موجز تنفيذي

المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز:
التصـــدي للأزمـــة

لكي ينحسر انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أنحاء العالم، يجب التغلب على الفقر وانعدام المساواة بين الجنسين اللذين يؤججان هذا الوباء. ويلزم بذل مزيد من الجهود لتلبية الاحتياجات الملموسة للنساء والفتيات، ولزيادة أدوار ومسؤوليات الفتيان والرجال. ومنذ سنة ١٩٨٥، ارتفعت نسبة النساء بين البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من ٣٥ في المائة إلى ٤٨ في المائة على نطاق العالم. وتمثل الشابات حالياً أكثر من ٦٠ في المائة من جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة.

وهناك الآن، على صعيد العالم، ١٧ مليون امرأة و ١٨,٧ مليون رجل تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ سنة مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأفريقيا جنوب الصحراء من بين أشد مناطق العالم نكبة بهذا الوباء: فنسبة قدرها ٧٧ في المائة من جميع النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية يعشن فيها. وفي مناطق أخرى ينتشر الوباء من فئات سكانية معينة ــ من قبيل المشتغلين بالجنس أو متعاطي المخدرات بواسطة الحقن ــ إلى الجمهور بوجه عام، مع تزايد إصابة النساء والفتيات به.

بيشكاليان شودري – وكالة الأنباء الفرنسية/غيتي

الغلاف الأمامي: ناشطة في مجال التوعية بالإيدز في مسيرة في مدينة كلكتا بمناسبة اليوم العالمي للإيدز.

ويثير ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء الكثير من القلق. وعندما تقترن تلك الإصابات بتزايد أعباء العمل التي يجب أن تتحملها المرأة في رعاية مرضى الإيدز وأيتامه وأسرتها، يصبح الوضع شاقاً للغاية. وقد التزم مندوبون مما يربو على ١٨٠ بلداً أثناء الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في حزيران/يونيه ٢٠٠١ بمهمة "تكثيف الجهود الرامية إلى ... تحدي الصور والمواقف النمطية المتعلقة بالجنسين، وانعدام المساواة بين الجنسين فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتشجيع مشاركة الرجال والفتيان مشاركة نشطة". ويمثل هذا التقرير دعوة للوفاء بهذا الالتزام. وهو يستند إلى أعمال الائتلاف العالمي المعني بالمرأة والإيدز، وهو مبادرة جديدة ترمي إلى حفز اتخاذ تدابير ملموسة في مجالات عديدة ذات أهمية حاسمة للتصدي بفعالية لهذا الوباء هي: الوقاية والعلاج وتقديم الرعاية والتعليم والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان.

تقرير مشترك من إعداد

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز / صندوق الأمم المتحدة للسكان / صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة

الوقايـة:

كفالة حصول الفتيات المراهقات والنساء على ما يلزم من معرفة ووسائل للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

إن الفتيات والنساء عرضة بشدة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك بسبب تكوينهن البيولوجي ونتيجة أيضاً لانعدام المساواة وللتمييز بين الجنسين. ومع ذلك، نجد في معظم البلدان أن ما يعرفنه عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكيفية انتقاله أقل مما يعرفه الذكور. أما عالمياً فإن أكثر من ٨٠ في المائة من الشابات ليست لديهن معلومات 'كافية' عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فالصمت المحيط بقضايا الجنس، وحقائق انعدام المساواة بين الجنسين، والافتقار إلى التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية، هي أمور تعرض الفتيات والنساء للخطر.

ومع أن نهج الـ ABC ــ أي Abstain (الامتناع) و Be faithful (الإخلاص) و use Condoms (استخدام الرفالات) ــ كان ناجحاً في بعض البلدان، توجد أدلة متزايدة على ضرورة التوسع في هذا النهج لتلبية احتياجات النساء والفتيات. فهو بالنسبة لكثيرات ليس أمراً سهلاً، لأنهن غالباً ما يفتقرن إلى ما يلزم من نفوذ اجتماعي واقتصادي للتفاوض على الإخلاص أو على استخدام الرفالات ويتعرضن للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. ولن يكون نهج ABC خياراً صالحاً بالنسبة للفتيات والنساء إلا إذا أصبح جزءًا من مجموعة من التدخلات التي تمكنهن من المطالبة بحقوقهن.

والزواج، الذي غالباً ما يُعتبر مصدراً للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، قد يكون شديد الخطورة بالنسبة للنساء اللائي يتزوجن رجالاً أكبر سناً. فثمة دراسات أجريت مؤخراً في بعض بلدان أفريقيا تشير إلى أن النساء المتزوجات الصغيرات السن هن أكثر تعرضاً للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بالمقارنة بنظيراتهن غير المتزوجات اللائي يمارسن الجنس. وعدم قدرة الزوجة على فرض مطالب على زوجها، وبخاصة عندما يكون الزوج أكبر سناً بكثير؛ وزيادة تواتر العلاقات الجنسية؛ والتقليل من استخدام الرفالات، هي أمور تلعب جميعها دوراً في هذا الصدد. وفي الوقت ذاته، ومع عدم وجود علاج في الأفق، تمثل إمكانية الحصول على الرفالات ووسائل الوقاية التي تسيطر عليها الإناث ــ وهي الرفالات الأنثوية، ومبيدات الميكروبات في المستقبل ــ وسائل أساسية للحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وينبغي أن توفر جميع منشآت الرعاية الصحية، ومن بينها مراكز الصحة الجنسية والإنجابية، خدمات الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية.

العـلاج:

كفالة حصول الجميع وعلى قدم المساواة على العلاج

في أفريقيا جنوب الصحراء يقدر أن حوالي ٣ في المائة فقط من الناس المحتاجين إلى علاج مضاد للرتروفيروسات قد حصلوا على ذلك العلاج في سنة ٢٠٠٣. وقد أتاحت مبادرة '٣ في ٥' التي تضطلع بها منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، وترمي إلى توفير علاج لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لـ ٣ ملايين شخص بحلول نهاية سنة ٢٠٠٥، تصوُّر عالم لا يصبح فيه فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حكماً بالإعدام في المناطق النامية. ومع ذلك غالباً ما لا تستطيع المرأة الاستفادة من العلاج المضاد للرتروفيروسات حتى عندما يكون ذلك العلاج متاحاً. فالأسر ذات الإمكانيات المادية المحدودة قد تختار أن تدفع ثمن علاج للرجل بدلاً من أن تدفع ثمن علاج للمرأة؛ وقد تكون تكلفة الانتقال إلى العيادات باهظة للغاية بالنسبة للمرأة التي لا تكسب دخلاً أو لا تملك سبيلاً للحصول على موارد؛ وقد يؤدي انعدام حق التملك بالنسبة للمرأة إلى زيادة حوافز الإبقاء على حياة الرجل الذي من الأرجح أن يكون قادراً على إعالة أسرته.

ويجب أن تكفل الحكومات ويكفل واضعو السياسات معالجة البرامج الوطنية للمعوقات التي تجعل من الصعب بالنسبة للفتيات والنساء الحصول على العلاج المضاد للرتروفيروسات والصمود في مواجهة المعارضة والوصمة. وباستطاعة الخدمات الصحية توفير عيادات صحية متنقلة، وخفض أو إلغاء رسوم العلاج، وتوفير رعاية للطفل في المراكز الصحية، وتقديم الرعاية لكل فرد في الأسرة بحيث لا يُعالج أحد أفرادها على حساب الآخرين. وتحاول مواقع منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل تقديم خدمات على المدى الطويل للنساء وشركائهن، ويجب التوسع في تقديم هذه الخدمات. وتتحقق أفضل النتائج عندما يشترك المجتمع المحلي بنطاقه الأوسع في العلاج وعندما يُشجَّع على مساعدة أفراد الأسرة والجيران وتقديم الدعم لهم.

تقديـم الرعايـة:

الاعتراف بمقدمي الرعاية في المنزل لمرضى الإيدز وأيتامه وتقديم الدعم لهم

إن ما يصل إلى ٩٠ في المائة من الرعاية الناجمة عن المرض تقدمها، عالمياً، نساء وفتيات داخل المنازل. وهن يفعلن ذلك بالإضافة إلى المهام الكثيرة التي يؤدينها أصلاً، من قبيل رعاية الأطفال والمسنين، والطهي، والتنظيف، وجلب المياه وخشب الوقود. ومع ذلك قلما تراعي استراتيجيات الحد من الفقر والخطط الوطنية المتعلقة بالإيدز

مسؤوليات المرأة عن تقديم الرعاية. وفي البلدان النامية تآلف الفقر وخصخصة الخدمات العامة مع الإيدز لتحويل عبء الرعاية الذي يقع على كاهل المرأة إلى أزمة ذات عواقب اجتماعية وصحية واقتصادية بعيدة المدى.

فرعاية مريض بالإيدز يمكن أن تؤدي إلى زيادة عبء العمل الذي يقع على مقدم الرعاية في الأسرة بمقدار الثلث.

وفي مختلف أنحاء أفريقيا، ومع وفاة مزيد من الناس من جراء الإيدز، تغوص الأسر المعيشية أكثر فأكثر في هوة الفقر. فقد تبين من دراسة أجريت مؤخراً في جنوب أفريقيا أن الأسر المعيشية التي شهدت حالة مرض أو وفاة في الماضي القريب تكون احتمالات فقرها ضعف احتمالات فقر الأسر المعيشية غير المنكوبة، وتكون احتمالات استمرار فقرها مدة طويلة أكبر.

ويجب على الحكومات وواضعي السياسات تلبية احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من حيث الرعاية الصحية حتى لا تظل المرأة هي المسؤولة الوحيدة عن رعايتهم. ويجب أن يكمِّل العاملون الصحيون المحليون الذين يتقاضون أجراً أعمال النساء اللائي يقدمن الرعاية وأن يخففوا من أعبائهن. وفي هايتي، حقق نموذج مبادرة الإنصاف المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، الذي يستخدم مرافقين مأجورين لتقديم الخدمات الصحية في المنزل، نجاحاً بتكلفة منخفضة نسبياً. وهناك برامج أخرى تُشرك الرجال كمقدمين للرعاية. ويحتاج كل من مقدمي الرعاية المأجورين والمتطوعين على السواء، في جميع أنحاء العالم، إلى مشورة ودعم وتدريب على المهارات الطبية الأساسية.

التعليم:

النهوض بتعليم الفتيات الابتدائي والثانوي وبإلمام المرأة بالقراءة والكتابة

تبين الدراسات أنه من الممكن للمرأة المتعلمة أن تعرف أكثر كيف تتقي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وكيف تؤخر بدء نشاطها الجنسي، وكيف تتخذ تدابير لحماية نفسها. كما أن التعليم يعجِّل بتغيير السلوكيات بين الشباب، بحيث يجعلهم أكثر تجاوباً مع الرسائل التي تدعو إلى الوقاية. وتعميم التعليم الابتدائي ليس بديلاً عن التوسع في علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوقاية منه، ولكنه يمثل جهداً تكميلياً ضرورياً.

ويشير تحليل أجري مؤخراً إلى أن حصول جميع الأطفال على تعليم ابتدائي كامل يمكن أن يؤدي إلى حدوث انخفاض كبير في الأثر الاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأن يؤدي إلى الحيلولة دون حدوث قرابة ٧٠٠ ٠٠٠ حالة من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لدى صغار البالغين كل سنة، أي ما يبلغ ٧ ملايين حالة خلال عقد واحد. ففي أوغندا، حيث يتعلم الطلبة في صفوفهم عن الإيدز، انخفض عدد الطلبة الذين تتراوح أعمارهم بين ١٣ و ١٦ سنة في منطقة إحدى المدارس ممن أفادوا بأنهم ناشطون جنسياً من نسبة كانت تتجاوز ٦٠ في المائة في سنة ١٩٩٤ إلى أقل من ٥ في المائة في سنة ٢٠٠١. ومع ذلك تبين من دراسة أجريت مؤخراً على نطاق العالم أن أكثر من ٤٠ في المائة من البلدان لا تُدرج معلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ضمن مناهجها الدراسية. ويجب على نظم التعليم، لكي تكون فعالة في مكافحة الإيدز، أن تلغي الرسوم المدرسية لكي تُبقي على الفتيات في المدارس، وأن تتحدى الصور النمطية عن الجنسين وتتحدى المعلومات المغلوطة، وأن تشدد على مهارات الحياة، وتعزز مشاركة الفتيات وتمكينهن، وتقضي على التحرش والاعتداء الجنسيين، وتروِّج للإلمام بالصحة الجنسية والإنجابية.

العنف:

الترويج لعدم التسامح فيما يتعلق بجميع أشكال العنف ضد المرأة والفتاة

إن العنف ضد المرأة سبب ونتيجة على السواء لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فالبحوث تشير إلى أن النسبة المئوية للنساء اللائي يتعرضن لعنف شريكهن الحميم طيلة حياتهن تتراوح من ١٠ إلى ٦٩ في المائة تبعاً للبلد الذي يعشن فيه. وخلال عمليات الإبادة الجماعية التي جرت في رواندا سنة ١٩٩٤، اغتُصبت مئات الآلاف من النساء، وكان اغتصاب كثيرات منهن من قبل رجال مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ونجد عالمياً أن ما يصل إلى مليوني امرأة يتَّجر بهن كل سنة، وتكون كثيرات منهن معرضات بشدة للاعتداء الجنسي وتكن جميعاً معرضات لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومع ذلك إذا أصبح من المعروف أنهن مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية فإن كثيرات منهن يصبحن معرضات للضرب أو الهجر أو الطرد من منازلهن. وتخشى كثيرات منهن أن يطلبن من شركائهن تغيير سلوكهم الجنسي أو استخدام أي وسيلة للحماية.

ومع أن العنف والخوف من العنف يجعلان من الصعب على المرأة الحصول على سبل الوقاية والعلاج والرعاية، فإن مجرد معايشتها للعنف يؤدي، فيما يبدو، إلى زيادة قابليتها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. فقد تبين من بحوث أجريت بين ١ ٣٦٦ امرأة في جنوب أفريقيا أن النساء اللائي يضربهن أزواجهن أو أصدقاؤهن كانت احتمالات إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية أكبر بنسبة ٤٨ في المائة من احتمالات ذلك في حالة النساء اللائي لم يكن يتعرضن للضرب. ووجدت دراسة أجريت في تنزانيا أن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية تكون احتمالات تعرضهن

للعنف على يد شريك أكبر من احتمالات ذلك بمقدار مرتين ونصف المرة في حالة النساء غير المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

ولقد أصبح الآن العنف القائم على النوع الاجتماعي أحد العوامل الرئيسية في زيادة معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء. وما لم تُستأصل الصلة بين الاثنين، سيكون من الصعب انحسار الوباء. ومن بين النُهُج المبشرة بالخير في هذا الصدد: تعزيز نظام الرعاية الصحية، وحماية حقوق الإنسان، والتثقيف، والإصلاح القانوني، والتعبئة المجتمعية. وفي حالات الصراع، تُبذل جهود لتوفير الحماية ووسائل الوقاية عن طريق وكالات المساعدة الإنسانية. ويتزايد اتخاذ الرجال موقفاً فعالاً في التصدي للعنف ضد المرأة والفتاة.

حقوق المرأة:

تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمرأة والفتاة

إن حماية حقوق الإنسان للمرأة والفتاة تحميهما أيضاً من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فقد كشف فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أكثر من أي مرض آخر في العقود الأخيرة، عن أوجه عدم الإنصاف الاجتماعي التي تجعل الفتاة والمرأة عرضة للإصابة. ومن اللازم أن تعرف المرأة أن لها حقوقاً، وأن بإمكانها أن تتصرف على نحو يحقق مصالحها، وأن المجتمع والدولة سيدعمانها. وقد لمسنا تأثير هذا النوع من الوعي والعمل فيما بين النساء والفتيات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، اللائي يطالبن بحقوقهن.

وقد دفعت تلك الصلة بين حقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز النساء والمجتمعات إلى تحدي بعض الممارسات مثل الزواج المبكر، وختان الإناث، و 'تطهير الأرامل'. وينطبق الشيء نفسه على القوانين والممارسات التمييزية في مجال التملك والميراث، وهي ممارسات تترك نساء كثيرات يترملن بسبب الإيدز بلا مأوى. فقد كشفت دراسة أجريت في أوغندا بشأن الأرامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية أن ٩٠ في المائة من النساء اللائي جرت مقابلات معهن قد واجهن صعوبات مع أقارب أزواجهن بشأن الممتلكات، وأن ٨٨ في المائة من أولئك الأرامل في المناطق الريفية لا يتمكن من تلبية احتياجات أسرهن المعيشية.

ومع أن التغيُّر يتحقق ببطء، من المرجح أن تتزايد وتيرته مع تزايد وضوح الصلة بين التمييز وفيروس نقص المناعة البشرية. ومن الممكن أن توفر الصكوك الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان بنية وتوجيهاً لجهود النشطاء والحكومات. وبالنظر إلى أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يؤدي إلى تقليص حجم الأمم، فإن ضمان حقوق الإنسان أمر ضروري للبقاء على قيد الحياة.

رسم طريق التقدم:

لقد بلغ أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المتزايد على النساء والفتيات أبعاداً كارثية، وبخاصة في الجنوب الأفريقي. ومن اللازم بذل جهد متضافر وهائل على جميع المستويات للتصدي للفقر وأوجه انعدام المساواة بين الجنسين اللذين يؤديان إلى انتشار الوباء. كما أن زيادة إشراك الفتيان والرجال أمر ذو أهمية حاسمة. ويتمثل التحدي الحقيقي في بناء الإرادة السياسية والالتزام والمساءلة. ويجب زيادة التمويل وتوجيهه إلى البرامج التي تراعي الفوارق بين الجنسين. ويجب دعم النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كما أن الأموال التي تُجمع من أجل مكافحة الإيدز يجب أن تستفيد منها النساء والفتيات.

ويجب على رؤساء الدول ومسؤولي الحكومات وواضعي السياسات والزعماء المحليين والدينيين أن يجاهروا، بقوة وعلى وجه الاستعجال، بالحاجة إلى حماية النساء والفتيات من العنف والتمييز وجعل قضية نوع الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أولوية بارزة للغاية. فلم يعد بإمكاننا أن نعتبر المرأة ضحية فحسب؛ بل آن لنا أن نعترف بمواطن قوتها ونستفيد منها. ولا يمكن أن تنجح الاستراتيجيات الرامية إلى انحسار وباء الإيدز إلا إذا أصبحت النساء والفتيات قادرات على المطالبة بحقوقهن.

UNIFEM United Nations Development Fund for Women
www.unifem.org

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNAIDS
UNICEF • WFP • UNDP • UNFPA • UNODC
ILO • UNESCO • WHO • WORLD BANK
www.unaids.org

UNFPA
www.unfpa.org

The Global Coalition on Women and AIDS
womenandaids.unaids.org

مطبوع على ورق معاد تدويره