

Distr.: General  
16 December 2011  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي

## لجنة وضع المرأة

الدورة السادسة والخمسون

٢٧ شباط/فبراير ٩ آذار/مارس ٢٠١٢

البند ٣ (ج) 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":  
تعميم مراعاة المنظور الجنساني وأوضاع المرأة  
ومسائل برنامجية

## المرأة والطفلة وفيرس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تقرير الأمين العام\*\*

موجز

يقدم هذا التقرير معلومات عن الأنشطة التي تنفذها الدول الأعضاء والأنشطة  
المضطلع بها داخل منظومة الأمم المتحدة من أجل تنفيذ قرار لجنة وضع المرأة ٢/٥٥.  
ويصف التقرير التقدم المحرز ويحدد الفجوات والتحديات، ويختتم بتوصيات من أجل اتخاذ  
إجراءات أخرى.

\* E/CN.6/2012/1

\*\* تأخر تقديم هذا التقرير بسبب الحاجة إلى إجراء مشاورات إضافية.



## أولا - مقدمة

١ - طلبت لجنة وضع المرأة إلى الأمين العام، في قرارها ٢/٥٥، أن يقدم إليها في دورتها السادسة والخمسين تقريراً عن تنفيذ ذلك القرار، مع التركيز على موضوع المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وأن يستخدم في إعداد تقريره المعلومات المقدمة من الدول الأعضاء ومؤسسات وهيئات منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، بهدف تقييم تأثير ذلك القرار على رفاه المرأة والطفلة. ويستند هذا التقرير إلى مساهمات ١٨ دولة عضو<sup>(١)</sup> و ١٣ هيئة من هيئات الأمم المتحدة<sup>(٢)</sup>. وعلاوة على ذلك، يتضمن التقرير معلومات ذات صلة تستند إلى أبحاث.

## ثانياً - معلومات أساسية

٢ - يشير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إلى أن أعداد المصابين بالفيروس ارتفعت إلى مستويات غير مسبقة، ويعزى ذلك في المقام الأول إلى ازدياد إمكانية حصولهم على العلاج الذي يقيهم على قيد الحياة وفي حالة جيدة لسنوات عديدة. وفي نهاية عام ٢٠١٠ بلغ عددهم ٣٤ مليون شخص على نطاق العالم، ويفوق هذا العدد ما كان عليه في عام ٢٠٠٩، حين بلغ ٣٣,٣ مليون شخص. وظلت نسبة النساء بينهم دون تغيير، عند ٥٠ في المائة على مستوى العالم، على الرغم من ارتفاع عدد المصابات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٥٩ من مجموع المصابين بالفيروس في المنطقة) وفي منطقة البحر الكاريبي (٥٣ في المائة من المجموع هناك)<sup>(٣)</sup>. وشهدت أربع مناطق

(١) إندونيسيا، وأوروغواي، وأوكرانيا، وإيطاليا، وبولندا، وبيرو، وتوغو، والجمهورية الدومينيكية، والداكر، والسويد، وفنلندا، والكاميرون، وكولومبيا، والكونغو، ولاتفيا، والمكسيك، وناميبيا، واليابان. ودأبت اللجنة، منذ عام ٢٠٠١، على اتخاذ قرار سنوي بشأن هذا الموضوع، وهذا هو التقرير الثالث الذي طلبته (E/CN.6/2009/6 و E/CN.6/2011/7). وقد تراجع عدد الردود المستلمة من الأعضاء من ٣٠ إلى ٢٦ إلى ١٨ رداً.

(٢) إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية/أمانة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وأمانة المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية وإدارة شؤون الإعلام بالأمانة العامة واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ ومنظمة العمل الدولية والمنظمة الدولية للهجرة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة) ومنظمة الصحة العالمية.

(٣) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تقرير اليوم العالمي للإيدز (جنيف)، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، (٢٠١١).

ارتفاعاً في نسبة النساء وسط المصابين بالفيروس خلال السنوات العشر الماضية: أمريكا اللاتينية (ارتفعت النسبة من ٣٢ في المائة في عام ٢٠٠١، إلى ٣٥ في المائة في عام ٢٠١٠) وأمريكا الشمالية وغرب ووسط أوروبا (ارتفعت النسبة من ٢٥ في المائة في عام ٢٠٠١ إلى ٢٦ في المائة في عام ٢٠١٠). وظلت النسبة دون تغيير تقريباً، بما في ذلك في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (٤٥ في المائة في عام ٢٠٠١ و٢٠١٠)، ومنطقة أوقيانوسيا (٤٤ في المائة في عام ٢٠٠١ و٢٠١٠)<sup>(٤)</sup>.

٣ - وأثيرت خلال الفترة قيد الاستعراض، مسألة المساواة بين الجنسين في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، من حيث صلتها بحقوق الإنسان والسلام والأمن والتنمية، بما في ذلك ضرورة تمكين المرأة من أجل خفض قابليتها للإصابة بالفيروس وتعرضها للعنف القائم على نوع الجنس، وضرورة تعزيز إمكانية حصول النساء والبنات على الوقاية من الفيروس وعلاجه وعلى خدمات الرعاية والدعم؛ وتشجيع اتخاذ مزيد من الإجراءات من خلال إدماج أبعاد المساواة بين الجنسين في سياق الفيروس في الخطط والسياسات والاستراتيجيات والميزانيات.

٤ - وكرر مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، في قراره ٢٨/١٦، بشأن حماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، تأكيد التزامه بتكثيف الجهود الوقائية وزيادة إمكانية الاستفادة من العلاج، بوسائل منها تمكين النساء والمراهقات بغية زيادة قدرتهن على حماية أنفسهن من خطر الإصابة بالفيروس، ومن خلال تعزيز جميع حقوق الإنسان وحمايتها. ودعا الدول، وحسب الاقتضاء، الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة المعنيين إلى ضمان توافر الأدوية وخدمات الرعاية الصحية وإمكانية الحصول إليها بتكلفة ميسورة لصالح الحوامل المصابات بالفيروس، بهدف القضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وطلب أيضاً إلى الدول، أن تواصل عند الضرورة تطوير سياسات وبرامج وطنية منسقة وتشاركية ومراعية للفوارق بين الجنسين وشفافة وخاضعة للمساءلة، بغية التصدي للفيروس/الإيدز، وأن تطبقها على جميع المستويات، بما فيها السجون أو غيرها من مرافق الاحتجاز، بالتعاون مع المجتمع المدني، بما في

(٤) منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واليونيسيف، الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): معلومات مستكملة عن الوباء والتقدم الذي أحرزه القطاع الصحي تجاه إتاحة العلاج للجميع: التقرير المرحلي ٢٠١١.

ذلك المنظمات العقائدية والمجتمعية والمنظمات النسائية وجماعات المدافعين عن حقوق المرأة وممثلي المصابين بالفيروس وغيرهم من فئات السكان المعنية.

٥ - وشدد مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، في قراره ١٩٨٣ (٢٠١١)، على أهمية تضافر الجهود من أجل وضع حد للعنف الجنسي المتصل بالنزاع والعنف القائم على نوع الجنس، ومن أجل تمكين المرأة، في محاولة للحد من مخاطر تعرضها لفيروس نقص المناعة البشرية والحد من انتقاله من الأم إلى الطفل في حالات النزاع وما بعد النزاع. وإذ لاحظ المجلس أن العبء غير المتناسب الذي يلقيه فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على كاهل النساء يمثل إحدى من العقبات والتحديات المستمرة التي تعوق تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، فقد حث الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والمؤسسات المالية الدولية وسائر أصحاب المصلحة المعنيين، على دعم تنمية قدرات النظم الصحية الوطنية وشبكات المجتمع المدني وتعزيزها، من أجل تقديم المساعدة بصورة مستدامة للنساء المصابات بالفيروس أو المتأثرات به في حالات النزاع وما بعد النزاع. وطلب القرار أيضا إلى الأمين العام أن ينظر في الاحتياجات ذات الصلة بالفيروس للأشخاص المصابين أو المتأثرين به، والمعرضين للإصابة به، بمن فيهم النساء والبنات، في سياق الأنشطة المتصلة بمنع النزاعات وحلها، وصون السلام والأمن الدوليين، ومنع العنف الجنسي المتصل بالنزاع والتصدي له، وبناء السلام بعد انتهاء النزاع.

٦ - وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، اتفقت الدول الأعضاء، في قرار الجمعية العامة ٢٧٧/٦٥، على الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، وعلى: تكثيف جهودها من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ويدعو الإعلان إلى تكثيف الجهود من أجل وضع حد للوباء، مع تحديد أهداف واضحة وطموحة لعام ٢٠١٥، ويعرب عن قلق الدول لأن النساء والبنات ما زلن أكثر الفئات تضررا من الوباء على الصعيد العالمي، ويتحملن عبء رعاية المصابين به أكثر من غيرهن، ولأن قدرة النساء والبنات على حماية أنفسهن من الفيروس ما زالت تتأثر بعوامل فسيولوجية وبعدم المساواة بين الجنسين، في جملة أمور. ورحبت الدول الأعضاء بإنشاء هيئة الأمم المتحدة للمرأة بوصفها جهة جديدة ذات مصلحة يمكن أن تؤدي دورا هاما في الجهود العالمية لمكافحة الفيروس عن طريق تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، بوصفها شرطين أساسيين للحد من قابلية المرأة للإصابة به. وتعهدت الدول بالقضاء على عدم المساواة بين الجنسين وإساءة المعاملة والعنف على أساس نوع الجنس، وزيادة قدرة النساء والمراهقات على اتقاء خطر الإصابة بالفيروس، وضمان تمكين المرأة من ممارسة حقها في امتلاك زمام أمور حياتها الجنسية، بما في ذلك ما يتصل بصحتها الجنسية والإنجابية، واتخاذ قراراتها في هذا الشأن

بشكل حر ومسؤول، واتخاذ جميع التدابير اللازمة لتهيئة بيئة مؤاتية لتمكين المرأة وتعزيز استقلالها الاقتصادي. والتزمت الدول كذلك بكفالة أن تلي الإجراءات الوطنية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الاحتياجات الخاصة للنساء والفتيات، بمن فيهن النساء والفتيات المصابات بالفيروس والمتأثرات به، طوال حياتهن، عن طريق تعزيز التدابير القانونية والإدارية والتدابير المتعلقة بالسياسات وغيرها من التدابير الأخرى، من أجل تعزيز تمتع المرأة على نحو تام بجميع حقوق الإنسان وحماية تلك الحقوق، والحد من تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

### ثالثاً - الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة

#### ألف - تضمين السياسات والبرامج الوطنية بعدا جنسانيا يرمي إلى كفالة أن يؤدي التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية إلى "تغيير المفاهيم الجنسانية"

٧ - توضح نسبة النساء والبنات وسط المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الأضرار التي تنجم عن عدم المساواة بين الجنسين، ويشير ارتفاع معدل الإصابات بالفيروس في بعض المناطق إلى ضرورة كفالة أن يصبح تعميم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة جزءاً من سياسات الدول الأعضاء وخططها وبرامجها واستراتيجياتها<sup>(٥)</sup>. ويتضح من بعض الأدلة المستقاة من جنوب أفريقيا، أن انعدام المساواة في العلاقات بين الجنسين يزيد مخاطر الإصابة بالفيروس وسط الشابات بنسبة ١٣,٩ في المائة<sup>(٦)</sup>. وينبغي أن تستهدف الجهود الرامية إلى إدماج المساواة بين الجنسين في السياسات الوطنية التدخلات التي ترمي إلى تغيير طابع العلاقات غير المتكافئة بين الرجال والنساء. وينبغي أن تهدف عمليات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، التي ترمي إلى تغيير المفاهيم الجنسانية،<sup>٥</sup> إلى الآتي: (أ) تهيئة بيئة مؤاتية تؤدي إلى تحسن النتائج للمرأة، من خلال مكافحة الوصمة والتمييز وكفالة مشاركة النساء المصابات بالفيروس في عمليات صنع القرار وإشراك دعاة وخبراء المساواة بين الجنسين في تصميم الخطط والبرامج ورصدها؛ (ب) استيفاء الاحتياجات الفورية الناجمة عن الوباء، من خلال كفالة الحصول على الوقاية الفعالة والعلاج والرعاية وخدمات الدعم، ودعم من يقدمون الرعاية على مستوى المجتمعات المحلية وفي المنازل، بمن فيهم النساء والبنات اللاتي يقدمن الرعاية والبنات والشابات الأيتام بسبب الإيدز أو المتضررات من الإصابة بالفيروس؛

(٥) انظر الوثيقة A/65/797.

(٦) راشيل ك. جيوكيس وآخرون، "Intimate partner violence, relationship power inequity and incidence of HIV infection in young women in South Africa: a cohort study"، مجلة Lancet، المجلد ٣٧٦، العدد ٩٧٣٤ (تموز/يوليه ٢٠١٠).

(ج) معالجة العوامل الكامنة التي تؤدي إلى انتشار الوباء، مثل العنف ضد المرأة والمعايير الجنسانية غير المنصفة وجوانب عدم المساواة القانونية والاجتماعية والاقتصادية.

٨ - واستخدمت الدول الأعضاء نهج شتى تجاه معالجة الأبعاد الجنسانية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على مستوى السياسات. وأدجت عدة دول أعضاء منظورات جنسانية في سياساتها وأطر عملها وبرامجها وخططها الوطنية، بغية التصدي للفيروس والإيدز (إندونيسيا وأوكرانيا وتوغو وفلندا). وأبلغت بعض الدول الأعضاء عن إدماج تدابير التصدي للفيروس والإيدز في خطط عملها الوطنية المتعلقة بالمساواة بين الجنسين (بيرو وجمهورية الكونغو). وتعمل دول أعضاء أخرى على تحقيق ذينك الهدفين معا. ولم تغفل الوزارة المسؤولة عن شؤون المرأة وشؤون الأسرة في الكاميرون، أثناء قيامها بإعداد وتنفيذ خطط قطاعية تتعلق بالفيروس والإيدز، عن مراعاة الاحتياجات الخاصة للنساء والبنات والعائلات؛ وفي ذات الوقت، أدرجت خطة البلد الاستراتيجية الوطنية المتعلقة بالفيروس والإيدز (٢٠١١-٢٠١٥) شؤون المرأة والأسرة ضمن أولوياتها. ووضعت المكسيك خطة عمل تتعلق بالمرأة في سياق الفيروس/الإيدز، وأقامت آلية مشتركة بين الوكالات من أجل التصدي لهما وأدجت فيها منظورا جنسانيا.

٩ - ووفرت كيانات الأمم المتحدة الدعم لجهود الدول الأعضاء الرامية إلى كفالة إدماج الالتزامات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين في آليات التصدي للفيروس والإيدز. وعملت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ، في تنسيق لصيق مع البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبعض الأطراف المؤثرة المعنية الأخرى، على توفير الدعم لبلدان آسيا ومنطقة المحيط الهادئ في تنفيذ الالتزامات الإقليمية والعالمية ذات الصلة بالنساء والبنات في سياق الفيروس. وتعمل هيئة الأمم المتحدة للمرأة مع الشركاء الوطنيين على دعم الاستراتيجيات الوطنية المراعية للفوارق بين الجنسين، والخطط والبرامج المتعلقة بالفيروس والإيدز، بوسائل تشمل تعيين مستشارين للشؤون الجنسانية للعمل في هيئات التنسيق الوطنية المعنية بالإيدز. ووفر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم التقني من أجل تعزيز إدماج حقوق المرأة والبنات في الخطط الاستراتيجية وأطر العمل ذات الصلة بالفيروس والإيدز على الصعيد الوطني، علاوة على جمع الأدلة المتعلقة بتأثير الفيروس الاقتصادي والاجتماعي على النساء والبنات في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، بغرض توفير الاستنارة للاستراتيجيات الوطنية الرامية إلى تخفيف تأثير الوباء من خلال مشاريع الحماية الاجتماعية. وقامت أمانة البرنامج المشترك المعني بالفيروس/الإيدز، في تعاون مع البنك الدولي والشركاء في المجتمع المدني، بتوفير الدعم لبرامج التدريب الإقليمية التي تهدف إلى إدماج المساواة بين الجنسين في عمليات التخطيط الاستراتيجي المتصلة بالفيروس والإيدز في غرب أفريقيا

ووسطها وشرقها وجنوبها. وأنتجت اليونسكو مواد للدعوة، ينصب تركيزها على زيادة الاهتمام بالفوارق الهيكلية وجوانب انعدام المساواة بين الجنسين التي تؤدي إلى انتشار وباء الفيروس، وتشجيع اتخاذ إجراءات تساعد في القضاء عليها، ونشرت تلك المواد.

١٠ - وستوفر الإرشاد لجهود البرنامج المشترك المعني بالفيروس/الإيدز "استراتيجية جديدة بعنوان استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ٢٠١١-٢٠١٥: الوصول إلى نقطة انعدام الإصابات"، تشمل تعزيز حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين في سياق التصدي للفيروس، باعتبار ذلك أحد الاتجاهات الاستراتيجية الثلاثة للبرنامج داخل ذلك الإطار، مع تركيز النتائج والأهداف الرئيسية على تعزيز المساواة بين الجنسين والتصدي للعنف القائم على نوع الجنس. وفي إطار جدول أعمال البرنامج المشترك المتعلق بالإسراع بالإجراءات القطرية لصالح النساء والبنات والمساواة بين الجنسين ومكافحة الفيروس، قامت أمانة البرنامج والأطراف المشاركة في رعايته، بالاشتراك مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة، بتقديم الدعم لإعداد خطط عمل وطنية تتعلق بالنساء والبنات والمساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في عدد من البلدان. ويوفر الإرشاد في مجال رصد تنفيذ جدول الأعمال سجل أداء طوره أمانة البرنامج المشترك بغرض الحصول على صورة للإنجازات على المستوى القطري.

١١ - ويتمثل شرط مسبق لتعزيز الاستجابات للأولويات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين داخل أطر الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالفيروس/الإيدز، في تحسين فهم حالة النساء والبنات في سياق الفيروس. ويتطلب تحسين فهم الحالة جمع بيانات مصنفة حسب نوع الجنس وتحليل البيانات ذات الصلة منها بشقيها النوعي والكمي. وقد تحققت بعض الإنجازات في ذلك الصدد. ونشرت حكومة المكسيك نتائج دراسة عن النساء والمراهقات والبنات الصغيرات في المكسيك، انصب تركيزها على دراسة الوباء وتوفير الوقاية والرعاية وتحديد أفضل الممارسات في ذلك البلد. وحظيت بالاهتمام فئات معينة من النساء، وبخاصة الفئات الأشد عرضة للمخاطر والمهاجرات. وتجري كولومبيا دراسات دورية عن أنماط سلوك للمشتغلات بالجنس وحالة الإيجابية المصلية لديهن. وتشمل عمليات التصدي للفيروس في السويد الشابات والنساء اللاتي يتاجرن بالجنس، علاوة على المصابات بالفيروس، باعتبارهن ضمن المستهدفات بتلك العمليات. وتنفذ اليابان مشروعاً بحثياً عن تدابير الوقاية من الفيروس الموجهة إلى الفئات المستهدفة (لا سيما المشتغلات بتجارة الجنس والعاملات المهاجرات) وتأثير تلك التدابير. وتعمل منظمة Evidence for Action، التي أسستها اليونيسيف، والتي تمثل مركزاً للبيانات المتعلقة بالفيروس والإيدز في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، على إنشاء مستودع بيانات مصنفة حسب العمر ونوع الجنس. وتعمل

المنظمة الآن على إجراء تحليلات قائمة على نوع الجنس، من خلال التعاون مع الشركاء، مثل البرنامج المشترك المعني بالفيروس/الإيدز وفريق الدعم الإقليمي لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ. ويوفر البرنامج المشترك والأطراف المشاركة في رعايته، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، الدعم للبلدان التي يتركز فيها الوباء، من أجل التوصل إلى فهم أفضل للعوامل الدافعة القائمة على نوع الجنس. وتعمل تلك الجهات أيضا على تحديد نهج للتصدي للفيروس مصممة حسب الطلب، وبصفة خاصة الاستثمار في الأبحاث وتوليد الأدلة المتعلقة بانتقال الفيروس بين العشاء وسط فئات السكان الأشد عرضة للإصابة به.

١٢ - ومن المهم، عند محاولة التوصل إلى فهم لكيفية تفاعل جوانب عدم المساواة بين الجنسين في إطار عمليات التصدي للفيروس والإيدز وتحسين النتائج للنساء والبنات والرجال والأولاد، امتلاك الأدوات اللازمة لتتبع النتائج. وتبذل هيئة الأمم المتحدة للمرأة، وخطبة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ المتعلقة بإغاثة المصابين بالإيدز، ومشروع MEASURE للتقييم، في شراكة مع منظمة الصحة العالمية والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعدة أطراف مؤثرة على الصعيد الوطني، جهدا مشتركا من أجل تطوير مجموعة متسقة من مؤشرات المساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية، من أجل استخدامها على الصعيد الوطني، بغرض توليد الأدلة وتوفير الاستنارة بشكل أفضل لعمليات البرمجة واتخاذ الإجراءات. وتمثلت إحدى النتائج الرئيسية لتلك الشراكة في إدخال مؤشر لقياس التقدم المحرز في الحد من انتشار عنف العشير، بوصفها نتيجة قائمة بذاتها ونتيجة غير مباشرة في مجال المساواة بين الجنسين في ذات الوقت<sup>(٧)</sup>.

١٣ - وإذ أدرك عدد من الأطراف الفاعلة الدور الحيوي الذي يؤديه تعزيز خبرة الأطراف المؤثرة والمهنيين المشاركين في التصدي للفيروس، عمدوا إلى استثمار جهودهم في وضع تدابير للتوعية وتنمية القدرات، فيما يتعلق بفهم جوانب معينة ذات صلة بالتصدي للفيروس من جوانب المساواة بين الجنسين. وقامت دول أعضاء، من بينها أوكرانيا والجمهورية الدومينيكية والكاميرون والمكسيك وناميبيا، باستثمار جهودها في تنمية القدرات من خلال تدريب المدربين، وتوفير التوجيه في مكان العمل، وتنظيم حملات للتوعية، وإنتاج موارد تقنية تتعلق بأبعاد المساواة بين الجنسين في سياق الفيروس والإيدز. وحققت تلك الجهود

(٧) هذا جزء من العمل الذي يعد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لنشره بعنوان *Global AIDS Response Progress Reporting 2012: Guidelines on Construction of Core Indicators for Monitoring the 2011 Political Declaration on HIV/AIDS* ويجري إعداد الصيغة النهائية لمجموعة منقحة من المؤشرات، توطئة لإتاحتها للاستخدام على الصعيد الوطني، في أوائل عام ٢٠١٢.

فوائد للمنظمات النسائية ومنظمات الخدمات المجتمعية ووسائل الإعلام والزعامات الدينية والبرلمانيين وصناع القرارات الحيوية على المستوى الوزاري. ولأغراض بناء قدرات المهنيين في المجال الصحي، عقدت في المكسيك حلقة عمل تتعلق بالشؤون الجنسية والإنجابية للنساء المصابات بالفيروس/الإيدز، وأعيدت طباعة دليل يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية للنساء المصابات بالفيروس/الإيدز.

١٤ - ومن بين كيانات الأمم المتحدة، قامت كل من المنظمة الدولية للهجرة، وأمانة البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومفوضية شؤون اللاجئين، وصندوق السكان، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، بتنظيم دورات تدريبية في مجالات من قبيل الشؤون الجنسية والهجرة وفيروس نقص المناعة البشرية؛ ونفذت أنشطة للتوعية بالفيروس/الإيدز وقدمت إرشادا للشباب من الجنسين؛ وعقدت حلقات تدريب إقليمية للأطراف المؤثرة العاملة في مجالات المساواة بين الجنسين والصحة والعنف القائم على نوع الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية، بغرض تعزيز قدراتهم في مجال استخدام الأدلة لتحديد الإجراءات التي يمكن اتخاذها. ونفذت أيضا أنشطة تتعلق بالناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس، تشمل توفير خدمات وقائية لما بعد التعرض للفيروس؛ وأنشطة تتعلق بإصابات الفيروس وسط المراهقين والفئات الأشد عرضة للإصابة من اللاجئين، وبصحتهم الجنسية والإنجابية.

١٥ - وقامت إدارة شؤون الإعلام بالأمم المتحدة، في سياق اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالإيدز، المعقود في حزيران/يونيه ٢٠١١، بالدخول في شراكة مع البرنامج المشترك من أجل رفع مستوى الوعي بأن النساء والبنات يتحملن عبئا أثقل وغير متكافئ فيما يتعلق بالفيروس، ونادت بضرورة إيلاء مزيد من الاهتمام لاحتياجاتهن الخاصة. وجرت تغطية موضوع المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في عدد من النشرات الإخبارية التي وزعها مركز أنباء الأمم المتحدة، وكانت محور اثنين من التحقيقات الصحفية الخاصة التي أنتجت للتلفزيون. وعلاوة على ذلك، سلطت إدارة شؤون الإعلام الضوء، في محافلها الإعلامية الاجتماعية، على حقوق المرأة والبنات فيما يتصل بالفيروس والإيدز.

## باء - تمكين المرأة والبنات، وحقوق النساء والبنات ومشاركتهن

١٦ - يتزايد الاعتراف بضرورة إشراك النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في تخطيط عمليات التصدي للفيروس على الصعيد الوطني وتنفيذها ورصدها وتوليها أدوارا

قيادية فيها، باعتبار ذلك عنصرا استراتيجيا في اتخاذ إجراءات مصممة حسب الطلب وشاملة وقادرة على الاستجابة لاحتياجات التصدي للوباء. غير أن هذه المشاركة محفوفة بالتحديات، حيث أبلغت النساء، في استعراض لتجارهن المتعلقة بالمشاركة في التصدي للفيروس والإيدز، عن وجود حواجز كثيرة تعوق مشاركتهن، وتشمل الأعراف الجنسانية (٧٩ في المائة) والوصمة (٥٨ في المائة) وعدم الحصول على المعلومات (٤٦ في المائة) وعدم الحصول على الموارد (٥٨ في المائة) وعبء الرعاية والمسؤوليات المنزلية (٤٦ في المائة) والأمية (٤٦ في المائة) والافتقار إلى الاعتزاز بالنفس (٢٥ في المائة)<sup>(٨)</sup>. ومن شأن معالجة هذه التحديات أن تزيد من سهولة مشاركة المرأة في التصدي للفيروس، علاوة على تعزيز مشاركتها في الخطط الأوسع نطاقا المتعلقة بحقوقها. ويمثل الاستثمار في تنمية القدرات، وتوفير الفرص من أجل حشد قدرات المرأة، والدعوة للتأثير على التدخلات وتوفير الاستشارة لها، تدابير حيوية لكفالة المشاركة الفعالة للمرأة، وبخاصة النساء المصابات بالفيروس. ومن الضروري توفير سبل تمويل مباشر للمنظمات النسائية، وبخاصة منظمات النساء المصابات بالفيروس، من أجل تنمية قدراتهن وتعزيز قدرات قيادتهن.

١٧ - وركزت الدول الأعضاء جهودها في مجالات معينة من أجل تمكين المرأة وتعزيز قدراتها القيادية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتركز الجمهورية الدومينيكية، من خلال برنامج بعنوان "من المرأة للمرأة"، على تمكين النساء على المستويين المحلي والمجتمعي، من أجل تحسين السياسات في سياق الفيروس. ويهدف برنامج لمكافحة الفيروس وسط النساء في توغو إلى رفع مستوى وعي المرأة بالمسائل المتعلقة بالفيروس، علاوة على زيادة مشاركتها في صنع القرار. وفي المكسيك، أسهم العمل المنسق والمشارك بين الوكالات في تعزيز القدرات القيادية للنساء المصابات بالفيروس، بوسائل من بينها أنشطة تنمية القدرات وتقوية الاعتزاز بالنفس، وحلقات العمل المتعلقة بالمهارات القيادية والتفاوضية للنساء المصابات بالفيروس، ومشاركتهن في منتديات من قبيل "جدول أعمال لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز موجه إلى النساء: تفعيل القيادة". ومن بين الدول الأعضاء التي قدمت بيانات عن أعداد النساء اللاتي يؤدين أدوارا قيادية في مجال التصدي للفيروس، جمهورية الكونغو، حيث تتولى وزيرة ترقية وضع المرأة وإشراكها في التنمية منصب النائب الثالث لرئيس المجلس الوطني لمكافحة الإيدز، وتؤدي السيدة الأولى دورا قياديا في الدعوة لتمكين المرأة في مجال مكافحة الفيروس/الإيدز؛ ولاتفيا، حيث تشغل المرأة ١٦ مقعدا من مجموع

(٨) صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة وشبكة أئينا، *Transforming the National AIDS Response: Advancing Women's Leadership and Participation* (نيويورك، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ٢٠١٠).

مقاعد اللجنة الوطنية للحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسيا والسل الرئوي، البالغ ٢٣ مقعدا.

١٨ - ومن بين كيانات الأمم المتحدة، واصلت أمانة البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأطراف الشريكة في رعايته توفير الدعم للقيادات النسائية ولمشاركة المرأة بفعالية في التصدي للفيروس في عدة بلدان. ويتراوح ذلك الدعم بين تنمية القدرات وتيسير المشاركة في عمليات استعراض الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالفيروس والتشريعات والسياسات ذات الصلة به، بغية تحديد الفجوات ذات الصلة بحقوق المرأة والعمل على تمكينها من الوصول إلى مواقع صنع القرار على الصعيدين المحلي والوطني، من أجل تدعيم أنشطة الدعوة النسائية الرامية إلى تحسين إمكانيات حصول المرأة على الخدمات والموارد. وكانت نتيجة ذلك هي قيام النساء، وبخاصة المصابات بالفيروس، بتشكيل شبكات للدعوة ومنابر عامة بغرض التأثير على السياسات التي تؤثر على حياتهن. ولا تزال اليونيسيف تعمل مع الشركاء والمسؤولين الحكوميين على الصعيد المحلي، من أجل تمكين النساء المصابات بالفيروس في الهند، حيث أسفرت المشاورات معهن عن إعداد "مجموعة أدوات" للدعوة وإشراك شبكاتهن في مناقشة السياسات المتعلقة بالفيروس والإيدز على مستوى الدولة، ويشمل ذلك المشاركة في الحوارات بين الدول والحوارات الوطنية المتعلقة بالعقاقير. وقدمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة، في شراكة مع الوكالة الكندية للتنمية الدولية، منحا صغيرة إلى ٢٠ مبادرة مجتمعية وشعبية مختلفة، مصممة لتعزيز قدرة المرأة على المطالبة بحقوقها المتعلقة بالملكات والميراث، ودعم إمكانية حصولها على تلك الحقوق في أفريقيا جنوب الصحراء، كوسيلة لتخفيف وطأة الإصابة بالفيروس/الإيدز. ويعمل البرنامج الإنمائي والبرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على تعزيز برامج تنمية المهارات القيادية للنساء المصابات بالفيروس على امتداد مناطق مختلفة. وتشمل نتائج التدريب في مجال المهارات القيادية في أوروبا ووسط آسيا تأسيس الشراكة غير الربحية E. V. A، وهي أول شبكة للنساء المتأثرات بالفيروس في الاتحاد الروسي، وتأسيس شبكة مماثلة في كازاخستان. وتشجع وتدعم أمانة البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المنظمات النسائية التي تعمل مع فئات السكان الأشد عرضة للمخاطر، بمن في ذلك المشتغلات بالجنس ومتعاطيات المخدرات، بهدف تعزيز مشاركتهن في عمليات التصدي على الصعيد الوطني. ووفرت اليونيسكو وهيئة الأمم المتحدة للمرأة الدعم للأبحاث وعمليات تقييم الاحتياجات التي تستهدف المهاجرات وأعضاء أسرهن، والمرتبطة بمعارفهن المتعلقة بالفيروس؛ وأصدرتا أيضا كتيباً إرشادياً للمهاجرات، بغرض توعيتهن فيما يتعلق بالوقاية من الفيروس والخدمات المتاحة لهن والصحة الإنجابية وحقوق النساء المصابات بالفيروس.

١٩ - وأبلغت الدول الأعضاء عن ازدياد مشاركة المنظمات غير الحكومية وزيادة الدعم المقدم لها كي تؤدي دورا في مجال التصدي للفيروس. وفي أوروغواي، تساهم الجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، في تنمية قدرات تلك الفئة من النساء والقدرات المهنية للمرأة بصفة عامة وتمكينها في سياق الفيروس/الإيدز، علاوة على تنفيذ الاستراتيجيات التي تحد مخاطر الإصابة بالفيروس. وبالإضافة إلى ذلك، أدت الحركة النسائية وحركة المدافعين عن حقوق المرأة في ذلك البلد، دورا كبيرا في تسليط الضوء على احترام حقوق النساء المصابات بالفيروس. وتشمل جداول الأعمال المتعلقة بالمرأة للجنة الوطنية لمتابعة نتائج مؤتمر بيجين ومؤتمر القاهرة ومنظمة المرأة من أجل الديمقراطية والمساواة والمواطنة، وهي شبكة من منظمات المجتمع المدني، الوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق بالفيروس والإيدز ضمن أولوياتها. وفي الكاميرون، أقامت المنظمات النسائية شراكات مع منظمات تقديم الخدمات المتعلقة بالفيروس والإيدز. وفي السويد، تدعم المنظمات غير الحكومية الجهود الرامية إلى معالجة أولويات المرأة واحتياجاتها في سياق الإصابة بالفيروس.

٢٠ - وشجعت أمانة البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بحكم عضويتها في التحالف العالمي المعني بالمرأة والإيدز، المشاركة الفعالة للمرأة، وبخاصة مشاركة النساء المصابات بالفيروس، في اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في عام ٢٠١١. وشاركت ٨٠٠ امرأة تقريبا، من أكثر من ٩٥ بلدا، في مشاورات عالمية عبر الإنترنت، عقدتها منظمات المجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة، وتقاسمن أولوياتهن ورؤيتهن فيما يتعلق بمستقبل التصدي للفيروس. وعرضت أولوياتهن على صناع القرار والوفود في الاجتماع الرفيع المستوى.

٢١ - وعندما اجتمعت لجنة وضع المرأة، في عام ٢٠١١، نظم صندوق السكان، بالاشتراك مع البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، مشاورات رفيعة المستوى للقيادات المؤثرة ودعاة حقوق المرأة، بشأن الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق النساء والبنات المصابات بالفيروس. وحدد المشاركون الانتهاكات الرئيسية للحقوق وفرص معالجتها، وتوصلوا إلى توافق في الآراء بشأن المضي قدما. ونظم البرنامج الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وصندوق السكان، بالتعاون مع البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مشاورات للشركاء أيضا، بشأن تنفيذ جدول أعمال البرنامج المشترك المتعلق بالنساء والبنات، بغرض التشجيع على تعزيز التنسيق لتحقيق نتائج هامة. وأسفرت تلك المشاورات عن اتفاق بشأن وضع استراتيجيات لتسريع التنفيذ واستقطاب الميزات النسبية لمختلف الأطراف المؤثرة؛ وحددت أيضا مجالات حيوية في حاجة إلى دعم إضافي، في مجال بدء تنفيذ جدول أعمال البرنامج المشترك.

٢٢ - ويقدم البرنامج الإنمائي الدعم للجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، التي عززت، من خلال حواراتها الإقليمية، التحالفات وسط ممثلي الحكومات والمجتمع المدني تجاه تشجيع إصلاح السياسات والقانون في إطار عمليات التصدي للفيروس، وأبرزت بشكل أفضل سياق الإصابة بالفيروس والتحديات التي تواجهها النساء والبنات فيما يتعلق بضمان حقوقهن. وستسهم نتائج تلك الحوارات في إعداد توصيات اللجنة العالمية.

### جيم - القضاء على العنف ضد النساء والبنات في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

٢٣ - يمكن اعتبار العنف ضد المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وباءين متعاضدين. وتشير دراسة مرجعية أجريت في جنوب أفريقيا، إلى أنه كان بالإمكان تفادي حدوث حالة واحدة على الأقل من كل سبع حالات إصابة بالفيروس وسط الشابات، إذا لم يتعرضن لعنف العشير ٦٠ وبالمقابل، يمكن أن يؤدي إفصاح النساء المصابات بالفيروس عن حالتهم المرضية لشركاء حياتهم أو أطراف ثالثة، إلى زيادة مخاطر تعرضهن للعنف والوصمة والتمييز من قبل شركائهن وأقاربهن وأفراد مجتمعاتهن<sup>(٩)</sup>. وكشفت دراسة حديثة عن أن ٢٠,٥ في المائة من النساء المصابات بالفيروس في الولايات المتحدة الأمريكية أبلغن عن تعرضهن للعنف الجسدي بسبب حالتهم المرضية، وفي زامبيا واجهت النساء المصابات بالفيروس واللاتي يتسم شركاؤهن بالعنف، صعوبات في الحصول على علاج الفيروس والاستمرار فيه<sup>(١٠)</sup>.

٢٤ - وهناك أدلة برنامجية واعدة، تشير إلى ضرورة اتخاذ نهج متكاملة لمعالجة التقاء العنف ضد المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية<sup>(١١)</sup>. ويتزايد اعتراف البلدان بضرورة منع تحقق نتائج العنف القائم على نوع الجنس، أو التحكم فيها، كجزء من عملية التصدي للفيروس؛ غير أن الإجراءات لا تواكب وتيرة تزايد الاعتراف<sup>(١٢)</sup>.

(٩) E/CN.4/2005/72 و Corr.1.

(١٠) فيونا هالي وماريهو فاسكيز، *Violence Against Women Living with HIV/AIDS: A Background Paper* (واشنطن العاصمة، منظمة Development Connections، 2011).

(١١) انظر صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة والمنظمة الدولية لتقديم المعونة، *Together We Must ...End Violence against women and girls and HIV and AIDS: A Review of Promising Practices in Addressing the Intersection* (نيويورك، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ٢٠٠٩).

(١٢) UNAIDS/PCB(28)/11.5.

٢٥ - وعلى مستوى السياسات، أبلغت الدول الأعضاء عن إدماج جوانب الترابط بين العنف ضد المرأة والفيروس في خطط العمل والاستراتيجيات الوطنية. وتراعي خطة العمل المتعلقة بالنساء والبنات والمساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية لأغراض التنمية المستدامة في جمهورية الكونغو، الروابط بين العنف والفيروس والإيدز والإصابات المرضية المنقولة عن طريق الجنس؛ وتقر الاستراتيجية وخطة العمل الوطنيتين المتعلقةتين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (٢٠١٠-٢٠١٤) في إندونيسيا، بالعنف القائم على نوع الجنس باعتباره من التحديات الرئيسية لحقوق الإنسان، وتحدد النساء والبنات اللاتي يعشن في ظروف اجتماعية تتسم بالضعف على أيهن من الأشخاص المتأثرين بوجه خاص بتلك التحديات. وفيما يتعلق بالإجراءات، وبخاصة التوعية وتنمية القدرات، نظمت الكاميرون حملات للتصدي للعنف ضد النساء والبنات وبتر الأعضاء التناسلية للإناث، والآثار الوخيمة لتلك الأعمال على الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة، بما في ذلك ازدياد قابليتها للإصابة بالفيروس نتيجة لما ذكر. وأدت تلك الروابط بين العنف والفيروس إلى رفع درجة الوعي وسط النساء والبنات بشأن حقوقهن، ممثلاً أدت البلاغات عن حالات العنف إلى رفع مستوى الوعي وسط الزعماء التقليديين والدينيين بشأن العنف ضد النساء والبنات وصلته بالصحة الجنسية والإنجابية. ولتحقيق فهم أفضل للعلاقات التبادلية بين العنف القائم على نوع الجنس والفيروس والإيدز، أحررت جمهورية الكونغو بحثاً عن قابلية النساء والبنات الصغار للإصابة بالفيروس والتعرض للعنف الجنسي.

٢٦ - ولكي يستغل صندوق السكان الفرصة التي أتاحتها استعراض الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية المتعلقة بالفيروس والإيدز وتطوير استراتيجيات وخطط عمل جديدة، قام الصندوق، بالتعاون مع البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والبرنامج الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة والتحالف العالمي لإشراك الرجال (MenEngage) وشبكة سونكي (Sonke) للعدالة الجنسانية وشبكة أثينا، بعقد لقاءات للشركاء الرئيسيين (الحكومات والمجتمع المدني، بما في ذلك منظمات النساء المصابات بالفيروس) في سلسلة من المشاورات التي تهدف إلى إدماج عمليات البرمجة المتعلقة بالعنف القائم على نوع الجنس وعمليات إشراك الرجال والأولاد في التصدي لعدم المساواة بين الجنسين، في الخطط والبرامج الوطنية المتعلقة بالفيروس. وشارك أكثر من ٣٥ بلداً في تلك المشاورات في عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١، وأسفرت المشاورات عن إعداد خطط عمل قطرية للتنفيذ الفوري، وعن عمليات إثراء متبادل للخبرات، وتشكيل شبكات وتبادل معلومات وسط وفود البلدان، وعن تأسيس حركة تبادلية مكرسة لتبادل الموارد عبر الإنترنت ويسهل وصول جميع المشاركين في المشاورات إليها، بغرض كفالة استمرار مشاركتهم. وقدم صندوق السكان

الدعم لبرنامج الصحة الدولية وحقوق الإنسان التابع لكلية الصحة العامة بجامعة هارفارد، من أجل إصدار أدلة تجميعية بشأن التقاء مسارات الفيروس والعنف القائم على نوع الجنس. ويفحص التقرير الختامي المؤلفات المتعلقة بذلك الموضوع، التي استعرضها الأقران خلال الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠١٠، ويحدد الفجوات ويرتب أولويات البحوث بناء على ذلك. وفي عام ٢٠١٠، نشرت منظمة الصحة العالمية والبرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أدلة تتعلق بتلك المسائل، في منشور بعنوان *Addressing Violence Against Women and HIV/AIDS: What Work*.

٢٧ - وأقام صندوق الأمم المتحدة الاستئماني لإنهاء العنف ضد المرأة، الذي تديره هيئة الأمم المتحدة للمرأة، شراكة مع مؤسسة جونسون آند جونسون وقيادات مجتمعية ومقدمي خدمات وجماعات نسائية وأخرى رجالية، ضمن مبادرة شملت بلدان متعددة، من أجل إعداد استراتيجيات قائمة على الأدلة لمعالجة التقاء مسارات العنف ضد المرأة والفيروس والإيدز، وتعزيز قدرات الشركاء المشتغلين بهذه القضية وتوفير استنارة أفضل لعمليات تصميم البرامج وتنفيذها فيما يتعلق بالتقاء تلك المسارات. وأكدت نتائج المرحلة الأولى مجدداً أن العنف ضد المرأة يزيد قابلية المرأة للتعرض للفيروس والإيدز، وأن النساء المصابات بالفيروس والإيدز أكثر قابلية لأن يصبحن ضحايا للعنف. وأكدت النتائج ضرورة وجود تدخلات تشتمل على استراتيجيات لتغيير أنماط السلوك، وتنفيذ أنشطة للتوعية على نطاق المجتمعات المحلية بشأن تقاطع مسارات الفيروس والإيدز والعنف ضد المرأة، وتنفيذ أنشطة تدريب عملي مجتمعية، وتوفير خدمات قانونية وخدمات رعاية صحية شاملة، بجانب إحالة الإصابات، من أجل تعزيز دينامية عمليات التصدي للوباءين معاً. وكشفت جهود الجهات المتلقية لمنح الصندوق أيضاً عن ضرورة معالجة الأسباب الجذرية التي تؤدي إلى تعرض المرأة للإصابة بالفيروس والإيدز وللعنف، بما في ذلك الأعراف والممارسات الجنسانية والاجتماعية. وعززت تلك المبادرات بقدر كبير أيضاً، إمكانية حصول المرأة على المعلومات والخدمات، بما في ذلك حصولها على المشورة والتدريب والرعاية الطبية والعون القانوني. ويتزايد عدد النساء اللاتي يشجعن أزواجهن على إجراء اختبارات الكشف عن الفيروس، وازدادت قدرة المرأة على تحمل نتائج الإصابة به من خلال تحسين التغذية والالتزام بالعلاج بشكل أفضل. وحصلت أعداد إضافية من الجهات المتلقية للمنح في أفريقيا وآسيا وشرق أوروبا على ٦,٢ مليون دولار، من أجل استنساخ نتائج المرحلة الأولى من المبادرة والتوسع فيها.

## دال - الوصول إلى برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم ودور الرجال والأولاد

٢٨ - لا تزال العوامل الفسيولوجية والاجتماعية - الثقافية والهيكليّة، مثل الأعراف الجنسانية الضارة والعنف والفقير وعدم المساواة أمام القانون والافتقار إلى التعليم، تعرّض النساء والبنات لمخاطر الإصابة بالفيروس وتؤثر على قدرتهن على الحصول على الرعاية الصحية والخدمات، وتؤثر بذلك على قدرتهن على تخفيف آثار الفيروس والإيدز<sup>(١٣)</sup>، برغم مرور ٣٠ عاما على انتشار الوباء.

٢٩ - واكتسبت الجهود الرامية إلى تعزيز الوقاية من الفيروس، وبخاصة انتقاله من الأم إلى الطفل، زخما كبيرا بسبب إطلاق خطة عالمية ورد وصفها في أحد منشورات البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(١٣)</sup>. وتتعرف تلك الخطة العالمية بالأدلة التي ظهرت مؤخرا، والتي توضح فوائد المسارعة بعلاج النساء الحوامل المصابات بالفيروس، وترسم أهداف طموحة للحكومات كي تحققها بحلول عام ٢٠١٥، وهي: خفض عدد الإصابات الجديدة بالفيروس وسط الأطفال بنسبة ٩٠ في المائة، وخفض عدد وفيات الأمهات ذات الصلة بالإيدز بنسبة ٥٠ في المائة. ويشير البرنامج المشترك إلى أن الالتزام السياسي بالقضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، يمثل حافزا على تعزيز توجيه الأهداف والخطط وعمليات الإرشاد الوطنية نحو إنجاز الخدمات في جميع البلدان ذات العبء الكبير، التي تبنت تلك الأهداف تقريبا، وعددها ٢٢ بلدا<sup>(١٤)</sup>. وفي نهاية عام ٢٠١٠، كانت نسبة ٥٠ في المائة تقريبا من النساء الحوامل المصابات بالفيروس قد تلقت علاجا فعالا مضادا للفيروس من أجل منع انتقاله من الأم إلى الطفل. ولا تتوافر بيانات منهجية لتحديد ما إذا كانت النساء يواصلن العلاج بعد الولادة. وفي عام ٢٠٠٩، أبلغ البرنامج المشترك عن اكتمال تقييم حالة ٥٠ في المائة من النساء الحوامل اللاتي ثبتت إصابتهن بالفيروس، من أجل تحديد أهليتهن للحصول على العلاج المضاد للفيروس حفاظا على صحتهن<sup>(١٥)</sup>.

٣٠ - وأشار استعراض منهجي للمؤلفات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وجوانب ارتباطها بالفيروس، إلى حدوث زيادة أو تحسن فيما يلي: الحصول على الخدمات والاستفادة

(١٣) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، *Countdown to Zero: Global Plan Towards the Elimination of HIV Infections Among Children by 2015 and Keeping their Mothers Alive* (جنيف، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٢٠١١).

(١٤) UNAIDS/PCB(29)/11.24.

(١٥) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، *Global Report: UNAIDS Report on Global AIDS Epidemic 2010* (جنيف، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٢٠١٠).

منها، بما في ذلك الاختبارات المتعلقة بالفيروس؛ والنتائج المتعلقة بالصحة والسلوك؛ واستخدام الواقي الذكري؛ والدراية بالفيروس والإصابات المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي؛ ونوعية الخدمات بصفة عامة حينما ترتبط مسائلنا الفيروس والصحة الجنسية والإنجابية على مستوى السياسات والنظم والخدمات<sup>(١٦)</sup>. ومن أمثلة ذلك، أن تشجيع تقديم المشورة بشأن منع الحمل وتنظيم الأسرة كجزء من الخدمات الروتينية المتعلقة بالفيروس (والمشورة بشأن الفيروس ضمن خدمات منع الحمل وتنظيم الأسرة) قد يزيد من استخدام الواقي الذكري وموانع الحمل، أو استخدامهما معاً، لتجنب الحمل العارض وسط النساء المصابات بالفيروس. وكشفت تجربة موجهة تستخدم عينات عشوائية شملت ٢٥١ عينة من الأزواج، في عيادة لتقديم المشورة وإجراء الاختبارات بصورة طوعية في زامبيا، عن ارتفاع معدل استخدام موانع الحمل بنسبة ٣٠٠ في المائة تقريباً، عند توافر التثقيف بشأن تنظيم الأسرة وإتاحة وسائل منع الحمل في الموقع عوضاً عن الإحالة إلى عيادات خارجية<sup>(١٧)</sup>.

٣١ - وعلى الرغم من استمرار ارتفاع عدد الأشخاص الذين يتلقون علاجاً مضاداً للفيروس، بحيث فاق ٦,٦ ملايين شخص على صعيد العالم في نهاية عام ٢٠١٠، لا تتاح إمكانية الحصول على العلاج لأكثر من ٥٠ في المائة من الأشخاص المؤهلين، ويشمل ذلك كثيرين ممن لا يعلمون شيئاً عن حالتهم فيما يتعلق بالفيروس<sup>(٤)</sup> وفي الدول ذات الدخل المنخفض، ارتفعت نسبة النساء الحوامل المصابات بالفيروس إلى ٣٥ في المائة، في نهاية عام ٢٠١٠، مقارنة بنسبة ٨ في المائة في عام ٢٠٠٥<sup>(٤)</sup>. ويتعين أن تراعي الجهود الحديثة الرامية إلى بدء استخدام العلاج كأداة للوقاية، عوامل عدم تكافؤ إمكانيات الحصول على العلاج واختلاف التحديات، التي تزيد من قابلية المرأة للتعرض.

٣٢ - ولم يجز التبليغ عن أدلة تشير إلى العمل على تنفيذ برامج من أجل إشراك الرجال والأولاد في جهود تحسين المعايير الجنسانية غير المتكافئة أو القضاء على العنف القائم على نوع الجنس، على الرغم من بدء الاهتمام بالجهود الرامية إلى دعم تعزيز لإشراكهم بصفة شركاء في الاستراتيجيات والخطط المتعلقة بالإيدز.

(١٦) الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وجامعة كاليفورنيا بسان فرانسيسكو، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، Linkages: Evidence Review and Recommendations, 2009، متاح على الموقع الشبكي [http://data.unaids.org/pub/Agenda/2009/2009\\_linkages\\_evidence\\_review\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Agenda/2009/2009_linkages_evidence_review_en.pdf):

(١٧) ك. إ. مارك وآخرون، Contraception among HIV concordant and discordant couples in Zambia: a randomized controlled trial مجلة صحة المرأة، المجلد ١٦، العدد ٨ (تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧).

٣٣ - ومن المهم أيضا ملاحظة أن النساء في العديد من البلدان والسياسات، يتحملن نصيبا غير متكافئ من عبء توفير الرعاية المتصلة بالفيروس، وأنهن أكثر قابلية من الرجال لأن يصبحن ضحايا للتمييز<sup>(١٨)</sup>. وفي البلدان التي يرتفع فيها معدل انتشار الفيروس والإيدز، يعني نقص أعداد العاملين في الحقل الطبي وضعف النظم الصحية وقصور الموارد المخصصة، أن تصبح الرعاية المجانية التي تقدمها المرأة عنصرا مكملا لكثير من جوانب توفير الرعاية<sup>(١٩)</sup>. ويتزايد حراك وظهور النساء اللاتي يقدمن الرعاية في مجتمعاتهن، ومع ذلك لا يزال الاعتراف بفضلهن، والدعم والتدريب الذي يتلقينه، وما يحصلن عليه من لوازم ومكافآت، دون المستوى المناسب. ولا تزال النساء والبنات يحاولن الحصول على نصيب مكافئ لنصيب الرجال والأولاد في تقديم الرعاية في مجتمعاتهن.

٣٤ - وأبلغ عدد من الدول الأعضاء (أوكرانيا، وبولندا، وبيرو، وتوغو، والسويد، وفنلندا، والكاميرون، وكولومبيا، والكونغو، ولاتفيا، والمكسيك، وناميبيا) عن بذل جهود تتعلق بأحد الجنسين فيما يتصل بالوقاية من الفيروس والعلاج والرعاية والدعم. وفي سياق الوقاية، قدم بعض البلدان معلومات عن الترويج لموانع الحمل واستخدامها والحصول عليها، بما في ذلك الواقي الذكري والرفال الأنثوي (بيرو وجمهورية الكونغو والكاميرون وناميبيا). ووفر بعض الدول الأعضاء أيضا (جمهورية الكونغو والكاميرون) الدعم في مجالات تنمية المهارات وجهود التوعية المتعلقة باستخدام التكنولوجيات الوقائية، من أجل تعزيز قبولها. وأشارت تلك البلدان إلى إحراز تقدم في مجال تعميم الرفال الأنثوي نتيجة لتلك الجهود. وتضمنت إجراءات الوقاية من الفيروس في توغو تدريب الصحفيات في مجال الفيروس والإيدز، بغرض كفاءة نشر المعلومات ذات الصلة. وأبلغ بعض البلدان عن توفير فرص إجراء الاختبارات المتعلقة بالفيروس للنساء اللاتي في سن الإنجاب والنساء الحوامل (أوكرانيا، وبولندا، وبيرو، والسويد، والكاميرون، ولاتفيا، والمكسيك) أو إجراء الفحوص وتقديم العلاج للنساء المصابات بالفيروس (فنلندا وكولومبيا). وأبلغ البعض الآخر عن تقديم العلاج لجميع الأشخاص المؤهلين (بيرو والسويد والكاميرون ولاتفيا والمكسيك). ووفرت أوكرانيا فرصا متساوية للنساء والرجال للحصول على خدمات الوقاية من الفيروس والعلاج والرعاية والدعم، علاوة على الخدمات المتعلقة بالأمراض المترتبة به. وأبلغت دول أعضاء عن تنفيذ مبادرات تتعلق بالرعاية والدعم، تشتمل على توفير الدعم الاقتصادي والحماية القانونية

(١٨) E/CN.6/2009/2 و A/65/797.

(١٩) شاهرة رضوي، *The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options* الورقة البرنامجية رقم ٣ بشأن الشؤون الجنسانية والتنمية (جنيف، معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، ٢٠٠٧).

والمعلومات. ولأغراض دعم النساء المصابات بالفيروس واللاقي يعانين الفقر أيضا، وفرت الكاميرون دعما ماليا في محاولة لتحفيز قيام أنشطة مدرة للعائدات. وقدمت جمهورية الكونغو الدعم الاجتماعي والاقتصادي للنساء المصابات بالفيروس والمتأثرات به. وقدمت توغو للنساء والبنات المصابات بالفيروس دعما نفسانيا وقانونيا واقتصاديا. وكفلت بولندا حصول الحوامل على الخدمات الصحية وعلى حماية قانونية خاصة بدون مقابل مادي، بما في ذلك خدمات مجموعات دعم معنية بالعشاء الذين يكون أحدهما مصابا بالفيروس ومجموعات دعم معينة معنية بالمرأة فقط. وأبلغ عن الاهتمام بفئات السكان الأكثر عرضة لمخاطر الإصابة بالفيروس، بوسائل تشمل برامج خاصة بالمشتغلات بالجنس (بولندا وبيرو) والمتاحرات بالجنس والمتعاطيات السابقات والحاليات للمخدرات عن طريق الحقن (السويد وبولندا على التوالي). وأجرت لاتفيا بحثا عن السلوك بغرض جمع المعلومات عن انتشار الفيروس والأمراض الأخرى المنقولة جنسيا، علاوة على إجراء بحوث عن المخاطر السلوكية وسط المشتغلات بالجنس، من أجل توفير الاستنارة لاستراتيجيات الوقاية من الفيروس. وفي بولندا، انصب اهتمام عدة برامج على النساء، بمن فيهن المشتغلات بالجنس وأطفالهن.

٣٥ - وساهم صندوق السكان بتقديم المساعدة التقنية من أجل تنفيذ برامج شاملة لاستخدام الرفالات، وقدم الدعم للمبادرة العالمية للرفالات الأنثوية، التي تعمل في أكثر من ٧٥ بلدا، بغرض إدماج برامج تعميم استعمالها كجزء لا يتجزأ من المبادئ التوجيهية الوطنية للسياسات المتعلقة بالفيروس والصحة الإنجابية، والتوسع في برامج استخدام الرفالات بنوعيتها الذكري والأنثوي. وواصلت مفوضية شؤون اللاجئين الدعوة من أجل إدخال اللاجئين في البرامج الوطنية للوقاية من الفيروس وعلاجه، وبخاصة البرامج التي تهدف إلى منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وبرامج العلاج المضاد للفيروسات.

## هاء - توفير الموارد والتعاون الدولي

٣٦ - انخفض التمويل الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية بشقيه المحلي والدولي من ١٥,٩ بليون دولار في عام ٢٠٠٩ إلى ١٥ بليون دولار في عام ٢٠١٠، وهو أقل من المبلغ التقديري اللازم للتصدي للفيروس بشكل شامل على نطاق العالم، في عام ٢٠١٥، الذي يتراوح تقديره بين ٢٢ و ٢٤ بليون دولار<sup>(٤)</sup> لا تزال الموارد تشكل أحد التحديات الحاسمة التي تواجه التوسع في برامج مكافحة الفيروس المراعية للفوارق بين الجنسين. ونادرا ما تتوافر بيانات بشأن الموارد المتاحة للاستثمار في الأبعاد المتعلقة بالمساواة بين الجنسين للوباء. وعلى الرغم من تأثير الوباء على النساء والبنات، لم تشر سوى نسبة ٤٦ في المائة من البلدان التي قدمت تقارير خلال فترة استعراض تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة

البشرية/الإيدز (٧٩ بلداً من مجموع البلدان البالغ ١٧١ بلداً) إلى أنها قد ضمنت خططها الاستراتيجية الوطنية المتعلقة بالفيروس ميزات مختصة للتدخلات لصالح المرأة<sup>(١٥)</sup> ويتضح من البيانات التي جمعت من سجل الأداء الخاص برصد تنفيذ جدول أعمال البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أجل الإسراع بالإجراءات القطرية لصالح النساء والبنات والمساواة بين الجنسين ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، أنه لا تتوافر بيانات عن أكثر من نصف عدد البلدان التي قدمت ردوداً للأسئلة الواردة في سجل الأداء وعددها ٨١ بلداً، فيما يتعلق بالموارد المدرجة في الميزانية أو المعتمدة للتدخلات الموجهة إلى النساء والبنات في إطار عمليات التصدي للفيروس على الصعيد الوطني. وتشير تلك الاستنتاجات إلى أن الالتزام والإرادة السياسية بشأن معالجة مسألة انعدام المساواة بين الجنسين، بوصفها جزءاً من عملية التصدي للفيروس، لا تزال في انتظار أن تترجم إلى استثمارات مناسبة للموارد<sup>(١٦)</sup>.

٣٧ - وعلى الصعيد الوطني، يتضح من المعلومات المستلمة من أجل التقرير الحالي، أن قلة فقط من الدول الأعضاء أبلغت عن وجود اعتمادات محددة في الميزانية لمسائل المساواة بين الجنسين والفيروس والإيدز. ويسمح البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (٢٠١١-٢٠١٥) بالكاميرون، بتحديد الميزانيات من خلال أولويات الاستثمارات والقطاعات، بما في ذلك المسائل الجنسانية والعنف ضد المرأة. وتراعي استراتيجية ذلك البلد المتعلقة بالنمو، وتشريعاته المتعلقة بالعمالة، المسائل الجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية، وتتضمن توصيات بأن تراعي ميزانيات الإدارة العامة مسألتَي الفوارق بين الجنسين والفيروس. وفي المكسيك، خصصت للمركز الوطني للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وخفض إصاباته، ميزانية من أجل تعزيز الوقاية وسط النساء وتوفير رعاية متكاملة للمصابات به. وتشمل الميزانية السنوية للوزارة المسؤولة عن الشؤون الجنسانية في جمهورية الكونغو بنداً خاصاً بأنشطة مكافحة الإيدز. وفي توغو، لا تصنف البيانات حسب نوع الجنس، برغم ازدياد الموارد المخصصة للفيروس والإيدز. ولا تتضمن اعتمادات ميزانية أوروغواي مبلغاً محدداً للنساء المتأثرات بالفيروس/الإيدز. وفي فنلندا، لم توضع تقديرات شاملة للموارد المستخدمة للوقاية من الفيروس؛ وتجري تغطية تكاليف التدابير التي تتخذها كل وحدة من وحدات الخدمات الصحية من الميزانية الخاصة بالوحدة المعنية.

٣٨ - وفي سياق التعاون الإنمائي، تمثل معالجة قابلية تعرض النساء والبنات للفيروس/الإيدز أولوية مواضيعية في استراتيجية دعم الدانمرك لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الدولي، التي نشرتها وزارة الخارجية الدانمركية، في عام ٢٠٠٥. وتركز الاستراتيجية، في جميع برامجها، على الجوانب الأساسية لانعدام المساواة بين الجنسين، التي

تسهم في انتشار الفيروس، بوسائل تشمل تدخلات موجهة إلى أحد الجنسين، وحوارات مع المنظمات الدولية بشأن أهمية التركيز على الأبعاد الجنسانية للوباء. وتعالج سياسة السويد الجديدة، المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وحقوق النساء والبنات ودورهن في التنمية الدولية والتعاون الدولي، مسألة الفيروس/الإيدز. وتعمل السويد أيضا في تعاون لصيق مع البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من أجل كفاءة تصنيف التدابير من خلال منظور المساواة بين الجنسين والتركيز على فئات السكان الأكثر عرضة للمخاطر، مثل النساء والبنات ومتعاطيات المخدرات عن طريق الحقن والشباب ومثليو الجنس ومزدوجو الميول الجنسية ومغايرو الهوية الجنسية. ومولت إيطاليا مكافحة الفيروس/الإيدز من خلال قوات ثنائية، ولا سيما المنظمات غير الحكومية ومراكز البحوث. وتدعم المنظمة اليابانية لتقديم المنح لمشاريع الأمن البشري على مستوى القواعد الشعبية، أنشطة الوقاية من الفيروس/الإيدز وسط الشباب في أوغندا وزامبيا والهند.

## خامسا - الاستنتاجات والتوصيات

٣٩ - سلطت التطورات المعيارية مؤخرا الضوء على أهمية معالجة المسائل المتصلة بالمساواة بين الجنسين والمرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في سياق التنمية وحقوق الإنسان والسلام والأمن.

٤٠ - واتخذت الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة، بما في ذلك المنظمات النسائية، تدابير لتعزيز إدماج أولويات المساواة بين الجنسين في الخطط والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالفيروس والإيدز، وأو إدماج أولويات الفيروس والإيدز في خطط المساواة بين الجنسين، وقد نفذت بعض البلدان النهجين معا. ودعمت تلك الجهات التنمية وتنفيذ خطط محددة تركز على المساواة بين الجنسين والفيروس، بوسائل تشمل إقامة آليات مشتركة بين الوكالات معنية بالنساء والبنات والفيروس والإيدز. وبذلت جهود لرفع درجة الوعي وتنمية القدرات تجاه فهم الاحتياجات الخاصة بجوانب المساواة بين الجنسين ذات الصلة بالتصدي للفيروس، من أجل تحسين فهم الأبعاد الجنسانية للوباء؛ إلا أنه يلزم الحصول على مزيد من المعلومات عن تأثير الفيروس والإيدز على النساء والبنات، بما في ذلك الحصول على بيانات كمية ونوعية شاملة عن البعد الجنساني لوباء الفيروس. ومن الضروري بذل مزيد من الجهود لتحسين تتبع الإجراءات التي تؤدي إلى تغيير المفاهيم الجنسانية في إطار عمليات التصدي للفيروس والإيدز، ورصدها والإبلاغ عنها.

٤١ - وجرى الإبلاغ عن جهود محددة ترمي لتمكين المرأة وتعزيز قدراتها القيادية في سياق الفيروس والإيدز، لكنها جهود تحتاج إلى الإقرار بالقيود الجنسانية التي تواجهها المرأة

فيما يتعلق بتطوير دورها القيادي ومهاراتها، بغرض إشراكها في إدارة شؤون التصدي للفيروس.

٤٢ - وتبين أن الاهتمام بإدماج مسائل الوقاية من الفيروس وعلاجه والرعاية والدعم المتعلقين به في الخدمات الأخرى، مثل الخدمات التي تعالج العنف القائم على نوع الجنس والصحة الجنسية والإنجابية، يفيد في استيفاء احتياجات النساء والبنات في مجال الوقاية من الإصابة بالفيروس ودعم تحسين إمكانية الحصول على العلاج وخدمات الرعاية وتعظيم الكفاءات. ومن شأن استمرار البحوث الرامية إلى إيجاد طرائق مأمونة وتتحكم فيها المرأة للوقاية، بجانب تنمية مهارات التغلب على مصاعب استخدام الرفالات الأنثوية وزيادة توافرها، أن يحد من تأثير الفيروس على المرأة. ولا تزال النساء والبنات في البلدان الأشد تأثراً بالفيروس، يقدمن الدعم للعائلات والمجتمعات المحلية من خلال توفير الرعاية والدعم للمرضى. ولا بد من الاعتراف بتلك الجهود وتوفير الموارد لها ودعمها. وتعود المسؤوليات الأسرية وتقديم الرعاية أيضاً اهتمام النساء والبنات بشؤونهن الصحية الخاصة. ولا بد من التوسع في إشراك الرجال والأولاد على قدم المساواة في تحقيق المساواة بين الجنسين وكشركاء في اقتسام المسؤوليات المتعلقة بمنع انتقال الفيروس إلى الأطفال. ويجب أن يصبح الاهتمام بالنساء على اختلاف مشاربهن، بمن في ذلك الفئات الأكثر عرضة للمخاطر، وطوال حياتهن، جزءاً لا يتجزأ من استراتيجيات وجهود الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

٤٣ - وتقف التحديات، مثل العنف والوصمة والتمييز ضد النساء والبنات المصابات والمتأثرات بالفيروس والإيدز، حائلاً دون حصولهن على الخدمات وفي طريق التفاوض بشأن ممارسة الجنس على نحو أكثر أماناً والاستفادة من خدمات الوقاية والعلاج والدعم. وتوضح النهج الواعدة المتعلقة بالتصدي للوباء المزدوج للعنف والفيروس قيمة المشاركة المجتمعية واستنفار الجهود، على نحو يبين الكيفية التي تساعد بها معالجة الأسباب الجذرية لانعدام المساواة بين الجنسين في تشجيع الرجال على المشاركة في جهود الرعاية الصحية والوقاية من الفيروس والإسهام في تغيير الأعراف الجنسانية الضارة.

٤٤ - وتمثل المعلومات المتاحة عن اعتمادات الميزانية المتعلقة بالمساواة بين الجنسين في سياق الفيروس والإيدز وتتبع الاستثمار في أبعاد الوباء المتعلقة بهذه المساواة، عنصراً حيوياً في التوسع في البرامج المراعية للفوارق بين الجنسين والمتعلقة بالفيروس، وتنفيذ الالتزامات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وبأولويات المرأة واحتياجاتها، في الإطار الاستراتيجي الوطني المتعلق بالفيروس.

٤٥ - وقد تود لجنة وضع المرأة أن تدعو الحكومات وكيانات الأمم المتحدة وسائر الأطراف المؤثرة الأخرى، حسب الاقتضاء، إلى اتخاذ إجراءات إضافية بشأن:

### عمليات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي تؤدي إلى تغيير المفاهيم الجنسية

(أ) كفالة استيفاء عمليات التصدي الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للاحتياجات الخاصة بالنساء والبنات، بمن فيهن المصابات بالفيروس والمتأثرات به، طوال حياتهن؛

(ب) إدماج الإجراءات المتعلقة بإدراج منظور المساواة بين الجنسين في الخطط الوطنية المتعلقة بالفيروس والإيدز والإجراءات الاستراتيجية الرامية إلى التصدي للفيروس، في خطط العمل الوطنية الجنسية وأطر حقوق الإنسان، مع وضع ميزانيات مناسبة للتنفيذ والرصد والتقييم؛

(ج) تهيئة بيئات مواتمة تؤدي إلى تمكين النساء والبنات وخفض قابلية إصابتهن بالفيروس والمساعدة على تخفيف تأثير الوباء عليهن، بوسائل منها سن القوانين ووضع السياسات وإنفاذها، وتنفيذ برامج لمعالجة العوامل الهيكلية المؤثرة، مثل العوامل المتصلة بالتمكين الاجتماعي والاقتصادي والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان، التي تؤثر على النساء والبنات في سياق الفيروس، تمهيدا للتصدي له على نحو يؤدي إلى تغيير المفاهيم الجنسية؛

(د) بذل جهود لتتبع التقدم المحرز ورصده من خلال تصنيف البيانات حسب نوع الجنس والعمر والعوامل الأخرى ذات الصلة، وكفالة جمع البيانات الكمية والنوعية عن الأبعاد الجنسية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية وتحليلها والتبليغ عنها، في عام ٢٠١٢ وفي دورات التقارير اللاحقة؛

### تمكين النساء والبنات وحقوقهن ومشاركتهن

(هـ) تعزيز المشاركة الفعالة للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وتأثيرهن على جميع هيئات صنع القرارات، وبخاصة القرارات المتصلة بالفيروس والإيدز، وتحديد أهداف لرصد تكافؤ الجنسين في الآليات ذات الصلة؛

(و) دعم المنظمات النسائية، ولا سيما شبكات النساء المصابات بالفيروس، بغرض الدعوة إلى تكثيف الإجراءات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، بما في ذلك

الاستثمار في تنمية قدراتهن كي يتولين أدوار قيادية في عمليات التصدي للفيروس على الصعيد الوطني؛

(ز) تكثيف الحوار وسط الحركات المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والحركات النسائية من أجل تعزيز الدعوة وتشجيع تمكين المرأة، وبخاصة تمكين النساء المصابات بالفيروس؛

### القضاء على العنف ضد النساء والبنات في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

(ح) معالجة الرابطة بين العنف ضد المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية، بوسائل تشمل تعزيز الاستجابات الوطنية الرامية إلى منع العنف ضد المرأة، وإدماج تدخلات التصدي لالتقاء مسارات العنف القائم على نوع الجنس والفيروس في السياسات والبرامج وأنشطة إنحاز الخدمات؛

(ط) جمع أدلة برنامجية لتحديد الاستراتيجيات الأكثر فعالية للتصدي لالتقاء مسارات العنف ضد المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية، واعتماد نهج للتوسع فيها؛

### الوصول إلى برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، ودور الرجال والأولاد

(ي) كفالة تمكن المرأة من ممارسة حقها في امتلاك زمام أمور حياتها الجنسية، بما في ذلك ما يتصل بصحتها الجنسية والإنجابية، واتخاذ قراراتها في هذا الشأن بشكل حر ومسؤول، بغرض تعزيز قدرتها على حماية نفسها من الإصابة بالفيروس؛

(ك) تعزيز إمكانية الحصول على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه والرعاية والدعم المتعلقين به والاستمرار فيها بصورة مستدامة وعلى نحو خال من الوصمة، بما في ذلك توفير الدعم النفسي - الاجتماعي والمادي والاجتماعي - الاقتصادي للنساء المصابات بالفيروس، ومعالجة العوامل التي تعوق استخدام المرأة لتلك الخدمات؛

(ل) توسع نطاق الاستثمار في طرائق الوقاية من الفيروس التي تتحكم فيها المرأة، بما في ذلك توفير وتسويق الرفالات الأنثوية بتكلفة معقولة، وضمان إمكانية الحصول عليها، وكفالة فعالية استخدامها واتساع دائرة ذلك الاستخدام، كجزء من نهج شامل تجاه الوقاية من الفيروس، يشمل تمكين المرأة عن طريق اكتسابها للمهارات والمعارف اللازمة للتفاوض بشأن ممارسة الجنس بصورة أكثر أماناً؛

(م) توفير المشورة والاختبارات وخدمات العلاج الطوعية للنساء المصابات بالفيروس طوال حياتهن، ويشمل ذلك الفئات الأكثر عرضة لمخاطر الإصابة والنساء ذوات الإعاقة والمسنات ونساء الشعوب الأصلية والنساء اللاتي يعشن في حالات إنسانية؛

(ن) كفالة وصول تدابير منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل إلى جميع النساء، بمن فيهن الفئات الأكثر عرضة لمخاطر الإصابة بالفيروس، وأثناء فترة الحمل والولادة وما بعدها، من أجل الاعتناء بصحتهن، ومواصلة تقوية الروابط بين الصحة الجنسية والإنجابية في مجالات السياسات والبرامج وأنشطة إنجاز الخدمات؛

(س) إشراك الرجال والأولاد في تحقيق المساواة بين الجنسين، بما في ذلك إشراكهم في تغيير الأعراف الاجتماعية والممارسات الضارة وخفض العنف ضد المرأة، وتشجيع الرجال على المشاركة في البرامج المصممة لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وعلى اتباع أنماط سلوك مأمونة وغير قسرية ومسؤولة في الحياة الجنسية والإنجابية، واستخدام وسائل وقاية فعالة؛

(ع) تعزيز الدعم المقدم للنساء والبنات اللاتي يقمن برعاية أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بوسائل منها اقتسام عبء تقديم الرعاية بشكل أكثر تكافؤاً مع الرجال والأولاد في مجتمعاتهم. وفي ذلك الصدد، يمكن لاستعراض الاستنتاجات المتفق عليها في الدورة الثالثة والخمسين للجنة وضع المرأة بشأن تقاسم الرجال والنساء للمسؤوليات بالتساوي، بما في ذلك المسؤوليات في سياق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في عام ٢٠١٣، أن يتيح الفرصة لتحديد الفجوات والتحديات والممارسات الجيدة؛

### توفير الموارد والتعاون الدولي

(ف) تخصيص تمويل مناسب وتحديد أهدافه من أجل معالجة جوانب عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تزيد ضعف النساء والبنات وتؤثر على كيفية حصولهن على الخدمات وسيطرتهن على تأثير الوباء؛

(ص) زيادة الموارد المالية من أجل بناء كوادر قيادية وسط النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز القدرات المؤسسية للمنظمات التي تقودها المرأة أو التي تقدم الخدمات للنساء والبنات في سياق الفيروس، بمن فيهن الفئات الأكثر عرضة للمخاطر؛

(ق) تطوير واعتماد آليات قياس فعالة لرصد وتتبع الموارد الدولية والوطنية المخصصة لمعالجة الأبعاد الجنسانية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، عن طريق نهج من قبيل الميزنة التي تراعي الفوارق بين الجنسين؛

٤٦ - وقد ترغب اللجنة، بسبيل إيلاء مزيد من الاهتمام لتعميم المنظور الجنساني، بما في ذلك تعميمه في التقارير، في أن تطلب إعداد التقرير المتعلق بالمرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرة كل سنتين. ويمكن طلب إعداد التقرير للعام نفسه الذي ينبغي أن تقدم الحكومات فيه تقاريرها عن تنفيذ الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا للقضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.