

Distr.: General
10 December 2012
Arabic
Original: Spanish

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة وضع المرأة

الدورة السابعة والخمسون

٤-١٥ آذار/مارس ٢٠١٣

متابعة المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة
الاستثنائية للجمعية العامة المعنونة "المرأة
عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية
والسلام في القرن الحادي والعشرين": تنفيذ
الأهداف الاستراتيجية والإجراءات الواجب
اتخاذها في مجالات الاهتمام الحاسمة واتخاذ مزيد
من الإجراءات والمبادرات

بيان مقدم من الشراكة الدولية للتعاون، وهي منظمة غير حكومية ذات مركز
استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يجري تعميمه وفقا للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار

المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٩٦/٣١.



الرجاء إعادة استعمال الورق

150113 140113 12-63661 (A)



بيان

تحولت المشكلة الخطيرة، مشكلة العنف ضد المرأة إلى "مشهد مألوف" في مجتمعاتنا وغير ذات أولوية في خطط الحكومات وفي مخططات الضمان الاجتماعي. ويُستشف من ذلك غياب كل رعاية خاصة وفورية وشاملة لأوضاع المرأة، وقلة حيلتها نظرا لعدم وجود سياسات أو أنظمة مناسبة للتصدي لما تتعرض له من عنف يفسره أولا وأخيرا عدم وجود استراتيجيات تبحث المشكلة من جذورها.

فحالات العنف الكثيرة التي يشهدها العالم تثير صدمة لحظة وقوعها ولكنها سرعان ما يطويها النسيان دون أن تعقبها نتائج حاسمة. ويتضح من ذلك أن العوامل التي تتولد عنها حالة عدم التكافؤ التي تفتح عليها المرأة عينيها منذ بداية حياتها وترافقها عبر مختلف مراحلها الأخرى، وتلازمها في مكان عملها وحتى بلوغها سن الشيخوخة ومماها؛ والعوامل الناشئة عن حالة عدم المساواة بينها وبين الرجل الناجمة عما هناك من تحيزات ضدها تتبدى مظاهرها في توزيع السلطة والموارد، والخدمات الاجتماعية، وفي المعايير والقيم وطريقة هيكل المنظمات وإدارة البرامج، لا تفك تفرز آثارا سلبية على رفاه المرأة وعيشها، كالأثار التي تترتب على العنف الموجه ضدها لا لشيء إلا لأنها أنثى، وهو ما يفسر بالإضافة إلى ذلك لماذا تزداد قلة حيلتها لتفادي خطر التعرض لإصابات من قبيل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ومن المتعارف عليه أن أمريكا اللاتينية على سبيل المثال، تشهد في المتوسط وقوع اعتداء جنسي على امرأة كل ١٥٠ دقيقة. وفي نصف الحالات، تكون الضحايا قاصرات. ولا تقدم شكاوى إلا بشأن ثلث الحالات، ولا ينتهي سوى ١٠ في المائة من الشكاوى باحتجاز الجاني؛ وفي ٩٠ في المائة يكون الجاني رجلا. ومن المتعارف عليه أيضا أن العنف ضد المرأة يزيد من احتمالات تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بثلاثة أضعاف أمثالها. وتشمل أعلى نسبة من الحالات الفئات العمرية الناشطة جنسيا، وهو ما ينطوي على خطر مزدوج حيث يظل ثمة احتمال قائم في أن تنتقل الإصابة من الأم إلى طفلها.

وفي سياق تتعرض المرأة فيه للعنف في حياتها وتوجد فيه في مرتبة أدنى من مرتبة الشخص الذي تعاشره وفي حالة تبعية له، فإنها لا تستطيع مجادلته لحملة على أخذ الاحتياطات اللازمة لممارسة الجنس المأمون.

ومن الأشكال الأخرى التي تتعرض لها النساء والفتيات، هناك مظاهر الوصم والتمييز التي تستهدف من يتعرضن منهن للعنف الجنسي الذي يقترن بخوفهن من أن تلاحقهن الألسن والتعرض "للأذى" مجددا وإلدانة اجتماعية.

وتمثل مشكلة العنف ضد النساء والفتيات وباء عالميا شأنها في ذلك تماما كمشكلة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فإذا ما اجتمعتا، كانت المصيبة أعظم.

وفي عدد كبير من البلدان المذكورة، لا توجد بشأن الموضوع أي معلومات قابلة للمقارنة، ناهيك على أن تكون لديها معلومات مستمدة في ضوء نهج يحث على فحص ودراسة أوجه التداخل بين المشكلتين. فنظم المعلومات التي تحرص على إدراج هاتين المشكلتين وتقديم صورة عن حجمهما الحقيقي لم تحظ بالأولوية، وإن كان من المسلم به أنهما من التدخلات الرئيسية التي يستعان بها في رسم السياسات العامة، ويحتكم إليهما للترويج إلى طرح هذا الموضوع ضمن برامج عمل كل من المنظمات غير الحكومية والحكومات، بل وكذلك ضمن خطط القطاع الخاص.

وقد أدى عدم وجود سياسات عامة تولى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعنف ضد النساء والفتيات، رعاية شاملة من منطلق تكريس المساواة بين الجنسين وإعمال حقوق الإنسان، إلى تقديم استجابة تركز على قطاعات بعينها وتعالج فيها الخدمات الصحية والخدمات المقدمة من القطاعات الأخرى هذه الحالة على نحو يؤدي إلى تشتت الجهود.

ولم تبدأ أنشطة الدعوة إلى ربط الصلة بين المشكلتين وإتاحة الإمكانيات الكفيلة بالتصدي لهما إلا منذ ماض قريب نسبيا في كثير من البلدان، وهي أنشطة يُضطلع بجانب كبير منها بمبادرة من القطاع غير الحكومي. لذا، ليس هناك تمويل كاف لبرامج بحثية أو تدخل يهدف العمل على نحو واضح للتصدي لكلتا الآفتين.

وفيما يتعلق بالنهج المتبعة لتوفير الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك أي بحوث تجرى في هذا الصدد لمعالجة مشكلة العنف ضد المرأة معالجة شاملة وربط الصلة بينها وبين احتمالات تعرض المرأة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يجدر بالذكر أن من الضروري ألا يقتصر الأمر على تقديم وصف مجرد للسلوكيات التي تؤدي إلى إصابة المرأة بالفيروس، وإنما يجب أن ينظر إلى تلك السلوكيات ضمن سياق النظم الثقافية الأعم. ذلك أنه لا بد من سير موازين القوى التي تحكم هذه السياقات الثقافية بين الأطراف الفاعلة، أي الرجل والمرأة والقائمون على خدمات الحماية والرعاية، باعتبارهم هم المسؤولون الرئيسيون عن مختلف أوجه قلة حيلة البعض تجاه أعمال العنف وخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة.

ولذلك، يتمثل أحد التحديات الرئيسية في وضع نماذج لنهج أكثر تعقيدا يتجاوز النهج التقليدي للتصدي للأوبئة بحسب ما تقتضيه المخاطر ويركز على ظاهري قدرة البعض وقلّة حيلة بعضهم الآخر؛ والتركيز بوجه عام على الحتميات الاجتماعية، أي "العلّة الأولى".

وواضح أن الأولوية تذهب في هذه الحال إلى تمكين المرأة وتمهئة الظروف الكفيلة بمساعدة المجتمعات على تحقيق هذا الأمر. فعندما تزداد فرص وصول المرأة إلى التعليم ودخول سوق العمل والحصول على دخل يسمح لها بأن تصبح مستقلة اقتصاديا، وعندما تصبح هناك أيضا عمليات اجتماعية للتواصل تعزز مشاركتها واطلاعها على المعارف والمعلومات بشأن الوسائل الأساسية للوقاية وخدمات الحماية والرعاية، فسيتسنى حينئذ الحد من عدد النساء اللاتي يتعرضن للإصابة بفيروس نقص المناعة ومن حالات تعرضهن للعنف على أساس نوع جنسهن.

وبصرف النظر عن حملات الإقناع التسويقية الاجتماعية التقليدية، فإنه لا بد من أن تبدل في مجال التواصل الاجتماعي والإعلام على نحو منظم ومخطط جهود مميّزة تهدف في المقام الأول إلى المساهمة في تعرية ما خفي من سلوكيات غير مقبولة ولكنها تحظى بتواطؤ اجتماعي يأبى كشفها.

فضيق المساحة التي تحتلها هاتان المشكلتان في مشهدي برامج عمل الحكومات وبرامج عمل صناع القرار، إنما هو من العوامل التي تفسر قلة الموارد المرصودة لها، وقلّة الاهتمام السياسي والاجتماعي بهما، وهو ما يفسر من ثمة، ضعف وتشظي سياسات التصدي لها أو غيابها. غير أن هناك مشكلة هيكلية في هذا الصدد يتعين التصدي لها، وتتمثل في تحويل الأفكار والأنظمة الثقافية التي تحمل صناع القرار في العالم وهم معظمهم رجال إلى اعتبار أن موضوع المرأة ليس من المجالات ذات الأولوية. وهذا ما يتطلب بدوره، أن تعي النساء من اللاتي يعملن في هيئات ومواقع صنع القرار ورسم السياسات هذه الإشكالية وتقمّن على المستوى الاجتماعي بالدعوة إلى التصدي لها بما يجعل منها موضوعا يحظى فعلا بالأولوية في كل بلد.

ومما يجدر ذكره في هذا الصدد، المبادرة التي اتخذتها بلدان أمريكا الوسطى بدعم من لجنة البلدان الأمريكية للمرأة التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، والوكالة الإسبانية للتنمية الدولية لبناء نموذج لسياسات وبرامج متكاملة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف ضد المرأة تصمم انطلاقا من منظور حقوق الإنسان لفائدة تلك البلدان التي تصل فيها مؤشرات هذه المشكلة أعلى المستويات. وفي هذا الإطار، أصدرت اللجنة في الآونة الأخيرة

في حزيران/يونيه ٢٠١٢ الممارسات الواعدة العشرة في منطقة أمريكا اللاتينية لنهاجها الشامل في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف ضد المرأة. ويجب أن تمنح الأولوية إلى توثيق مثل هذه الخبرات ونشرها في سياق مبادرات الإدارة الاجتماعية للمعارف والتي هي مبادرات عابرة للحدود تساهم في مساعدة الآخرين.

ويهم كثيرا الشراكة الدولية للتعاون ولجنتها العالمية للمساواة بين الجنسين تعزيز العمل التعاوني المتعدد الأطراف على المستويات الوطنية وفيما بين البلدان في مجالات الدعوة وحشد التأيد السياسي، والبحوث والتدريب التي تساعد على إبراز هذا الموضوع للعيان، وعلى تشجيع عمليات الحوار مع واضعي السياسات بشأن النهج المتكامل للتصدي لفيروس نقص المناعة والعنف ضد المرأة، والمضي قدما في عمليات التواصل لتمكين المرأة، وعمليات الإدارة الاجتماعية للمعارف التي تساعد على إدراج هذا الموضوع في برامج عمل الحكومات، وعلى تحديد درجة أولويته وما يلزمه من موارد.