٠)
- See UNAIDS, *Knowledge Is Power: Voluntary HIV Counselling and Testing in Uganda*, UNAIDS Case Study (Geneva, 1999) (٦١)
- See UNAIDS, *The UNAIDS Report* (Geneva, 1999) (٦٢)
- See round table 4: International funding and cooperation, 2001 (٦٣)
- See UNFPA, *Hopes and Realities: Closing the Gap between Women’s Aspirations and their Reproductive Experiences* (New York, 1999) (٦٤)
- Meeting on Moving Forward Together from Istanbul to Secure Reproductive Health Supplies, Istanbul, 2001 (٦٥)

See International Planned Parenthood Federation, "South-North Partnerships", *Newsletter for Donors*, vol. 2, issue No. 2 (April 2000)

See "Meeting the participation and development rights of adolescent girls", concept paper, 2000

See UNFPA, Hague Forum background paper entitled "A five-year review of progress towards the implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development", chap. V entitled "Building partnerships", 1999

See UNAIDS and WHO, *Consultation on STI Interventions for Preventing HIV: What Is the Evidence?* UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 2000)

Center for Reproductive Law and Policy, *Reproductive Rights 2000: Moving Forward* (New York and Washington, D.C., 2001)

See UNAIDS, "Preventing HIV/AIDS among young people", fact sheet of the special session of the General Assembly on HIV/AIDS, 2001

.See UNFPA, *Annual Report, 1999* (New York, 1999)

UNICEF, "United Nations Girls' Education Initiative", 2000

*Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, 4-15 September 1995* (United Nations publication, Sales No. E.96.IV.13), chap. I, resolution 1, annex II

See UNFPA, *Violence against Girls and Women: A Public Health Priority* (United Nations publication, Sales No. E.99.III.H.3)

See UNFPA, *Women's Empowerment and Reproductive Health: Links throughout the Life Cycle* (United Nations publication, Sales No. E.00.III.H.3)

See "Child protection, child trafficking": UNICEF web site (<http://www.unicef.org/programme/cprotection/focus/traffic.king/measures.htm>), 2001

See "Implementation of the Beijing Platform for Action: violence against women": UNICEF web site (<http://www.unicef.org/programme/gpp/new/beijing5/index.htm>), 2001

See UNAIDS, "The International Partnership against AIDS in Africa", fact sheet of the special session of the General Assembly on HIV/AIDS, 2001

See UNAIDS, "Accelerating access to HIV/AIDS care, treatment and support", progress report, September 2001

See UNAIDS, "The United Nations at work: the fight against AIDS", fact sheet of the special session of the General Assembly on HIV/AIDS, 2001