

Distr.: General
4 January 2015
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة وضع المرأة

الدورة التاسعة والخمسون

٩-٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥

متابعة نتائج المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة
الاستثنائية للجمعية العامة المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠:
المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي
والعشرين"

بيان مقدّم من المجلس الدولي للمنظمات المعنية بمكافحة الإيدز، وهو منظمة
غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي*

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يجري تعميمه وفقاً للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار
المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

* هذا البيان صادر دون تحرير رسمي.



الرجاء إعادة استعمال الورق



بيان

وفقاً عام ١٩٩٥، صار منهاج عمل بيجين المخطط الأكثر تقدمية للنهوض بحقوق المرأة في جميع أرجاء المعمورة. وعلى مدار قرابة عقدين من الزمن مضياً منذ اعتماده، قطعت بلدان عديدة خطوات كبيرة في النهوض بحقوق المرأة والبدء في عهد جديد من تمكين المرأة. ومع ذلك، فعند استعراض التقدم المحرز في تحسين صحة المرأة عموماً وصحة الأمهات خصوصاً، ترسم البيانات صورة قائمة.

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فإن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) والمضاعفات الناجمة عن الحمل والولادة هما أهم سببين لوفاة النساء في سن الإنجاب (١٥-٤٤ عاماً) على الصعيد العالمي. وبالرغم من الالتزامات المقطوعة مراراً وتكراراً بشأن الحد من عدم المساواة بين الجنسين، وحماية صحة المرأة وحقوقها، وضمان مشاركتها المحدية في صنع القرارات المتعلقة بالسياسات والبرامج المعنية بفيروس الإيدز، وإلغاء القوانين ومكافحة الممارسات التي تصيم النساء والفتيات أو تميز ضدهن أو تضرر بهن بأي طريقة أخرى، فلا تزال المرأة تترزح تحت وطأة وباء فيروس الإيدز على الصعيد العالمي.

وفي عام ٢٠١١، قدّمت الأمم المتحدة الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس الإيدز بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والتقليل كثيراً من وفيات الأمهات المتصلة بفيروس الإيدز. وفيما أنّ هذا العمل المتضافر قد أفضى إلى تقدّم جدير بالثناء، فوفقاً لتقرير صدر مؤخراً عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وفيروسه بعنوان "حتى لا يولد أي طفل مصاباً بفيروس الإيدز"، فإن ٦٧ في المائة فحسب من جميع النساء الحوامل المصابات بفيروس الإيدز في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل قد تلقين العلاج اللازم للحفاظ على صحتهن ومنع انتقال الفيروس رأسياً إلى أطفالهن.

ويودّ المجلس الدولي للمنظمات المعنية بمكافحة الإيدز، وهو منظمة غير حكومية مدرجة في قائمة المركز الاستشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، أن يشدّد على الحاجة الملحة للتصدي لهذه الأزمة. فمن غير المقبول أن تلقى نساء شابات في مقتبل العمر حتفهن لأسباب يمكن منعها، فيما يقف المجتمع الدولي صامتاً في موقف المتفرج. وبفضل التقدم العلمي والأدوات الجديدة والنهج المبتكرة، فقد بات القضاء على الإيدز في متناول أيدينا. إلا أنّ ذلك المطمح لن يتحقق دون زيادة الاهتمام بالعقبات المنهجية التي تحول دون حصول النساء على الخدمات والسلع اللازمة للوقاية من فيروس الإيدز، ودون حصول المصابات بالإيدز على الخدمات الصحية الإنجابية وخدمات صحة الأمهات والالتزام بالأنظمة الدوائية.

وكثيراً ما يُذكر الوصم والتمييز كعقبتين هامتين أمام الحصول على خدمات الوقاية من فيروس الإيدز ورعاية المصابين وعلاجهم وأمام الاستخدام الفعال لتلك الخدمات، مثل اختبار الإصابة بفيروس الإيدز، والكشف عن حالة الإصابة به، واستبقاء المريض قيد الرعاية، وبدء العلاج المضاد للفيروسات العكوسة والالتزام به. ومما يزيد الأمر تعقيداً أنّ تأثير الوصم المرتبط بفيروس الإيدز على النساء الحوامل المصابات بالفيروس يمكن أن يُساء تقديره أو تفسيره أو أن يُقابل بعدم اكتراث. وحين لا تقوم امرأة مصابة بفيروس الإيدز ببدء خدمات العلاج أو تتوقف عن متابعة العلاج، فإنّ ذلك يؤثر تأثيراً مباشراً على صحتها وصحة جنينها. وتزداد هذه المسائل تفاقماً في حالة النساء بين ١٥ و ٢٤ عاماً، اللائي تبلغ احتمالية إصابتهن بفيروس الإيدز قرابة ضعفي احتمالية إصابة أقرانهن من الذكور، وتزيد احتمالية الإصابة بالفيروس بين المراهقات من ذوات الوضع الاجتماعي الاقتصادي الأدنى. وكثيراً ما لا يكون مقدمو الخدمات والموظفون الحكوميون المسؤولون عن تقديم الخدمات قادرين على توضيح الأسباب وراء انخفاض معدلات البدء في العلاج وكذلك وراء حالات التوقف عن متابعة العلاج، ومن ثم فهم ليسوا في موقع يؤهلهم لتنفيذ إجراءات تصحيحية.

وقد وثّق المجلس الدولي للمنظمات المعنية بمكافحة الإيدز كيف أنّ تجارب النساء وتصورهن عن الوصم والتمييز يمكن أن يؤثر على سعيهن للحصول على الرعاية الصحية في التقرير المعنون "قصص الوصم، قصص الأمل". وتكافح النساء المصابات بفيروس الإيدز الخوف من الوصم من جانب أسرهن أو مجتمعهن أو في مرافق الرعاية الصحية، وهو ما يؤدي إلى امتناع النساء عن الاعتناء بصحتهن. وقد يتبدى ذلك في صورة تفادي الذهاب للعيادات أو عدم أخذ الأدوية الموصوفة.

وقد روت النساء اللائي أُجريت معهن المقابلات من أجل الدراسة قصصاً مؤثرة عن العنف والمحر والنبذ من جانب شركائهن الحميين. وبالإضافة إلى ذلك، فقد حكين عن وقائع تنطوي على المعاملة التمييزية وانتهاك السرية من جانب العاملين في مجال الرعاية الصحية، وفي الحالات الأكثر تطرفاً عن أساليب علاج لا يمكن وصفها إلا بالقسوة وانعدام الإنسانية.

وفي إطار مواصلة الجهود الرامية إلى التصدي لهذه التفاوتات، ولضمان القضاء على فيروس الإيدز خلال فترة حياتنا دون أن نغفل أحداً، يتقدّم المجلس الدولي للمنظمات المعنية بمكافحة الإيدز بالتوصيات التالية للتصدي لهذه التحديات:

- يجب على الحكومات الوطنية والمجتمع الدولي ضمان سنّ وتنفيذ قوانين وسياسات تحظر التمييز على أساس الإصابة بفيروس الإيدز، وإنشاء وتفعيل آليات للإبلاغ عن

حالات التمييز المتصلة بفيروس الإيدز واتخاذ الإجراءات التصحيحية بشأنها مع حماية الأفراد من أي انتقام محتمل.

- يجب على الحكومات الوطنية والمجتمع الدولي ضمان أن تكون السياسات والخطط والبرامج الوطنية الرامية لمنع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل متوافقةً مع مبادئ حقوق الإنسان والمتطلبات الأخلاقية، بما في ذلك ضمان وجود إطار اجتماعي وسياساتي وقانوني لدعم النساء الحوامل والمرضعات.
- يجب على الحكومات الوطنية والمجتمع الدولي ضمان إدماج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وما يتصل بها من خدمات صحة الأمهات والأطفال في برامج منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل حتى يتسنى تقديم الرعاية الشاملة للنساء المصابات بفيروس الإيدز.

ويتعين علينا، كمجتمع دولي، أن نعمل مجتمعين على ضمان أن يكون لجميع النساء، بصرف النظر عن حالة إصابتهن بفيروس الإيدز وعن السياق الاجتماعي والسياسي والاقتصادي لحياتهن، الحقُّ في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، وألا يكون تكوينهن البيولوجي عقبة أمام الوفاء بحقوقهن الإنسانية أو بقائهن على قيد الحياة.