

Distr.: General
20 December 2004
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الثامنة والثلاثون

٤-٨ نيسان/أبريل ٢٠٠٥

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر

الدولي للسكان والتنمية

رصد البرامج السكانية التي تركز على السكان والتنمية وفيروس نقص
المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مع التشديد على
الفقر بوجه خاص

تقرير الأمين العام

موجز

أعد هذا التقرير عن رصد البرامج السكانية استجابة لبرنامج عمل لجنة السكان والتنمية ذي المنحى المواضيعي المتعدد السنوات والمحدد الأولويات الذي أقره المجلس الاقتصادي والاجتماعي في مقرره ٢٣٧/٢٠٠٤ والذي حدد فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) كموضوع خاص تبحته الدورة الثامنة والثلاثون للجنة. ويركز التقرير على التقدم المحرز نحو تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (خاصة فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسكان والصحة الإنجابية)

* E/CN.9/2005/1

والاستعراض الذي يجري كل خمس سنوات لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأهداف الإنمائية للألفية. كما يركز التقرير على الجهود المبذولة للوقاية من الفيروس ولكنه لا يسعى إلى تقديم عرض عام لجميع المسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والبرامج المناظرة.

ويبرز التقرير تأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الديناميات السكانية، وبما في ذلك الخسائر السكانية وانخفاض متوسط العمر المتوقع وبطء النمو الاقتصادي وزيادة الفقر المدقع. ويشير إلى العبء الضخم الذي يفرضه وباء الإيدز على القطاعات الإنمائية المختلفة ومن بينها قطاعات الصحة والتعليم. وثمة اعتراف متزايد وأدلة متزايدة على فوائد ربط فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالصحة الجنسية والإنجابية. وحيث أن أغلبية حالات انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية تحدث عن طريق الاتصال الجنسي، فإن المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية تعتبر نقطة انطلاق هامة للوقاية من الفيروس. ويولى اهتمام خاص لتأنيث الوباء وتأثيره على النساء والفتيات. ويمثل الشباب مجموعة رئيسية معرضة للخطر في حاجة إلى الاهتمام. ويشير التقرير أيضا إلى ضرورة تكثيف الجهود المبذولة في ما يتعلق بالسلسلة المتصلة للوقاية والعلاج والرعاية.

وتشمل التحديات الرئيسية المحددة في التقرير انعدام إمكانية الوصول إلى الخدمات والبرامج الرئيسية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والقدرة التقنية المحدودة لإعداد البرامج المتعلقة بالفيروس وضعف نظم الرصد والتقييم وعدم المساواة بين الجنسين ووصمة العار والتمييز المرتبطين بالفيروس وعدم كفاية التمويل لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الإنجابية بصفة عامة. وتنطوي هذه المسائل على ضرورة تعزيز الالتزام في مجال السياسات والقيادة والمشاركة المتعددة القطاعات وتكثيف جهود الوقاية وتعزيز الصلات القائمة بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية. وتشجع البلدان على أن تعترف صراحة وتؤكد الصلات القائمة بين الصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الاستعراض السنوي الذي تجريه الجمعية العامة في حزيران/يونيه ٢٠٠٥ للتقدم المحرز في تلبية أهداف الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، وفي الجلسة العامة الرفيعة المستوى التي تعقد في الدورة الستين للجمعية العامة كمتابعة لنتائج مؤتمر قمة الألفية وذلك في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥.

أولا - مقدمة

١ - أعد هذا التقرير عن رصد البرامج السكانية التي تركز على السكان والتنمية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مع التشديد على الفقر بشكل خاص استجابة لمقرر لجنة السكان والتنمية ١/٢٠٠٤. وهذا المقرر الذي أيده المجلس الاقتصادي والاجتماعي في مقره ٢٣٧/٢٠٠٤، حدد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتباره الموضوع الخاص للدورة الثامنة والثلاثين للجنة. ويركز التقرير على التقدم المحرز نحو تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(١) (خاصة فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسكان والصحة الإنجابية) والاستعراض الذي يجري كل خمس سنوات لتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(٢) والإعلان عن الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز^(٣) والأهداف الإنمائية للألفية^(٤) ويركز التقرير أيضا على الجهود الرامية إلى مكافحة الفيروس وإن كان لا يسعى إلى تقديم عرض عام لجميع المسائل المتعلقة بالفيروس/الإيدز والبرامج النظرية.

”وإذ ندرك أن الفقر والتخلف والامية من العوامل الأساسية التي تساعد على انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإذ نلاحظ بقلق بالغ أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يؤدي إلى تفاقم مشكلة الفقر، كما أنه يعكس أو يعطل الآن مسار التنمية في كثير من البلدان ولذلك ينبغي التصدي له بطريقة متكاملة“
إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز^(٥).

ثانيا - إطار العمل والإجراءات المتفق عليها

٢ - انقضى ما يزيد على عشرين عاما منذ أن شُخص الإيدز لأول مرة في عام ١٩٨١ مسببا ما يزيد على ٢٠ مليون حالة وفاة. وحتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤، كان هناك نحو ٣٩,٤ مليون نسمة يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية. ولا تزال معدلات الإصابة آخذة في الارتفاع فقد قُدر عدد الأشخاص الذين أصيبوا به مؤخرا في عام ٢٠٠٤ بنحو ٤,٩ ملايين نسمة^(٦). كما أن الوباء أخذ في الانتشار بسرعة في أوروبا الشرقية وآسيا محدثا تأثيرا صاعقا على الصحة وعلى الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي للأمم. ويمثل الإيدز لذلك مسألة إنمائية طارئة وطويلة الأجل في الآن ذاته^(٦).

٣ - وقد جاءت إشارة برنامج العمل المعتمد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤ إلى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أساسا في سياق الوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي. ولم تحدد إلا في عام ١٩٩٩ أثناء الاستعراض الذي يجري كل خمس

سنوات لتنفيذ برنامج العمل أهداف متصلة بالفيروس/الإيدز. وحدد قرار الجمعية العامة د ١ - ٢/٢١ المعتمد أثناء الاستعراض الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ البرنامج. وركزت الجمعية العامة بالتحديد في الفقرات من ٦٧ إلى ٧٢ من الإجراءات الأساسية على ضرورة التصدي بشكل شامل لعدة قطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأكدت أن الوقاية من الفيروس تشكل جزءاً أساسياً في برامج الصحة الجنسية والإنجابية.

”وينبغي للحكومات، بمساعدة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والجهات المانحة أن تكفل في موعد أقصاه عام ٢٠٠٥ حصول ما لا يقل عن ٩٠ في المائة من الشبان والشابات الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ و ٢٤ سنة على المعلومات والتعليم والخدمات الضرورية لتنمية مهارات الحياة التي يحتاجونها للحد من خطر تعرضهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن تكون هذه النسبة ٩٥ في المائة في عام ٢٠١٠. وينبغي أن تشمل هذه الخدمات الحصول على أساليب الوقاية مثل رفال الإناث والذكور والاختبار الطوعي وتقديم المشورة والمتابعة. وينبغي للحكومات أن تستخدم معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة كمؤشر مرجعي بهدف الحد من تفشي هذه الإصابات ضمن هذه الفئة العمرية على الصعيد العالمي ونسبة ٢٥ في المائة في أكثر البلدان إصابة في موعد أقصاه عام ٢٠٠٥، والحد منها بنسبة ٢٥ في المائة على الصعيد العالمي في موعد أقصاه عام ٢٠١٠.“

الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(٧).

٤ - وتنص إحدى التوصيات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج العمل على أنه ينبغي للحكومات في أعلى المستويات السياسية أن تتخذ إجراءات عاجلة لتوفير التوعية والخدمات اللازمة لمنع العدوى بجميع أشكال الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية. وتنص أيضاً على أنه ينبغي للحكومات أن تقوم بمساعدة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، عند الاقتضاء، بوضع وتنفيذ سياسات وخطط عمل وطنية تتعلق بالفيروس/الإيدز، وضمان وتشجيع احترام حقوق الإنسان وكرامة الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز وتحسين خدمات الرعاية والدعم المقدمة للأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز.

٥ - واعترف إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية الذي وقّعه ١٤٧ من رؤساء الدول والحكومات في عام ٢٠٠٠ بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتبارها أولوية رئيسية من أولويات العمل. فمكافحة الفيروس/الإيدز والملاريا والأمراض الأخرى هي الهدف السادس من الأهداف الإنمائية للألفية. وتعكس الأهداف الإنمائية للألفية وجود صلات بين الفيروس/الإيدز والسكان والتنمية وإن كانت لم تشر إلى هذه الصلات صراحة. وتركز الأهداف على مكافحة الفيروس/الإيدز والقضاء على الفقر ومحو الأمية ووفيات الأطفال وتعزيز حقوق الجنسين وتحسين صحة الأمهات وضمان الاستدامة البيئية.

٦ - وحشدت دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المعقودة في حزيران/يونيه ٢٠٠١ اهتمام العالم والتزامه بمسألة الفيروس/الإيدز. وفي إعلان الالتزام، ركزت الدورة الاستثنائية على التحديات المتعددة الأوجه التي يفرضها الفيروس/الإيدز وصلتها بمسائل رئيسية أخرى والحاجة إلى اتخاذ إجراء عاجل. وأقر إعلان الالتزام ضرورة اتخاذ إجراء شامل لقطاعات متعددة على جبهات كثيرة يتناول الاستجابات على الأصعدة العالمية والإقليمية والقطرية ويشمل إقامة شراكات بين الحكومات ومجموعة واسعة النطاق من الجهات الفاعلة، من بينها المجتمع المدني والمنظمات الدينية والقطاع الخاص ومنظمات المصابين بالفيروس والإيدز.

٧ - واعترافا بالصلات القائمة بين الفيروس/الإيدز والتنمية، طالب إعلان الالتزام البلدان بأن تدمج تصديدها للإيدز في عمليات التنمية الوطنية ومن بينها استراتيجيات الحد من الفقر وصكوك الميزانيات والبرامج القطاعية. وركز جانب رئيسي من إعلان الالتزام على الفئات المعرضة لخطر الإصابة ومن بينها الشباب. والأهداف المتصلة بالشباب الواردة في الإعلان ما هي إلا مرآة تعكس تلك المحددة في الاستعراض الذي يجري كل خمس سنوات لتنفيذ برنامج العمل مع تركيز على تقديم معلومات وتنقيف وخدمات للشباب فضلا عن المشاركة الفعالة للشباب في التصدي للوباء.

٨ - ويرتبط تنفيذ التوصيات الأساسية المنبثقة عن الاستعراض الذي يجري كل خمس سنوات ارتباطا جوهريا بمتابعة إعلان الالتزام والاتفاقات الدولية الأخرى. وقد أبرزت المسائل المتصلة بالفيروس/الإيدز والسكان والتنمية في عدة منتديات من بينها المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة المعقود في بيجين في عام ١٩٩٥ ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية المعقود في كوبنهاغن في ١٩٩٥ والمنتدى العالمي للتعليم المعقود في داكار في عام ٢٠٠٠. وعلاوة على ذلك، احتفلت الجمعية العامة بالذكرى السنوية العاشرة للمؤتمر العالمي للسكان والتنمية في عام ٢٠٠٤، وأكدت الدول الأعضاء دعمها لبرنامج العمل. واحتفالا بهذه

الذكرى نشرت منظمة الأمم المتحدة للسكان تقريرها البارز المعنون "الاستثمار في البشر" الذي تناول التقدم المحرز والتحديات المتبقية التي لا تزال تواجه تنفيذ برنامج العمل وذلك بناء على دراسة استقصائية عالمية أجريت في عام ٢٠٠٣^(٨).

٩ - وتسهم كثير من وكالات الأمم المتحدة في مكافحة الفيروس/الإيدز من خلال تقديم مساعدة تقنية مباشرة إلى البلدان وبناء قدرات المؤسسات الوطنية والموظفين الوطنيين والقيادة والدعوة والحوار في مجال السياسات والشرائط مع المجتمع المدني والبحث وجهود الرصد والتقييم. وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الذي يضم وكالات الأمم المتحدة العشر المشتركة في رعايته^(٩)، والأمانة العامة هي الجهات المؤيدة الرئيسية لاتخاذ إجراءات عالمية بشأن الوباء. وتتعاون صناديق وبرامج الأمم المتحدة في توفير الريادة وتعزيز التصدي في مجال الوقاية وتقليل خطر التعرض للإصابة وتقديم العلاج والرعاية والدعم وتقليل تأثير الوباء.

ثالثاً - المسائل الرئيسية والاستجابات البرنامجية

١٠ - إن الرسالة المنبثقة عن الإحصاءات المتجمعة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واضحة: فإنه مع استمرار وباء الفيروس/الإيدز في الانتشار بسرعة تفوق الجهود المبذولة لوقفه، فليس ثمة بلد حصين. وثمة اتجاه مروع، أخذ فيه عدد النساء، وخاصة الشابات، المصابات في التزايد. ويتفاقم هذا التأنيث للوباء بقدر أكبر نتيجة للعبء المفروض على المرأة باعتبارها المقدمة الأساسية للرعاية ونتيجة لما تواجهه في الأغلب من عدم مساواة قانونية واجتماعية في مجالات التعليم والرعاية الصحية وسبل كسب العيش^(٨).

١١ - ورغم إحراز قدر كبير من التقدم في مجالات عديدة، فلا يزال ينبغي بذل الكثير. ورغم وجود استراتيجيات فعالة للوقاية وتزايد الإرادة السياسية والأموال والقيادة فإنه يتعين على جميع القطاعات أن تزيد على وجه الاستعجال من حجم أنشطة الوقاية من الفيروس/الإيدز وعلاجه ورعايته لكي تضاهي حجم الوباء^(٨). وعلاوة على ذلك فإن الحاجة إلى إقامة صلات بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسكان والتنمية أصبحت واضحة بشكل متزايد.

ألف - فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسكان والتنمية بما في ذلك الفقر

١٢ - إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز له تأثيرات واضحة على ديناميات السكان بما في ذلك فقدان أعداد منهم وانخفاض متوسط العمر المتوقع وبطء النمو الاقتصادي وتزايد الفقر المدقع. وثمة علاقة عكسية بين الفيروس والإيدز والتنمية. ففي البلدان التي تسودها

معدلات انتشار عالية للوباء، يؤثر الوباء تأثيراً حاداً على التنمية. كما أن الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تعالجها الجهود الإنمائية لها أيضاً آثار رئيسية على انتشار المرض^(١٠). فغالبا ما يشار إلى الفقر وعدم المساواة بين الجنسين كعاملين رئيسيين يؤديان إلى اتباع سلوك يعرض كثير من الأفراد لخطر الإصابة بعدوى الفيروس على نحو ما تشير إليه حقيقة أن النساء والفتيات الفقيرات أكثر عرضة للإصابة بالفيروس. فالأفراد الذين يعانون من الفقر غالبا ما لا يمكنهم الحصول على الخدمات الصحية وخاصة خدمات الصحة الإنجابية^(١١).

١٣ - ويفرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عبئا ثقيلا على قطاعات التنمية المختلفة. ففي البلدان النامية، تركز خدمات المستشفيات بشكل متزايد لرعاية الأشخاص الذين يعانون من الفيروس والإيدز والأمراض الانتهازية ذات الصلة. ولا يمكن للأنظمة الصحية التي تعاني بالفعل من أعباء مفرطة التمكن من مواجهة مشكلة العدد الضخم من الأفراد المحتاجين إلى علاج. وقد تأثر الحصول على التعليم وتوفيره بالوباء. وغالبا ما تنصدي الأسر المعيشية التي ثبت تعرض أفرادها للفيروس للمشكلة عن طريق تأجيل التحاق الأطفال بالمدارس أو سحبهم منها تماما. وبالإضافة إلى ذلك فإن وفاة المعلمين المدرسين ونقص إنتاجية المدرسين المرضى تحد من قدرة النظم التعليمية على تقديم تعليم يتسم بالجودة للتلاميذ الذين ظلوا في النظام. وبالنسبة للقرارات المتعلقة بالتعليم والزراعة، تواجه الأسر المعيشية مجموعة من الخيارات في ما يتصل بكيفية التصدي لفقدان ما كان يمكن أن يقوم به فرد أو أكثر من أفراد الأسرة المنتجين من عمل. وتتمثل خيارات البقاء المتاحة للأسر المعيشية فيما يلي: التحول إلى إنتاج محاصيل تحتاج إلى كثافة عمالية أقل؛ وتكريس قدر أقل من العمل للمزرعة؛ وتأجير أو رهن أو بيع الأرض^(١٢).

١٤ - والفيروس/الإيدز لهما لذلك تأثير خطير على تنمية كثير من البلدان. فوباء الإيدز يقلل سمات رئيسية حاسمة في ما يتصل بتحقيق التنمية من قبيل خدمات الرعاية الصحية الكافية التي يمكن للجميع الحصول عليها وإتاحة إمكانية الالتحاق بالمدارس للفتيات والصبيات على السواء ووجود قطاع زراعي قوي. ويستغل الوباء الانقسامات القائمة في المجتمع من قبيل عدم المساواة بين الجنسين وبين الطبقات وعدم كفاية الخدمات الاجتماعية وانتشار البطالة بين الشباب، مما يزيد بالتالي من خطر الإصابة بالفيروس^(١٣).

١٥ - ويسهم جمع وتحليل ونشر المعلومات الذي يجري في إطار برامج السكان والتنمية في فهم كيفية انتشار الفيروس بين قطاعات معينة من السكان وأسباب ذلك. وتسهم البيانات الديمغرافية والصحية والاجتماعية الاقتصادية ذات الصلة وتحليلها واستخدامها في معرفة

الاتجاهات والفروق في معدلات الوفاة والإصابة بالمرض والمهجرة. بما فيها تلك المتصلة بالفيروس/الإيدز. وتتيح برامج السكان والتنمية معلومات لا غنى عنها لتخطيط وتنفيذ برامج فعالة ومناسبة للوقاية من الفيروس وتكفل: تصميم البرامج بحيث تناسب الفئات المعرضة للخطر، وتنفيذ استراتيجيات لإحداث تغييرات في التصرفات والسلوك المسببين للخطر. ويمكن أن يكون هذا أمراً حاسماً بسبب الضرورة الملحة لزيادة حجم برامج الوقاية اللازمة وضرورة تحقيق الاستفادة القصوى من الموارد المحدودة^(١١).

١٦ - ويجب أن تشمل جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية إلقاء نظرة في سياق وباء الإيدز من حيث تأثير الفيروس/الإيدز على جهود التنمية والأوضاع الاقتصادية الاجتماعية والسياسية التي تيسر انتشاره. ويجب أن تركز البرامج على الصلات بين الفيروس/الإيدز والسكان والتنمية والفقر وألا تقتصر على السعي لتخفيف آثاره القصيرة الأجل بل أيضاً المسائل وأوجه الضعف الطويلة الأجل.

باء - فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية

١٧ - يعد تأمين إمكانية حصول الجميع على النطاق الكامل من المعلومات والخدمات المتعلقة برعاية الصحة الإنجابية هدفاً رئيسياً من أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والإجراءات الأساسية لتنفيذه. ووفقاً للمحدد في المؤتمر المعقود في عام ١٩٩٤، فإن الصحة الإنجابية تشمل مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وثمة اعتراف متزايد وأدلة متزايدة على فوائد ربط فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالصحة الجنسية والإنجابية. فالأغلبية العظمى من الإصابات بالفيروس تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي أو ترتبط بالحمل والولادة والرضاعة. والإصابة بالفيروس/الإيدز واعتلال الصحة الجنسية والإنجابية ينتجان عن أسباب جذرية شائعة كثيرة، من بينها عدم المساواة بين الجنسين والفقر والتهميش الاجتماعي لأضعف السكان، وستؤدي إقامة صلات أقوى بين المسألتين إلى وضع برامج ذات صلة أكبر بالموضوع وفعالة من حيث التكلفة ولها تأثير أضخم^(١٢).

١٨ - وحيث أن أغلبية حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تحدث عن طريق الاتصال الجنسي، فستوفر المعلومات والبرامج والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية نقطة انطلاق هامة للوقاية من الفيروس. كما أنها ستتيح وسيلة لتنفيذ برامج الرعاية والعلاج. ويمكن لخدمات الصحة الإنجابية أن تساعد جهود الوقاية من الفيروس في المجالات التالية: تقديم معلومات بشأن نطاق كامل من خيارات الوقاية، بما في ذلك الحظ على الامتناع أو تأجيل بدء ممارسة الجنس وتقليل تعددية الشركاء في المعاشرة الجنسية والاستخدام السليم المستمر للرفالات؛ واكتشاف ومعالجة الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ والمساعدة في

منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. ومن شأن ربط الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بالوقاية من الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي ومعالجتها وتنظيم الأسرة والخدمات الصحية المقدمة للأمهات أن يؤدي إلى زيادة تحسين جهود التوعية ويحقق استخداماً أكفأ للأموال عن طريق الاستفادة من الموارد والبنية التحتية القائمة.

١٩ - ويجب أن تبنى السياسات والبرامج من نهج يراعي حقوق الإنسان لضمان ما يلي:

(أ) أن تبنى المبادرات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمبادرات المتكاملة جميعها على التزام أساسي باحترام وحماية وتعزيز حقوق الإنسان؛

(ب) أن تشارك المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية بطاقتها الخلاقة وقدراتها بشكل كامل في بلوغ هذه الأهداف؛ (ج) أن يجري الاعتراف باحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان للأفراد المصابين بالفيروس والاستجابة لهذه الاحتياجات؛ (د) أن تبذل جهود خاصة للوصول إلى الفئات ذات الأولوية من السكان وأقلها حصولاً على الخدمات التي تتيحها الجهود الحالية، ومن بينها الفقيرات والشباب والفئات المهمشة من السكان؛ (هـ) أن تشمل برامج منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل على تنظيم الأسرة وتقديم المشورة الطوعية وإجراء الاختبارات؛ (و) أن تُقدم مجموعات أساسية من معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى جميع الأفراد الذين تصل إليهم البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (ز) أن تقدم مجموعة أساسية من المعلومات والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى جميع الأفراد الذين تصلهم برامج الصحة الجنسية والإنجابية؛ (ح) وأن توفر إمدادات كافية ويمكن الحصول عليها بشكل ميسر وبسرعة معقول وبطريقة مقبولة للسلع الأساسية المتعلقة بالفيروس/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية، ومن بينها الرفالات التي يستعملها الذكور والإناث، ووسائل تشخيص الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والعقاقير اللازمة لعلاجها^(١٢).

٢٠ - وفي عام ٢٠٠٤، واعترافاً بالمشار إليه آنفاً، دخلت منظومة الأمم المتحدة، تتزعمها منظمة الأمم المتحدة للسكان، في شراكة مع المسؤولين الحكوميين والمنظمات المانحة والمنظمات غير الحكومية والشباب والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، من أجل الاتفاق على أهمية تنسيق التدخلات المتعلقة بالفيروس/الإيدز مع برامج الصحة الجنسية والإنجابية عن طريق إقرار ما يلي: (أ) ”دعوة نيويورك إلى الالتزام: ربط فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالصحة الجنسية والإنجابية“^(١٢) و (ب) ”دعوة غليون لاتخاذ إجراءات بشأن تنظيم الأسرة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين النساء والأطفال“^(١٣). وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤، قام مجلس التنسيق البرنامجي في برنامج الأمم المتحدة المشترك الذي

ترعاه عدة جهات والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بدعوة المنظمة والتحالف العالمي المعني بالمرأة والإيدز وجميع الشركاء إلى إدماج التدخلات المتعلقة بالإيدز في الصحة الجنسية والإنجابية باعتبارها عناصر قوية ونشطة في أعمالها^(٤). ومن المتوقع أن تكتنف الأمم المتحدة وشركاؤها الصلات البرنامجية بين البرامج المتعلقة بالفيروس وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

في حزيران/يونيه ٢٠٠٤، عقد صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بالتعاون مع المنظمة الدولية لرعاية الأسرة، حلقة تشاور عالمية رفيعة المستوى في مؤسسة روكفلر في نيويورك. وقام المشتركون الذين ضموا وزراء وبرلمانيين وسفراء وقادة الأمم المتحدة وغيرها من الوكالات المتعددة الأطراف والمسؤولين في المنظمات المانحة وقادة المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية والشباب والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بإصدار "نداء نيويورك للالتزام: ربط فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالصحة الجنسية والإنجابية"^(١٢).

جيم - فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمرأة والفتاة

٢١ - ينشر وباء الإيدز بطريقة تدريجية غير محسوسة بين النساء والمراهقات مسببا خسائر. وحتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣، عزيت إلى النساء نسبة حوالي ٥٠ في المائة من جميع الأشخاص الذين يعانون من الإصابة بالفيروس في أرجاء العالم، ونسبة ٥٧ في المائة في البلدان الواقعة جنوب الصحراء في أفريقيا. كما أن النساء والمراهقات يتحملن الوطأة الكبرى لأثر الوباء. فهن اللاتي يتولين في الأغلب رعاية المرضى، ومن المرجح إلى حد كبير أن يفقدن فرص الحصول على الدخل والتعليم كما أنهن يجاهن على الأرجح وصمة العار والتمييز. وتعرضت الشابات على وجه الخصوص لضربة قاسية إذ يمثلن ما يزيد على ٦٠ في المائة من جميع المصابين بالفيروس الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما. ويرجع خطر تعرض المراهقات والنساء للإصابة بالفيروس إلى استعدادهن البيولوجي إلى حد ما، ولكنه يأتي أيضا كنتيجة غير مقبولة لعدم المساواة بين الجنسين والتمييز بينهما. ومن شأن مسائل من قبيل عدم المساواة في حقوق التملك والإرث أن تؤدي إلى زيادة ضعف المرأة^(١٥).

يعمل التحالف العالمي المعني بالمرأة والإيدز الذي أنشئ في أوائل ٢٠٠٤، على الصعيدين العالمي والوطني لإبراز الآثار التي يربتها الإيدز على النساء والفتيات وتنشيط اتخاذ إجراء ملموس وفعال لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. ويجمع التحالف مجموعة واسعة النطاق من الشركاء، هي مجموعات المجتمع المدني والشبكات النسائية للمصابات بالفيروس والإيدز والحكومات ووكالات الأمم المتحدة، التي تتعاون معا لتقليل الأثر المدمر للإيدز على النساء والفتيات في أرجاء العالم. وتركز الجهود على ما يلي: وضع النساء والفتيات والإيدز على جداول الأعمال السياسية والإنمائية؛ وضمان تصميم استراتيجيات الوقاية والعلاج بطريقة تراعي احتياجات النساء؛ ومنع الإصابات الجديدة بالفيروس؛ وتعزيز إمكانية الحصول بشكل متساو على الرعاية والعلاج؛ وضمان إمكانية حصول الجميع على التعليم؛ والتصدي للأوضاع القانونية الجائرة؛ وتقليل العنف ضد النساء؛ وتقييم أعمال الرعاية التي تقوم بها النساء داخل المجتمعات المحلية.

٢٢ - وثمة حاجة عاجلة للتصدي لمجموعة كبيرة من العوامل التي تسهم في ضعف النساء وتعرضهن للمخاطر، من بينها عدم المساواة بين الجنسين والعنف. ويجب أن تراعي برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية عدم المساواة بين الجنسين وأدوار كل منهما التي تصيغ السلوك بما في ذلك أن النساء في كثير من الحالات لا يتمتعن بحرية الامتناع عن المعاشرة الجنسية أو مناقشة استخدام الرفالات إلى جانب أنهن يتحملن العبء الأكبر الناجم عن عدم إخلاص شركائهم. ويجب معالجة العنف ضد النساء والفتيات جنبا إلى جنب مع جهود الوقاية من الإصابة بالفيروس. ويجب أن تعترف البرامج بأن الزواج في كثير من الحالات يمثل في حد ذاته عاملا خطيرا بالنسبة للنساء والفتيات وخاصة إذا كان الزوج أكبر سنا. ويجب أن تدعم البرامج أيضا حصول الفتيات على التعليم الابتدائي والثانوي ومحو أمية النساء.

٢٣ - ويجب أن يجري على نطاق واسع تشجيع طرق الوقاية التي تتحكم فيها النساء والتصدي للوصمة الاجتماعية المرتبطة باستخدامها. ومبيدات الميكروبات واعدة بشكل كبير كوسيلة للوقاية تتحكم فيها النساء، ويلزم التعجيل بنشاط بإجراء بحث في هذا المجال. ويجب أن تكفل المساواة في إمكانية الحصول على العلاج مع الاعتراف بدور المرأة ودعمه كمقدمة للرعاية في المنزل لمرضى الإيدز ومن تبتموا بسببه. ويمكن أن يؤدي دمج التدخلات المتعلقة بالفيروس/الإيدز في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، من قبيل تنظيم الأسرة أو الرعاية قبل الولادة، إلى زيادة المساعدة في تلبية الاحتياجات النسائية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

٢٤ - ومن المهم أن يجري إشراك النساء في تصميم وتنفيذ برامج للمرأة تشمل النساء اللاتي ثبت تعرضهن للفيروس. ويجب أيضا إشراك الرجال والصبية كشركاء في التغيير. وتنفذ مؤسسات منظومة الأمم المتحدة برامج كثيرة في أرجاء العالم للتصدي لزيادة تأنيث الوباء. ويسجل التقرير المعنون المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: التصدي للأزمة^(١٥)، وهو تقرير اشترك في إعداده برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان في عام ٢٠٠٤، الأثر المدمر وغير المنظور غالبا الذي يربته الإيدز على النساء والفتيات، ويبرز الطرق التي يساعد بها التمييز والفقر والعنف ضد المرأة في زيادة الوباء، ويقدم توصيات رئيسية للعمل. وشكل الأمين العام فرقة العمل المعنية بالمرأة والفتاة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الجنوب الأفريقي لحفز وتكثيف العمل في تلك المنطقة وإعطاء احتياجات المرأة والفتاة أولوية رئيسية في العمل الذي تقوم به منظومة الأمم المتحدة بالتعاون مع الحكومات والمجتمع المدني. وأعمال المتابعة للاستنتاجات التي توصلت إليها فرقة العمل جارية في عدة بلدان.

في عام ٢٠٠٢، شن صندوق الأمم المتحدة للسكان مبادرته التي تدمج النهج التي تستجيب للأوضاع الثقافية في جهوده للبرمجة بشكل منهجي. وجمعت الدروس المستفادة من عدة بلدان في أرجاء العالم ومن بينها الشراكات مع الرهبان والراهبات البوذيين للتصدي لوباء الإيدز وخطر تعرض الشباب له والتعاون مع الأوساط الدينية وقادة المجتمعات التقليدية لزيادة الوعي وبناء القدرات في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الإيدز.

دال - فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والشباب

٢٥ - مع دخول ما يزيد على بليون مراهق مرحلة النضج الجنسي، أصبح واضحا أن التحديات ستواجه القيام بإيصال المعلومات والتعليم والخدمات الصحية للمراهقين التي تراعي احتياجات الفئة الشبابية إلى الشباب الذين يحتاجون إليها بشكل ماسٍ لحماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ولكن غالبا ما يُغفل الشباب أو يجري التمييز ضدهم، إذ تقدم الخدمات بعد فوات الأوان. ومع تعرض عدد يتراوح بين ٥ ٠٠٠ إلى ٦ ٠٠٠ من الشباب يوميا للإصابة، الذين يمثلون في بعض المناطق نسبة مئوية كبيرة من السكان المعرضين لخطر شديد، فإنه لا يمكن تجاهل احتياجات الشباب. وفي ضوء جميع المخاطر التي يواجهها الشباب، فإن المعلومات والتعليم والخدمات الموفرة لهم تعتبر غير كافية على نحو مزعج.

٢٦ - ورغم التحديات، فقد تم تعلم الكثير عن احتياجات الشباب وثمة أمثلة جيدة على الاستجابات البرنامجية لهذه الاحتياجات في أرجاء العالم التي يمكن أن تتولى بلدان أخرى تكييفها حسب ظروفها وتكرارها. فمن حق الشباب أن يعرف معلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكيفية حماية نفسه من الإصابة بهما. وينبغي للبرامج أن تزود الشباب بما يلي: (أ) معلومات عن نطاق كامل من خيارات الوقاية بتطبيق نهج تغيير السلوك الذي ينطوي على التشجيع على الامتناع أو تأجيل بدء ممارسة الجنس وتقليل عدد الشركاء في العلاقات الجنسية والاستخدام السليم والمستمر للرفالات؛ (ب) ومعلومات وتعليم عن الفيروس/الإيدز يستندان إلى مهارات الحياة ولا يقتصران على التركيز على اتباع أنماط حياة صحية ولكن أيضا على مسائل الصحة الجنسية مثل محاولة الإقناع بالامتناع أو استخدام الرفالات وتفادي إدمان المخدرات؛ (ج) والحصول على الخدمات الصحية التي تلي احتياجات الشباب من قبيل الاستشارات الطوعية والتشخيص والعلاج المبكرين للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي و/أو إدمان المخدرات وتوفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية. ويلزم تزويد الشباب أيضا بسلع للوقاية من قبيل الرفالات (للذكور والإناث) والإبر والحقن النظيفة.

٢٧ - ولكي يحصل الشباب على نحو فعال على المعلومات والمهارات والخدمات اللازمة، يتعين أن توفر لهم بيئة ينعمون فيها بالأمن من الأذى والدعم من خلال علاقات عطفة ووطيدة مع الآباء والأسرة وتتاح لهم فرص للتنمية الذاتية. ويجب إجراء تدخلات في مجموعة متنوعة من الخلفيات من بينها: توفير تعليم في المدارس عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تقدم فيه البرامج معلومات دقيقة وتكفل العرض المستمر لها؛ وتوفير الخدمات الصحية التي تلي احتياجات الشباب والتي تتيح مجموعة أساسية من التدخلات؛ وتنفيذ تدخلات موجهة في المجتمعات المحلية من أجل الشباب الذين يعانون من التهميش وضعف إمكانية الحصول على المعلومات والخدمات ومخاطر تعرضهم للفيروس عالية؛ وتنظيم حملات مستمرة في وسائل الإعلام على قنوات متعددة مكيفة لتلائم السياق الاجتماعي ومعدة وفقا للسلوك الفعلي. وينبغي أن تصاغ التدخلات بحيث تلائم الخصائص الفردية للشباب مثل العمر والجنس والحالة الاجتماعية والمسكن فضلا عن العديد من المسائل المتأصلة الهيكلية والاجتماعية والمتعلقة بالسياقات التي تجعل الشباب من الفئات الضعيفة المعرضة للخطر (العلاقات بين الجنسين والعرق والديانة والوضع الاجتماعي الاقتصادي). ويجب أن تصبح الجهود الموجهة إلى الشباب والمنفذة بالتعاون معهم أولوية في كل بلد. ويجب أن تشمل هذه الجهود تنفيذ استراتيجيات وطنية لزيادة حجم التدخلات المبنية على شواهد ثابتة من أجل الشباب وزيادة الموارد المالية والبشرية الموجهة إلى الشباب وجهود الرصد والتقييم التي تستهدف الشباب على وجه الخصوص.

في أوروبا الوسطى والشرقية ووسط آسيا، يتعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه في بناء قدرات الوكالات الحكومية والمنظمات غير الحكومية من أجل تنفيذ ورصد وتقييم برامج التثقيف عن طريق الأقران الموجهة إلى الشباب في المنطقة مع التركيز على تشجيع السلوك الجنسي الآمن بين المراهقين. وتركز المبادرة التي بدأت في النصف الثاني من عام ٢٠٠٠ على تدريب المدربين إلى جانب تطوير أدوات خاصة للتعليم والاتصال. وتمثل إحدى الإنجازات الرئيسية للمشروع في إقامة مورد الكتروني للتثقيف عن طريق الأقران من الشباب، اتصل به حتى نيسان/أبريل ٢٠٠٤ ما يقرب من ١ ١٠٠ عضو من ٢٧ بلدا ولا يزال ينمو كل شهر مع انضمام أعداد أكبر من المعلمين الأقران. وفي عام ٢٠٠٤، قدر أن نحو ١,٧ مليون شاب في المنطقة تلقوا تعليما من خلال هذا المورد.

٢٨ - ونطاق الشمول ضروري من أجل إحداث تأثير. ويتعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان والوكالات الشريكة من أجل تعزيز وكفالة استجابة موسعة وملتزمة لتلبية الاحتياجات الماسة للشباب عن طريق وضع قاعدة، مبنية على شواهد ثابتة، للسياسات والبرامج. ويتعاون الصندوق كذلك في بلدان كثيرة، غالبا مع الشركاء من الشباب ذاهم في ضمان أن يرتبط حصول الشباب على المعلومات بمصوهم على الخدمات التي تلبي احتياجاتهم. ويشمل هذا إقامة شراكات مع منظمات دينية متنوعة لكي تقدم إلى الشباب في مجموعة كبيرة متنوعة من الخلفيات معلومات عن الصحة الإنجابية وتثقيف وخدمات في هذا المجال تشمل فيروس نقص المناعة البشرية.

هاء - كفالة توافر السلع

٢٩ - تحظى الرفالات باعتراف عن النطاق العالمي بأنها أحد أكثر الطرق فعالية في منع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وتعد الرفالات الذكورية والأنثوية على السواء عناصر هامة في جهود الوقاية من الفيروس بين الرجال والنساء الناشطين جنسيا. ويعد الاستخدام السليم والمستمر للرفالات وسيلة حاسمة في ضمان النجاح في وقف العدوى بالأمراض. ومع ذلك فإن التحديات التي تواجه توسيع نطاق استعمال الرفالات لا تزال كبيرة. وعلى الرغم من فوائد الرفالات، فإن استعمالها في كثير من البلدان لا يزال منخفضا وغير منتظم. ولا تزال هناك عقبات سياسية وأحيانا ثقافية سائدة في بلدان كثيرة. وغالبا من تثبط الديناميات الجنسية تفاوض المرأة بشأن استعمال الرفالات وتبعث برسائل للرجال تناهض استعمال الرفالات. وحتى في إطار الزواج، فإن

استعمال الرفالات يمكن أن يكون مشكوكا فيه. وعلاوة على ذلك، هناك نقص كبير في المعروض من الرفالات، ولا تتوافر إلا موارد مالية وبشرية محدودة للبرمجة من أجل الحضر على السلوك الجنسي المأمون بقدر أكبر. كما أن الخرافات الشائعة والتصورات الخاطئة والمخاوف بشأن الرفالات، تثبط أيضا استعمالها.

٣٠ - ويجب أن تكون البرامج المتعلقة بالرفالات جزءا من عنصر متكامل لمجموعة من استراتيجيات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تشمل ما يلي: سلوك جنسي مأمون ومسؤول ومبني على علم، يتحقق من خلال الامتناع؛ وتأخير السن التي يبدأ فيها النشاط الجنسي؛ وتقليل تعددية الشركاء في العلاقات الجنسية؛ واستخدام الرفالات. وضمان إمدادات مستمرة وبسرعة معقول من الرفالات ذات الجودة العالية هو أمر ينطوي على التنبؤ بالاحتياجات وشراء الرفالات وإدارة السوقيات وتطبيق تدابير للتأكد من الجودة. وتتناول البرامج الشاملة للرفالات مسائل العرض والطلب على الرفالات الذكرية والأنثوية والدعم ذي الصلة اللازم للنساء والرجال لتمكينهم من حماية أنفسهم من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية وحالات الحمل غير المقصودة. ويجب على البرمجة أن تتصدي صراحة أيضا، للمنظور الجنساني وديناميات القوة في استخدام الرفالات، مع مراعاة أوجه الضعف الخاصة التي يعاني منها الشباب وخاصة الفتيات، وتوعية الفتيان من أجل المساعدة في صياغة أدوار الجنسين، بحيث تنطوي على سلوك مسؤول وصحي.

طور صندوق الأمم المتحدة للسكان خدمة عالية التقنية وسهلة الاستعمار لمساعدة البلدان في تعقب المخزونات والشحنات، وتحديد أوجه النقص المحتملة، وتحديد المخزونات لتلبية الاحتياجات المتزايدة في الوقت المناسب. وبرنامج المدير القطري للسلع الذي بدأ في عام ٢٠٠٣، يستخدمه حاليا ما يزيد على ٥٠ بلدا ناميا، ومن المتوقع أن تستفيد بلدان أخرى منه قريبا. فبلمسة لمفتاح في الحاسوب، يعرض النظام بيانات عن المخزونات المتاحة والاحتياجات من السلع. وقد نجح البرنامج الحاسوبي بالفعل في تنبيه الحكومات بحالات النقص المحتملة ومساعدتها في تفاديها.

٣١ - والرفالات الأنثوية التي استحدثت في التسعينات، أضافت خيارا لوسائل الحماية المحدودة المتاحة للمرأة. فالرفالات التي تستخدمها الإناث هي وسيلة منع الحمل الوحيدة التي تمكن المرأة من تقليل خطر تعرضها للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية. وهذا أمر هام بشكل خاص في السياقات التي تصيب فيها علاقات القوة بين الرجل والمرأة السلوك الجنسي إلى حد كبير، والتي لا تتمكن فيها المرأة من مناقشة الذكور في استخدام الرفالات الذكرية.

٣٢ - وسيستلزم بذل جهود ذات حجم كاف للتأثير على وباء فيروس نقص المناعة البشرية حشدا كاملا للإرادة السياسية والموارد، فضلا عن التغلب على العقبات المؤسسية والاجتماعية والشخصية التي تواجه الحصول على الرفالات واستخدامها. ويتعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والحكومات والمنظمات غير الحكومية الشريكة من أجل: دعم استخدام الرفالات كوسيلة للحماية المزدوجة من أجل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومن أجل تنظيم الأسرة أيضا؛ تحديد العقبات التي تحول دون الحصول عليها واستخدامها؛ اتباع استراتيجيات للتغلب على العقبات؛ وضمان شراء رفالات ذات جودة بأعداد كافية. ويتزعم صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه جهودا أيضا لزيادة توافر واستخدام الرفالات الأنثوية، وتقديم أمثلة ملموسة للبرامج الناجحة لتكييفها حسب ظروف البلدان وتكرارها فيها. وبدعم سخي من اللجنة الأوروبية وعدد من البلدان الأوروبية وكندا وشركاء آخرين في التنمية، يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على تقليل الفجوة في كفاءة توافر سلع الصحة الإنجابية خلال عام ٢٠٠٥ وما بعده. وسترکز الجهود على شراء السلع وتوزيعها، فضلا عن بناء القدرات وآليات التنسيق على الصعيد الوطني.

واو - السلسلة المتصلة للوقاية والعلاج والرعاية

٣٣ - نتيجة لأوجه التقدم الطبية التي تحققت في السنوات الأخيرة، تتوافر حاليا خيارات غير مسبقة في العلاج للأشخاص الذين يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. كما أن المبادرات العالمية لتوسيع نطاق إمكانية الحصول على هذا العلاج أحرزت تقدما كبيرا أيضا. فمستوى الالتزام السياسي والموارد المالية أعلى الآن من أي وقت مضى، وانخفضت أسعار كثير من الأدوية انخفاضاً كبيراً. وفي عدد من بلدان أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، تتوافر إمكانية الحصول على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لكل من يحتاج إليه.

٣٤ - ورغم أن توافر العلاج بشكل معزز يبعث الأمل بشكل كبير في ما يتعلق بالمستقبل، فإنه ما لم يقل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بشكل ملحوظ، فلن يتمكن العلاج من مواكبة خطى الطلب، وهذا هو السبب في الأهمية التي اكتسبتها حاليا العلاقة بين الوقاية والعلاج والرعاية أكثر من أي وقت مضى. فمن الضروري أن يحصل المصابون بالفيروس على دعم لكي يظلوا على هذه الحال. وينبغي أن تركز الرعاية والدعم لمن ثبت تعرضهم للفيروس على طرق لبقائهم أصحاء وتجنب نقلهم للمرض إلى آخرين، قبل وبعد البدء في العلاج المضاد للفيروسات الرجعية. ويمكن لزيادة حجم خدمات إجراء الاختبارات وتقديم

المشورة أن تتيح نقطة انطلاق هامة من أجل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه أيضا. فزيادة عدد الأفراد الذين يدركون وضعهم في ما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية من شأنه أن يساعد بدرجة أكبر في تقليل وصمة العار والتمييز المتصلين بذلك وفي تهيئة بيئة تتيح بقدر أكبر الحصول على الخدمات.

تُعد مبادرة ٣ ملايين بحلول عام ٢٠٠٥ "٣ بحلول ٥" محور أنشطة الأمم المتحدة المبذولة على نطاق المنظومة بأسرها لزيادة إمكانية الحصول على علاج لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وهي المبادرة التي تتزعمها منظمة الصحة العالمية وتهدف إلى توفير علاج مضاد للفيروسات الرجعية من أجل ٣ ملايين نسمة يعانون من الفيروس والإيدز في البلدان النامية بحلول عام ٢٠٠٥. وتتعاون منظمة الصحة العالمية مع الحكومات والشركاء غير الحكوميين في وضع استراتيجيات أضخم حجما لعلاج الفيروس وتقديم توجيه بشأن مسائل من قبيل تمويل الخدمات المتعلقة بالفيروس وضمان العدل في الحصول عليها. وتستغل الأمم المتحدة أيضا أوجه التقدم المحرزة في العلاج كفرصة لتعزيز جهود الوقاية.

رابعاً - الفجوات والتحديات القائمة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

ألف - الفجوة في نطاق التغطية

٣٥ - تحسنت بشكل كبير في السنوات الأخيرة إمكانية الحصول على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية، وعُرفت الكثير عن العناصر التي تشكل برامج فعالة متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك فإن البرامج إما ناقصة أو منعدمة تماما في أجزاء كثيرة من العالم. وتقل عن ١ في المائة نسبة البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ عاما الذين يستفيدون من خدمات المشورة وإجراء الاختبارات بصفة طوعية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل الأشد تأثرا بالإيدز والبالغ عددها ٧٣ بلدا. ولا تحصل حاليا سوى نسبة تقل عن ١٠ في المائة من الحوامل على خدمات فعاليتها ثابتة لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية أثناء الحمل والولادة. وتقل نسبة الأيتام والأطفال المعرضين للخطر الذين يحصلون على دعم عام من أجل معظم الخدمات عن ٣ في المائة وذلك باستثناء منطقة أوروبا الشرقية التي ترتفع فيها نسبة التغطية عن ذلك. كما أن التغطية ببرامج الوقاية الموفرة من أجل فئات السكان المعرضة للخطر منخفضة للغاية^(١٦). ويجب على البلدان أن تزيد من حجم جهود

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لتلبية الاحتياجات والوفاء بالأهداف المحددة في الاتفاقات الدولية.

باء - الفجوة المتعلقة بالقدرات

٣٦ - تحتاج كثير من البلدان بشكل ملحوظ إلى زيادة الموارد البشرية اللازمة للتصدي لوباء الإيدز. وتندم القدرة التقنية اللازمة لوضع برامج متعلقة بالإيدز وخاصة على الصعيد المحلي. وتحد عوامل كثيرة من القدرة على البرمجة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتشمل هذه العوامل الطلبات الكثيرة والمتنافسة على الموارد الشحيحة وضعف التنسيق بين الشركاء المحليين والخارجيين على السواء. وتحول عدم كفاية القدرات البشرية والمؤسسية دون استخدام الأموال بفاعلية وتمنع البلدان من إحراز تقدم نحو بلوغ أهدافها الإنمائية. وتواجه البلدان الواقعة جنوب الصحراء في أفريقيا أزمة مزمنة في الموارد البشرية. ويعاني قطاعا التعليم والصحة من نقص في الموظفين وضعف في البيئات المؤسسية وصعوبات في تعيين موظفين في المناطق الريفية^(٦). ويجب على البلدان أن تعزز المؤسسات والموظفين على الصعيدين الوطني والمحلي من أجل تحسين تنفيذ برامج الوقاية واستهداف الفئات الضعيفة.

جيم - ضعف نظم الرصد والتقييم

٣٧ - يشكل الرصد والتقييم أمرين حاسمين في تحديد ما إذا كانت البرامج تلي أهدافها وتصل إلى الفئات المستهدفة بحق وتحديث تأثيرا. ويتعين على البلدان، لكي تتمكن من وضع خطط فعالة، أن تتحلى بالقدرة على تحليل الاتجاهات الداخلية وأن تتمتع بمختلف القطاعات بقدرة على الاستجابة لها. وتتمثل إحدى التحديات الرئيسية التي تواجه البلدان في محدودية أنظمة معلوماتها وقدرتها على الرصد والتقييم في الغالب. ولا يزال رصد التقدم يمثل مشكلة رئيسية وعقبة تحول دون توفير معلومات عن المؤشرات الوطنية. وفي عام ٢٠٠٣، أشار برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز إلى أنه لا تتوافر إلا لنسبة ٤٣ في المائة من البلدان المقدمة للتقارير خطة وطنية للرصد والتقييم، ولم تُخصص سوى نسبة ٢٤ في المائة منها ميزانية للقيام بهذه الأنشطة^(٦). ولتقييم التقدم تقييما واقعيا وبالتالي تحسين البرمجة، يجب على البلدان أن تضطلع بمجموعة أكبر من الأنشطة من أجل تحسين قدراتها الوطنية.

دال - عدم المساواة بين الجنسين ووصمة العار والتمييز

٣٨ - تشكل عدم المساواة بين الجنسين ووصمات العار والتمييز عوامل رئيسية تعوق إحراز التقدم في التصدي بشكل فعال للوباء. فوصمة العار والتمييز تثبط الاستفادة من

خدمات الوقاية ومن بينها الحصول على الاستشارات وإجراء اختبارات فضلا عن انكشاف ثبوت الإصابة بفيروس. أما بالنسبة للفئات الضعيفة ومن بينها العاملون في مجال الجنس والذين يتعاطون المخدرات بالحقن، فإن وصمة العار غالبا ما تنبع من أحكام مسبقة قائمة من قبل.

٣٩ - وعدم المساواة بين الجنسين لا تزال تجعل النساء والفتيات ضعيفات على وجه الخصوص في مواجهة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. فهيمنة الذكور على العلاقات الحميمة مع الشريكات، وخاصة في الزواج، والعنف أو الخوف من العنف، كلها عوامل تمنع المرأة من أن تطلب أن يمارس شريكها الجنس المأمون، وتقلل من إمكانية حصولها على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية. والنساء والفتيات عرضة على وجه الخصوص للمعاناة من وصمة العار والتمييز المتصلين بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغالبا ما يلقي عليهن اللوم بشكل جائر في أنهن المتسببات في جلب الإصابة إلى الأسرة. والنساء والفتيات المحرومات في كثير من الأحوال من الحصول على العقاقير التي تنقذ الحياة والتغذية الكافية يظل من المتوقع منهن أن يقدمن الجزء الأعظم من الرعاية المنزلية اللازمة للمرضى. ورغم أن رعاية أسرة مريضة هي جميل طوعي نابع من المحبة، فإنها تضيف إلى عبء العمل الثقيل بالفعل الذي تتحمله النساء والفتيات ويمكن أن تحول دون التحاقهن بالمدارس.

٤٠ - وانتهاكات حقوق الإنسان للمرأة والفتاة المقترنة بعدم المساواة بين الجنسين والتفاوتات الاجتماعية والاقتصادية هي السبب الرئيسي في تأنيث الفقر. ويلزم بذل جهود متضافرة لإنهاء الممارسات الضارة مثل الزواج المبكر وختان الإناث وما يسمى بتطهير الأرملة والقوانين والممارسات التمييزية للتملك والإرث. ورغم أن حماية حقوق الإنسان تشكل جزءا أساسيا في التصدي للوباء فإن حقوق الأفراد الذين يعانون من الإصابة بالفيروس والإيدز تنتهك بصفة متكررة. وتفتقر الكثير من البلدان إلى آليات الحماية القانونية التي تمنع التمييز بسبب وضع الشخص المصاب بالفيروس وضد الفئات الضعيفة عموما بشكل أعم. وعلاوة على ذلك، تفتقر الكثير من البلدان إلى سياسات تكفل حقوقا متساوية للمرأة بما في ذلك إمكانية الحصول بشكل متساو على المعلومات والتثقيف وخدمات الوقاية من الفيروس والعلاج والرعاية لمريضات الإيدز.

هاء - الفجوة في التمويل

٤١ - زاد الإنفاق العالمي على فيروس نقص المناعة/الإيدز من نحو ٢,١ بليون دولار في عام ٢٠٠١ إلى نحو ٦,١ بليون في عام ٢٠٠٤^(١). والمهم هو أن الأموال المتزايدة تأتي من البلدان المتأثرة ذاتها ومن الجهات المانحة الدولية. ومع ذلك فإن التمويل الموفر للفيروس/

الإيدز والصحة الإنجابية لا يزال غير كاف. وتظهر الجهود من قبيل إنشاء صندوق عالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا تزايد الوعي بضرورة القيام على نحو عاجل بزيادة حجم جهود الوقاية من الفيروس/الإيدز وجهود العلاج والرعاية. ويلزم توسيع نطاق هذه الجهود بحيث تشمل إدماج برامج الصحة الجنسية والإنجابية ذات الصلة فيها وتمويلها.

٤٢ - وثمة فجوة مستمرة بين الاحتياجات من التمويل والموارد المتاحة على الصعيدين الدولي والوطني على السواء. ويقدر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أنه سيلزم بحلول عام ٢٠٠٥ إنفاق ١٢ بليون دولار سنوياً على التدخلات المتعلقة بالإيدز في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ومن المتوقع أن يرتفع هذا المبلغ إلى نحو ٢٠ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٧^(١٧). وتفتقر كثير من البلدان إلى موارد كافية لتوسيع نطاق التغطية والوصول إلى برامج الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٤٣ - ويقدر صندوق الأمم المتحدة للسكان أن تنفيذ برنامج العمل في مجال الصحة الإنجابية بما في ذلك تنظيم الأسرة وصحة الأمهات والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي فضلاً عن البرامج التي تتناول جمع وتحليل البيانات السكانية سيكلف في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية (بقيمة دولارات الولايات المتحدة في عام ١٩٩٣) مبلغ ١٨,٥ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٥ ومبلغ ٢٠,٥ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٠ ومبلغ ٢١,٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٥. والمستويات الحالية لتعبئة الموارد التي لا تكفي بشكل مفرج للتنفيذ الكامل لجدول أعمال القاهرة لم تلبي الهدف المتعلق بمحشد ١٧ بليون دولار بحلول عام ٢٠٠٠، وكما أن الفجوة بين المستوى المستهدف من الموارد المطلوبة وتلك المتاحة بالفعل آخذة في الاتساع^(١٨).

خامساً - طريق المستقبل

ألف - تعزيز الالتزام في مجال السياسة العامة والقيادة

٤٤ - يتزايد الوعي بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع أرجاء العالم وبضرورة اتخاذ إجراء لمكافحة الوباء. وتتبنى الحكومات إصلاحات في مجال السياسات وتعد استراتيجيات لقطاعات متعددة. ومع ذلك، ففي كثير من البلدان يظل التصدي للفيروس/الإيدز مهمة القطاع الصحي وحده دون مشاركة مجموعة رئيسية من الشركاء. وغالباً ما تظل السياسات الوطنية المتعلقة بالفيروس/الإيدز ضعيفة في مجالات رئيسية هي: التصدي للتمييز ضد الأفراد الذين يعانون من الإصابة بالفيروس والإيدز؛ ومنع التمييز ضد الفئات

الضعيفة؛ ومعالجة الأبعاد الجنسانية للوباء؛ وتوفير إمكانية الحصول على الأدوية^(١٩). وتلزم جهود كبيرة لكي تراعي السياسات والبرامج والميزانيات الصلات الأساسية القائمة بين الفيروس/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية والسكان والتنمية وضمان أن تعمل جميع القطاعات جنباً إلى جنب.

٤٥ - وتشجع الحكومات على تعزيز الجهود الرامية إلى التصدي لأوجه الضعف المشار إليها في السياسات وضمان وجود التزام سياسي معزز ومستمر للتصدي للفيروس/الإيدز. وتعد إقامة شراكات مع الفئات الضعيفة الرئيسية، مثل الشباب والمرأة، في إعداد وتنفيذ ورصد السياسات والبرامج أمراً حاسماً الأهمية.

باء - تعزيز إقامة الشراكات وتحقيق المواءمة والتنسيق

٤٦ - إن المساعدة الدولية لا يمكن أن تكون فعالة إلا لو شكلت جزءاً من استجابة وطنية متماسكة متعددة القطاعات تستند إلى ملكية وطنية. وللتصدي لهذه المسائل، أقر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وشركاؤه في نيسان/أبريل ٢٠٠٤ مبادئ "الآحاد الثلاثة". وهذه المبادئ عبارة عن مبدأ إطار العمل الوطني المتعلق بالفيروس/الإيدز، ومبدأ السلطة الوطنية للتنسيق في مجال الإيدز، ومبدأ نظام الرصد والتقييم، وهي تمثل محور تركيز أقوى لاستراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وذلك تأييداً لضرورة زيادة تنسيق استجابة وطنية شاملة بقدر أكبر في مجال الإيدز ودعمها. و "الآحاد الثلاثة" تهدف إلى التصدي للحاجة إلى زيادة التعاون والدعم في البلدان من أجل تفادي تضييع الموارد وتكرار الجهود. ويُشرك البرنامج المجتمع الوطني بنشاط في هذا الجهد وسيواصل العمل في البلدان من أجل تعزيز تطبيق "الآحاد الثلاثة". وتشجع الجهات المانحة على تنسيق استراتيجياتها ومتطلبات تقديم التقارير عن طريق أطر العمل الوطنية المتعلقة بالفيروس/الإيدز.

٤٧ - ويعد التنسيق بين قطاعات متعددة أمراً رئيسياً في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويجب توجيه التعاون في خطوط رئيسية وأفقية أي عبر وداخل القطاعات. ولكن في الأغلب تظل البرامج أفقية فقط وتركز على المرض في استجابتها. ومن الضروري للغاية أن تنسق مختلف الوزارات الحكومية، ومن بينها وزارات الصحة والتعليم والعمل والشباب، جهودها وتتعاون معاً في وضع وتنفيذ سياسات وبرامج. وستكون الاستجابات فعالة على أكثر ما يكون عندما تقيم صلات استباقية تتصدى للوقاية من الفيروس في سياق الصحة الجنسية والإنجابية فضلاً عن المسائل الأشمل المتعلقة بالصحة العامة والتنمية وحقوق الإنسان.

٤٨ - وإقامة الشراكات تعد أمراً أساسياً في إحراز تقدم في مواجهة الفيروس/الإيدز. وتشجع الحكومات على التعاون مع جملة جهات منها الوكالات الدولية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدينية ومنظمات الأشخاص الذين يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والشباب والجماعات النسائية والقطاع الخاص وأوساط الإعلام. والعمل في شراكات هو عملية فعالة تستلزم رصدًا وتكييفًا حسب الضرورة.

جيم - تكثيف جهود الوقاية

٤٩ - ينتشر وباء الإيدز بسرعة كبيرة. وليس ثمة مصل للوقاية كما أن العلاج إما غير متاح أو ثمنه مرتفع بالنسبة لمعظم الناس. والوقاية، التي تشكل أفضل وأكثر نهج عملي من أجل عكس اتجاه الوباء ووقفه في النهاية، ينبغي أن تكون أساس أي تصدي له. وترتبط الوقاية بالعلاج والرعاية في سلسلة عريضة تحسن فعاليتها بشكل كبير عندما تستخدم معاً^(٣).

٥٠ - والأهمية الملحة التي كانت وراء زخم توسيع نطاق العلاج يجب أن تكون هي الباعث أيضاً على إعادة تكثيف جهود الوقاية من الفيروس. وجمعت دروس وخبرات مستفادة كثيرة على مدى الأعوام عن أنواع التدخلات التي تحقق نجاحاً أكبر في مجال الوقاية، ويجب زيادة حجمها على وجه الاستعجال في أرجاء العالم. وتتولى أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والمشاركون في رعايته قيادة الجهود المبذولة في الوقت الراهن من أجل تنشيط جهود الوقاية في أرجاء العالم عن طريق إعداد استراتيجيات تعطي الوقاية من الفيروس مكانه الرئيسية بقدر أكبر على جدول الأعمال العالمي المتعلق بالإيدز. والوقاية من الفيروس هي هدف أساسي لجميع الأعمال التي يقوم بها صندوق الأمم المتحدة للسكان للتصدي للوباء.

٥١ - وتبذل الأمم المتحدة وشركاؤها حالياً جهوداً لتأييد زيادة حجم جهود الوقاية بشكل كبير بحيث تربط الوقاية بموارد وبرامج العلاج والرعاية وخاصة بالنسبة لفئات السكان التي لا تحصل على الخدمات بشكل كاف. ويجب على البلدان أن تكشف جهودها لتأمين إتاحة البرامج والخدمات الرئيسية لجميع سكانها ومن بينهم أكثر الفئات قهراً.

دال - تعزيز سلسلة الوقاية والعلاج والرعاية

٥٢ - من الضروري أن تدمج جهود الوقاية والعلاج والرعاية في سلسلة متصلة. وتشجع الحكومات على التعاون مع الأمم المتحدة والشركاء الآخرين من أجل القيام بما يلي: ضمان دمج عناصر الوقاية في خطط العلاج؛ وتوسيع نطاق اختبارات اكتشاف الإصابة بالفيروس في عيادات لها صلات بالوقاية والعلاج والرعاية؛ ضمان تشخيص وعلاج

الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي في الأماكن التي توفر فيها الرعاية في حالات الإصابة بفيروس؛ وتنسيق ما يبعث من رسائل متعلقة بالوقاية والعلاج بحيث يعزز كل منها الآخر.

٥٣ - وعلاوة على ذلك فإن وجود نظام صحي قادر على العمل يعد أمراً حاسماً في ضمان الوصول إلى استجابة فعالة. ويلزم التزام مالي وسياسي فعال لتوصيل الخدمات الصحية الأساسية إلى جميع الأفراد بعدة طرق منها توسيع نطاق مجموعة العاملين المهرة في مجال الرعاية الصحية والاستثمار في طاقات التدريب^(٢٠).

هاء - تقوية الصلات بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية

٥٤ - من الواضح أنه لن يمكن بلوغ الأهداف الإنمائية الرئيسية دون ضمان إمكانية وصول الجميع إلى برامج وخدمات الصحة الإنجابية ودون التصدي بشكل فعال على النطاق العالمي للفيروس/الإيدز. ولا يراعي عدد كبير للغاية من السياسات والبرامج الصلات الكثيرة القائمة بين فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية. ويلزم للتصدي بنجاح للتحديات واغتنام الفرص في معالجة هذه المسائل ربطها ببعضها البعض.

٥٥ - ويمكن لمقدمي خدمات الصحة الإنجابية أن يؤدوا دوراً هاماً في تقليل حدوث إصابات جديدة بالفيروس وخاصة بين النساء. وينبغي للسياسات والبرامج أن تقر وتدعم الإدماج الكامل لجهود الوقاية من الفيروس في خدمات الصحة الإنجابية وإدماج خدمات الصحة الإنجابية في البرامج المتصلة بالفيروس^(٢١).

٥٦ - ويجب تعزيز الجهود التي تبذلها الحكومات والشركاء تعزيزاً كبيراً من أجل: تناول الصلات القائمة بين الفيروس/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية؛ والاستفادة بقدر أكبر من الفعالية من خدمات الصحة الإنجابية باعتبارها نقطة انطلاق للوقاية من الفيروس والتوعية به؛ وتشجيع الاستراتيجيات التي تكفل إسهام البرامج المتعلقة بالفيروس/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية في تعزيز واستمرارية النظم الصحية عموماً؛ وضمان حصول الشباب في أرجاء العالم على خدمات وتثقيف يناسب سنهم بالتحديد ويراعي الفوارق بين الجنسين ويتعلق بالصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

واو - المسائل الثقافية

٥٧ - يمكن للممارسات والعوامل الثقافية أن تؤدي دوراً إما مُيسراً أو مُقيداً في التصدي للفيروس/الإيدز، وينبغي أن تؤخذ في الحسبان عند صياغة وتنفيذ البرامج. فالعوامل الاجتماعية والثقافية يمكن أن تحول دون إجراء مناقشات وحوار صريحين وإلى إلحاق وصمة

عار بالأشخاص المصابين بالفيروس والإيدز واستبعادهم إلى صعوبات في الوصول إلى الأشخاص المتأثرين.

٥٨ - ومن ناحية أخرى، يمكن للمعايير والتقاليد الثقافية الإيجابية أن تؤثر تأثيراً قوياً على السلوك الفردي فضلاً عن أنها تعزز ما يقوم به المجتمع في مكافحة الفيروس/الإيدز. فالقدرة على إجراء حوار صريح بشأن الفيروس/الإيدز بما في ذلك مناقشات عن الوقاية من الإصابة بالفيروس تعتبر مهمة في كثير من المجتمعات. ويمكن لقادة المجتمعات المحلية أن يؤدوا دوراً إيجابياً في تقليل خطر التعرض المحتمل للفيروس عن طريق الحض على الامتناع قبل الزواج وتشجيع الإخلاص والحض على الاستفادة من الخدمات. وتشجع الحكومات على تقييم أثر العوامل الثقافية على احتمال التعرض للفيروس واستخدام النهج المتعلق بحقوق الإنسان من أجل إدماج العادات الثقافية الإيجابية في جهود الوقاية من الفيروس.

زاي - التصدي لاحتياجات الفئات الضعيفة من السكان والاحتياجات غير الملابة

٥٩ - لكي تكون برامج الفيروس/الإيدز فعالة يجب أن تتناول الأسباب والعواقب الأساسية للوباء ومن بينها عدم المساواة بين الجنسين والفقر ووصمة العار والتمييز. ولا تزال الجهود العاجلة والمدمجة في حجمها للوقاية من الفيروس لازمة من أجل فئات السكان الضعيفة والمعرضة لخطر الإصابة بقدر كبير في أجزاء كثيرة من العالم. وتتوافر نهج قائمة على شواهد ثابتة يمكن تكييفها حسب ظروف البلدان وتكرارها إلا أنه غالباً ما تنعدم الإرادة السياسية اللازمة للتصدي لاحتياجات هؤلاء السكان. وعلى وجه الخصوص، ينبغي في الأوضاع والخلفيات التي تزيد فيها المخاطر، أن يمثل تقديم المعلومات والتثقيف والخدمات الصحية ومن بينها توفير الرفالات أولوية عليا.

٦٠ - ويجب على الحكومات والشركاء بذل جهود قوية لمواجهة التحديات المتزايدة والتركيز على الاحتياجات التي لم تلب بعد. ويشمل هذا الحاجة الملحة للتركيز على العدد المتزايد من الأيتام في أرجاء العالم. ويجب على البلدان أن تزيد جهودها الرامية إلى مساعدة الأسر والمجتمعات المحلية في رعاية الأيتام والأطفال المتأثرين بالوباء بما في ذلك إعداد وتنفيذ استراتيجيات وطنية وبذل جهود لحماية الأيتام من الاستغلال وضمان أن يظلوا في المدارس^(٢١).

سادسا - خاتمة

٦١ - منذ عام ١٩٩٤، عندما أعتد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، يؤثران تأثيراً مدمراً على البلدان في أرجاء العالم. ورغم إحراز تقدم في بعض البلدان وأن الجهود الأخيرة تسير قدماً نحو زيادة إمكانية

الحصول على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية من أجل المصابين، فإنه يلزم بذل الكثير. وتتبع بعض البلدان نهجا متعدد القطاعات لمكافحة الفيروس والإيدز، بينما تواصل بلدان أخرى التركيز على الإجراءات التي محورها الصحة عموما. ولكن ثمة بلدان أخرى تواصل عدم اتخاذ إجراءات لوقف انتشار الفيروس، أو لا تتخذ سوى القليل أو الحد الأدنى منها. والقيادة الملتزمة والنهج المتعددة القطاعات والشراكات والتنسيق وزيادة حجم الجهود، تعد جميعها عناصر أساسية لأي استجابة فعالة.

٦٢ - ومن المهم للغاية، أن تعزز جهود الوقاية باستراتيجيات تتصدى أيضا لمسألتي المساواة والعدالة الاجتماعية. والحصول على معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، هو هدف متفق عليه دوليا وغاية في حد ذاته. كما أنه أساسي أيضا من أجل برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي أن تستغل الصحة الإنجابية كوسيلة للحصول على خدمات الرعاية والعلاج، وكنقطة تقديم لها. وتشجع البلدان على أن تقرر صراحة وتؤكد الصلات القائمة بين الصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وذلك في الاستعراض السنوي الذي تجريه الجمعية العامة للتقدم المحرز في تلبية أهداف الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، في حزيران/يونيه ٢٠٠٥، وفي الجلسة العامة الرفيعة المستوى التي تعقد في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ ضمن الدورة الستين للجمعية العامة كمتابعة لنتائج مؤتمر قمة الألفية.

٦٣ - والإيدز يجب أن يعامل كحالة طارئة، وأيضا كمسألة إنمائية طويلة الأجل. ويجب التصدي له عن طريق مجموعة واسعة النطاق من الجهود. ورغم توافر قدر أكبر من الأموال حاليا أكثر من أي وقت مضى للتصدي للوباء، فإنها لا تتجاوز نصف الأموال اللازمة. ويلزم بذل جهد ضخم لزيادة حجم التصدي إلى ما يضاهي حجم وباء الإيدز في العالم. وقد بينت العقود السابقة ما سيحتاجه منع انتشار الفيروس وتقليل أثر وباء الإيدز. فنحن نعلم ما الذي سيجقق النجاح - ويكمن التحدي الآن في ترجمة هذه المعرفة إلى إجراءات ملموسة وفعالة وموجهة.

الحواشي

(١) انظر A/Conf.171/13/Rev.1، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعقود في القاهرة في الفترة من ٥ إلى ١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع، A.95.XIII.18، الفصل الأول، القرار ١، المرفق).

(٢) قرار الجمعية العامة د-٢١/٢، المرفق.

- (٣) انظر قرار الجمعية العامة د-٢٦/٢، المرفق.
- (٤) انظر قرار الجمعية العامة ٢/٥٥.
- (٥) انظر قرار الجمعية العامة د-٢٦/٢، المرفق، الفقرة ١١.
- (٦) انظر AIDS epidemic update التي يعدها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ومنظمة الصحة العالمية (جنيف، ٢٠٠٤).
- (٧) قرار الجمعية العامة د-٢١/٢، المرفق، الفقرة ٧٠.
- (٨) انظر تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان، *Investing in People: National Progress in Implementing the ICPD Programme of Action 1994-2004* (New York, 2004).
- (٩) المنظمات المشتركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز هي: مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأغذية العالمي، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي.
- (١٠) انظر *The Impact of HIV/AIDS: A Population and Development Perspective* (New York, 2003).
- (١١) انظر *UNFPA, HIV Prevention Now – Programme Briefs, No.9, "Applying Population and Development Strategies to enhance HIV Prevention Programming"* (New York, 2003).
- (١٢) انظر *"The New York Call to Commitment: Linking HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health"* (New York, 2004).
- (١٣) انظر *UNFPA, "The Glian Call to Action on Family Planning and HIV/AIDS in Women and Children"* (New York, 2004).
- (١٤) انظر تقرير الاجتماع السادس عشر لمجلس التنسيق البرنامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، جامايكا، ١٤-١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤: قرارات وتوصيات واستنتاجات (<http://www.unaids.org/unaid/en/AboutUNAIDS/Governance/Programme+Coordinating+board.asp>).
- (١٥) منشور برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة "المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: التصدي للأزمة" (نيويورك، ٢٠٠٤).
- (١٦) انظر مشروع السياسة العامة لوكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة ومشروع الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة. *Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention, care and support in low and middle-income countries in 2003* (Washington, DC, 2004).
- (١٧) انظر *UNAIDS, Financing the Expanded Response to AIDS* (Geneva, 2004).
- (١٨) انظر E/CN.9/2005/5.
- (١٩) انظر تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، "التقرير المرحلي عن التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي"، ٢٠٠٣ (جنيف، ٢٠٠٣).

(٢٠) انظر مشروع الألفية "مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في العالم النامي"، تقرير مؤقت لفرقة العمل ٥، التابعة للفريق العامل المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ١ شباط/فبراير ٢٠٠٤.

(٢١) انظر UNAIDS, UNFPA, United International Planned Parenthood Federation and the Alan Guttmacher Institute, *Issues In Briefs "The Role of Reproductive Health Providers in Preventing HIV"* (New York, 2004).
