AE

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

A/50/175
E/1995/57
16 May 1995
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

الجمعية العامة

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

الجمعية العامة
الدورة الخمسون
البند ١٢ من القائمة الأولية*
تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي

المجلس الاقتصادي والاجتماعي
الدورة الموضوعية لعام ١٩٩٥
البند ٦ (ل) من جدول الأعمال المؤقت**
المسائل الاقتصادية والبيئية: تقارير الهيئات الفرعية والمؤتمرات والمسائل المتصلة بها: الوقاية من متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ومكافحتها

التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل الى الجمعية العامة والى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، عملا بقرار الجمعية ٤٠/٤٧ المؤرخ ١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٢ وقرار المجلس ٥١/١٩٩٣، تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز.

* A/50/50.

** E/1995/100.

030695 020695 95-14691

المحتويات

المحتويات (تابع)

		الفقرات	الصفحة
أولا	- الحالة العالمية فيما يتعلق بالإيدز	١ - ٤	٤
ثانيا	- الأنشطة التي اضطلع بها البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز التابع للمنظمة في الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤	٥ - ٥٥	٤
	ألف - التعاون التقني	٥ - ٢٣	٤
	باء - تطوير البحوث والتدخلات	٢٤ - ٣٥	١٠
	جيم - المرأة والإيدز	٣٦	١٣
	دال - الأمراض المنقولة جنسيا	٣٧ - ٣٩	١٤
	هاء - تجنب التمييز/تعزيز حقوق الإنسان	٤٠ - ٤١	١٤
	واو - التعاون مع المنظمات غير الحكومية	٤٢ - ٤٣	١٥
	زاي - الدعوة	٤٤ - ٤٧	١٦
	حاء - الأنشطة المضطلع بها في الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤ بالتعاون مع المؤسسات والوكالات المتخصصة الأخرى في منظومة الأمم المتحدة	٤٨ - ٥٥	١٧
ثالثا	- الأنشطة التي اضطلعت بها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة في الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤	٥٦ - ١١٨	١٩
	ألف - مركز حقوق الإنسان التابع للأمانة العامة للأمم المتحدة	٥٦ - ٥٩	١٩
	باء - منظمة الأمم المتحدة للطفولة	٦٠ - ٧٢	٢٠
	جيم - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي	٧٣ - ٨٠	٢٤
	دال - صندوق الأمم المتحدة للسكان	٨١ - ٩٢	٢٧
	هاء - مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	٩٣ - ٩٦	٣٠
	واو - برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات	٩٧ - ٩٨	٣١
	زاي - منظمة العمل الدولية	٩٩ - ١٠٥	٣١

المحتويات (تابع)

	الفقرات	الصفحة
حاء - منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة	١٠٦-١٠٩	٣٣
طاء - منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)	١١٠-١١٢	٣٥
ياء - منظمة الطيران المدني الدولي	١١٣-١١٤	٣٦
كاف - البنك الدولي	١١٥-١١٨	٣٧

أولا - الحالة العالمية فيما يتعلق بالإيدز

١ - إن العدد التراكمي لحالات الإيدز التي أبلغ بها البرنامج العالمي الذي وضعته منظمة الصحة العالمية لمكافحة الإيدز من خلال المكاتب الاقليمية للمنظمة والمراكز المتعاونة مع المنظمة في مجال الإيدز قد وصل حتى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤ الى ٠٢٥ ٠٧٣ ١ حالة من ١٩٢ بلدا. ومع هذا تشير التقديرات الى أن المجموع الفعلي في نهاية عام ١٩٩٤ كان أكثر من ٤,٥ ملايين حالة. ومن أسباب حدوث هذا الفرق أن التشخيص والإبلاغ الى سلطات الصحة العامة غير كاملين فضلا عن التأخير في الإبلاغ.

٢ - وتشير تقديرات المنظمة الى أن ١٩,٥ مليونا من الرجال والنساء والأطفال كانوا قد أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية على المستوى العالمي بحلول نهاية عام ١٩٩٤. وكان ثلثا مجموع الإصابات بهذا الفيروس أو أكثر من ذلك يقع حتى الآن نتيجة انتقال الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي الطبيعي، وسترتفع هذه النسبة الى ٧٥ في المائة أو ٨٠ في المائة بحلول عام ٢٠٠٠. وبحلول نهاية عام ١٩٩٤ كان نحو نصف عدد حالات الإصابة بالفيروس في العالم قد تم في مرحلتي المراهقة والشباب.

٣ - ويصاب بفيروس نقص المناعة البشرية واحد تقريبا من بين كل ثلاثة أطفال يولدون لامرأة مصابة به وهؤلاء يموتون عادة في سن الخامسة بسبب الإيدز؛ أما الآخرون فيتحولون في نهاية الأمر الى يتامى حين تموت الأم أو الأبوان بسبب الإيدز. وكان أكثر من ١,٥ مليون طفل مصاب قد ولدوا حتى نهاية عام ١٩٩٤ لأم مصابة، وأكثر من نصف هؤلاء أصبحوا مرضى بالإيدز. وأغلب هؤلاء الأطفال في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى.

٤ - ويمكن القول بتحفظ أن المنظمة تتوقع أن يصل العدد الكلي للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية منذ بدء الجائحة والى حلول عام ٢٠٠٠ على المستوى العالمي الى ما بين ٣٠ و ٤٠ مليون شخص من الرجال والنساء والأطفال. بل إن هذا، حسب التقديرات المتحفظة أيضا، يمثل ضعف المجموع الحالي للإصابات. واذا كانت هذه التقديرات دقيقة، فالمتوقع بحلول نهاية التسعينات أن تحدث قرابة ١٠ ملايين حالة وفاة لها علاقة بالإيدز.

ثانيا - الأنشطة التي اضطلع بها البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز التابع للمنظمة في الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤

ألف - التعاون التقني

١ - تنسيق ورصد دعم البرامج الوطنية

٥ - خلال الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤، كان التعاون التقنـــي المقدم الى البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز موضع رصد دقيق لضمان استجابته للاحتياجـــات ذات الأولوية التـــي تحددها البلـدان، التي ظلت أنشطتها تتضمن عددا متزايدا من القطاعات المشاركة والممولين والمنفذين. وقد تواصل تطوير قاعدة البيانات المحوسبة للبرنامـج المستهلة في عـام ١٩٩٣ والتي تضم "صورا بيانية قطرية"، لكـي تلبي احتياجات المستفيدين منها - البرامج الوطنية والجهات المانحة وموظفي المقر الرئيسي والمكاتب الاقليمية - وأصبحت تضم الآن معلومات من المنظمة ومن مصادر أخرى عن الاتجاهات

الديموغرافية والاجتماعية الاقتصادية والوبائية والأمراض المنقولة جنسيا وبرمجة استعمال الرفالات وخدمات نقل الدم ومجالات أخرى. وفيما يلي بعض الأمثلة عن الأنشطة في مختلف مناطق المنظمة.

افريقيا

٦ - بالرغم من توزيع المواد الإعلامية والتثقيفية المتعلقة بالوقاية من الإيدز ورعاية المصابين بها، ما زال تغيير السلوك يشكل تحديا أمام البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز في هذه المنطقة. ومع هذا، حدث ارتفاع كبير في عدد الرفالات المباعة أو الموزعة على مدى السنوات الخمس الماضية. وبذلت بعض البلدان جهودا خاصة خلال السنة لتقدير مدى مأمونية نقل الدم في أماكن الرعاية الصحية بقصد وضع سياسة وطنية. ويجري الآن تنفيذ أنشطة للمراقبة الإنذارية حسب الخطط المرسومة في بلدان كثيرة، ولكن يعوق ذلك في بعض البلدان نقص الموارد اللازمة لشراء حوافظ الاختبار لفيروس نقص المناعة البشرية أو صيانة الأجهزة. وظلت التعبئة المجتمعية موضع اهتمام على الصعيدين الوطني والمحلي بمشاركة نشطة من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية وكثير من المنظمات غير الحكومية وشركاء آخرين. وكثيرا ما كان رؤساء الدول أو وزراء الصحة يرأسون أنشطة اليوم العالمي للإيدز وحلقات العمل القائمة على توافق الآراء من أجل إعداد الخطط المتوسطة الأجل المستكملة. ويتزايد بسرعة عدد المنظمات والرابطات النسائية التي تشترك في أعمال مكافحة الإيدز ويلزم تقديم المزيد من الموارد الخارجية لدعمها. وتوجد الآن عدة نماذج للرعاية المنزلية القائمة على المجتمع المحلي ترمي إلى توفير رعاية متواصلة لمرضى الإيدز وأسرهم.

الأمريكتان

٧ - أنجزت خلال عام ١٩٩٣ الخطط المتوسطة الأجل للدورة الثانية في اكوادور وأوروغواي وشيلي، وشرع فيها في باراغواي وبوليفيا وبيرو وفنزويلا وكولومبيا، ونقحت في خمسة من بلدان منطقة البحر الكاريبي. وخلال عام ١٩٩٤، أعدت بروتوكولات المراقبة الإنذارية لفيروس نقص المناعة البشرية، ونفذت لأول مرة في الأرجنتين وأوروغواي وباراغواي وبوليفيا وبيرو وشيلي. وأجري استعراض خارجي في المكسيك؛ وأعدت كوبا مسودة لخطتها الأولى المتوسطة الأجل. وشملت أنشطة التدريب دورتين لإدارة البرامج (أنتيغوا وبربودا في حزيران/يونيه ١٩٩٤ بالانكليزية؛ وأوروغواي في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤ بالاسبانية)؛ وحلقة عمل عن الوبائية التطبيقية والتخطيط الاستراتيجي لأمريكا الوسطى وبلدان منطقة الأنديز في آذار/مارس ١٩٩٣ في هندوراس؛ وحلقات عمل بشأن سلامة الدم وضمان نوعيته (أوروغواي والبرازيل وشيلي في عام ١٩٩٣)؛ وحلقة عمل عن الترصد (شيلي في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٤)؛ وحلقة عمل عن ترويج وسوقيات الرفالات (كوستاريكا في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤)؛ ودورة عن الرعاية المنزلية للأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (جزر البهاما في حزيران/يونيه ١٩٩٤) ووضعت بروتوكولات لتحديد فعالية الإدارة السريرية للأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي ذات المتلازمة في البرازيل وبيرو؛ وستقدم سورينام وهندوراس بروتوكولين مماثلين في القريب العاجل.

جنوب شرقي آسيا

٨ - في عام ١٩٩٣، أعطي دعم لإندونيسيا وبوتان وسري لانكا ومنغوليا وميانمار لإجراء استعراض للبرامج الخارجية والبدء في عملية صياغة خططها المتوسطة الأجل الثانية. وظل البرنامج يركز على الوقاية والرعاية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية وعلى تحسين تخطيط وإدارة برامج مكافحة الإيدز، مع توفير الدعم التقني في شتى الميادين لجميع بلدان المنطقة. وأعدت مبادئ توجيهية لمديري البرامج الوطنية بشأن الترصد الراقب للفيروس وأكمل إعداد دليل للتدريب بشأن إسداء المشورة تم توزيعه على جميع بلدان المنطقة بعد اختباره ميدانيا في نيبال والهند. ونفذت أنشطة تدريبية مشتركة بين البلدان على إدارة البرامج (تايلند، نيسان/أبريل ١٩٩٤)؛ ومؤشرات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية (الهند، تموز/يوليه ١٩٩٤)؛ وتسوية الرفالات (نيبال، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤). كما نظمت مشاورة لوضع استراتيجية للإعلام والتثقيف والاتصال في مجال الوقاية من الإيدز (الهند، آذار/مارس ١٩٩٤).

أوروبا

٩ - بغية دعم بلدان وسط وشرق أوروبا في حشد الموارد الوطنية والدولية، عقد في لاتفيا في نيسان/أبريل ١٩٩٣ اجتماع لوزراء الصحة والمالية بشأن الاستثمار في مجال الصحة. وكان الناتجان الرئيسيان لذلك الاجتماع هما بيان ريغا واستهلال مبادرة ريغا. وفي عام ١٩٩٤، تم الاتفاق على خطط عمل قطرية للأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مع ٢٦ دولة عضوا في وسط وشرق أوروبا. واضطلع بزيارات للتقييم إلى أرمينيا وأوزبكستان وبيلاروس وتركمانستان والجمهورية التشيكية وجمهورية مولدوفا وقيرغيزستان وكازاخستان. ويتمثل الاتجاه السائد في زيادة التركيز على النهوض بالصحة وضمان مشاركة المنظمات غير الحكومية في تنفيذ البرنامج. وأصدرت نسخة باللغة الروسية من دورة إدارة البرامج المتعلقة بالبرنامج العالمي لمكافحة الإيدز واستخدمت لتدريب الموظفين من الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروس وجمهورية مولدوفا.

إقليم شرق البحر المتوسط

١٠ - خلال الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤، ظلت أنشطة النهوض بالصحة تحظى بأعلى الأولويات، ولا سيما فيما يتعلق بالوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بالاتصال الجنسي. وقدم دعم تقني للبرامج الوطنية لمكافحة الإيدز في مجالات التثقيف الصحي والمعالجة السريرية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتخطيط والتقييم، ومكافحة الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي. ووضعت الجماهيرية العربية الليبية والعراق ولبنان خططها المتوسطة الأجل الأولى، كما أعدت الأردن وباكستان وتونس والجمهورية العربية السورية وجيبوتي والسودان وقبرص ومصر والمغرب خططا متوسطة الأجل. وأجريت استعراضات خارجية في الأردن وباكستان وجمهورية إيران الإسلامية والجمهورية العربية السورية وقبرص والمغرب. ونفذت أنشطة تدريبية مشتركة بين البلدان وإقليمية بشأن المواضيع التالية: المراقبة الوبائية (مصر، نيسان/أبريل ١٩٩٣)؛ وإدارة البرامج (قبرص، نيسان/أبريل ١٩٩٤)؛ ومعالجة حالات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية المصابين بالفيروس (تونس، أيلول/سبتمبر ١٩٩٤)؛ ودور وسائط الإعلام في الوقاية من الإيدز (باكستان ومصر، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤). وشملت الأنشطة الأخرى عقد اجتماع إقليمي بشأن دور المرأة في الوقاية من الإيدز ومكافحته (مصر، أيار/مايو ١٩٩٤)؛ واجتماع لمديري المختبرات الوطنية المرجعية الخاصة بالإيدز (مصر، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤).

إقليم غرب المحيط الهادئ

١١ - خلال الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤، تم استعراض الخطط الوطنية لمكافحة الإيدز في بابوا غينيا الجديدة وتونغا وجزر كوك وجزر مارشال وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وساموا والصين وفانواتو والفلبين وفيجي وفييت نام وكيريباتي، وإقليمي بولينيزيا الفرنسية وكاليدونيا الجديدة، وفرغت الصين من صياغة خطتها المتوسطة الأجل الثانية. وعقدت ثلاث حلقات عمل بشأن تحسين مهارات تقديم المشورة (كمبوديا، شباط/فبراير ١٩٩٣؛ وفييت نام، آب/أغسطس ١٩٩٣؛ وغوام، تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣). وتم التركيز في حلقة عمل إقليمية بشأن سوقيات الرفالات (مانيلا، شباط/فبراير ١٩٩٤) على أهمية نوعية الرفالات واستمرار إمداداتها. وعقد اجتماعان خلال العام لمديري البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز (غوام، آذار/مارس ١٩٩٤؛ ومانيلا، آب/أغسطس - أيلول/سبتمبر ١٩٩٤). وأدرجت فييت نام وبابوا غينيا الجديدة موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مناهج مدارسها الثانوية كجزء من التثقيف الصحي أو مواد العلوم. وفي الفلبين، نقحت مناهج التعليم الثانوي لتشمل موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأجريت دراسات عن انتشار الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي في الفلبين وفيجي. وقدم دعم تقني الى كمبوديا بشأن معالجة حالات الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي.

٢ - التخطيط والإدارة والتدريب

١٢ - كان من أكبر الانجازات التي تحققت خلال عام ١٩٩٣ هو الاختبار الميداني لدورة تدريبية بشأن إدارة البرامج، وإعدادها في صورتها النهائية، وهي دورة توفر نهجا شاملا لوضع برامج وطنية لمكافحة الإيدز. وخلال عام ١٩٩٤، تم تدريب ٣٠ من القائمين على تيسير هذه الدورات في أربع دورات دراسية؛ وهؤلاء قاموا بدورهم بالمساعدة في تدريب مشتركين من ٨٠ بلدا في سبع دورات مشتركة بين البلدان ودورتين وطنيتين (بوتسوانا وكينيا). وتمت ترجمة مواد الـ ١٢ وحدة نموذجية الى اللغات الاسبانية والروسية والصينية والفرنسية. واتخذت ترتيبات لاختبار نماذج التدريب الأولى ميدانيا من أجل تعزيز إدارة أنشطة الوقاية والرعاية والدعم في مجال الإيدز على الصعيد المحلي في بلد واحد من البلدان الافريقية خلال الربع الأخير من العام. وعقدت في زمبابوي في تشرين الأول/أكتوبر أول دورة لتدريب المدربين على سلامة الدم ومشتقاته باستخدام مواد التعلم عن بعد.

١٣ - وتم تحديث إجراءات استعراضات البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز والتخطيط المتوسط الأجل لكي تعكس تغير البيئة الذي يواجه البرامج الوطنية. وأجريت الاستعراضات الخارجية للبرامج في ٥٥ بلدا خلال فترة السنتين ١٩٩٣ ١٩٩٤. ومن بين الـ ١٢٩ بلدا وإقليما التي أعدت خطة أولية متوسطة الأجل، اتبع ٧٠ بلدا وإقليما نهجا يرمي الى تحقيق توافق في الآراء من أجل صياغة خطة استراتيجية متعددة القطاعات.

١٤ - وقدم دعم من أجل تعزيز المهارات الإدارية والتقنية للشبكات الوطنية للمنظمات غير الحكومية في زمبابوي والفلبين وكينيا وماليزيا. وأعدت قائمة بالموارد الأساسية للمعلومات المتعلقة بالإيدز ووزعت باللغات الاسبانية والانكليزية والفرنسية بالتعاون مع مجموعة العمل المعنية بالموارد والتكنولوجيات الصحية الملائمة، المملكة المتحدة. وعقدت في براتسلافا في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤ حلقة عمل لتدريب المدربين على إدارة المنظمات غير الحكومية ووضع المشاريع.

٣ - الوقاية

١٥ - عقد في أيلول/سبتمبر ١٩٩٣ اجتماع لدراسة النهج الأعم الموجهة لخدمة السياسات التي تحاول تغيير البيئة أو الظروف الاجتماعية أو المادية التي تحدث فيها المجازفة. وتم تحليل دراسات إفرادية من ١٢ بلدا تتنوع فيها حالات التعرض للمخاطر ووضع برنامج بحثي لمتابعة تقييم هذه النهج.

١٦ - وسيتم في منتصف عام ١٩٩٥ إنجاز دليل عن تصميم وتنفيذ برامج للشباب غير المنتظمين في الدراسة. ونشر في آب/أغسطس ١٩٩٤ في الرسالة الاخبارية لمجموعة العمل المعنية بالموارد والتكنولوجيا الصحية الملائمة، المسماة "العمل لمكافحة الإيدز" ملحق عن تثقيف الشباب لأترابهم، ويجري العمل لوضع خطط للتوسع في برامج تثقيف الأتراب في جامايكا وغانا. وعقدت حلقة عمل لتشجيع زيادة مشاركة القطاع الخاص في أوغندا (كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤). وتم بالتعاون مع شركة تأمين دولية تنظيم سلسلة من حلقات العمل الوطنية في اندونيسيا وماليزيا وهونغ كونغ لتشجيع القطاع الخاص على القيام بدور أكثر نشاطا في الوقاية والرعاية في مجال الإيدز. وفي نيسان/أبريل، تم تنقيح المحتوى التقني والشكل لمواصفات منظمة الصحة العالمية ومبادئها التوجيهية الخاصة بشراء الرفالات. وتم الانتهاء من إعداد مجموعة من المواد المتعلقة ببرمجة استخدام الرفالات للمديرين الوطنيين شملت كتيبات عن سرعة التقييم والترويج والسوقيات، وستكون هذه المجموعة متاحة في عام ١٩٩٥. وأجريت دراسة للاحتياجات المتوقعة في المستقبل من الرفالات كجزء من الدراسة الشاملة للاحتياجات من وسائل منع الحمل. وقدر أن الاحتياجات العالمية للوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي ومن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حتى عام ٢٠٠٥ ستصل الى نحو ٠٠٠ ٢٠ مليون رفال، بتكلفة تبلغ زهاء ٢٠٠ ١ دولار من دولارات الولايات المتحدة.

٤ - الرعاية الصحية والدعم الصحي

١٧ - اختبرت ميدانيا مبادئ توجيهية للإدارة السريرية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في البالغين[١] في حلقات العمل الوطنية بتوافق الآراء في بربادوس وبوروندي وتايلند. واستنادا الى نتيجة الاختبار الميداني، أعد دليل للقائمين على تيسير حلقات العمل هذه، يجمل منهجية تكييف هذه المبادئ التوجيهية لكي تتفق مع الاحتياجات القطرية. كما أعدت الصيغة النهائية لوثيقة مشابهة بعنوان "مبادئ توجيهية للإدارة السريرية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في الأطفال"[٢]. كما أنجزت الصيغة النهائية لـ "كتيب الرعاية المنزلية للمصابين بالإيدز"[٣] ونُقح الكتيب المعنون "الحياة مع الإصابة بالإيدز في المجتمع المحلي"[٤] والغرض من هذين الكتيبين هو مساعدة العاملين في مجال الرعاية الصحية على الصعيد المحلي على توفير الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعلى تثقيف المصابين بالإيدز وأفراد أسرهم في التعامل مع المرض في المنزل، وعلى تشجيع المجتمعات المحلية على مساعدة المصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية على اتباع نهج إيجابي تجاه الحياة.

١٨ - وقد أكدت من جديد مشاورة خبراء بشأن الرعاية، عقدت في أيلول/سبتمبر، مبررات تيسير الحصول على الرعاية الشاملة بما في ذلك الدعم السريري والتمريضي والاستشاري والاجتماعي بشكل مستمر من البيت الى المستشفى، وشددت المشاورة على الصلة الوثيقة بين هذه الرعاية والوقاية. وسوف يساعد التقرير المتعلق بتقييم الخدمات الطبية وخدمات تقديم المشورة والخدمات الاجتماعية التي تقدمها منظمة دعم مكافحة الإيدز بأوغندا على أن تتعلم المنظمات غير الحكومية والحكومات دروسا من إحدى قصص النجاح - ومن النهج التشاركي إزاء التقييم.

١٩ - وأعد كتيب لغانا عن إدماج الرعاية الشاملة للمصابين بالإيدز ضمن الخدمات الصحية المحلية ويجري الآن التخطيط على المستوى المحلي في أوغندا وتايلند. واكتمل إعداد مبادئ توجيهية سريرية بطباعة نسخة بالفرنسية من المبادئ التوجيهية لطب الأطفال في البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز. وصدرت مواد إضافية لتيسير تكييف المبادئ التوجيهية السريرية لكي تتلاءم مع الاحتياجات القطرية، وشملت تلك المواد دليلا موجزا عن تكييف المخططات الانسيابية ومجموعة شرائح لأغراض التدريس؛ وورقة عن انتقاء العقاقير الشائعة الاستخدام في رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وانتهى إعداد مبادئ توجيهية لمقرري السياسات ومديري البرامج ومقدمي الخدمات بشأن الطرق الصحيحة لتغذية الرضع في ضوء انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية، وستكون هذه المبادئ التوجيهية متاحة في عام ١٩٩٥.

٢٠ - وقدم دعم تقني الى الهند بشأن تدريب المدربين في مجال الرعاية وتقديم المشورة، في جميع الولايات، وشمل ذلك تقييم المنهجيات على مستوى الولايات والمقاطعات. وتجري الآن دراسات تشغيلية في كينيا بشأن جدوى إدماج رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في النظم الصحية الحضرية القائمة، الحكومية منها وغير الحكومية؛ وفي الهند بشأن تدريب موظفي المستشفيات والمتطوعين المجتمعيين على تقديم الرعاية على المستوى الملائم وإحالة المرضى حين يقتضي الأمر ذلك.

٥ - الرصد والتقييم والتنبؤ

٢١ - يتم، اعتبارا من نهاية عام ١٩٩٤، تنفيذ الرصد الراقب لفيروس نقص المناعة البشرية في ٨٠ بلدا ناميا وأصبح في ١٧ بلدا منها يجري تطبيق نظم شاملة لهذا الترصد. وحضر المدربون من جميع أقاليم المنظمة دورة عن إدارة بيانات الترصد (الولايات المتحدة الأمريكية، حزيران/يونيه) نظمت بدعم مالي من المؤسسة العالمية للإيدز. ولمساعدة البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز تم الفراغ من إعداد مجموعة طرق لتقييم الأنشطة الوقائية وستقام حلقات عمل تدريبية على استخدامها في جميع الأقاليم. وفضلا عن هذا أعدت بروتوكولات لقياس المؤشرات المتعلقة بالممارسات التمييزية ورعاية المرضى بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المرافق الصحية وستجرب هذه البروتوكولات ميدانيا في بلدين اثنين.

٢٢ - وبدأ التعاون مع مدرسة لندن للصحة وطب المناطق المدارية لاستنباط تقنيات لتقدير مردودية ست استراتيجيات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تتعلق بوسائل الإعلام الجماهيري والاتصالات والتسويق الاجتماعي

للرفالات وسلامة الدم والتشقيف الصحي المدرسي والخدمات المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسيا ومشاريع العاملين في مجال الجنس. وتم إعداد إرشادات لحساب التكاليف بالنسبة لكل استراتيجية. وسيجري في العام القادم اختبار ميداني لتقنيات تقدير الفعالية التي تصمم في الوقت الراهن.

٢٣ - وقد ركزت بحوث التنبؤات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على التوصل إلى فهم أفضل للأنماط المتغيرة للإصابة بالفيروس في الأوبئة المختلفة. ومن خلال تقصيات تعاونية مع البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز تم تحليل بيانات الحالة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من رواندا وأوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا. ويوصي النموذج الوبائي للإصابة بالفيروس، الذي تم التوصل إليه، بحدوث تحول ضخم لحالات العدوى الجديدة إلى السكان الأصغر سنا في هذه البلدان، ويتيح النموذج نظرة ثاقبة إلى ديناميات الجائحة. وقد جرب ميدانيا في ناميبيا وأوغندا نظام لمعلومات إدارة البرامج قائم على الحاسوب.

باء - تطوير البحوث والتدخلات

١ - تطوير البحوث السريرية والمنتجات

٢٤ - وضعت مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية باستنباط مبيدات مهبلية للجراثيم التي شكلت بالتعاون مع البرنامج الخاص للبحوث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال التوالد البشري بروتوكولات بدئية من أجل اختبار سلامة هذه المنتجات ونجاعتها. وكانت قد استكملت بنجاح في عدة بلدان أوروبية وفي تايلند دراسة عن سلامة مبيد مهبلي للجراثيم يحتوي على جرعة منخفضة من مبيد النطاف نونوكسينول - ٩، مما مهد الطريق لإجراء دراسة في آسيا وأفريقيا بشأن نجاعة هذا المبيد في منع الانتقال الجنسي لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسيا. وبدأت في تايلند تجارب مقارنة على فعالية الاستعانة باستراتيجيتين مختلفتين تستخدمان الرفال الذكري والرفال الأنثوي لمنع الإصابة بالسيلان، والمتدثرة Chlamydial وداء المشعرات المهبلي والقروح التناسلية في صفوف العاملين في مجال الجنس.

٢٥ - وفي حزيران/يونيه، عقد اجتماع لمناقشة إمكانية منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى طفلها باستخدام مضادات الفيروسات القهقرية. وتم إعداد بروتوكولات بحوث للتوصل إلى تدخلات بمضادات الفيروسات القهقرية للأجل القصير في فترة حوالي النفاس وهي تدخلات عملية ومعقولة التكلفة ودائمة في البلدان النامية، وستستهل هذه الدراسات قريبا. وأنشئت مجموعة عمل مشتركة بين الوكالات بشأن منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل لضمان ملاءمة الجهود التي تبذل في هذا المجال وتكاملها في مختلف أنحاء العالم.

٢٦ - وتواصلت البحوث في مجال الوقاية من التدرن في تايلند وزامبيا واستهلت دراستان بشأن المعالجة الصيانية ذات المردودية إحداهما في أوغندا لداء المبيضات الفموية البلعومية والأخرى في تايلند للأكماج المكنسية المرنفية Penicillium mameffei. وجرى استنباط بروتوكولات عن الوقاية ذات المردودية ضد الأكماج الانتهازية المتعددة.

٢٧ - وفي حزيران/يونيه، عقد اجتماع بشأن الآثار الناجمة عن اكتشاف فيروسات نقص المناعة البشرية - ١ من النويع 0 مؤخرا على تشخيص وجود فيروس نقص المناعة البشرية. وأنشئت مجموعة عمل مشتركة بين الوكالات لتسريع وتنسيق الرصد العالمي للأنواع الفرعية من فيروس نقص المناعة البشرية التي جرى التعرف عليها مؤخرا وتحديد سمات تلك الأنواع ولتيسير ملاءمة الاختبارات الضدية للفيروس في الوقت المناسب. وقد استكمل بنجاح تقييم هذه الاختبارات على السائل الفموي (اللعاب) في بوروندي ورواندا. وبدأت عمليات التقييم الميداني لاستراتيجيات المنظمة في مجال الاختبارات في كل من الأرجنتين والمكسيك وأوروغواي. أما التقييم الميداني للمنهجيات البسيطة البديلة لتحديد اللمفاوية +CD4 فقد استهلت في البرازيل وتايلند وجمهورية تنزانيا المتحدة وفنزويلا.

٢ - استحداث اللقاحات

٢٨ - يجري حاليا دعم المواقع الميدانية المخصصة لاختبار فعالية اللقاحات المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية في البرازيل وتايلند وأوغندا. ويجري، لأغراض هذه التجارب، دعم دراسات على ثمانية أفواج من المتطوعين الذين لا يحملون فيروس نقص المناعة البشرية (ثلاث دراسات في البرازيل وأوغندا، ودراستان في تايلند) بهدف التوصل إلى معلومات دقيقة عن معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في ظروف الحماية التي توفرها التدخلات غير التطعيمية الحالية (أي إسداء المشورة والتثقيف والترويج لاستخدام الرفال، ومعالجة الأمراض المنقولة جنسيا). ولتحديد جدوى جمع المعلومات عن اختيار المتطوعين والمتابعة. وقد أعدت بروتوكولات لإعادة تجارب المرحلة الثانية على لقاحين من اللقاحات المرشحة ضد فيروس نقص المناعة البشرية سبق اختبارهما فعلا في بلديهما الأصليين. وقد أقرت اللجنة التوجيهية المعنية بتطوير اللقاحات التابعة للبرنامج العالمي لمكافحة الإيدز اجراء تجربتين للقاح المرشح في تايلند. وتمت، في اجتماع عقد في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٤، دراسة المبررات العلمية ودواعي الصحة العامة لإجراء اختبارات الفعالية على لقاحات فيروس نقص المناعة البشرية وخاصة في البلدان النامية. وخلص الاجتماع إلى جواز إجراء هذه التجارب باللقاحات المرشحة المغلفة المتاحة حاليا بشريطة التقيد التام بالمعايير العلمية والأخلاقية.

٢٩ - وأنهت شبكة المنظمة المعنية بعزل وتحديد سمات فيروس نقص المناعة البشرية دراسة رائدة هدفها تحديد سمات مستفردات فيروس نقص المناعة البشرية -١ من مواقع تقييم اللقاحات التي ترعاها المنظمة. وقد أقرت طريقة سريعة وموثوقة لتحديد النمط الجيني للفيروس (تحديد حركية تهجين جدائل غير متجانسة من الحامض النووي د ن أ) وهي قيد الاستخدام حاليا بالترافق مع تحليل مصل البيبتيد V3 في الدراسات الوبائية الجزيئية الواسعة في المواقع. فللأنواع الفرعية من فيروس نقص المناعة البشرية -١ توزعات جغرافية مختلفة وقد جرى تحديد سلالات النوع الفرعي جيم للمرة الأولى في أمريكا الجنوبية. وتم الحصول على نسائل جزيئية كاملة ووظيفية من عدة أنواع فرعية وراثية من فيروس نقص المناعة البشرية -١. ويجري حاليا إتاحتها للباحثين ولدوائر الصناعة الصيدلانية لتشجيع استنباط اللقاحات المرشحة المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية -١.

٣ - الدراسات الاجتماعية والسلوكية والدعم المقدم

٣٠ - بناء على مشورة لجنة التوجيه المعنية بالبحوث الاجتماعية والسلوكية في البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز، قدم الدعم لمشاريع البحوث في المجالات التالية: العوامل المحيطية المؤثرة على السلوك الجنسي المرتبط بالمجازفة في صفوف الشباب، والاستجابات الأسرية والمجتمعية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وعلاقات الرجال والنساء في مجال المفاوضة الجنسية. وتم أيضا تمويل دراسات في ١٦ بلدا ناميا.

٣١ - وقد تم الانتهاء من إعداد تقرير عن السلوك الجنسي وعما يعرفه الناس عن الإيدز في العالم النامي، وهو يشمل نتائج الدراسات التي دعمتها المنظمة في ١٥ بلدا، وسينشر هذا التقرير قريبا.

٣٢ - ويجري حاليا وضع اللمسات الأخيرة على بروتوكول بحثي نوعي للدراسات المعنية بالعوامل المحددة لحالات التمييز والوصم والإنكار المتصلة بنقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد نظمت زيارات تقييمية لتسعة بلدان بهدف تحديد المؤسسات القادرة على القيام بهذه الدراسات.

٤ - البحوث في مجال الوقاية

٣٣ - واصلت البحوث تركيزها على تقييم فعالية مختلف النهج الوقائية المستخدمة لحماية أكثر المجموعات السكانية تعرضا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وخاصة الفئات المهمشة اجتماعيا. وقد أجريت تقييمات للأوضاع للمساعدة في تصميم وتخطيط التدخلات في ماليزيا (مع التركيز على التقليل من المخاطر في صفوف الذكور اللواطيين) وفي الهند (مع التركيز على مدمني العقاقير بالحقن). وتجري التقييمات حاليا في بابوا غينيا الجديدة (مع التركيز على البيئات الجديدة للعمل في ميدان الجنس).

٣٤ - وأجريت بحوث الوقاية المرتبطة بالتدخلات في عدة مواقع منها المكسيك، على سبيل المثال، حيث تجري حاليا دراسات لتحديد فعالية الترويج لاستخدام الرفال في صفوف المهاجرين العاملين في ميدان الجنس وزبائنهم. وفي الهند تجري دراسات لتقييم جدوى وفعالية التدابير التي تتخذ خارج المؤسسات على متعاطي العقاقير بالحقن. أما في أوغندا فتجري مقارنة الفوائد الاضافية الناجمة عن معالجة الأمراض المنقولة جنسيا مع النتائج التي تحققها النهج التثقيفية وحدها. وثمة بحوث بدأت في زامبيا لتقييم جدوى وأثر التدخلات الاقتصادية كوسيلة من وسائل تخفيف أخطار انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى البائعات اللائي يتعرضن للاستغلال الجنسي خلال ممارستهن لمهنتهن.

٣٥ - ويجري التحضير حاليا لدراسة تعاونية متعددة المراكز عن فعالية إسداء المشورة والاختبار الطوعيين كاستراتيجية وقائية. وستتم هذه الدراسة، وهي أول تجربة موجهة تستخدم عينات عشوائية تجرى في هذا الموضوع، بالتعاون مع مشروع مكافحة الإيدز والوقاية منه.

جيم - المرأة والإيدز

٣٦ - أعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع شعبة النهوض بالمرأة في الأمم المتحدة، ورقة موقف بشأن المرأة والإيدز تعكس مشاغل منظومة الأمم المتحدة بكاملها. وقد استخدمت هذه الورقة في المؤتمرات الاقليمية التي نظمتها خلال عام ١٩٩٤ اللجان الاقليمية الخمس تحضيرا للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة المقرر عقده في بيجينغ عام ١٩٩٥. ومن المساهمات الأخرى استعدادا لمؤتمر بيجينغ عقد مشاورة في شباط/فبراير ١٩٩٥ جمعت بين السياسيين وكبار صانعي السياسات حول القضايا المتعلقة بالمعايزة بين المرأة والرجل والإيدز وتخلص إلى توصيات ترسل إلى لجنة مركز المرأة، وهي الجهاز المسؤول عن الإعداد للمؤتمر. ويتم إعداد "مجموعة موارد" تضم أدوات عملية لجعل برامج الوقاية من الإيدز أكثر "تحسسا بقضايا المرأة" ليتم توزيعها في مؤتمر بيجينغ. وأعدت دراسة عن وبائيات عوامل خطر الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز البيولوجية والسلوكية والاجتماعية الديمغرافية والثقافية الاجتماعية المتصلة بالمعايزة بين الرجل والمرأة.

دال - الأمراض المنقولة جنسيا

٣٧ - في كانون الثاني/يناير ١٩٩٤، تولت المنظمة مسؤولية توفير خدمات أمانة مبادرة تشخيص الأمراض المنقولة جنسيا - وهي مجموعة من الوكالات وخبراء المختبرات والصحة العامة والمراكز المشاركة التي تعمل من خلال برنامج موجه للبحوث، على تصميم الاختبارات التشخيصية السريعة وإتاحتها للاستخدام في مرافق الخط الأول الصحية في البلدان النامية. وفي أيلول/سبتمبر، عقد اجتماع إعلامي حضرته ٣٢ شركة مهتمة بهذه التجارب، وتم في هذا الاجتماع استهلال بحوث للمتابعة وأنشطة للتطوير.

٣٨ - وتم جمع قاعدة معلومات لتقدير الانتشار السنوي العالمي للأمراض المنقولة جنسيا لتوضع تحت تصرف البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز، والجهات المانحة والمعاهد العلمية والمؤسسات وغيرها. كما وضعت مبادئ توجيهية بشأن تقدير حجم انتشار الأمراض المنقولة جنسيا ومدى تقديم خدمات الوقاية والمكافحة وكذلك بشأن إنشاء نظام ترصد تكون مهمته رصد الاتجاهات المستقبلية وتقدير الاحتياجات المتوقعة من الخدمات. وجرى أيضا تحليل المعلومات الخاصة بالسياسات وبخصائص الخدمات المقدمة (رأسية أو أفقية، أولية أو ثانوية، مثلا)، وبالقوانين الراهنة المتعلقة ببرامج مكافحة الأمراض المنقولة جنسيا في بعض البلدان. ويجري حاليا إعداد تقرير بهذا الشأن.

٣٩ - وصممت في عام ١٩٩٣ رسوم بيانية تبين الموقف بالنسبة لإدارة حالات أكثر المتلازمات شيوعا للأمراض المنقولة جنسيا ويجري حاليا تقييمها في جامايكا وسري لانكا وغانا والهند، وتم التوصل إلى وحدة نموذجية تدريبية عن معالجة الحالات ذات المتلازمات واختبرت ميدانيا في تشرين الثاني/نوفمبر. واستهلت في تايلند وفييت نام بحوث عملية حول جدوى إدماج خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة جنسيا في برامج صحة الأم والطفل بما في ذلك تنظيم الأسرة. كما قدمت المساعدة لصياغة اقتراح لتحليل احتياجات الصحة التوالدية وإجراء البحوث المناسبة ضمن إطار البرنامج الخاص للبحوث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال التوالد البشري في المنظمة.

هاء - تجنب التمييز/تعزيز حقوق الإنسان

٤٠ - وافقت لجنة التنسيق الإدارية في عام ١٩٩٣ على أن تطبق على نطاق منظومة الأمم المتحدة سياسة منظمة الصحة العالمية التي تقضي بوقف رعاية مؤتمرات الإيدز الدولية في البلدان التي تفرض قيودا بتحديد السفر لمدة قصيرة على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمصابين بالإيدز. ووفقا لهذه السياسة، لن تقوم منظمة الصحة العالمية وغيرها من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة برعاية المؤتمرات أو الاجتماعات الدولية التي تعقد بشأن الإيدز في البلدان التي تفرض شروطا على الوافدين إليها تتسم بالتمييز فقط على أساس حالة الشخص المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الاشتراك في رعاية هذه المؤتمرات أو الاجتماعات أو تزويدها بالدعم المالي. فالمبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز[٥]، الصادرة في آذار/مارس ١٩٩٣، تتضمن معايير - من منظور الصحة العامة - يتعين على السلطات القائمة على السجون أن تفي بها في جهودها الرامية إلى منع العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية وتوفير الرعاية إلى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي أوائل عام ١٩٩٣، أصدر البرنامج بيانا، انبثق عن إحدى المشاورات (تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٢)، يحث على عدم إجراء اختبارات إلزامية وغيرها من الاختبارات في برامج مكافحة الإيدز دون الحصول على موافقة جهات مختصة، ويبين فوائد إجراء الاختبارات وإسداء المشورات على أساس طوعي. وفي عام ١٩٩٤ تم إعداد وإصدار وثيقة جرى فيها عرض الأسباب الصحية لعدم إجراء الاختبارات الإلزامية التي تستهدف عامة الجمهور.

٤١ - وواصل البرنامج خلال عام ١٩٩٤ تقييمه لبرامج مكافحة الإيدز الوطنية استنادا إلى الخطط المتوسطة الأجل وتقارير الاستعراضات الخارجية لضمان تقيدها بمبادئ حقوق الإنسان ولتوفير المشورة التقنية حيث تدعو الحاجة إليها. وقد أبديت تعليقات على مشاريع قوانين خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بناء على طلب ثلاث حكومات. وجرى خلال العام تعديل قاعدة معلومات حقوق الإنسان الخاصة بالبلدان والتابعة للبرنامج العالمي لمكافحة الإيدز بغية رفع قدرات البرنامج على المتابعة. وفي تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٤، عقد اجتماع للخبراء العاملين في ميادين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وحقوق الإنسان والصحة العامة وحركة السكان كجزء من الجهد الهادف إلى وضع سياسة للمنظمة بشأن القيود التي تفرض على سفر المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لمدد طويلة.

واو - التعاون مع المنظمات غير الحكومية

٤٢ - جرى في عام ١٩٩٣ تقييم تعزيز البرنامج ودعمه للمنظمات غير الحكومية في الفترة ١٩٨٩-١٩٩٢. وقد بيَّن هذا التقييم أنه تم تقديم دعم كبير إلى المنظمات غير الحكومية وأكد ضرورة استمرار البرنامج وتوسيع نطاق هذا العمل في المجالات التالية: الدعوة إلى اشتراك هذه المنظمات في وضع السياسات والبرامج الحكومية؛ تقديم الدعم إلى الشبكات الدولية والإقليمية والوطنية للمنظمات غير الحكومية بغية زيادة معارفها ومهاراتها فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وتشجيع زيادة التنسيق فيما بين المنظمات غير الحكومية وبينها وبين برامج الإيدز الوطنية في الاضطلاع بالأنشطة. وجرى استكشاف السبل التي تمكن البرنامج والمنظمات غير الحكومية من العمل معا على نحو أكثر فعالية من خلال عملية تشاورية.

٤٣ - وواصل البرنامج، خلال عام ١٩٩٤، التشاور مع مختلف المنظمات غير الحكومية والمنظمات القائمة على المجتمع والمجموعات الممثلة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بهدف تحديد أنجع السبل للتعامل معها، وكذلك لوضع مبادئ توجيهية حول سبل زيادة تعاونها مع برامج مكافحة الإيدز الوطنية. وقدم الدعم للشبكات الرئيسية من المنظمات غير الحكومية المعنية مباشرة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وعقدت مباحثات مع الأوساط الدينية وغيرها من الشبكات التي لم تنشط بعد، وذلك لتشجيعها على المشاركة. وتم بطرق عديدة دعم دور المنظمات غير الحكومية بوصفها شركاء في تطوير السياسات والبرامج على المستويين العالمي والوطني. وركزت الأنشطة المضطلع بها لدعم استجابات المجتمعات المحلية على التعاون وإرساء قواعد الشراكات بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية وكذلك فيما بين هذه المنظمات فضلا عن التأكيد على بناء القدرات ضمن القطاع غير الحكومي.

زاي - الدعوة

٤٤ - واصل البرنامج خلال عام ١٩٩٤ تركيزه على استرعاء الانتباه العالمي إلى مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لمقاومة اللامبالاة بالمشكلة أو انكار وجودها. فبعد إعلان داكار بشأن وباء الإيدز في أفريقيا الذي أقره رؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الأفريقية عام ١٩٩٢[٦]، اعتمدت جمعية رؤساء حكومات ودول منظمة الوحدة الأفريقية، في دورتها الثلاثين، المعقودة في حزيران/يونيه ١٩٩٤ إعلانا بشأن الإيدز والطفل في أفريقيا[٧] استنادا إلى ورقة معلومات أساسية أعدتها المنظمة واستعرضها وزراء صحة منظمة الوحدة الأفريقية. ومن الاجتماعات الدولية والإقليمية التي اغتنمت المنظمة فرصتها للدعوة إلى تعزيز الاستجابات لجائحة المؤتمر الدولي الرابع بشأن الإيدز المنعقد في الكويت (آذار/مارس)؛ والاجتماع المعني بدور المرأة في مجال الوقاية من الإيدز ومكافحته في شرق البحر المتوسط (مصر، أيار/مايو)؛ واجتماع الخبراء بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا الذي نظمته اللجنة الاقتصادية لأفريقيا (إثيوبيا، حزيران/يونيه) والمؤتمر الدولي العاشر المعني بالإيدز (اليابان، آب/أغسطس)، وبالإضافة إلى ذلك تم إرسال العديد من البعثات الرفيعة المستوى لزيادة الالتزام السياسي لفرادى الحكومات بالجهود الوطنية لمكافحة الإيدز.

٤٥ - وقام، في قمة باريس المعنية بالإيدز، التي انعقدت بدعوة مشتركة بين الحكومة الفرنسية والمنظمة في ١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤، جميع رؤساء حكومات البلدان الاثنين والأربعين المدعوة أو ممثليهم بالتوقيع على إعلان بهذا الصدد، ورحب المجلس التنفيذي في القرار م ت ٩٥ ق ١٤ بهذا الإعلان وبالمبادرات السبع التي تضمنها وطلب إلى المدير العام المساهمة في تنفيذها ضمن إطار برنامج الأمم المتحدة المشترك والمشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبالتعاون الوثيق مع مدير هذا البرنامج.

٤٦ - وما زال الإعلام الجماهيري يؤدي دورا هاما في مجال الدعوة. وقد انصب التركيز على تشجيع وسائل الإعلام على تغطية بعض الرسائل الأساسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلى توفير المعلومات لصانعي السياسات ولعامة الناس. وجرى، خلال عام ١٩٩٤، توزيع ١٥ بيانا صحفيا وأعدت أشرطة فيديو إخبارية خصيصا للمؤتمر الدولي العاشر المعني بالإيدز، كما تم، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، توزيع فيلمي فيديو قصيرين على أكثر من

١٨٠ بلدا وبثا إلى مختلف أنحاء العالم بواسطة الأقمار الصناعية. ووضعت استراتيجيات إعلامية لعدة أحداث كبرى منها المؤتمر الدولي المعني بالإيدز الدولي وقمة باريس بشأن الإيدز. وبنهاية عام ١٩٩٤، بلغ توزيع رسالة البرنامج الإخبارية الفصلية Global AIDSnews، ٠٠٠ ٣٦ نسخة من كل عدد - ٥٠٠ ٢٨ بالإنكليزية و ٧٥٠ ٥ بالفرنسية و ٠٠٠ ٢ بالعربية. وفضلا عن هذا، قامت دار الشعب للمنشورات الطبية في بيجينغ بترجمة الأعداد الصادرة عام ١٩٩٣ وبإرسال ٠٠٠ ٢ نسخة من كل منها إلى عناوين في الصين.

٤٧ - كان الموضوع المختار لليوم العالمي للإيدز وهو ١ كانون الأول/ديسمبر "الإيدز والأسرة" نظرا لكون عام ١٩٩٤ هو السنة الدولية للأسرة. وقد تم بعد التشاور مع المنظمات غير الحكومية ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة نشر ثلاث رسائل إخبارية بمناسبة اليوم العالمي للإيدز تشمل مساهمات من هذه المنظمات وتركز على آثار الإيدز على الأسرة وعلى دور الأسرة في الوقاية من الإيدز وفي الرعاية كما صدر ملصق صغير ملون يحمل شعار "الأسرة تحتاط وترعى". وأرسلت ملفات شاملة من الوثائق ذات الصلة إلى جميع برامج مكافحة الإيدز الوطنية.

حاء - الأنشطة المضطلع بها في الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤ بالتعاون مع المؤسسات والوكالات المتخصصة الأخرى في منظومة الأمم المتحدة

٤٨ - اجتمعت المجموعة الاستشارية المشتركة بين الوكالات المعنية بالإيدز التي تتولى المنظمة تقديم خدمات أمانتها، مرتين خلال العام (جنيف، نيسان/أبريل؛ نيويورك، تشرين الثاني/نوفمبر)، ورحبت بالبرامج والمؤسسات الخمسة عشر التي تتبع منظومة الأمم المتحدة والتي تشكل العضوية الحالية للمجموعة بطلب برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات الانضمام إلى عضويتها. وشملت البنود التي نوقشت في الاجتماعات الإعداد لوضع ورقة موقف عن المرأة والإيدز لتقديمها للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، وقيام المنظمة، بالتشاور مع الدائرة الطبية للأمم المتحدة وإدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة بتطوير مواد تعليمية عن الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في صفوف قوات حفظ السلم، وإنتاج مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والمنظمة لمجموعة مواد تعليمية تمثل الحد الأدنى للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولرعاية المصابين به في حالات الطوارئ.

٤٩ - وفي تموز/يوليه ١٩٩٤، أيد المجلس الاقتصادي والاجتماعي إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك والمشمول بالرعاية المشتركة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وطلب إلى المنظمات الست المشاركة في رعايته وهي برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونسكو، ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي العمل معا لإعداد اقتراح تفصيلي لتقديمه إلى المجلس.

٥٠ - واجتمعت في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤، لجنة المنظمات الراعية للمرة الثانية وأوصت بالإجماع بتعيين الدكتور بيتر بيو مديرا لهذا البرنامج، لفترة سنتين اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٥، حيث يبدأ اعتبارا من ذلك التاريخ الإشراف على عمل الفريق المؤقت، بما في ذلك إعداد الاقتراح التفصيلي الذي طلبه المجلس.

٥١ - وقدمت المنظمة المشورة التقنية للجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات التابعة للأمم المتحدة خلال دورتها لعام ١٩٩٤ بشأن صياغة مشروع قرار خاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعدم التمييز ونظمت اجتماعا إعلاميا حول فيروس العوز المناعي البشري/الإيدز وحقوق الإنسان. كما عقدت اجتماعات إعلامية للجنة الأمم المتحدة الخاصة بحقوق الطفل ولجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وقدم البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز مساهمات تقنية عن مواضيع تنظيم الأسرة وحركة السكان والآثار الاقتصادية الاجتماعية المترتبة على الإيدز بما فيها قضايا حقوق الإنسان في اجتماع عن السكان والتنمية نظمته منظمة العمل الدولية في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٤.

٥٢ - وجرى استعراض مشروع بشأن مكافحة السفلس الذي يصيب الأم والسفلس الولادي في مقاطعة لوساكا، زامبيا بدأته اليونيسيف بمساعدة تقنية من المنظمة وتقرر توسيعه ليشمل مقاطعات أخرى في عام ١٩٩٥. ومن المنتظر أن تصدر خلال عام ١٩٩٥ مبادئ توجيهية مشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بشأن التدخلات لمكافحة سفلس الأم والسفلس الولادي. وشاركت المنظمة أيضا في الاجتماعات التي عقدتها مجموعات الدعم التقني الخمس التابعة لليونيسيف المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المجالات التالية: الاتصال الجماهيري والتعبئة المجتمعية؛ النهوض بالصحة الجنسية والتوالدية؛ رعاية الأسرة والمجتمع؛ التدخلات على مستوى المدرسة؛ الشباب والنهوض بالتنمية الصحية. وتهدف كل مجموعة من هذه المجموعات إلى توفير المشورة التقنية وتقديم بعض الدعم المالي للأنشطة الرائدة في بلدان مختارة. وقد عين موظفون من المنظمة لعضوية كل من هذه المجموعات.

٥٣ - وعقدت المجموعة الاستشارية المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية، التي أنشئت من أجل المشروع الإقليمي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لتعزيز الاستجابات المجتمعية والمتعددة القطاعات لجائحة فيروس نقص المناعة البشرية في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، اجتماعين خلال السنة (نيودلهي، نيسان/أبريل؛ وفييت نام، كانون الأول/ديسمبر) بمشاركة من المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية والمكاتب الإقليمية الثلاثة المعنية. ووفرت المنظمة للمشروع أيضا بعض المدخلات التقنية فيما يتعلق بإنشاء الشبكات القانونية والاقتصادية والمنظمات غير الحكومية. وبعد الانتهاء من تقييم المشروع الإقليمي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن مواجهة الآثار الاقتصادية الاجتماعية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في منطقة أفريقيا الواقعة جنوبي الصحراء الكبرى، شاركت المنظمة، مع هيئات أخرى تابعة للأمم المتحدة، في صياغة وثيقة مشروع جديدة تشمل أنشطة مثل التدريب ودعم الشبكات القانونية.

٥٤ - وقدمت المنظمة مساعدة تقنية للبنك الدولي في بعثات تقييم قطرية لتطوير ودعم برامج لمكافحة الأمراض المنقولة جنسيا في أربعة بلدان، وتعاونت المنظمتان تعاونا وثيقا في صياغة مشروع إقليمي لجنوب شرقي آسيا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يموله البنك الدولي، وتفيد منه كمبوديا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وماليزيا وميانمار والفلبين وتايلند وفييت نام. ويهدف هذا المشروع خاصة إلى تعزيز تحليل السياسات وإلى تشجيع الحوار على

الصعيد الإقليمي ودعم تنفيذ الاستراتيجيات ذات الأولوية والأنشطة المتعددة القطاعات. كما يعكف البنك الدولي والمنظمة حاليا على وضع مبادرة إقليمية لبلدان غرب أفريقيا تركز على مشاريع التدخل المتصلة بالهجرة.

٥٥ - وتم خلال العام، وبالتعاون مع اليونسكو، إصدار مجموعة مواد مرجعية تعليمية في مجال التثقيف المدرسي عن الإيدز معدة لواضعي المناهج والمعلمين والطلاب (١٢-١٦ سنة) كما صدر أيضا التقرير التقييمي النهائي عن المشاريع الرائدة المشتركة بين المنظمة واليونسكو في مجال التثقيف المدرسي عن الإيدز (١٩٨٨-١٩٩٣).

ثالثا - الأنشطة التي اضطلعت بها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة في الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤

ألف - مركز حقوق الانسان التابع للأمانة العامة للأمم المتحدة

٥٦ - في ميدان فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تتركز جهود مركز حقوق الانسان التابع للأمانة العامة للأمم المتحدة، أساسا، على الجانب المتعلق بحقوق الانسان من هذه المسألة. ويعد التمييز المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز انتهاكا للمبدأ الأساسي المتمثل في عدم التمييز، كما أعيد تأكيده آخر مرة في إعلان وبرنامج عمل فيينا[٨]. وتتطلب التحديات التي يطرحها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بذل الجهود مجددا لضمان احترام حقوق الانسان والحريات الأساسية للجميع والامتثال لها على الصعيد العالمي. ويعمل فرع التشريع ومنع التمييز التابع لمركز حقوق الانسان، على مستوى لجنة حقوق الانسان واللجنة الفرعية المعنية بمنع التمييز وحماية الأقليات، على نحو نشط في تنفيذ القرارات التالية في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤.

٥٧ - وفي عام ١٩٩٣ اعتمدت اللجنة القرار ٥٣/١٩٩٣ الذي أحاطت فيه علما بالتقريرين المرحليين المقدمين من المقرر الخاص للجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات عن التمييز المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي دورتها الخمسين المعقودة في عام ١٩٩٤، اعتمدت اللجنة القرار ٤٩/١٩٩٤ الذي طلبت فيه الى الأمين العام أن يعد تقريرا تنظر فيه اللجنة في دورتها التالية بشأن التدابير الدولية والمحلية المتخذة لحماية حقوق الانسان ومنع التمييز في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأن يقدم توصيات مناسبة في هذا الشأن[٩].

٥٨ - وقدم المقرر الخاص المعني بالتمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) استنتاجاته وتوصياته[١٠] في آب/اغسطس ١٩٩٣ الى اللجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات.

٥٩ - وفي آب/اغسطس ١٩٩٤، اعتمدت اللجنة الفرعية القرار ٢٩/١٩٩٤ الذي رجت فيه من لجنة حقوق الانسان الموافقة على أن ينظم مركز حقوق الانسان عملية تشاور دولي ثانية للخبراء بشأن حقوق الانسان ومتلازمة نقص المناعة المكتسب، مع التركيز بصفة خاصة على منع التمييز والوصم المتصلين بمتلازمة نقص المناعة المكتسب. ورجت لجنة حقوق

الانسان، في قرارها ١٩٩٥/٤٤ المؤرخ في آذار/مارس ١٩٩٥ من المفوض السامي لحقوق الانسان التفكير في إمكانية تنظيم تلك المشاورة الثانية للخبراء.

باء - منظمة الأمم المتحدة للطفولة

٦٠ - يعتبر فيروس نقص المناعة البشرية، وهو العلة المسببة للإيدز، في كثير من أرجاء العالم، سببا رئيسيا لوفاة الأطفال واعتلالهم ومعاناتهم، وسببا رئيسيا لوفيات صغار السن كما يمثل تهديدا رئيسيا للتنمية الاجتماعية والاقتصادية. وقرابة نصف الـ ١٥ مليون شخص الذين تقدر منظمة الصحة العالمية أنهم أصيبوا بالفيروس من الشباب دون ٣٠ سنة من العمر معظمهم من النساء في سن الانجاب وعدد هؤلاء في تزايد مستمر. وتمس هذه الجائحة الأطفال بطرق عديدة: بصورة مباشرة، عن طريق انتقال الفيروس من الأم الى الطفل أو بصورة غير مباشرة عن طريق الأثر الذي يتركه فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الأسرة والمجتمع المحلي والضغط على الموارد الوطنية النادرة المخصصة لبقاء الطفل ونمائه. وتقدر منظمة الصحة العالمية أنه حتى أواخر عام ١٩٩٣، ولد قرابة مليون طفل بفيروس نقص المناعة البشرية، وسيموت معظمهم قبل عيد ميلادهم الخامس، وفقد ٢,٥ مليون طفل آخر واحدا أو أكثر من والديه نتيجة للإيدز. وسيتيتم بين ٥ و ١٠ ملايين طفل قبل نهاية هذا القرن، ويوجد ٩٠ في المائة من هؤلاء الأطفال في أفريقيا.

٦١ - ويحدث في العالم النامي حاليا ما يربو عن ٨٠ في المائة من الاصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومع أن هذه المشكلة أكثر لفتا للأنظار في منطقة أفريقيا الواقعة جنوبي الصحراء الكبرى، فإنها بصدد البروز في كل مكان من العالم النامي وتتطلب الاهتمام العاجل. وعلى النقيض من ذلك لا تنفق في البلدان النامية إلا قرابة ٥ في المائة من مجموع الموارد العالمية المخصصة للوقاية من الإيدز ورعاية المصابين بها. وفي الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤، كانت قرابة ٦٠ في المائة من هذه الموارد مبرمجة على أساس متعدد الأطراف وذلك إلى حد كبير من خلال البرنامج العالمي المعني بالإيدز التابع لمنظمة الصحة العالمية. وتزيد اليونيسيف بشكل هام من مشاركتها في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية المصابين بهما وذلك أساسا عن طريق إعادة توزيع الموارد داخل البرامج القطرية.

٦٢ - وما برح البرنامج العالمي المعني بالإيدز يوفر القيادة التقنية وغيرها داخل منظومة الأمم المتحدة استجابة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وهو يعمل بصورة وثيقة مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة لإدماج أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية المصابين بهما في برامج المساعدة. وفي الوقت الذي أحرز فيه تقدم كبير في العقد الأول من هذه الجائحة، لا تزال هناك حاجة أكبر الى البرمجة المتعددة القطاعات والتعبئة الاجتماعية. وهذا يتطلب زيادة التشديد على تنسيق الجهود المبذولة داخل الأمم المتحدة وبين جميع الجهات الأساسية العاملة في البلدان النامية، بما في ذلك الوكالات الثنائية.

٦٣ - وتشارك اليونيسيف على نحو نشط وتدعم الجهود الرامية الى توحيد مختلف آلية التنسيق. وتشمل هذه الجهود تعزيز الفريق الاستشاري المشترك بين الوكالات المعني بالإيدز، وهو المحفل الرئيسي لتنسيق برنامج فيروس نقص

المناعة البشرية/الإيدز داخل منظومة الأمم المتحدة؛ وإنشاء فرقة عمل معنية بالتنسيق المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية الإيدز بين وكالات الأمم المتحدة والوكالات الثنائية، والمنظمات غير الحكومية وغيرها من الوكالات التي تبذل جهودا مماثلة؛ وإنشاء برنامج مشترك متعدد الرعاية تابع للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد انطوت عملية إقامة هذا البرنامج المشترك على مشاورات وثيقة بين شركاء الأمم المتحدة - منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة اليونسكو، والبنك الدولي، ومنظمة اليونيسيف. وقد تمثلت هذه العملية في الأول في إنشاء فريق عامل مشترك بين الوكالات تلاه فريق انتقالي لوضع البرنامج الجديد وفقا لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة بالموضوع.

٦٤ - وعملت منظمة اليونيسيف، في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤، داخل إطار استراتيجية الايدز العالمية على وضع وتنفيذ نهج للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية المصابين بهما يمكن ادماجها بسهولة في برنامج مساعدتها، مع تركيز الاهتمام على النساء والشباب وعلى الحد من أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الأطفال. ويرد وصف جيد لهذه النهج في المنشورات التالية: "الإيدز: العقد الثاني - تركيز الاهتمام على النساء والشباب؛ تقرير مرحلي عن برنامج اليونيسيف". و "النشاط في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والحد من أثر متلازمة نقص المناعة البشرية على الأسر والمجتمعات المحلية: الشباب العامل" (تقرير المؤتمر الدولي الثامن المعني بالإيدز في أفريقيا، مراكش، ١٩٩٣)؛ و "العمل من أجل الأطفال المصابين بالإيدز - لمحة عامة عن البرنامج والدروس المستخلصة".

٦٥ - وأقرت اليونيسيف بالمحددات الاجتماعية الأوسع لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية - ولا سيما مركز النساء والشباب وهي تسعى بالتالي إلى طرق هذه المسائل عن طريق برامج متعددة القطاعات. وتم إيلاء تركيز رئيسي على إقامة شراكة مستدامة في مجالات النهوض بصحة الشباب ونمائهم بالتعاون مع منظمات الشباب والمنظمات المجتمعية، وإجراء تدخلات مع النظام التعليمي ورابطات الطلاب والوالدين والمعلمين؛ والنهوض بالصحة الجنسية والتوالدية مع النظام الصحي ومجموعات الشباب والنساء والرجال؛ والاتصال الجماهيري والتعبئة الاجتماعية مع صناعة الترفيه ووسائط الاعلام؛ والرعاية الأسرية والمجتمعية مع المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الدينية والمنظمات المحلية (المجتمعية).

٦٦ - وفي إطار الجهود التي تبذلها اليونيسيف لتطوير وتسريع نهج البرمجة في هذه المجالات، وهي جهود تبين "إثبات المبدأ" على نطاق واسع، لايزال التركيز الرئيسي لليونيسيف ينصب على حوالي ٣٠ من البلدان المشمولة بالبرمجة الاستراتيجية، التي تمثل المناطق الجغرافية الرئيسية في العالم النامي، والتي يركز كل منها بصورة خاصة على واحد من مجالات البرمجة المبينة أعلاه. ويُقدم الدعم لجهود هذه البلدان الرائدة المشمولة بالبرمجة من خلال خمسة أفرقة دعم تقني منشأة في كل مجال من المجالات المواضيعية. وتتألف أفرقة الدعم التقني من موظفي برامج تابعين لليونيسيف من البلدان المشمولة بالبرمجة الاستراتيجية، ومن المقر والمكاتب الإقليمية، ومن ممثلي الوكالات التقنية المتعاونة. ومن بين الشركاء الرئيسيين في مبادرات أفرقة الدعم التقني: منظمة الصحة العالمية (البرنامج العالمي المعني بالإيدز، وبرنامج صحة المراهقين، وشعبة الصحة العقلية، وشعبة الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وصحة المرأة، وشعبة التثقيف الصحي)، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسكو، والمنظمة الدولية لرعاية الأسرة، والمنظمة الدولية لصحة الأسرة، والمركز الدولي للأطفال، والاتحاد الدولي

لتنظيم الأسرة، (معهد كارولينسكا) ورابطة أوغيلفي آدامز ورانيهارت، ومؤسسة روكفلر، وجيش الخلاص، ومراكز مكافحة الأمراض، وجمعية الشابات المسيحية العالمية.

٦٧ - وفي الشهور الأخيرة، أصبح التقدير المتنامي للأثر الذي يتركه النهوض بصحة الشباب ونمائهم على تحقيق أهداف سنة ٢٠٠٠ التي وضعها مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل واستدامة تلك الأهداف، واضحا بصورة متزايدة. ورغم أن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) هما اللذان ركزا اهتمام اليونيسيف بشدة على الشباب، فإن من الواضح أن عددا من أنماط السلوك الصحي الأخرى التي تبدأ أثناء فترة المراهقة تتطلب المعالجة هي الأخرى، بما في ذلك الأمراض الأخرى المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وحمل المراهقات، وإساءة استخدام المخدرات، والعنف، وسوء التغذية. وقد تمكنت البلدان المشمولة بالبرمجة الاستراتيجية التي تركز جهودها في هذا المجال (ومنها الفلبين، وأوغندا، ورواندا، والضفة الغربية وغزة) من توليف وتوثيق تحليلات للحالة، واستعراض ووضع السياسات، وصياغة خيارات البرمجة. كما تقوم باستكشاف الأولويات لتلبية احتياجات الشباب في حالات الطوارئ الحادة والمزمنة، وتصميم نُهج لإشراك الشباب كأحد الموارد بصورة تسهم في تحسين صحتهم ونمائهم.

٦٨ - والتدخلات التي تتم عن طريق المدرسة هي أحد المجالات الرئيسية الأخرى للنهوض بصحة الشباب ونمائهم. وتهدف هذه الجهود الى توفير التعليم الصحي الأساسي و "مهارات الحياة" اللازمة لاتخاذ قرارات واعية للشباب في المدارس. ومجالات التركيز البرنامجية بالنسبة لزمبابوي وتايلند وبلدان منطقة البحر الكاريبي هي التعليم الصحي ووضع المقررات الدراسية، التي تشمل عناصر الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز. أما في الكاميرون وبلدان أخرى، فإن العناصر الرئيسية في المبادرات الابتكارية تتمثل في الأنشطة الخارجة عن المقررات الدراسية، مثل النوادي الصحية المدرسية والخدمات التي تُقدم بعد انتهاء اليوم الدراسي.

٦٩ - وتوجد الآن في مكاتب اليونيسيف طائفة من نماذج البرمجة التي يمكن لاستراتيجيات الاتصال الجماهيري والتعبئة الجماهيرية أن تستخدمها لمعالجة قضايا الشباب الصحية، ومن بينها فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز: إشراك الشباب في نشرات إذاعية وطنية (كوت ديفوار)؛ توفير المساعدة التقنية للبرامج الإذاعية التي تقوم على الاتصال بالمستمعين (السنغال)؛ تدريب الصحفيين (مصر)؛ تقييم الأثر الذي تتركه التمثيليات التليفزيونية والإذاعية التي تركز على القضايا الصحية (جنوب افريقيا)؛ العمل مع التليفزيون الوطني وفرق كرة القدم البارزة (هندوراس)؛ توسيع نطاق صحيفة "الكلام المباشر"، وهي صحيفة معنية بالشباب والأمور الجنسية بدأت الصدور في أوغندا، لتشمل بلدانا أخرى. واستنادا الى هذه التجارب وغيرها من التجارب العديدة، يجري تطوير مجموعة من أدوات العمل كي تستخدمها مكاتب اليونيسيف، بما في ذلك المبادئ التوجيهية والأسئلة الرئيسية اللازمة لإجراء تحليل الحالة وتخطيط البرامج، ومجموعة من نماذج البرمجة تتضمن مبادئ عمل أساسية عالمية. وقد زاد عدد مكاتب اليونيسيف القطرية المشاركة في عملية أفرقة الدعم التقني من ٧ مكاتب الى ١٠ مكاتب، كما زاد عدد الشركاء، حيث صارت منظمات متنوعة مثل حلقة العمل التليفزيونية المعنية بالأطفال، والمنظمة الدولية لصحة الأسرة، والوكالة الألمانية للتعاون التقني، تشارك في دعم البرمجة القطرية والعالمية.

٧٠ - ويمثل النهوض بالصحة الجنسية والتناسلية نهجا آخر يستهدف توفير خدمات راقية سهلة الاستخدام في مجال الصحة الجنسية والتناسلية من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية بصورة تيسر بناء شراكة تضم القطاع الصحي ومنظمات النساء والشباب. ويستفيد هذا النهج من الآليات التي تم تطويرها بالفعل من خلال البرامج والاستراتيجيات الجارية التي تدعمها اليونيسيف وشركاؤها، مثل مبادرة باماكو (بنن)، والجهود المبذولة لإصلاح الخدمات الصحية وجعلها لا مركزية (زامبيا وسوازيلند)، وبرامج الدعوة (كولومبيا). وقد أسهمت هذه الجهود في تصميم خدمات راقية سهلة الاستخدام للوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ورعاية المصابين بها، وإسداء المشورة فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية (ميانمار وبنن). وللوقاية من سفلس (زهري) الأمهات ومكافحته (زامبيا). كما عولجت مسألة استدامة خدمات الوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ورعاية المصابين بها من خلال اقتسام التكاليف في سياق استراتيجية مبادرة باماكو (بنن).

٧١ - وفي مجال رعاية الأسرة والمجتمع المحلي، قامت اليونيسيف طيلة السنوات الماضية بتطوير شراكات دائمة مع المؤسسات الدينية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية في شرقي افريقيا وجنوبها لتلبية احتياجات الأطفال والأسر من المصابين بالايدز. وفي عام ١٩٩٤، وحدت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف جهودهما لتوثيق أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز على الأطفال والاستجابات الابتكارية لاحتياجات هؤلاء الأطفال في منشورهما المشترك "العمل من أجل الأطفال المصابين بالايدز - لمحة عن البرامج والدروس المستخلصة". وتهدف هذه الوثيقة الى زيادة الوعي بالعواقب الوخيمة التي تتركها الجائحة على الأطفال، وتبادل الخبرات فيما بين المهتمين بالأطفال وجميع من يضطلعون بمسؤولية مواجهة التحديات العديدة التي يطرحها فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز، بما في ذلك صناع السياسات ومخططو البرامج والعاملين مباشرة مع الأطفال.

٧٢ - وتعمل اليونيسيف الآن كجزء من برنامج الأمم المتحدة الجديد المتعلق بالايدز. وتسعى اليونيسيف في ذلك الإطار الى إيجاد وسائل فعالة لضمان أن تكون العناصر المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في هذه المبادرات جزءا محوريا من ذلك النهج المنسق للعمل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز. وتجري تحضيرات لإجراء استعراض مفصل لخبرة اليونيسيف في أكثر من ٣٠ من البلدان المشمولة بالبرمجة الاستراتيجية الى جانب البرنامج المشترك. وسيسعى هذا الاستعراض الى توليف جهود أفرقة الدعم التقني المشتركة بين الوكالات ومواءمة هذه الجهود المتواصلة مع عمل البرنامج المشترك.

جيم - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

٧٣ - منذ التقرير الأخير المقدم من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الى الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، يواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي العمل في إطار التحالف بين المنظمة والبرنامج لمكافحة الايدز، وفي إطار مذكرة التفاهم التي وقعتها الوكالتان لتيسير تنفيذ التحالف.

٧٤ - ويتركز برنامج فيروس نقص المناعة البشرية والتنمية، التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، في المقام الأول على استخلاص الدروس من الإجراءات الناجحة وغير الناجحة، أي زيادة فهم الممارسة الإنمائية في هذا المجال وتعزيز القدرة الوطنية على وضع برامج مجتمعية ومتعددة الأبعاد تتسم بالفعالية والاستدامة. وفي هذا السياق، وبالتعاون مع العديد من الشركاء في التنمية، شرع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في طائفة واسعة من الأنشطة وقام بدعمها. ويسهم برنامج نقص المناعة البشرية والتنمية، التابع للبرنامج الإنمائي، في التعامل على الصعيد العالمي مع الوباء عن طريق مساعدة البلدان على زيادة فهم الترابط بين التنمية ووباء فيروس نقص المناعة البشرية، وتعزيز فهم أثره النفسي والاجتماعي والاقتصادي المحتمل. ويشمل النهج المعتمد الدعوة، وحلقات العمل التدريبية، وورقات المناقشة، والحلقات الدراسية، وتطوير أدوات التخطيط المتعدد القطاعات والرصد من خلال المشاركة والرصد على صعيد المجتمع المحلي، والتوثيق، والتقييم، ونهج وضع البرامج. والنُهج والعمليات البرنامجية التي يجري تحديدها وتطويرها تأخذ في الاعتبار تعقيد التغير السلوكي وتشعب الدعم المقدم للمصابين، مع وضع عمليات التغير داخل المجتمع المحلي نفسه، وذلك مع تعزيز الهياكل المؤسسية اللازمة لوضع البرامج والسياسات.

٧٥ - ومن الأمثلة عن الأهمية التي يوليها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي للعمل ضمن شراكات إقامة برنامج الشراكة لتعزيز القدرة الوطنية على تحليل المحددات والآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة لها. وينصب التركيز الرئيسي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في هذا المجال على تقديم المساعدة لمجموعة منتقاة من المجتمعات المحلية والمؤسسات الأكاديمية والبلدان لخلق وتعزيز قدرتها على إجراء البحوث ذات المنحى العملي فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية، وتحليل البيانات والنتائج على نحو يكون ذا صلة مباشرة بوضع البرامج والسياسات الوطنية، ومساعدة منظمات المجتمع المحلي ومديري البرامج وغيرهم من المسؤولين الحكوميين والعناصر النشطة والقادة على تقييم سياساتهم وتدخلاتهم وإعادة تصميمها في ضوء نتائج البحوث. ويركز البرنامج حاليا على تيسير عمل أفرقة البحوث في جمهورية افريقيا الوسطى وكينيا والسنغال وزامبيا، من خلال شراكات مع أصحاب الخبرة والمؤسسات الأكاديمية من مختلف مناطق افريقيا وأمريكا الشمالية وأوروبا.

٧٦ - وتشكل تهيئة بيئة قانونية وأخلاقية مواتية لحقوق الإنسان لتوفير الحماية والدعم جزءا هاما من النهج الذي يتبعه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لضمان التعامل الفعال والمستدام مع الجائحة. ويستند هذا النهج الى عنصرين بالغي الأهمية: الدعوة العالمية لهذه القضايا، وبناء قدرة محلية على تطوير استجابات ملائمة من خلال إنشاء شبكات وطنية وإقليمية معنية بحقوق الإنسان والقوانين والأخلاق. وقد تركزت الأنشطة البرنامجية المضطلع بها حتى الآن في هذا المجال على تيسير إنشاء شبكات وطنية وإقليمية بشأن الأخلاق والقوانين وفيروس نقص المناعة البشرية في افريقيا، وآسيا والمحيط الهادئ، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، من خلال البعثات الاستطلاعية، والمساعدة التقنية، والأموال التأسيسية لإنشاء شبكات وطنية، واجتماعات التخطيط والمشاورات المشتركة بين البلدان. وقد عقدت في الفلبين في أيار/مايو ١٩٩٣ مشاورة مشتركة بين البلدان أسفرت عن إنشاء الشبكة الإقليمية لآسيا والمحيط الهادئ المعنية بالقوانين والأخلاق وفيروس نقص المناعة البشرية. وقد جمعت هذه المشاورة بين ١٥ عضوا من أعضاء الشبكات الوطنية من منطقة آسيا والمحيط الهادئ. أما المشاورة المشتركة بين البلدان للشبكة الافريقية المعنية بالأخلاق

والقوانين وفيروس نقص المناعة البشرية، التي بدأت هذه الشبكة الإقليمية في ١ تموز/يوليه ١٩٩٤ في السنغال، فقد ضمت ثماني شبكات وطنية وكانت حافزا لبلدان افريقية أخرى على إنشاء شبكات.

٧٧ - وشدد عمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في مجال وباء فيروس نقص المناعة البشرية على الأهمية الحاسمة لإقامة شراكات مع منظمات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والايدز، ومع المنظمات التي تدعمهم في جميع المناطق التي تشملها ولاية برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وكان أحد مظاهر هذه الشراكات المؤتمر الأول لشبكة الأفارقة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز المعقود في كينيا في أيار/مايو ١٩٩٤، الذي جمع أناسا من ١٣ بلدا افريقيا من البلدان الناطقة بالفرنسية والانكليزية، وبدء هذه الشبكة في وقت لاحق.

٧٨ - كما قام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بدور فاعل في إنشاء التحالف المدني - العسكري لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية، مما يربط أيضا قضايا الأمن الوطني بعمليات التنمية.

٧٩ - وتركيز برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على دعم وتنفيذ برامج لمساعدة المرأة وتمكينها من التعامل مع وباء فيروس نقص المناعة البشرية والتعايش معه، مدمج في جميع برامجه ومبادراته المتعلقة بالسياسات العامة. ويقضي النهج المتبع بتحديد ومعالجة العوامل المعينة - الثقافية والاجتماعية والقانونية والنفسية والاقتصادية - التي تجعل من النساء فئات معرضة، مع الانتباه في الوقت ذاته الى أن القضايا المتصلة بسلوك الرجال وجوانب تعرضهم لا بد وأن تُعالج هي الأخرى. وقد أسهم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في القضايا المحيطة بالمرأة وفيروس نقص المناعة البشرية بالخبرات المكتسبة والدروس المستخلصة من ثلاثة عقود من العمل المتعلق بالمرأة والتنمية. وكان تحديد القضايا المتصلة بتعرض الشابات والنساء فيما بعد مرحلة انقطاع الطمث بشكل خاص للإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية موضوع دراسة أجراها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي عن الشابات وفيروس نقص المناعة البشرية. وكان لهذه الدراسة، الى جانب منشورات أخرى، أثر بالغ في إدخال تنقيحات على أولويات البحوث والبرامج في هذا المجال.

٨٠ - وثمة عدد من المجالات الرئيسية الإضافية المتصلة بالأسباب والآثار الاجتماعية - الاقتصادية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية يُبحث في سلسلة ورقات دراسة القضايا التي يصدرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومن بينها الأثر الاقتصادي للوباء، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (القوانين والأخلاق والتمييز)، ووضع المرأة في بؤرة التحليل، والتغير السلوكي (أوجه التماثل والدروس المستقاة من تجربة مجتمعات المثلية الجنسية)، ودور القانون في السياسة العامة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والايدز، والأطفال في الأسر المصابة بوباء فيروس نقص المناعة البشرية، وقضايا أخرى كثيرة. كما أن منشورات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي تشمل وثائق عن الايدز في آسيا، وفيروس نقص المناعة البشرية والتنمية في افريقيا، وكتابا صدر أخيرا بعنوان "فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب: الترابط العالمي"، وهو تجميع لفصول كتبها، من زوايا مختلفة، أطراف نشطة ومسؤولون حكوميون وتربويون وعاملون في مجال الرعاية الصحية وفنانون وصحفيون وغيرهم من كافة أنحاء العالم. وحكاياتهم عن التعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية والتعامل معه تبين أن الفيروس والايدز ليسا مجرد تحد يواجه الأفراد، بل إنه تحد يواجه الأسر والمجتمعات المحلية والأمم والعالم بأسره. وتوزع هذه المنشورات بانتظام على جميع المكاتب القطرية ال

١٣٢ التابعة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، فضلا عن الشركاء الآخرين والمنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية المهتمة بالأمر، ولاسيما تلك التي تسعى وراء معرفة كيفية التعامل مع وباء فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان النامية.

دال - صندوق الأمم المتحدة للسكان

٨١ - يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لأنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوقاية منه بما يتماشى مع السياسات والبرامج الوطنية لمكافحة الإيدز، وفي نطاق الاستراتيجية العالمية الشاملة لمكافحة الإيدز. وأنشطة صندوق الأمم المتحدة للسكان المتعلقة بالوقاية من الإيدز مدمجة في البرامج والمشاريع المضطلع بها حاليا في قطاع السكان، ولا سيما تلك المتصلة بأداء الخدمات المتعلقة بصحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، والبرامج والمشاريع المتعلقة بالإعلام والتثقيف والاتصال.

٨٢ - وقد تركز الدعم المقدم من الصندوق خلال عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤ لأنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المجالات التالية: (أ) التثقيف والاتصال، بما في ذلك الأنشطة التثقيفية داخل المدارس وخارجها فيما يتعلق بالسكان والحياة الأسرية، والأنشطة الإعلامية والتثقيفية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، (ب) الخدمات المتعلقة بصحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، بما في ذلك دعم عملية إسداء المشورة لأغراض الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقيام على نطاق واسع بتوزيع الرفالات والعقاقير القاتلة للحيوانات المنوية كجزء من برامج خدمات صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، وتوفير معدات ولوازم حماية العاملين في مجال صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة، ومن بينهم القابلات التقليديات؛ (ج) التدريب، بما في ذلك إدماج العناصر التثقيفية والاعلامية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع البرامج التدريبية الوثيقة، ولا سيما البرامج المتعلقة بمقدمي الخدمات والمستشارين؛ و (د) البحوث، بما في ذلك البحوث الديمغرافية - الاجتماعية والتنفيذية والطبية الحيوية.

٨٣ - وقد قام الصندوق بدعم أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ما يربو على ٩٠ بلدا خلال عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤. وأوليت عناية متزايدة للأنشطة التي تتناول إحتياجات النساء والشباب والمراهقين في مجال الصحة الإنجابية. وفي كثير من هذه الأنشطة المضطلع بها في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تعاون الصندوق بشكل وثيق مع مختلف وكالات ومؤسسات الأمم المتحدة مثل منظمة العمل الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، واليونيسيف، واليونسكو، ومنظمة الصحة العالمية، ومع عدة منظمات غير حكومية. وشملت المنظمات الأخيرة الجمعية الجزائرية لتنظيم الأسرة، وجمعية الحياة الأسرية في بليز، وجمعية رفاه الأسرة في بوروندي، وجمعية رفاه الطفل في جزر كوك، وجمعية الحياة الأسرية في سوازيلند، وجمعية تنظيم الأسرة في تركيا، واتحاد جمعيات ونوادي اليونسكو في توغو، ومجلس المرأة بفيجي، وجمعية الأبوة المسؤولة في غيانا، وجمعية ساحة العمل الأساسي في جامايكا، وشبكة التسويق الاجتماعي في هايتي، والجمعية السورية لتنظيم الأسرة، ومعهد تاتا للعلوم الاجتماعية في الهند، ومكتب الكشافة العالمية في كينيا. وخلال عام ١٩٩٤، قام الصندوق بإعداد وتوزيع المنشور "آخر أنباء الإيدز لعام ١٩٩٣".

وهو منشور سنوي يسلط الضوء على الدعم المقدم من الصندوق لأنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع أنحاء العالم.

٨٤ - وفي عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤، قام الصندوق بدعم عدة أنشطة إقليمية وأقاليمية في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ففي منطقة افريقيا، أدمجت نماذج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في برنامج التدريب على المهارات الأكلينيكية المضطلع به في موريشيوس، وفي البرنامج التدريبي الإقليمي في مجالي السكان والاتصال في كينيا؛ وفي برامج التدريب على المهارات الاكلينيكية المضطلع بها باللغة البرتغالية في موزامبيق وسان تومي. وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، قدم الصندوق الدعم للمشروع الإقليمي الذي تنفذه اليونسكو في مجال تثقيف السكان والاتصال. وخلال الفترة ١٩٩٣ - ١٩٩٤، شملت أنشطة المشاريع نشر مواد إعلامية عن الوقاية من الإيدز موجهة للمراهقين؛ وترجمة مواد تعليمية تتعلق بالأنشطة التثقيفية المتصلة بالإيدز وذلك من التايلندية الى الانكليزية؛ والتعاون مع سائر وكالات الأمم المتحدة في حلقة العمل المعقودة في الفلبين بشأن الآثار الاقتصادية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٨٥ - وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، أدرجت المعلومات المتصلة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المواد التثقيفية التي أعدها المشروع المتعلق بتثقيف السكان الذي يدعمه الصندوق والموجه لشباب الريف غير الملتحق بالمدارس في أمريكا الوسطى. وقد تم تعزيز القدرة المؤسسية لدى المنظمات الشبابية الريفية كيما يتسنى لها أن تنشر مباشرة الثقافة السكانية ورسائل التوعية بالإيدز بين جمهورها المستهدف من الشباب في المناطق الريفية، وصانعي السياسات. وفضلا عن ذلك تم في إطار المشروع المتعلق بنوعية الرعاية في خدمات تنظيم الأسرة، وهو المشروع الذي يدعمه الصندوق وتنفذه منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، تنظيم حلقات عمل إقليمية لاختبار نموذج لخدمات الصحة الإنجابية المقدمة للمرأة. ويشمل النموذج عنصرا عن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٨٦ - وعلى الصعيد الأقاليمي، شارك الصندوق بنشاط في اجتماعات تهدف الى وضع برنامج الأمم المتحدة المشترك المتعلق بالإيدز والذي تساهم في رعايته أكثر من جهة. وقد شمل هذا انتداب موظف تقني أقدم الى الفريق الانتقالي الذي يتخذ من جنيف مقرا له، للمساعدة على إعداد اقتراح شامل يقدم الى المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

٨٧ - وبالاضافة الى ذلك، فإنه لتشجيع وتعزيز تنسيق أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، شارك الصندوق في اجتماعات الفريق الاستشاري المشترك بين الوكالات والمعني بالإيدز ولجنة الإدارة العالمية لبرنامج الإيدز التابعة لمنظمة الصحة العالمية. وقد وفر الصندوق الدعم المالي لفرقة العمل التابعة للجنة الإدارة والمعنية بالتنسيق فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من أجل نشر التقرير الذي يصدر كل سنتين بشأن الأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقام الصندوق، تحت رعاية الفريق الاستشاري المشترك المعني بالسياسات، بتقديم الدعم والاشتراك بنشاط في حلقات العمل المشتركة بين الوكالات التي نظمت في زيمبابوي عام ١٩٩٣ وفي السنغال وكولومبيا عام ١٩٩٤، بشأن تدريب المدربين المعنيين بفيروس نقص المناعة البشرية.

٨٨ - وعمل الصندوق بصورة وثيقة مع منظمة الصحة العالمية في إعداد تقديرات الاحتياجات من الرفالات اللازمة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وذلك كجزء من دراسات متعمقة أجريت في تركيا وفييت نام والفلبين (خلال عام ١٩٩٣). وبنغلاديش والبرازيل ومصر (خلال عام ١٩٩٤) في إطار المبادرة العالمية بشأن الاحتياجات من وسائل منع الحمل والاحتياجات المتصلة بإدارة الإمداد والنقل في البلدان النامية في التسعينات. وقام الصندوق أيضا بنشر وتوزيع تقرير فني معنون "استعمال وسائل منع الحمل وتكاليف السلع في البلدان النامية، ١٩٩٤-٢٠٠٥". أعد بالتعاون مع مجلس السكان. ويشمل التقرير تقديرات عالمية للاحتياجات من الرفالات اللازمة للوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي/الإيدز، أعدتها منظمة الصحة العالمية.

٨٩ - كما قدم الصندوق الدعم لمشروع منظمة الصحة العالمية المتعلق بتكنولوجيات تنظيم الأسرة. وفي إطار هذا المشروع، يجري وضع صيغة متكاملة للمبادئ التوجيهية المتصلة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمدرجة في برامج صحة الأم والطفل/تنظيم الأسرة. وتم أيضا، توفير الدعم لمشروع لمنظمة الصحة العالمية يركز على الصحة الانجابية ومرحلة المراهقة، ويشمل أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٩٠ - وفي عام ١٩٩٣، قامت الجمعية العالمية للشباب، بدعم من الصندوق، بنشر معلومات على الشباب والمنظمات الشبابية عن قضايا من بينها، السكان والتنمية، وصحة المراهقين، والثقافة الجنسية، ومنع إساءة استعمال العقاقير، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقدم الصندوق الدعم للجنة الدولية لبحوث وسائل منع الحمل التابعة لمجلس السكان، وتشمل تلك البحوث استحداث مبيدات للجراثيم/عقاقير قاتلة للحيوانات المنوية تقي من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٩١ - وخلال عام ١٩٩٣، أعد الصندوق وثيقة المعلومات الأساسية من أجل المائدة المستديرة التي نظمت بشأن أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في السياسات والبرامج السكانية، وذلك كجزء من العملية التحضيرية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٩٢ - وقد حدد بوضوح المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الذي عقد في القاهرة في الفترة من ٥ الى ١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتبارها عنصرا هاما من عناصر الصحة الإنجابية ومن ثم أكد مجددا النهج الذي بدأه الصندوق بالفعل في هذا المجال، وكجزء من متابعة المؤتمر، نظم الصندوق في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤، مشاورات فيما بين الخبراء بشأن الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة: توجيهات للمساعدات المقدمة من الصندوق. وستستخدم مدخلات من هذا الاجتماع، مشفوعة بتوصيات المؤتمر الدولي، لزيادة تطوير وتعزيز دعم الصندوق لأنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

هاء - مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

٩٣ - خلال الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤، أجرت المفوضية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية والسلطات المحلية، عدة تقييمات تناولت الأنشطة المضطلع بها لكفالة التصدي بانتظام في مخيمات اللاجئين لمسألتي الوقاية من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية ضحاياها. وأسفر ذلك عن إضفاء الطابع المؤسسي على الأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بوصفها جزءا لا يتجزأ من نظم توفير الرعاية الصحية في مخيمات اللاجئين، كما ألقى ذلك الضوء على الحاجة الى وضع مبادئ توجيهية عملية لـ (أ) الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك التصدي للأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي ويمكن الشفاء منها، والترويج لاستخدام الرفالات وتوزيعها فضلا عن سلامة الدم؛ و (ب) توفير الرعاية والدعم للاجئين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (ومثال ذلك توصيات منظمة الصحة العالمية الداعية الى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في رواندا).

٩٤ - وطرقت المفوضية حالة العنف المستخدم ضد المرأة ونوع ونوعية خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك الهياكل الأساسية القائمة والثغرات، والموارد، والمشاريع التي تستهدف توفير الوقاية والعلاج والحماية للاجئات من الاغتصاب، والاعتداءات الجنسية والإكراه على البغاء. وأسفر هذا عن وضع مبادئ توجيهية للموظفين الميدانيين بشأن العنف والاغتصاب في أوساط اللاجئين، وهي المبادئ التي صدرت في آذار/مارس ١٩٩٥ بعنوان "أعمال العنف الجنسي ضد اللاجئين: مبادئ توجيهية بشأن منعها والتعامل معها".

٩٥ - وبالتعاون مع وكالات أخرى تابعة لمنظومة الأمم المتحدة ومنظمات ثنائية، أجرت المفوضية دراسات بشأن المعرفة والموقف والسلوك في بلدان عديدة بغرض تبسيط الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في إطار برامج مكافحة الإيدز الوطنية.

٩٦ - ونظرا لكون الرفالات توفر حماية فعالة من نقل فيروس نقص المناعة البشرية بالاتصال الجنسي إذا ما استعملت بانتظام وبشكل صحيح، اتخذت المفوضية مقررا متعلقا بالسياسة العامة يقضي ببدء القيام بصورة منتظمة بإدراج الرفالات في لوازم الإغاثة في بداية كل حالة من حالات الطوارئ. وقد شجع هذا الشركاء القائمين بالتنفيذ على معاملة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتباره مسألة ذات أولوية في مجال توفير الرعاية الصحية للاجئين. وتشجع المفوضية على التنسيق بين البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز، ووكالات منظومة الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية المشاركة في توفير الرعاية الصحية للاجئين لضمان وضع برامج فعالة وسليمة من الناحية الفنية وتنفيذ هذه البرامج، تمشيا مع الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز.

واو - برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات

٩٧ - ينفذ البرنامج الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز، وبالدرجة الأولى عن طريق المساعدة على تصميم المشاريع في البلدان النامية وتمويلها. والمنطقتان الرئيسيتان في العالم اللتان تنتشر فيهما الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق إساءة استعمال العقاقير هما أمريكا اللاتينية وآسيا. ففي أمريكا اللاتينية، ولا سيما البرازيل، حيث

توجد أدلة على أن الكوكايين يعطى بالحقن، توجد مشكلة حادة. وقد ساهم البرنامج بمبلغ ٠٠٠ ٣٠٠ ٢ دولار من دولارات الولايات المتحدة في مشروع للبنك الدولي يتكلف ٩ ملايين من دولارات الولايات المتحدة يستهدف الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، أو تثبيت معدل انتقاله بين مستعملي العقاقير بالحقن في ١٠ دول ذات أولوية، وذلك بتوفير خدمات إرشادية (تشمل مسألة تبادل الإبر) والعلاج. كما يستهدف المشروع منع إساءة استعمال العقاقير وانتقال فيروس نقص المناعة البشرية بين عامة السكان، مع التركيز على ذوي السلوك الذي ينطوي على مخاطر شديدة، مثل البغايا وأطفال الشوارع. وقد بدأ المشروع في عام ١٩٩٤، وسيستمر ثلاث سنوات.

٩٨ - وقد أجرى البرنامج دراسات في ميانمار وفييت نام بشأن استعمال العقاقير بالحقن والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. واستنادا الى النتائج، يجري إعداد مشروع دون إقليمي يستهدف الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والنتائج الضارة الأخرى المترتبة على استعمال العقاقير بالحقن. والبلدان التي يشملها المشروع هي تايلند، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، والصين، وفييت نام، وكمبوديا، وميانمار.

زاي - منظمة العمل الدولية

٩٩ - ركزت الأنشطة المتصلة بالإيدز التي اضطلعت بها منظمة العمل الدولية أثناء الفترة ١٩٩٣-١٩٩٤ على أربعة مجالات مترابطة، هي: حماية حقوق العمالة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمصابين بالإيدز، وتعزيز أنشطة الإعلام والتثقيف بشأن الإيدز في مواقع العمل، عن طريق الشركات وبواسطة منظمات أصحاب العمل ومنظمات العاملين، وحماية صحة العاملين المعرضين للإصابة بحكم مهنهم وتحليل آثار وباء الإيدز على الموارد البشرية وسوق العمالة وعلى برامج الضمان الاجتماعي.

١٠٠ - وتتناول أنشطة التثقيف ضمن المشاريع الوطنية المعنية بالسكان والتثقيف في مجال رعاية الأسرة مسائل الإنجاب والسلوك الجنسي المسؤول وصحة الأسرة والتثقيف في مجال موانع الحمل والإيدز. وكان الإيدز أيضا من مكونات المشاريع المتعلقة بالتعاونيات وبرامج الأشغال العامة التابعة لمنظمة العمل الدولية.

١٠١ - وبناء على الأعمال السابقة بشأن الحماية الجنسية في أماكن العمل والتأنيث على الصعيد العالمي للعمالة غير المستقرة وحالات عدم المساواة الملحوظة في أسواق العمالة وتوليفات البيانات المتعلقة بحمل المراهقات في بلدان افريقيا الواقعة جنوبي الصحراء الكبرى، أصدرت منظمة العمل الدولية ورقات بحث عن مسائل عامة ومسائل تتعلق بالعمالة في مجال انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والجوانب الاجتماعية والاقتصادية لأدوار الجنس والصحة التوالدية، وتعرض العاملات للمضايقة الجنسية/الحاجة إلى الحماية في أماكن العمل.

١٠٢ - وواصلت منظمة العمل الدولية، أثناء فترة السنتين، تشجيع اعتماد وتطبيق تشريعات وطنية واتفاقات جماعية وسياسات للشركات للتعامل مع الإيدز ومكان العمل، تتماشى مع المبادئ الواردة في البيان المشترك لمنظمة الصحة العالمية

ومنظمة العمل الدولية بشأن الإيدز ومكان العمل، واتفاقات العمل الدولية ذات الصلة، ولا سيما اتفاقية التمييز (العمالة والمهنة)، ١٩٥٨ (١١١). وتتضمن هذه الاتفاقية اعتماد قوانين وأنظمة محددة متصلة بالتوظيف والفحص والسرية والتدريب والمعلومات والحماية الاجتماعية، ألخ. وتقوم لجنة الخبراء المعنية بتطبيق الاتفاقيات والتوصيات التابعة لمنظمة العمل الدولية، وهي اللجنة التي تشرف على تطبيق الدول الأعضاء للاتفاقيات المصادق عليها، بالنظر دوريا في المعلومات الواردة في تقارير الحكومات المتعلقة بتطبيق الاتفاقية رقم ١١١ عن التدابير المتخذة في التشريعات وفي الحياة ومن الناحية العملية، لحماية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمصابين بالإيدز من التمييز ضدهم في العمالة. وقُدم اقتراح بإمكانية تنقيح الاتفاقية كي تتضمن إشارة محددة إلى التمييز على أساس الحالة الصحية.

١٠٣ - وكجزء من دراسة دولية عن التشريعات وممارسات الشركات يجري الاضطلاع بها في ١٣ بلدا، أنجزت دراسات الحالات الوطنية أو يجري الانتهاء منها بواسطة خبراء استشاريين في افريقيا (أوغندا وجنوب افريقيا وكوت ديفوار)، وفي الأمريكتين ومنطقة البحر الكاريبي (البرازيل وجامايكا والمكسيك والولايات المتحدة الأمريكية)، وفي آسيا (اندونيسيا وتايلند والهند)، وفي أوروبا (بولندا وسويسرا وفرنسا). وستنشر النتائج قبل نهاية السنة، وقد تعرض للمناقشة في اجتماع مشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية من المقترح عقده في السنة المقبلة يستعرض فيه البيان المشترك لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية لعام ١٩٨٨ بشأن الإيدز ومكان العمل وتعد مدونة لحسن الممارسة.

١٠٤ - ونظمت منظمة العمل الدولية حلقات عمل ثلاثية الأطراف بشأن طرائق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحماية العمال من التمييز، بما في ذلك وضع وتنفيذ سياسات للشركات متصلة بالاختبار والسرية وتقديم المشورة والإجازات والرعاية الطبية والتأمين والصحة المهنية والمضايقة الجنسية. وقد جرى تناول هذه الموضوعات بشكل كامل في حلقة العمل الثلاثية الأطراف بشأن دور القطاع المنظم في الصحة التوالدية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز نظمتها منظمة العمل الدولية في أوغندا في تشرين الثاني/نوفمبر - كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٤ لصالح ٢٠ بلدا من البلدان الافريقية الناطقة بالانكليزية بدعم مالي من صندوق الأمم المتحدة للسكان ومساعدة تقنية مشتركة من منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية. وكان الحضور في حلقة العمل جيدا إذ شاركت فيها ١٦ حكومة وممثلون عن ١٧ منظمة من منظمات أصحاب العمل و ١٦ منظمة عمالية، ومشاركون عن الاتحاد الدولي لنقابات العمال الحرة ومنظمة الوحدة النقابية الافريقية ولجنة آسيا والمحيط الهادئ المعنية بالإيدز. ويجري الآن تقصي إمكانية تنظيم حلقة عمل مماثلة لصالح البلدان الافريقية الناطقة بالفرنسية.

١٠٥ - أجرت منظمة العمل الدولية دراسة شملت عدة بلدان هي أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا وزامبيا بشأن الآثار المترتبة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على القوة العاملة المنتجة. ومن بين المواضيع المطروحة في الدراسة الأثر الناجم عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على القوة العاملة المنتجة والآثار المترتبة عن ذلك على عرض العمل/العمالة وكفالة العمالة والتمييز وانتاجية اليد العاملة وحركة العمال وتكلفة الأجور واليد العاملة والتثقيف والتدريب والأبعاد الممكنة المتعلقة بالجنسين في العمليات المعنية. وسيستخدم التقرير النهائي، المتوقع صدوره قريبا، في حلقات العمل الوطنية التي ستضع بدورها توصيات تتعلق برسم السياسات واتخاذ الإجراءات.

هاء - منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة

١٠٦ - اضطلعت منظمة الأغذية والزراعة في عام ١٩٩٣ بأعمال تتعلق بدراسة آثار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على نظم الانتاج الزراعي والأسر المعيشية في الأرياف في أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا وعرضت النتائج على حلقة دراسية نُظمت في كانون الثاني/يناير ١٩٩٤ بالاشتراك مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق الدولي للتنمية الزراعية. وبيَّنت الدراسة بجلاء آثار الوباء على صغار المزارعين، ولا سيما من حيث فقدان العمالة وخسارة الموارد نتيجة للحد من تنوع المحاصيل وانتاجها، وانخفاض العائدات، والمساحة المزروعة وانتاج الماشية، وزيادة الآفات وأمراض النباتات والمواشي، وأخيرا، فقدان خدمات الإرشاد الزراعي ورأس المال البشري من المعرفة والمهارات الإدارية. وتؤثر هذه التغيرات أيضا على الأمن الغذائي للأسر المعيشية في الأرياف، وجرى استعراض للمنهجية المستخدمة في هذه الدراسة في حزيران/يونيه ١٩٩٤ في اجتماع لأفرقة البحث التابعة للبلدان الثلاثة. وكانت المنهجية تقوم على تقييمات سريعة للمشاركة الريفية كما كانت نوعية النتائج مرتبطة بشكل وثيق بخبرة وتكوين أفرقة البحث. وجرى تنظيم حلقات عمل وطنية لإحالة النتائج إلى راسمي السياسات وصانعي القرارات على الصعيد الوطني في البلدان الثلاثة التي شملتها الدراسة. وبناء على تجربة بلدان شرق افريقيا، يجري الآن النظر في إمكانية توسيع نطاق الدراسة في عام ١٩٩٥ وتكييفها لغرب افريقيا.

١٠٧ - واستخدمت الدراسة كمدخل في جزء من الإيدز في الوثيقة المعنونة "حالة الأغذية والزراعة" المقدمة إلى مجلس منظمة الأغذية والزراعة في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤. ولقد كانت هذه أول مرة يعرض فيها جزء عن الإيدز على المجلس وتناقشه الوفود. ولذلك أعرب مجلس المنظمة، في الفقرة ١٦ من تقريره، عن أسفه للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وانتشارهما على الصعيد العالمي. فهذه لا تعد مسألة صحية فحسب، بل تترتب عنها أيضا عواقب وخيمة على الزراعة والأمن الغذائي، وحث المجلس منظمة الأغذية والزراعة على مواصلة رصد الأثر الذي يتركه فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتعاون، حسب الاقتضاء، مع منظمة الصحة العالمية وغيرها من الوكالات في تقييم الآثار السلبية المترتبة على الأمن الغذائي ووضع برنامج وقائي لصالح المرأة في الزراعة.

١٠٨ - وشملت ثلاثة مشاريع أخرى لمنظمة الأغذية والزراعة أنشطة هامة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، هي: (أ) برامج دعم شباب الأرياف وصغار المزارعين في أوغندا وكجزء من العمل الميداني، أجريت دراسة عن الأثر الاجتماعي والاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الأسر الريفية، مع التركيز بشكل خاص على الشباب. وأثناء المرحلة الثانية من المشروع، وضع "برنامج عمل لشباب الأرياف في أوغندا" كجهد مشترك بين مختلف الوزارات الحكومية والمنظمات غير الحكومية يوصي بتناول المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بطريقة متكاملة في برامج التيار الرئيسي المخصصة للزراعة والتنمية الريفية والشباب ... و (ب) إدماج الثقافة السكانية في البرامج الخاصة بشباب الأرياف (مشروع أقاليمي ممول من صندوق الأمم المتحدة للسكان) للفترة ١٩٩٢-١٩٩٦. ويستند المشروع إلى مشروع سابق (INT/88/P98) وضع نماذج تدريبية لقادة مجموعات الشباب الريفي ويهدف إلى تشجيع استخدام هذه المواد في برامج شباب الريف. وتحظى صحة المراهقين وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالأولوية في أنشطة التدريب. وتم حتى الآن تنفيذ أنشطة في أثيوبيا وزمبابوي والصين وفييت نام، ويعتزم تنفيذ مشاريع تجريبية في

المستقبل في شرق أفريقيا (أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة)، وأمريكا الجنوبية (بيرو وكولومبيا) وآسيا (اندونيسيا وتايلند والفلبين)؛ (ج) وبدأ تنفيذ منهجيات التثقيف السكاني لشباب الأرياف غير الملتحقين بالمدارس في أمريكا الوسطى في أيار/مايو ١٩٩٤. وجرى حتى الآن تنفيذ أنشطة نموذجية موجهة لشباب الأرياف لتدريب المدربين في مجال الثقافة السكانية بما فيها المسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في كوستاريكا ونيكاراغوا في إطار مشاريع زراعة الأحراج وحفظ التربة التابعة لمنظمة الأغذية والزراعة. ويجري الآن وضع اللمسات الأخيرة للترتيبات المؤسسية للتدريب النموذجي في السلفادور وغواتيمالا وهندوراس. وفي عام ١٩٩٥، ستنظم حلقة عمل بشأن انتاج المواد، وستصدر أيضا مواد تثقيفية مستكملة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١٠٩ - وفي اليوم العالمي للإيدز لعام ١٩٩٤، نظم فريق عمل داخلي معني بالإيدز تابع لمنظمة الأغذية والزراعة ندوة افتتحها وكيل المدير العام، ركزت على كل من الآثار المترتبة عن الوباء على الموظفين وعلى برنامج عمل المنظمة. ودعي الزملاء من برنامج الأغذية العالمي والصندوق الدولي للتنمية الزراعية للحضور. وتقرر متابعة الندوة بتنظيم حلقات تدريبية في عام ١٩٩٥.

طاء - منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)

١١٠ - واصلت اليونسكو في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤ تقديم المساعدة التقنية الى الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية لوضع وتنفيذ استراتيجيات تثقيفية للوقاية من مرض الإيدز مهيأة للأوضاع الاجتماعية - الثقافية المختلفة. وصدر التقرير النهائي الذي يلخص نتائج تقييم سبعة مشاريع نموذجية مشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونسكو في مجال التعليم المدرسي الخاص بالإيدز (١٩٨٨-١٩٩٣). ويتضمن هذا التقرير وصفا وأمثلة لإدماج التعليم الخاص بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وبمرض الإيدز في المناهج الدراسية العادية في أثيوبيا وجامايكا وجزر المحيط الهادئ وجمهورية تنزانيا المتحدة وسيراليون وفنزويلا وموريشيوس. ونشرت في عام ١٩٩٤، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، مجموعة مواد مرجعية تتعلق بتصميم التعليم المدرسي الخاص بالإيدز ليستفيد بها مخططو المناهج الدراسية والمعلمون والطلبة (١٢-١٦ سنة). وستوضع في هذا الصدد أيضا خلال عام ١٩٩٥ الصيغة النهائية للمبادئ التوجيهية المعدة من أجل صانعي القرار في وزارات التعليم. ونظمت في فرنسا، في الفترة من ٨ الى ١٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣، حلقة دراسية دولية عن أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على التعليم. وعقدت حلقات دراسية عن التخطيط للتعليم الخاص بالإيدز في المدارس، أو تقرر عقد مثلها: بالنسبة لآسيا في الفترة من ١٠ الى ١٤ كانون الثاني/يناير ١٩٩٤ في الهند؛ وبالنسبة للبلدان الافريقية الناطقة باللغة الانكليزية في كانون الثاني/يناير ١٩٩٥ في زمبابوي؛ وبالنسبة للبلدان الافريقية الناطقة باللغة الفرنسية، في عام ١٩٩٦ في السنغال. وبدأ العمل على وضع النموذج الأولي لدليل المدرسين في المرحلة الثانوية وعلى إعداد دراسة عن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية المقترن بتناول المخدرات عن طريق الحقن.

١١١ - وواصلت شبكة "الإنسان ومكافحة الفيروس"، عملها ذا الأولوية للتنسيق بين البحوث الأساسية في مجال الفيروسات والبحوث المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهي تضم ٢٥ من المؤسسات البحثية ومختبرات

الفيروسات في أوروبا وأمريكا الشمالية واسرائيل ويديرها مكتب اليونسكو الإقليمي الأوروبي للعلم والتكنولوجيا في البندقية، إيطاليا. وشملت أنشطتها الرئيسية منح عقود بحثية للمختبرات والعلماء وتشجيع تبادل المعلومات فيما بين أعضائها. وفي عام ١٩٩٣ اشتركت الشبكة في رعاية تنظيم مؤتمر "السرطان والإيدز والمجتمع" الذي عقد في مقر اليونسكو في آذار/مارس. وفي عام ١٩٩٤ كان للشبكة دور في عدة اكتشافات هامة تتصل بما يلي: (أ) دور انتحار الخلايا (apoptosis)؛ (ب) دور العامل المشترك لبعض البلازمات الفطرية؛ (ج) الأثر المضاعف لإنتاج الأجسام المضادة بواسطة تحصين الغشاء المخاطي قبل الحقن اللامريئي للجسم المناعي؛ (د) تقوية أثر المناعة الوراثية للغلاف البروتيني للفيروس بتحويله بالتكدس الى جسم شحمي يدعى "الجسم المناعي". وكُرم ثلاثة من أعضاء الشبكة بالاقتران مع هذه الاكتشافات. ويتضمن العدد ١٧ من التقرير التقني لمكتب اليونسكو الإقليمي الأوروبي للعلم والتكنولوجيا الذي صدر عام ١٩٩٤ بعنوان "التقارير العلمية الواردة من أعضاء الشبكة الأوروبية: الإنسان ومكافحة الفيروس"، سردا للتقدم المحرز في البحث العلمي والطبي في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلا عن بيانات جديدة عن مولدات المرض، والوقاية من مرض الإيدز ومعالجته، والحصانة عن طريق الغشاء المخاطي، ولقاح "الجسم المناعي" ضد فيروس نقص المناعة البشرية. وتواصل الشبكة البحث المتعلق بقياس الأثر الوقائي لهذا اللقاح المستحدث وإمكانية استخدامه للإنسان والعلاج المبكر للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

١١٢ - وفي كانون الثاني/يناير ١٩٩٣ أنشأت اليونسكو المؤسسة العالمية لبحوث الإيدز والوقاية منه، وهي منظمة غير حكومية تستهدف إنشاء شبكة عالمية للمراقبة والبحث التطبيقي من أجل استبانة السبل البحثية الواعدة أكثر من غيرها، ولا سيما النافذ منها الى تخصصات أخرى. وأنشئت ثلاثة مراكز للبحوث التطبيقية وذلك في كوت ديفوار من أجل افريقيا، وفي فرنسا، وفي الولايات المتحدة الأمريكية. وأنشأت المؤسسة، بالتعاون مع اليونسكو، مقعدا متنقلا لأثيوبيا وأوغندا بهدف ضمان تدريب الاخصائيين على الوقاية من مرض الإيدز والتثقيف الخاص به المصمم لفئتي الشباب والأطفال.

ياء - منظمة الطيران المدني الدولي

١١٣ - يتمثل أحد المشاغل الرئيسية لمنظمة الطيران المدني الدولي في ضمان سلامة عمليات الطيران. ومنذ ظهور فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحتى السنوات الأخيرة، لم توجد أدلة تذكر تربط خطر حدوث وقائع وحوادث الطيران، بحالة الطيار من حيث إصابته بفيروس نقص المناعة البشرية. ولا يوجد بالتالي في أي من وثائق المنظمة أحكام تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولأغراض إصدار الرخص، فإن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز مدرجان مع غيرهما من الاضطرابات والأمراض، ضمن الأحكام الطبية الواردة في الفصل ٦ من المرفق الأول لاتفاقية الطيران المدني الدولي. ووفقا لذلك، يشترط أن يكون مقدم الطلب سليما من أي حالة أو إعاقة يترتب عليها عجز وظيفي من المرجح أن ينال من سلامة قيادته للطائرة. وفي حلقة دراسية للطب الجوي عقدتها المنظمة في فرنسا في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٩، بحثت فيها مشاكل فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، كان الموقف الذي اتخذه الموظفون الطبيون المشتركون في الحلقة أن فحص مقدمي طلبات الحصول على رخصة طيران، للتأكد من عدم اصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، ليس بالأمر الضروري ولا المفيد.

١١٤ - وكان هناك في السنوات الأخيرة شعور بالقلق من إمكانية حدوث تغيرات عصبية نفسانية خفيفة - ولكنها هامة من حيث الطب الجوي - لدى الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية الذي لا يشكو من الأعراض بخلاف ذلك. ولئن كان اكتشاف نقص عصبي نفساني لدى المصاب بهذا الفيروس على فترات سنوية أو نصف سنوية قد يكفي للسماح بالتدخل الطبي في الوقت المناسب، فقد لا يكون هذا ضمانا كافيا للطيران. وهكذا لا تزال المناقشة الطبية دائرة حول ما إذا ينبغي السماح للطيارين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بقيادة طائرة. ويعتبر العديد من أخصائيي الطب الجوي في العالم الآن أن الأمر يقتضي وجود مبادئ توجيهية دولية. وتفكر المنظمة حاليا في امكانية اتخاذ خطوات لإعادة النظر في أحكامها وموادها التوجيهية في المجال الطبي وتعديلها.

كاف - البنك الدولي

١١٥ - كانت المرة الأولى التي بدأ فيها البنك الدولي، في تمويل أنشطة الوقاية من مرض الإيدز ومكافحته في عام ١٩٨٦، بوصفها عناصر لمشاريع أوسع في القطاعين الصحي والاجتماعي. وفي عام ١٩٨٩ أقر البنك مشروعه الأول المخصص في معظمه لدعم الأنشطة المتعلقة بالإيدز. وفي أواخر السنة المالية ١٩٩٤، كانت هناك خمسة من هذه المشاريع المستقلة كما أدرجت أنشطة الإيدز في ما يزيد على ٤٠ مشروعا في مجال تنمية الموارد البشرية وفي القطاع الاجتماعي في ٣٠ بلدا. ومن المتوقع أن يوافق مجلس البنك في عام ١٩٩٥ على واحد على الأقل من المشاريع المستقلة للإيدز/الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وأن تتضمن عدة مشاريع أخرى عناصر خاصة بالإيدز.

١١٦ - وتدعم المشاريع الخمسة المستقلة برامج حكومات البرازيل وبوركينا فاصو وزائير والهند وهندوراس، ويبلغ مجموع التزامات البنك لهذه المشاريع ٣٢٨,٤ مليون دولار. ويتراوح تمويل العناصر الخاصة بالإيدز في إطار المشاريع الصحية الأوسع نطاقا ما بين ٠٠٠ ٥٠ و ٢١,٥ مليون من دولارات الولايات المتحدة. وتقدر القيمة الكلية لقروض البنك الدولي وائتماناته الموجهة للأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بما يزيد على ٥٠٠ مليون دولار، وستأتي المشاريع المبرمجة للإقراض في المستقبل القريب بمبلغ ١٥٠ مليون دولار آخر الى الميدان.

١١٧ - وتدعم هذه المشاريع العمل في تسعة مجالات ذات أولوية: تشجيع السلوك الجنسي الأسلم، ومنع السلوك الخطر المتصل باستعمال المخدرات، وترويج إمدادات الدم المأمونة، وتوفير الرفالات، وتوفير الرعاية والدعم، وتوفير المشورة والفحص على أساس طوعي، وتوفير الرعاية المتصلة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، والارتقاء بإدارة البرامج، والبحث. وتؤدي المنظمات غير الحكومية دورا هاما في العديد من هذه المجالات. وعلى الرغم من أن قروض البنك الدولي تقدم الى الحكومات مباشرة، فقد أدى الاعتراف بمساهمة المنظمات غير الحكومية في الوقاية من مرض الإيدز ومكافحته الى بذل الحكومات جهدا كبيرا لإشراكها في تصميم المشاريع وتنفيذها، بدعم كامل من البنك الدولي.

١١٨ - ويدعم القروض التي يقدمها البنك لأنشطة الإيدز نموذجان من التحليل: العمل القطاعي والبحث. ويأتي العمل القطاعي في بلدان معينة قبل تقديم قروض المشاريع، ويوفر الأساس اللازم للمناقشة مع الحكومات وتصميم المشاريع. واتجه جل التركيز في العمل البحثي الذي يجريه البنك، نحو الأثر الاقتصادي والاجتماعي لفيروس نقص المناعة/الإيدز.

يضاف الى ذلك أن البنك يكمل أنشطته الذاتية - في الإقراض والعمل القطاعي والبحث - بدعم البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز التابع لمنظمة الصحة العالمية، والذي يساهم فيه بمبلغ مليون دولار في السنة.

الحواشي

(١) الوثيقة WHO/GPA/IDS/HCS/91.6.

(٢) الوثيقة WHO/GPA/IDS/HCS/93.3.

(٣) الوثيقة WHO/GPA/IDS/HCS/93.2.

(٤) الوثيقة WHO/GPA/IDS/HCS/92.1.

(٥) الوثيقة WHO/GPA/DIR/93.3.

(٦) A/47/558، المرفق الثاني، AHG/Decl.1 (XXVIII).

(٧) A/49/313، المرفق الثاني، AHG/Decl.1 (XXX).

(٨) تقرير المؤتمر العالمي لحقوق الانسان، فيينا، ١٤-٢٥ حزيران/يونيه ١٩٩٣ (A/CONF.157/24 (Part.I)) الفصل الثالث.

(٩) E/CN.4/1995/45.

(١٠) E/CN.4/Sub.2/1993/9.

- - - - -